

# **RZESZOWSKIE STUDIA SOCJOLOGICZNE**

**NR 14/2021**



**WYDAWNICTWO  
UNIwersYTETU RZESZOWSKIEGO  
RZESZÓW 2022**

Recenzowali

prof. dr hab. LESŁAW H. HABER, dr hab. EUGENIUSZ MOCZUK, prof. PRZ

Rada naukowa

prof. dr hab. WOJCIECH J. CYNARSKI, prof. dr hab. LESŁAW H. HABER,  
prof. dr IOAN HORGA, ks. dr hab. prof. UR WITOLD JEDYNAK (przewodniczący),  
prof. dr hab. STANISŁAW KOSIŃSKI, prof. dr hab. ZBIGNIEW KURCZ,  
prof. dr hab. ANDRZEJ MAJER, dr hab. prof. UR ZBIGNIEW RYKIEL, prof. dr SORIN SIPOS,  
dr hab. prof. UR BEATA SZLUZ, prof. dr hab. ANDRZEJ SADOWSKI, prof. dr hab. JÓZEF STYK,  
prof. dr hab. JACEK WÓDZ, prof. dr DUSAN LUZNY, dr hab. DANIEL TOPINKA,  
prof. ANDRIJ GORBACZYK, prof. OLGA KUTSENKO,  
prof. dr JAN SOPÓCI, dr EVA LEIFEROVA

Redaktor naczelny

ks. dr hab. prof. UR WITOLD JEDYNAK

Sekretarze redakcji

dr MAREK MOTYKA, dr KAROLINA CYNK

Opracowanie redakcyjne i korekta

LUCYNA SOLAK

Opracowanie techniczne

EWA KUC

Łamanie

BARBARA DRAŻEK-OCZOŚ

Projekt okładki

GRZEGORZ WOLAŃSKI

© Copyright by

Wydawnictwo Uniwersytetu Rzeszowskiego  
Rzeszów 2022

**ISSN 2299-6044**

1984

WYDAWNICTWO UNIWERSYTETU RZESZOWSKIEGO

35-959 Rzeszów, ul. prof. S. Pigoń 6, tel. 17 872 13 69, tel./faks 17 872 14 26

e-mail: [wydaw@ur.edu.pl](mailto:wydaw@ur.edu.pl); <https://wydawnictwo.ur.edu.pl>

wydanie I; format B5; ark. wyd. 12,60; ark. druk. 12,75; zlec. red. 19/2022

---

Druk i oprawa: Drukarnia Uniwersytetu Rzeszowskiego

**SPIS TREŚCI**

**Wprowadzenie** ..... 5

**ARTYKUŁY**

**Krzysztof Jamroży**, Oddziaływanie tradycji republikańskiej na funkcjonowanie społeczeństwa obywatelskiego w Polsce na przykładzie wybranych programów Narodowego Instytutu Wolności – Centrum Rozwoju Społeczeństwa Obywatelskiego ..... 9

**Marta Chrabąszcz**, Szkolna profilaktyka uzależnień w czasie pandemii (na przykładzie szkół podstawowych w gminie Dąbrowa Tarnowska) ..... 22

**Żaneta Panasiuk**, Postawy młodzieży wobec środków psychoaktywnych na przykładzie uczniów Zespołu Szkół Zawodowych nr 2 w Białej Podlaskiej ..... 43

**Marcelina Szczęch**, Nowe substancje psychoaktywne: wyzwanie wielowymiarowe ..... 59

**Patrycja Sowa**, Zaburzenia odżywiania jako istotny problem społeczny ..... 78

**Paulina Gil-Więcek**, Wyzwania w pracy z osobami z niepełnosprawnością intelektualną w opiniach pracowników Środowiskowego Domu Samopomocy w Woli Raniżowskiej ..... 98

**Magdalena I. Korzeniowska**, Społeczne funkcjonowanie osób z autyzmem: charakterystyka, potrzeby i wyzwania ..... 113

**Weronika Litwin**, Samotność młodzieży ..... 132

**Dorota Rynkowska, Aneta Haligowska**, Rola asystenta rodziny w procesie profesjonalnego wsparcia rodzin zagrożonych wykluczeniem społecznym ..... 153

**Nataliia Nechaieva-Yuriichuk, Serhiy Troyan**, Territorial communities development in Covid-19 times: Polish-Ukrainian experience ..... 166

**RECENZJE**

**Janusz Mariański**, Krystyna Leśniak-Moczuk, *Kształcenie socjologów w uczelniach publicznych i niepublicznych w Polsce*, Wydawnictwo Uniwersytetu Rzeszowskiego, Rzeszów 2020, ss. 376 ..... 181

<b>Serhiy Troyan</b> , Polish Diplomatic Institutions in Kharkiv (Review of the publication: Diplomatic Offices of the Polish Republic in Kharkiv: the History and the Present (Дипломатичні представництва Польської Республіки в Харкові: історія та сучасність), L. Zhvanko / translated into Polish by T. Dovzhok. Kharkiv: Golden Pages, 2020, 160 p., ill.) .....	189
<b>Ks. Witold Jedynek</b> , Wartość pracy a godność człowieka .....	192
Uwagi dla p.t. Autorów .....	196

## **WPROWADZENIE**

Prezentowany numer „Rzeszowskich Studiów Socjologicznych” ma charakter interdyscyplinarny. Rozpoczyna go tekst Krzysztofa Jamrożego na temat oddziaływania tradycji republikańskiej na funkcjonowanie społeczeństwa obywatelskiego w Polsce na przykładzie wybranych programów Narodowego Instytutu Wolności – Centrum Rozwoju Społeczeństwa Obywatelskiego. Autor publikacji podkreśla, iż polskie społeczeństwo charakteryzuje się niskim stopniem oddolnej aktywności społecznej, choć obserwowana jest wzrostowa tendencja partycypacji stowarzyszeniowej. Postuluje, by instytucje publiczne zintensyfikowały starania w celu zaktywizowania obywateli i wzmocnienia ich zdolności do samoorganizacji i samorządności.

Trzy kolejne artykuły dotyczą wyzwań związanych z używaniem środków psychoaktywnych, zwłaszcza przez młodzież. Marta Chrabąszcz opisuje profilaktykę uzależnień w czasie pandemii na przykładzie oddziaływań w szkołach podstawowych w gminie Dąbrowa Tarnowska. Przeprowadzone przez Autorkę badania potwierdziły, iż pandemia, choć nosząca znamiona sytuacji kryzysowej, niestety nie zmieniła w istotny sposób prowadzenia szkolnej profilaktyki. Postawy młodzieży wobec środków psychoaktywnych na przykładzie wytypowanego zespołu szkół zawodowych są przedmiotem badań empirycznych zrealizowanych przez Żanetę Panasiuk. Autorka przeprowadziła badania socjologiczne, których celem było poznanie owych postaw, a także ustalenie, czy diagnozowane środowisko zespołu szkół zawodowych może generować problemy wychowawcze i edukacyjne wynikające z używania środków psychoaktywnych. Marcelina Szczęch przygotowała opracowanie dotyczące nowych substancji psychoaktywnych. Opisała ich klasyfikację, przyczyny popularności, oddziaływanie na organizm, a także wskazała wyzwania stojące przed pracą socjalną w związku z używaniem owych substancji. Patrycja Sowa przedstawia zaburzenia w odżywianiu jako istotny problem społeczny. Zwraca uwagę na niepokojące zjawisko, którego przejawem jest wzrastająca liczba osób zmagających się z zaburzeniami w od-

żywianiu. Wskazuje nie tylko na przyczyny owego problemu, do których zalicza m.in. oddziaływanie Internetu, osób publicznych oraz środowiska rodzinnego i rówieśniczego, ale sugeruje również działania zaradcze. Wyzwania w pracy z osobami z niepełnosprawnością intelektualną są przedmiotem badań Pauliny Gil-Więcek. Autorka uważa, że pomoc, jaką otrzymują niepełnosprawni w badanej przez nią instytucji, pozwala im poprawić jakość funkcjonowania w środowisku rodzinnym i lokalnym. Funkcjonowanie osób z autyzmem analizuje Magdalena I. Korzeniowska. Swoje dociekania badawcze skoncentrowała na potrzebach występujących w badanej kategorii oraz na instytucjonalnych możliwościach wsparcia osób z autyzmem i ich rodzin.

Problem samotności młodych ludzi ukazuje Weronika Litwin. W oparciu o literaturę przedmiotu analizuje samotność i osamotnienie. Przyczynami problemów w relacjach interpersonalnych młodzieży są między innymi: rozczarująca szkoła, samotność w rodzinie, nieporozumienia z rówieśnikami, niestabilny system wartości oraz cywilizacyjne pułapki. Diagnozę roli asystenta rodziny w procesie profesjonalnego wsparcia rodzin zagrożonych wykluczeniem społecznym przeprowadziły Dorota Rynkowska i Aneta Haligowska. Badaczki ustaliły, że działalność asystenta przynosi wymierne rezultaty, zwłaszcza jeśli jest on merytorycznie przygotowany, a instytucja pomocowa dysponuje odpowiednimi środkami finansowymi przeznaczanymi na system pomocy społecznej. Zbiór artykułów naukowych kończy publikacja Natalii Nechaievy-Yuriichuk i Serhiya Troyana. Badacze ukazują antykryzysowe działania, jakie podejmowały struktury samorządowe w związku z pandemią covid-19. Zwracają uwagę również na skutki społeczno-gospodarcze spowodowane pandemią, które wymagają reakcji władz samorządowych i krajowych. Omawiany numer „Rzeszowskich Studiów Socjologicznych” zamykają trzy recenzje autorstwa ks. prof. Janusza Mariańskiego, prof. Serhiya Troyana i ks. prof. Witolda Jedyńaka.

Redaktor naczelny, ks. Witold Jedyńak

# ARTYKUŁY





**Krzysztof Jamróży**

Uniwersytet Rzeszowski

**ODDZIAŁYWANIE TRADYCJI REPUBLIKAŃSKIEJ  
NA FUNKCJONOWANIE SPOŁECZEŃSTWA  
OBYWATELSKIEGO W POLSCE NA PRZYKŁADZIE  
WYBRANYCH PROGRAMÓW  
NARODOWEGO INSTYTUTU WOLNOŚCI -  
CENTRUM ROZWOJU SPOŁECZEŃSTWA  
OBYWATELSKIEGO**

**Wstęp**

Idea społeczeństwa obywatelskiego sięga korzeniami tradycji republikańskiej. Jej początków można doszukiwać się w antycznej kulturze Europy. Koncepcja republikańska zakłada ujmowanie społeczeństwa jako wspólnoty, która zmierza do osiągnięcia wspólnego dobra. Przedstawiciele tego nurtu zwracają uwagę na to, że sfera publiczna jest tu traktowana jako sfera polityczna, co oznacza, że działania podejmowane przez obywateli w służbie publicznej są odzwierciedleniem celów politycznej wspólnoty<sup>1</sup>. Ponadto jednostka jest jedynie produktem relacji ze wspólnotą. Człowiek bez składników społecznych, takich jak np. kultura, normy moralne czy zespół nakazów i zakazów, których nośnikiem są grupy, nie byłby w stanie osiągnąć pełni człowieczeństwa i stworzyć społeczeństwa obywatelskiego<sup>2</sup>.

Pomimo tego iż bardziej aktualna w kontekście funkcjonowania społeczeństwa obywatelskiego zdaje się być tradycja liberalna i często koncepcję republi-

---

<sup>1</sup> W. Misztal, *Dialog obywatelski we współczesnej Polsce*, Lublin 2011, s. 48–49.

<sup>2</sup> E. Wnuk-Lipiński, *Socjologia życia publicznego*, Warszawa 2008, s. 132.

kańską traktuje się jako jej korektę, to jednak można wskazać pewne jej elementy, które da się odnieść do funkcjonującego w Polsce społeczeństwa obywatelskiego.

## Tradycja republikańska w okresie starożytności

Źródeł paradygmatu republikańskiego można doszukać się w twórczości starożytnych filozofów takich jak Arystoteles czy Marcus Cynceron. Szczególnie w starożytnej Grecji odnaleźć można pierwowzór społeczeństwa obywatelskiego opartego na prawach wolnych obywateli polis.

Arystoteles uznał człowieka za zwierzę społeczno-polityczne, co, używając terminologii socjologicznej, można określić mianem istoty społecznej. Jednostka jest stworzona do aktywnego uczestnictwa we wszelkich działaniach prowadzących do osiągnięcia dobra wspólnego. Jedynym miejscem, w którym ta idea może być realizowana, jest państwo<sup>3</sup>.

Stagiryta pojmował społeczeństwo i państwo jako jeden scalony organizm (sfera prywatna łączyła się w polis ze sferą publiczną). Oznacza to, że człowiek istnieje po to, by być obywatelem, ponieważ tak uformowała go sama natura<sup>4</sup>. Arystoteles społeczeństwo obywatelskie postrzegał jako zbiór różnych grup, które z osobna realizują określone działania i dbają o swoje potrzeby. Jednakże małe grupy, takie jak np. rodzina, nie są w stanie zaspokoić wszystkich potrzeb obywateli. Dlatego też istnieje konieczność łączenia się w grupy szersze (np. państwo)<sup>5</sup>. Szczególną rolę w takim społeczeństwie według starożytnego filozofa odgrywa klasa średnia, która jest aktywna w życiu politycznym oraz publicznym<sup>6</sup>.

Spółeczeństwo w koncepcji republikańskiej sformułowanej przez Arystotelesa opiera się na posiadaniu przez wolne jednostki praw, które gwarantują im równe traktowanie. Ponadto twór państwowy w swoich działaniach uwzględnia preferencje obywateli. Bycie częścią społeczeństwa obywatelskiego w ujęciu arystotelesowskim oznacza więc posiadanie realnego wpływu na władzę oraz respektowanie prawa równości<sup>7</sup>. Ponadto interes prywatny jednostki miał być

---

<sup>3</sup> B. Kromolicka, *Kondycja społeczeństwa obywatelskiego* [w:] *Zagrożenia człowieka i idei sprawiedliwości społecznej*, red. T. Pilch, T. Sosnowski, Warszawa 2013, t. 1, s. 42.

<sup>4</sup> Arystoteles, *Dzieła wszystkie. Państwo*, Warszawa 2001, s. 25–28.

<sup>5</sup> W. Szymczak, *Partycypacja osób zaangażowanych społecznie. Struktura. Funkcje. Modele*, Lublin 2013, s. 38–39.

<sup>6</sup> P. Weryński, *Wzory uczestnictwa obywatelskiego Polaków*, Warszawa 2010, s. 17–18.

<sup>7</sup> G. Krzyminiewska, *Spółeczeństwo obywatelskie w Polsce a zagrożenia rozwoju społeczno-gospodarczego kraju* [w:] *Spółeczeństwo obywatelskie w Polsce a instytucjonalna rzeczywistość demokracji w jednoczącej się Europie*, red. A. Chodubski, L. Kacprzak, Piła 2010, s. 249.

utożsamiany z interesem wspólnoty. Według filozofa ze Stagiry taka postawa jest dowodem na dojrzałość, mądrość i cnotę obywatela polis<sup>8</sup>.

Jednakże tylko wolni obywatele (w starożytnej Grecji było ich ok. 20%) posiadali swobody obywatelskie wyrażające się przykładowo prawem wnoszenia własnych inicjatyw (np. propozycji zmiany prawa raz do roku)<sup>9</sup>. Był to wyraz nie tylko swobód jednostkowych, ale także kształtowania świadomego społeczeństwa obywatelskiego, które może zmieniać swoje otoczenie społeczne. Jednakże w swojej istocie społeczeństwo to było elitarne, a nie egalitarne, więc zasadniczo różniło się od współczesnego rozumienia terminu społeczeństwa obywatelskiego.

M. Cyceon z kolei uważał, że głównym celem życia człowieka jest aktywna służba państwu, któremu należy podporządkować indywidualne zamiary i dążenia. Państwo miało być wspólnotą obywateli, a nie wyrazem zwierzchnictwa nad jednostkami<sup>10</sup>. Obywatele mieli dbać o wspólne interesy, jednocześnie szanując i uznając prawa ustalone przez twór państwowy, które musiały być jednak zgodne z porządkiem naturalnym (w myśl zasady: jedni rodzą się, by sprawować władzę, a inni by być poddanymi)<sup>11</sup>. Wolni mieszkańcy starożytnego imperium mieli możliwość aktywnego uczestnictwa w życiu publicznym poprzez sprawowanie bezpośredniej władzy. Ponadto obywatele posiadali pewne powinności, jakie musieli wykonać względem Rzymu i społeczeństwa. Co ważne, miały być one akceptowane przez jednostki i to właśnie zgoda jest według wspomnianego filozofa podstawą obywatelskiej jedności. Dla M. Cyceona państwo było kategorią doskonałej wspólnoty zarówno w ujęciu politycznym, jak również moralno-etycznym. Wartym podkreślenia jest fakt, że początkowo w starożytnym Rzymie prawa polityczne posiadała tylko jedna uprzywilejowana klasa, którą byli patrycjusze. Byli oni równi w ujęciu panującego wówczas prawa. Jednakże między V a III w. p.n.e. wzrost znaczenia plebejuszy, którzy licznie posiadali przewagę w państwie rzymskim, sprawił, że zyskali oni prawo do samoorganizacji (np. w formie zgromadzeń plebsu). Rzeczony rozwój społeczeństwa obywatelskiego (w ograniczonym wydaniu) w państwie rzymskim ostatecznie zahamował rozpad cesarstwa na dwie części: zachodnią (która upadła w wyniku najazdów barbarzyńskich plemion) oraz wschodnią (która przetrwała w zmienionej formie ponad tysiąc lat jako Bizancjum)<sup>12</sup>. M. Cyceon posiadał więc wizję społeczeństwa, które było zarezerwowane jedynie

---

<sup>8</sup> T. Pawlus, *Geneza społeczeństwa obywatelskiego* [w:] *Spoleczeństwo obywatelskie. Wybrane aspekty jego tworzenia (kontekst historyczny i współczesny)*, red. Ł. Kabzińska, Olsztyn 2014, s. 36–37.

<sup>9</sup> *Ibidem*, s. 25–26.

<sup>10</sup> M.T. Cyceon, *O państwie. O prawach*, Kęty 1999, s. 63

<sup>11</sup> P. Weryński, *Wzory uczestnictwa obywatelskiego...*, s. 19–20.

<sup>12</sup> T. Pawlus, *Geneza społeczeństwa obywatelskiego...*, s. 28, 38–39.

dla pewnej wybranej kategorii osób. Było to więc społeczeństwo elitarne, a nie egalitarne. Zarówno dla Arystotelesa, jak i M. Cyncerona społeczeństwo stanowi synonim państwa.

## Tradycja republikańska w okresie nowożytności

Kontynuatorem tradycji republikańskiej zapoczątkowanej w starożytności był Niccolo Machiavelli. W swoich pracach autor przedstawia myśl republikańską w nowej, zmodyfikowanej wersji. Ewolucja koncepcji republikańskiej od starożytności do nowożytności polegała na przejściu od ducha wartości wspólnotowych do oparcia się na republikańskich instytucjach, które mają chronić własność oraz życie obywateli. Miało to stanowić próbę uzyskania równowagi pomiędzy państwem a obywatelami. Nadal jednakże można dostrzec dominującą rolę państwa nad interesem jednostki bądź grupy. N. Machiavelli w swojej teorii nie odwołuje się do elementów transcendentnych, praw boskich czy prawa naturalnego. W jego poglądach uwidacznia się natomiast polityczny realizm<sup>13</sup>. Państwo i wspólnota obywatelska postrzegane są przez wspomnianego autora jako dobro wspólne, które jest realizowane kosztem pojedynczego człowieka oraz cnót obywatelskich. Dlatego też książkę musi czasem podejmować decyzje sprzeczne z interesem jednostki, by ratować zagrożone państwo, a tym samym społeczeństwo<sup>14</sup>. Sam N. Machiavelli pisze o tym następująco: „kiedy chodzi [...] o ocalenie ojczyzny, nie wolno kierować się tym, co słuszne lub niesłuszne, litościwe lub okrutne, chwalebne lub sromotne. Nad wszystko [...] należy [...] zapewnić jej przetrwanie i uratować jej wolność”<sup>15</sup>.

Propagatorem oraz kontynuatorem myśli N. Machiavelliego był Jean Jacques Rousseau. Uznawał on prawo do udziału jak najszerzych warstw obywateli w życiu publicznym jako podstawową gwarancję publicznej debaty. Zdaniem francuskiego myśliciela interes indywidualny mógł być realizowany jedynie w sytuacji, gdy nie zagrażał realizacji dobra wspólnego. Idealną sytuacją w życiu społecznym dla N. Machiavelliego oraz J.J. Rousseau jest stan równowagi pomiędzy kompetentnym państwem a ograniczoną przez regulacje prawne wolnością obywateli. Jednak nadal prawodawstwo miało wspierać władcę, który reprezentował publiczny interes<sup>16</sup>. J.J. Rousseau optował za istnieniem wspólnoty,

---

<sup>13</sup> *Ibidem*, s. 39–40.

<sup>14</sup> K.T. Bielski, *Idea społeczeństwa obywatelskiego w XXI w. – wpływ Internetu na jego rozwój w Polsce* [w:] *Współczesny wymiar społeczeństwa obywatelskiego*, red. A. Wojtaszak, A. Krawciewicz, Szczecin 2016, t. 2, s. 47.

<sup>15</sup> N. Machiavelli, *Rozważania nad pierwszym dziesięcioksięgiem historii Rzymu Liwiusza*, Warszawa 2009, s. 356.

<sup>16</sup> P. Weryński, *Wzory uczestnictwa obywatelskiego...*, s. 22.

której fundamentem jest solidarność, ład prawny oraz zawarcie umowy społecznej, która zakłada istnienie tych samych praw i obowiązków dla jednostek oraz podporządkowanie obywateli woli powszechnej<sup>17</sup>. Wolność jednostki zaistnieć może jedynie we wspólnocie, w której następuje stanowienie wszelkich regulacji prawnych<sup>18</sup>. Wola powszechna zaistnieć miała, gdyby obywatelom udało się pozyskać należyte oświecenie oraz znieść podział społeczeństwa na grupy, interesy i frakcje. Wspomniany autor był przeciwnikiem tworzenia partii politycznych.

J.J. Rousseau krytykował koncepcję liberalną za tworzenie procesu atomizacji i dezintegracji społecznej, rozbijanie wspólnotowości oraz rozpad społeczeństwa. Jednakże był zwolennikiem edukacji obywatelskiej, która miała ograniczać dystans między dobrem publicznym a wolą jednostek<sup>19</sup>.

W Polsce za początek rozwoju koncepcji republikańskiej uznaje się okres wprowadzenia i funkcjonowania sejmików szlacheckich. Były one formą działania kolektywnego, budowania wspólnoty. Polskie szlachectwo było więc rodzajem kultury wolności oraz zaangażowania obywateli w sprawy kraju. W zmodyfikowanej formie idee republikańskie przetrwały w warstwie inteligencji kształtującej się w okresie zaborów<sup>20</sup>. Na umocnienie tradycji republikańskiej w Polsce wpłynęły poglądy, które były w omawianym okresie głoszone we Francji, Niemczech i Włoszech<sup>21</sup>. Przykładowo we Francji organizacje charytatywne były kontrolowane przez państwo, co miało na celu przede wszystkim obronę przed rosnącymi wpływami Kościoła katolickiego. W Polsce w tym okresie zaborcy również sprawowali kontrolę np. nad stowarzyszeniami, wpływając na ich liczbę i formy działalności, co związane było głównie z próbą zwalczania polskości i patriotyzmu.

## Wpływ tradycji republikańskiej na funkcjonowanie współczesnego społeczeństwa polskiego

Współczesna koncepcja republikańska podkreśla pożytek dla całości społeczeństwa płynący z funkcjonowania społeczeństwa obywatelskiego jedynie w tych kategoriach życia społecznego, w których państwo posiada mniejsze kompeten-

---

<sup>17</sup> W. Szymczak, *Znaczenie wartości w tworzeniu społeczeństwa obywatelskiego* [w:] *Spółczesne społeczeństwo obywatelskie. Modele teoretyczne i praktyka społeczna*, red. E. Balawajder, Lublin 2007, s. 34.

<sup>18</sup> T. Masłyk, *Obywatel w społeczeństwie informacyjnym*, Kraków 2010, s. 103.

<sup>19</sup> T. Pawlus, *Geneza społeczeństwa obywatelskiego...*, s. 41–42.

<sup>20</sup> P. Weryński, *Wzory uczestnictwa obywatelskiego...*, s. 287–288.

<sup>21</sup> K. Kietlińska, *Rola trzeciego sektora w społeczeństwie obywatelskim*, Warszawa 2010, s. 176.

cje lub nie wykazuje efektywności<sup>22</sup>. Obywatele osadzeni w przestrzeni politycznej posiadają pewne ramy politycznego odniesienia, które wyznaczają ich sposoby działania<sup>23</sup>.

Wśród najważniejszych wartości uznawanych przez tradycję republikańską w kontekście społeczeństwa obywatelskiego wymienić można aktywne uczestniczenie obywateli w życiu politycznym, tworzenie praw wspólnoty, troskę o sprawę wspólną oraz silne więzi jednostek z państwem, w ramach których ludzie realizują prawo do wolności. Wspomniana swoboda opiera się na „autorytecie prawa i instytucji politycznych, na religii i obyczajach”<sup>24</sup>.

Tradycja republikańska według Krzysztofa Bielskiego zakłada korzystanie z praw na równi z państwem, co oznacza, że nie można ich wykorzystać przeciw niemu. Wolność obywatelska opiera się więc na zasadzie wolności wewnętrzpaństwowej, lecz nie na regule niezależności od państwa<sup>25</sup>. Społeczeństwo obywatelskie w koncepcji republikańskiej związane jest zawsze ze wspólnotą polityczną, a sami obywatele określani są w ramach relacji względem państwa. Jak zauważają Robert N. Bellah i Richard Madsen, fundamentem tradycji republikańskiej jest przyjęcie społecznego charakteru człowieka oraz założenie, że wolność nie jest związana z odrzuceniem społecznej natury jednostki, lecz jest spójna z dojrzałym i krytycznym byciem przez nią lojalną<sup>26</sup>.

Społeczeństwo polskie zdaje się pozostawać pod wpływem tradycji republikańskiej. Świadczyć o tym może utworzenie w 2017 r. Narodowego Instytutu Wolności – Centrum Rozwoju Społeczeństwa Obywatelskiego. NIW-CRSO jest agendą rządową, utworzoną na mocy ustawy z dnia 15 września 2017 r. o Narodowym Instytucie Wolności – Centrum Rozwoju Społeczeństwa Obywatelskiego, której celem jest udzielanie wsparcia w rozwoju społeczeństwa obywatelskiego, a także rozwijanie idei działalności pożytku publicznego oraz wolontariatu<sup>27</sup>. Założenia te realizowane są poprzez różnorodne programy, które funkcjonują w ramach opisywanej agendy. Ich przykłady stanowią:

- 1) Program Rozwoju Organizacji Obywatelskich (PROO);
- 2) Fundusz Inicjatyw Obywatelskich (NOWEFIO);

---

<sup>22</sup> E. Wnuk-Lipiński, *Socjologia życia publicznego...*, s. 122.

<sup>23</sup> E. Pietrzak, *Społeczeństwo obywatelskie globalne czy transnarodowe?* [w:] *Współczesny wymiar społeczeństwa obywatelskiego*, red. A. Wojtaszak, A. Krawcewicz, Szczecin 2016, t. 1, s. 12.

<sup>24</sup> J. Dzwonczyk, *Społeczeństwo obywatelskie a globalizacja* [w:] *Globalizacja – nieznośne podobieństwo? Świat i jego instytucje w procesie unifikacji*, red. B. Krauz-Mozer, P. Borowiec, Kraków 2008, s. 346–347.

<sup>25</sup> K.T. Bielski, *Idea społeczeństwa obywatelskiego...*, s. 50.

<sup>26</sup> W. Szymczak, *Partycypacja osób zaangażowanych...*, s. 37.

<sup>27</sup> Zob. art. 1 ust. 2 ustawy z dnia 15 września 2017 r. o Narodowym Instytucie Wolności – Centrum Rozwoju Społeczeństwa Obywatelskiego (Dz. U. 2017, poz. 1909).

- 3) Korpus Solidarności;
- 4) Rządowy Program Wsparcia Rozwoju Organizacji Harcerskich i Skautowych (ROHIS)<sup>28</sup>.

Celem programu PROO jest bezpośrednio wsparcie polskich organizacji pozarządowych. W jego ramach NIW-CRSO przydziela dotacje na rozwój instytucjonalny oraz realizację celów statutowych podmiotów non profit. Organizowane przez agendę rządową konkursy dotyczą także organizacji typu watch dogs, think tanków oraz mediów obywatelskich. W latach 2018–2030 przewidziano wsparcie dla dwunastu tysięcy podmiotów w kwocie 585 mln złotych<sup>29</sup>.

Program rządowy NOWEFIO ma na celu promowanie działalności społecznej, aktywizację społeczeństwa oraz formowanie postaw obywatelskich. Obejmuje pięć priorytetów: mikroinicjatywy (skierowane do małych organizacji pozarządowych o zasięgu lokalnym oraz grup nieformalnych), organizacje obywatelskie na rzecz dobra wspólnego (dotowana jest aktywność społeczna obywateli działających na rzecz np. wspólnoty w ramach NGO's), organizacje obywatelskie w życiu publicznym (ma na celu zachęcanie przedstawicieli podmiotów non profit do aktywnego uczestnictwa np. w procesie konsultacji społecznych, kształtowania polityk publicznych), wzmocnianie kompetencji organizacji obywatelskich (np. poprzez kursy doskonalące zarządzanie podmiotami non profit bądź związane z pozyskiwaniem środków finansowych) oraz pomoc techniczną<sup>30</sup>.

Korpus Solidarności to program wolontariatu długoterminowego, którego celem jest kompleksowe wspieranie rozwoju długofalowej relacji pomiędzy wolontariuszem a placówką, która korzysta z jego świadczeń. Ma on zachęcać do regularnego i długoterminowego angażowania się jednostek w wolontariat<sup>31</sup>.

ROHIS to program rządowy ukierunkowany na wsparcie organizacji harcerskich. Przybiera ono formę rocznych dotacji na instytucjonalny rozwój, który związany jest z ich działalnością programową. Organizacje harcerskie otrzymujące pomoc od Narodowego Instytutu Wolności – Centrum Rozwoju Społeczeństwa Obywatelskiego podejmują działania w ramach dwóch kluczowych zadań: edukacji oraz rozwoju instytucjonalnego. NIW-CRSO docelowo planuje wesprzeć ok. 200 tys. harcerzy i ich instruktorów<sup>32</sup>.

Wymienione programy, realizowane przez Narodowy Instytut Wolności – Centrum Rozwoju Społeczeństwa Obywatelskiego, nawiązują swoim charakterem do tradycji republikańskiej społeczeństwa obywatelskiego. Uwidacznia się to w próbie zrzeszania oraz aktywizowania obywateli do wspólnego działania po-

---

<sup>28</sup> <https://niw.gov.pl/nasze-programy/> [dostęp: 14.12.2021].

<sup>29</sup> <https://niw.gov.pl/nasze-programy/proo/> [dostęp: 14.12.2021].

<sup>30</sup> <https://niw.gov.pl/nasze-programy/nowefio/> [dostęp: 14.12.2021].

<sup>31</sup> <https://niw.gov.pl/nasze-programy/korpus-solidarnosci/> [dostęp: 14.12.2021].

<sup>32</sup> <https://niw.gov.pl/nasze-programy/program-wsparcia-harcerstwa/> [dostęp: 14.12.2021].

przez istniejącą od czterech lat agendę rządową. Jak pisze Arkadiusz Lewandowski, tradycja republikańska postrzega społeczeństwo obywatelskie jako wspólnotę obywateli, która aktywnie uczestniczy w życiu politycznym. Można zgodzić się z tezą przywołanego autora, że tradycja republikańska organizuje jednostki w byt polityczny, a samo społeczeństwo obywatelskie funkcjonuje w ramach społeczno-politycznych instytucji, które sprawują władzę ograniczoną i wyznaczoną poprzez określone kompetencje urzędnicze. Ważne jest również występowanie państwa uznającego prawa oraz systemu instytucji społecznych<sup>33</sup>. Kazimierz Czerwiński podkreśla, że „branie odpowiedzialności za kształt rządów jest ewidentnie antyelitarne”. Jak można domniemywać, działania podejmowane przez NIW-CRSO mają na celu włączenie w szczególności organizacji pozarządowych do współtworzenia państwa oraz kreowania zróżnicowanych polityk publicznych i podejmowania różnorodnych działań na rzecz obywateli. Nie bez znaczenia pozostaje również nacisk kładziony przez agendę rządową na wspieranie wolontariuszy, harcerzy oraz osób, które chcą podejmować aktywność społeczną. Inicjowanie przez struktury władzy państwowej takich działań świadczy o dostrzeżeniu roli obywateli w życiu publicznym. Ich aktywność dla państwa nie jest już tylko pożądana, lecz wręcz konieczna, aby mogło ono w pełni realizować wizję społeczeństwa obywatelskiego. Cechą bez wątpienia odróżniającą w tym przypadku tradycję republikańską od liberalnej jest występowanie silnego państwa<sup>34</sup>.

Programy rządowe, takie jak PROO, NOWEFIO, ROHIS czy Korpus Solidarności, nawiązują do koncepcji republikańskiej Arystotelesa. Bez wątpienia rozwiązania proponowane przez Narodowy Instytut Wolności – Centrum Rozwoju Społeczeństwa Obywatelskiego mają na celu kreować u jednostki poczucie powołania do aktywnego uczestnictwa w życiu społecznym, tak aby poprzez jej działania możliwe było osiągnięcie dobra wspólnego. Zaangażowanie w działalność organizacji pozarządowych, np. w formie członkostwa lub wolontariatu, podejmowanie działań jako harcerz bądź skaut, bez wątpienia spełnia powyższe przesłanki. Przywołane programy rządowe zdają się zakładać, że człowiek został stworzony do bycia obywatelem aktywnym, niezamykającym się jedynie w przestrzeni życia prywatnego. Jednostki zatem powinny mieć wpływ na swoje społeczeństwo i państwo, będąc przy tym równymi wobec obowiązującego prawa (mowa tu o wszystkich obywatelach, a nie jak w przypadku Arystotelesa czy M. Cyncerona tylko o wybranych jednostkach)<sup>35</sup>.

---

<sup>33</sup> A. Lewandowski, *Republikanizm a współczesne pojmowanie społeczeństwa obywatelskiego*, „Dialogi Polityczne” 2008, nr 9, s. 207–209.

<sup>34</sup> K. Czerwiński, *Tradycja republikańska i jej znaczenie dla współczesnej edukacji obywatelskiej*, „Annales Universitatis Mariae Curie-Skłodowska, sectio J – Paedagogia-Psychologia” 2017, vol. XXX, nr 3, s. 48–49.

<sup>35</sup> Por. Arystoteles, *Dzieła wszystkie. Państwo...*, s. 25–28; G. Krzyminiewska, *Społeczeństwo obywatelskie...*, s. 249; B. Kromolicka, *Kondycja społeczeństwa obywatelskiego...*, s. 42.



Zachęcanie Polaków do aktywnego włączania się w działalność organizacji harcerskich, skautowych czy pozarządowych, np. w formie wolontariatu długoterminowego, może nawiązywać do koncepcji M. Cynceron. Narodowy Instytut Wolności – Centrum Rozwoju Społeczeństwa Obywatelskiego nie tylko zachęca obywateli do podejmowania aktywności społecznej, ale niejako oczekuje aktywnej służby na rzecz innych ludzi poprzez podporządkowanie działaniom społecznym indywidualnych dążeń oraz zamiarów<sup>36</sup>. Szczególnie zauważalne jest to w przypadku programu Korpus Solidarności, który zachęca do angażowania się w długoterminowy wolontariat. Podjęcie się takich działań przez obywatela najczęściej wiąże się z poświęceniem znacznych zasobów czasu, aby móc regularnie i długotrwanie włączyć się w działania społeczne. Musi zatem odbyć się to kosztem czasu wolnego lub poświęcanego przez jednostki na naukę, życie rodzinne, rozwijanie własnych zainteresowań itp. Również w przypadku zadań realizowanych przez NIW-CRSO państwo nie jest zwierzchnikiem jednostki i nie zmusza do podejmowania działań, np. w formie uczestnictwa w programie, lecz na pewno stara się oddziaływać na podmioty non profit i obywateli, by takie inicjatywy wdrażać i wzmacniać poprzez różnego rodzaju zachęty, najczęściej w formie dotacji.

Dogodniejszą i bardziej aktualną w kontekście prowadzonych analiz programów Narodowego Instytutu Wolności – Centrum Rozwoju Społeczeństwa Obywatelskiego zdaje się być koncepcja N. Machiavelliego. Wiąże się ona z podkreśleniem przez wspomnianego autora roli republikańskich instytucji, które mają działać na rzecz dobra obywateli. Bez wątplenia za taką uznać można NIW-CRSO. Państwo i wspólnota obywatelska są bytami najistotniejszymi, stąd muszą być one realizowane kosztem jednostki. Zdaje się to korespondować z partycypacją społeczną obywateli w programach takich jak Korpus Solidarności oraz ROHIS, które wymagają od ludzi zaangażowania różnego rodzaju środków: od czasu, którym dysponują, po zasoby rzeczowe i finansowe (np. częściowe opłacenie przez rodziców obozu harcerskiego czy przygotowanie ciast lub wystroju świątecznego z okazji mikołajek dla dzieci w danym stowarzyszeniu bądź fundacji)<sup>37</sup>.

W programach Narodowego Instytutu Wolności – Centrum Rozwoju Społeczeństwa Obywatelskiego można odnaleźć także nawiązania do koncepcji J.J. Rousseau. Przykład stanowią tu PROO oraz NOWEFIO, gdzie uwidacznia się polityka agendy rządowej, która zachęca do jak najszerszego udziału obywateli w życiu publicznym (np. organizacji watch dogs, mediów obywatelskich,

---

<sup>36</sup> Por. M.T. Cynceron, *O Państwie. O prawach...*, s. 63.

<sup>37</sup> Por. T. Pawlus, *Geneza społeczeństwa obywatelskiego...*, s. 39–40; N. Machiavelli, *Rozważania nad pierwszym dziesięcioksięgiem...*, s. 356.

podmiotów non profit) np. poprzez udział w kształtowaniu polityk publicznych czy konsultacjach społecznych. Szczególnie ważnym elementem w koncepcji J.J. Rousseau jest istnienie wolności jednostki w ramach wspólnoty, w której stanowione są wszelkie regulacje prawne. W Polsce znajduje to swoje odzwierciedlenie choćby w uchwaleniu ustawy z dnia 15 września 2017 r. o Narodowym Instytucie Wolności – Centrum Rozwoju Społeczeństwa Obywatelskiego, tworzeniu ram prawnych i programowych związanych z funkcjonowaniem PROO, NOWEFIO, ROHIS czy Korpusu Solidarności. Jednakże, co pozostaje w sprzeczności z koncepcją J.J. Rousseau, wiele z tych decyzji podjęto w ramach ustaleń zawartych na spotkaniach partyjnych czy poprzez pracę sejmu i senatu<sup>38</sup>.

## Zakończenie

Programy PROO, NOWEFIO, ROHIS oraz Korpus Solidarności ustanowione przez Narodowy Instytut Wolności – Centrum Rozwoju Społeczeństwa Obywatelskiego bez wątplenia nawiązują do tradycji republikańskiej funkcjonowania społeczeństwa obywatelskiego. Omawiane podejście nie jest więc jedynie uzupełnieniem koncepcji liberalnej, jak sugerują niektórzy badacze, lecz może stanowić oddzielny paradygmat badawczy. Analizy socjologów wskazują, że polskie społeczeństwo w niewielkim stopniu samoistnie angażuje się w działalność społeczną, choć liczba jednostek partycypujących np. w organizacjach pozarządowych stale wzrasta<sup>39</sup>. Opisana sytuacja wymaga więc podjęcia przez władze publiczne interwencji, czego przykład stanowi powołanie agendy rządowej, jaką jest NIW-CRSO. Poprzez powiązanie obywateli z państwem, umacniane zachętami w postaci dotacji czy np. wsparcia technicznego lub merytorycznego (np. organizacji pozarządowych), obywatele pobudzani są do podejmowania działań oddolnych. Jak się wydaje, w społeczeństwie polskim bez podjęcia stosownych działań przez władze publiczne kryzys zaangażowania społecznego mógłby zacząć się pogłębiać.

---

<sup>38</sup> Por. P. Weryński, *Wzory uczestnictwa obywatelskiego...*, s. 22; T. Masłyk, *Obywatel w społeczeństwie...*, s. 103.

<sup>39</sup> Zob. M. Bożewicz, *Aktywność Polaków w organizacjach obywatelskich*, Warszawa 2020; B. Grzonka, P. Szostok, *O znaczeniu sprawnej komunikacji lokalnej dla budowania społeczeństwa obywatelskiego* [w:] *Między ideą, pasją a działaniem. Księga jubileuszowa dedykowana dr. hab. Marianowi Mitrędze*, red. P. Grzywna, J. Lustig, N. Stępień-Lampa, B. Zasepa, Katowice 2017, s. 338; A. Sułek, *Doświadczenie i kompetencje obywatelskie Polaków* [w:] *Diagnoza społeczna 2009*, red. J. Czapiński, T. Panek, Warszawa 2009.

Niski poziom zaangażowania społecznego może być związany z zawiedzionymi nadziejami Polaków związanymi z Solidarnością i działalnością oddolną. Jednakże problem ten zdaje się dotyczyć w szczególności obywateli urodzonych przed rokiem 1989. Młodsze pokolenia Polaków funkcjonują już w innej rzeczywistości społecznej, więc i same przyczyny bierności pozostają różne. Stąd tak ważne zdają się być działania podejmowane przez instytucje publiczne oraz zróżnicowane programy wspierające rozwój społeczeństwa obywatelskiego. Niestety ze względu na krótki okres istnienia Narodowego Instytutu Wolności – Centrum Rozwoju Społeczeństwa Obywatelskiego (cztery lata) oraz występowanie pandemii covid-19, która silnie wpłynęła na działalność organizacji pozarządowych, funkcjonowanie społeczne jednostek oraz ich uczestnictwo np. w wolontariacie czy harcerstwie<sup>40</sup>, trudno jest określić, na ile programy takie jak PROO, NOWEFIO, ROHIS czy Korpus Solidarności wpłynęły na polskie społeczeństwo obywatelskie.

## Bibliografia

- Arystoteles, *Dziela wszystkie. Państwo*, Warszawa 2001.
- Bielski K.T., *Idea społeczeństwa obywatelskiego w XXI w. – wpływ Internetu na jego rozwój w Polsce* [w:] *Współczesny wymiar społeczeństwa obywatelskiego*, red. A. Wojtaszak, A. Krawciewicz, Szczecin 2016, t. 2, s. 43–60.
- Bożewicz M., *Aktywność Polaków w organizacjach obywatelskich*, Warszawa 2020.
- Charycka B., Gumkowska M., *Rok w pandemii. Raport z badań organizacji pozarządowych*, Warszawa 2021.
- Cyceron M.T., *O państwie. O prawach*, Kęty 1999.
- Czerwiński K., *Tradycja republikańska i jej znaczenie dla współczesnej edukacji obywatelskiej*, „*Annales Universitatis Mariae Curie-Skłodowska, sectio J – Paedagogia-Psychologia*” 2017, vol. XXX, nr 3, s. 45–57.
- Długosz P., *Trauma pandemii COVID-19 w polskim społeczeństwie*, Warszawa 2021.
- Dzwończyk J., *Społeczeństwo obywatelskie a globalizacja* [w:] *Globalizacja – nieznośne podobieństwo? Świat i jego instytucje w procesie uniformizacji*, red. B. Krauz-Mozer, P. Borowiec, Kraków 2008, s. 335–355.
- Grzonka B., Szostok P., *O znaczeniu sprawnej komunikacji lokalnej dla budowania społeczeństwa obywatelskiego* [w:] *Między ideą, pasją a działaniem. Księga jubileuszowa dedykowana dr. hab. Marianowi Mitrędze*, red. P. Grzywna, J. Lustig, N. Stępień-Lampa, B. Zasępa, Katowice 2017, s. 328–341.
- <https://niw.gov.pl/nasze-programy/> [dostęp: 14.12.2021].
- <https://niw.gov.pl/nasze-programy/korpus-solidarnosci/> [dostęp: 14.12.2021].
- <https://niw.gov.pl/nasze-programy/nowefio/> [dostęp: 14.12.2021].

---

<sup>40</sup> Zob. B. Charycka, M. Gumkowska, *Rok w pandemii. Raport z badań organizacji pozarządowych*, Warszawa 2021; P. Długosz, *Trauma pandemii COVID-19 w polskim społeczeństwie*, Warszawa 2021, s. 95–100.

- <https://niw.gov.pl/nasze-programy/program-wsparcia-harcerstwa/> [dostęp: 14.12.2021].
- <https://niw.gov.pl/nasze-programy/proo/> [dostęp: 14.12.2021].
- Kietlińska K., *Rola trzeciego sektora w społeczeństwie obywatelskim*, Warszawa 2010.
- Kromolicka B., *Kondycja społeczeństwa obywatelskiego* [w:] *Zagrożenia człowieka i idei sprawiedliwości społecznej*, red. T. Pilch, T. Sosnowski, Warszawa 2013, t. 1, s. 41–61.
- Krzyminiewska G., *Spółczesność obywatelska w Polsce a zagrożenia rozwoju społeczno-gospodarczego kraju* [w:] *Spółczesność obywatelska w Polsce a instytucjonalna rzeczywistość demokracji w jednoczącej się Europie*, red. A. Chodubski, L. Kacprzak, Piła 2010, s. 247–262.
- Lewandowski A., *Republikanizm a współczesne pojmowanie społeczeństwa obywatelskiego*, „Dialogi Polityczne” 2008, nr 9, s. 203–215.
- Machiavelli N., *Rozważania nad pierwszym dziesięcioleciem historii Rzymu Liwiusza*, Warszawa 2009.
- Maslyk T., *Obywatel w społeczeństwie informacyjnym*, Kraków 2010.
- Misztal W., *Dialog obywatelski we współczesnej Polsce*, Lublin 2011.
- Pawlus T., *Geneza społeczeństwa obywatelskiego* [w:] *Spółczesność obywatelska. Wybrane aspekty jego tworzenia (kontekst historyczny i współczesny)*, red. Ł. Kabzińska, Olsztyn 2014, s. 23–51.
- Pietrzak E., *Spółczesność obywatelska globalna czy transnarodowa?* [w:] *Współczesny wymiar społeczeństwa obywatelskiego*, red. A. Wojtaszak, A. Krawciewicz, Szczecin 2016, t. 1, s. 11–23.
- Sulek A., *Doświadczenie i kompetencje obywatelskie Polaków* [w:] *Diagnoza społeczna 2009*, red. J. Czapiński, T. Panek, Warszawa 2009, s. 265–270.
- Szymczak W., *Partycypacja osób zaangażowanych społecznie. Struktura. Funkcje. Modele*, Lublin 2013.
- Szymczak W., *Znaczenie wartości w tworzeniu społeczeństwa obywatelskiego* [w:] *Spółczesność obywatelska. Modele teoretyczne i praktyka społeczna*, red. E. Balawajder, Lublin 2007, s. 27–45.
- Ustawa z dnia 15 września 2017 r. o Narodowym Instytucie Wolności – Centrum Rozwoju Społeczeństwa Obywatelskiego (Dz. U. 2017, poz. 1909).
- Weryński P., *Wzory uczestnictwa obywatelskiego Polaków*, Warszawa 2010.
- Wnuk-Lipiński E., *Socjologia życia publicznego*, Warszawa 2008.

## THE IMPACT OF THE REPUBLICAN TRADITION ON THE FUNCTIONING OF CIVIL SOCIETY IN POLAND ON THE EXAMPLE OF SELECTED PROGRAMS NIW-CRSO

### Abstract

The aim of this article is to present the republican tradition as a collection of useful concepts relating to the functioning of civil society in Poland. This is especially important as many researchers see it as a tradition that only complements the liberal approach. The impact of the republican tradition on Polish civil society is illustrated by the example of four government programs established by the authorities of the Narodowy Instytut Wolności – Centrum Rozwoju Społeczeństwa Obywatelskiego. The Program Rozwoju Organizacji Obywatelskich, Fundusz Inicjatyw Obywatelskich, Korpus Solidarności and Rządowy Program Wsparcia Rozwoju Organizacji Harcerskich i Skautowych were described using the concepts of Aristotle, Marcus Cicero, Niccolò Machiavelli and Jean Jacques Rousseau. Undoubtedly, the republican tradition would

require a broader discussion, however, due to the publication's framework, it was decided to limit the number of concepts presented.

**Keywords:** civil society, republican tradition, social participation, NIW-CRSO

## ODDZIAŁYWANIE TRADYCJI REPUBLIKAŃSKIEJ NA FUNKCJONOWANIE SPOŁECZEŃSTWA OBYWATELSKIEGO W POLSCE NA PRZYKŁADZIE WYBRANYCH PROGRAMÓW NARODOWEGO INSTYTUTU WOLNOŚCI - CENTRUM ROZWOJU SPOŁECZEŃSTWA OBYWATELSKIEGO

### Streszczenie

Celem niniejszego artykułu jest próba ukazania tradycji republikańskiej jako zbioru użytecznych koncepcji odnoszących się do problematyki funkcjonowania społeczeństwa obywatelskiego w Polsce. Jest to szczególnie istotne, gdyż wielu badaczy postrzega ją jako tradycję, która jedynie uzupełnia podejście liberalne. Oddziaływanie tradycji republikańskiej na polskie społeczeństwo obywatelskie ukazane zostało na przykładzie czterech programów rządowych ustanowionych przez władze Narodowego Instytutu Wolności – Centrum Rozwoju Społeczeństwa Obywatelskiego. Program Rozwoju Organizacji Obywatelskich, Fundusz Inicjatyw Obywatelskich, Korpus Solidarności oraz Rządowy Program Wsparcia Rozwoju Organizacji Harcerskich i Skautowych opisane zostały z zastosowaniem koncepcji Arystotelesa, Marcusa Cyncerona, Niccolo Machiavelliego oraz Jeana Jacquesa Rousseau. Bez wątpienia tradycja republikańska wymagałaby szerszego omówienia, jednakże ze względu na ramy publikacji postanowiono ograniczyć liczbę zaprezentowanych koncepcji.

**Słowa kluczowe:** społeczeństwo obywatelskie, tradycja republikańska, partycypacja społeczna, Narodowy Instytut Wolności – Centrum Rozwoju Społeczeństwa Obywatelskiego

**Marta Chrabąszcz**

Centrum Usług Wspólnych Gminy Dąbrowa Tarnowska  
Akademia Nauk Stosowanych w Tarnowie

**SZKOLNA PROFILAKTYKA UZALEŻNIEŃ  
W CZASIE PANDEMII  
(NA PRZYKŁADZIE SZKÓŁ PODSTAWOWYCH  
W GMINIE DĄBROWA TARNOWSKA)**

**Uwagi wstępne**

Procesy związane z realizacją działań profilaktycznych w szkole są atrakcyjnym polem badawczym dla socjologów, którzy analizują relacje międzyludzkie i zjawiska społeczne. W oglądzie społeczności szkolnej, podobnie jak społeczeństwa w ogóle, należy przyjąć perspektywę dynamiczną, procesualną, patrzeć na nią nie jak na nieruchomy stan, ale jak na proces, „ciągły niekończący się strumień zdarzeń” oraz „miękkie pole relacji”<sup>1</sup>. W owym „strumieniu zdarzeń” uczestniczą w sieci więzi i zależności uczniowie, nauczyciele i rodzice, a wpływ na ich codzienne działania mają polityka oświatowa państwa i lokalnej władzy.

Profilaktyka, z gr. *prophylássein* ‘strzec się, zapobiegać’, definiowana jako „działania mające na celu zapobieganie różnym zachowaniom ryzykownym i problemom dzieci i młodzieży”<sup>2</sup>, ma charakter interdyscyplinarny, może być przed-

---

<sup>1</sup> P. Sztompka, *Socjologia zmian społecznych*, tłum. J. Konieczny, Kraków 2010, s. 24–25.

<sup>2</sup> *Vademecum skutecznej profilaktyki problemów młodzieży. Poradnik dla samorządowców i praktyków oparty na wynikach badań naukowych*, red. Sz. Grzelak, Warszawa 2015, s. 16.

miotem badań kilku nauk społecznych<sup>3</sup>. Z perspektywy pedagogiki bada się profilaktykę w związku z procesem wychowania (profilaktyka wychowawcza – profilaktyka uprzedzająca i profilaktyka objawowa; profilaktyka społeczno-wychowawcza), w naukach o zarządzaniu i jakości interesują nas np. problemy dotyczące sprawowania kontroli zarządczej w zakresie organizacji procesu profilaktyki, z perspektywy ekonomii i finansów badamy sposoby celowego i racjonalnego wykorzystania środków publicznych przeznaczonych na działania zapobiegawcze. Na profilaktykę możemy również spojrzeć z perspektywy nauk socjologicznych. Warsztat pracy socjologa pozwala analizować rozmaite aspekty profilaktyki szkolnej związane z procesami wewnątrz szkół, relacją szkoły z rodziną, związkiem szkoły ze społecznością lokalną, socjalizacją jednostek polegającą na kształtowaniu postaw i wartości w odniesieniu do cech struktury społecznej. Mnogość prac z zakresu profilaktyki pokazuje, że stanowi ona ważny obszar badań, a jej analizy z perspektywy socjologicznej mają istotne znaczenie dla rozumienia współczesnych wyzwań społecznych.

W niniejszym artykule przyjęta została perspektywa socjologii edukacji, której przedmiotem badań – cytując za Mirosławem Szymańskim – są „zjawiska, procesy i działania edukacyjne w ich rodowodzie, wymiarze i kontekście społecznym, uwarunkowania społeczne kształcenia i wychowania, instytucje pełniące w danym społeczeństwie funkcje edukacyjne oraz osoby, które inicjują i prowadzą działania edukacyjne lub z nich korzystają”<sup>4</sup>. W socjologicznym spojrzeniu na edukację bierze się więc pod uwagę – dookreślając za Piotrem Mikiewiczem – „procesy i działania związane z organizacją, realizacją określonych zadań i uwarunkowaniami funkcjonowania szkół i systemów szkolnych w różnych układach społecznych oraz analizę skutków ich działań dla szerszych układów społecznych”<sup>5</sup>. Społeczny wymiar edukacji jest równie istotny, co jej wpływ na indywidualny rozwój człowieka. Takie szerokie spojrzenie na edukację – rozumianą jako element instytucjonalnej płaszczyzny kształcenia i wychowania, cechujący się planowością, celowością, zorientowaniem na uzyskanie określonych efektów przy użyciu specyficznych i formalnych narzędzi<sup>6</sup> – dzięki której uczeń nie tylko rozwija swoje wewnętrzne zasoby, ale także staje się aktywnym obywatelem, pozwala zmieniać społeczeństwo i realizuje prorozwojowe zadania cywilizacyjne<sup>7</sup>.

---

<sup>3</sup> Współczesne rozumienie terminu ‘profilaktyka’ w różnych naukach (pedagogika, pedagogika społeczna, psychologia, socjotechnika, prakseologia) prezentuje A. Salamucha w artykule *Pojęcie profilaktyki (analiza semiotyczna)*, „Roczniki Pedagogiczne” 2016, nr 4, t. 8 (44), s. 7–48.

<sup>4</sup> M.J. Szymański, *Socjologia edukacji. Zarys problematyki*, Kraków 2021, s. 22.

<sup>5</sup> P. Mikiewicz, *Socjologia edukacji. Teorie, koncepcje, pojęcia*, Warszawa 2016, s. 13.

<sup>6</sup> *Ibidem*, s. 11.

<sup>7</sup> Zob. *Professionalism and Pedagogy: A contemporary opportunity. A Commentary by TLRP and GTCE*, ed. A. Pollard, Londyn 2010; <http://reflectiveteaching.co.uk/media/profandped.pdf> [dostęp: 3.02.2022].

W celu prawidłowej realizacji tak ważnego i złożonego zadania potrzebna jest profesjonalizacja działań edukacyjnych, w tym także wychowawczych i profilaktycznych<sup>8</sup>.

Spośród dominujących w socjologii edukacji komplementarnych orientacji teoretycznych, tj. strukturalno-funkcjonalnej (wraz z jej kredencjalną krytyką), konfliktowej, interpretatywnej, postmodernistycznej<sup>9</sup>, najbliższy poniższym rozważaniom jest strukturalny funkcjonalizm traktujący edukację jako narzędzie socjalizacji, czyli kształtowania postaw i wartości na rzecz równowagi społecznej, a w kontekście kształtowania biografii ucznia traktujący edukację jako narzędzie budowania społeczeństwa merytokratycznego; przestrzeń, w której dokonują się wybory i racjonalne planowanie dokonywane przez jednostki<sup>10</sup>. Profilaktyka jest istotnym elementem systemu szkolnego widzianego z przyjętej perspektywy.

Głównym celem badania jest rozpoznanie funkcjonowania szkolnej profilaktyki uzależnień w czasie pandemii wywołanej wirusem SARS-CoV-2. Waga problemu jest istotna, gdyż prowadzenie skutecznej profilaktyki było przedmiotem rozważań jeszcze przed epidemią. Szerokie badania ewaluacyjne na temat skuteczności realizowanych w szkole programów profilaktycznych podjął Krzysztof Ostaszewski w pracy *Skuteczność profilaktyki używania substancji psychoaktywnych. Podstawy opracowywania oraz ewaluacja programów dla dzieci i młodzieży*, w której udowodnił ich ograniczoną skuteczność<sup>11</sup>. Już przed pandemią podkreślano niedoskonałości działań profilaktycznych zarówno w pracach badawczych<sup>12</sup>, jak i w trakcie kontroli Najwyższej Izby Kontroli, która działania szkół<sup>13</sup> i gmin<sup>14</sup> w zakresie profilaktyki uzależnień oceniła jako niewystarczające i nierzetelne, pomimo tego że samorządy otrzymują wsparcie choćby poprzez rekomendacje przedstawiane im corocznie przez dotychczasową Państwową Agencję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych<sup>15</sup>. W wielu pracach wskazuje się na nieefektywność,

---

<sup>8</sup> *Ibidem*, s. 7.

<sup>9</sup> Z. Melosik, *Socjologia edukacji: teoretyczne (re)konstrukcje* [w:] *Krótkie wykłady z socjologii edukacji*, red. M.J. Szymański, Warszawa 2019, s. 32.

<sup>10</sup> P. Mikiewicz, *Socjologia edukacji...*, s. 19, 79–141.

<sup>11</sup> K. Ostaszewski, *Skuteczność profilaktyki używania substancji psychoaktywnych. Podstawy opracowywania oraz ewaluacja programów dla dzieci i młodzieży*, Warszawa 2003.

<sup>12</sup> Por. spory o skuteczność działań profilaktycznych w A. Salamucha *Pojęcie profilaktyki...*, s. 39–41.

<sup>13</sup> *NIK o przeciwdziałaniu e-uzależnieniu dzieci i młodzieży*, <https://www.nik.gov.pl/aktualnosci/nik-o-przeciwdzialaniu-e-uzaleznienu-dzieci-i-mlodziezy.html> [dostęp: 9.02.2022].

<sup>14</sup> *Profilaktyka uzależnień pod znakiem festynów i pogadanek*, <https://www.nik.gov.pl/aktualnosci/profilaktyka-uzaleznienu-od-alkoholu-i-narkotykow.html> [dostęp: 7.02.2022].

<sup>15</sup> *Rekomendacje do realizowania i finansowania gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych w 2022 roku*, [https://www.parpa.pl/images/file/Rekomendacje\\_2022.pdf](https://www.parpa.pl/images/file/Rekomendacje_2022.pdf) [dostęp: 7.02.2022].



rozbieżność między rzeczywiście podejmowanymi działaniami a społecznymi oczekiwaniami wobec szkoły. W obecnym spojrzeniu na profilaktykę podkreśla się konieczność budowania programów profilaktycznych w oparciu o naukowo uzasadnione podstawy teoretyczne (odwołujące się do uznanych psychospołecznych teorii, które wyjaśniają mechanizmy inicjacji i używania substancji psychotropowych, środków zastępczych oraz nowych substancji psychoaktywnych w okresie adolescencji) w powiązaniu z celami programu i specyfiką odbiorców<sup>16</sup>.

Właściwe prowadzenie procesu profilaktycznego jest ze względu na swą złożoność trudnym wyzwaniem narażonym na wiele niedoskonałości. Można założyć, że pandemia nasiliła raczej owe niedoskonałości prowadzenia działań profilaktycznych. Niemniej jednak sytuacja kryzysowa, jaką niewątpliwie jest epidemia koronawirusa, mogła stać się szansą na rewizję dotychczasowego sposobu działania i poszukiwania skuteczniejszych sposobów oddziaływania profilaktycznego. Przeprowadzone badania pozwolą zdiagnozować problemy z realizacją szkolnego programu wychowawczo-profilaktycznego wywołane pandemią.

## **Prawne aspekty profilaktyki uzależnień w szkole**

Socjologia edukacji zwraca uwagę na kontekst, w jakim zachodzą procesy edukacyjne. Jednym z nich jest kontekst prawny. Normy prawne wyznaczają bowiem kierunek i rodzaj podejmowanych w instytucjach edukacyjnych działań. Profilaktyka jest jednym z zadań publicznych szkoły i jako takie podlega kontroli zarządczej, a więc, aby spełnić jej wymogi, musi odbywać się zgodnie z prawem, terminowo, skutecznie i efektywnie. W przypadku szkół podstawowym aktem prawnym regulującym ich działalność jest ustawa Prawo oświatowe<sup>17</sup>. Ona to sprawia, że prowadzenie działań profilaktycznych w ramach programu wychowawczo-profilaktycznego jest obowiązkiem szkoły jako instytucji. Obowiązek ten nakłada art. 26 ww. ustawy, zgodnie z którym treści o charakterze wychowawczym kieruje szkoła do uczniów, natomiast treści o charakterze profilaktycznym zarówno do uczniów, jak i nauczycieli oraz rodziców<sup>18</sup>. Zgodnie z art. 26 ust. 2 ww. ustawy program wychowawczo-profilaktyczny powinien być poprzedzony coroczną diagnozą, której celem jest rozpoznanie potrzeb rozwojowych uczniów. Powinno się zdiagnozować czynniki chroniące i czynniki ryzyka, ze szczególnym uwzględnieniem zagrożeń związanych z używaniem substancji psychotropowych, środków zastępczych oraz nowych substancji psychoaktywnych. W zakresie opracowania i rea-

---

<sup>16</sup> K. Ostaszewski, *Skuteczność profilaktyki używania substancji...*, s. 157.

<sup>17</sup> Ustawa z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe (Dz. U. z 2021 r., poz. 1082 ze zm.).

<sup>18</sup> *Ibidem*.

lizacji programu wychowawczo-profilaktycznego zobowiązane są do współpracy trzy organy szkoły – rada rodziców (uchwała program), rada pedagogiczna (współdziała z radą rodziców w tym zakresie) oraz dyrektor szkoły (przeprowadza diagnozę, jest odpowiedzialny za realizację programu w szkole oraz w przypadku, gdy rada rodziców nie dojdzie do porozumienia z radą pedagogiczną, ustala program wychowawczo-profilaktyczny w porozumieniu z organem sprawującym nadzór pedagogiczny).

Na konieczność realizacji zadań profilaktycznych w szkole wskazuje także art. 4 pkt 24 ustawy Prawo oświatowe, zgodnie z którym podstawa programowa kształcenia ogólnego oprócz obowiązkowych zestawów celów kształcenia i treści nauczania, opisanych w formie wymagań dotyczących wiedzy i umiejętności, powinna zawierać także zadania wychowawczo-profilaktyczne szkoły. Wprowadzona w 2017 r. rozporządzeniem<sup>19</sup> podstawa programowa dla szkół podstawowych ośmioklasowych za najważniejszy cel kształcenia uznaje dbałość o integralny rozwój biologiczny, poznawczy, emocjonalny, społeczny i moralny ucznia. W realizacji powyższego celu podstawa programowa ważną rolę wyznacza edukacji zdrowotnej. W jej ramach zaleca kształtowanie postaw prozdrowotnych uczniów, w tym wdrożenie ich do zachowań higienicznych, bezpiecznych dla zdrowia własnego i innych osób, a poza tym zobowiązuje szkołę do ugruntowania wiedzy z zakresu prawidłowego odżywiania się, korzyści płynących z aktywności fizycznej, a także stosowania profilaktyki.

Oprócz obowiązku wynikającego z prawa oświatowego szkoła może zostać zobowiązana do wykonywania określonych zadań profilaktycznych na podstawie lokalnych uchwał. Realizacja szkolnego programu wychowawczo-profilaktycznego staje się wówczas elementem wdrażania lokalnej polityki dotyczącej zapobiegania problemom społecznym. Zwłaszcza że zgodnie z art. 4 pkt 28 ustawy Prawo oświatowe zadania oświatowe gminy obejmują nie tylko zadania w zakresie kształcenia, wychowania i opieki, ale także w ramach tych obszarów działania w zakresie polityki społecznej. Podstawą prawną przyjęcia lokalnych uchwał są trzy ustawy: ustawa o samorządzie gminnym<sup>20</sup>, ustawa o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi<sup>21</sup> oraz ustawa o przeciwdziałaniu narkoma-

---

<sup>19</sup> Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 14 lutego 2017 r. w sprawie podstawy programowej wychowania przedszkolnego oraz podstawy programowej kształcenia ogólnego dla szkoły podstawowej, w tym dla uczniów z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu umiarkowanym lub znacznym, kształcenia ogólnego dla branżowej szkoły I stopnia, kształcenia ogólnego dla szkoły specjalnej przysposabiającej do pracy oraz kształcenia ogólnego dla szkoły policealnej (Dz. U. z 2017 r., poz. 356 ze zm.).

<sup>20</sup> art. 18 ust. 2 pkt 15 Ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2021 r., poz. 1372 ze zm.).

<sup>21</sup> art. 4<sup>1</sup> ust. 1, 2 i 5 Ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2021 r., poz. 1119 ze zm.).

nii<sup>22</sup>. Ustawa o wychowaniu w trzeźwości narzuca gminie prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej oraz działalności szkoleniowej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych, przeciwdziałania narkomanii oraz uzależnieniom behawioralnym.

W badanej gminie Dąbrowa Tarnowska aktualnie zadania takie wyznaczają uchwalane corocznie *Gminny program profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych w Gminie Dąbrowa Tarnowska na rok 2022* oraz *Gminny program przeciwdziałania narkomanii w Gminie Dąbrowa Tarnowska na rok 2022* przyjęte Uchwałą nr XL/415/21 Rady Miejskiej w Dąbrowie Tarnowskiej z dnia 29 grudnia 2021 r.<sup>23</sup>. Uwzględniają one cele operacyjne dotyczące profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii określone w Narodowym Programie Zdrowia.

Z powyższych analiz przepisów prawa wynika więc, że inicjatywa prowadzenia działań profilaktycznych w szkole należy do organu, jakim jest rada rodziców. To rodzicom przyznano pierwszeństwo w określaniu kierunku zarówno procesu wychowawczego, jak i profilaktycznego. Pozostałe organy, tj. rada pedagogiczna i dyrektor, współdziałają z radą rodziców w tym zakresie. Przekazanie rodzicom inicjatywy w tworzeniu szkolnego programu wychowawczo-profilaktycznego wymaga od szkoły umiejętności budowania partnerstwa z rodzicami, przede wszystkim dla podnoszenia jakości procesu wychowawczego i profilaktycznego.

Przywołanie powyższych aktów prawnych ukazuje, że zarówno w polityce oświatowej i zdrowotnej państwa, jak i w lokalnej polityce dużą wagę przywiązuje się do działań profilaktycznych. Akty prawne wymuszają na szkole jako instytucji podejmowanie działań profilaktycznych trzytorowo: do uczniów, nauczycieli i rodziców (w przypadku działań wychowawczych, tylko do uczniów).

---

<sup>22</sup> art. 10 ust. 3 Ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2020 r., poz. 2050 ze zm.).

<sup>23</sup> Uchwała nr XL/415/21 Rady Miejskiej w Dąbrowie Tarnowskiej z dnia 29 grudnia 2021 r. w sprawie przyjęcia *Gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych* oraz *Gminnego programu przeciwdziałania narkomanii w Gminie Dąbrowa Tarnowska na 2022 rok*, <https://bip.malopolska.pl/umdabrowatarnowska,a,2040645,uchwala-nr-xl41521-rady-miejskiej-w-dabrowie-tarnowskiej-z-dnia-29-grudnia-2021-r-w-sprawie-przyjeci.html> [dostęp: 1.02.2022]. Wobec zmian wprowadzonych Ustawą z dnia 17 grudnia 2021 r. o zmianie ustawy o zdrowiu publicznym oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. z 2021 r., poz. 2469), polegających m.in. na połączeniu Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych z Krajowym Biurem do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii w Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom, podjęte uchwały mają moc jedynie do 31 marca 2022 r. (art. 21).

## Pandemia i jej wpływ na funkcjonowanie szkoły

Oprócz kontekstu prawnego działań edukacyjnych najistotniejszym w niniejszym artykule jest kontekst społeczny związany z pandemią. Truizmem jest stwierdzenie, że pandemia covid-19 stała się nieprzewidywanym, niespotykanym dotąd na globalną skalę czynnikiem, który wpłynął na życie społeczeństw. Naukowcy podkreślają wpływ epidemii koronawirusa na różne aspekty rzeczywistości. Wywołane nią negatywne zmiany w społeczeństwie Piotr Długosz, poruszając się w obszarze socjologii pandemii w nawiązaniu do koncepcji traumy kulturowej Piotra Sztompki, określa traumą społeczno-kulturową<sup>24</sup>. Do społecznych kosztów covid-19 badacz zalicza m.in. spadek poziomu życia, utratę pracy lub obawę przed jej utratą, stratę zasobów ekonomicznych, ograniczenia praktyk społecznych<sup>25</sup>. Sytuacja epidemiczna niesie za sobą lęk, rodzi niepewność i zagrożenie, obniża poczucie bezpieczeństwa, co jest charakterystyczne dla sytuacji kryzysowej.

Również edukacja stała się tym obszarem, na którym pandemia w istotny sposób odcisnęła piętno. Naukowej refleksji poddano kondycję nauczycieli, sposób przygotowania jednostek oświatowych do realizacji zadań w trybie zdalnym<sup>26</sup>. Od początku pandemii szukano odpowiedzi na pytanie, co powinno się stać priorytetem edukacji. Ważne ogólne zalecenia można znaleźć w raporcie ekspertów UNESCO *Thinking about Pedagogy in an Unfolding Pandemic. An Independent Report on Approaches to Distance Learning During COVID-19 School Closures*<sup>27</sup>. Podstawową rekomendację zawartą w raporcie znakomicie oddaje metafora „Maslow przed Bloomem”<sup>28</sup>. Pokazuje ona, że zadbanie o zaspokojenie podstawowych potrzeb uczniów, takich jak poczucie bezpieczeństwa, dobre samopoczucie, jest ważniejsze niż dydaktyka, której uosobieniem został autor znanej klasyfikacji celów kształcenia zwanej taksonomią Blooma. W tej trudnej dla uczniów sytuacji – przekonują autorzy raportu – nauczyciele muszą postępować ze zrozumieniem złożoności życia domowego, stanu psychicznego i emocjonalnego uczniów wywołanego pandemią. Podobne stanowisko zajęli polscy badacze. W pra-

---

<sup>24</sup> Zob. P. Długosz, *Trauma pandemii COVID-19 w polskim społeczeństwie*, Warszawa 2021.

<sup>25</sup> *Ibidem*, s. 83–106.

<sup>26</sup> Zob. np. E. Pisula, D. Pankowski, I. Nowakowska, A. Banasiak, K. Wytrychiewicz-Pankowska, M. Markiewicz, A. Jórczak, *Nauczyciele w sytuacji powrotu do szkół w czasie pandemii SARS-CoV-2. Raport z badań przeprowadzonych od 10 września do 10 października 2020*, Open Science Framework, Warszawa 2020; <https://osf.io/6znce/> [dostęp: 2.02.2022].

<sup>27</sup> A. Doucet, D. Netolicky, K. Timmers, F.J. Tusciano, *Thinking about Pedagogy in an Unfolding Pandemic. An Independent Report on Approaches to Distance Learning During COVID19 School Closures*, <https://learningportal.iiep.unesco.org/en/library/thinking-about-pedagogy-in-an-unfolding-pandemic-an-independent-report-on-approaches-to> [dostęp: 9.01.2022].

<sup>28</sup> *Ibidem*, s. 8.

cy *Edukacja w czasach pandemii wirusa covid-19. Z dystansem o tym, co robimy obecnie jako nauczyciele* zawarto zarówno diagnozę sytuacji z pierwszego okresu pandemii, jak i opis praktycznych strategii i rozwiązań, propozycję oddziaływań pedagogicznych adekwatnych do pandemii<sup>29</sup>. Jacek Pyżalski, wyznaczając priorytety nauki zdalnej, na pierwszym miejscu stawia zachowanie i wzmacnianie relacji międzyludzkich, wśród których najważniejsze to relacje nauczyciel – uczeń i nauczyciel – rodzina ucznia oraz relacje rówieśnicze<sup>30</sup>. Kolejne istotne obszary to: (1) wsparcie społeczne i budowanie odporności (rezyliencji) rozumianej jako zdolność do radzenia sobie pomimo trudnej sytuacji i występowania szkodliwych czynników środowiskowych oraz (2) prowadzona mądrze i z rozważą skuteczną dydaktyka zdalna. Stawianie na pierwszym miejscu w sytuacji kryzysowej relacji jako podstawy działań szkoły jest uzasadnione. Koresponduje to z badaniami sprzed pandemii przeprowadzonymi przez Johna Hattiego, które udowadniają, że dobre relacje nauczyciel – uczeń są jednym z kluczowych czynników mających wpływ na osiąganie postępów przez uczniów<sup>31</sup>.

Zgadając się z powyższym stanowiskiem wskazującym potrzebę zaspokojenia w pierwszej kolejności podstawowych potrzeb członków społeczności szkolnej, należy podkreślić ogromną wagę działań profilaktycznych. Konieczny jest namysł, jak w tym szczególnym czasie pandemii również w obszarze profilaktyki działać dobrze pedagogicznie. Działania profilaktyczne w czasie pandemii stały się przedmiotem badań Instytutu Profilaktyki Zintegrowanej pod kierownictwem Szymona Grzelaka<sup>32</sup>. Autorzy raportu *Profilaktyka na czas epidemii. Potrzeby, priorytety i rekomendacje dotyczące działań w zakresie profilaktyki używania substancji psychoaktywnych oraz innych problemów dzieci i młodzieży w czasie epidemii COVID-19* formułują pięć kluczowych tez:

- 1) Dzieci i młodzież w kryzysie wywołanym przez epidemię muszą być objęci szczególnym wsparciem wychowawczym, profilaktycznym i pomocowym, zwłaszcza że wskutek izolacji społecznej i wprowadzenia reżimu sanitarnego ograniczona została skala i dostępność działań o tym charakterze.

---

<sup>29</sup> *Edukacja w czasach pandemii wirusa COVID-19. Z dystansem o tym, co robimy obecnie jako nauczyciele*, red. J. Pyżalski, EduAkcja, Warszawa 2020, <https://zdalnie.edu-akcja.pl/> [dostęp: 9.01.2022].

<sup>30</sup> J. Pyżalski, *Co jest obecnie ważne, a co mniej w działaniach szkół i nauczycieli?* [w:] *Edukacja w czasach pandemii...*, s. 25–26.

<sup>31</sup> Zob. J. Hattie, *Widoczne uczenie się dla nauczycieli. Jak maksymalizować siłę oddziaływania na uczenie się*, tłum. Z. Jankowska, współpr. M. Pater, Warszawa 2015.

<sup>32</sup> *Profilaktyka na czas epidemii. Potrzeby, priorytety i rekomendacje dotyczące działań w zakresie profilaktyki używania substancji psychoaktywnych oraz innych problemów dzieci i młodzieży w czasie epidemii COVID-19*, oprac. Sz. Grzelak, Warszawa 2020, [https://www.parpa.pl/images/Ekspertyza\\_IPZIN\\_pod\\_kierunkiem\\_dr\\_Sz.\\_Grzelaka\\_.pdf](https://www.parpa.pl/images/Ekspertyza_IPZIN_pod_kierunkiem_dr_Sz._Grzelaka_.pdf) [dostęp: 9.01.2022].

- 2) Skutkiem braku działań profilaktycznych może być znaczne pogorszenie się stanu zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży, co przyczynia się do wzrostu zachowań ryzykownych i problemów. Koszty społeczne i finansowe profilaktyki będą dla lokalnej społeczności znacznie niższe niż koszty społeczne wynikające z zaniechania profilaktyki.
- 3) Dzięki zainwestowaniu przez władzę lokalną środków finansowych w profilaktykę dostosowaną do sytuacji kryzysowej podniesie się indywidualny i społeczny potencjał pozwalający radzić sobie w kryzysie.
- 4) Prowadzenie profilaktyki online pozwala osiągać jej cele.
- 5) Profesjonalne działania profilaktyczne w czasach pandemii powinny:
  - a) dawać dzieciom i młodzieży przede wszystkim wsparcie psychiczne i emocjonalne przez wspierającego dorosłego, a dopiero w dalszej kolejności zajmować się konkretnymi zagrożeniami, takimi jak np. alkohol, uzależnienia behawioralne;
  - b) wykorzystywać w pierwszej kolejności zasoby wewnętrzne dzieci i młodzieży (talenty, umiejętności, wartości, więzi z innymi) jako podstawowy sposób radzenia sobie z sytuacją kryzysową;
  - c) wspierać dorosłych mających kontakt z dziećmi i młodzieżą (rodziców, wychowawców, pedagoga szkolnego, psychologa szkolnego);
  - d) modelować przez profesjonalnych profilaktyków wzorcowe postawy i rozwiązania wykorzystywane później przez dorosłych wspierających dzieci i młodzież<sup>33</sup>.

Te ogólne wskazówki, pozostające w domenie nauk pedagogicznych, mogą stać się podstawą do refleksji socjologicznej badającej działania instytucji w czasie pandemii.

## Metodologia badań własnych

Główne pytanie badawcze niniejszego artykułu to: W jaki sposób funkcjonowała szkolna profilaktyka uzależnień w czasie pandemii? Zagadnieniami, które zweryfikowano w trakcie badania, były kwestie związane z diagnozą poprzedzającą uchwalenie programu wychowawczo-profilaktycznego, formami i metodami pracy profilaktycznej w czasie pandemii, treścią programów wychowawczo-profilaktycznych, czynnikami ułatwiającymi i utrudniającymi realizację zadań profilaktycznych. Wobec tak określonego problemu badawczego należy sformułować hipotezę wyjściową, która brzmi: Pandemia, choć niosąca znamiona sytuacji kryzysowej, wręcz traumy społeczno-kulturowej, nie

---

<sup>33</sup> *Ibidem*, s. 3.

zmieniła w istotny sposób prowadzenia procesu profilaktycznego w szkole. Hipotezą szczegółową jest założenie, że profilaktyka nie jest przez dyrektorów uznawana za najważniejszy proces w szkole, sytuowana jest za procesem dydaktycznym i wychowawczym, na których to skupiono w pierwszej kolejności działania w obliczu wybuchu pandemii. Założono też, że formy zajęć online ugruntowały stosowanie tradycyjnych podawczych metod działań profilaktycznych, których skuteczność jest stosunkowo mała. Ostatnią przyjętą w artykule hipotezą szczegółową jest przypuszczenie, iż rodzice nie wykorzystują w pełni prawnej możliwości decydowania o procesie profilaktycznym, nie angażują się w optymalny sposób w tworzenie szkolnego programu wychowawczo-profilaktycznego.

Aby zrealizować główny cel badań, posłużono się ankietą<sup>34</sup> skierowaną do wszystkich dyrektorów szkół podstawowych znajdujących się na terenie gminy Dąbrowa Tarnowska położonej w powiecie dąbrowskim (województwo małopolskie). Wybór adresatów ankiety był umotywowany tym, że to dyrektorzy, prowadząc nadzór pedagogiczny, odpowiadając prawnie za realizację podstawy programowej, wszelkich programów i planów pracy w szkole, mają największą wiedzę o procesach zachodzących w szkole. Za wyborem ankiety przesłanej do dyrektorów drogą elektroniczną przemawiała szybkość i łatwość dostępu do respondentów, co szczególnie istotne jest w okresie pandemii i nauki w trybie zdalnym, gdy ważne było zachowanie bezpieczeństwa. Ponadto konstrukcja zastosowanego w badaniu narzędzia, tzn. mała liczba pytań z przewagą pytań zamkniętych i półotwartych (22 pytania) i stosunkowo niewielką ilością pytań otwartych (7 pytań) to główne argumenty na rzecz wykorzystania ankiety w realizowanym badaniu. Ankieta składała się z 29 pytań, w tym z trzech metryczkowych dotyczących wielkości szkoły, jej położenia (wieś, miasto) i stażu pracy dyrektora na stanowisku kierowniczym.

Badanie zostało przeprowadzone w szkołach podstawowych znajdujących się na terenie gminy Dąbrowa Tarnowska w dniach od 17 do 22 lutego 2022 r. Ankiety rozesłano do 10 szkół, zwrot wynosił 100%. Badaniem objęto sześć szkół publicznych prowadzonych przez gminę, trzy szkoły publiczne prowadzone przez osoby fizyczne (tzw. „małe szkoły”) i jedną szkołę podstawową niepubliczną również zaliczaną do tzw. „małych szkół”. Spośród wymienionych trzy szkoły znajdują się na terenie miasta Dąbrowa Tarnowska, pozostałe położone są na terenach wiejskich. Liczba uczniów objętych działaniami profilaktycznymi przedstawia się następująco: SP1 – 431, SP2 – 583, SP3 – 161, SP4 – 103 SP5 – 118, SP6 – 140, SP7 – 88, SP8 – 41, SP9 – 73, SP10 – 66. W sumie w badanych szkołach działaniami profilaktycznymi objętych jest ponad 1800 uczniów<sup>35</sup>.

---

<sup>34</sup> L. Sołoma, *Ankieta* [w:] tenże, *Metody i techniki badań socjologicznych. Wybrane zagadnienia*, Olsztyn 2002, s. 150–204.

<sup>35</sup> Stan uczniów według danych przekazywanych do Systemu Informacji Oświatowej na dzień 30 września 2021 r.

Badanie dotyczyło roku szkolnego 2020/2021 – roku, który w całości przebiegał w okresie pandemii i był poprzedzony jej wybuchem. Uczniowie od marca 2020 r. uczyli się po raz pierwszy w trybie zdalnym. Minął już pierwszy, najbardziej zaskakujący czas epidemii koronawirusa. Szkoły zyskały czas, aby wprowadzić do praktyki szkolnej zmiany w programie wychowawczo-profilaktycznym i sposobie prowadzenia zadań profilaktycznych. Kolejna część artykułu pokaże, jak szkoły poradziły sobie z realizacją zadań profilaktycznych w czasie pandemii.

### **Realizacja zadań profilaktycznych w czasie pandemii – analiza wyników badań**

Na wstępie warto zaznaczyć, że w badanej gminie funkcje kierownicze w szkołach sprawują doświadczeni dyrektorzy. Żaden z nich nie pełni tej funkcji po raz pierwszy, czworo z nich sprawuje ją już drugą kadencję (kadencja trwa 5 lat), sześcioro ankietowanych jest na stanowisku dyrektora ponad 10 lat. Mamy więc do czynienia z doświadczonymi dyrektorami bardzo dobrze znającymi kierowane przez siebie szkoły i lokalną społeczność. Podsumowując zmienne niezależne, można stwierdzić, że staż pracy na stanowisku kierowniczym nie był czynnikiem różnicującym podejście dyrektorów do realizacji zadań profilaktycznych w szkole, respondenci wskazywali bowiem, zwłaszcza w pytaniach zamkniętych i półotwartych, zbieżne odpowiedzi. Podobnie miejsce usytuowania szkoły (wieś, miasto) ani jej wielkość. Być może wynika to z faktu, iż miejsko-wiejska gmina Dąbrowa Tarnowska jest stosunkowo mała (ponad 20 000 mieszkańców), a dyrektorzy od wielu lat ściśle ze sobą współpracują, co zaowocowało podobnym stosunkiem do realizowanych w szkole procesów.

Ważne pytania, które zostały postawione w ankiecie, dotyczyły diagnozy poprzedzającej uchwalenie szkolnego programu wychowawczo-profilaktycznego. Jak wskazano w części teoretycznej, jest to obowiązek wynikający z przepisów prawa i wszyscy dyrektorzy się z niego wywiązali. Przeprowadzona diagnoza jest nieodłącznym elementem dobrze skonstruowanego programu odpowiadającego na faktycznie istniejące w danej jednostce problemy. Przeprowadzając diagnozę do programu wychowawczo-profilaktycznego, oparto się głównie na własnych doświadczeniach i obserwacjach (90%), na dokumentacji szkolnej (80%), rozmowach z uczniami i rodzicami (80%) oraz ankietach przeprowadzonych wśród uczniów i rodziców (40%). Diagnoza pozwoliła dostrzec problemy uczniów polegające na wzroście zachowań lękowych (80%) oraz uzależnieniach behawioralnych (np. cyberuzależnieniach) – 70%. W jednej szkole wskazano wycofanie oraz brak skupienia i uwagi jako dodatkowo zdiagnozowany problem. Co istot-



ne, w żadnej ze szkół nie zdiagnozowano ani wzrostu zachowań ryzykownych (np. picie alkoholu, palenie papierosów), ani zachowań agresywnych. Wyniki badań pokazują więc, że największym problemem stały się problemy emocjonalne dzieci oraz uzależnienia behawioralne.

Jak łatwo było przewidzieć, wszyscy dyrektorzy zadeklarowali wprowadzenie do programu wychowawczo-profilaktycznego na rok szkolny 2020/2021 nowych treści, metod, form pracy wynikających z pandemii. Niemniej jednak analiza udzielonych odpowiedzi wskazuje, iż zmiany dotyczyły jedynie treści związanych z koronawirusem dotyczących 1) nowych procedur, zasad bezpieczeństwa, reguł sanitarnych, ochroną przez zachorowaniem na covid-19 (70%), 2) emocjonalnego wsparcia uczniów wynikającego z izolacji domowej, radzenia sobie ze stresem (30%), 3) ukazania korzyści płynących ze szczepień przeciwko chorobom wirusowym, w tym SARS-CoV-2 (20%), 4) wprowadzenia treści związanych z zasadami bezpiecznego korzystania z Internetu (20%). W pojedynczych przypadkach wskazywano np. motywowanie uczniów do nauki w czasie pandemii, mediację w konfliktach rówieśniczych, budowanie pozytywnego obrazu samego siebie, a także budowanie pozytywnych relacji społecznych. Nie wskazano natomiast żadnej nowej metody i formy realizacji zadań profilaktycznych. Pokazuje to, że w profilaktyce w pandemii zmieniają się jedynie treści, a nie systematyczny sposób działania.

Istotne z punktu widzenia postawionej hipotezy szczegółowej jest pytanie o inicjatora wprowadzenia zmian wynikających z pandemii do programu wychowawczo-profilaktycznego na rok szkolny 2020/2021. Najczęściej inicjatorami byli dyrektorzy (80%), rada pedagogiczna (80%), psycholog i pedagog (70%) i wychowawcy (60%). Niestety, najmniej wskazań miała rada rodziców (30%). Potwierdza to hipotezę szczegółową, iż rodzice, którzy w świetle prawa uchwalają program wychowawczo-profilaktyczny, w rzeczywistości w ograniczonym stopniu przejmują inicjatywę w jego modyfikacji i dostosowaniu go do zdiagnozowanych potrzeb. Z socjologicznego punktu widzenia ważne byłoby głębsze eksplorowanie problemu niewykorzystywania przez grupę społeczną, jaką tworzą rodzice, możliwości wpływu na realizowany w szkole program wychowawczo-profilaktyczny, zwłaszcza że w świetle art. 1 ust. 2 ustawy Prawo oświatowe szkoła jedynie wspiera wychowawczą rolę rodziny.

Pośród działań, na których skupiono się w szkole w związku z panującą epidemią, respondenci wskazywali na: zapewnienie wsparcia psychicznego i emocjonalnego uczniom (70%), techniczne przygotowanie szkoły do prowadzenia zajęć online (70%), realizację podstawy programowej z obowiązkowych zajęć edukacyjnych (60%), zapewnienie reżimu sanitarnego (40%), wzmacnianie dobrych relacji nauczyciel – uczeń (40%) oraz wsparcie nauczycieli w pracy w trybie zdalnym (30%). Jeden dyrektor nie udzielił odpowiedzi. Udzielone odpowiedzi potwierdzają hipotezę szczegółową, która zakładała, że w pandemii pierwszą re-

akcją dyrektorów szkół było skoncentrowanie się na zagwarantowaniu odpowiedniego zaplecza technicznego, które w ogóle umożliwiałoby prowadzenie zajęć w trybie zdalnym i prawidłowe realizowanie procesu dydaktycznego. Wynika to także z przyjętej przez dyrektorów hierarchii procesów, w której największe znaczenie w czasie pandemii, jak zakładała autorka, miał dla dyrektorów proces dydaktyczny, właściwa realizacja zajęć edukacyjnych (50%), proces wychowawczy (40%), a najmniejsze profilaktyka (30%). Niemniej jednak w świetle przedstawionych wcześniej zaleceń Szymona Grzelaka dotyczących profesjonalnych działań profilaktycznych w czasach pandemii należy docenić fakt, iż w zdecydowanej większości dyrektorzy skoncentrowali się na zapewnieniu dzieciom i młodzieży przede wszystkim wsparcia psychicznego i emocjonalnego przez wspierającego dorosłego. Natomiast martwi wynik badań wskazujący, iż budowanie pozytywnych relacji uczeń – nauczyciel umiejscowione jest stosunkowo nisko pomimo wagi tego zjawiska wskazanej w poprzedniej części artykułu.

Wśród działań kierowanych do uczniów w zakresie profilaktyki najczęściej wskazywano pogadankę, wykład i prelekcję (100%), materiały informacyjne (np. ulotki) – 80%, film edukacyjny (80%), konkurs profilaktyczny (40%), kampanię społeczną (30%), warsztaty profilaktyczne (30%), projekt edukacyjny (20%). W jednej szkole zrealizowano spektakl profilaktyczny. Również wśród działań kierowanych do rodziców najczęściej deklarowanymi były: pogadanka, wykład i prelekcja (100%), materiały informacyjne (np. ulotki) – 90%, filmy edukacyjne (40%). W pojedynczych przypadkach wskazano projekt edukacyjny i kampanię społeczną. Podobnie do nauczycieli najczęściej kierowano pogadankę, wykład i prelekcję (90%), materiały informacyjne (np. ulotki) – 90%, specjalistyczne szkolenia (60%), film edukacyjny (40%), warsztaty profilaktyczne (30%), kampanię społeczną (20%). Wyniki te potwierdzają hipotezę szczegółową mówiącą o tym, iż pandemia ugruntowała metody podawcze.

Dodatkowo dyrektorzy wskazywali pojedyncze działania, które podjęli w związku z pandemią, tj. opracowanie procedur bezpieczeństwa i zapoznanie z nimi społeczności szkolnej, wprowadzenie tzw. „tygodnia ulgi” po powrocie z nau czania zdalnego (rozmowy, pogadanki profilaktyczno-wychowawcze, zawieszenie wszelkich sprawdzianów i kartkówek oraz odpytywania ustnego), apele wychowawcze, modyfikację zaplecza bazy dydaktycznej pod kątem pracy zdalnej, zamieszczenie na stronie internetowej szkoły numerów telefonów zaufania i spisu telefonów do wybranych instytucji, do których można się zwrócić w czasie sytuacji trudnych, upowszechnianie na stronie internetowej szkoły referatów i prezentacji multimedialnych (np. „Zdrowy styl życia w czasie pandemii”, „Dlaczego ważne jest przestrzeganie restrykcji i ograniczeń wystosowanych do obywateli w czasie pandemii?”, „Jak zmotywować dziecko do nauki w czasie zdalnych lekcji?”, „Jak dbać o bezpieczeństwo w sieci?”).

Pośród zaplanowanych działań, których nie zrealizowano w zakresie profilaktyki w roku szkolnym 2020/2021, wskazywano przede wszystkim wydarzenia typu wyjazdy do teatru, na wycieczki, spotkania integracyjne, imprezy plenerowe, np. piknik rodzinny, „Majówka profilaktyczna”, „Noc profilaktyki”, spotkania z pisarzami, program antynikotynowy „Bieg po zdrowie”. Były to pojedyncze działania mieszczące się w ramach profilaktyki uniwersalnej. Przyczyną niezrealizowania był brak możliwości realizacji zadań w związku z pracą szkoły online (56%), obostrzenia pandemiczne (22%) i brak środków finansowych (22%). Koresponduje to ze wskazanymi w teoretycznej części artykułu negatywnymi skutkami społecznymi covid-19, określonymi przez Piotra Długosza, polegającymi na ograniczeniu praktyk społecznych.

Jako czynniki ułatwiające realizację zadań profilaktycznych wskazano: szybkie dostosowanie szkoły do realizacji zajęć online (90%), wysokie zaangażowanie nauczycieli (80%), dotychczasowe doświadczenie w realizacji zadań profilaktycznych (40%), dobrą współpracę z rodzicami (40%). Z kolei za czynniki utrudniające realizację zadań profilaktycznych uznano pracę w trybie zdalnym (90%), brak odpowiednich środków dydaktycznych (30%), wysoką absencję nauczycieli związaną z pandemią (20%). Tylko jeden dyrektor jako czynnik utrudniający realizację zadań profilaktycznych wskazał trudną kondycję psychiczną nauczycieli w związku z pandemią. Inny podał zmęczenie nauczycieli pracą online oraz małe zainteresowanie uczniów.

Obszary najczęściej poruszane w profilaktyce z młodzieżą to: propagowanie zdrowego i wartościowego stylu życia (80%), dostarczanie informacji o sposobach dbania o zdrowie (50%), dostarczanie informacji o substancjach szkodliwych dla zdrowia, procesie uzależnienia, negatywnych konsekwencjach uzależnień (50%), praca z emocjami, sposoby radzenia sobie z trudnymi emocjami (40%), praca nad kształtowaniem pozytywnej samooceny, poczuciem własnej wartości (30%), radzenie sobie w sytuacjach trudnych, kryzysowych (30%), rozwijanie umiejętności życiowych (np. podejmowanie decyzji, rozwiązywanie problemów, komunikacja z innymi, współpraca w grupie) – 20%. Żaden z dyrektorów nie wskazał obszarów: budowanie odporności na negatywne wpływy społeczne, wskazywanie norm, asertywność.

Niepokojący jest fakt, iż tylko w jednej szkole przed pandemią realizowano programy profilaktyczne rekomendowane przez Państwową Agencję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych: *Program wzmacniania rodziny dla rodziców i młodzieży w wieku 10–14 lat*, *Spójrz inaczej – szkolny program profilaktyki uniwersalnej, ukierunkowany na wczesne zapobieganie zachowaniom ryzykownym oraz przeciwdziałanie nieprawidłowej adaptacji społecznej dzieci w wieku wczesnoszkolnym*, *Szkolna Interwencja Profilaktyczna*, *Spójrz inaczej (dla klas 4–6)*, *Profilaktyczny Bank Dobrych Praktyk*. W trakcie pandemii tylko w jednej szkole

kontynuowano wcześniej wymienione programy, w drugiej częściowo realizowano program dla najmłodszych klas *Przyjaciele Zippiego*, natomiast w trzeciej szkole troje nauczycieli ukończyło kurs do realizacji programu *Apteczka pierwszej pomocy emocjonalnej*.

Nauczyciele (w tym pedagodzy, psychologzy) wykazywali dużą aktywność w doskonaleniu swojego warsztatu pracy. Doskonalili oni swoje kompetencje dotyczące pracy z dziećmi i młodzieżą w okresie pandemii poprzez zewnętrzne formy doskonalenia (np. konferencje, szkolenia) – 90%. Jeden dyrektor nie udzielił odpowiedzi na pytanie. Szkolenia obejmowały sześć głównych obszarów: 1) funkcjonowanie szkoły w czasie pandemii i nauki zdalnej (narzędzia, platformy edukacyjne wspierające pracę nauczyciela w czasie nauki zdalnej, nadzór pedagogiczny w czasie nauczania zdalnego, edukacja zdalna), 2) praca z emocjami oraz wspieranie dzieci i młodzieży (radzenie sobie z lękiem, pomoc psychologiczna uczniom w czasie pandemii, motywowanie uczniów w nauce zdalnej, wsparcie koncentracji po nauce zdalnej, depresja dzieci i młodzieży, problemy psychiczne dzieci i młodzieży w związku z nauczaniem zdalnym, budowanie poczucia własnej wartości u dziecka, metody odreagowania napięć psychoruchowych za pomocą choreoterapii), 3) profilaktyka uzależnień, 4) bezpieczeństwo w czasie pandemii, w tym bezpieczne korzystanie z Internetu, pierwsza pomoc w nauce zdalnej, 5) wpływ koronawirusa na życie, 6) sprawność i zdrowie fizyczne.

Wnioski w zakresie profilaktyki, które opracowano do realizacji na kolejny rok szkolny na podstawie analizy roku szkolnego 2020/2021, dotyczyły głównie: 1) kontynuacji już wcześniej podejmowanych działań, zwłaszcza w zakresie promowania zdrowego stylu życia, 2) poszerzania wiedzy uczniów i rodziców dotyczącej szkodliwości substancji psychoaktywnych i negatywnych konsekwencjach ich stosowania, szkodliwości napojów energetycznych, 3) profilaktyki normatywnej, wskazywania zasad i norm społecznych, 4) przeciwdziałania cyberprzemocy, zagrożeniom płynącym z Internetu (uzależnienie, udostępnianie danych, kradzież danych, spotkania z nieznanymi), 5) przeciwdziałania uzależnieniom behawioralnym, 6) kształcenia kompetencji emocjonalnych, asertywności, odpowiedzialności, 7) wspierania uczniów podczas nauki zdalnej, motywowania ich, 8) włączenia programu profilaktycznego rekomendowanego przez dotychczasową Państwową Agencję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, 9) zwiększenia liczby godzin psychologa, 10) zwiększenia zakresu współpracy z rodzicami, poszerzania ich wiedzy na temat prawidłowego rozwoju i zaburzeń psychicznych dzieci i młodzieży, a także rozpoznawania wczesnych objawów używania przez uczniów środków i substancji psychoaktywnych, 11) stałego monitorowania kondycji psychofizycznej uczniów w celu eliminacji zachowań niepożądanych, 12) kontynuacji działań integrujących społeczność szkolną (imprezy, wycieczki, spotkania), 13) przeprowadzania warsztatów, np. „Jak radzić sobie ze stresem?”, „Jak dbać o samoro-

zwój i samokształcenie w wieku szkolnym?”, „Samoocena – najbardziej kluczowa umiejętność w procesie uczenia się”, 14) organizacji konkursów profilaktycznych. Istotne dla szkół okazuje się stałe poszerzanie wiedzy uczniów i rodziców na temat szkodliwości substancji psychoaktywnych i negatywnych konsekwencjach ich stosowania. Należy jednak pamiętać, że sam wzrost wiedzy nie przekłada się na pożądane zachowania. Dostarczanie wiedzy musi być poparte innymi czynnikami wspierającymi. Szkoły przywiązują także dużą wagę do profilaktyki normatywnej, co w odwołaniu się do teorii uzasadnionego działania Icka Ajzena zwracającej uwagę na przekonania normatywne (*normative beliefs*) będące wynikiem presji społecznej i decydujące o akceptowanym przez osoby znaczące zachowaniu człowieka, ocenić należy pozytywnie<sup>36</sup>.

Respondenci zapytani o pożądane wsparcie w realizacji zadań profilaktycznych wskazywali najczęściej wsparcie finansowe, dzięki któremu mogliby zorganizować w szkole profesjonalne warsztaty i szkolenia profilaktyczne dla uczniów, rodziców i nauczycieli. Chcieliby także większego wsparcia specjalistów spoza szkoły (edukatorów, profesjonalnych profilaktyków). Od samorządu lokalnego oczekują również zwiększenia liczby godzin psychologa w szkołach. Jedną z potrzeb jest także wyposażenie szkoły w odpowiednie środki dydaktyczne wykorzystywane do realizacji zadań profilaktycznych. Jeden z dyrektorów oczekuje od lokalnego samorządu kontynuacji zorganizowanej przez różne podmioty konferencji *Profilaktyka uzależnień wśród dzieci i młodzieży*. Ostatnie z pytań ankiety dotyczyło czynnika zwiększającego skuteczność realizacji zadań profilaktycznych w czasie pandemii. Najczęściej dyrektorzy wskazywali: szkolenia prowadzone przez certyfikowanych specjalistów realizujących programy profilaktyczne m.in. rekomendowane przez Państwową Agencję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych lub spotkania z policjantami, którzy – zdaniem dyrektorów – cieszą się wśród uczniów autorytetem (40%), zwiększenie liczby godzin specjalistów (szczególnie psychologa) dla uczniów, rodziców i nauczycieli (30%), kształcenie w trybie stacjonarnym (30%), wzmocnienie współpracy i więzi szkoły z rodzicami (20%). W pojedynczych przypadkach za czynnik zwiększający skuteczność działań profilaktycznych uznano: silną więź emocjonalną uczniów z rodzicami, zainteresowanie uczniów nauką szkolną, pozytywne relacje międzyludzkie. Jeden dyrektor nie udzielił odpowiedzi. Widać więc, że szkoły liczą przede wszystkim na specjalistyczne wsparcie osób profesjonalnie zajmujących się profilaktyką. Doceniają także rolę rodziców w tym procesie oraz bezpośredni kontakt z uczniami możliwy podczas kształcenia stacjonarnego. Warto zwrócić uwagę na fakt, że pojawiająca się zarówno we wnioskach do dalszej pracy, jak i w czynnikach

---

<sup>36</sup> Zob. M. Mynarska, *Wykorzystanie teorii planowanego zachowania w celu wyjaśnienia zróżnicowania intencji rodzicielskich – ocena operacjonalizacji i dobroci pomiaru zmiennych*, „Studia Psychologiczne” 2012, nr 12 (1), s. 83–100.

zwiększających efektywność profilaktyki chęć zwiększenia współpracy szkoły z rodzicami odpowiada postulowanemu wprowadzaniu do programu profilaktycznego mechanizmów modelowania pożądanych przez rodziców zachowań, zgodnie z teorią społecznego uczenia się (*social learning theory*) Alberta Bandury<sup>37</sup>.

## Zakończenie

Przeprowadzone badania potwierdziły sformułowaną hipotezę badawczą mówiącą, iż pandemia, choć nosząca znamiona sytuacji kryzysowej, wręcz traumy społeczno-kulturowej, nie zmieniła w istotny sposób prowadzenia procesu profilaktycznego w szkole. Również hipotezy szczegółowe – 1) profilaktyka nie jest przez dyrektorów uznawana za najważniejszy proces w szkole, sytuowana jest za procesem dydaktycznym i wychowawczym, na których to skupiono w pierwszej kolejności działania w obliczu wybuchu pandemii; 2) formy zajęć online ugruntowały stosowanie tradycyjnych podawczych metod działań profilaktycznych; 3) rodzice nie wykorzystują w pełni prawnej możliwości decydowania o procesie profilaktycznym, nie angażują się w optymalny sposób w tworzenie szkolnego programu wychowawczo-profilaktycznego – również znalazły potwierdzenie w przeprowadzonych badaniach.

Z punktu widzenia analizy socjologicznej warto popatrzeć na procesy profilaktyczne realizowane przez szkoły w powiązaniu z zależnościami pomiędzy poszczególnymi grupami społecznymi je tworzącymi, tj. nauczycieli, rodziców i uczniów, w powiązaniu z układem społecznym charakteryzującym daną społeczność lokalną. Skutki prowadzonych w tym obszarze działań dotyczą bowiem nie tylko szkoły, ale dotyczą również szerszych układów społecznych. Szczególnie istotne jest obecnie spojrzenie na szkołę poprzez doświadczenie pandemii. W większym stopniu rzeczywistość pandemiczna powinna stać się przedmiotem refleksji w odniesieniu do podejmowanych w szkole działań.

Sformułowane w poprzedniej części artykułu pytanie badawcze na pierwszy plan wysuwa aspekt poznawczy, niemniej jednak analiza i ocena sposobu realizacji działań profilaktycznych w czasie pandemii może przynieść wnioski i rekomendacje, które szkoły i społeczności lokalne będą mogły wykorzystywać w praktyce. Do najważniejszych rekomendacji należą:

- 1) Prowadzenie działalności profilaktycznej w szkołach powinno być szerzej dyskutowane w danej społeczności lokalnej, np. na naradach kierowniczych, z udziałem przedstawicieli władzy lokalnej, instytucji współpracujących na rzecz pro-

---

<sup>37</sup> A. Bandura, *Teoria społecznego uczenia się*, PWN, Warszawa 2007. Zob. też K. Ostaszewski, *Skuteczność profilaktyki używania substancji...*, s. 94.

filaktyki. Dałoby to możliwość przyjęcia optymalnych rozwiązań w całej gminie i znacznie podniosłoby rangę profilaktyki.

- 2) Władze lokalne powinny zmotywować szkoły do wykorzystywania programów rekomendowanych przez dotychczasową Państwową Agencję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, w tym zapewnić im wsparcie finansowe na ich realizację. Wynika to z konieczności budowania programów profilaktycznych w oparciu o naukowo uzasadnione podstawy teoretyczne.
- 3) Na szczeblu lokalnym należy przeanalizować rozdysponowanie środków finansowych na działania profilaktyczne i w razie potrzeby je zwiększyć. Zwłaszcza że, jak podnoszono w raporcie Szymona Grzelaka, koszty społeczne i finansowe profilaktyki będą dla lokalnej społeczności znacznie niższe niż koszty społeczne wynikające z jej zaniechania.
- 4) Warto przemyśleć na szczeblu lokalnym zasady przydzielania tzw. godzin wsparcia, szczególnie psychologa<sup>38</sup>, by w optymalny sposób zapewnić wsparcie specjalistów.
- 5) Należy zwiększyć aktywność rodziców w pracach nad programem wychowawczo-profilaktycznym szkoły.
- 6) W realizacji zadań profilaktycznych efektywne byłoby poszerzenie tradycyjnych metod podawczych o tzw. metody aktywizujące.
- 7) Większą uwagę należy skierować w szkołach na budowanie pozytywnych relacji uczeń – nauczyciel, które mają znaczący pozytywny wpływ na uczniów.

Autorka zdaje sobie sprawę z ograniczeń przeprowadzonego badania. Przede wszystkim należałoby nim objąć większą liczbę szkół, by uzyskać względnie pełny obraz profilaktyki realizowanej w szkołach w czasie pandemii. Ponadto badania należałoby poszerzyć, wykorzystując np. wywiad pogłębiony nie tylko z dyrektorami, ale także z rodzicami, psychologami, pedagogami i wychowawcami. Dałoby to możliwość wglądu w przyczyny opisanych badaniami zjawisk. Cennych informacji dostarczyłaby niewątpliwie analiza dokumentacyjna realizowanych w szkole programów wychowawczo-profilaktycznych. Niestety analizy te wykraczają poza ramy niniejszego artykułu, natomiast wskazują kierunek dalszych badań.

## Bibliografia

- Babbie E., *Badania społeczne w praktyce*, tłum. W. Betkiewicz i in., Warszawa 2004.
- Bandura A., *Teoria społecznego uczenia się*, Warszawa 2007.
- Deptuła M., Potorska A., Borsich Sz., *Wczesna profilaktyka problemów w rozwoju psychospołecznym i ryzykownych zachowań dzieci i młodzieży*, Warszawa 2018.
- Długosz P., *Trauma pandemii COVID-19 w polskim społeczeństwie*, Warszawa 2021.

---

<sup>38</sup> Obecnie w badanej gminie liczba godzin psychologa przydzielana jest proporcjonalnie do liczby uczniów w danej szkole.

- Grzelak Sz., Żyro D., *Jak wspierać uczniów po roku epidemii? Wyzwania i rekomendacje z obszaru wychowania, profilaktyki i zdrowia psychicznego*, Warszawa 2021.
- Hattie J., *Widoczne uczenie się dla nauczycieli. Jak maksymalizować siłę oddziaływania na uczenie się*, tłum. Z. Jankowska, współpr. M. Pater, Warszawa 2015.
- Krótkie wykłady z socjologii edukacji*, red. M.J. Szymański, Warszawa 2019.
- Melosik Z., *Socjologia edukacji: teoretyczne (re)konstrukcje* [w:] *Krótkie wykłady z socjologii edukacji*, red. M.J. Szymański, Warszawa 2019.
- Mikiewicz P., *Socjologia edukacji. Teorie, koncepcje, pojęcia*, Warszawa 2016.
- Mynarska M., *Wykorzystanie teorii planowanego zachowania w celu wyjaśnienia różnicowania intencji rodzicielskich – ocena operacjonalizacji i dobroci pomiaru zmiennych*, „*Studia Psychologiczne*” 2012, nr 12 (1), s. 83–100.
- Nowak S., *Metodologia badań społecznych*, Warszawa 2007.
- Ostaszewski K., *Skuteczność profilaktyki używania substancji psychoaktywnych. Podstawy opracowywania oraz ewaluacja programów dla dzieci i młodzieży*, Warszawa 2003.
- Ostaszewski K., *Standardy profilaktyki*, Warszawa 2016.
- Polska... Unia Europejska... Świat... w pandemii COVID-19 – wybrane zagadnienia. Wnioski dla kształtowania i prowadzenia polityki publicznej*, red. A. Bartoszewicz, K. Książkowski, A. Zybała, Warszawa 2021.
- Salamucha A., *Pojęcie profilaktyki (analiza semiotyczna)*, „*Roczniki Pedagogiczne*” 2016, nr 4, t. 8 (44), s. 7–48.
- Sołoma L., *Metody i techniki badań socjologicznych. Wybrane zagadnienia*, Olsztyn 2002.
- Sztompka P., *Socjologia zmian społecznych*, tłum. J. Konieczny, Kraków 2010.
- Szymańska J., *Programy profilaktyczne. Podstawy profesjonalnej psychoprofilaktyki*, Warszawa 2015.
- Szymański M.J., *Socjologia edukacji. Zarys problematyki*, Kraków 2021.
- Vademecum skutecznej profilaktyki problemów młodzieży. Poradnik dla samorządowców i praktyków oparty na wynikach badań naukowych*, red. Sz. Grzelak, Warszawa 2015.

## Netografia

- Doucet A., Netolicky D., Timmers K., Tuscano F.J., *Thinking about Pedagogy in an Unfolding Pandemic. An Independent Report on Approaches to Distance Learning During COVID19 School Closures*, <https://learningportal.iejep.unesco.org/en/library/thinking-about-pedagogy-in-an-unfolding-pandemic-an-independent-report-on-approaches-to> [dostęp: 9.01.2022].
- Edukacja w czasach pandemii wirusa COVID-19. Z dystansem o tym, co robimy obecnie jako nauczyciele*, red. J. Pyżalski, EduAkcja, Warszawa 2020, <https://zdalnie.edu-akcja.pl/> [dostęp: 9.01.2022].
- Macander D., *Profilaktyka uzależnień w szkole. E-poradnik*, ORE, Warszawa, <https://www.ore.edu.pl/2015/06/profilaktyka-uzaleznien-materialy-do-pobrania/> [dostęp: 9.01.2022].
- NIK o przeciwdziałaniu e-uzależnieniu dzieci i młodzieży*, <https://www.nik.gov.pl/aktualnosci/nik-o-przeciwdzialaniu-e-uzaleznieniu-dzieci-i-mlodziezy.html> [dostęp: 9.02.2022].
- Pisula E., Pankowski D., Nowakowska I., Banasiak A., Wytrichiewicz-Pankowska K., Markiewicz M., Jórczak A., *Nauczyciele w sytuacji powrotu do szkół w czasie pandemii SARS-CoV-2. Raport z badań przeprowadzonych od 10 września do 10 października 2020*, Open Science Framework, Warszawa 2020; <https://osf.io/6znce/> [dostęp: 2.02.2022].
- Professionalism and Pedagogy: A contemporary opportunity. A Commentary by TLRP and GTCE*, ed. A. Pollard, Londyn 2010; <http://reflectiveteaching.co.uk/media/profandped.pdf> [dostęp: 3.02.2022].
- Profilaktyka na czas epidemii. Potrzeby, priorytety i rekomendacje dotyczące działań w zakresie profilaktyki używania substancji psychoaktywnych oraz innych problemów dzieci i młodzieży w czasie epidemii COVID-19*, oprac. Sz. Grzelak, Warszawa 2020, [https://www.parpa.pl/imagines/Ekspertyza\\_IPZIN\\_pod\\_kierunkiem\\_dr\\_Sz.\\_Grzelaka\\_.pdf](https://www.parpa.pl/imagines/Ekspertyza_IPZIN_pod_kierunkiem_dr_Sz._Grzelaka_.pdf) [dostęp: 9.01.2022].



- Profilaktyka uzależnień pod znakiem festynów i pogadanek*, <https://www.nik.gov.pl/aktualnosci/profilaktyka-uzaleznien-od-alkoholu-i-narkotykow.html> [dostęp: 7.02.2022].
- Profilaktyka w szkole. Stan i rekomendacje dla systemu oddziaływań profilaktycznych w Polsce*, red. R. Porzak, Fundacja „Masz Szansę”, Lublin 2019, <https://www.profilaktycy.pl/index.php/produkty/ksiazka-profilaktyka-w-szkole> [dostęp: 16.01.2022].
- Ptaszek G., Stunża G.D., Pyżalski J., Dębski M., Bigaj M., *Edukacja zdalna: co stało się z uczniami, ich rodzicami i nauczycielami?* Gdańsk 2020, <https://zdalnenauczanie.org/> [dostęp: 7.02.2022].
- Pyżalski J., *Analiza potrzeb dotycząca metodyki działań profilaktycznych prowadzonych w sposób zapośredniczony w czasie lockdownu spowodowanego pandemią COVID-19*, [https://www.parpa.pl/images/Ekspertyza\\_prof.\\_J.\\_Py%C5%BCalski.pdf](https://www.parpa.pl/images/Ekspertyza_prof._J._Py%C5%BCalski.pdf) [dostęp: 7.02.2022].
- Pyżalski J., *Co jest obecnie ważne, a co mniej w działaniach szkół i nauczycieli?* [w:] *Edukacja w czasach pandemii wirusa COVID-19. Z dystansem o tym, co robimy obecnie jako nauczyciele*, red. J. Pyżalski, EduAkcja, Warszawa 2020, <https://zdalnie.edu-akcja.pl/> [dostęp: 9.01.2022].
- Rekomendacje do realizowania i finansowania gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych w 2022 roku*, <https://www.parpa.pl/images/file/Rekomendacje2022.pdf> [dostęp: 7.02.2022].

## Akty prawne

- Ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2021 r., poz. 1119 ze zm.).
- Ustawa z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2021 r., poz. 1372 ze zm.).
- Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2020 r., poz. 2050 ze zm.).
- Ustawa z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym (Dz. U. z 2021 r., poz. 1956 ze zm.).
- Ustawa z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe (Dz. U. z 2021 r., poz. 1082 ze zm.).
- Ustawa z dnia 17 grudnia 2021 r. o zmianie ustawy o zdrowiu publicznym oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. z 2021 r., poz. 2469).
- Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 14 lutego 2017 r. w sprawie podstawy programowej wychowania przedszkolnego oraz podstawy programowej kształcenia ogólnego dla szkoły podstawowej, w tym dla uczniów z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu umiarkowanym lub znacznym, kształcenia ogólnego dla branżowej szkoły I stopnia, kształcenia ogólnego dla szkoły specjalnej przysposabiającej do pracy oraz kształcenia ogólnego dla szkoły policealnej (Dz. U. z 2017 r., poz. 356 ze zm.).
- Uchwała nr XL/415/21 Rady Miejskiej w Dąbrowie Tarnowskiej z dnia 29 grudnia 2021 r. w sprawie przyjęcia *Gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz Gminnego programu przeciwdziałania narkomanii w Gminie Dąbrowa Tarnowska na 2022 rok*, <https://bip.malopolska.pl/umdadbrowatarnowska,a,2040645,uchwala-nr-xl41521-rady-miejskiej-w-dabrowie-tarnowskiej-z-dnia-29-grudnia-2021-r-w-sprawie-przyjeci.html>

## SCHOOL ADDICTION PREVENTION DURING THE PANDEMIC (ILLUSTRATED WITH AN EXAMPLE OF PRIMARY SCHOOLS IN DĄBROWA TARNOWSKA COMMUNE)

### Abstract

The main purpose of this article is to show how to implement the preventive process during the SARS-CoV-2 pandemic in relation to legal acts regulating the prevention of addictions at school. A questionnaire survey was conducted among principals of primary schools located in Dąbrowa Tarnowska Commune in Dąbrowa County (Małopolska Province). During the research,

the issues related to the diagnosis preceding the adoption of the educational and preventive program, forms and methods of preventive work during the pandemic, the content of educational and preventive programs, factors facilitating and hindering the implementation of preventive tasks, and the role of parents in the preventive process were verified. The conducted research allowed to establish that the pandemic, although bearing the hallmarks of a crisis, has not significantly changed the prevention process at school. The article contains recommendations for local governments and schools.

**Keywords:** prevention, addiction, educational and prophylactic program, school, pandemic, sociology of education

## SZKOLNA PROFILAKTYKA UZALEŻNIEŃ W CZASIE PANDEMII (NA PRZYKŁADZIE SZKÓŁ PODSTAWOWYCH W GMINIE DĄBROWA TARNOWSKA)

### Streszczenie

Głównym celem niniejszego artykułu jest ukazanie sposobu realizowania procesu profilaktycznego w czasie pandemii wywołanej wirusem SARS-CoV-2 w odniesieniu do aktów prawnych regulujących profilaktykę uzależnień w szkole. Badanie sondażowe za pomocą ankiety przeprowadzono wśród dyrektorów szkół podstawowych znajdujących się na terenie gminy Dąbrowa Tarnowska położonej w powiecie dąbrowskim (województwo małopolskie). W trakcie badań zweryfikowano kwestie związane z diagnozą poprzedzającą uchwalenie programu wychowawczo-profilaktycznego, formami i metodami pracy profilaktycznej w czasie pandemii, treścią programów wychowawczo-profilaktycznych, czynnikami ułatwiającymi i utrudniającymi realizację zadań profilaktycznych, rolą rodziców w procesie profilaktycznym. Przeprowadzone badania pozwoliły ustalić, iż pandemia, choć nosząca znamiona sytuacji kryzysowej, nie zmieniła w istotny sposób prowadzenia procesu profilaktycznego w szkole. Artykuł zawiera rekomendacje dla samorządów lokalnych i szkół.

**Słowa kluczowe:** profilaktyka, uzależnienia, program wychowawczo-profilaktyczny, szkoła, pandemia, socjologia edukacji

**Żaneta Panasiuk**

Uniwersytet Rzeszowski

**POSTAWY MŁODZIEŻY WOBEC ŚRODKÓW  
PSYCHOAKTYWNYCH NA PRZYKŁADZIE UCZNIÓW  
ZESPOŁU SZKÓŁ ZAWODOWYCH  
NR 2 W BIAŁEJ PODLASKIEJ**

**Wprowadzenie**

Substancje psychoaktywne towarzyszą człowiekowi już od wieków. Przez lata zmieniały się używane specyfiki, sposoby ich zażywania, dostępność oraz postawy wobec nich. Początkowo odurzali się jedynie szamani i magowie, używając różnego rodzaju wyciągów roślinnych lub wydzielin zwierzęcych. Możliwość ich zażywania wiązała się z pewnego rodzaju błogosławieństwem otrzymanym od siły wyższej, przodków bądź bóstwa, w które w danej społeczności wierzono<sup>1</sup>. Z czasem jednak środki te stały się dostępne dla każdej osoby na świecie, bez względu na status materialny czy społeczny<sup>2</sup>. Oprócz substancji pochodzenia roślinnego ludzkość zaczęła wytwarzać syntetyczne środki odurzające<sup>3</sup>. Ze względu na różnorodność dostępnych obecnie środków i metod odurzania się, a także sposobów ich funkcjonowania w społe-

---

<sup>1</sup> M.C. Crocq, *Historical and cultural aspects of man's relationship with addictive drugs*, „Dialogues in Clinical Neuroscience” 2007, nr 9(4), s. 355–361.

<sup>2</sup> M.A. Motyka, *Dlaczego zażywali środki psychoaktywne?*, cz. I: *Rola i znaczenie środków psychoaktywnych w kulturze: od Pradziejów do początku XX wieku*, „Problemy Higieny i Epidemiologii” 2014, nr 95(2), s. 223–233.

<sup>3</sup> G. Więkievicz, R. Pudło, *Nowe substancje psychoaktywne w Polsce – co lekarz powinien wiedzieć w 2019 roku?*, „Varia Medica” 2020, nr 4(1), s. 71–76.

czeństwie, ludzie mają wobec substancji psychoaktywnych różne przekonania<sup>4</sup>.

Szczególnie interesujące są postawy młodzieży wobec tych środków<sup>5</sup>. Jako młodzi ludzie będą oni w przyszłości stanowić o losach kolejnych pokoleń i rozwoju społeczeństw. Ważne jest więc, aby posiadali należytą wiedzę dotyczącą tematyki substancji psychoaktywnych, która pozwoli im wykształcić bądź zweryfikować obecne postawy w oparciu o wiedzę merytoryczną zamiast o domysły i opinie innych ludzi<sup>6</sup>.

## Założenia i cel pracy

Zespół Szkół Zawodowych nr 2 w Białej Podlaskiej nie cieszy się dobrą renomą wśród mieszkańców powiatu bialskiego. W społeczności lokalnej panuje przekonanie, iż wśród uczniów tej szkoły popularne są liberalne postawy względem środków psychoaktywnych oraz powszechne ich używanie. Budzi to obawy dotyczące pojawienia się problemów wychowawczych i niskiego poziomu nauczania, w szczególności rodziców potencjalnych kandydatów na uczniów tej szkoły, przez co zniechęca do wybrania Zespołu Szkół Zawodowych nr 2 w Białej Podlaskiej jako miejsca rozwoju kariery edukacyjno-zawodowej. W związku z powyższym podjęto próbę weryfikacji zasadności negatywnych opinii społeczności lokalnej względem tej placówki.

Głównym celem przeprowadzonych badań było zatem ustalenie, jakie opinie wobec środków psychoaktywnych przejawiają uczniowie Zespołu Szkół Zawodowych nr 2 w Białej Podlaskiej. Poznanie stanu wiedzy uczniów na temat środków psychoaktywnych i konsekwencji ich używania, a także ogólnego sposobu postrzegania przez nich omawianych substancji możliwe było dzięki sformułowaniu następujących pytań badawczych:

---

<sup>4</sup> J. Sierosławski, *Substancje psychoaktywne. Postawy i zachowania. Raport z badań ankietowych zrealizowanych w województwie zachodniopomorskim w 2010 r.*, Szczecin 2011.

<sup>5</sup> K. Friis, J. Østergaard, S. Reese, M. Lasgaard, *Young people's attitudes towards illicit drugs: A population-based study*, „Scandinavian Journal of Public Health” 2017, nr 45(8), s. 765–772; J. El Khoury, P. Noufi, A. Ahmad, E. Akl, S. El Hayek, *Attitudes beliefs, and knowledge of substance use amongst youth in the Eastern Mediterranean region: A systematic review*, „Drug and Alcohol Dependence” 2019, nr 196, s. 71–78; M.A. Motyka, A. Al-Imam, *Musical preference and drug use among youth: an empirical study*, „Research and Advances in Psychiatry” 2019, nr 6(2), s. 50–57.

<sup>6</sup> M.A. Motyka, J.T. Marcinkowski, *O potrzebie edukacji w zakresie zagrożeń wynikających z użycia nowych narkotyków*, cz. 1: *Programy nauczania w szkołach i na studiach*, „Problemy Higieny i Epidemiologii” 2017, nr 98(1), s. 23–32.

1. Jaką wiedzę posiadają respondenci na temat środków psychoaktywnych?
2. Jaki jest stosunek badanych do używania substancji psychoaktywnych?
3. Czym według nich charakteryzuje się uzależnienie od środków psychoaktywnych?
4. Jak oceniają działania profilaktyczne, w których brali udział?
5. Jakie są ich opinie na temat rozszerzenia dostępu do legalnych i nielegalnych środków psychoaktywnych?

## **Materiał i metody**

Badanie realizowano w marcu 2021 r. Uczestnikami byli uczniowie trzecich i czwartych klas Zespołu Szkół Zawodowych nr 2 w Białej Podlaskiej, zatem wszyscy badani byli pełnoletni. Uczniowie w większości wypełniali ankiety rzetelnie, udzielając odpowiedzi na każde z zadanych pytań. Pojawiło się kilka odpowiedzi żartobliwych oraz nieliczne ankiety niezawierające odpowiedzi na wybrane pytania.

W badaniu wykorzystano metodę sondażową, dzięki której przeprowadzone badania pozwoliły uzyskać odpowiedzi na sformułowane pytania badawcze. Warto podkreślić, że wyniki tych badań nie są reprezentatywne dla całej populacji młodzieży w Polsce, gdyż badani uczniowie stanowią zbyt mały odsetek całości tej populacji oraz struktura demograficzna młodzieży uczącej się w tej szkole nie odpowiada strukturze demograficznej młodzieży w Polsce.

Spośród dostępnych technik pozyskiwania danych wybrano badanie ankietowe głównie z uwagi na możliwość zapewnienia badanym anonimowości wypowiedzi. Jest to szczególnie istotne, gdyż badanie dotyczyło tematu wrażliwego; postaw młodzieży wobec środków psychoaktywnych. Przeprowadzone z użyciem innej techniki mogłoby wzbudzić w pytanych obawę o przypadkowe ujawnienie osobom postronnym wyników pomiaru, co mogłoby wpłynąć na wiarygodność podawanych przez nich odpowiedzi. Dzięki wykorzystaniu tej techniki ryzyko ujawnienia danych przyporządkowanych konkretnym osobom jest znikome.

Narzędziem wykorzystanym w badaniach był kwestionariusz ankiety, który pozwolił w relatywnie krótkim czasie zebrać dużą ilość danych. Dodatkowym atutem tego narzędzia jest przystępny sposób opracowywania pozyskanych danych. Kwestionariusze zawierały 28 pytań, w tym 3 dotyczące cech społeczno-demograficznych respondentów, natomiast próbę dobrano w sposób celowy i dogodny.

Kwestionariusze zostały udostępnione badanym w formie ankiety internetowej ze względu na brak możliwości przeprowadzenia badań bezpośrednio w placówce oświatowej z powodu pandemii covid-19.

## Wyniki

W realizowanym badaniu udział wzięło 106 chłopców i 9 dziewcząt – łącznie 115 osób, spośród 250 uczniów klas trzecich i czwartych, gdyż pozostali nie wyrazili zgody na uczestnictwo. Do technikum uczęszczało 103 badanych uczniów, natomiast 12 uczyło się w szkole branżowej pierwszego stopnia; 77 spośród nich mieszkało na wsi, a 38 w mieście.

W pytaniu dotyczącym wiedzy respondentów na temat obecności substancji psychoaktywnych w różnych produktach, ankietowani najczęściej wybierali narkotyki (90%) i tzw. dopalacze (85%). Spośród dostępnych opcji najrzadziej wybierana była kawa, 15% badanych wskazało na obecność substancji psychoaktywnych w tej używce. Ponadto aż 71% uczniów nie dostrzegało obecności tych substancji w papierosach i 57% w napojach alkoholowych, które większość z nich może nabyć legalnie z uwagi na osiągnięcie pełnoletności. Z uzyskanych danych wynika także, iż jedynie nieliczni ankietowani są świadomi obecności substancji psychoaktywnych w produktach innych niż narkotyki i tzw. dopalacze – świadomość badanych w tym zakresie przy żadnym ze środków wyróżnionych w ankiecie nie przekracza 50%.

Wśród źródeł, z których młodzież pozyskuje informacje dotyczące środków psychoaktywnych, dominujący jest Internet, który wskazywało 63% respondentów. 33% pytanym uczniom stwierdziło, że nie są zainteresowani tematem substancji psychoaktywnych. Pozyskiwanie przez nich informacji głównie z Internetu, gdzie nie zawsze są one wiarygodne i rzetelne, budzi wątpliwości co do jakości przyswojonych przez młodzież informacji na temat tych substancji. Ponadto większość, bo aż 85% ankietowanych, nie korzystała z programów profilaktycznych poszerzających wiedzę w tym zakresie, zwłaszcza na temat konsekwencji sięgania po tego typu środki. Optymizm może jednak budzić fakt, że 80% respondentów nie czerpało informacji na temat substancji psychoaktywnych z przekazów swoich znajomych. Oznacza to, że młodzież z dystansem traktuje relacje innych i poszukuje bardziej wiarygodnych źródeł wiedzy niż doświadczenia lub opowieści rówieśników.

Badanych zapytano również o ich postawy wobec używania środków psychoaktywnych. Większość z nich zadeklarowała, że jest zdecydowanie przeciwna (36%) lub raczej przeciwna (24%) używaniu tych substancji, natomiast 9% respondentów aprobuje takie zachowania. Po żadnej ze stron nie opowiedziała się prawie 1/3 pytanym. Uzyskane dane sugerują, że 60% respondentów było przeciwnych używaniu środków psychoaktywnych, a jedynie 9% używało lub zamierza użyć substancji psychoaktywnych, czego przyczyną może być wskazywany pozytywny stosunek wobec tych środków. Ponadto 31% respondentów,

którzy nie mieli sprecyzowanego poglądu na ten temat, można uznać za osoby o ambiwalentnym podejściu do środków psychoaktywnych. Można przypuszczać, że z jednej strony chcieliby ich użyć, z drugiej jednak nie pozwala im na to strach, wyznawane wartości lub inne czynniki niezidentyfikowane w badaniu.

W pytaniu dotyczącym przyczyn sięgania po środki psychoaktywne respondenci wskazywali najczęściej ciekawość (69%), chęć zaimponowania kolegom (51%) oraz doznania po zażyciu tych substancji (46%). Uzyskane dane wskazują, że zdaniem ankietowanych ciekawość (69%) jest głównym powodem sięgania po środki psychoaktywne. Biorąc pod uwagę fakt, że ciekawość dotyczy jedynie nieznanych sfer, można przypuszczać, że wskazanie badanych odnosi się jedynie do pierwszorazowego użycia substancji psychoaktywnych. Warto również zauważyć, że odpowiedź „chęć zaimponowania kolegom” wskazywało 51% respondentów. Może to świadczyć o niskim poczuciu własnej wartości tych uczniów i braku umiejętności nawiązywania prawidłowych relacji rówieśniczych.

Używanie środków psychoaktywnych przez bliskich znajomych respondentów dopuszczało 9% z nich, natomiast 54% było przeciwko. Pozostałe 37% to osoby, które były obojętne wobec używania środków psychoaktywnych przez swoich kolegów. Z uzyskanych danych wynika, że 24% respondentów zdecydowanie nie akceptuje używania środków psychoaktywnych przez ich znajomych. Stanowi to wartość o 10 punktów procentowych niższą niż w przypadku pytania o postawy wobec używania środków psychoaktywnych w ogóle. Zwiększył się natomiast odsetek osób, które są obojętne wobec takich zachowań – w pytaniu ogólnym było to 31%, a w odniesieniu do kolegów – 37%. Na tej podstawie można przypuszczać, że młodzież prezentuje postawy bardziej stanowcze w odniesieniu do używania środków psychoaktywnych, jeżeli to zjawisko nie dotyczy osób z bezpośredniego otoczenia.

Na pytanie odnoszące się do środków psychoaktywnych najczęściej używanych przez młodzież 84% badanych odpowiedziało, że ich zdaniem najpopularniejszy jest alkohol, 69% wskazało papierosy, a 65% – marihuanę. Pozostałe wymienione substancje uzyskały poniżej 50% wskazań. Z pewnością znaczenie ma w tym wypadku większa dostępność tytoniu i alkoholu, w szczególności z uwagi na wiek respondentów (każdy z nich jest pełnoletni). Przyczyn takiego stanu rzeczy upatrywać można również w towarzyszących młodzieży obawach dotyczących ewentualnych konsekwencji prawnych wiążących się z posiadaniem nielegalnych w Polsce substancji psychoaktywnych.

Wśród nielegalnych środków odurzających największą popularność zdobyła marihuana (65%). Kolejne odpowiedzi dotyczą tzw. dopalaczy, które osiągnęły 18% wskazań, co daje skok o 47 punktów procentowych. Warto zwrócić na to szczególną uwagę, gdyż pomiędzy kolejnymi wskazywanymi przez uczniów

substancjami psychoaktywnymi występują różnice rzędu jedynie 2–6 punktów procentowych.

Badanych pytano również o spożywanie napojów energetyzujących. 71% respondentów potwierdziło, że korzysta z tego typu produktów, pozostałe 29% podało, że ich nie używa, 58% przyznało, że napoje te pije rzadko, a niemal czterokrotnie mniej zadeklarowało wysoką częstotliwość ich spożywania, co stanowi jednocześnie najmniejszą grupę respondentów.

Celem kolejnego pytania było ustalenie, czy respondenci spotkali się z propozycją użycia środków psychoaktywnych. W odpowiedziach 43% uczniów przyznało, że taka sytuacja miała miejsce, natomiast 57% stwierdziło, że nie oferowano im środków odurzających.

Respondentów poproszono o opisanie dostrzeganych przez nich następstw używania środków psychoaktywnych. Uczniowie zazwyczaj odpowiadali krótko, wskazując najczęściej takie konsekwencje jak: uzależnienie (17%), utrata zdrowia (16%), wyniszczenie organizmu (11%), zaburzenia psychiczne (10%), śmierć (8%) oraz odpowiedzialność karna (7%). Pojawiły się również odpowiedzi bardziej rozbudowane, przytoczone poniżej.

Nie mam pojęcia, ale mam kolegę co nieźle walił nie wiem czy jeszcze wali w klimpe (nos) oraz coś tam jarał przez co wyładował w szpitalu (prawdopodobnie przez tzw. włada albo jakieś inne tanie gównno) i opowiadał że czuł się tak jak by miał umierać serce mu waliło cały czas i nie miał sił na nic przez co strasznie się bał. Ogólnie to nie popieram takich zachowań jak kolega robił. Czasem jak ktoś chce to może coś przyćpać albo zajarać ale nie w dużych ilościach bo oczywiście wszystko jest dla ludzi ale z umiarem (Ankieta 24).

Nie widzę w tym żadnego pożytku, a same spróbowanie może mieć wpływ na późniejsze uzależnienie. Ciągłe używanie uzależnia i może sprawić, że będziemy robić dziwne lub nawet straszne rzeczy, których na pewno byśmy nie zrobili mając trzeźwy umysł. Osoby słabe psychicznie mogą mieć urojenia i myśli samobójcze (Ankieta 27).

Analizując uzyskane dane, można zauważyć, że ponad 1/3 badanych twierdziła, iż nie interesuje się tematem środków psychoaktywnych. Mimo to jedynie 6% ankietowanych nie znało odpowiedzi na to pytanie lub jej nie udzieliło. Oznacza to, że mimo pozornego braku zainteresowania młodzieży tym zagadnieniem do większości tej grupy docierały informacje o środkach psychoaktywnych oraz skutkach ich używania. Na podstawie odpowiedzi respondentów można stwierdzić, że większość młodzieży uczestniczącej w badaniach ma świadomość negatywnych konsekwencji wiążących się z używaniem takich substancji.

Badani zostali również zapytani o to, czy znają osoby używające środków psychoaktywnych. W próbie badawczej 64% przyznaje, że takie osoby zna, natomiast 36% respondentów nie miało z nimi kontaktu. Jest to niemal dwie trzecie badanej próby, jednak nie można przyjąć, że dane te dotyczą wyłącznie osób



uczących się w tej szkole, ponieważ w pytaniu tego nie sprecyzowano. Możliwe też, że większość uczniów zna te same osoby, które nie ukrywają swojego zainteresowania środkami psychoaktywnymi.

Celem kolejnego pytania było ustalenie częstotliwości palenia tytoniu. W badanej grupie 47% przyznało, że taka sytuacja miała miejsce jedynie raz, do regularnego palenia przyznało się natomiast 27%, a pozostałe 26% twierdziło, że nigdy nie paliło papierosów. Z uzyskanych danych wynika, że łącznie 74% ankietowanych miało kontakt z papierosami. Osoby, które paliły jedynie raz, prawdopodobnie nie dostrzegły wówczas żadnych korzyści oraz nie doświadczyły przyjemności na tyle, aby kontynuować ich używanie. Respondentów, którzy zadeklarowali, że nie palili papierosów, można uznać za osoby kierujące się w życiu określonymi zasadami. Z tego względu nie uległy one wpływowi grupy rówieśniczej, powszechnej dostępności tytoniu oraz panującej modzie. Możliwe, że osoby te są mniej narażone na przejawianie innych zachowań ryzykownych.

Podjęto się także ustalenia, jak uczniowie charakteryzują uzależnienie od środków psychoaktywnych. W badanej próbie 73% odpowiedziało, że ich zdaniem takie uzależnienie wiąże się z utratą kontroli nad używaniem substancji odurzających, natomiast 53% uważa, że osoba uzależniona odczuwa dyskomfort podczas okresów abstynencji. Respondenci wskazywali również, że uzależnienie wiąże się ze zbyt częstym używaniem środków psychoaktywnych (38%) oraz z przymusem ich używania (18%), a 23% uważa, że uzależnienie jest chorobą. Uzyskane dane pozwalają przypuszczać, że 62% ankietowanych nie dostrzega związku między zbyt częstym używaniem środków psychoaktywnych a uzależnieniem od nich. Na podstawie najczęściej wskazywanej przez uczniów odpowiedzi można dojść do wniosku, że według wielu z nich uzależnienie rozpoczyna się w momencie utraty kontroli nad używaniem środków psychoaktywnych, nie łączy się zaś znacząco z częstotliwością ich używania. Zebrane dane wskazują również, że 77% badanych nie postrzega uzależnienia jako choroby. Może to wynikać z przyjętych przez uczniów wzorców kulturowych, niewiedzy o istnieniu ukierunkowanego leczenia bądź bagatelizowania takich zaburzeń.

Respondentów zapytano również, czy znają osobiście osobę uzależnioną od środków psychoaktywnych. W próbie badawczej 24% przyznało się do takich znajomości, 38% temu zaprzeczyło i tyle samo podało, że nie ma wiedzy na ten temat. Oznacza to, że niemal co czwarty uczeń zetknął się w swoim otoczeniu z problemem uzależnienia od środków psychoaktywnych. Świadczy to o stosunkowo dużej skali jego występowania i konieczności podjęcia odpowiednich działań zarówno profilaktycznych, jak i leczniczych. Badani, którzy stwierdzili, że nie wiedzą, czy znają osoby uzależnione od środków psychoaktywnych, mogą być członkami środowisk zamkniętych, złożonych z ludzi niemówiących o swoich problemach innym, skąd wynikać może ich brak wiedzy na ten temat.

W kontekście dostępności środków psychoaktywnych badanym uczniom, 44% przyznało, że zdobycie środków odurzających byłoby dla nich łatwe, 11% stwierdziło, że byłoby im trudno uzyskać takie substancje, natomiast 45% pytanych nie potrafiło określić dostępności środków psychoaktywnych. Uzyskane dane wskazują, że niemal połowa badanych z łatwością zdobyłaby środki psychoaktywne, gdyby wyraziła taką chęć. Oznacza to, że ich dostępność jest relatywnie duża. Największą grupę stanowią uczniowie, którzy zaznaczyli, że nie wiedzą jak trudno byłoby im zaopatrzyć się w środki odurzające. Odpowiedź ta mogła wynikać z rzeczywistej niewiedzy respondentów spowodowanej brakiem zainteresowania przyjmowaniem substancji psychoaktywnych. Równocześnie mogła być spowodowana obawą uczniów o przekazanie danych z badania dyrekcji szkoły oraz związanymi z tym ewentualnymi konsekwencjami, stanowiła więc dla nich „bezpieczną” opcję odpowiedzi.

Uczniów pytano także o spożywanie alkoholu. 57% spośród nich alkohol piło jedynie raz, do regularnego spożywania przyznało się 34%, a 9% twierdziło, że nie używało go nigdy. Na podstawie uzyskanych danych można stwierdzić, że 91% respondentów przynajmniej raz w życiu używało alkoholu. Jest to zdecydowana większość młodzieży, jednak należy pamiętać, że respondenci to wyłącznie osoby pełnoletnie, toteż spożycie alkoholu odbyło się zgodnie z obowiązującymi przepisami prawnymi. Niepokój budzić może jedynie fakt, że 34% badanych zadeklarowało regularne używanie alkoholu. Wynikać to może z nieświadomości negatywnych skutków jego stosowania, ignorowania ich bądź też czynników wskazanych przez respondentów w czwartym pytaniu ankiety, np. chęci zaimponowania kolegom, doznań po zażyciu czy namowy znajomych.

Kolejne pytanie dotyczyło postrzegania narkotyków ze względu na bezpieczeństwo ich używania. Na pytanie „Czy, Twoim zdaniem, istnieją bezpieczne narkotyki?” 59% uczniów odpowiedziało przecząco. Pozostałe 41% twierdziło, że takie narkotyki istnieją. Prawdopodobnie są to osoby, które nie dostrzegają szkodliwości tego rodzaju środków psychoaktywnych w dłuższej perspektywie, skupiając się jedynie na ich pozytywnym działaniu w danym momencie.

Badanych, którzy odpowiedzieli twierdząco na pytanie o bezpieczne narkotyki, poproszono, aby wskazali te substancje. Spośród nich 31% uważa, że bezpiecznym narkotykiem jest marihuana. Odpowiedzi: „alkohol” oraz „grzyby halucynogenne” nie przekraczały 2% wskazań. Jako narkotyk bezpieczny 2% badanych wskazywało CBD (kannabidiol – nie ma on działania psychoaktywnego), a kolejne 2% odpowiedziało: *Omnia sunt venena, nihil est sine veneno. Sola dosis facit venenum* (*Wszystko jest trucizną i nic nie jest trucizną. Tylko dawka czyni trucizną* – tłum. Ż.P.) lub *Dawka czyni trucizną*. W pytaniu tym badani mieli możliwość udzielenia odpowiedzi dowolnie rozbudowanej, toteż mogli wskazać nieograniczoną ilość substancji.

Zdecydowana większość osób uważających, że istnieją bezpieczne narkotyki, za taką substancję uznała marihuanę. Jako potwierdzenia używały one takich argumentów: *ponieważ jest naturalna* lub *nie jest w stanie doprowadzić do śmierci człowieka*. Osoby te nie mają świadomości szkód wyrządzanych przez marihuanę w organizmie człowieka, w szczególności w ośrodkowym układzie nerwowym, a zauważają wyłącznie pozytywne aspekty jej używania, takie jak stan odprężenia, rozluźnienia czy euforii. Ponadto respondenci wyrażali bardziej rozbudowane opinie, zaprezentowane poniżej:

Wszystko zależy od wiedzy osoby zażywającej czy ma świadomość jakie substancje chemiczne zażywa i jakie powoduje to skutki. Grzybki nie są szkodliwe dla osoby która się na tym zna i jest odpowiedzialna i dojrzała z ciężkimi narkotykami jest gorzej bo uzależniamy się mimo woli, dojrzała świadoma osoba spróbuje a jak jest to nie dla niej to zostawi to po prostu (Ankieta 46).

To zależy od dawki i czasu używania np. morfina to narkotyk ale też jest używana w przemyśle medycznym jest sporo substancji psychoaktywnych które nie powinny wyrządzić dużych szkód jak używamy ich rzadko i w małych dawkach, bo nawet takie tłuste potrawy mogą wyrządzić wiele szkód ale każdy z nas chyba jadł kiedyś karkówkę z grilla (Ankieta 90).

Badani zostali także zapytani, czy kiedykolwiek palili marihuanę. Do jednorazowego użycia przyznało się 30% z nich, natomiast 6% stwierdziło, że używa jej regularnie. Największa grupa zaznaczyła, że nigdy nie paliła marihuany (64%).

Pomimo że 31% respondentów uważa marihuanę za bezpieczny środek psychoaktywny, jedynie 6% używa jej regularnie. Oznacza to, że istnieją inne, indywidualne czynniki powstrzymujące większość pytanych od regularnego jej palenia. Warto zauważyć, że 30% respondentów mimo kontaktu z marihuaną zaprzestało używania tego środka. Może to więc oznaczać, że ciekawość była głównym powodem sięgnięcia po ten narkotyk, a gdy została ona zaspokojona, zabrakło czynników przemawiających za kontynuowaniem palenia.

Kolejne pytanie dotyczyło używania przez badanych innych środków psychoaktywnych niż występujące w poprzednich pytaniach papierosy, alkohol i marihuana. Z odpowiedzi wynika, że 11% respondentów ma doświadczenie z innymi niż wymienione substancjami odurzającymi, natomiast pozostałe 89% poprzestało na środkach wcześniej uwzględnionych. Uzyskane dane pozwalają przypuszczać, że większość ankietowanych używa wyłącznie trzech najpopularniejszych rodzajów środków psychoaktywnych lub nie używa ich w ogóle.

Badani zostali również zapytani o uczestnictwo w programach bądź innych działaniach profilaktycznych. Większość (66%) respondentów nigdy nie brała udziału w takich przedsięwzięciach. W odniesieniu do popularności różnych substancji psychoaktywnych wśród młodzieży fakt, że jedynie 34% uczniów uczestni-

czyło w działaniach profilaktycznych, może budzić niepokój. W pytaniu nr 2 zaledwie 15% respondentów wskazało programy profilaktyczne jako źródło informacji o środkach psychoaktywnych. Wynika z tego, że zaledwie połowa uczestników takich działań uzyskała i zapamiętała ważne informacje dotyczące tych środków prezentowane w czasie takich spotkań. Wobec powyższego można stwierdzić, że zdecydowana większość (około 85%) badanej młodzieży nie brała udziału w programach profilaktycznych przeprowadzanych w kraju lub udział ten okazał się nieefektywny.

Badanie obejmowało także pytanie dotyczące oceny przez uczniów działań profilaktycznych, w których brali oni udział. Najpopularniejsza była odpowiedź „nie dotyczy”, którą wskazało 33% pytanych. Natomiast 1/4 uczniów twierdzi, że programy profilaktyczne, w których uczestniczyli, były nudne, 1/5 zaś uważa je za interesujące. Po 10% wskazań uzyskały odpowiedzi „nie podobały mi się” oraz „niechętnie w nich uczestniczyłem/łam”. Najmniej osób twierdzi, że podobały im się działania profilaktyczne, w których uczestniczyli (7%) oraz że wiele się dzięki nim dowiedzieli (7%). W większości opinii respondentów dotyczące działań profilaktycznych nie są pozytywne.

W pytaniu dotyczącym stanowiska respondentów wobec legalizacji na terenie Polski środków psychoaktywnych innych niż alkohol i papierosy 46% ankietowanych wyraziło aprobatę dla takiego rozwiązania, natomiast 54% było przeciwnych. Uzyskane dane mogą więc oznaczać, że nieznacznej większości pytanych odpowiada istniejący w Polsce stan prawny dotyczący substancji psychoaktywnych. Jednak w grupie 54% respondentów przeciwnych legalizacji innych środków mogły również znajdować się osoby popierające wycofanie z legalnej sprzedaży papierosów i/lub alkoholu.

Respondentów, którzy popierali legalizację innych środków psychoaktywnych niż dostępne obecnie, poproszono o wskazanie substancji, których wprowadzenia do legalnego obrotu oczekiwali. Większość badanych (42%) wytypowała marihuanę. Żadna z pozostałych odpowiedzi nie przekroczyła 2%. Respondenci przedstawiali także ciekawe i rozbudowane wypowiedzi, którymi argumentowali swoje stanowiska dotyczące w szczególności legalizacji marihuany:

Zalegalizowanie pozwala na kontrolę nad produktem. Chyba (Ankieta 70).

Sądzę że to powinna być konopia nie chodzi mi tutaj o jakieś konkretne odmiany czy coś ale po prostu bo wiele ludzi po to sięga a gdyby była legalizacja w Polsce sądzę że wiele osób było by zadowolonych oraz też zyskałaby na tym nasza gospodarka (Ankieta 24).

Większość narkotyków (substancji stałych chemicznie) takich co mogą wyrządzić krzywdę tylko osobie zażywającej. Hiszpania ma łagodne podejście od narkotyków dzięki czemu nie wykształcił się tam rynek dopalaczy jak to ma miejsce w Polsce bo konsument woli kupić coś co zna a nie coś co musi, uważam też, że przestępczość by się zmniejszyła tak jak w USA po legalizacji marihuany (Ankieta 90).

Jest wiele badań, które twierdzą, że marihuana (odpowiednio przyjmowana) pomaga na różne schorzenia, a rekreacyjnie nikomu nie szkodzi. Po marihuanie nikt nie wymiotuje, nie bije żony i dzieci i nie robi awantur, tak jak ma to miejsce w przypadku alkoholu (Ankieta 11).

Uwzględniając powyższe, ponownie należy zauważyć, iż młodzież nie dostrzegała negatywnych konsekwencji przyjmowania marihuany. Uczniowie mogą chcieć jej używać, jednak świadomość potencjalnych konsekwencji prawnych nieco ich do tego zniechęca. Swoje indywidualne preferencje starają się więc usprawiedliwiać korzyściami dla społeczeństwa oraz budżetu państwa płynącymi z legalizacji marihuany.

W badaniu zadano również pytanie o to, czy rodzice respondentów rozmawiali z nimi na temat używania i konsekwencji używania środków psychoaktywnych. Największą grupę (56%) stanowią osoby, z którymi rodzice rozmawiali na ten temat kilkukrotnie, 29% ankietowanych nigdy nie uczestniczyło w takiej rozmowie, a 10% odbyło ją jedynie raz. Regularne rozmowy z rodzicami o konsekwencjach używania środków psychoaktywnych odbywa zaledwie 5% pytaných uczniów.

Z uzyskanych danych wynika, że 71% rodziców respondentów przynajmniej raz poruszało z nimi temat konsekwencji używania środków psychoaktywnych. Rodzice 29% badanych, którzy nie przeprowadzali z dziećmi rozmów dotyczących konsekwencji przyjmowania środków psychoaktywnych mogą sami nie posiadać dostatecznej wiedzy na ten temat, wobec czego nie podjęli się przekazywania jej swoim dzieciom. Brak rozmów rodziców z dziećmi na temat substancji psychoaktywnych wynikać może również z osłabionych umiejętności komunikacji w rodzinie, co skutkuje jednocześnie zwiększeniem ryzyka sięgania przez dziecko po te substancje.

Ostatnie zadane respondentom pytanie dotyczyło granicy wieku dopuszczającej legalny zakup alkoholu i papierosów. Dwie trzecie (66%) respondentów uważało, że środki te powinny być dostępne od 18. roku życia. Inne odpowiedzi uwzględniały zakres od 15. do 30. roku życia. Największą grupą były osoby, według których 18 lat to odpowiedni wiek, by móc legalnie kupować alkohol i papierosy. Mogła to być ich indywidualna, wewnętrzna opinia, jednak nie należy wykluczać, iż jest to przejaw konformizmu. Mniej popularne odpowiedzi (9%) to 21 i 16 lat. Pierwsza może wynikać z przekonań religijnych, gdyż Kościół katolicki rekomenduje niespożywanie alkoholu przed 21. r.ż. Druga natomiast może wiązać się z wiekiem rozpoczęcia przez młodzież nauki w szkole średniej. Pozostałe odpowiedzi z reguły oscylują wokół 18. r.ż., obowiązującego obecnie w przepisach prawa.

## Dyskusja

Używanie środków psychoaktywnych przez młodzież jest zjawiskiem podawanym systematycznej obserwacji na całym świecie<sup>7</sup>. Najczęściej identyfikowane przyczyny liberalnych postaw sprzyjających sięganiu po te środki to m.in.: używanie substancji psychoaktywnych przez rodziców bądź rówieśników, brak zadowolenia z życia, nieprawidłowe relacje rodzinne oraz chęć przyłączenia się do grupy rówieśniczej<sup>8</sup>.

Badani uczniowie z reguły chętnie i wyczerpująco odpowiadali na zadawane pytania, co umożliwiło uzyskanie satysfakcjonujących odpowiedzi na sformułowane wcześniej pytania badawcze. Najczęściej dostrzegali oni obecność substancji psychoaktywnych w narkotykach i tzw. dopalaczach. Najwięcej osób (niemal 2/3 ankietowanych), pozyskując wiedzę dotyczącą tych substancji, korzystało z informacji umieszczonych w Internecie. Uczniowie przemyskich szkół średnich w dominującej części czerpali informacje o środkach psychoaktywnych od swoich znajomych, źródła internetowe stanowiły zaś 1/3 wskazań<sup>9</sup>. Badani w większości byli świadomi negatywnych konsekwencji zdrowotnych (dotyczących zarówno zdrowia fizycznego, jak i psychicznego) oraz społecznych wiążących się z używaniem środków psychoaktywnych. Dodatkowo znaczna ich część jest świadoma, że nie istnieją bezpieczne środki psychoaktywne. W badaniu przeprowadzonym wśród uczniów szkół średnich w Przemyślu odsetek ten był podobny (56%)<sup>10</sup>. Część respondentów za substancję bezpieczną uznała marihuanę. Większość uczniów deklarowało, że są przeciwni używaniu tych substancji, jednak w odniesieniu do stosowania ich przez rówieśników przyjmowali mniej zdecydowane postawy (więcej osób nie opowiedziało się po żadnej ze stron, niż miało to miejsce w przypadku używania substancji odurzających w ogóle). Respondenci wskazali, że ich zdaniem młodzież najczęściej używa takich środków psychoaktywnych jak alkohol, papierosy i marihuana. Produkty te są najczęściej wymienianymi także przez respondentów badań ogólnopolskich<sup>11</sup> oraz przepro-

---

<sup>7</sup> European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction European, *Drug Report 2021 – Trends and Developments*, „Publications Office of the European Union”, Luxemburg 2021.

<sup>8</sup> M. Whitesell, A. Bachand, J. Peel, M. Brown, *Familial, social, and individual factors contributing to risk for adolescent substance use*, „Journal of Addiction” 2013, 579310; D. Öztaş, A. Kalyon, A. Ertuğrul, C. Gündoğdu, H. Balcioğlu, Y. Sağlan, U. Bilge, S. Karahan, *Evaluation of Risk Factors Affecting Substance Use among Tenth-Grade Students*, „BioMed Research International” 2018, Article ID 1407649.

<sup>9</sup> M.A. Motyka, *Dopalacze wśród młodzieży przemyskich szkół średnich*, „Problemy Higieny i Epidemiologii” 2013, nr 94(2), s. 205–214.

<sup>10</sup> *Ibidem*.

<sup>11</sup> J. Sierosławski, *Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną. Raport z ogólnopolskich badań ankietowych zrealizowanych w 2019 r.*, Warszawa 2020.

wadzanych na terenie poszczególnych jej regionów – Górnego Śląska<sup>12</sup> i Podkarpacia<sup>13</sup>. Wśród najczęściej wymienianych powodów ich używania znalazły się: ciekawość, chęć zaimponowania kolegom oraz doznania po zażyciu. Podobne motywy towarzyszyły również respondentom wyżej wymienionych badań, z czego pierwszy z nich także pojawiała się najczęściej. Niemal połowa uczniów stwierdziła, że zdobycie środków psychoaktywnych nie wiązałoby się dla nich z żadnymi trudnościami. Większość ankietowanych natomiast nie spotkała się z propozycją użycia substancji odurzających, podobnie jak uczniowie szkół ponadgimnazjalnych z Górnego Śląska i Zagłębia Dąbrowskiego<sup>14</sup>.

W kontekście rzeczywistego używania środków psychoaktywnych badana młodzież najczęściej deklarowała korzystanie z alkoholu, papierosów i napojów energetyzujących (produkty podano w kolejności malejącej popularności). Nieco ponad 1/3 respondentów sięgała po marihuanę, natomiast używanie innych niż wymienione wcześniej środków odurzających było incydentalne. Większość respondentów przyznała, że w ich otoczeniu znajdują się osoby używające środków psychoaktywnych.

Uzależnienie od tych substancji uczniowie najczęściej interpretowali jako brak kontroli nad ich używaniem oraz odczuwanie dyskomfortu w okresach abstynencji. Natomiast znajomość z osobami uzależnionymi od środków odurzających wskazywała blisko 1/4 badanych. W działaniach dotyczących profilaktyki używania środków psychoaktywnych udział brał co trzeci pytany. Większość uczniów oceniła je negatywnie, skupiając się na takich aspektach jak brak interesujących treści, poczucie uzyskania niewystarczających informacji oraz strata czasu poświęconego na uczestnictwo w takich zajęciach. Respondenci w większości przyznali, że rodzice odbywali z nimi rozmowy edukacyjne dotyczące konsekwencji używania środków psychoaktywnych.

Przeważająca część badanych uważa, że wiek dostępu do legalnych środków psychoaktywnych (takich jak papierosy i alkohol) jest odpowiedni. Uczniowie najczęściej byli przeciwni rozszerzeniu dostępu do nielegalnych środków psychoaktywnych. Część z nich wskazywała jednak, że oczekuje legalizacji marihuany, co zadeklarowało aż 88% uczniów szkół ponadgimnazjalnych z Górnego Śląska<sup>15</sup>. W kreowaniu takich postaw duży udział miały zapewne działania zwolenników dekryminalizacji marihuany stosujących „złożone zabiegi socjotechniczne,

---

<sup>12</sup> M.Z. Jędrzejko, M. Walancik, *Narkotyki i narkomania. Zjawiska globalne, problemy lokalne. Eksperymenty z narkotykami i innymi substancjami psychoaktywnymi wśród młodzieży i dzieci na Górnym Śląsku i w Zagłębiu Dąbrowskim. Wybrane problemy*, Dąbrowa Górnicza 2014.

<sup>13</sup> M.A. Motyka, *Spoleczno-kulturowe uwarunkowania narkomanii. Skala i przyczyny zjawiska wśród młodzieży województwa podkarpackiego*, Rzeszów 2018.

<sup>14</sup> M.Z. Jędrzejko, M. Walancik, *Narkotyki i narkomania...*

<sup>15</sup> *Ibidem*.

aby stworzyć w społecznym odbiorze wrażenie, że tak naprawdę chodzi im o dobro człowieka, zdrowie dzieci, pomoc dla ludzi ciężko chorych, wspomaganie terapii”<sup>16</sup>. Młodzi ludzie mogą sugerować się opiniami swoich autorytetów, dlatego często artyści bądź celebryci przyczyniają się do rozpowszechniania akceptacji legalizacji marihuany wśród młodzieży<sup>17</sup>.

## Wnioski końcowe

Wobec powyższego można uznać, że przeprowadzone badania zaktualizowały nieco stereotypowy obraz badanej młodzieży. Z zebranego materiału można wnioskować, że są to osoby posiadające dostateczną wiedzę o środkach psychoaktywnych oraz konsekwencjach ich używania, korzystające w głównej mierze z ogólnodostępnych, legalnych substancji odurzających. Istnieją jednak aspekty wymagające szczególnej uwagi, do których należy przekonanie uczniów o braku konsekwencji używania marihuany oraz o niskiej jakości programów profilaktycznych ukształtowane na podstawie tych oddziaływań, w których uczestniczyli. Biorąc pod uwagę zebrane wypowiedzi uczniów, warto również rozważyć zwiększenie dostępności kształcenia oraz działań profilaktycznych dotyczących środków psychoaktywnych. Dbać jednocześnie należy o atrakcyjny dla młodych słuchaczy sposób ich przeprowadzania oraz dobór interesujących i rzetelnych treści przekazywanych młodzieży podczas takich spotkań. Pomoże to z pewnością poszerzać wiedzę na temat środków psychoaktywnych, a także budować świadomość dotyczącą związanych z nimi zagrożeń.

## Bibliografia

- Crocq M.C., *Historical and cultural aspects of man's relationship with addictive drugs*, „Dialogues in Clinical Neuroscience” 2007, nr 9(4), s. 355–361.
- El Khoury J., Noufi P., Ahmad A., Akl E., El Hayek S., *Attitudes beliefs, and knowledge of substance use amongst youth in the Eastern Mediterranean region: A systematic review*, „Drug and Alcohol Dependence” 2019, nr 196, s. 71–78.
- European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, *European Drug Report 2021 – Trends and Developments*, „Publications Office of the European Union”, Luxemburg 2021.

---

<sup>16</sup> M.Z. Jędrzejko, B.P. Rosik, *Marihuana – fakty, mity i spory* [w:] *Narkotyki i dopalacze. Zjawisko, zagrożenia, rozpoznawanie zachowań, profilaktyka*, red. M.Z. Jędrzejko, M. Kowalski, Warszawa–Milanówek 2016.

<sup>17</sup> M.A. Motyka, A. Al-Imam, *Representations of Psychoactive Drugs' Use in Mass Culture and Their Impact on Audiences*, „International Journal of Environmental Research and Public Health” 2021, 18(11), 6000; <https://doi.org/10.3390/ijerph18116000>.



- Friis K., Østergaard J., Reese S., Lasgaard M., *Young people's attitudes towards illicit drugs: A population-based study*, „Scandinavian Journal of Public Health” 2017, nr 45(8), s. 765–772.
- Jędrzejko M.Z., Walancik M., *Narkotyki i narkomania. Zjawiska globalne, problemy lokalne. Eksperymenty z narkotykami i innymi substancjami psychoaktywnymi wśród młodzieży i dzieci na Górnym Śląsku i w Zagłębiu Dąbrowskim. Wybrane problemy*, Dąbrowa Górnicza 2014.
- Jędrzejko M.Z., Rosik B.P., *Marihuana – fakty, mity i spory [w:] Narkotyki i dopalacze. Zjawisko, zagrożenia, rozpoznawanie zachowań, profilaktyka*, red. M.Z. Jędrzejko, M. Kowalski, Warszawa–Milanówek 2016.
- Motyka M.A., *Dlaczego zażywali środki psychoaktywne? cz. I: Rola i znaczenie środków psychoaktywnych w kulturze: od Pradziejów do początku XX wieku*, „Problemy Higieny i Epidemiologii” 2014, nr 95(2), s. 223–233.
- Motyka M.A., *Dopalacze wśród młodzieży przemyskich szkół średnich*, „Problemy Higieny i Epidemiologii” 2013, nr 94/2, s. 205–214.
- Motyka M.A., *Spoleczno-kulturowe uwarunkowania narkomanii. Skala i przyczyny zjawiska wśród młodzieży województwa podkarpackiego*, Rzeszów 2018.
- Motyka M.A., Al-Imam A., *Musical preference and drug use among youth: an empirical study*, „Research and Advances in Psychiatry” 2019, nr 6(2), s. 50–57.
- Motyka M.A., Al-Imam A., *Representations of Psychoactive Drugs' Use in Mass Culture and Their Impact on Audiences*, „International Journal of Environmental Research and Public Health” 2021, 18(11), 6000; <https://doi.org/10.3390/ijerph18116000>.
- Motyka M.A., Marcinkowski J.T., *O potrzebie edukacji w zakresie zagrożeń wynikających z użycia nowych narkotyków, cz. 1: Programy nauczania w szkołach i na studiach*, „Problemy Higieny i Epidemiologii” 2017, nr 98(1), s. 23–32.
- Öztaş D., Kalyon A., Ertuğrul A., Gündoğdu C., Balcioğlu H., Sağlan Y., Bilge U., Karahan S., *Evaluation of Risk Factors Affecting Substance Use among Tenth-Grade Students*, „BioMed Research International” 2018, Article ID 1407649.
- Sierosławski J., *Substancje psychoaktywne. Postawy i zachowania. Raport z badań ankietowych zrealizowanych w województwie zachodniopomorskim w 2010 r.*, Szczecin 2011.
- Sierosławski J., *Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną. Raport z ogólnopolskich badań ankietowych zrealizowanych w 2019 roku*, Warszawa 2020; [https://www.cinn.gov.pl/portal?id=15&res\\_id=1880417](https://www.cinn.gov.pl/portal?id=15&res_id=1880417)
- Whitesell M., Bachand A., Peel J., Brown M., *Familial, social, and individual factors contributing to risk for adolescent substance use*, „Journal of Addiction” 2013, 579310; <https://doi.org/10.1155/2013/579310>.
- Więckiewicz G., Pudło R., *Nowe substancje psychoaktywne w Polsce – co lekarz powinien wiedzieć w 2019 roku?*, „Varia Medica” 2020, nr 4(1), s. 71–76.

## ATTITUDES OF YOUTH TOWARDS PSYCHOACTIVE DRUGS ON THE EXAMPLE OF STUDENTS OF VOCATIONAL SCHOOL COMPLEX NO. 2 IN BIAŁA PODLASKA

### Abstract

The main focus of the study was to assess the knowledge on psychoactive drugs, the consequences of their use, as well as the general perception of the substances in question by students of Vocational School Complex Nr 2 in Biała Podlaska. The survey was conducted in March 2021 among students of the third and fourth grade of the Vocational School Complex Nr 2 in Biała

Podlaska. The sample was selected in a purposeful and convenient way. This study used the survey method of data collection and the online survey questionnaire, in view of pandemic covid-19. The results indicate that the students of ZSZ Nr 2 in Biała Podlaska have sufficient knowledge about psychoactive substances and the consequences of using them. They mainly use widely available, legal psychoactive substances. They are convinced about the lack of consequences of marijuana using and about the low quality of prevention programmes. Results provide a basis for considering increasing the availability of education and making prevention activities for youth more attractive.

**Keywords:** youth, psychoactive drugs, attitudes, harm reduction

## POSTAWY MŁODZIEŻY WOBEC ŚRODKÓW PSYCHOAKTYWNYCH NA PRZYKŁADZIE UCZNIÓW ZESPOŁU SZKÓŁ ZAWODOWYCH NR 2 W BIAŁEJ PODLASKIEJ

### Streszczenie

Głównym celem przeprowadzonych badań było poznanie stanu wiedzy uczniów Zespołu Szkół Zawodowych nr 2 w Białej Podlaskiej na temat środków psychoaktywnych, konsekwencji ich używania, a także ogólnego sposobu postrzegania omawianych substancji przez badanych. Badanie zrealizowano w marcu 2021 r. wśród uczniów trzecich i czwartych klas ZSZ nr 2 w Białej Podlaskiej. Próbę dobrano w sposób celowy i dogodny. W realizacji badania wykorzystano metodę sondażową, a ze względu na wystąpienie pandemii covid-19 posłużono się kwestionariuszem ankiety internetowej. Wyniki badań wskazują, że uczniowie ZSZ nr 2 w Białej Podlaskiej posiadają dostateczną wiedzę o środkach psychoaktywnych oraz konsekwencjach ich używania. Korzystają głównie z ogólnodostępnych, legalnych substancji odurzających. Jednocześnie są przekonani o braku konsekwencji używania marihuany oraz o niskiej jakości programów profilaktycznych. Wobec powyższego warto rozważyć zwiększenie dostępności kształcenia oraz uatrakcyjnienie działań profilaktycznych dotyczących środków psychoaktywnych.

**Słowa kluczowe:** młodzież, środki psychoaktywne, postawy, redukcja szkód

**Marcelina Szczęch**

Uniwersytet Rzeszowski

## **NOWE SUBSTANCJE PSYCHOAKTYWNE: WYZWANIE WIELOWYMIAROWE**

### **Wprowadzenie**

Nowe substancje psychoaktywne (NPS, *new psychactive substances*) obecne są na polskim rynku od ponad 10 lat. Na świecie występują one pod różnymi nazwami, m.in. *designer drugs*, *legal highs*, *spices*, w Polsce natomiast znane są jako „dopalacze”. Istnieje wiele grup NSP; od związków naturalnych, przez półsyntetyczne, do syntetycznych. Biorąc pod uwagę efekty kliniczne zażywania danych substancji, można podzielić je na: psychostymulanty, kannabinomimetyki, związki halucynogenne, syntetyczne opioidy, związki przeciwłękowe lub uspokajająco-nasenne, dysocjanty oraz związki niesklasyfikowane<sup>1</sup>. Niektórzy badacze wyróżniają nawet kilkanaście typów tych środków<sup>2</sup>.

Można stwierdzić, że „dopalacze” są zagadnieniem wielowymiarowym. Wynika to z faktu, iż problem ten wpływa na wiele obszarów funkcjonowania człowieka, m.in.: na medycynę, oświatę, prawo, pracę socjalną, politykę społeczną i inne. Aby zatrzymać zjawisko rozpowszechniania i używania tych środków, wymagana jest współpraca, która odbywałaby się między różnorodnymi instytucjami oraz specjalistami, w celu opracowania skutecznych roz-

---

<sup>1</sup> A. Błażewicz, M. Popławska, K. Kobza-Sindlewska, A. Piekarska-Wijatowska, A. Krakowiak, *Podział i charakterystyka nowych substancji psychoaktywnych [w:] Dopalacze – wybrane zagadnienia toksykologii współczesnej*, red. A. Krakowiak, Warszawa 2019, s. 42–49.

<sup>2</sup> M. Jędrzejko, T. Białas, *Narkotyki i nowe substancje psychoaktywne. Zjawisko, zagrożenia, profilaktyka*, Warszawa 2019, s. 227.

wiązań<sup>3</sup>. Mimo licznych działań mających na celu ich delegalizację, pojawiają się ciągle nowe substancje, które stanowią zagrożenie dla ich konsumentów.

## NSP w społeczeństwie

Pierwsze informacje o próbach stworzenia zamienników dla tradycyjnych narkotyków pojawiły się w latach dwudziestych XX w. w Stanach Zjednoczonych<sup>4</sup>. Kolejne odnotowano na początku lat sześćdziesiątych i siedemdziesiątych XX w. W tym czasie w USA, a także w niektórych krajach Europy Zachodniej, zaczęto eksperymentować z substancjami psychoaktywnymi. Starano się tworzyć nowe, które w działaniu przypominałyby środki znane, jednak ich używanie nie byłoby uznawane za niezgodne z prawem<sup>5</sup>. Zjawisko to nabrało tempa pod koniec XX w., kiedy to w Europie zaczęły się pojawiać kolejne substancje o działaniu psychoaktywnym, które nazwane zostały *designer drugs*, czyli „narkotyki projektowane”<sup>6</sup>. Do wzrostu popularności NSP przyczyniła się także sytuacja w Nowej Zelandii, gdzie na przełomie XX i XXI wieku Matt Bowden stworzył szereg nowych substancji stymulujących, które zaczęły być sprzedawane pod nazwą *party pills*. Tworzono je z syntetycznych symulantów takich jak trifluorometylofenylopiperyazyne (TFMPP) i benzylopiperyazyne (BZP), a reklamowane były one jako bezpieczniejsze od tradycyjnych narkotyków<sup>7</sup>. Substancje bardzo szybko zdobyły popularność, gdyż były łatwo dostępne w przeciwieństwie do innych, np. heroiny, której przemyt był dosyć trudny. Zaczęły być sprzedawane na ogromną skalę, a zyski z nich można liczyć w milionach. Nowozelandzki rynek charakteryzuje się tym, że możliwa jest tam produkcja i sprzedaż NSP, jeśli udowodnione zostanie, że dany produkt jest bezpieczny do użycia<sup>8</sup>.

W Polsce „dopalacze” były dostępne na znikomą skalę, a ich zakup możliwy był jedynie przez Internet. Zmieniło się to w 2008 r., kiedy działalność rozpoczął sklep internetowy *dopalacze.com*, który oferował substancje psychoak-

---

<sup>3</sup> Najwyższa Izba Kontroli, *Przeciwdziałanie sprzedaży dopalaczy*, 2017, s. 16 [online] <https://www.nik.gov.pl/plik/id,17464,vp,20036.pdf> [dostęp: 10.11.2021].

<sup>4</sup> A. Stańczak, *Dopalacze – problem zdrowia jednostki i zdrowia publicznego. Przesłanki działań profilaktycznych*, „Problemy Higieny i Epidemiologii” 2015, nr 96(1), s. 9.

<sup>5</sup> B. Szczyrba-Maróń, M. Bąk-Sosnowska, *Dopalacze – charakterystyka zjawiska*, „Forum Zaburzeń Metabolicznych” 2013, 4(3), s. 133.

<sup>6</sup> *Ibidem*, s. 133.

<sup>7</sup> M. Rychert, Ch. Wilkins, *Regulowany rynek nowych substancji psychoaktywnych („dopalaczy”) w Nowej Zelandii: alternatywa dla delegalizacji* [w:] *Monitorowanie problemu narkotyków i narkomanii na poziomie lokalnym oraz przeciwdziałanie narkotykom i „dopalaczom”*, red. A. Malczewski, Warszawa 2016, s. 124.

<sup>8</sup> *Ibidem*, s. 127.

tywne szerszej grupie odbiorców. Reklamowano tam „dopalacze” jako środki bezpieczne dla zdrowia oraz sprzedawano je najczęściej jako przedmioty kolekcjonerskie. W tym samym roku otworzono w Łodzi pierwszy w Polsce sklep stacjonarny<sup>9</sup>. Wkrótce w kraju dostępnych było ponad 40 miejsc, gdzie można było nabyć NSP. W tym czasie najpopularniejszymi substancjami zawartymi w „dopalaczach” była m.in. BZP (benzylopipezyna), mieszanki ziołowe, a także inne syntetyczne stymulanty. Wtedy też zaczęły napływać pierwsze informacje o zatruciach tymi substancjami oraz o niebezpieczeństwach związanych z ich zażywaniem, co stało się nieświadomie reklamą dla sklepów. W 2010 r. zdelegalizowano kilka grup nowych substancji psychoaktywnych, jednak te były zastępowane przez kolejne. Gdy szpitale zgłaszały coraz więcej przypadków zatruc, nakazano zamknięcie wszystkich sklepów z „dopalaczami”, także tych internetowych, a za ich sprzedaż groziła wysoka kara<sup>10</sup>.

W rezultacie mniej było interwencji medycznych z powodu stosowania NSP aż do końca roku 2012, kiedy to zaczęto otwierać ukryte punkty sprzedaży. W 2013 „dopalacze” można było nabyć w lombardach, miejscach z grammi hazardowymi itp. Rekordową liczbę zatruc i zgonów odnotowano w 2015 r., kiedy na rynku pojawił się „Mocarz” zawierający syntetyczne kannabinoidy<sup>11</sup>. Po tych wydarzeniach Krajowe Biuro do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii opracowało pakiet edukacyjno-informacyjny, gdzie można było znaleźć m.in. program profilaktyki uzależnień, edukacyjne broszury i ulotki czy też poradniki dla rodziców<sup>12</sup>. W następnych latach w Polsce zanotowano spadek zatruc NSP, do czego w dużym stopniu przyczyniła się nowelizacja ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii z 2018 r., która zaostrzyła przepisy dotyczące rozpowszechniania NSP w Polsce<sup>13</sup>.

Mimo pojawiających się informacji o zatruciach i zgonach po zażyciu NSP, środki te ciągle cieszą się niemalą popularnością wśród potencjalnych użytkowników. Przyczyn można szukać w łatwości ich dostępu. Obecnie chcąc zakupić „dopalacze”, nie trzeba nawet wychodzić z domu, gdyż oprócz sprzedaży stacjonarnej dostępne są one w Internecie, gdzie jest ich ogromny wybór oraz pełna anonimowość zarówno dla nabywcy, jak i sprzedawcy. Środki te bywają sprzedawane jako kadzidółka, sole do kąpieli, talizmany czy też środki do czyszczenia<sup>14</sup>. Są one pa-

---

<sup>9</sup> B. Szczyrba-Maróń, M. Bąk-Sosnowska, *Dopalacze...*, s. 135.

<sup>10</sup> *Ibidem*, s. 135.

<sup>11</sup> M. Motyka, *Eskalacja zatruc „dopalaczami” – wskazane przyczyny rozwoju zjawiska i możliwe sposoby przeciwdziałania*, „Problemy Higieny i Epidemiologii” 2015, nr 96(3), s. 553–554.

<sup>12</sup> A. Malczewski, M. Kidawa, *Nowe substancje psychoaktywne w Europie. Skala zjawiska i przeciwdziałanie*, Warszawa 2018, s. 24.

<sup>13</sup> Główny Inspektorat Sanitarny, *Raport Głównego Inspektora Sanitarnego dotyczący zatruc środkiem zastępczym lub nową substancją psychoaktywną 2020 r.*, Warszawa 2021, s. 27.

<sup>14</sup> M. Motyka, *Eskalacja zatruc „dopalaczami”...*, s. 554.

kowane w atrakcyjne, kolorowe pudełka, sugerujące dobrą zabawę. W ich opisie znajduje się często sformułowanie, że są nieszkodliwe, a więc potencjalni konsumenci nie są w pełni świadomi konsekwencji, jakie niesie za sobą ich stosowanie. Ponadto zachęcający jest brak sprecyzowanych konsekwencji prawnych związanych z ich posiadaniem<sup>15</sup>. Beata Ciupińska pisze, że wysoki popyt na „dopalacze” wynika z faktu, że zażycie ich daje rezultat podobny do tego po zażyciu tradycyjnych narkotyków. Ludzie często sięgają po nie, aby przypodobać się i zaimponować grupie, szukają mocnych wrażeń, czy też naśladować zachowania innych<sup>16</sup>. Aleksander Stańczak dodaje również, że chodzi tu o chęć pobudzenia się, doznania halucynacji lub relaksu. Zachęcające dla użytkowników jest też to, że „dopalacze” są trudne do wyrycia za pomocą popularnych testów narkotykowych<sup>17</sup>.

Częstym powodem wybierania NSP są także: alienacja, brak umiejętności społecznych, traumatyczne wydarzenie z przeszłości, a także problemy rodzinne, w pracy lub szkole, szukanie „odskoczni”<sup>18</sup>. Dodatkowym czynnikiem, który odpowiada za atrakcyjność „dopalaczy” dla ich potencjalnych konsumentów jest na pewno ich cena. Można je nabyć nawet za mniej niż 30 zł, co wydaje się bardziej opłacalne niż zakup tradycyjnych narkotyków. Są one też wygodne w stosowaniu, nie trzeba bowiem używać np. igieł, można je zażyć w każdej chwili. Co więcej, ich szeroka oferta sprawia, że można wybrać specyfiki o krótkim działaniu, co jest pożądane, zwłaszcza jeśli się nie chce wzbudzać podejrzeń otoczenia<sup>19</sup>.

## Konsekwencje używania NSP

Stosowanie NSP wiąże się z licznymi konsekwencjami dla organizmu użytkownika. Objawy, jakie występują po ich zastosowaniu podzielić można na somatyczne oraz psychiczne. Do tych pierwszych należą m.in.: napady drgawkowe, duszności, zawroty głowy, zaburzenia rytmu serca, niewydolność nerek, duszności, oczopląs, bóle mięśni, rabdomioliza (rozpad mięśni), biegunka, hipotermia, suchość w ustach, kaszel, kichanie, swędzenie skóry, zgrzytanie zębami, ból w klatce piersiowej, szczękocisk, śpiączka, zapaść oraz śmierć<sup>20</sup>. Najczę-

<sup>15</sup> A. Stańczak, *Dopalacze...*, s. 11.

<sup>16</sup> B. Ciupińska, *Dopalacze w świadomości nastolatków [w:] Uzależnienia jako wyzwanie dla współczesnego pedagoga resocjalizacyjnego*, red. M. Dobijański, A. Kamiński, Warszawa 2018, s. 90.

<sup>17</sup> A. Stańczak, *Dopalacze...*, s. 12.

<sup>18</sup> Z. Michalczyk, *Zażywanie substancji psychoaktywnych w okresie dorastania. Zrozumieć i pomóc rodzinie z dzieckiem zażywającym substancje psychoaktywne*, Warszawa 2018, s. 88.

<sup>19</sup> J. Kołacz, W. Krasucka, *Zatrucia dopalaczami jako przyczyna ostrej i przewlekłej niewydolności nerek*, „Forum Nefrologiczne” 2017, nr 10(2), s. 150.

<sup>20</sup> *Standardy postępowania wobec osób używających nowych substancji psychoaktywnych (NSP). Poradnik dla pracowników medycznych*, red. M. Wojnar, Warszawa 2018, *passim*.

ściej występujące objawy psychiczne to: euforia, ataki agresji, myśli samobójcze, depresja, urojenia, lęk, niepokój, problemy z pamięcią, spadek lub wzmocnienie koncentracji, bezsenność, zaburzenia nastroju, psychoza, czynności natrętne, pobudzenie, napady paniki, omamy wzrokowe lub słuchowe, pobudzenie lub odhamowanie seksualne, a także ogólne rozdrażnienie<sup>21</sup>.

Używanie NSP może prowadzić do uzależnienia, a ich regularne przyjmowanie wyniszcza organizm. Nierzadko też używanie tych środków kończy się śmiercią. Mogą one zacząć działać nawet już kilkadziesiąt sekund po zażyciu, a ich efekt, w zależności od substancji, może się utrzymywać przez kilka minut lub nawet przez kilkanaście godzin. Objawy ich stosowania nie zawsze występują od razu po ich zażyciu. Wiele zdrowotnych konsekwencji może pojawić się nawet po latach od ich zażycia, np. problemy z sercem czy niewydolność nerek. Wciąż nie wiadomo, jakie inne skutki uboczne zażywania „dopalaczy” mogą wystąpić w przyszłości<sup>22</sup>.

Stosowanie NSP niewątpliwie stanowi poważne zagrożenia. Ewelina Suska przywołuje trzy wymiary tej szkodliwości, a więc szkodliwość społeczną, moralną oraz zdrowotną<sup>23</sup>. „Dopalacze” są bardzo niebezpieczne dla ludzkiego zdrowia oraz życia. Często trudno jest określić skalę tego zagrożenia, gdyż wiedza na temat składowych tych nowych substancji jest wciąż znikoma. Powstają ciągle nowe, a na ich opakowaniach nie umieszcza się żadnych informacji na temat składników czy możliwych interakcji z innymi środkami, np. z alkoholem<sup>24</sup>. Problem ten staje się szczególnie istotny, kiedy dochodzi do zatruc. W takich przypadkach lekarze nie wiedzą, co tak naprawdę pacjent zażył, a więc nie mają pewności, jakie leczenie powinni zastosować. Wykrycie tego, co zostało przyjęte przez użytkownika, okazuje się jeszcze trudniejsze w przypadku stosowania dodatkowo innych używek, ponieważ każda substancja może z nimi reagować w inny sposób<sup>25</sup>. Niepokojąca jest także ich łatwa dostępność, zwłaszcza dla dzieci, które są szczególnie podatne na tego typu substancje. Młodzież również nie ma świadomości tego, jak bardzo środki te są niebezpieczne dla ludzkiego organizmu.

Zbigniew Michalczyk pisze, że prawdopodobieństwo stosowania „dopalaczy” wzrasta, jeśli ktoś z najbliższego otoczenia ma z nimi styczność<sup>26</sup>. W ten sposób tworzą się niepoprawne wzory zachowań, które sprzyjają eskalacji zjawiska stosowania NSP. Ponadto konsekwencją nadużywania „dopalaczy” może

---

<sup>21</sup> *Ibidem, passim.*

<sup>22</sup> J. Kołacz, W. Krasucka, *Zatrucia dopalaczami...*, s. 153.

<sup>23</sup> E. Suska, *Zagrożenia powodowane przez tzw. dopalacze*, „Problemy Higieny i Epidemiologii” 2015, nr 96(3), s. 562.

<sup>24</sup> B. Szczyrba-Maróń, M. Bąk-Sosnowska, *Dopalacze...*, s. 141.

<sup>25</sup> A. Stańczak, *Dopalacze...*, s. 9.

<sup>26</sup> Z. Michalczyk, *Zażywanie substancji psychoaktywnych...*, s. 88.

być uzależnienie, które prowadzi do marginalizacji oraz wykluczenia społecznego. Dodatkowo uzależnienie może być przyczyną współuzależnienia np. członków rodziny, znajomych, którzy z powodu miłości rozumianej w niewłaściwy sposób, będą np. finansować zakup narkotyków. Jeżeli osoba uzależniona nie będzie posiadała pieniędzy na tenże zakup, może być skłonna podejmować zachowania dewiacyjne, np. kradzieże, inne zachowania przestępcze lub w przypadku kobiet, prostytutkę<sup>27</sup>.

## Dane z badań

Rosnące zainteresowanie nowymi substancjami psychoaktywnymi sprawiło, że w 2013 r. Państwowa Inspekcja Sanitarna zaczęła zbierać informacje na temat zgonów i zatruc spowodowanych ich używaniem. Powstają również raporty sporządzane przez Główny Inspektor Sanitarny na temat zatruc i podejrzeń zatruc NSP. W raporcie wydanym w 2021 r. przedstawiono dane mówiące o zmniejszającej się dynamice zatruc „dopalaczami” w ostatnich latach<sup>28</sup>. Trend ten utrzymuje się od 2015 r., kiedy zgłoszonych zostało najwięcej przypadków zatruc na terenie całego kraju (7357). Liczba ta nieznacznie się zmniejszyła aż do roku 2019, kiedy to zanotowano o połowę mniej takich zgłoszeń niż w roku poprzednim (2148). Rok 2020 to wyraźny spadek zatruc „dopalaczami”, odnotowano wówczas 806 tego typu przypadków. Przyczyną ich redukcji była najprawdopodobniej nowelizacja ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii. Zatrucia NSP odnotowywano najczęściej wśród mężczyzn, którzy w 2020 r. stanowili 82,9% zgłaszanych przypadków, natomiast kobiety to 17%<sup>29</sup>.

Raport Głównego Inspektora Sanitarnego za rok 2020 pokazuje także, że zatrucia „dopalaczami” dotyczą w większości osób powyżej osiemnastego roku życia, szczególnie grup wiekowych 19–24 lat (215) oraz 30–39 lat (222). Wśród osób poniżej osiemnastego roku życia najwięcej takich zgłoszeń odnotowano w grupie wiekowej 16–18 lat (85). W czołówce zgłaszanych przypadków znajduje się od lat województwo śląskie, w roku 2020 było to 171 osób, a także łódzkie, gdzie w roku 2020 było ich 250. Najmniej zatruc rejestruje się w województwie podkarpackim, w którym w roku 2020 nie zarejestrowano żadnego takiego przypadku, a także województwo opolskie, gdzie w tym samym roku zgłoszono tylko jeden taki przypadek<sup>30</sup>.

---

<sup>27</sup> M. Jędrzejko, T. Białas, *Narkotyki i nowe substancje...*, s. 119.

<sup>28</sup> Główny Inspektorat Sanitarny, *Raport...*, s. 18.

<sup>29</sup> *Ibidem*, s. 19.

<sup>30</sup> *Ibidem*, s. 18.



## Oddziaływania wobec wyzwań związanych z popularnością NSP

Ważnym aktem prawnym, który określa rodzaje pomocy niesionej obywatelom przez państwo, jest Ustawa o pomocy społecznej z dnia 12 marca 2004 r. Wsparcie to jest kierowane do tych, którzy znajdują się w trudnej sytuacji życiowej. Niewątpliwie można do nich zaliczyć osoby uzależnione lub też zagrożone wystąpieniem uzależnienia<sup>31</sup>. Art. 7 ustawy wskazuje, iż jednym z powodów, dla którego udzielana jest pomoc społeczna, jest narkomania<sup>32</sup>. Ponadto osoby stosujące NSP zagrożone są również marginalizacją i wykluczeniem społecznym, m.in. ubóstwem, bezrobociem, bezdomnością, więc mogą one także być ujęte w tej kategorii społecznej. Po sporządzeniu szczegółowej diagnozy przyznane mogą być odpowiednie świadczenia w ramach pomocy społecznej. Zadaniem pracownika socjalnego jest stałe monitorowanie sytuacji i upewnianie się, czy przyznane środki są w odpowiedni sposób dysponowane. W przypadku, gdy są one wydatkowane w nieodpowiedni sposób, np. wydawane na zbędne rzeczy, są niszczone lub też nie są one w ogóle używane, mogą zostać zabrane, ograniczone lub też zamienione na inną formę pomocy, m.in. pomoc niepieniężną<sup>33</sup>.

Ustawa o pomocy społecznej wskazuje zadania realizowane przez jednostki samorządu terytorialnego w ramach pracy z osobami zagrożonymi wykluczeniem społecznym, w tym z użytkownikami NSP. Przykładem jest artykuł 17 ustawy, który wskazuje zadania gminy, do których należą m.in. praca socjalna, przyznawanie i wypłacanie zasiłków, a także tworzenie oraz prowadzenie strategii rozwiązywania problemów społecznych<sup>34</sup>. Dodatkowo w dalszej części dokumentu wymienione zostały kolejne formy pomocy skierowane m.in. do użytkowników NSP. Ustawa o pomocy społecznej, a dokładnie artykuł 45, zapewnia świadczenie w postaci pracy socjalnej. Jest to wsparcie, które na celu ma pomoc jednostce i jej rodzinie w powrocie do bezproblemowego funkcjonowania w społeczeństwie. Może się ona opierać na kontrakcie lub projekcie socjalnym i jest świadczona bez względu na uzyskiwany dochód<sup>35</sup>. Kolejny artykuł wspomina o poradnictwie specjalistycznym, prawnym, rodzinnym i psychologicznym. Szczególnie ważnym jest to ostatnie oddziaływanie, które obejmuje diagnozę, terapię oraz profilaktykę. Podobnie jak w poprzednim artykule, świadczenia te oferowane są bezpłat-

---

<sup>31</sup>A. Palacz-Chrisidis, *Praca socjalna z osobami uzależnionymi i ich rodziną*, Warszawa 2014, s. 99–100.

<sup>32</sup> Ustawa o pomocy społecznej z dnia 12 marca 2004 r. (Dz. U. z 2021 r., poz. 2268, 2270), s. 5.

<sup>33</sup> A. Palacz-Chrisidis, *Praca socjalna...*, s. 100–102.

<sup>34</sup> Ustawa o pomocy społecznej..., s. 15–16.

<sup>35</sup> *Ibidem*, s. 35–36.

nie, bez względu na uzyskiwany dochód. Ustawa zapewnia także pomoc w postaci interwencji kryzysowej. Może się ona okazać niezbędna, gdyż uzależnieni bardzo często zmagają się z trudną sytuacją życiową, np. kryzysem bezdomności. W takim przypadku oferowana jest pomoc w postaci przyznania miejsca w schronisku dla bezdomnych. Najczęściej działanie to opiera się na wcześniej podpisanym kontrakcie socjalnym<sup>36</sup>. Pracownik socjalny towarzyszy klientowi, wzmacnia go, pomaga osiągnąć samodzielność życiową, wspiera w wyjściu z trudnej sytuacji życiowej<sup>37</sup>.

*Harm reduction*, czyli redukcja szkód, to strategie, które koncentrują się na zminimalizowaniu potencjalnych szkód zdrowotnych, społecznych, ekonomicznych i osobistych wywołanych przez przyjmowanie środków odurzających. Idea ta skierowana jest do osób stosujących środki psychoaktywne, a także ich rodzin i środowiska. Zakłada się, że w drodze do wyjścia z uzależnienia ważne jest zastosowanie metody małych kroków. Wyznacza się więc cele, które są możliwe do zrealizowania. Wszelkie działania podejmowane są zgodnie z wcześniej ustaloną hierarchią. Aby rozpocząć proces zmian, wymagana jest zgoda klienta. Relacja między nim a osobą pomagającą budowana jest na zasadzie współpracy. Oznacza to, że nie może ona narzucać swojego zdania. Uwaga koncentruje się na problemie, który zgłosił klient, nie na odwrót<sup>38</sup>.

Ewa Dubiel pisze, że *harm reduction* zakłada prowadzenie następujących oddziaływań: psychoterapię, edukację, pracę w środowisku oraz terapię substytucyjną<sup>39</sup>. Ta ostatnia w połączeniu ze wsparciem ze strony takich specjalistów, jak pracownik socjalny, lekarz czy terapeuta, wyróżnia się dużą skutecznością w walce z uzależnieniem od opioidów. W leczeniu wykorzystuje się substancje o podobnych właściwościach co nielegalny środek. Stosowanie tego zamiennika powoduje m.in. osiągnięcie kontrolowanego uzależnienia, zredukowanie negatywnych skutków psychicznych i zdrowotnych oraz złagodzenie objawów zespołu abstynencyjnego<sup>40</sup>. Mimo że w Polsce model *harm reduction* był wprowadzony wcześniej niż w większości krajów Europy Zachodniej, to niestety rozwija się w naszym kraju najwolniej<sup>41</sup>.

Jak już wspomniano, wśród specjalistów, których zadaniem jest pomoc uzależnionym, obok terapeutów czy psychologów znajduje się pracownik socjalny. W Polsce najczęściej jego rola zawęża się do stosowania metod, jakimi są m.in.

---

<sup>36</sup> *Ibidem*, s. 36–37.

<sup>37</sup> A. Palacz-Chrisidis, *Praca socjalna...*, s. 137.

<sup>38</sup> *Ibidem*, s. 138–139.

<sup>39</sup> E. Dubiel, *Strategia redukcji szkód w pracy z osobami uzależnionymi od narkotyków i alkoholu*, „Resocjalizacja Polska” 2016, nr 11, s. 69.

<sup>40</sup> A. Palacz-Chrisidis, *Praca socjalna...*, s. 141.

<sup>41</sup> E. Dubiel, *Strategia redukcji szkód...*, s. 65.

praca grupowa i środowiskowa, a także wspomniana wcześniej interwencja kryzysowa czy też poradnictwo. Ta pierwsza polega na uświadomieniu osobie uzależnionej sytuacji, w jakiej się aktualnie znajduje. Celem jej jest zachęcenie do zmiany<sup>42</sup>. Tworzy się tu mało sformalizowane grupy w punktach *drop in*, gdzie jednostki zażywające środki psychoaktywne mogą przebywać i załatwić swoje najważniejsze potrzeby, np. skorzystanie z toalety, z pralni itp. Ułatwia to kontakt z tymi osobami oraz pomaga w prowadzeniu naborów do różnych programów, np. terapeutycznych<sup>43</sup>. Z kolei w pracy środowiskowej pracownicy socjalni docierają do miejsc, gdzie mogą znajdować się osoby uzależnione lub zagrożone uzależnieniem, np. do miejsc, gdzie nocują bezdomni, klubów, opuszczonych domów, ale także na festiwalach muzyczne. Prowadzą edukację na temat zagrożeń związanych z zażywaniem substancji psychoaktywnych, rozdają sterylne igły i strzykawki (tzw. program wymiany igieł i strzykawek), szkolą z zakresu bezpiecznego ich używania. Pokazują także, jak prawidłowo powinno się przeprowadzić pierwszą pomoc, rozdają różnorodne materiały edukacyjne<sup>44</sup>. Oczywiście dodatkowym celem tych działań jest także zaoferowanie tym osobom kontaktu z terapeutą, pomoc socjalna itp.<sup>45</sup>.

Osoby stosujące różnego typu substancje często zmagają się także z różnorodnymi kryzysami. Wynikają one mogą z rodzaju sytuacji, w jakiej się aktualnie znajdują, np. utraty pracy, znajomych, trudnych relacji rodzinnych, problemów finansowych, emocjonalnych czy też zdrowotnych. Te negatywne doświadczenia często się na siebie nakładają, co sprawia, że osobie uzależnionej ciężko jest samodzielnie przezwyciężyć sytuację kryzysową. Z pomocą przychodzi pracownik socjalny, który podczas interwencji współpracuje z klientem i wspiera go w ograniczaniu stosowania używek, docelowo dążąc do abstynencji. Ostatnią metodą jest poradnictwo, które najczęściej udzielane jest na oddziałach detoksykacyjnych, czy też punktach substytucyjnych. Pracownik socjalny wspiera osobę uzależnioną, a także oferuje jej profesjonalne porady w zakresie sytuacji rodzinnej, socjalnej, prawnej czy też zdrowotnej<sup>46</sup>.

Chcąc zmierzyć się z problemem społecznym, jakim jest stosowanie „dopalaczy”, należy wdrożyć oddziaływania profilaktyczne. Wprowadzanie wyłącznie zakazów w kwestii stosowania tych substancji okazuje się być nieskutecznym sposobem. Trzeba więc rozmawiać o tym problemie, pokazywać jego negatywne skutki, wprowadzać oddziaływania chroniące. Działania te powinny być sto-

---

<sup>42</sup> P. Maczyński, *Redukcja szkód w pracy socjalnej z osobami uzależnionym – przykład Polski*, „Zeszyty Pracy Socjalnej” 2017, nr 22(1), s. 20.

<sup>43</sup> A. Palacz-Chrisidis, *Praca socjalna...*, s. 139–140.

<sup>44</sup> P. Maczyński, *Redukcja szkód...*, s. 20–21.

<sup>45</sup> A. Palacz-Chrisidis, *Praca socjalna...*, s. 140.

<sup>46</sup> P. Maczyński, *Redukcja szkód...*, s. 21.

sowane zarówno u dorosłych, jak i wśród młodzieży. Ta ostania jest najbardziej narażona na wpływ innych osób, często też eksperymentuje, szukając nowych doznań<sup>47</sup>. Profilaktyka jest więc działaniem, którego celem jest informowanie o wszelkich skutkach i zagrożeniach związanych z używaniem substancji psychoaktywnych. Ponadto pożądanym efektem jest nabycie odpowiednich zachowań i umiejętności, poprawa funkcjonowania w społeczeństwie<sup>48</sup>.

Jednym z najważniejszych elementów profilaktycznych staje się edukacja, skierowana głównie do dzieci i młodzieży. Jest to bowiem grupa, jak już zostało wspomniane, szczególnie podatna na uzależnienie się od wszelkiego rodzaju substancji psychoaktywnych, w tym NSP. W celu uniknięcia takich sytuacji stosowana jest szkolna profilaktyka narkomanii. Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii wskazuje obowiązek, który spoczywa na palcówkach oświatowych. Mają one za zadanie przekazywanie dokładnej i sprawdzonej wiedzy na temat uzależnień oraz związanych z nimi zagrożeń, a także promowanie zdrowego stylu życia i kształtowanie odpowiednich postaw wobec używek<sup>49</sup>. Ponadto placówki te zobowiązane są wprowadzać w swoich programach treści związane z profilaktyką narkotykową, a także prowadzić cykliczne szkolenia dla swoich pracowników, aby ci mogli przekazywać odpowiednią wiedzę uczniom. Szkoły również zobowiązane są do współpracy z rodzicami oraz najbliższym środowiskiem<sup>50</sup>.

Mirosław Rewera podaje, że głównie prowadzone są działania informujące i zapobiegające zjawisku, jakim jest używanie „dopalaczy”<sup>51</sup>. Agnieszka Palacz-Chrisidis określa ten typ profilaktyki jako uniwersalny. Skierowany jest on przede wszystkim do osób najmłodszych, młodzieży oraz społeczności lokalnej. Głównym jego celem jest zmniejszenie lub całkowite usunięcie ryzyka wystąpienia zachowań ryzykownych oraz wzmocnienie właściwych postaw wobec substancji psychoaktywnych<sup>52</sup>. Drugi poziom, czyli profilaktyka selektywna, skierowany jest do osób, które miały już styczność z tymi substancjami lub jest prawdopodobne, że będą one na taki kontakt narażone. Są to zazwyczaj jednostki zagrożone wykluczeniem społecznym i demoralizacją. Na działania w ramach tego poziomu składa się głównie pomoc psychologów, socjoterapeutów czy też pedagogów w zaprzestaniu używania substancji odurzających. Natomiast profilaktyka wskazująca – jak podaje autorka – skierowana jest do osób, które często stosują narkotyki, czy też charakteryzują się dużym stopniem ryzyka ich zażywania. Chodzi tu m.in. o rodziny

---

<sup>47</sup> M. Rewera, *Psychoaktywne środki zastępcze: przegląd definicji i działań profilaktycznych*, „Społeczeństwo i Rodzina” 2015, nr 44, s. 98–99.

<sup>48</sup> A. Palacz-Chrisidis, *Praca socjalna...*, s. 125.

<sup>49</sup> M. Rewera, *Psychoaktywne środki zastępcze...*, s. 104–105.

<sup>50</sup> *Ibidem*, s. 105–106.

<sup>51</sup> *Ibidem*, s. 106.

<sup>52</sup> A. Palacz-Chrisidis, *Praca socjalna...*, s. 125–126.

z problemem narkotykowym, jednostki po próbach samobójczych, osoby znajdujące się w trudnej sytuacji życiowej, które sięgają po wszelkie środki uśmierzające doświadczane cierpienie<sup>53</sup>. W takich sytuacjach konieczna jest pomoc specjalistów, jakimi są m.in. pracownicy socjalni, którzy posiadają kompetencje i narzędzia potrzebne m.in. do poradnictwa oraz nawiązywania kontaktów ze specjalistami; psychoterapeutami, czy też innymi osobami zajmującymi się resocjalizacją<sup>54</sup>.

W Polsce pracownicy socjalni, jak to zauważył Paweł Maczyński, ograniczeni są jedynie do pełnienia roli interwenta, czy też urzędnika. Podaje on przykład Stanów Zjednoczonych, gdzie sprawowane przez nich funkcje mają szerszy zasięg, są oni bowiem także ekspertami w prowadzeniu terapii uzależnień<sup>55</sup>. W USA występuje nasilony problem zażywania różnorodnych substancji psychoaktywnych. Autor wyróżnia m.in. stan Hawaje, w którym po tego typu używki sięgają coraz młodsze osoby. Niepokojące jest to, że uzależnieni nie otrzymują tam odpowiedniej pomocy, mimo że leczenie jest finansowane przez Wydział ds. Nadużywania Alkoholu i Narkotyków. Problemem zatem jest dostęp do odpowiednich usług pomocowych. W związku z zaistniałą potrzebą utworzono program *Hawai'i CARES*. Jest to system, który powstał dzięki współpracy Departamentu Zdrowia Hawajów oraz *Myron B. Thompson School of Social Work* na Uniwersytecie Hawajów w Mānoa. Jego celem jest zapewnienie odpowiedniej opieki osobom uzależnionym. Jest ona dopasowana do aktualnych potrzeb danej osoby. Pierwszy kontakt z klientem odbywa się za pomocą działania *call center*. To właśnie na tym etapie odbywa się m.in. dopasowanie klientów do typów oferowanych usług. Zespół, który się tym zajmuje, składa się z odpowiednio przygotowanych specjalistów. Odpowiadają oni na wszystkie pytania interesariuszy, udzielają szczegółowych informacji na temat programu, dbają o to, aby klienci czuli się świadomi każdego z działań. *Hawai'i CARES* pomaga w koordynowaniu i udoskonalaniu systemu opieki oraz ułatwia do niego dostęp. Pieczę nad tymi działaniami sprawują pracownicy socjalni, gdyż są oni do tego odpowiednio przygotowani, posiadają potrzebną wiedzę i umiejętności<sup>56</sup>.

Nowe substancje psychoaktywne przez wielu traktowane są jako legalne środki, mimo że w Polsce od lat trwa batalia o ich delegalizację. Kiedy pojawiły się one w kraju po raz pierwszy, nie miały definicji, która byłaby uwzględniona w polskim języku prawniczym.

---

<sup>53</sup> *Ibidem*, s. 127–128.

<sup>54</sup> M. Rewera, *Psychoaktywne środki zastępcze...*, s. 107.

<sup>55</sup> P. Maczyński, *Redukcja szkód...*, s. 20.

<sup>56</sup> C. Bersamira, T. Robertson, AP. Sabagala, *Social Work in Action: How the Hawai'i CARES Program Aims to Strengthen Addiction Treatment Through a Social Work Lens*, „Hawaii Journal of Health & Social Welfare” 2020, vol. 79(1), s. 28–30 [online] <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6969395/> [dostęp: 11.11.2021].

Dokumentem normującym NSP jest Ustawa o przeciwdziałaniu narkomanii z dnia 29 lipca 2005 r., a także Ustawa o Państwowej Inspekcji Sanitarnej. Pierwsza z nich reguluje wszelki nadzór nad substancjami, które widnieją na listach załączonych do ustawy<sup>57</sup>. Zadanie to jednak nie należy do najłatwiejszych, ponieważ wiele ze składników „dopalaczy” się na nich nie znajduje. Z uwagi na to, że co chwilę pojawiają się nowe rodzaje NSP, ich kontrola jest niemal niemożliwa. Ponadto ich sprzedawcy, zamieszczając na opakowaniu informację o tym, że dany produkt nie nadaje się do spożycia, uniknęli konsekwencji karnych zawartych m.in. w Kodeksie karnym<sup>58</sup>. W kolejnych latach parokrotnie nowelizowano ustawę, rozszerzając listę substancji zakazanych.

W 2010 r. nastąpiła zmiana ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii oraz ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej, wprowadzono bowiem po raz pierwszy termin „środka zastępczego”<sup>59</sup>. Zakazano sprzedaży i wytwarzania substancji psychoaktywnych na terenie całej Polski, co skutkowało zamknięciem wszystkich sklepów. Wprowadzono także zakaz reklamowania przedmiotów, których producenci sugerują, że ich działanie jest podobne do tego, które dają substancje psychoaktywne. Ponadto, gdy znajdzie podejrzenie, że dany produkt jest niebezpieczny dla ludzkiego życia, Państwowy Inspektor Sanitarny może wycofać go z rynku<sup>60</sup>. Złamanie prawa podlega karze administracyjnej, m.in. grzywny lub pozbawienia wolności do jednego roku, nad czym kontrolę ma sprawować Państwowy Inspektor Sanitarny. Listę substancji zakazanych rozszerzono w 2011 r., kiedy ponownie znowelizowano ustawę<sup>61</sup>. Wszelkie wspomniane działania nie zlikwidowały całkowicie problemu „dopalaczy”, ponieważ wciąż dobrze prosperowała ich dystrybucja z zagranicy<sup>62</sup>.

Dużym krokiem ku poprawie sytuacji była kolejna zmiana ustawy w 2015 r. Jak pisze Katarzyna Tkaczyk-Rymanowska, mimo że do listy dodano 114 substancji zakazanych, to większym sukcesem można nazwać fakt, że wprowadzono rozróżnienie ich na grupy. Ułatwiło to znacznie kontrolę nad nimi, ponieważ nie skupiano się na każdej indywidualnie, a zaczęto brać pod uwagę grupy o pewnej

---

<sup>57</sup> F. Ciepły, *Handel tzw. dopalaczami – aspekt prawny*, 2009, s. 2. [online] <https://www.kul.pl/files/19/Dorobek/FCieplyDopalacze.pdf> [dostęp: 10.11.2021].

<sup>58</sup> A. Stańczak, *Dopalacze...*, s. 8.

<sup>59</sup> A. Klińska-Pękacz, *Ochrona małoletnich przed tzw. dopalaczami w świetle obowiązujących przepisów*, „Palestra” 2021, nr 5, s. 80 [online] <https://palestra.pl/pl/czasopismo/wydanie/5-2021/artukul/ochrona-maloletnich-przed-tzw.-dopalaczami-w-swietle-obowiazujacych-przepisow> [dostęp: 10.11.2021].

<sup>60</sup> B. Szczyrba-Maróń, M. Bąk-Sosnowska, *Dopalacze...*, s. 135.

<sup>61</sup> A. Stańczak, *Dopalacze...*, s. 14.

<sup>62</sup> K. Tkaczyk-Rymanowska, *Problem tzw. dopalaczy i nowych narkotyków w świetle zmian normatywnych do ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii*, „Prokuratura i Prawo” 2016, nr 9, s. 137.

strukturze chemicznej<sup>63</sup>. Wprowadzono także pojęcie „nowej substancji psychoaktywnej”, która oznacza „substancję pochodzenia naturalnego lub syntetycznego w każdym stanie fizycznym o działaniu na ośrodkowy układ nerwowy”<sup>64</sup>.

W 2018 r. weszła w życie kolejna zmiana ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii. Zaostrzono kary za handel oraz za posiadanie „dopalaczy”. Za to pierwsze grozi teraz nawet do 12 lat więzienia, a za ich zakup, pozbawienie wolności do lat trzech. Ponadto wszelkie zatrucia są teraz zgłaszane do Państwowej Inspekcji Sanitarnej, a Główny Urząd Statystyczny corocznie opracowuje raport na ich temat<sup>65</sup>.

Jak już zostało wspomniane, edukacja staje się najskuteczniejszą formą profilaktyki. M. Rewera pisze, że skuteczne w walce z substancjami psychoaktywnymi stają się programy wychowawcze, dlatego też ich prowadzenie powinno odbywać się w ramach współpracy instytucji publicznych, samorządowych, czy też różnego typu organizacji, także tych z trzeciego sektora. Edukacja ta powinna obejmować nie tylko młodzież, ale także i ich rodziny. To właśnie trudna sytuacja w rodzinie, konflikty, słaba relacja między rodzicami a dziećmi, zaniedbywanie rodzicielskich obowiązków, może sprawić, że młodzież po jakimś czasie sięgnie po „dopalacze”<sup>66</sup>. W takich rodzinach dzieci zazwyczaj nie mają właściwych wzorców do naśladowania i ich rolę zaczyna pełnić często nieodpowiednie środowisko, Internet czy telewizja<sup>67</sup>. Zauważa się także, że rodzice często wypierają ze swojej świadomości to, że ich dziecko może sięgnąć po niedozwolone substancje. Jeżeli natomiast dojdzie do takiej sytuacji, traktowane to bywa jako jednorazowy incydent<sup>68</sup>.

Można zatem dojść do wniosku, że to właśnie rodzina, a konkretnie rodzice, stają się ważnym ogniwem w procesie edukacji. Jak zauważają Mariusz Jędrzejko oraz Tomasz Białas, często wydaje się, że najlepszym sposobem zapobiegania pewnym zachowaniom jest wprowadzenie zakazów. Rodzice często nie po-

---

<sup>63</sup> *Ibidem*, s. 137.

<sup>64</sup> Ustawa z dnia 24 kwietnia 2015 r. o zmianie ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii oraz ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2015 r., poz. 875), s. 1.

<sup>65</sup> *Sejm przyjął nowelizację ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii, dzięki której dopalacze będą traktowane na równi z narkotykami*, 2018 [online] <https://www.gov.pl/web/zdrowie/sejm-przyjal-nowelizacje-ustawy-oprzeciwdzialaniu-narkomanii-dzieki-ktorej-dopalacze-beda-tractowane-na-rowni-z-narkotykami> [dostęp: 22.12.2021].

<sup>66</sup> M. Rewera, *Psychoaktywne środki zastępcze...*, s. 101.

<sup>67</sup> M. Motyka, P. Rosińska, Z. Konopielko, J. Marcinkowski, A. Klimberg, *O potrzebie edukacji w zakresie zagrożeń wynikających z użycia nowych narkotyków*, cz. 2: *Jak mówić do dzieci i młodzieży, ażeby nas słuchały?*, „Problemy Higieny i Epidemiologii” 2017, nr 52(3), s. 317.

<sup>68</sup> M. Jędrzejko, M. Motyka, T. Zagajewski, *Diagnoza problemu używania narkotyków i nowych substancji psychoaktywnych na terenie województwa łódzkiego*, Łódź 2017, s. 314.

zwalają pójść dzieciom na koncert czy dyskotekę, ponieważ obawiają się, że w tych miejscach można spotkać ludzi stosujących narkotyki. Takie unikanie problemu nie jest rozwiązaniem, gdyż często reakcją na tego typu zakazy jest bunt, który może prowadzić do osłabienia komunikacji i więzi rodzinnych. Panuje także mylne przekonanie, że edukacja odbywa się jedynie w szkole i to na nauczycielach spoczywa obowiązek przekazywania dzieciom wiedzy na trudne tematy. Jest to niepoprawne założenie, gdyż w edukacji ważna jest współpraca między różnymi podmiotami. Wspomniani autorzy piszą także, że najważniejszą zasadą powinna stać się rozmowa rodziców z potomstwem, która winna obejmować różnorodne zagadnienia, także te z zakresu narkotyków. Ma ona być uzupełnieniem edukacji szkolnej<sup>69</sup>.

Tak więc istotną kwestią staje się komunikacja między członkami rodziny, otwartość oraz empatia. Ważne jest, aby podejmować wszystkie tematy, a więc starać się nie unikać tych niewygodnych. Wprowadzając zakazy, jeśli jest to konieczne, należy wyjaśnić ich powody oraz stosować je konsekwentnie. Należy uwzględniać także stanowisko dziecka, słuchać tego, co ma do powiedzenia. Dzięki temu będzie ono bardziej skłonne do rozmowy, opowie o swoich problemach, co może ułatwić ewentualne wyeliminowanie różnych zagrożeń. Takie podejście wobec potomstwa najlepiej wprowadzać na wczesnych etapach życia dziecka, ponieważ w późniejszych latach trudniej jest to zrobić. W procesie socjalizacji człowiek uczy się społecznych norm i zachowań. Ważne jest zatem, aby odbywała się ona w sposób prawidłowy<sup>70</sup>. Jeżeli rodzice mają problem w komunikacji z dzieckiem lub też brakuje im odpowiedniej wiedzy, mogą zgłosić się o pomoc do specjalisty.

Stosowanie wszelkich środków psychoaktywnych w konsekwencji może prowadzić m.in. do uzależnień. Przed 2013 rokiem, zanim zaobserwowano dynamiczny rozwój zjawiska używania tych nowych narkotyków, w przepisach prawnych nie występowała żadna wzmianka na temat konkretnego leczenia osób uzależnionych od NSP. Sytuacja ta zmieniła się 6 listopada 2013 r., kiedy opublikowano rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień, w którym po raz pierwszy wspomniano o leczeniu uzależnień od „dopalaczy”. Wynika z niego, że leczenie to odbywa się na takich samych zasadach, jak w przypadku tradycyjnych narkotyków<sup>71</sup>.

Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii oferuje bezpłatną pomoc osobom uzależnionym. Jest ona dobrowolna, co oznacza, że pacjent

---

<sup>69</sup> M. Jędrzejko, T. Białas, *Narkotyki i nowe substancje...*, s. 27.

<sup>70</sup> M. Motyka, P. Rosińska, Z. Konopielko, J. Marcinkowski, A. Klimberg, *O potrzebie edukacji...*, s. 313.

<sup>71</sup> A. Jasińska, *Organizacja leczenia zaburzeń związanych z używaniem substancji psychoaktywnych w Polsce* [w:] *Standardy postępowania wobec osób używających nowych substancji psychoaktywnych (NSP). Poradnik dla pracowników medycznych*, red. M. Wojnar, Warszawa 2018, s. 94.



musi samodzielnie zgłosić chęć uzyskania oferowanego wsparcia. Istnieją jednak pewne wyjątki od tej zasady, np. osoba musi poddać się przymusowemu leczeniu, jeśli tak orzeknie sąd<sup>72</sup>. W celu ułatwienia dostępu do oferowanej pomocy osoby zgłaszające się nie potrzebują skierowania, dodatkowo też mogą wybrać dowolną placówkę leczniczą, tj. nie musi się ona znajdować w pobliżu miejsca zamieszkania. Świadczenia te są także kierowane do osób współuzależnionych, czyli wszystkich, których łączy jakiś związek emocjonalny z pacjentem. Wynika to z faktu, iż problem nigdy nie dotyczy tylko tych, którzy stosują narkotyki, ale wpływa on także na najbliższe otoczenie<sup>73</sup>.

Ważnym elementem w leczeniu wszelkich uzależnień jest przede wszystkim uświadomienie sobie istniejącego problemu i chęć zmiany. Anna Chmielewska pisze, że istnieją dwa rodzaje motywacji, a mianowicie taka, która wynika ze szczerzej chęci wyjścia z nałogu, oraz taka, która powstaje w obawie przed różnymi konsekwencjami, np. gdy leczenie ma odbyć się z postanowienia sądu, a jego niepodjęcie grozi sankcjami prawnymi<sup>74</sup>. Wychodzi się z założenia, że motywacja ta nie może zostać w żaden sposób narzucona, a powinna ona wyjść od klienta. W celu jej wydobycia stosuje się metodę dialogu motywującego. Jedną z jego zasad jest to, że relacja pomiędzy terapeutą a pacjentem odbywa się na zasadzie partnerstwa. Dąży się tu do podjęcia świadomej i dobrowolnej decyzji o przystąpieniu do leczenia. Jak zaznacza Agnieszka Palacz-Chrisidis, może ona być wstępem do dalszych etapów terapii<sup>75</sup>. Fundamentem pracy z osobami nadużywającymi wszelkich substancji psychoaktywnych jest psychoterapia. Krajowe Biuro do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii sugeruje różne metody leczenia uzależnienia, a są to m.in.: psychoterapia poznawczo-behawioralna, społeczność terapeutyczna, czy też model 12 kroków, jednak w praktyce stosowanych jest ich znacznie więcej<sup>76</sup>.

W ośrodkach prowadzone są terapie indywidualne, grupowe, rodzinne, a także środowiskowe. Jak zauważają Agnieszka Kos i Konrad Nawrocki, największą popularnością cieszy się metoda społeczności terapeutycznej, która jest czymś w rodzaju grupowych zajęć w ośrodku<sup>77</sup>. Polega ona na pewnej zmianie w życiu, a mianowicie chodzi tu o uczenie się nowych postaw życiowych, wypracowanie nowego

---

<sup>72</sup> *Ibidem*, s. 93.

<sup>73</sup> *Ibidem*, s. 94.

<sup>74</sup> A. Chmielewska, *Trudności i perspektywy zmian wśród osób uzależnionych od narkotyków przed i po leczeniu odwykowym*, „Praca Socjalna” 2020, nr 3(35), s. 33.

<sup>75</sup> A. Palacz-Chrisidis, *Praca socjalna...*, s. 143–145.

<sup>76</sup> A. Chmielewska, *Trudności i perspektywy zmian...*, s. 34.

<sup>77</sup> A. Kos, K. Nawrocki, *Psychoterapia dzieci i młodzieży z problemem narkotykowym metodą Podejście Skoncentrowane na Rozwiązaniach* [w:] *Pomoc społeczna i praca socjalna w dobie dynamicznych przemian społecznych*, red. E. Grudzińska, M. Mikołajczyk, J. Zozuła, Warszawa 2019, s. 197.

sposobu postrzegania siebie, poczucia odpowiedzialności. Kluczowe jest zdobycie umiejętności, które pozwolą prowadzić życie w abstynencji. Metoda ta jest bardzo skuteczna, gdyż nie ma ona określonych ram czasowych, tj. terapia odbywa się 24 godziny na dobę, a pacjenci wzajemnie siebie wspierają<sup>78</sup>.

Coraz częstszym zainteresowaniem cieszy się także podejście skoncentrowane na rozwiązaniach. W tej metodzie to klient określa problem oraz cel terapii, dzięki czemu z większym zaangażowaniem współpracuje z terapeutą. Wspólnie szukają oni mocnych stron pacjenta, próbując rozwiązać problemy, które często są przyczyną stosowania narkotyków lub też z nich wynikają. Nałóg nie jest tu pojmowany jako choroba, ale pewien nawyk, którego trzeba się pozbyć<sup>79</sup>.

Wychodzenie z uzależnienia bywa trudnym doświadczeniem, tak samo jak powrót do funkcjonowania w społeczeństwie. Osoby po odbyciu leczenia często mierzą się wieloma trudnościami, jak m.in. bezdomność, brak pracy, zerwane więzi z rodziną, a także wiele innych. Co więcej, nawet w przypadku, gdy klient będzie pełnił prawidłowo swoje role społeczne i może się wydawać, że swoje problemy ma już za sobą, to zawsze może pojawić się kryzys, którego skutkiem będzie np. powrót do nałogu. Dlatego więc na każdym etapie klient powinien liczyć na wsparcie pracownika socjalnego, który dysponuje odpowiednimi narzędziami pomocy<sup>80</sup>.

## Podsumowanie

Chociaż nowe substancje psychoaktywne pojawiły się w Polsce kilkanaście lat temu, to stanowią ciągle realne zagrożenie dla społeczeństwa. Mimo wielu działań prawnych, których celem jest ograniczenie występowania tych substancji, wciąż bywają one postrzegane jako legalne, a czasem nawet jako bezpieczne. Początkowo specjaliści uważali, że ich popularność szybko się skończy, traktowano je jako modę, która zostanie zastąpiona innymi nowościami. Dziś jednak wiadomo, że mimo osiągnięcia względnej stabilizacji w tym zakresie, to nowe środki psychoaktywne stanowią stale niemałe zagrożenie<sup>81</sup>.

Ważne jest więc, aby podchodzić do tego nienowego już problemu społecznego w sposób kompleksowy. Chodzi zatem tu o dołączanie do wprowadzanych delegalizacji oddziaływań prewencyjnych, jak m.in. profilaktyka czy edukacja. Oczywistym jest to, że pewnym sytuacjom lepiej jest zapobiegać. Jak to zauwa-

---

<sup>78</sup> J. Strzelecki, *Spoleczność terapeutyczna w rehabilitacji uzależnień*, cz. 1, „Uzależnienia” 2018, nr 1 (81), s. 29–30.

<sup>79</sup> A. Kos, K. Nawrocki, *Psychoterapia dzieci i młodzieży...*, s. 198.

<sup>80</sup> A. Chmielewska, *Trudności i perspektywy zmian...*, *passim*.

<sup>81</sup> M. Jędrzejko, M. Motyka, T. Zagajewski, *Diagnoza problemu używania narkotyków...*, s. 161.

zył M. Rewera, nigdy nie można być pewnym, czy wspomiane NSP nie będą w przyszłości zastąpione przez inne substancje. Należy więc stale i konsekwentnie obserwować sytuację, by być w stanie wcześniej zareagować<sup>82</sup>.

Nowe substancje psychoaktywne stanowią niewątpliwie wyzwanie dla wielu instytucji, w tym dla pomocy społecznej. Używanie „dopalaczy” często prowadzi do uzależnień, a także licznych problemów społecznych, jak m.in. bezrobocie, bezdomność i wiele innych. Dotyczą one nie tylko użytkowników tych środków, ale także ich rodzin. Dlatego też pracownicy socjalni mogą być wsparciem dla wszystkich, których ten problem dotyka. Ważne jest zatem odpowiednie przygotowanie studentów kształcących się na tym kierunku do pracy z osobami zmagającymi się z problemem uzależnień i ich rodzinami, czego przykładem są dobre praktyki obserwowane i wdrażane w innych krajach<sup>83</sup>.

## Bibliografia

- Bersamira C., Robertson T., Sabagala AP., *Social Work in Action: How the Hawai'i CARES Program Aims to Strengthen Addiction Treatment Through a Social Work Lens*, „Hawaii Journal of Health & Social Welfare” 2020, vol. 79(1), s. 28–30 [online] <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6969395/> [dostęp: 11.11.2021].
- Błażewicz A., Popławska M., Kobza-Sindlewska K., Piekarska-Wijatowska A., Krakowiak A., *Podział i charakterystyka nowych substancji psychoaktywnych [w:] Dopalacze – wybrane zagadnienia toksykologii współczesnej*, red. A. Krakowiak, Warszawa 2019.
- Chmielewska A., *Trudności i perspektywy zmian wśród osób uzależnionych od narkotyków przed i po leczeniu odwykowym*, „Praca Socjalna” 2020, nr 3(35), s. 24–41.
- Cieply F., *Handel tzw. dopalaczami – aspekt prawny*, 2009 [online] [https://www.kul.pl/files/19/Do robek/FCieplyDopalacze.pdf](https://www.kul.pl/files/19/Do%20robek/FCieplyDopalacze.pdf) [dostęp: 10.11.2021].
- Ciupińska B., *Dopalacze w świadomości nastolatków [w:] Uzależnienia jako wyzwanie dla współczesnego pedagoga resocjalizacyjnego*, red. M. Dobijański, A. Kamiński, Warszawa 2018.
- Dubiel E., *Strategia redukcji szkód w pracy z osobami uzależnionymi od narkotyków i alkoholu*, „Resocjalizacja Polska” 2016, nr 11, s. 63–81.
- Główny Inspektorat Sanitarny, *Raport Głównego Inspektora Sanitarnego dotyczący zatruc łożkami zastępczym lub nową substancją psychoaktywną 2020 r.*, Warszawa 2021.
- Jasińska A., *Organizacja leczenia zaburzeń związanych z używaniem substancji psychoaktywnych w Polsce [w:] Standardy postępowania wobec osób używających nowych substancji psychoaktywnych (NSP). Poradnik dla pracowników medycznych*, red. M. Wojnar, Warszawa 2018.

---

<sup>82</sup> M. Rewera, *Psychoaktywne środki zastępcze...*, s. 97–98.

<sup>83</sup> L. Lundgren, CP. Salas-Wright, M. Amodeo, *Advancing Alcohol and Other Drug Education among Social Work Faculty: An Evaluation of Social Work Faculty Immersion Training*, „Journal of Social Work Practice Addiction” 2018, vol. 18(1), s. 49–70; CP. Salas-Wright, M. Amodeo, K. Fuller, *Teaching Social Work Students about Alcohol and Other Drug Use Disorders: From Faculty Learning to Pedagogical Innovation*, „Journal of Social Work Practice Addiction” 2018, vol. 18(1), s. 71–83.

- Jędrzejko M., Białas T., *Narkotyki i nowe substancje psychoaktywne. Zjawisko, zagrożenia, profilaktyka*, Warszawa 2019.
- Jędrzejko M., Motyka M., Zagajewski T., *Diagnoza problemu używania narkotyków i nowych substancji psychoaktywnych na terenie województwa łódzkiego*, Łódź 2017.
- Klińska-Pękacz A., *Ochrona małoletnich przed tzw. dopalaczami w świetle obowiązujących przepisów*, „Palestra” 2021, nr 5, s. 78–93 [online] <https://palestra.pl/pl/czasopismo/wydanie/5-2021/artkul/ochrona-maloletnich-przed-tzw.-dopalaczami-w-swietle-obowiazujacych-przepisow> [dostęp: 10.11.2021].
- Kołaczkowski J., Krasucka W., *Zatrucia dopalaczami jako przyczyna ostrej i przewlekłej niewydolności nerek*, „Forum Nefrologiczne” 2017, nr 10(2), s. 149–154.
- Kos A., Nawrocki K., *Psychoterapia dzieci i młodzieży z problemem narkotykowym metodą Podejście Skoncentrowane na Rozwiązaniach* [w:] *Pomoc społeczna i praca socjalna w dobie dynamicznych przemian społecznych*, red. E. Grudzińska, M. Mikołajczyk, J. Zozuła, Warszawa 2019.
- Lundgren L., Salas-Wright CP., Amodeo M., *Advancing Alcohol and Other Drug Education among Social Work Faculty: An Evaluation of Social Work Faculty Immersion Training*, „Journal of Social Work Practice Addiction” 2018, vol. 18(1), s. 49–70.
- Maczyński P., *Redukcja szkód w pracy socjalnej z osobami uzależnionymi – przykład Polski*, „Zeszyty Pracy Socjalnej” 2017, nr 22(1), s. 13–24.
- Malczewski A., Kidawa M., *Nowe substancje psychoaktywne w Europie. Skala zjawiska i przeciwdziałanie*, Warszawa 2018.
- Michalczyk Z., *Zażywanie substancji psychoaktywnych w okresie dorastania. Zrozumieć i pomóc rodzinie z dzieckiem zażywającym substancje psychoaktywne*, Warszawa 2018.
- Motyka M., *Eskalacja zatruc „dopalaczami” – wskazane przyczyny rozwoju zjawiska i możliwe sposoby przeciwdziałania*, „Problemy Higieny i Epidemiologii” 2015, nr 96(3), s. 552–558.
- Motyka M., Rosińska P., Konopielko Z., Marcinkowski J., Klimberg A., *O potrzebie edukacji w zakresie zagrożeń wynikających z użycia nowych narkotyków*, cz. 2: *Jak mówić do dzieci i młodzieży, ażeby nas słuchały?*, „Problemy Higieny i Epidemiologii” 2017, nr 52(3), s. 310–319.
- Najwyższa Izba Kontroli, *Przeciwdziałanie sprzedaży dopalaczy*, 2017, [online] <https://www.nik.gov.pl/plik/id,17464,vp,20036.pdf> [dostęp: 10.11.2021].
- Palacz-Christidis A., *Praca socjalna z osobami uzależnionymi i ich rodziną*, Warszawa 2014.
- Rewera M., *Psychoaktywne środki zastępcze: przegląd definicji i działań profilaktycznych*, „Społeczeństwo i Rodzina” 2015, nr 44, s. 93–113.
- Rychert M., Wilkins Ch., *Regulowany rynek nowych substancji psychoaktywnych („dopalaczy”) w Nowej Zelandii: alternatywa dla delegalizacji* [w:] *Monitorowanie problemu narkotyków i narkomanii na poziomie lokalnym oraz przeciwdziałanie narkotykom i „dopalaczom”*, red. A. Malczewski, Warszawa 2016.
- Salas-Wright CP., Amodeo M., Fuller K., *Teaching Social Work Students about Alcohol and Other Drug Use Disorders: From Faculty Learning to Pedagogical Innovation*, „Journal of Social Work Practice Addiction” 2018, vol. 18(1), s. 71–83.
- Sejm przyjął nowelizację ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii, dzięki której dopalacze będą traktowane na równi z narkotykami*, 2018 [online] <https://www.gov.pl/web/zdrowie/sejm-przyjal-nowelizacje-ustawy-oprzeciwdzialaniu-narkomanii-dzieki-ktorej-dopalacze-beda-tractowane-na-rowni-z-narkotykami> [dostęp: 22.12.2021].
- Standardy postępowania wobec osób używających nowych substancji psychoaktywnych (NSP). Poradnik dla pracowników medycznych*, red. M. Wojnar, Warszawa 2018.
- Stańczak A., *Dopalacze – problem zdrowia jednostki i zdrowia publicznego. Przesłanki działań profilaktycznych*, „Problemy Higieny i Epidemiologii” 2015, nr 96(1), s. 9.

- Strzelecki J., *Spoleczność terapeutyczna w rehabilitacji uzależnień*, cz. 1, „Uzależnienia” 2018, nr 1 (81), s. 26–31.
- Suska E., *Zagrożenia powodowane przez tzw. dopalacze*, „Problemy Higieny i Epidemiologii” 2015, nr 96(3), s. 559–564.
- Szczyrba-Maróń B., Bąk-Sosnowska M., *Dopalacze – charakterystyka zjawiska*, „Forum Zaburzeń Metabolicznych” 2013, 4(3), s. 132–147.
- Tkaczyk-Rymanowska K., *Problem tzw. dopalaczy i nowych narkotyków w świetle zmian normatywnych do ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii*, „Prokuratura i Prawo” 2016, nr 9, s. 131–145.
- Ustawa o pomocy społecznej z dnia 12 marca 2004 r. (Dz. U. z 2021 r., poz. 2268, 2270).
- Ustawa z dnia 24 kwietnia 2015 r. o zmianie ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii oraz ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2015 r., poz. 875).

## NEW PSYCHOACTIVE SUBSTANCES: A MULTIDIMENSIONAL CHALLENGE

### Abstract

New psychoactive substances have been a great threat to Polish society for over 10 years. Until today, their composition is not fully known, but it is known that they are dangerous to human health and life. Their popularity is not decreasing, and thus poisoning cases and deaths of users of these substances are constantly reported. In order to avert the dangers inherent in the use of NSP, it is important to introduce new legislation and offer support from social services and addiction specialists. The best solution, however, is to introduce preventive and educational measures, especially aimed at the younger generation. The article discusses these issues, giving examples of actions taken towards, among others, users of new psychoactive substances, and shows the tasks facing a social worker in cooperation with an addicted client.

**Keywords:** new psychoactive substances, social work

## NOWE SUBSTANCJE PSYCHOAKTYWNE: WYZWANIE WIELOWYMIAROWE

### Streszczenie

Nowe substancje psychoaktywne stanowią ogromne zagrożenie dla polskiego społeczeństwa od ponad 10 lat. Do dziś ich skład nie jest w pełni znany, wiadomo natomiast, że są one niebezpieczne dla ludzkiego zdrowia i życia. Ich popularność nie maleje, a co za tym idzie, stale odnotowuje się przypadki zatruc i zgonów użytkowników tych substancji. Aby zapobiec niebezpieczeństwu idącemu za stosowaniem NSP, istotne okazuje się wprowadzanie nowych przepisów prawnych, a także oferowanie osobom używającym tych substancji wsparcia ze strony pomocy społecznej oraz specjalistów od terapii uzależnień. Najlepszym jednak rozwiązaniem staje się wprowadzanie działań profilaktycznych i edukacyjnych skierowanych szczególnie do młodszego pokolenia. Artykuł przybliży te zagadnienia, wskazując przykłady podejmowanych oddziaływań względem m.in. użytkowników nowych substancji psychoaktywnych, a także ukazuje zadania, które stoją przed pracownikiem socjalnym podczas współpracy z uzależnionym klientem.

**Słowa kluczowe:** nowe substancje psychoaktywne, praca socjalna

**Patrycja Sowa**

Uniwersytet Rzeszowski

## **ZABURZENIA ODŻYWIANIA JAKO ISTOTNY PROBLEM SPOŁECZNY**

### **Wprowadzenie**

Okres dorastania dla ludzi młodych to czas na poszukiwanie wzorców oraz ideałów, które mogliby naśladować i się do nich upodabniać. Takim wzorcem może być członek rodziny, nauczyciel, a nawet osoba znana z telewizji czy Internetu. Treści, które dostarczają nam środki masowego przekazu, dotyczą już w zasadzie każdej dziedziny życia<sup>1</sup> i mogą dotyczyć np. stylu ubierania się, rodzaju słuchanej muzyki, wyboru sprzętu domowego, auta, profilaktyki zdrowotnej, a nawet narzucać „pożądany” typ sylwetki oraz sposób odżywiania<sup>2</sup>.

Niebezpieczne treści napotkane w mediach mogą wpływać m.in. na pojawienie się, szczególnie u młodych osób, nieprawidłowych wzorców odżywiania. Na rozwój tego typu zaburzeń może mieć wpływ także rodzina, jak i rówieśnicy<sup>3</sup>. Wzrastająca liczba osób zmagających się z zaburzeniami odżywiania staje się wyzwaniem dla ludzi działających w służbach pomocowych. Są nimi m.in. pracownicy socjalni, których działania na rzecz osób z tego typu zaburzeniami są niedoceniane. Profesja pracownika socjalnego nie jest zazwyczaj kojarzona z pomocą w rozwiązywaniu problemów psychicznych, jednakże osoby na takich

---

<sup>1</sup> A. Owsiejczyk, *Determinanty kulturowe zaburzeń odżywiania*, „Rocznik Socjologii Rodziny UAM” 2007, nr 18, s. 206.

<sup>2</sup> *Ibidem*.

<sup>3</sup> E. Jabłońska, K. Błądkowska, M. Bronkowska, *Zaburzenia odżywiania jako problem zdrowotny i psychospołeczny*, „Kosmos. Problemy nauk biologicznych” 2019, nr 68(1), s. 122–123.

stanowiskach posiadają wiedzę na ten temat, a niekiedy także terapeutyczne kwalifikacje<sup>4</sup>.

## Promowanie ryzykownych wzorców zachowań

Pomimo iż młodzi ludzie przyznają, że nie oglądają telewizji, telewizor jest niemal w każdym domu. Postęp techniczny stwarza także możliwość oglądania programów telewizyjnych w Internecie, w innym czasie niż są one emitowane w telewizji. Programy te informują widzów m.in. o tym, jak aktywnie spędzać czas, o zdrowych dietach lub o wszelkich formach przeciwdziałania chorobom. Telewizja może mieć pozytywny wpływ na widza i rozwijać jego wiedzę na temat zdrowego stylu życia, a przy tym bywa narzędziem wykorzystywanym w promocji zdrowia<sup>5</sup>.

Przyglądając się losowo wybranej reklamie najczęściej możemy zauważyć stereotypy: kobietę – matkę, idealnie dbającą o dom, gotującą przepyszny obiad dla męża oraz dzieci, która czasem potrzebuje pomocy specjalisty – mężczyzny<sup>6</sup>. Znaczna ilość reklam zawęza wizerunek człowieka do samego ciała, w mediach jednak najczęściej idealizowane jest ciało kobiet. Ideałem przedstawianym w reklamach najczęściej jest bardzo szczupła kobieta. Osoby mniej szczupłe, wrażliwe na punkcie swojego wyglądu, mogą próbować dorównać promowanemu ideałowi. Wzorce z reklam bywają mocno zakorzenione poprzez zabiegi manipulacyjne i perswazyjne<sup>7</sup>. Wyniki badań wskazują na to, że kobiety często mają zaburzony obraz postrzegania samej siebie. Aż 95% spośród tych, u których nie występują zaburzenia odżywiania, przecenia swoją wagę o 25%. Badania te ukazują również, że 75% kobiet z 33 tysięcy badanych uważało, że są grube, mimo że tylko 25% z nich miało nadwagę według wskaźnika BMI, a aż 30% z nich miało niedowagę<sup>8</sup>.

---

<sup>4</sup> A. McNicoll, *Social work on an eating disorders unit: 'It was so powerful to see the girl leave hospital and start dreaming again'* 2014, <https://www.communitycare.co.uk/2014/10/15/social-work-eating-disorders-unit-powerful-see-girl-leave-hospital-start-dreaming/> [dostęp: 28.12.2021].

<sup>5</sup> P. Możdżonek, K. Antosik, *Kreowanie trendów dietetycznych przez media i ich wpływ na rozwój zaburzeń odżywiania się*, „Pielęgniarstwo i Zdrowie Publiczne” 2017, nr 7(2), s. 160.

<sup>6</sup> W. Strzelecki, M. Cybulski, M. Strzelecka, A. Dolczewska-Samela, *Zmiana wizerunku medialnego kobiet a zaburzenia odżywiania we współczesnym świecie*, „Nowiny Lekarskie” 2007, nr 76(2), s. 175.

<sup>7</sup> A. Fus, *Język reklamy jako narzędzie perswazji i manipulacji na przykładzie wybranych polskich spotów telewizyjnych*, Koło Naukowe Lingwistyki Stosowanej Uniwersytet Rzeszowski, 2010, *passim*.

<sup>8</sup> *Ibidem*, s. 175.

Telewizja ma to do siebie, że ukazuje w sposób zadziwiająco naturalny ludzkie niepowodzenia czy dramaty, począwszy od utraty pracy, zdrady, skończywszy na gwałtach, morderstwach i wojnach. Precyzuje jednak taki przekaz, że to zdarzenie dzieje się tylko w telewizji. To wywołuje w widzu jedynie zainteresowanie filmem lub programem o tym zdarzeniu. Odnosząc się jednak do faktycznej tragedii, wywołuje jedynie pewne znudzenie. To, co można zobaczyć w telewizji, jest odbierane zupełnie inaczej niż analogiczne wydarzenia w codziennym życiu<sup>9</sup>.

XXI w. to czas, w którym trudno sobie wyobrazić życie bez Internetu; towarzyszy on ludziom niemal na każdym kroku, nasiliło się to zwłaszcza podczas pandemii covid-19, kiedy Internet stał się platformą pracy oraz nauki<sup>10</sup>. Już nie tylko młodzi ludzie nie wyobrażają sobie życia bez niego, ale nawet osoby starsze zauważyły, że jest on już stałym i nieodłącznym dodatkiem do życia. Oprócz pozytywnych informacji, które można czerpać z Internetu, znajduje się w nim też wiele treści, które mogą być niebezpieczne<sup>11</sup>.

Portale tematyczne są bardzo specyficznymi miejscami w Internecie. Można się na nich dowiedzieć, co słychać u znajomych, obejrzeć najnowsze zdjęcia gwiazd, zainspirować się niesamowitymi przepisami, poznać nowe osoby, dołączyć do grupy, w której można rozwijać swoje zainteresowania. Internet, a zwłaszcza portale społecznościowe, to dla młodych ludzi miejsce, w którym czują się wspierani, akceptowani, rozumiani, ważni<sup>12</sup>. W internetowych kontaktach zazwyczaj dostaje się szybkie odpowiedzi. Oto przykład pewnej sytuacji: osoba (nadawca) dołącza zdjęcia i pytanie „Co o mnie myślisz?”. Odbiorcy w komentarzach natomiast mogą wyrazić swoje zdanie co do wyglądu autora wpisu. Mogą dołączyć też rady, co autor powinien zrobić, żeby wyglądać lepiej. Poprzez porady promujące niezdrowe odchudzanie oraz nieprzychylnie komentarze komentujący mogą doprowadzić do pojawienia się u odbiorcy problemów dotyczących zdrowia psychicznego oraz problemów fizycznych<sup>13</sup>.

Młode osoby za pomocą zdjęć i weryfikowanych informacji o osobie, za których udostępnienie są sami odpowiedzialni, kreują odpowiedni dla nich obraz samego siebie, uwzględniając warunki zdobycia popularności na Instagramie. Na

---

<sup>9</sup> M. Dycht, L. Marszałek, *Mass media i reklama a choroby cywilizacyjne: anoreksja i bulimia*, „Seminare” 2011, nr 3, s. 153.

<sup>10</sup> *Praca i nauka za pośrednictwem Internetu w dobie pandemii covid-19*, Nota informacyjna, Europejskie Centrum Kształcenia Rozwoju Zawodowego, 2020.

<sup>11</sup> J. Piechna, *Szkodliwe treści w Internecie. Nie akceptuję, reaguję! Poradnik dla rodziców*, Warszawa 2019, *passim*.

<sup>12</sup> A. Bukowska-Posadzy, W. Cichy, *Internet czynnikiem psychogennym anorexia nervosa* [w:] *Uzależnienia behawioralne*, red. M.Z. Jędrzejko, B.P. Rosik, M. Kowalski, Pułtusk–Warszawa 2015, s. 94.

<sup>13</sup> *Ibidem*, s. 94–95.



wspomnianym portalu panuje trend doskonałości, która wiąże się z możliwością popadnięcia w niebezpieczne nawyki żywieniowe, które mogą prowadzić do powstania zaburzeń odżywiania<sup>14</sup>.

Instagram w czasach nieograniczonego dostępu do Internetu można postrzegać jako pewne uzależnienie; jest portalem, gdzie ludzkie ciało pełni funkcję przyciągania uwagi. Osobami, które obecnie mają bardzo duży wpływ na zachowanie młodych ludzi, są tzw. influencerzy<sup>15</sup>. Mogą to być osoby znane z telewizji, sportowcy, youtuberzy, artyści, a także ludzie, którzy w jakiś sposób bez określonego talentu czy sukcesów w dyscyplinie, którą się zajmują, zdobyli sympatię swoich obserwatorów. Bazując na ostatniej wymienionej grupie influencerów, można stwierdzić, że aby osiągnąć sukces, nie trzeba być najlepszym w swojej dziedzinie. Trzeba jednak odpowiednio wyglądać. W przypadku kobiety idealny instagramowy wygląd to: płaski brzuch, długie, szczupłe nogi oraz często wspomagane chirurgicznie krągłe pośladki i duży biust. Natomiast jeżeli chodzi o idealny instagramowy wygląd mężczyzny, jest to przede wszystkim umięśnione, zadbane, gładkie ciało<sup>16</sup>.

Jak wynika z historii osób, które zmagają się z zaburzeniami odżywiania, Instagram jest aplikacją, która przez prezentowane obrazy piękna zachęca do radykalnych i nieuzasadnionych zmian wyglądu. Przez wstawianie wyretuszowanych zdjęć oraz promowanie niezdrowego wyglądu jako pożądanego influencerzy sprawiają, że zwłaszcza osoby młode negatywnie postrzegają samych siebie, ponieważ ich obraz odbiega od kreowanego ideału<sup>17</sup>. Nastolatki, aby osiągnąć sukces na Instagramie, gotowi są podjąć praktyki związane z wyglądem, które mogą mieć negatywny wpływ na ich zdrowie. Dzieje się tak, ponieważ media nieustannie promują sylwetkę człowieka szczupłego (u mężczyzn umięśnionego) jako osobę szczęśliwą. Niestety wiele młodych ludzi, którym na zdjęciach nieustannie towarzyszy uśmiech, a ich szczupłe sylwetki godne są pozazdroszczenia, zmagają się z anoreksją, bulimią czy bigoreksją<sup>18</sup>.

Instagram może również sprzyjać rozwojowi ortoreksji. Przeglądając wspomniany portal, bardzo łatwo natknąć się na pięknie przygotowane posiłki, oczywiście bardzo zdrowe, a hasztag *eating* jest jednym z 25 najpopularniejszych. Często pod zdjęciami dań umieszczane są porady o unikaniu konserwantów, pro-

---

<sup>14</sup> A. Andrzejewski, *Kompulsywne nadużywanie mediów społecznościowych a ryzyko rozwoju zaburzeń odżywiania – na przykładzie aplikacji Instagram*, „Annales Universitatis Mariae Curie-Skłodowska, sectio J – Paedagogia-Psychologia” 2018, nr 31(2), s. 244–245.

<sup>15</sup> *Ibidem*, s. 245.

<sup>16</sup> *Ibidem*, s. 246–247.

<sup>17</sup> BBC news, *Instagram eating disorder content 'out of control'* 2019, [https://www-bbc-com.translate.google.com/news/uk47637377?\\_x\\_tr\\_sl=en&\\_x\\_tr\\_tl=pl&\\_x\\_tr\\_hl=pl&\\_x\\_tr\\_pto=op,sc](https://www-bbc-com.translate.google.com/news/uk47637377?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=pl&_x_tr_hl=pl&_x_tr_pto=op,sc) [dostęp: 27.12.2021].

<sup>18</sup> A. Andrzejewski, *Kompulsywne nadużywanie...*, s. 247.

duktów przetworzonych oraz obróbki termicznej. Nadmierne przestrzeganie zasad zdrowego odżywiania może niekorzystnie wpływać na zdrowie psychiczne odbiorców tych treści, a konsekwencją takich działań może być rozwój ortoreksji. Badania wskazują, że Instagram jest jedynym portalem internetowym, który w tak znaczący sposób wpływa na rozwój tego zaburzenia, zwłaszcza u młodych ludzi. Media – co zostało wielokrotnie potwierdzone w badaniach – mogą mieć zły wpływ na zdrowie psychiczne, a dotyczy to zwłaszcza zaburzeń związanych z odżywianiem<sup>19</sup>.

Przyglądając się stronom internetowym oraz portalom społecznościowym, bardzo łatwo natrafić na treści, propagujące stosowanie restrykcyjnych diet oraz innych niebezpiecznych zachowań związanych z odchudzaniem. Nastolatkom trafiają na takie treści całkiem przypadkiem, np. przy okazji poszukiwania informacji na temat zdrowego stylu życia<sup>20</sup>.

Niestety dla młodych ludzi bardzo często zdrowy styl życia jest w efekcie równoznaczny z bardzo szczupłą sylwetką. Poszukując skutecznej i szybkiej metody utraty wagi, zagląдают oni na fora internetowe o tematyce dotyczącej odchudzania. Często osoby, które prowadzą strony tego typu, same zmagają się z zaburzeniami odżywiania i rozpowszechniają jako skuteczne sposoby odchudzania metody negatywnie wpływające na zdrowie<sup>21</sup>.

W Internecie znane jest zjawisko pro-anoreksji. Zwolennicy ruchu pro-ana uważają, że anoreksja jest wyborem, który można podjąć podczas poszukiwań metody na osiągnięcie „sylwetkowej idealności”<sup>22</sup>. Mottem tego ruchu są słowa Christophera Marlowe’a, *quod me nutrit me destruit*, które oznaczają „to, co mnie żywi, niszczy mnie”. Natomiast znakiem rozpoznawczym osób zaangażowanych w ruch jest czerwona sznurkowa bransoletka, którą dumnie noszą na nadgarstku. Są to najczęściej dziewczęta w wieku szkolnym, które trafiają na tę ideologię podczas poszukiwań sposobu na odchudzanie. Członkowie ruchu nazywają siebie motylkami, co podkreśla ich przemianę (jak motyl z gąsienicy), a anoreksję, z którą z własnego wyboru się zmagają, określają mianem przyjaciółki, stąd stwierdzenie „moja kochana Ana”<sup>23</sup>. Badający zjawisko pro-anoreksji uważają, że jest ono pewnego rodzaju schronieniem – w negatywnym tego słowa znaczeniu – dla osób, które zmagają się już z anoreksją, a z drugiej strony jest to rozpowszechnianie niebez-

---

<sup>19</sup> P. G. Turner, C. E. Lefevre, *Instagram use is linked to increased symptoms of orthorexia nervosa*, 2017, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5440477/> [dostęp: 27.12.2021].

<sup>20</sup> J. Piechna, *Szkodliwe treści...*, *passim*.

<sup>21</sup> P. Moździoń, K. Antosik, *Kreowanie trendów dietetycznych...*, s. 162.

<sup>22</sup> J. Dziukiewicz, *Przyjaciółki „Any”*. *Internetowa społeczność promująca anoreksję*, „Edukacja – Technika – Informatyka” 2019, nr 3(29), s. 119–120.

<sup>23</sup> *Ibidem*, s. 120.

piecznych sposobów odżywiania się. Skala zjawiska jest bardzo trudna do sprecyzowania, ponieważ każdego dnia tworzone są nowe strony o tej tematyce, a z kolei te istniejące wcześniej są usuwane<sup>24</sup>.

Obok pro-any istnieje także zjawisko pro-mia. Jest to ideologia przyjmująca bulimię nie jako zaburzenie, a jako styl życia. Na stronach internetowych ją propagujących znajdują się treści promujące prowokowanie wymiotów po posiłkach jako dobry sposób na utrzymanie szczupłej sylwetki<sup>25</sup>.

W erze programów telewizyjnych, takich jak „Idol” czy „Big brother”, można zaobserwować, że każdy może stać się sławny. Czasem jednak sama chęć bądź talent nie wystarczają; trzeba także odpowiednio wyglądać<sup>26</sup>.

Młode osoby, poszukujące dopiero swojej drogi, obserwują oraz starają się naśladować zachowania w pewien sposób dla nich atrakcyjne. Autorytetami dla nich stają się często postacie znane, np. aktorzy, piosenkarze, sportowcy czy influencerzy, mimo że nie każde ich zachowanie jest warte naśladowania, nawet jeżeli prowadzi ono do osiągnięcia wymarzonego celu<sup>27</sup>.

Obserwowane u celebrytów zachowania dotyczące dbania o wygląd oraz szczupłą sylwetkę mogą być szczególnie niebezpieczne, ponieważ osoby publiczne, chcąc wpasować się w medialny kanon, mogą podejmować ryzykowne zachowania, aby utrzymać swoją pozycję<sup>28</sup>.

Jednym z przykładów promowania niebezpiecznych wzorców odżywiania przez osoby medialne jest zjawisko pregoreksji. Jest to anoreksja, której pierwsze objawy pojawiają się podczas trwania ciąży. To zaburzenie często występuje u modelek oraz aktorek, które chcą szybko wrócić do pracy po ciąży. Przy występowaniu tego zaburzenia najważniejsze dla kobiety podczas ciąży staje się to, aby nie przytyć<sup>29</sup>. Zaburzenie pojawia się najczęściej u kobiet, które nie akceptują swojego wyglądu podczas ciąży. W wielu przypadkach skupianie się tylko na wyglądzie, a nie na zdrowiu swoim oraz dziecka, może nieść poważne konsekwencje. W Internecie i telewizji ukazywane są gwiazdy, które pomimo zaawansowanej ciąży cieszą się ledwo widocznym brzuchem. Inne kobiety, chcąc je naśladować, mogą popaść w niebezpieczne nawyki żywieniowe<sup>30</sup>.

---

<sup>24</sup> P. Możdżonek, K. Antosik, *Kreowanie trendów dietetycznych...*, s. 162–163.

<sup>25</sup> K. Kościcka, *Co wiemy o bulimii psychicznej? – historia, kryteria diagnostyczne, opis, leczenie* [w:] *Badania i rozwój młodych naukowców w Polsce. Choroby*, red. J. Nićkowiak, J. Leśny, Poznań 2017, s. 89.

<sup>26</sup> W. Basak, *Wpływ negatywnych wzorców zachowań współczesnych gwiazd popkultury na rozwój młodzieży licealnej*, „Civitas Hominibus. Rocznik filozoficzno-społeczny” 2009, nr 4, s. 91.

<sup>27</sup> *Ibidem*.

<sup>28</sup> P. Możdżonek, K. Antosik, *Kreowanie trendów dietetycznych...*, s. 163.

<sup>29</sup> *Ibidem*.

<sup>30</sup> *Ibidem*.

Każda osoba znana medialnie powinna zdawać sobie sprawę z tego, że bycie rozpoznawalnym niesie za sobą różne konsekwencje, łącznie z upodabnianiem przez osoby ich obserwujące swojego życia do ukazywanych działań i wszelkich stylów funkcjonowania. Szkodliwe zachowania i praktyki, których się podejmuje, mogą być również powielane<sup>31</sup>.

## **Wpływ środowiska rodzinnego i rówieśniczego na rozwój zaburzeń odżywiania**

Równie duży wpływ na rozwój zaburzeń odżywiania ma środowisko, w którym młode osoby dorastają. Nieprawidłowe funkcjonowanie rodziny może być przyczyną niewłaściwego postrzegania przez młodzież swojego ciała w okresie dorastania. Za prawidłowe żywienie dzieci odpowiedzialni są ich rodzice, a odżywianie w domu wpływa na wybór spożywanych poza domem posiłków. Potwierdzeniem tej tezy są badania przeprowadzone w Norwegii, których przedmiotem była ilość jedzonych ryb. Im więcej ryb jadał rodzice, prezentując dzieciom prawidłowe wzorce, tym częściej dzieci wybierały ryby jako posiłek. Wpływ na wybieranie zdrowego posiłku miała także relacja między dzieckiem a rodzicem. Jeśli relacja była dobra, dziecko podążając za tym, co lubi i co mu się dobrze kojarzy, wybierało jako posiłek rybę. Świadczy to o tym, że dzieci pragną utożsamiać się z rodzicami nawet w takim obszarze życia, jakim jest odżywianie<sup>32</sup>.

Niektórzy badacze twierdzą, że osoby z zaburzeniami odżywiania pochodzą z rodzin dysfunkcyjnych, w których wzorce odżywiania były nieprawidłowe bądź były prawidłowe, ale w rodzinie pojawiały się inne problemy, przez które można było popaść w zaburzenia. Według tych badaczy czynniki, które mogą wpływać na powstanie zaburzeń odżywiania, to m.in. komentarze dotyczące wyglądu i masy ciała od członków rodziny, obserwowane u rówieśników trendy odchudzające oraz nieprawidłowe odżywianie osób z najbliższego otoczenia<sup>33</sup>.

Rodzina może być z jednej strony czynnikiem powodującym powstanie zaburzeń odżywiania, a z drugiej bodźcem, który może je powstrzymać<sup>34</sup>. Ofiarami zaburzeń odżywiania są często osoby wychowujące się w rodzinach, w których

---

<sup>31</sup> W. Basak, *Wpływ negatywnych wzorców zachowań...*

<sup>32</sup> J. Błażej, *Funkcjonowanie rodziny i postawy rodzicielskie a ekspresja zachowań anorektycznych*, „Kwartalnik Naukowy” 2016, nr 1(25), s. 322.

<sup>33</sup> B. Hoffman, *Anoreksja – przyczyny, skutki, leczenie*, „Problemy Opiekuńczo-Wychowawcze” 2014, nr 2, s. 34.

<sup>34</sup> K. Nowak, *Socjodemograficzne i rodzinne czynniki ryzyka zaburzeń odżywiania młodzieży*, „Lubelski Rocznik Pedagogiczny” 2013, nr 32, s. 126.

występują lub występowały depresja, alkoholizm, zaburzenia osobowości, stres pourazowy oraz inne zaburzenia psychiczne i psychologiczne. Pojawienie się w przeszłości w rodzinie przypadków zaburzeń odżywiania różnego typu – poprzez modelowanie postaw – również zwiększa ryzyko wystąpienia zaburzeń u potomków<sup>35</sup>.

W rodzinach dotkniętych anoreksją można zaobserwować brak hierarchii. Granice pełnionych ról społecznych przez poszczególnych ich członków często zacierają się, są niejasne, przez co jednostka zaczyna być wikłana w różnego rodzaju rodzinne kłótnie; musi wybierać stronę, po której się opowie. W konsekwencji ma problem z określeniem tego, kim naprawdę jest. Jedynym obszarem, na który ma wpływ i który może kontrolować, staje się jej ciało. Dzieje się tak, gdy rodzice nie koncentrują się zbyt na swoim małżeństwie, lecz skupiają się na dbaniu o ogólne dobro rodziny; przestają czerpać satysfakcję z pożycia, oddalają się od siebie i przede wszystkim nie rozmawiają o problemach, które pojawiają się w rodzinie. Wtedy dziecko najczęściej musi obrać stronę, którą będzie wspierać, poznając przy tym prywatne szczegóły z życia swoich rodziców. Zazwyczaj osoba ta, najczęściej dziewczynka, opowiada się po stronie matki<sup>36</sup>.

Wśród opisów rodzin chorych na bulimię występują bardzo podobne czynniki jej powstania jak w przypadku rodzin anorektycznych. Są nimi np. zaciernie się ról społecznych, brak precyzyjnie określonej hierarchii czy niewłaściwie funkcjonujący system rodzinny. Jednak można wyróżnić cechy, które są charakterystyczne i występują tylko u rodzin, w których występuje bulimia (w odniesieniu do rodzin ze specyficznymi zaburzeniami odżywiania). Te cechy to częste oraz intensywne kłótnie w rodzinie, chaotyczność, perfekcjonizm oraz nadopiekuńczość. W takich rodzinach panuje bardzo napięta atmosfera. Kłótnie są wywoływane nawet o najmniejsze drobiazgi. Dziecko otrzymuje także sprzeczne sygnały od rodziców; jeden z nich chwali go za jakieś zachowanie, a drugi w odniesieniu do tego samego zachowania stosuje karę. Stara się zachowywać idealnie w ochronie przed krytyką. Kiedy w takich rodzinach stale występują konflikty, dziecko musi wybrać stronę rodzica, w którego obronie stanie. Zazwyczaj wybiera tę, która według niego jest bardziej pokrzywdzona. W rodzinach z bulimią nierzadko pojawia się przemoc, alkoholizm oraz problemy finansowe<sup>37</sup>.

Według H.J. Freyberger i W. Schneider anorektyczki znacznie bardziej niż bulimiczki przywiązane są do matki. Bulimiczki natomiast mają często lepszy kontakt z ojcem. Można zanotować też u nich wysoki wskaźnik zachowań kazirodczych<sup>38</sup>.

---

<sup>35</sup> E. Jabłońska, K. Błądkowska, M. Bronkowska, *Zaburzenia odżywiania...*, s. 121–132.

<sup>36</sup> K. Nowak, *Socjodemograficzne i rodzinne czynniki ryzyka...*, s. 127.

<sup>37</sup> *Ibidem*, s. 128.

<sup>38</sup> *Ibidem*.

Charakteryzując rodziców osób zmagających się z zaburzeniami odżywiania zauważono, że matki osób z anoreksją, bulimią, otyłością czy innymi zaburzeniami związanymi z odżywianiem słabo okazują swoje uczucia, skupiają się tylko na swoich obowiązkach, są bojaźliwe oraz często wykorzystują dziecko jako swoje wsparcie. Natomiast u ojców zidentyfikowano nieostre, słabe cechy, nieobecność w życiu dziecka oraz liczne problemy psychiczne, a nawet skłonności kazirodcze<sup>39</sup>.

Kolejnym środowiskiem, które może negatywnie wpływać na postrzeganie własnej osoby, szczególnie w okresie dorastania, jest środowisko rówieśnicze. Dla nastolatków okres dorastania jest szczególnie trudny. Muszą zaakceptować zmieniające się własne ciało oraz nierzadko zmierzyć się z negatywnymi komentarzami rówieśników na swój temat. Krytyka oraz wyzwiska ze strony rówieśników mogą zmniejszać zadowolenie z ciała oraz poziom pewności siebie, co w konsekwencji może prowadzić do podejmowania ryzykownych zachowań, które mogą negatywnie wpłynąć na zdrowie fizyczne oraz psychiczne adolescenta. Czas ten szczególnie sprzyja rozwojowi zaburzeń odżywiania<sup>40</sup>.

Podczas okresu adolescencji najważniejszymi osobami w życiu nastolatka są rodzice oraz rówieśnicy. To ich opinia jest dla nich najważniejsza. Może ona stanowić pewnego rodzaju wsparcie lub wręcz przeciwnie, wzmacniać niezadowolenie z obecnego wyglądu. Presja jego zmiany jest najczęściej wywierana na osobach, które zmagają się z otyłością i nadwagą. To właśnie nacisk ze strony koleżanek i kolegów jest największym powodem do zmiany wyglądu<sup>41</sup>. Nastolatkwie, nie mając wystarczającej wiedzy o dietach, najczęściej w celu schudnięcia stosują głodówki oraz nadmierne ćwiczenia, co w konsekwencji może skutkować wystąpieniem problemów zdrowotnych<sup>42</sup>.

## **Zaburzenia odżywiania jako przedmiot zainteresowań służb społecznych**

Pod koniec XX w. ze Stanów Zjednoczonych do Europy przywędrował trend zwany *healthism*. Zakłada on, że nie ma bardziej znaczącej wartości w życiu człowieka niż zdrowie. Od momentu adaptacji tego trendu na grunt europejski zaczęto jeszcze bardziej zwracać uwagę na czynniki, które wpływają na stan zdrowia,

---

<sup>39</sup> *Ibidem*, s. 128–129.

<sup>40</sup> M. Wasik, *Obraz samego siebie kształtowany przez środki masowego przekazu oraz rodzinę jako czynniki predysponujące do występowania zaburzeń odżywiania*, „Rynek–Społeczeństwo–Kultura” 2018, nr 2(28), s. 52.

<sup>41</sup> A. Wieteska, *Rola rówieśników w kształtowaniu wizerunku ciała adolescentów*, Praca doktorska, Uniwersytet Śląski, Katowice 2014, s. 11.

<sup>42</sup> *Ibidem*, *passim*.

a jednym z nich jest sposób odżywiania się. Jest on uwarunkowany m.in. poziomem rozwoju kraju, zamożności, a także tradycją. W sposób odżywiania mogą ingerować także media, które wyznaczają trendy odżywiania i preferowany wygląd sylwetki. Jednak coraz częściej w sferze odżywiania można zaobserwować występowanie zaburzeń<sup>43</sup>.

Zaburzenia odżywiania dzieli się na specyficzne oraz niespecyficzne. Za specyficzne uznaje się jadłowstręt psychiczny oraz obżarstwo psychiczne, czyli anoreksję i bulimię, natomiast niespecyficzne zaburzenia odżywiania to m.in. napady objadania się, zespół przeżuwania, zespół podjadania nocnego, zaburzenia odżywiania związane ze snem, ortoreksja oraz bigoreksja<sup>44</sup>. Według niektórych badaczy trzecim specyficznym zaburzeniem odżywiania się, obok anoreksji i bulimii, jest zespół nałogowego objadania się<sup>45</sup>. Jego objawy to m.in. spożywanie produktów o wysokiej kaloryce, częste stosowanie różnego rodzaju diet, powstrzymanie się od jedzenia w obecności innych osób, brak energii, zmęczenie<sup>46</sup>. Skłonność do objadania się wynika najczęściej z obecności na rynku kuszących przekąsek oraz z wielu innych indywidualnych czynników. Mogą to być m.in. niewłaściwe nawyki żywieniowe, trudna sytuacja życiowa, problemy metaboliczne, hormonalne oraz ze strony układu nerwowego<sup>47</sup>.

Przechodząc do szerszego opisu specyficznych zaburzeń, należy podkreślić, że anoreksja jest przede wszystkim nastawiona na niejedzenie, co skutkuje szybką utratą wagi. Ma uwarunkowania kulturowe oraz społeczne. Nie jest to nowe zaburzenie, ponieważ w zapisach z przeszłości można odnaleźć przykłady problemów z odżywianiem, jednak nie były one wtedy postrzegane jako zaburzenia. Hipokrates w swoich zapisach przedstawiał osoby ściśle powstrzymujące się od jedzenia, nazywając to zjawisko *asita* lub *inedia*. Natomiast w średniowieczu ludzie stosujący całkowite posty byli uznawani za wyjątkowych<sup>48</sup>. Kobiety praktykujące głodówki niekiedy nazywane były świętymi anorektycznymi. Istnieją przypadki, w których rzeczywiście zostały one po śmierci kanonizowane, a jako przykład można wymienić świętą Katarzynę ze Sienny, która przez zaprzestanie spożywa-

---

<sup>43</sup> E. Kędra, J. Pietras, *Zaburzenia odżywiania – znak naszych czasów*, „Problemy Higieny i Epidemiologii” 2011, nr 92(3), s. 530–531.

<sup>44</sup> A. Michalska, N. Szejko, A. Jakubczyk, M. Wojnar, *Niespecyficzne zaburzenia odżywiania się – subiektywny przegląd*, „Psychiatria Polska” 2016, nr 50(3), s. 497–498.

<sup>45</sup> D. Sarzała, M.Z. Jędrzejko, *Zaburzenia odżywiania (anoreksja, bulimia, BED) w aspekcie profilaktyki i wychowania [w:] Uzależnienia behawioralne*, red. M.Z. Jędrzejko, B.P. Rosik, M. Kowalski, Pułtusk–Warszawa 2015, s. 278.

<sup>46</sup> *Ibidem*.

<sup>47</sup> M. Bąk-Sosnowska, *Kryteria różnicowe zaburzenia z napadami objadania się i uzależnienia od pożywienia w kontekście przyczyn otyłości oraz jej leczenia*, „Psychiatria Polska” 2017, nr 51(2), s. 248.

<sup>48</sup> B. Hoffman, *Anoreksja...*, s. 31.

nia posiłków zmarła w trzydziestym trzecim roku swojego życia. Odmowa przyjmowania pożywienia miała dla niej charakter pokutny i była ściśle związana z wiarą. Matka Agnieszka od Jezusa oraz Marta Robin to kolejne święte męczennice Kościoła katolickiego, natomiast z punktu widzenia psychologii oraz psychiatrii to osoby zmagające się z anoreksją<sup>49</sup>. W renesansie nastąpiło chwilowe odejście od głodówek motywowanych bądź warunkowanych religią, jednak powrót do nich miał miejsce już w czasach baroku, kiedy post był utożsamiany z żalobą<sup>50</sup>.

Bulimia podobnie jak anoreksja nie jest nowym zjawiskiem. Jej początki można było zaobserwować już w starożytnym Egipcie. Egipcjanie, chcąc oczyścić swój organizm z jedzenia oraz z chorób znajdujących się w układzie pokarmowym, prowokowali wymioty. W II w. naszej ery zachowania związane z wymuszaniem wymiotów po posiłku zaobserwował także Galen. W epoce średniowiecza uważano, że wymiotowanie to dobry sposób na oczyszczenie się z wszelkich chorób<sup>51</sup>.

Terminy anoreksja i bulimia pojawiły się około stu lat temu w literaturze i były traktowane jako zaburzenie zdrowia psychicznego<sup>52</sup>. Wcześniej zaprzestanie jedzenia było uznawane najczęściej jako problem biologiczny<sup>53</sup>.

Spośród niespecyficznych zaburzeń odżywiania wymienionych powyżej na szczególne wyróżnienie zasługują ortoreksja oraz bigoreksja. Są to nieprawidłowości szczególnie związane z przesadnym dbaniem o wygląd i zdrowe odżywianie. Terminu ortoreksja po raz pierwszy użył Steven Bratman w 1997 r., określając tą nazwą zaburzenie związane z przesadnym, obsesyjnym skupianiem się na spożywaniu wyłącznie zdrowego jedzenia. Osoby cierpiące na tę przypadłość dbają o to, by spożywać tylko posiłki zdrowe, nieprzetworzone oraz otrzymane bez obróbki termicznej, jak np. smażenie czy gotowanie<sup>54</sup>.

Osoby chore na ortoreksję to, najprościej ujmując, perfekcjoniści. Pragną żyć na wysokim poziomie i kontrolować każdą sferę swojego życia. Ich waga najczęściej jest prawidłowa. Uwagę zwraca jednak przesadne sprawdzanie jakości oraz miejsca pochodzenia żywności. Osoby te nie wyobrażają sobie przygotowywania posiłków bez zapisywania ich wartości kalorycznych. Unikają też rodzinnych uroczystości oraz wyjść do restauracji, ponieważ obawiają się, że do ich organizmu może dostać się pożywienie, które im zaszkodzi<sup>55</sup>. Natomiast bigo-

---

<sup>49</sup> A. Owsiejczyk, *Determinanty kulturowe zaburzeń...*, s. 201–202.

<sup>50</sup> B. Hoffman, *Anoreksja...*, s. 31.

<sup>51</sup> K. Kościcka, *Co wiemy o bulimii...*, s. 89.

<sup>52</sup> A. Owsiejczyk, *Determinanty kulturowe zaburzeń...*, s. 202.

<sup>53</sup> B. Hoffman, *Anoreksja...*, s. 31.

<sup>54</sup> M. Janas-Kozik, J. Zejda, M. Stochel, G. Brożek, A. Janas, I. Jelonek, *Ortoreksja – nowe rozpoznanie?* „Psychiatria Polska” 2012, nr 56(3), s. 503.

<sup>55</sup> E. Kałędkiewicz, A. Doboszyńska, *Ortoreksja na tle innych zaburzeń odżywiania*, „Via Medica” 2013, nr 7(6), s. 311.



reksja, nazywana również dysmorfią mięśniową, to określenie zaburzenia wprowadzone przez Pope'a, Katza i Hudsona, uznawane jako odwrotna anoreksja, ponieważ ma na celu przyrost masy, ale wiąże się to głównie z przyrostem masy mięśniowej, a przy tym maksymalną redukcją tkanki tłuszczowej<sup>56</sup>. Bigoreksja to obsesja na punkcie umięśnionego ciała, która wywołuje silne uzależnienie od wykonywania ćwiczeń siłowych i pracy nad swoją sylwetką. Osoby zmagające się z tą chorobą, nawet jeśli ich ciało jest bardzo umięśnione, i tak mogą uważać, że są za chude. Bigoreksja może mieć także poważne konsekwencje zdrowotne, ponieważ cierpiący na nią w celu poprawienia wyglądu swojej sylwetki mogą sięgać po sterydy anaboliczno-androgenne, które powodują wyniszczanie organizmu. Jest to zaburzenie, które dotyczy przede wszystkim mężczyzn<sup>57</sup>.

Istotną kwestią związaną z zaburzeniami odżywiania są czynniki, które je warunkują. Można wyróżnić trzy ich grupy: czynniki kulturowe, rodzinne oraz indywidualne<sup>58</sup>. Czynniki kulturowe to m.in. idealizowanie szczupłej sylwetki, która staje się wymogiem do otrzymania statusu osoby atrakcyjnej. Szczupła sylwetka w kulturze masowej jest wyznacznikiem atrakcyjności kobiet, natomiast miarą atrakcyjności mężczyzn stało się umięśnione ciało. Czynniki rodzinne, to najczęściej trudne relacje rodzinne oraz czerpanie wzorców nieprawidłowego odżywiania się od innych członków rodziny. Natomiast czynnikami indywidualnymi są brak akceptacji samego siebie oraz nadmierna chęć osiągnięcia sukcesu<sup>59</sup>.

## Dane z badań

Według danych z 2019 r. 80% Polaków deklaruje, że odżywia się zdrowo lub bardzo zdrowo. Tylko 17% badanych uważa, że ich sposób odżywiania jest niezdrowy bądź bardzo niezdrowy. 3% ankietowanych nie potrafi tego określić<sup>60</sup>. Takie podejście Polaków do jedzenia nie zmieniło się od roku 1998, kiedy to po raz pierwszy CBOS przeprowadził badania na ten temat<sup>61</sup>.

---

<sup>56</sup> A. Michalska, N. Szejko, A. Jakubczyk, M. Wojnar, *Niespecyficzne zaburzenia odżywiania się...*, s. 502.

<sup>57</sup> E. Kałędkiewicz, A. Doboszyńska, *Ortoreksja na tle innych zaburzeń...*, s. 311.

<sup>58</sup> P. Możdżonek, K. Antosik, *Kreowanie trendów dietetycznych...*, s. 161–162.

<sup>59</sup> *Ibidem*.

<sup>60</sup> *Jak zdrowo odżywiają się Polacy?*, Komunikat z badań nr 106/2019, CBOS, Warszawa 2019, s. 1.

<sup>61</sup> A. Polakiewicz, A. Biskupek-Wanot, B. Wanot, *Żywność i zaburzenia odżywiania*, Katedra Nauk o Zdrowiu i Fizjoterapii Wydział Nauk o Zdrowiu Uniwersytet Humanistyczno-Przyrodniczy im. Jana Długosza w Częstochowie 2020, s. 184.

Z innych badań CBOS, przeprowadzonych również w 2019 r., dowiadujemy się, że 39% Polaków ma nadwagę, 21% otyłość, 3% niedowagę, a waga pozostałych badanych jest prawidłowa. Ustalanie nieprawidłowości w wadze odbyło się z pomocą obliczania wskaźnika BMI. W porównaniu do badań z 2014 r. odsetek osób z nadwagą oraz otyłością zwiększył się o 8 punktów procentowych<sup>62</sup>. Jednak przyglądając się uważnie tym samym badaniom, lecz z podziałem na płeć oraz wiek, można zauważyć, że w przypadku mężczyzn oraz kobiet najwyższy wskaźnik niedowagi wykazują osoby w wieku 18–24 lata. W przypadku mężczyzn ten wskaźnik wynosi 5%, natomiast w przypadku kobiet aż 12%<sup>63</sup>. Może wynikać to z tego, że często kobietom w tym wieku nie podoba się ich ciało i próbują dążyć do medialnego ideału.

Przyglądając się badaniom CBOS z 2003 r. na temat dbałości o własną sylwetkę oraz postrzegania innych ludzi, można zauważyć, że przystojny mężczyzna według 37% ankietowanych powinien być muskularny, a według 76% wysoki, natomiast atrakcyjna kobieta według 53% badanych powinna być szczupła, a według 63% zgrabna (badani w tym pytaniu mogli wskazać kilka odpowiedzi, opisane zostały najczęstsze). Aż 90% Polaków uważa, że wygląd ma znaczenie oraz pomaga osiągnąć sukces osobisty i zawodowy<sup>64</sup>. Opina ta wskazuje, że wygląd w życiu pełni bardzo ważną rolę. Z badań wynika także, że na idealnym wyglądzie bardziej zależy kobietom niż mężczyznom, a przy tym najczęściej w wieku młodym. Niepokojący też staje się fakt, że aż 63% kobiet pragnie bycia szczuplejszą<sup>65</sup>.

Analizując kolejne badania o tematyce samooceny w porównaniu do wskaźnika masy ciała młodych ludzi można zauważyć, że młode osoby, a zwłaszcza dziewczęta, postrzegają swoje ciało w bardzo krytyczny sposób. Można to dostrzec szczególnie w badanej grupie gimnazjalistów, gdzie 8% chłopców i 6% dziewcząt zaznaczyło, że są chudzi, natomiast ze wskaźnika BMI wynika, że 29% chłopców oraz 37% dziewcząt z badanej grupy ma niedowagę<sup>66</sup>. W badaniach tych także dało się zauważyć, że spora ilość dziewcząt stosuje określone działania odchudzające; ponad 50% młodych kobiet z każdej grupy pragnie zredukować swoją wagę<sup>67</sup>.

---

<sup>62</sup> *Czy Polacy mają problem z nadwagą?*, Komunikat z badań nr 103/2019, CBOS, Warszawa 2019, s. 1.

<sup>63</sup> *Ibidem*, s. 2.

<sup>64</sup> *Stosunek do własnego ciała – ideał pięknej kobiety i pięknego mężczyzny*, Komunikat z badań nr BS/152/2003, CBOS, Warszawa 2003, s. 10–12.

<sup>65</sup> M. Frąckowiak, *Anorexia nervosa – fenomen ponowoczesnej kultury i choroba systemu rodzinnego*, „Dylematy Współczesnych Rodzin” 2005, nr 16, s. 176.

<sup>66</sup> P. Wojtyła-Buciora, A. Klimberg, A. Wojtyła, *Samoocena własnej sylwetki a wskaźnik masy ciała młodzieży w Polsce*, „Problemy Higieny i Epidemiologii” 2018, nr 99(2), s. 149.

<sup>67</sup> *Ibidem*, s. 150.

Diety nieprawidłowo prowadzone oraz niewłaściwe postrzeganie swojego ciała mogą sprzyjać powstawaniu zaburzeń odżywiania. Autorzy badań zauważają także, że potrzebna jest edukacja młodzieży na temat prawidłowej wagi oraz zagrożeń, które niesie za sobą odchudzanie w niewłaściwy sposób<sup>68</sup>.

## **Formy wsparcia i pomocy osobom z zaburzeniami odżywiania i ich rodzinom**

Leczenie zaburzeń odżywiania może przybierać różne formy. Najczęściej stosowana jest psychoterapia oraz farmakoterapia. W przydatku psychoterapii stosuje się terapię poznawczo-behawioralną, behawioralną, interpersonalną oraz samopomocowe formy, takie jak np. poradniki. Podczas terapii z młodszą osobą dobre efekty przynosi zaangażowanie w terapię najbliższych członków rodziny<sup>69</sup>. Jeśli chodzi o leczenie farmakologiczne, u pacjentów z anoreksją najczęściej stosowane są leki antypsychotyczne. U osób z ciężką anoreksją najskuteczniejszym lekiem okazał się haloperidol w małych dawkach. Przy farmakoterapii stosowane są także neuroleptyki. Zapewniają one przyrost masy ciała oraz umożliwiają wgląd w chorobę u pacjentów, których zaburzenia odżywiania są odporne na leczenie<sup>70</sup>.

Wyniki badań wskazują na to, że najlepsze efekty przynosi jednoczesne stosowanie farmakoterapii oraz psychoterapii<sup>71</sup>. Przebieg terapii różni się w zależności od zdiagnozowanego zaburzenia<sup>72</sup>. W leczeniu zaburzeń odżywiania niezbędna jest także konsultacja z lekarzem oraz z dietetykiem w celu wyeliminowania nieprawidłowych praktyk żywieniowych oraz określenie właściwej wagi. Ważne jest także uwzględnienie w terapii czynników psychologicznych oraz społecznych pacjenta zarówno w terapii indywidualnej, jak i w rodzinnej systemowej. Pacjent podczas terapii uczy się radzenia sobie w trudnych sytuacjach, wyrażania swoich emocji, zaspokajania potrzeb w prawidłowy sposób. Ponadto jest uświadamiany, że postęp choroby może mieć bardzo poważne skutki zdrowotne oraz społeczne<sup>73</sup>.

Cele terapii podczas leczenia anoreksji to przede wszystkim uzyskanie odpowiedniej wagi, znalezienie czynników wywołujących anoreksję oraz odzyska-

---

<sup>68</sup> *Ibidem*, s. 153.

<sup>69</sup> D. Sarzała, M.Z. Jędrzejko, *Zaburzenia odżywiania...*, s. 278.

<sup>70</sup> A. Lewitt, K. Brzęczek, A. Krupienicz, *Interwencje żywieniowe w leczeniu anoreksji – wskazówki dietetyczne*, „Via Medica” 2008, nr 4(3), s. 131.

<sup>71</sup> D. Sarzała, M.Z. Jędrzejko, *Zaburzenia odżywiania...*, s. 278.

<sup>72</sup> E. Jabłońska, K. Błądkowska, M. Bronkowska, *Zaburzenia odżywiania...*, s. 125.

<sup>73</sup> D. Sarzała, M.Z. Jędrzejko, *Zaburzenia odżywiania...*, s. 279.

nie kontroli nad własnym zachowaniem i sposobem odżywiania się<sup>74</sup>. Natomiast przy bulimii do celów terapii należą przede wszystkim: wprowadzenie zdrowych nawyków żywieniowych, zapobieganie powikłaniom oraz ich leczenie, eliminacja napadów objadania się i sposobów na ich kompensację, informowanie o konsekwencjach choroby, rozpoznanie czynników wywołujących bulimię i nauka metod radzenia sobie z emocjami<sup>75</sup>.

Formą wsparcia dla osób zmagających się z zaburzeniami odżywiania oraz ich rodzin jest także telefon zaufania<sup>76</sup>. Działa on przy Instytucie Zdrowia i Terapii Polskiego Towarzystwa Psychologicznego i kierowany jest do wszystkich osób, które mają problem z uzależnieniami behawioralnymi oraz do ich rodzin i bliskich<sup>77</sup>.

Sposobem na samoksztalcenie w zakresie tego typu zaburzeń są także strony internetowe, takie jak np. [psychologia.edu.pl](http://psychologia.edu.pl) oraz specjalistyczna literatura<sup>78</sup>. Ponadto dla osób zmagających się z zaburzeniami odżywiania organizowane są turnusy terapeutyczne, a dla ich rodzin grupy wsparcia. W ciężkich przypadkach zaburzeń zalecane jest leczenie psychiatryczne w specjalistycznych placówkach<sup>79</sup>.

Choroby psychiczne to w społeczeństwie problemy najczęściej przedstawiane głównie z medycznego punktu widzenia. Warto jednak zwrócić uwagę na ich społeczne uwarunkowania<sup>80</sup>. Osoby wykonujące zawody pomocowe mogą udzielać wsparcia w różnych dziedzinach<sup>81</sup>. Służby społeczne to wszystkie zawody, które polegają na pracy z ludźmi, m.in. nauczyciele, pielęgniarki, lekarze, pracownicy służb ratowniczych oraz pracownicy socjalni<sup>82</sup>. Artykuł 45 ustawy o pomocy społecznej wskazuje, że praca socjalna świadczona jest na rzecz poprawy funkcjonowania osób i rodzin w ich środowisku społecznym<sup>83</sup>. Jest to szczególnie ważne przy występowaniu chorób zdrowia psychicznego, ponieważ takie osoby są szczególnie zagrożone wykluczeniem społecznym lub marginalizacją<sup>84</sup>.

---

<sup>74</sup> A. Lewitt, K. Brzęczek, A. Krupienicz, *Interwencje żywieniowe...*, s. 131.

<sup>75</sup> E. Jabłońska, K. Błądkowska, M. Bronkowska, *Zaburzenia odżywiania...*, s. 125.

<sup>76</sup> K. Gąsior, *Kiedy jedzenie staje się problemem. Czy jestem uzależniony?*, Poznań 2017, s. 13.

<sup>77</sup> Instytut Psychologii Zdrowia Polskiego Towarzystwa Psychologicznego, <https://psychologia.edu.pl/component/content/article/1-latest-news/1303-telefon-zaufania-801-889-880.html> [dostęp: 28.12.2021].

<sup>78</sup> K. Gąsior, *Kiedy jedzenie staje się problemem...*, s. 13.

<sup>79</sup> Fundacja Drzewo Życia, <http://drzewozycia.com.pl/> [dostęp: 28.12.2021].

<sup>80</sup> D. Pogurska-Jachnik, T. Pietras, *Praca socjalna z osobami z zaburzeniami psychicznymi i ich rodzinami*, Centrum Rozwoju Zasobów Ludzkich, Warszawa 2014, s. 93.

<sup>81</sup> *Ibidem*.

<sup>82</sup> T. Zbyrad, *Ryzyko wypalenia zawodowego pracowników służb pomocowych*, „Annales Universtatis Mariae Curie-Skłodowska, sectio J – Paedagogia-Psychologia” 2017, nr 30(4), s. 87.

<sup>83</sup> Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2004 r., poz. 593).

<sup>84</sup> D. Pogurska-Jachnik, T. Pietras, *Praca socjalna...*, s. 93.

Gdy choroba psychiczna w rodzinie dotyka dziecko, przeżycia mogą stać się jeszcze bardziej przykre. Jednym z zaburzeń charakterystycznych dla okresu dorastania są właśnie zaburzenia odżywiania<sup>85</sup>. Problemy zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży nie są co prawda objęte działaniami pracownika socjalnego, może jednak on zapewnić pomoc w innych problemach spowodowanych chorobą dziecka, z którymi boryka się rodzina. Najczęściej tego typu wsparcie udzielane jest z powodu m.in. trudnej sytuacji materialnej, gdy zaburzenia dziecka są powodem załamania i wycofania społecznego rodziców, gdy rodzina nie potrafi zapewnić dziecku odpowiednich warunków do rozwoju, gdy w rodzinie występują różne patologie społecznie, a zaburzenia dziecka są z nimi powiązane<sup>86</sup>.

Gdy dziecko potrzebuje pomocy terapeutycznej, najczęściej terapia obejmuje całą rodzinę. Kiedy jednak rodzina stawia opór przed terapią, wówczas działania terapeutyczne ogranicza się do samego dziecka i zazwyczaj tylko matki. Rolą pracownika socjalnego w takiej sytuacji jest rozmowa z pozostałymi członkami rodziny i przekonywanie, że terapia całej rodziny może przynieść najlepsze efekty<sup>87</sup>.

Chociaż pracownicy socjalni w Polsce nie odgrywają dużej roli w leczeniu zaburzeń odżywiania, można zaobserwować, że w innych krajach stanowią oni integralną część zespołów terapeutycznych w leczeniu tego typu zaburzeń. Ich rola polega przede wszystkim na pomocy w znalezieniu odpowiedniej opieki klinicznej, a także aktywizacji oraz wsparciu rodziny, która zmagą się z takim problemem<sup>88</sup>. W Polsce pracownicy socjalni nie są upoważnieni do podejmowania czynności terapeutycznych oraz klinicznych w przypadku leczenia zaburzeń psychicznych, w tym zaburzeń odżywiania, jednak w innych krajach, istnieje takie pojęcie jak kliniczny pracownik socjalny. Ich praca sprowadza się najczęściej do prowadzenia różnego rodzaju terapii, m.in. terapii interpersonalnej, dialektycznej terapii behawioralnej, a także mogą oni pomóc klientom w depresji, lęku i OCD<sup>89</sup>. Ich obowiązki mogą obejmować także udział w obchodach w szpitalach psychiatrycznych oraz planowaniu opieki, spisywaniu raportów w celu uzyskania większego wsparcia od państwa oraz władz lokalnych (np. rozwój psychiatrii dziecięcej, darmowa pomoc prawna). Szczególnie ważna jest praca z ludźmi, którzy spędzili dużo czasu w szpitalu, oraz z ich rodzinami, aby uniknąć wycofania społecznego. Pobyt w szpitalu zazwyczaj bywa mocno zmedykalizowany, a nacisk przy terapii kładziony jest szczególnie na wyleczenie. Pracownik

---

<sup>85</sup> *Ibidem*, s. 100–102.

<sup>86</sup> *Ibidem*, s. 103–104.

<sup>87</sup> *Ibidem*.

<sup>88</sup> D. Wientge, *The Power of Relationships in Eating Disorder Recovery*, 2021, [https://www.socialworktoday.com/archive/exc\\_0419\\_2.shtml/](https://www.socialworktoday.com/archive/exc_0419_2.shtml/) [dostęp: 28.12.2021].

<sup>89</sup> S. Bosco-Ruggiero, *How Social Workers Can Help with Eating Disorders* 2020, <https://www.socialworkdegreecenter.com/study/social-workers-help-with-eating-disorders/> [dostęp: 28.12.2021].

socjalny powinien pomóc w zapewnieniu odpowiednich warunków życia, aby osoba zmagająca się z tymi zaburzeniami mogła ponownie odnaleźć się w społeczeństwie<sup>90</sup>.

## Zakończenie

Praca socjalna z osobami z zaburzeniami odżywiania może być pewnego rodzaju testem. Wspieranie ludzi z długotrwałymi chorobami psychicznymi bywa szczególnie męczące i obciążające psychicznie. Odbywające się co kilka tygodni sesje refleksyjne służą odciążeniu pracowników socjalnych oraz otrzymaniu przez nich wsparcia od osób zmagających się z podobnymi trudnościami zawodowymi. Ma to na celu także przeciwdziałanie wypaleniu zawodowemu<sup>91</sup>.

Niestety rola pracowników socjalnych często zawęża się jedynie do pracy w biurze przy uzupełnianiu dokumentów. Jest to szkodliwe także dla społeczeństwa, ponieważ pracownicy ci posiadają specjalistyczną wiedzę na temat pomocy, opieki, edukacji, wychowania oraz terapii. Zawód pracownika socjalnego to niestety zawód szczególnie niedoceniany, sprowadzany często do biurokracji<sup>92</sup>.

## Bibliografia

- Andrzejewski A., *Kompulsywne nadużywanie mediów społecznościowych a ryzyko rozwoju zaburzeń odżywiania – na przykładzie aplikacji Instagram*, „Annales Universitatis Mariae Curie-Skłodowska, sectio J – Paedagogia-Psychologia” 2018, nr 31(2), s. 243–254.
- Basak W., *Wpływ negatywnych wzorców zachowań współczesnych gwiazd popkultury na rozwój młodzieży licealnej*, „Civitas Hominiibus. Rocznik filozoficzno-społeczny” 2009, nr 4, s. 91–114.
- Bąk-Sosnowska M., *Kryteria różnicowe zaburzenia z napadami objadania się i uzależnienia od pożywienia w kontekście przyczyn otyłości oraz jej leczenia*, „Psychiatria Polska” 2017, nr 51(2), s. 247–259.
- BBC news, *Instagram eating disorder content ‘out of control’* 2019, [https://www-bbc.com.translate.google/news/uk47637377?\\_x\\_tr\\_sl=en&\\_x\\_tr\\_tl=pl&\\_x\\_tr\\_hl=pl&\\_x\\_tr\\_pto=op,sc](https://www-bbc.com.translate.google/news/uk47637377?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=pl&_x_tr_hl=pl&_x_tr_pto=op,sc) [dostęp: 27.12.2021].
- Błażej J., *Funkcjonowanie rodziny i postawy rodzicielskie a ekspresja zachowań anorektycznych*, „Kwartalnik Naukowy” 2016, nr 1(25), s. 320–329.
- Bosco-Ruggiero S., *How Social Workers Can Help with Eating Disorders*, 2020, <https://www.socialworkdegreecenter.com/study/social-workers-help-with-eating-disorders/> [dostęp: 28.12.2021].

---

<sup>90</sup> A. McNicoll, *Social work on an eating disorders unit...*

<sup>91</sup> *Ibidem*.

<sup>92</sup> A. Kanios, *Trudności w pracy zawodowej pracowników socjalnych – wybrane konteksty*, „Annales Universitatis Mariae Curie-Skłodowska, sectio J – Paedagogia-Psychologia” 2017, nr 30(3), *passim*.

- Bukowska-Posadzy A., Cichy W., *Internet czynnikiem psychogennym anorexia nervosa* [w:] *Uzależnienia behawioralne*, red. M.Z. Jędrzejko, B.P. Rosik, M. Kowalski, Pułtusk–Warszawa 2015, s. 93–108.
- Czy Polacy mają problem z nadwagą?, Komunikat z badań nr 103/2019, CBOS, Warszawa 2019.
- Dziukiewicz J., *Przyjaciółki „Any”*. *Internetowa społeczność promująca anoreksję*, „Edukacja – Technika – Informatyka” 2019, nr 3(29), s. 119–124.
- Dycht M., Marszałek L., *Mass media i reklama a choroby cywilizacyjne: anoreksja i bulimia*, „Seminare” 2011, nr 3, s. 147–158.
- Fundacja Drzewo Życia, <http://drzewozycia.com.pl/> [dostęp: 28.12.2021].
- Fus A., *Język reklamy jako narzędzie perswazji i manipulacji na przykładzie wybranych polskich spotów telewizyjnych*, Koło Naukowe Lingwistyki Stosowanej Uniwersytet Rzeszowski 2010, s. 53–62.
- Frąckowiak M., *Anorexia nervosa – fenomen ponowoczesnej kultury i choroba systemu rodzinnego*, „Dylematy Współczesnych Rodzin” 2005, nr 16, s. 171–188.
- Gąsior K., *Kiedy jedzenie staje się problemem. Czy jestem uzależniony?*, Poznań 2017.
- Hoffman B., *Anoreksja – przyczyny, skutki, leczenie*, „Problemy Opiekuńczo-Wychowawcze” 2014, nr 2, s. 29–37.
- Institut Psychologii Zdrowia Polskiego Towarzystwa Psychologicznego, <https://psychologia.edu.pl/component/content/article/1-latest-news/1303-telefon-zaufania-801-889-880.html> [dostęp: 28.12.2021].
- Jabłońska E., Błądkowska K., Bronkowska M., *Zaburzenia odżywiania jako problem zdrowotny i psychospołeczny*, „Kosmos. Problemy nauk biologicznych” 2019, nr 68(1), s. 121–132.
- Jak zdrowo odżywiają się Polacy?*, Komunikat z badań nr 106/2019, CBOS, Warszawa 2019.
- Janas-Kozik M., Zejda J., Stochel M., Brożek G., Janas A., Jelonek I., *Ortoreksja – nowe rozpoznanie?* „Psychiatria Polska” 2012, nr 56(3), s. 497–507.
- Kanios A., *Trudności w pracy zawodowej pracowników socjalnych – wybrane konteksty*, „Annales Universitatis Mariae Curie-Skłodowska, sectio J – Paedagogia-Psychologia” 2017, nr 30(3), s. 195–204.
- Kałędkiewicz E., Doboszyńska A., *Ortoreksja na tle innych zaburzeń odżywiania*, „Via Medica” 2013, nr 7(6), s. 307–315.
- Kędra E., Pietras J., *Zaburzenia odżywiania – znak naszych czasów*, „Problemy Higieny i Epidemiologii” 2011, nr 92(3), s. 530–534.
- Kościcka K., *Co wiemy o bulimii psychicznej? – historia, kryteria diagnostyczne, opis, leczenie* [w:] *Badania i rozwój młodych naukowców w Polsce. Choroby*, red. J. Ničkowiak, J. Leśny, Poznań 2017.
- Lewitt A., Brzeczek K., Krupienicz A., *Interwencje żywieniowe w leczeniu anoreksji – wskazówki dietetyczne*, „Via Medica” 2008, nr 4(3), s. 128–136.
- McNicol A., *Social work on an eating disorders unit: ‘It was so powerful to see the girl leave hospital and start dreaming again’* 2014, <https://www.communitycare.co.uk/2014/10/15/social-work-eating-disorders-unit-powerful-see-girl-leave-hospital-start-dreaming/> [dostęp: 28.12.2021].
- Michalska A., Szejko N., Jakubczyk A., Wojnar M., *Niespecyficzne zaburzenia odżywiania się – subiektywny przegląd*, „Psychiatria Polska” 2016, nr 50(3), s. 497–507.
- Możdżonek P., Antosik K., *Kreowanie trendów dietetycznych przez media i ich wpływ na rozwój zaburzeń odżywiania się*, „Pielęgniarstwo i Zdrowie Publiczne” 2017, nr 7(2), s. 159–164.
- Nowak K., *Socjodemograficzne i rodzinne czynniki ryzyka zaburzeń odżywiania młodzieży*, „Lubelski Rocznik Pedagogiczny” 2013, nr 32, s. 121–146.
- Owsiejczyk A., *Determinanty kulturowe zaburzeń odżywiania*, „Rocznik Socjologii Rodziny UAM” 2007, nr 18, s. 201–206.

- Piechna J., *Szkodliwe treści w Internecie. Nie akceptuję, reaguję! Poradnik dla rodziców*, Warszawa 2019.
- Pogurska-Jachnik D., Pietras T., *Praca socjalna z osobami z zaburzeniami psychicznymi i ich rodzinami*, Centrum Rozwoju Zasobów Ludzkich, Warszawa 2014.
- Polakiewicz A., Biskupek-Wanot A., Wanot B., *Żywnienie i zaburzenia odżywiania*, Katedra Nauk o Zdrowiu i Fizjoterapii Wydział Nauk o Zdrowiu Uniwersytet Humanistyczno-Przyrodniczy im. Jana Długosza w Częstochowie 2020, s. 182–204.
- Praca i nauka za pośrednictwem Internetu w dobie pandemii covid-19*, Nota informacyjna, Europejskie Centrum Kształcenia Rozwoju Zawodowego, 2020.
- Sarzała D., Jędrzejko M.Z., *Zaburzenia odżywiania (anoreksja, bulimia, BED) w aspekcie profilaktyki i wychowania [w:] Uzależnienia behawioralne*, red. M.Z. Jędrzejko, B.P. Rosik, M. Kowalski, Pułtusk–Warszawa 2015, s. 262–281.
- Stosunek do własnego ciała – ideał pięknej kobiety i pięknego mężczyzny*, Komunikat z badań nr BS/152/2003, CBOS, Warszawa 2003.
- Strzelecki W., Cybulski M., Strzelecka M., Dolczewska-Samela A., *Zmiana wizerunku medialnego kobiet a zaburzenia odżywiania we współczesnym świecie*, „Nowiny Lekarskie” 2007, nr 76(2), s. 173–181.
- Turner P.G., Lefevre C.E., *Instagram use is linked to increased symptoms of orthorexia nervosa*, 2017, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5440477/> [dostęp: 27.12.2021].
- Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2004 r., poz. 593).
- Wasik M., *Obraz samego siebie kształtowany przez środki masowego przekazu oraz rodzinę jako czynniki predysponujące do występowania zaburzeń odżywiania*, „Rynek–Społeczeństwo–Kultura” 2018, nr 2(28), s. 51–54.
- Wientge D., *The Power of Relationships in Eating Disorder Recovery* 2021, [https://www.socialworktoday.com/archive/exc\\_0419\\_2.shtml/](https://www.socialworktoday.com/archive/exc_0419_2.shtml/) [dostęp: 28.12.2021].
- Wieteska A., *Rola rówieśników w kształtowaniu wizerunku ciała adolescentów*, Praca doktorska, Uniwersytet Śląski, Katowice 2014.
- Wojtyła-Buciora P., Klimberg A., Wojtyła A., *Samoocena własnej sylwetki a wskaźnik masy ciała młodzieży w Polsce*, „Problemy Higieny i Epidemiologii” 2018, nr 99(2), s. 146–154.
- Zbyrad T., *Ryzyko wypalenia zawodowego pracowników służb pomocowych*, „Annales Universtatis Mariae Curie-Skłodowska, sectio J – Paedagogia-Psychologia” 2017, nr 30(4), s. 87–105.

## EATING DISORDERS AS A MAJOR SOCIAL PROBLEM

### Abstract

Eating disorders are a problem that affects a growing proportion of the population, particularly the young. The development of these disorders can be influenced by various factors, such as the media, and consequently Internet portals and people on them, as well as family and peers. The Internet and family members are much more prominent among the causes of eating disorders. The vision of a beautiful world with beautiful (thin) people has managed to capture many young human minds. However, this is not a new phenomenon because in the distant Middle Ages, stopping eating was already observed. At every stage of mankind, man has strives to achieve a flawless body. The article also touches upon the important issue of how a social worker can help a person with a disorder and his or her family. Such help may concern several issues. The tasks of a social worker in Poland and in other countries where the concept of a clinical social worker exists are also presented for comparison.

**Keywords:** eating disorders, pop culture, mass media, family, social work



## ZABURZENIA ODŻYWIANIA JAKO ISTOTNY PROBLEM SPOŁECZNY

### Streszczenie

Zaburzenia odżywiania to problem, który dotyczy coraz znaczniejszej części zwłaszcza młodej populacji. Na rozwój tych zaburzeń mogą mieć wpływ różne czynniki, np. media, a co z tego wynika, portale internetowe i osoby na nich działające, oraz rodzina i rówieśnicy. Internet i członkowie rodziny to czynniki znacznie przodujące pośród powodów występowania zaburzeń odżywiania. Wizja pięknego świata, w którym są piękni (szczupli) ludzie, potrafiła zawładnąć wieloma młodymi umysłami. Jednak nie jest to zjawisko nowe, ponieważ w odległych, średniowiecznych czasach zaprzestanie jedzenia było już obserwowane. Na każdym etapie rozwoju ludzkości człowiek dążył do osiągnięcia ciała bez skazy. Artykuł dotyka także ważnej kwestii, jaką jest pomoc pracownika socjalnego osobie z zaburzeniami odżywiania oraz jej rodzinie. Taka pomoc może dotyczyć kilku kwestii. Przedstawione zostały także, dla porównania, zadania pracownika socjalnego w Polsce oraz w innych krajach, gdzie istnieje pojęcie klinicznego pracownika socjalnego.

**Słowa kluczowe:** zaburzenia odżywiania, popkultura, mass media, rodzina, praca socjalna

**Paulina Gil-Więcek**

Uniwersytet Rzeszowski

**WYZWANIA W PRACY Z OSOBAMI  
Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ INTELEKTUALNĄ  
W OPINIACH PRACOWNIKÓW ŚRODOWISKOWEGO  
DOMU SAMOPOMOCY W WOLI RANIŻOWSKIEJ**

**Wprowadzenie**

Środowiskowe domy samopomocy to instytucje świadczące usługi dla osób z niepełnosprawnościami i ich rodzinom. W placówkach tych osoby dotknięte chorobą dzięki sprzyjającym warunkom mają szansę znaleźć motywację do nauki i otwarcia się na nowych ludzi oraz miejsca, natomiast bliscy tych osób zwolnieni z obowiązku całodobowej opieki mogą poświęcić się pracy zawodowej czy odpocząć od trudnej i wymagającej pracy, jaką jest dbanie o osobę z niepełnosprawnością.

Instytucje te świadczą wielowymiarowe usługi, m.in. pomagają w nauce codziennych czynności takich jak utrzymanie higieny osobistej, porządku w domu, przygotowanie posiłku i załatwienie spraw urzędowych. Wsparcie, jakie uzyskują osoby niepełnosprawne intelektualnie w ramach tej organizacji, pozwala im na lepsze funkcjonowanie w środowisku rodzinnym i lokalnym. Podopieczni, uczestnicząc w zajęciach, zyskują wiedzę potrzebną do prowadzenia gospodarstwa domowego, utrzymania higieny fizycznej i psychicznej, prawidłowego odpoczynku czy opieki zdrowotnej. Nauka ta możliwa jest dzięki wielu różnorodnym treningom<sup>1</sup>.

---

<sup>1</sup> A. Szalast, *Rola ośrodków wsparcia dziennego we wspomaganie funkcjonowania rodziny z dorosłym dzieckiem z niepełnosprawnością intelektualną i psychiczną*, „Wychowanie w Rodzinie” 2012, nr 6, s. 243–259.

## Wyzwania wobec osób z niepełnosprawnościami

Według Narodowego Spisu Powszechnego przeprowadzonego w 2002 r. w Polsce żyło 5,5 miliona osób z niepełnosprawnościami, w tym 4,5 miliona było w stanie potwierdzić ten fakt orzeczeniem. Z kolei Badania Aktywności Ekonomicznej Ludności prowadzone w 2011 r. przez Główny Urząd Statystyczny informują o spadku tej liczby do 3,4 miliona<sup>2</sup>.

Wsparcie osób z niepełnosprawnościami odbywa się na wielu płaszczyznach, nie są to jedynie duże programy, a systematyczne zadania w sferze rehabilitacji zawodowej, społecznej, warsztatów terapii zawodowej czy w sferze zatrudniania. Osobom z niepełnosprawnościami przysługuje wsparcie finansowe w postaci renty socjalnej, która od marca 2019 r. wynosi 1100 zł, zasiłków stałych, celowych i mieszkaniowych, zasiłku pielęgnacyjnego wynoszącego 2015,84 zł, oraz dofinansowań, na przykład do turnusu rehabilitacyjnego, sprzętu rehabilitacyjnego czy likwidacji barier architektonicznych<sup>3</sup>.

Kolejną formą wsparcia jest państwowy fundusz celowy, czyli Fundusz Solidarnościowy, mający na celu pomoc w sferze zdrowotnej, zawodowej, finansowej oraz społecznej osobom z niepełnosprawnościami, emerytom i rencistom. Program realizuje politykę włączania społecznego na zasadzie równości w różne dziedziny życia, m.in. dotyczące komunikacji, informacji, technologii i urzędzeń, a także usług<sup>4</sup>.

Opiekun osoby z niepełnosprawnościami pomimo starań nie ma możliwości zastąpienia specjalisty, jakim jest psycholog, fizjoterapeuta, rehabilitant. Dlatego na rzecz rodzin, które dotknął problem niepełnosprawności, działa ogólnopolska sieć ośrodków wsparcia. W 2018 r. działały w Polsce 824 domy pomocy społecznej, 29 rodzinnych domów pomocy oraz 323 dzienne domy pomocy udzielające wsparcia w codziennym życiu oraz zapewniające posiłek<sup>5</sup>.

Ustawa o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych jest podstawą prawną funkcjonowania Biura Pełnomocnika Rządu do Spraw Osób Niepełnosprawnych. Jest to komórka organizacyjna Ministerstwa Rodziny i Polityki Społecznej posiadająca własny regulamin organizacyjny. Obecnie biuro zatrudnia ponad pięćdziesięciu pracowników, z czego ponad 14% to osoby z niepełnosprawnościami. Biuro Pełnomocnika składa się z siedmiu wydziałów: Wydziału do spraw Rehabilitacji Zawodowej i Pomocy Publicznej, Wydziału Postępowań Administracyjnych, Wydziału Analiz i Współpracy Międzyna-

---

<sup>2</sup> D. Becker-Pestka, *Aktywizacja społeczna i zawodowa osób niepełnosprawnych – problemy i wyzwania*, „Colloquium Wydziału Nauk Humanistycznych i Społecznych” 2012, nr 4, s. 29–50.

<sup>3</sup> <https://www.gov.pl/web/rodzina/osoby-niepelnosprawne4> [dostęp: 26.11.2021].

<sup>4</sup> <https://www.gov.pl/web/rodzina/fundusz-solidarnosciowy> [dostęp: 27.11.2021].

<sup>5</sup> <https://www.gov.pl/web/rodzina/siec-osrodkow-wsparcia> [dostęp: 27.11.2021].

rodowej, Wydziału do spraw Rehabilitacji Społecznej i Współpracy z Samorządami, Wydziału do spraw Nadzoru nad Orzekaniem o Niepełnosprawności, Wydziału do spraw Komunikacji Społecznej i Promocji, Wydziału do spraw Obsługi Funduszu Solidarnościowego. Oprócz wyżej wymienionych wydziałów w Biurze Pełnomocnika działają dwa wydzielone stanowiska pracy: Samodzielne Stanowisko Pracy do spraw Legislacji oraz Samodzielne Stanowisko Radców Prawnych<sup>6</sup>.

## Charakterystyka środowiskowych domów pomocy

Środowiskowe domy samopomocy (ŚDS) funkcjonują w pomocy społecznej jako ośrodki dziennego wsparcia wchodzące w struktury Ministerstwa Rodziny Pracy i Polityki Społecznej. Wymagane w statucie cele realizują na podstawie Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej w sprawie środowiskowych domów samopomocy z dnia 9 grudnia 2010 r. Rozporządzenie to reguluje:

- a) standardy świadczonych usług,
- b) umiejętności i wykształcenie osób pracujących w domu,
- c) formę kierowania i przyjmowania podopiecznych,
- d) terminy, w jakich domy muszą dostosować się do obecnych standardów,
- e) ogólny sposób działania domów.

Z usług środowiskowych domów samopomocy mogą korzystać osoby dorosłe (czyli w tym przypadku osoby po 16. roku życia) cierpiące na zaburzenia psychiczne. Wspomniane wyżej Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z 2010 r. określa kategorie osób, jakie mogą uczestniczyć w zajęciach domu. Dzieli domy samopomocy na trzy typy:

- 1) typ A – dla osób przewlekle psychicznie chorych,
- 2) typ B – dla osób upośledzonych umysłowo,
- 3) typ C – dla osób wykazujących inne przewlekle zaburzenia czynności psychicznych.

Dopuszczalne jest mieszanie tych typów, a najczęstszym z istniejących połączeń jest działalność środowiskowych domów samopomocy typu AB. Kombinacja ta jest szczególnie korzystna, ponieważ doświadczenie mówi o osobach z niepełnosprawnościami jako o osobach z tzw. podwójną diagnozą, czyli w wymienionym przykładzie jest to niepełnosprawność psychiczna i intelektualna. Wynika to z faktu, że podopieczni ŚDS z chorobą psychiczną często zmagają się z trudnościami wynikającymi z deficytu intelektu, który powstał w czasie choroby lub/i z powodu wieloletniego zażywania medykamentów z grupy psychotropów<sup>7</sup>.

---

<sup>6</sup> <https://niepelnosprawni.gov.pl/p,11,biuro> [dostęp: 27.10.2021].

<sup>7</sup> A. Szalast, *Rola ośrodków wsparcia...*, s. 243–259.

Analizując pojęcia związane z działalnością środowiskowych domów samopomocy, należy wspomnieć o indywidualnym planie postępowania wspierająco-aktywizującego. Jest to zakres usług wykonywanych w placówce na rzecz każdego podopiecznego nakreślony adekwatnie do jego potrzeb i możliwości. Jednostką prowadzącą w tej tematyce jest komórka zarządzająca domem. Opiekun to opiekun prawny, faktyczny lub osoba wskazana przez opiekuna prawnego lub uczestnika zajęć prowadzonych przez ŚDS. Pojęcie uczestnika możemy zdefiniować jako osobę przyjętą do placówki, która ma zaburzenia psychiczne. Zespół wspierająco-aktywizujący to kierownik domu oraz pracownicy. Kierownik domu adekwatnie do potrzeb może zatrudnić osoby mające kwalifikacje w zawodzie: pedagoga, asystenta osoby niepełnosprawnej, psychologa, instruktora terapii zajęciowej, pracownika socjalnego oraz inne spełniające zapotrzebowanie domu, mogą to być osoby świadczące usługi zdrowotne, ze szczególnym zwróceniem uwagi na opiekę pielęgniar-ską, rehabilitacyjną. Zależne jest to od codziennych potrzeb uczestników domu<sup>8</sup>.

Środowiskowe domy samopomocy funkcjonują głównie od poniedziałku do piątku, najczęściej w trybie ośmiogodzinnym. Oferowany dla uczestników czas aktywnych działań w pracowniach terapeutycznych wynosi co najmniej 6 godzin. Chociaż każdy dom oddziałuje na swoich podopiecznych z dużą różnorodnością, w rozporządzeniu przewidziany jest jednakowy plan treningów świadczonych w każdej placówce. Wykonywane treningi obejmują:

1. treningi umiejętności prawidłowego rozwiązywania problemów mające na celu wykształcanie życzliwych relacji podopiecznego z rodziną, znajomymi, sąsiadami, w sytuacjach życia codziennego (np. takich jak: zakupy, podróżowanie komunikacją publiczną, załatwianie spraw w urzędach czy instytucjach kultury);
2. treningi funkcjonowania w codziennym życiu polegające na ogólnej poprawie umiejętności praktycznych (np. takich jak: dbanie o wygląd zewnętrzny, nauka higieny osobistej, przygotowania posiłków czy gospodarowania budżetem);
3. treningi efektywnego odpoczynku, spędzania wolnego czasu, zwrócenie uwagi uczestnika na odpoczynek za pomocą literatury, Internetu, audycji radiowych, a także spotkań kulturalnych;
4. możliwość konsultacji psychologicznej;
5. wsparcie w przeprowadzaniu spraw urzędowych;
6. pomoc w korzystaniu ze świadczeń opieki zdrowotnej, w czym zawiera się pomoc w realizacji recept, dotarciu do placówek opieki medycznej, wizyt u lekarza;
7. opiekę na terenie placówki;
8. terapię ruchową: spędzanie czasu wolnego w formie zajęć sportowych, rekreacji, turystyki;

---

<sup>8</sup> Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 9 grudnia 2010 r. w sprawie środowiskowych domów samopomocy (Dz. U., nr 238, poz. 1586).

9. wyżywienie w postaci posiłków i produktów żywnościowych;
10. realizację innych rodzajów świadczeń mających na celu przygotowanie do terapii zajęciowej, jak i zatrudnienia w zakładzie pracy chronionej<sup>9</sup>.

Osoby korzystające ze wsparcia w środowiskowych domach samopomocy to ludzie, którzy często nie dostali szansy funkcjonowania poza domem rodzinnym. Bliscy w potrzebie ochrony lub ze strachu, że osoba z niepełnosprawnością nie poradzi sobie w innej grupie niż rodzina, nie dawali szansy na wykazanie się poza nią, na nawiązanie kontaktu z innymi. Była minister Elżbieta Rafalska zwróciła uwagę na to, że dzięki placówkom takim jak ŚDS-y osoby z deficytami nie muszą czuć się izolowane. Dzięki uczestnictwu w zajęciach pomoc dostają nie tylko niepełnosprawni, ale ich rodziny i opiekunowie, którzy mogą poświęcić czas sobie lub nawet wrócić do pracy zawodowej. Od 2017 r. dzięki programowi „Za Życiem” rozszerzono dostęp do korzystania z zajęć ŚDS-u dla większego grona osób z zaburzeniami psychicznymi, w których skład wchodzi spektrum autyzmu i niepełnosprawności sprzężone<sup>10</sup>.

## **Założenia i cel badań**

Główny cel przeprowadzonych badań stanowi przybliżenie charakteru pracy pracowników socjalnych opiekujących się osobami z niepełnosprawnościami w dziennych punktach opieki. Kluczowym zagadnieniem było poznanie motywów podejmowania pracy związanej z udzielaniem wsparcia takim osobom, a także opinii na temat barier występujących w ramach takiej współpracy. Ważny aspekt stanowiło także zbadanie opinii pracowników socjalnych na temat ich satysfakcji z wykonywania obowiązków zawodowych, zagrożenia wypaleniem zawodowym. Istotnym celem pracy było też poznanie opinii badanych pracowników socjalnych na temat osób, którym wsparcia udzielają w ramach ŚDS – ich problemów, nastawienia do otrzymywanego wsparcia.

Uzyskanie odpowiedzi, które pozwoliłyby osiągnąć wyznaczony cel, było możliwe dzięki sformułowaniu następujących pytań badawczych:

1. Jakie badani posiadają doświadczenie zawodowe związane z pomocą społeczną?
2. Dlaczego badani wybrali ten zawód? Co na ten wybór wpłynęło?
3. Jakie badani dostrzegają dobre strony swojego zawodu?
4. Jakie badani dostrzegają słabe strony swojego zawodu?
5. Każda praca może powodować wypalenie zawodowe. Co zdaniem badanych jest największym czynnikiem wypalenia zawodowego pracowników socjalnych?

---

<sup>9</sup> *Ibidem*.

<sup>10</sup> <https://www.gov.pl/web/rodzina/pomoc-pozza-domem> [dostęp: 27.10.2021].

6. Co zdaniem badanych może pomóc uniknąć wypalenia zawodowego lub je opóźnić?
7. Jaki element pracy przynosi badanym najwięcej satysfakcji? Dlaczego ten?
8. Jaki element pracy przynosi badanym najmniej satysfakcji, jest problematyczny? Dlaczego ten?
9. Jak to się stało, że badani pracują w tej konkretnej instytucji – ŚDS w WR?
10. Z jakimi problemami najczęściej zmagają się osoby niepełnosprawne kierowane do ŚDS-u?
11. Kto może uczestniczyć w działalności ŚDS-u?
12. Jak badani oceniają nastawienie, z którym przychodzą nowi uczestnicy? Jakie uczucia im towarzyszą?
13. Jakie zmiany dostrzegają badani u osób z niepełnosprawnością w trakcie uczestnictwa w zajęciach ŚDS-u? Na czym polega ta zmiana? Z czego wynika?
14. W których zajęciach zdaniem badanych podopieczni najchętniej uczestniczą? Dlaczego?
15. Jakie badani dostrzegają największe bariery we współpracy z osobami z niepełnosprawnościami w ramach ŚDS-u?
16. Jakie badani dostrzegają ograniczenia w działalności ŚDS-u jako instytucji pomagającej osobom niepełnosprawnym? Z czego te ograniczenia wynikają?
17. Jak badani oceniają relacje między uczestnikami ŚDS-u?
18. Jak badani oceniają relacje między pracownikami ŚDS-u?
19. Jak badani oceniają relacje między uczestnikami a pracownikami ŚDS-u?
20. Jak badani oceniają relacje rodzinne podopiecznych ŚDS-u?
21. Jak badani oceniają współpracę ŚDS-u z innymi instytucjami?
22. Jak zdaniem badanego są postrzegane osoby niepełnosprawne w polskim społeczeństwie?

## **Materiał i metody**

Badanie przeprowadzono, wykorzystując celowy dobór próby. Uczestnikami badań byli pracownicy Środowiskowego Domu Samopomocy w Woli Raniżowskiej; sześć kobiet oraz trzech mężczyzn. Wiek badanych respondentów można uznać za bardzo zróżnicowany. Najmłodszy pracownik miał 25 lat, natomiast najstarszy 63 lata. Czterech respondentów ukończyło studia na kierunku praca socjalna. Pozostali badani przedstawili swój zawód jako: fizjoterapeuta, instruktor terapii, młodszy opiekun, opiekun/kierowca, terapeuta.

Narzędziem wykorzystanym w badaniach był scenariusz wywiadu składający się z trzydziestu jeden pytań. Pytania zawarte w scenariuszu indywidualnego wywiadu pogłębionego można podzielić na trzy części. W pierwszej z nich umiesz-

czono zagadnienia odnoszące się do informacji biograficznych i zawodowych respondenta. W części drugiej znalazły się pytania o zawód pracownika ŚDS-u, natomiast część trzecia dotyczy opinii na temat beneficjentów ŚDS. Odpowiedzi ankietowanych pozwoliły na scharakteryzowanie zawodu pracownika ŚDS oraz poznanie funkcjonowania instytucji, w której on pracuje.

## Dane z badań

Wyniki badań własnych przeprowadzonych wśród pracowników Środowiskowego Domu Samopomocy ukazują duże zróżnicowanie pod względem wieku pracowników, który oscyluje między 25 a 63 rokiem życia. Średnia wieku respondentów w badanej instytucji wynosi 43 lata.

Równolegle do wieku przeanalizowano doświadczenie zawodowe oraz staż pracy w instytucji, a także płeć pracowników. Aczkolwiek ta, jak w każdej dziedzinie pomocy społecznej ukazuje się w przewidywalny sposób. Na dziewięciu pracowników w badanej instytucji jest siedem kobiet i tylko dwóch mężczyzn.

Pytając o doświadczenie zawodowe nienabyte w ŚDS, które jest związane z pomocą społeczną, jedna z respondentek podała:

W pomocy społecznej pracuję od 35 lat, od 10 lat zajmuję stanowisko kierownika tej instytucji, a wcześniej przez 25 lat byłam pracownikiem socjalnym. Pracowałam w Gminnym Ośrodku Pomocy Społecznej w tej gminie (kobieta, lat 53).

Pracownicy, którzy podjęli pracę z osobami niepełnosprawnymi w tej instytucji, a nie mieli doświadczenia w tego typu zajęciach, z pewnością musieli włożyć dużo więcej wysiłku, aby przekonać się co do sposobu podejmowanych działań, rozmów, interwencji. Zdarzają się w instytucji uczestnicy, którzy są agresywni, nie chcą wykonywać poleceń, grupowych zadań. Jak wskazał jeden z respondentów:

Nie pracowałam wcześniej w pomocy społecznej. Doświadczenie zdobyłem dopiero po dziewięciu latach pracy w ŚDS, podczas szkoleń i warsztatów, w których brałem udział (mężczyzna, lat 49).

Pracownik, który dopiero zaczyna pracę, może nie wiedzieć, jak ma sobie poradzić z różnego typu oporem uczestnika zajęć, dlatego dużą rolę odgrywają współpracownicy. Wszyscy z przebadanych respondentów oceniają bardzo dobrze relacje panujące między pracownikami, a co ważne podkreślona została zależność między jakością niesionej pomocy a relacjami między pracownikami. To znaczy, im lepsze relacje panują między pracownikami, tym lepsza jest jakość usług świadczonych klientom. Żaden z nawet doświadczonych pracowników nie będzie w stanie wykonać pracy w pojedynkę tak dobrze, jak z pomocą współpracowników.



Nie jest on bowiem w stanie zauważyć czy zebrać informacji o swoim podopiecznym w tak dużym zakresie, jak robi to kilka osób. Badani podkreślają wagę podtrzymywania dobrej atmosfery oraz współpracy między sobą:

Myszę, że relacje między pracownikami są bardzo dobre. Wszyscy wzajemnie sobie pomagają i wiedzą, że można liczyć na pomoc w razie potrzeby (kobieta, lat 34).

## Pozytywne i negatywne aspekty pracy w ŚDS

Raport Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej z 2013 r., *Rola pracownika socjalnego we współczesnym świecie – perspektywy i zagrożenia*, pokazuje, że choć sami pracownicy nie mają dobrego zdania na temat swojej pracy, to ich podopieczni uważają inaczej. Wynika z niego, że ponad 80% podopiecznych przedstawia wysoki poziom zadowolenia z usług pracownika socjalnego. Dla porównania niezadowolonych jest jedynie 5% badanych. Co ciekawe, wśród najstarszych klientów pomocy społecznej panuje przekonanie, że bez pomocy pracownika socjalnego jakość ich życia byłaby dużo gorsza<sup>11</sup>.

Warto zatem zastanowić się nad tym, co takiego wpływa na nienajlepszą opinię o zawodzie pracownika socjalnego i co zdaniem pracowników jest najbardziej problematyczne. Mówiąc o słabych stronach swojego zawodu, respondenci najczęściej podkreślali bezradność i fakt niemożności pomocy wszystkim według ich potrzeb:

Najsłabszą stroną jest to, że nie możemy w pełni pomóc tym ludziom, bo są u nas tylko kilka godzin dziennie. Większą część dnia spędzają w swoim środowisku, często destrukcyjnym, albo też często mają swoje nawyki, które w ŚDS ukrywają, a w środowisku wychodzą na wierzch (kobieta, lat 39).

Pracownicy zauważają, że pomimo starań nie są w stanie odpowiedzieć na wiele potrzeb uczestników. Składa się na to również złożoność tych potrzeb, ponieważ podopieczni często mają problemy nie tylko psychiczne, stany lękowe lub ze zdrowiem somatycznym, ale doświadczają także ubóstwa, przebywają w destrukcyjnym środowisku bądź patologicznej rodzinie.

Wykonywanie ćwiczeń ruchowych z osobami poruszającymi się na wózku czy przy pomocy chodzika nie daje widocznych rezultatów, a może jedynie zatrzymać lub opóźnić chorobę. U nielicznych podopiecznych można zaobserwować poprawę stanu psychicznego i fizycznego, lecz efekty te są rozłożone w czasie, nawet na kilka lat, przez co pracownik mający codzienny kontakt z osobą nie zauważa tego w wyraźny sposób:

---

<sup>11</sup> Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej, *Raport z badań. Rola pracownika socjalnego we współczesnym świecie – perspektywy i zagrożenia*, Zielona Góra 2013, s. 80.

Ktoś kiedyś z środowiska powiedział mi, że Pan Janek, odkąd do nas uczęszcza, dużo lepiej chodzi i gdyby nie my, pewnie w ogóle by nie chodził (kobieta, lat 25).

Oprócz tego przeważającego czynnika często wymieniane było zniechęcenie uczestników do pracy, rutyna, małe możliwości uczenia się osób w podeszłym wieku oraz roszczeniowość uczestników.

Jako najważniejszy czynnik wypalenia zawodowego została wymieniona rutyna i monotonia zawodu. Dla lepszego funkcjonowania podopiecznych porządek dnia czy tygodnia w ŚDS został ujednolicony i dni wyglądają niemalże identycznie. Dzięki temu uczestnicy mają czas na zastanowienie się i zgłoszenie chęci wzięcia udziału w różnych przedsięwzięciach. Na przykład co piątek organizowany jest wyjazd na basen dla pięciu chętnych uczestników. Podopieczni, wiedząc o tym, zgłaszają się w czwartek jako chętni. Ustalenie tego porządku pomaga uczestnikom w organizacji i samodzielnym podjęciu inicjatywy w różnych aktywnościach. Jednakże to, co jest dobre dla osób z niepełnosprawnością, które potrzebują więcej czasu na przemyślenie, niekoniecznie jest dobre dla ich opiekunów. Zatrudnieni w takiej organizacji po kilku latach sami dostrzegają rutynę swojego zawodu i o ile na początku nie odbierają tego jako zagrożenia, a nawet patrzą na to w przychylny sposób, to po jakimś czasie zauważają destrukcyjny wpływ monotonii na swoją osobę. Jedna z respondentek powiedziała:

Zaczynając pracę w tej instytucji, wiedziałam o rutynie, jaka tu będzie, zauważyłam to już po kilku tygodniach pracy. Na początku bardzo mi to pasowało, cieszyłam się, że dzień ma swój porządek, mi to bardzo odpowiadało, chciałam spokojną pracę, ale teraz widzę, że przez tę monotonię w ogóle się nie rozwijam (kobieta, lat 25).

Oprócz opisanej już rutyny za najczęstszy czynnik wypalenia zawodowego uznawano ogólne zniechęcenie uczestników, ich opinię, że im „nic nie trzeba”, „nic nie umieją”. Respondenci taką postawę podopiecznych uważali za bardzo demotywującą. Ponadto brak widocznych efektów pracy również jest przyczyną wypalenia zawodowego. Badani zwracają uwagę na fakt, iż czasami ich praca zdaje się iść „na marne” przez to, że nawet jeśli uda się pomóc podopiecznemu, to efekt ten często niszczy ludzka zazdrość. Środowisko widząc, że uczestnik dostał coś lub że mu udzielono pomocy, obraża się na instytucję, przestaje z nią współpracować lub nawet oczernia ją. Dlatego ankietowani podkreślają fakt, że często praca z uczestnikiem to praca również z jego rodziną i/lub środowiskiem. Współpraca ta zaś nie zawsze jest łatwa i przyjemna.

Badani pracownicy zostali także poproszeni o wskazanie pozytywnych stron wykonywanej przez siebie pracy w instytucji, jaką jest Środowiskowy Dom Samopomocy. Jako pozytywne aspekty pracy w tej instytucji najczęściej wskazywano niesienie pomocy innym:

Pomoc drugiemu człowiekowi. Najlepsze jest uświadomienie ludziom, że potrafią i mogą więcej niż im się wydaje (kobieta, lat 25).

Znaczna część badanych ceni sobie możliwość pracy z ludźmi pomimo wielu trudności, jakie się z tym wiąże. Niektórzy z nich twierdzą, że nigdy by z tego aspektu swej pracy nie zrezygnowali. Jednocześnie respondenci zdają sobie sprawę z tego, że praca z ludźmi nigdy i w żadnym zawodzie nie jest łatwa, a tym bardziej w zawodzie, w którym pracuje się z osobami z niepełnosprawnościami. Dodatkowo wszyscy podkreślają, że często jest to niepełnosprawność złożona, a także współistnieją z nią inne problemy, jak ubóstwo, dysfunkcyjność rodzin czy środowiska sąsiedzkiego. Badani jako dobre strony zawodu postrzegają to, że podczas zajęć podopieczni uczą się nowych rzeczy, codziennie opuszczają instytucję bogatsi o nowe doświadczenia i umiejętności. Jak wspomina jedna z respondentek:

Dobłą stroną jest pomoc osobom przebywającym w ośrodku w sprawach życia codziennego, nauka radzenia sobie w różnych sytuacjach, rozwijanie pasji albo odkrywanie nowych zainteresowań (kobieta, lat 34).

Nieliczni badani uważają, że praca w instytucji daje im spełnienie, czują się docenieni oraz zadowoleni z własnego statusu społecznego i materialnego.

Ankietowanych zapytano także o element pracy, który przynosi im najwięcej satysfakcji. Badani, tak jak poprzednio, skierowali swoją uwagę na uczestników zajęć, zdecydowanie i niemalże jednogłośnie twierdząc, że to, co przynosi w tej pracy najwięcej zadowolenia, wiąże się właśnie z podopiecznym. Warto podkreślić, iż badani nie zwrócili uwagi na swoje zadowolenie, realizację w zawodzie bądź czynniki ekonomiczne związane z pracą, ale wszyscy skupili się na odczuciach podopiecznych. Respondenci bardzo cenią sobie czas spędzony z uczestnikami, drobne zajęcia, jakie wykonują razem, ćwiczenia ruchowe, prace artystyczne czy małe majsterkowanie. Wszystko to przynosi im radość. Poczucie spełnienia odczuwają, gdy podopieczni obdarzają ich zaufaniem, zwierając się im z problemów, a także widząc ich zadowolonych z dobrze wykonanej pracy i stopniowo otwierających się na nowych ludzi i zadania. Ze wzruszeniem opowiadają o uczestnikach głęboko niepełnosprawnych intelektualnie, którzy po dłuższej pracy z nimi przejawiają jakieś zrozumienie sytuacji, poprawę psychicznego funkcjonowania, choćby najmniejszą, która jest jednak zauważalna:

Najwięcej satysfakcji mam, gdy widzę błysk w oku i uśmiech u tych osób, które wydawałoby się, że nie wiedzą i nie zdają sobie sprawy z tego, co się dzieje, ale potrafią okazać swoje zadowolenie i szczęście z najprostszej, zwykłej rzeczy (kobieta, lat 39).

Badani zwracają również uwagę na codzienne treningi, jakie są wykonywane w instytucji, na przykład trening kulinarny czy ruchowy, podczas których uczest-

nicy faktycznie nabywają jakieś nowe umiejętności przenoszone później do swojego środowiska. Poprawia się jakość ich życia przez to, że nauczą się wykonywać prosty i niedrogi posiłek lub mają większą sprawność fizyczną lub chociaż w niewielkim stopniu udaje im się opóźnić konsekwencje chorób, z którymi się zmagają.

## **Praca z podopiecznymi w opinii respondentów**

Uczestnictwo w zajęciach Środowiskowego Domu Samopomocy regulowane jest przez kilka przyjętych zasad. W zajęciach mogą uczestniczyć osoby, które złożyły wniosek o skierowanie w ośrodku pomocy społecznej właściwym ze względu na miejsce zamieszkania osoby ubiegającej się o skierowanie.

Uczestnikami zajęć mogą być osoby skierowane do instytucji w oparciu o decyzję kierownika gminnego ośrodka pomocy społecznej. Kierownik wydaje ów wniosek w oparciu o następujące dokumenty:

- wniosek samej osoby zainteresowanej lub opiekuna prawnego tej osoby;
- zaświadczenie lekarskie wydane przez lekarza neurologa lub psychiatrę o występujących zaburzeniach psychicznych;
- zaświadczenie lekarskie od lekarza rodzinnego dokumentujące stan zdrowia osoby oraz stwierdzające możliwość uczestnictwa w zajęciach oferowanych w ŚDS;
- wywiad środowiskowy.

W toku realizacji badań własnych zadano badanym pytanie o problemy, z jakimi zmagają się osoby z niepełnosprawnością kierowane do ŚDS-u. Ankietowani zwrócili uwagę na niepełnosprawności, z jakimi przychodzą uczestnicy:

Są to osoby z zaburzeniami psychicznymi i niepełnosprawni intelektualnie (mężczyzna, lat 45).

Jednak wśród najczęstszych problemów została wymieniona samotność. Odpowiedź ta została odnotowana u większości badanych. Jak mówi jedna z respondentek:

Myślę, że głównym problemem uczestników jest samotność, brak kontaktu z innymi, nawet ze swoją rodziną, która często nie potrafi okazać ciepła i zrozumienia, a co dopiero wymagać tego od środowiska uczestnika (kobieta, lat 25).

Problemem podopiecznych ŚDS w opinii badanych jest brak przyjaciół, znajomych czy też wspierającej rodziny. Doświadczenie samotności jest problematyczne dla większości osób, jest ono jednak bardziej namacalne w przypadku osób starszych z niepełnosprawnością, które znoszą to dużo gorzej. Najbliższe otoczenie często nie pomaga tym ludziom, gdyż zazwyczaj nie rozumie chorób i trudności, z jakimi się one zmagają. W ciężkiej sytuacji są również młode osoby będące w instytucji. Podopieczni mający dwadzieścia lub trzydzieści lat żywią głęboką nadzieję na założenie swojej rodziny. Ich sytuacja zdrowotna jednak jest bardzo

skomplikowana, mają wiele złożonych chorób, przez które ich stan zdrowia pogarsza się z roku na rok, co odbija się również na ich zdrowiu psychicznym. Jak twierdzą badani, często te młode osoby nie rozumieją barier będących pomiędzy nimi a tzw. „normalnym życiem”, w którym często spotyka się i poznaje nowych ludzi. Oni mają ten kontakt zdecydowanie utrudniony.

Wśród problemów, z jakimi zmagają się osoby niepełnosprawne kierowane do ŚDS, badani wymieniali uzależnienie od alkoholu, depresję, zaniedbanie higieny osobistej, zdrowego i regularnego odżywiania oraz niskie poczucie własnych umiejętności i niskie poczucie własnej wartości, czyli wypracowaną najczęściej przez rodziców świadomość, że nie może tego robić, bo jest niepełnosprawny i na pewno sobie z tym nie poradzi.

Ostatnia z wymienionych cech oceniana jako wyjątkowo kłopotliwa i sprawiająca wiele trudności to brak umiejętności wykonywania nawet najbardziej podstawowych codziennych czynności. Instruktor terapii w czasie rozmowy wspomina, że często po przyjściu do ŚDS-u po raz pierwszy okazuje się, że osoby te nie potrafią zamiatać, myć naczyń, kroić warzyw, a nawet przygotować sobie kanapek czy samodzielnie zetrzeć stołu. Są one często bardzo chętne do pomagania, obserwują innych uczestników bądź opiekunów i próbują ich naśladować. Wskazuje to, iż uczestnicy zajęć pomimo swojej niepełnosprawności są chętni do nauki i samodzielnego wykonywania obowiązków, lecz nie zawsze dostają taką szansę w środowisku rodzinnym.

W toku badań własnych zapytano również uczestników badania o wyrażenie opinii na temat, jak postrzegane są ich zdaniem osoby z niepełnosprawnością w polskim społeczeństwie. Większość respondentów przyznała, że osoby z niepełnosprawnością traktowane są jako gorsza kategoria człowieka, jako osoby niepotrzebne czy nawet zagrażające tzw. normalnym ludziom. Ich zdaniem w dalszym ciągu darzy się je nieufnością i trzyma na dystans. Strach dotyczy przeważnie osób z niepełnosprawnością intelektualną:

Przez to, że osoby niepełnosprawne trzymane są w domu, izolowane od świata, sytuacja jest taka zła. Społeczeństwo jest bardzo nietolerancyjne, uważa osoby niepełnosprawne za gorsze i niepotrzebne, z którymi nie ma co zrobić. Najgorzej patrzy się na osoby niepełnosprawne intelektualnie (mężczyzna, lat 49).

W badaniu pojawiły się też pozytywne opinie stwierdzające, że społeczeństwo staje się coraz bardziej przychylne osobom niepełnosprawnym oraz że sytuacja się poprawia. Zauważono, że w Polsce osoby z niepełnosprawnością mają coraz większe możliwości na podjęcie nauki czy pracy. Jak mówi jedna z uczestniczek badania:

Niepełnosprawni mają teraz coraz większe możliwości, jest coraz więcej instytucji pomocowych, takich jak WTZ, ŚDS, ZAZ, gdzie mogą się uczyć albo szukać pracy (kobieta, lat 34).

## Analiza wyników badań

Analiza wyników badań własnych wskazuje, że pracownicy instytucji, jaką jest Środowiskowy Dom Samopomocy, to osoby, dla których ważny jest kontakt z ludźmi, empatia i pomoc człowiekowi. Pomimo monotonii, jaka daje się odczuć w tego typu instytucji, pracownicy wykazują się dużą kreatywnością i cierpliwością w prowadzeniu zajęć z osobami z niepełnosprawnością. Praca daje im wiele satysfakcji, a każdy najmniejszy sukces przynosi wiele radości. Respondenci przyznają, że praca ta jest ciężka ze względu na utrudniony kontakt z uczestnikami przez ich chorobę, ale również skrytość i wstyd, jakie mają w sobie. Można powiedzieć, że osoby z niepełnosprawnością wstydzą się same siebie, dlatego bariery te są tak trudne do pokonania przez nowo poznanych opiekunów, którzy pomimo chęci i dużej cierpliwości nie mają możliwości dotarcia do podopiecznego przez długi czas.

Niewątpliwie niechęć uczestnika, czyli najważniejszej osoby, dla której jest dyspozycyjny pracownik, jest czynnikiem najbardziej demotywowującym pracownika. W sposób zniechęcający do działania wpływa również niezbyt przychylnie kierownictwo, które często nie zauważa włożonej pracy lub jeśli zauważa, to za mało o tym mówi, pochwała czy nagradza.

Kolejnym trudnym czynnikiem w pracy opiekuna osoby z niepełnosprawnością jest środowisko lokalne, które często stawia bariery między podopiecznym a instytucją, a nawet niweczy efekty, wpływając destrukcyjnie na uczestnika. Wszystkie te czynniki przyśpieszają wystąpienie wypalenia zawodowego oraz trudniejszy sposób jego pokonania przez pracownika socjalnego.

## Zakończenie

Ze względu na niewielką liczbę respondentów, jak również przeprowadzenie badań tylko w jednej placówce, przedstawione wnioski i uogólnienia nie mogą być traktowane jako wskazania o charakterze uniwersalnym; odnoszą się jedynie do placówki, w której prowadzono badania, jak i do uczestników badań.

Pomimo tak wielu trudności wewnętrznych i zewnętrznych pracownicy instytucji czerpią ze swojej pracy bardzo dużo satysfakcji, uważają ją za ważną i potrzebną. Cześć respondentów twierdzi, że praca ta wpływa nie tylko na samego uczestnika, z którym pracują, czy na jego rodzinę, ale również na społeczeństwo lokalne, które widząc tę pracę i zmianę podopiecznego ŚDS, zaczyna wierzyć w sens tej działalności.

Codzienna, systematyczna praca z osobami z niepełnosprawnością jest dla osób potrzebujących najlepszym wsparciem. Mają one po co wstawać rano i gdzie pójść, wiedzą, że zawsze będą w tym miejscu otoczeni ludźmi ciepłymi i przyjaznymi. Jednak bycie osobą wspierającą w tego typu instytucji nie jest proste ze względu

na szybkie wyczerpywanie zasobów cierpliwości i empatii, na którą pracownik musi się zdobywać każdego dnia. Otaczanie się osobami niepełnosprawnymi, nieszczerliwymi, posiadającymi problemy natury zdrowotnej i finansowej jest bardzo obciążające psychicznie. W celu zapobiegania wypaleniu zawodowemu wśród pracowników socjalnych niezbędne jest korzystanie z superwizji i wszelkich oddziaływań pozwalających odreagować nieprzyjemne konsekwencje związane z wykonywanym zawodem. Wprowadzenie takich oddziaływań może być zabezpieczone przez osoby kierujące danymi placówkami w celu podniesienia jakości oferowanych usług<sup>12</sup>.

Możliwość korzystania z takiej formy wsparcia została odnotowana wpisem w Ustawie o Pomocy Społecznej, która wskazuje, że „Superwizja pracy socjalnej polega na ustawicznym rozwoju zawodowym pracowników socjalnych, służącym utrzymaniu wysokiego poziomu świadczonych usług, zachowaniu i wzmacnianiu kompetencji zawodowych, udzielaniu wsparcia, poszukiwaniu źródeł trudności w pracy i możliwości ich pokonywania”<sup>13</sup>. Jeżeli taka możliwość nie występuje, zasadnym jest zadbanie na własną rękę o swój dobrostan.

## Bibliografia

- Becker-Pestka D., *Aktywizacja społeczna i zawodowa osób niepełnosprawnych – problemy i wyzwania*, „Coo colloquium Wydziału Nauk Humanistycznych i Społecznych” 2012, nr 4, s. 29–50.
- Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej, *Raport z badań. Rola pracownika socjalnego we współczesnym świecie – perspektywy i zagrożenia*, Zielona Góra 2013.
- Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 9 grudnia 2010 r. w sprawie środowiskowych domów samopomocy (Dz. U., nr 238, poz. 1586).
- Szalast A., *Rola ośrodków wsparcia dziennego we wspomaganianiu funkcjonowania rodziny z dorosłym dzieckiem z niepełnosprawnością intelektualną i psychiczną*, „Wychowanie w Rodzinie” 2012, nr 6, s. 243–259.
- Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. 2004, nr 64, poz. 593).
- Zbyrad T., *Ryzyko wypalenia zawodowego pracowników służb społecznych*, „Annales Universitatis Mariae Curie-Skłodowska, sectio J – Paedagogia-Psychologia” 2017, nr 30(4), s. 87–105.

## Netografia

- <https://niepelnosprawni.gov.pl/p,11,biuro> [dostęp: 27.10.2021].
- <https://www.gov.pl/web/rodzina/fundusz-solidarnosciowy> [dostęp: 27.10.2021].
- <https://www.gov.pl/web/rodzina/osoby-niepelnosprawne4> [dostęp: 26.10.2021].
- <https://www.gov.pl/web/rodzina/pomoc-pozza-domem> [dostęp: 27.10.2021].
- <https://www.gov.pl/web/rodzina/siec-osrodkow-wsparcia> [dostęp: 26.10.2021].

---

<sup>12</sup> T. Zbyrad, *Ryzyko wypalenia zawodowego pracowników służb społecznych*, „Annales Universitatis Mariae Curie-Skłodowska, sectio J – Paedagogia-Psychologia” 2017, nr 30(4), s. 87–105.

<sup>13</sup> Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej, art. 121a. 1.

## CHALLENGES IN WORKING WITH PEOPLE WITH INTELLECTUAL DISABILITIES IN THE OPINION OF THE EMPLOYEES OF A COMMUNITY SELF-HELP HOME IN WOLA RANIŻOWSKA

### Abstract

Community Self-help Homes are support institutions for people with various types of disabilities. They provide multidimensional assistance, ranging from medical care, through psychological and therapeutic support, to teaching simple activities necessary in everyday life. The aim of the research was to find out the work of people who take care of people with disabilities on a daily basis. An important element was to pay attention to subjective feelings about professional responsibilities, job satisfaction, and the threat of professional burnout. In this study qualitative methods of collecting information were used; the technique of data collection was individual in-depth interview. The research was carried out in ŚDS in Wola Raniżowska. In the opinion of the caregivers themselves, it is not an easy help, but, as it was emphasized, it is needed, in which the effects of activities are not difficult to notice. This is one of the many strengths of working in the institution, however, this work carries the risk of professional burnout, which is highlighted as a big minus.

**Keywords:** community self-help centre, disability, social worker, therapeutic activities, support

## WYZWANIA W PRACY Z OSOBAMI Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ INTELEKTUALNĄ W OPINIACH PRACOWNIKÓW ŚRODOWISKOWEGO DOMU SAMOPOMOCY W WOLI RANIŻOWSKIEJ

### Streszczenie

Środowiskowe domy samopomocy są instytucjami wsparcia dla osób z różnym typem niepełnosprawności. Świadczą wielowymiarową pomoc, począwszy od opieki medycznej, przez wsparcie psychologiczne, terapeutyczne, kończąc na nauce prostych czynności niezbędnych w życiu codziennym. Celem badań było poznanie pracy ludzi opiekujących się na co dzień osobami z niepełnosprawnością. Istotny ich element stanowiło zwrócenie uwagi na subiektywne odczucia pracowników socjalnych względem obowiązków zawodowych, satysfakcję z pracy czy zagrożenie wypaleniem zawodowym. W pracy posłużono się jakościowymi metodami zbierania informacji, jako technikę gromadzenia danych wykorzystano indywidualny wywiad pogłębiony. Badania przeprowadzone zostały w ŚDS w Woli Raniżowskiej. W opinii samych opiekunów nie jest to pomoc łatwa, lecz, jak podkreślano, potrzebna, w której nietrudno zauważyć efekty działań. Jest to jedna z licznych mocnych stron pracy w instytucji, jednak praca ta niesie ze sobą ryzyko wypalenia zawodowego, co wskazywane jest jako jej negatywna strona.

**Słowa kluczowe:** środowiskowy dom samopomocy, niepełnosprawność, pracownik socjalny, zajęcia terapeutyczne, wsparcie



**Magdalena I. Korzeniowska**

Uniwersytet Rzeszowski

## **SPOŁECZNE FUNKCJONOWANIE OSÓB Z AUTYZMEM: CHARAKTERYSTYKA, POTRZEBY I WYZWANIA**

### **Wprowadzenie**

Badania społeczne potwierdzają, że poziom społecznej tolerancji wobec osób z zaburzeniami ze spektrum autyzmu jest mało zadowolający<sup>1</sup>. Już od najmłodszych lat zachowania cierpiących na tego typu zaburzenia bywają nazbyt pochopnie oceniane. Rodzice zgłaszają krytyczne uwagi i spojrzenia, z którymi muszą się mierzyć, po tym jak ich dziecko zachowało się w sposób odbiegający od akceptowanej normy, a przy tym nierzadko zdarza się, że osoby postronne odbierają te zachowania jako nietaktowne i wynikające ze złego wychowania. Opinie takie są zazwyczaj krzywdzące dla rodziców, którzy każdego dnia wkładają duży wysiłek we wspieranie rozwoju swojego dziecka<sup>2</sup>.

Społeczne funkcjonowanie osób z zaburzeniami ze spektrum autyzmu, odbiór tej grupy przez innych członków społeczeństwa, jak i potrzeby zarówno ich samych, jak i rodzin, w których żyją, to istotny problem społeczny wciąż identyfikowany mimo licznych kampanii społecznych mających za cel edukację i ocieplenie odbioru tej grupy w społeczeństwie.

---

<sup>1</sup> J. Błęszyński, *Jakość życia w percepcji uczniów szkoły podstawowej – analiza porównawcza uczniów z zaburzeniami ze spektrum autyzmu w edukacji segregacyjnej i szkołach masowych* [w:] *Pedagogika, niepełnosprawność, edukacja. Ku szerokim przestrzeniom rozwoju pedagogiki specjalnej*, red. J. Kosiewicz, S. Opozda-Suder, Kraków 2019, s. 197.

<sup>2</sup> E. Pawliszko, *Wsparcie społeczne rodzin z dzieckiem autystycznym* [w:] *Opieka jako kategoria wychowawcza. Metody i formy stymulacji dzieci i młodzieży w rodzinie i środowisku lokalnym*, red. U. Gruca-Miąsik, Rzeszów 2016, s. 411.

W niniejszym artykule podjęto się przybliżenia wizerunku osób zmagających się z tymi zaburzeniami, ale także specyfiki zaburzenia, przedstawiono historię wprowadzenia do dyskursu tego pojęcia, klasyfikacje i metody rozpoznawania/diagnozowania zaburzeń ze spektrum autyzmu. Zasadniczym jednak jego celem jest przedstawienie potrzeb występujących w tej grupie, jak również instytucjonalnych możliwości wsparcia zarówno rodzin, jak i samych autystów, zwrócenie uwagi na wciąż występujące deficyty.

Należy dodać, że zaburzenia te dotyczą wielu osób, które mimo zmagania się z nimi podejmują się realizacji wszelkich ról społecznych i żyją w społeczeństwie, nie zwracając szczególnej uwagi otoczenia. Zazwyczaj jest to jednak rezultat wieloletniej i systematycznej pracy ze strony osób najbliższych, które dla dobra dorastającego dziecka rezygnują z wielu aktywności praktykowanych w tzw. zdrowych rodzinach.

## Autyzm: klasyfikacje, objawy, rozpoznanie

Zwrotu „autyzm” po raz pierwszy użył Eugeniusz Bleuler (greckie *authos* tłum. „sam”). W 1912 r. mianem tym słynny szwajcarski lekarz określił jeden spośród głównych symptomów schizofrenii, w którym osoba nie odpowiada na bodźce zewnętrzne<sup>3</sup>. Aż do lat siedemdziesiątych XX w. uważano, że jest to dziecięcy odpowiednik właśnie tej choroby. Obecnie wiadomo, że są to całkiem odmienne zaburzenia<sup>4</sup>. Brak odpowiedzi na bodźce, jak i zbyt duża wrażliwość na nie, objawiają się u osób z zaburzeniami ze spektrum autyzmu. Oznacza to, że zbyt mocny dotyk, nadmiernie podniesiony ton, intensywny smak czy zapach są przez nie odbierane przesadnie, co okazują na przykład przez zatykanie uszu, nosa, historię. Charakterystyczne jest również zachowanie zupełnie przeciwne jak we wspomnianym wcześniej symptomie opisanym przez Bleulera. Reakcja na słowa i gesty jest wtedy znikoma lub nie ma jej w ogóle<sup>5</sup>.

Okazuje się, że już opowieści z czasów starożytnych opisują specyficzne zachowania u najmłodszych, które mogłyby dziś być sygnałem do rozpoczęcia badań pod kątem spektrum zaburzeń autystycznych u dziecka<sup>6</sup>. Jednak po raz

---

<sup>3</sup> A. Florek, J. Rafał-Luniewska, *Dzieci z autyzmem i zespołem Aspergera w wychowaniu przedszkolnym – dostosowanie wymagań edukacyjnych dla dziecka z orzeczeniem o potrzebie kształcenia specjalnego*, Warszawa (b.d.), s. 2, file:///C:/Users/Dell/Downloads/dzieci-z-autyzmem-i-ze-społem-aspergera-w-wychowaniu-przedszkolnym.pdf [dostęp: 8.11.2021].

<sup>4</sup> E. Pisula, *Autyzm u dzieci – diagnoza, klasyfikacja, etiologia*, Warszawa 2000, s. 32.

<sup>5</sup> *Objawy autyzmu – u dzieci, młodzieży i dorosłych, Czy to jest autyzm?* (b.d.), <https://polski-autyzm.pl/objawy-autyzmu-dzieci-mlodziez-dorosli/> [dostęp: 15.10.2021].

<sup>6</sup> K. Osóbka, *Historia autyzmu od baśni i legend po badania genetyczne – laboratorium budowy mitów w nauce*, „Biuletyn Historii Wychowania” 2017, nr 37(7), s. 95.

pierwszy autyzm został opisany w artykule na podstawie jedenastu przypadków dopiero w 1943 r. przez Leo Kanner. Amerykański psychiatra zauważył u dzieci z zaburzeniami nietypowe zachowania niepodlegające klasyfikacji i przedstawił je jako zespół o nazwie „autyzm wczesnodziecięcy”<sup>7</sup>.

Od 1996 r. w Polsce uznawana jest Międzynarodowa Statystyczna Klasyfikacja Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10, utworzona w 1994 r. przez Światową Organizację Zdrowia. W klasyfikacji tej autyzm znalazł się w rozdziale piątym zatytułowanym: *Zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania*.

Klasyfikacja ICD-10 do całościowych zaburzeń rozwojowych zaliczała autyzm dziecięcy (F84.0), autyzm atypowy (F84.1), zespół Retta (F84.1), inne dziecięce zaburzenia dezintegracyjne (F84.3), zaburzenia hiperkinetyczne z towarzyszącą niepełnosprawnością intelektualną i stereotypami ruchowymi (F84.4), zespół Aspergera (F84.5), inne całościowe zaburzenia rozwojowe, nieokreślone<sup>8</sup>.

Klasyfikacja zaburzeń Amerykańskiego Towarzystwa Psychiatrycznego DSM-5, opublikowana w 2013 r., nie zawierała już zespołu Retta i dziecięcych zaburzeń dezintegracyjnych. Utworzona została jedna kategoria diagnostyczna, którą tworzą symptomy: zaburzenia interakcji społecznych i komunikacji<sup>9</sup>. Wyłączenie z klasyfikacji zespołu Retta było spowodowane poznaniem jego genetycznych czynników<sup>10</sup>.

Obecnie obowiązuje również wersja ICD-11 udośćniona w 2018 r., w której scharakteryzowano stopnie zaburzeń rozwoju intelektualnego bądź upośledzenia czynnościowego/funkcjonalnego języka<sup>11</sup>. Klasyfikacja ICD-11 zastąpiła ICD-10 pierwszego stycznia 2022 r. Pełna nazwa: *zaburzenia ze spektrum autyzmu*, zastąpiła w niej *autyzm dziecięcy*, *autyzm atypowy* oraz *zespół Aspergera*<sup>12</sup>. Światowa Organizacja Zdrowia przyjmuje również skrót ASD (*autistic spectrum disorders*) tłumaczony jako autystyczne spektrum zaburzeń<sup>13</sup>.

Termin *autyzm dziecięcy* obejmował objawy zaburzeń ze spektrum autyzmu ujawniające się przed osiągnięciem przez dziecko trzeciego roku życia<sup>14</sup>. Jak piszą

---

<sup>7</sup> M. Chrościńska-Krawczyk, M. Jasiński, *Autyzm dziecięcy – współczesne spojrzenie*, „Neurologia Dziecięca” 2010, nr 38, s. 75.

<sup>8</sup> K. Nowicka-Pasternak, *Autyzm bez barier – nowe podejście do zaburzeń ze spektrum autyzmu*, 2000, <https://psychoterapia.plus/autyzm-bez-barier-nowe-podejscie-do-zaburzen-ze-spektrum-autyzmu/> [dostęp: 9.12.2021].

<sup>9</sup> K. Barłóg, *Sytuacja w systemach rodzinnych z dzieckiem z ASD w świetle Modelu Kołowego Davida H. Olsons*, Rzeszów 2020, s. 43.

<sup>10</sup> *Ibidem*.

<sup>11</sup> *Co to jest Autyzm?* (b.d.), <https://pomocautyzm.org/co-to-jest-autyzm/> [dostęp: 19.11.2021].

<sup>12</sup> J. Cabała, *Czym jest autyzm? Kompendium wiedzy podstawowej*, 2021, <https://epedagogika.pl/uczniowie-z-orzeczeniem/czym-jest-autyzm-kompendium-wiedzy-podstawowej-5276.html> [dostęp: 25.11.2021].

<sup>13</sup> K. Barłóg, *Sytuacja w systemach rodzinnych...*, s. 42.

<sup>14</sup> M. Pleskot, *Porady zdrowotne. Autyzm czy nie autyzm?*, 2015, <http://www.drpleskot.pl/poraady-zdrowotne/126-autyzm-czy-nie-autyzm> [dostęp: 13.12.2021].

Magdalena Chrościńska-Krawczyk i Mirosław Jasiński, wyróżnia go występowanie upośledzeń funkcjonowania społecznego, zaburzeń komunikacji, wąskiego i ustawnego wzoru czynności oraz zainteresowań, a także wczesne uaktywnienie się objawów<sup>15</sup>. Jeśli diagnoza nie mieściła się w kryteriach zespołu Aspergera ani autyzmu dziecięcego (według ICD-10), przypadek zawierał się w kategorii innych całościowych zaburzeń rozwojowych nieokreślonych<sup>16</sup>. Informacje o nich są najmniej ukonkretnione. Jak pisze Ewa Pisula, pełne objawy są zauważane zwykle po trzydziestym szóstym miesiącu życia, najwcześniej jednak po trzydziestym<sup>17</sup>.

Zespół Aspergera jako pierwszy opisał w 1943 r. Hans Asperger. Zespół ten nie jest określany jako choroba psychiczna. Co więcej, niektóre osoby nim obciążone bardzo szybko przyswajają wiedzę, są dobrymi uczniami, studentami i cechują się inteligencją. Odbierają bodźce z zewnątrz, jednak mają problem z ich zrozumieniem. Trudnością jest też porozumiewanie się, zrozumienie mimiki twarzy czy jednoczesne wykonywanie więcej niż jednego gestu. Claire Grand pisze, że najmłodszy z zespołem Aspergera zwykle wykazują chęć komunikacji, ale nie wiedzą, jak nawiązać kontakt<sup>18</sup>. Obecnie zespół Aspergera określa się mianem zaburzeń ze spektrum autyzmu. Charakteryzują się one problemami w nawiązywaniu relacji przyjacielskich, zaburzoną kontrolą wyrażania emocji oraz trudnościami z okazywaniem empatii, a także szczególnym zainteresowaniem wybranymi dziedzinami<sup>19</sup>.

Autyzm atypowy diagnozowano u dzieci, które miały zbyt mało objawów w stosunku do autyzmu dziecięcego lub ich rozwój był zgodny z normą do około trzeciego roku życia. Według wywiadu przeprowadzonego przez Aleksandrę Urbanik z doktor Joanną Ławicką lekarze niestety często stawiali taką diagnozę w przypadkach, gdy nie byli pewni, jak ten rodzaj autyzmu sklasyfikować. Określano go jako autyzm wysoko funkcjonujący, ponieważ jego objawy są znacznie łagodniejsze od autyzmu dziecięcego i wczesne wykrycie oraz rozpoczęcie terapii dawało możliwość samodzielnego funkcjonowania osoby nim dotkniętej<sup>20</sup>.

ASD to całościowe zaburzenia rozwojowe (CZR). Dotyczą one funkcji percepcyjno-motorycznych oraz sfery komunikowania się i jest to ogólna kategoria wrodzonych zaburzeń, które bezpośrednio nie zagrażają życiu, jednak wpływają

---

<sup>15</sup> M. Chrościńska-Krawczyk, M. Jasiński, *Autyzm dziecięcy...*, s. 77.

<sup>16</sup> A. Urbaniak, *Autyzm atypowy daje późne objawy* [wywiad], 2019, <https://www.poradnikzdrowie.pl/zdrowie/psychiatria/autyzm-atypowy-daje-pozne-objawy-wywiad-aa-617X-9HtD-6VPb.html> [dostęp: 21.10.2021].

<sup>17</sup> E. Pisula, *Autyzm u dzieci...*, s. 28–29.

<sup>18</sup> C. Grand, *Autyzm i zespół Aspergera*, Warszawa 2012, s. 16–21.

<sup>19</sup> K. Jaśkiewicz, *Zespół Aspergera – czym różni się od autyzmu?*, 2019, <https://www.apteka.gemini.pl/poradnik/zdrowie/zespol-aspergera-czym-rozni-sie-od-autyzmu/> [dostęp: 29.11.2021].

<sup>20</sup> A. Urbaniak, *Autyzm atypowy...*

na rozwój psychiczny<sup>21</sup>. Są nieuleczalne, ale wczesne zdiagnozowanie i rozpoczęcie terapii przynosi korzyści dla dalszego rozwoju dziecka i funkcjonowania jego rodziny. Edukacja dostosowana do indywidualnych potrzeb w efekcie umożliwia rozwój sprawności<sup>22</sup>.

Autyzm nie jest uznany obecnie za chorobę. Nie ma jasno określonego podłoża biologicznego. Są to zaburzenia rozwoju mózgu, które nie mają konkretnie sprecyzowanych przyczyn, istnieją jedynie mniej lub bardziej potwierdzone teorie<sup>23</sup>. Znacznie częściej jest diagnozowany u mężczyzn niż u kobiet<sup>24</sup>. Iwona Chrzanowska określa autyzm jako spektrum zaburzeń autystycznych, z którego wyodrębnić można typy obejmujące myślenie, komunikowanie się, zdolność poznawczą i motoryczną, a także rozwój społeczny. Typowe dla tego rodzaju zaburzeń jest upośledzenie relacji społecznych<sup>25</sup>.

U dzieci z zaburzeniami ze spektrum autyzmu pierwsze objawy zazwyczaj są zauważane przez rodziców. Według badań przeprowadzonych przez Iwonę Malas na temat rozwoju dziecka z autyzmem do trzeciego roku życia rodzice 13% dzieci przyznali, że nie usłyszeli wypowiedzianych w tym czasie pierwszych słów<sup>26</sup>. Dokładnie tyle samo respondentów usłyszało je przed pierwszymi urodzinami. W przypadku 44% badanych dziecko nie reagowało ruchami głowy w celu zgody lub zaprzeczenia. Ponadto rodzice zauważali zachowania stereotypowe, takie jak ciągle podkreślanie obecności figur geometrycznych w otaczających przedmiotach, poruszanie się ulubionymi trasami, mówienie do siebie, zafascynowanie wybraną zabawką, częste podskakiwanie i inne. Do ulubionych zabaw należały między innymi układanie przedmiotów w rzędach czy schematyczne otwieranie i zamykanie drzwi lub szafek<sup>27</sup>.

Julie Osterling i Geraldine Dawson przeprowadziły w 1994 r. badania na podstawie nagrań, które dokumentowały pierwsze urodziny dzieci. Aż cztery zaobserwowane sposoby postępowania u 90% dzieci z ASD były różne niż w przy-

---

<sup>21</sup> S. Łukomski, *Co to są całościowe zaburzenia rozwoju?*, 2021, <https://dzidziusiowo.pl/dziecko/wychowanie-i-rozwoj/2721-co-to-sa-calosciowe-zaburzenia-rozwoju> [dostęp: 29.11.2021].

<sup>22</sup> E. Pawliszko, *Instytucjonalne i pozainstytucjonalne formy wsparcia rodzin z dzieckiem autystycznym* [w:] *Działalność opiekuńcza i terapeutyczna w praktyce instytucji pomocy społecznej*, red. M. Bozacka, R. Wielgos-Struck, Rzeszów 2016, s. 101.

<sup>23</sup> I. Żarnowska, K. Mitosek-Szewczyk, *Leczenie żywieniowe w autyzmie* [w:] *Osoby ze spektrum autyzmu w biegu życia*, red. A. Prokopiak, Lublin 2020, s. 71.

<sup>24</sup> E. Pisula, *Autyzm u dzieci...*, s. 21.

<sup>25</sup> I. Chrzanowska, *Wiedza na temat autyzmu wśród obecnych i przyszłych pedagogów a dylemat wspólnego kształcenia i integracji w wymiarze edukacyjnym*, „Rocznik Lubuski” 2012, nr 2, s. 107.

<sup>26</sup> I. Malas, *Predyktory autyzmu u dzieci przed trzecim rokiem życia w opinii ich rodziców* [w:] *Osoby ze spektrum autyzmu w biegu życia*, red. A. Prokopiak, Lublin 2020, s. 28.

<sup>27</sup> *Ibidem*, s. 28–32.

padku pozostałych rówieśników. Badaczki wykazały, że zachowania te to utrzymywanie kontaktu wzrokowego, patrzenie w kierunku osoby zwracającej się do dziecka po imieniu, wskazywanie i pokazywanie lub wręczanie innym przedmiotów. Najczęściej zauważanym objawem podczas tych badań okazało się unikanie patrzenia na inne osoby. Brak kontaktu wzrokowego jest jednym z istotnych zachowań branych pod uwagę przy ocenie możliwości wystąpienia ASD. Spojrzenie dziecka nie koncentruje się na twarzy jego matki, ale jest skierowane w przestrzeń. Taki rodzaj spojrzenia jest nazywany *pustym*<sup>28</sup>. Z kolei brak reakcji na imię – według badań Wernera – można uznać za niepokojący symptom już między ósmym a dziesiątym miesiącem życia<sup>29</sup>.

U części osób z autyzmem nigdy nie rozwija się umiejętność mowy. Z kolei w innych przypadkach mogą występować stereotypie językowe, posługiwanie się niegramatycznymi strukturami wyrazów i zdań, a także echolalia<sup>30</sup>. Zatrzymanie rozwoju mowy zazwyczaj następuje w fazie gaworzenia. Typowym symptomem w późniejszym czasie jest właśnie powtarzanie pojedynczych słów lub zdań, które zostały gdzieś usłyszane, ale nie mają służyć komunikacji<sup>31</sup>. Ponadto podczas wszelkich zmian pojawiających się w otoczeniu dzieci ze spektrum autyzmu bywają one wyraźnie wystraszone, wykazują zachowania agresywne, następuje u nich nasilenie stereotypii<sup>32</sup>.

Często występuje także obronność dotykowa, która objawia się np. poprzez niechęć do przytulania i dotyku, nadwrażliwość na metki przyszyte do ubrań lub odmowę noszenia niektórych części garderoby z powodu zgłaszanego dyskomfortu. Dzieci bronią się przed myciem zębów, twarzy, włosów, obcinaniem paznokci. Często określonych potraw nie chcą jeść, inne zaś preferują<sup>33</sup>.

Specjaliści długo zadawali sobie pytania odnośnie odpowiedniego wieku do postawienia diagnozy. Dylemat w przypadku dwuletnich dzieci odnosił się do obawy przed błędnym zdiagnozowaniem autyzmu, a także przed niewykryciem go pomimo występowania. Pierwszy błąd powoduje znaczący stres u opiekunów, który później okazuje się być zbędny. Drugi natomiast może znacznie opóźnić reakcję i rozpoczęcie przez dziecko niezbędnej terapii<sup>34</sup>. Nowa klasyfikacja DSM-5 zwiększyła obszar stawianych diagnoz. W przypadku DSM-IV-R oraz ICD-10 brano pod uwagę jakościowe zaburzenia interakcji społecznych, jakościowe zabu-

---

<sup>28</sup> M. Chrościńska-Krawczyk, M. Jasiński, *Autyzm dziecięcy...*, s. 77.

<sup>29</sup> Za: E. Pisula, *Małe dziecko z autyzmem*, Sopot 2010, s. 67–68.

<sup>30</sup> E. Płońska, *Dyskryminacja, wykluczenie, wiktymizacja osób autystycznych* [w:] *Autyzm a prawo*, red. A. Górski, B. Kmieciak, Warszawa 2019, s. 57.

<sup>31</sup> M. Chrościńska-Krawczyk, M. Jasiński, *Autyzm dziecięcy...*, s. 77.

<sup>32</sup> *Ibidem*.

<sup>33</sup> A. Florek, J. Rafał-Luniewska, *Dzieci z autyzmem...*, s. 13.

<sup>34</sup> E. Pisula, *Małe dziecko...*, s. 70.

rzenia komunikacji, a także ograniczone, powtarzające się i stereotypowe wzory zachowań, zainteresowań, czynności. Obecne ujęcie określające zaburzenia jako spektrum obejmuje problemy w porozumiewaniu się i integracji społecznej oraz ograniczone, powtarzające się wzory zachowań i czynności<sup>35</sup>.

## Społeczeństwo wobec autyzmu

Według Centrum Badania Opinii Społecznej w przypadku, gdy rodzice nie mogą zapanować nad krzyczącym dzieckiem w sklepie, jedynie 5% respondentów zwraca uwagę na możliwość występowania u niego choroby, nadpobudliwości, zaburzeń rozwojowych, ADHD lub autyzmu, większość opinii dotyczyło złego wychowania. Chociaż aż 85% badanych wie o istnieniu autyzmu, to niewielka część bierze go pod uwagę w dostrzeganych sytuacjach życia codziennego<sup>36</sup>.

W opinii społecznej niejednokrotnie spektrum zaburzeń autystycznych wiązane jest z posiadaniem wyjątkowych umiejętności. Są one wynikiem relatywnie częstego występowania zespołu sawanta u osób z ASD oraz promowania takiego wizerunku w produkcjach filmowych i książkach<sup>37</sup>. Jednak jedynie około 10% z nich posiada takie genialne zdolności<sup>38</sup>. Zatem popularność tej opinii może powodować obniżenie samooceny u osób z autyzmem, które nie mają żadnych niezwykłych umiejętności. Niekiedy czują one wówczas, że nie tylko nie mogą dopasować się do oczekiwań osób neurotypowych, ale również czegoś im brakuje wśród osób z ASD<sup>39</sup>.

Bardzo ważne dla osób ze spektrum autyzmu jest nastawienie innych ludzi do nich. To osoby z ich otoczenia mają możliwość wspierać ich w odnalezieniu swojego miejsca w życiu społecznym i otwarciu na kontakty<sup>40</sup>. Zachowanie innych może powodować u nich rezygnację z kontaktów i wycofanie, jak również motywację do próby nawiązania relacji. Aby pomóc osobom z ASD, należy przyjmować postawę nieoceniającą, pogodną i przyjazną. Raun K. Kaufman wspomina, że dzieci z ASD szybko wycofują się i unikają interakcji z osobami, które są rozdrażnione oraz nie odznaczają się pozytywnym nastawieniem<sup>41</sup>. Autor ten

---

<sup>35</sup> J. Błęszyński, *Jakość życia...*, s. 191.

<sup>36</sup> Centrum Badania Opinii Społecznej, *Społeczny obraz autyzmu*, Warszawa 2015, s. 2–4.

<sup>37</sup> Centrum Badania Opinii Społecznej, *Społeczny obraz autyzmu*, Warszawa 2021, s. 8.

<sup>38</sup> U. Drozdowska, K. Góralczyk, *Wybrane cywilnoprawne aspekty statusu prawnego osoby z zaburzeniami ze spektrum autyzmu* [w:] *Autyzm a prawo*, red. A. Górski, B. Kmiecik, Warszawa 2019, s. 184.

<sup>39</sup> R. Simone, *Aspergirls: siła kobiet z zespołem Aspergera*, Gdańsk 2016, s. 20–21.

<sup>40</sup> R.K. Kaufman, *Autyzm, przełom w podejściu*, Białystok 2016, s. 307–308.

<sup>41</sup> *Ibidem*.

przytoczył w swojej książce fragment tekstu swojego ojca, który również był pisarzem. Ojciec chłopca opowiadał: *Małe rączki delikatnie trzymają talerz. Oczy badają jego gładki brzeg, buzia uśmiecha się z zachwytem. Chłopiec przygotowuje scenę... Ta chwila należy do niego, podobnie jak poprzednia. I każda ją poprzedzająca*<sup>42</sup>. Fragment ten dowodzi, że rodzice starali się zrozumieć ciągle powtarzanie czynności przez chłopca. Ojciec wręcz podziwiał jego zabawę, uważał że była perfekcyjna. Autor jest bardzo wdzięczny rodzicom za takie pozytywne nastawienie do jego osoby. Wspomina, że to zrozumienie bardzo mu pomogło. Rodzice wielokrotnie bawili się z synem, podporządkowując się jego upodobaniom np. również kręcili talerzem na podłodze. Nie naciskali, nie zmuszali do zabaw, na które nie miał ochoty, co z czasem pomogło mu się otworzyć<sup>43</sup>.

Warto poruszyć również kwestię zwracania się do osób z ASD, ponieważ wielość pojęć może przysporzyć problemu. Dorosłe osoby z autyzmem czasem chcą być nazywane zwrotem *autystyczny*, ponieważ jest to dla nich część ich tożsamości. Zdaniem tej grupy sformułowanie *osoba z autyzmem* poprzez rozłączność pojęć przedstawia zaburzenia jako coś negatywnego, a nie część ich osoby<sup>44</sup>. Drugi z najczęściej używanych sposobów to właśnie stawianie najpierw osoby, a później zaburzenia. Mówi się więc na przykład chłopiec z autyzmem, dziewczynka z autyzmem, czy osoba z autyzmem. Jest to sposób najczęściej wybierany przez opiekunów. Są również jego zwolennicy wśród osób z ASD, które podkreślają, że zaburzenia ich nie definiują<sup>45</sup>.

Paddy-Joe Moran uważa, że osoby ze spektrum autyzmu często nie trzymają się sztywno jednego określenia i same naprzemiennie stosują formy z osobą stawianą przed zaburzeniem oraz bez osoby. Zwykle więc też nie zwracają szczególnej uwagi, gdy inni ludzie używają więcej niż jednego określenia, ale jest to kwestia indywidualna<sup>46</sup>. Wobec osób ze spektrum autyzmu często można usłyszeć skrótowe formy, używane na co dzień, takie jak *autystyk*, *asperger*, *neuro Nietypowy*, *osoba ze spektrum*, *osoba autystyczna*<sup>47</sup>. Używa się również zwrotu *autysta*<sup>48</sup>.

---

<sup>42</sup> *Ibidem*, s. 18.

<sup>43</sup> *Ibidem*, s. 15–19.

<sup>44</sup> B.M. Prizant, T. Fields-Meyer, *Niezwyčajni ludzie: nowe spojrzenie na autyzm*, Kraków 2017, s. 11.

<sup>45</sup> *Ibidem*, s. 11.

<sup>46</sup> P. Moran, *Efektywna komunikacja z osobami ze spektrum autyzmu: 35 wskazówek dla specjalistów*, Gdańsk 2017, s. 16.

<sup>47</sup> *Spektrum autyzmu. Podobni – różni*, (b.d.), <https://synapsis.org.pl/wp-content/uploads/2020/12/Broszura-informacyjna-SPEKTRUM-AUTYZMU.-Podobni-rozni.pdf> [dostęp: 13.12.2021].

<sup>48</sup> I.W. Grygiel, *Autyści są wśród nas – co na ich temat wiemy*, 2021, <https://portal.librus.pl/rodzina/artykuly/autysci-sa-wsrod-nas-co-na-ich-temat-wiemy> [dostęp: 1.04.2021].



Nazwy medyczne, takie jak *zaburzenia ze spektrum autyzmu*, *ASD* są głównie używane w specjalistycznych ośrodkach, podczas diagnozy, w publikacjach naukowych. Używanie ich w mowie potocznej, w wątkach niemedycznych, może być odbierane jako piętnowanie<sup>49</sup>. Określanie *spektrum* ma w tym sformułowaniu podkreślać różnorodność symptomów i ich nasilenia u diagnozowanych osób<sup>50</sup>.

W publikacjach naukowych pojawiają się też niekiedy sformułowania *stany ze spektrum autyzmu* (autism spectrum conditions) lub *rozwój w spektrum autyzmu* (development on the autism spectrum). Być może kiedyś osiągną one większą popularność<sup>51</sup>. Nazwą *spektrum autystycznego stanu* (spectrum autism disorder – autistic spectrum condition) posługuje się profesor Małgorzata Sekułowicz. Wyjaśnia ona, że to sformułowanie ukazuje autyzm jako cechę, która jest częścią osoby. Jej zdaniem niewłaściwym jest podkreślanie obecności zaburzeń<sup>52</sup>.

Do sytuacji każdej osoby trzeba podchodzić indywidualnie. Choć autyzm to całe spektrum zaburzeń, nie powinno się np. określać osób ze zdiagnozowanym zespołem Aspergera jako zmagających się z łagodną formą autyzmu, jeśli sobie tego nie życzą. Może to być odebrane jako upraszczanie. Stan każdej jednostki zmienia się w biegu jej życia i każdy przypadek jest inny<sup>53</sup>. Wielość możliwych określeń nasuwa proste rozwiązanie, jakim jest skonsultowanie wprost z osobą ze spektrum autyzmu lub, w przypadku braku z nią kontaktu, z jej opiekunem i zapytanie, jakie zwroty im odpowiadają.

## **Służby społeczne w stosunku do osób z zaburzeniami ze spektrum autyzmu i ich rodzin**

Za jeden z zasadniczych problemów dzieci z autyzmem i ich rodzin można uznać zbyt długi czas oczekiwania na wizytę u specjalisty w celu postawienia diagnozy. Wzrost zapotrzebowania na profesjonalne świadczenia zdrowotne wynika z rosnącej liczby przypadków występowania zaburzeń ze spektrum autyzmu. Elżbieta Pawliszko wskazuje nawet dwunastomiesięczny okres oczekiwania na wizytę u psychiatry dziecięcego<sup>54</sup>.

Badania opinii nauczycieli na temat problemów edukacyjnych dzieci z zaburzeniami ze spektrum autyzmu przeprowadzone przez Jennifer M. Cassady wska-

---

<sup>49</sup> *Jak mówić o osobach w spektrum autyzmu?* (b.d.), <https://jim.org/wp-content/uploads/2021/06/Jak-mowic-o-osobach-w-spektrum-autyzmu.pdf> [dostęp: 1.12.2021].

<sup>50</sup> K. Nowicka-Pasternak, *Autyzm bez barier...*

<sup>51</sup> *Jak mówić o osobach...*

<sup>52</sup> Za: K. Nowicka-Pasternak, *Autyzm bez barier...*

<sup>53</sup> P. Moran, *Efektywna komunikacja...*, s. 32–33.

<sup>54</sup> E. Pawliszko, *Instytucjonalne i pozainstytucjonalne formy...*, s. 106.

zały kilka szczególnych trudności. Były to zachowania wynikające ze specyficznego rozwoju społecznego i emocjonalnego, niski stopień umiejętności komunikacyjnych, oddziaływanie na pozostałe dzieci w grupie poprzez m.in. utrudnianie prowadzenia lekcji, a także powinność dobrania odpowiednich metod nauczania i czasu pracy do potrzeb dziecka z ASD<sup>55</sup>.

W szkole rodzice uczniów z ASD mogą ubiegać się o kształcenie specjalne dla osób niepełnosprawnych zgodnie z §1 pkt 1 rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 9 sierpnia 2017 r. w sprawie warunków organizowania kształcenia, wychowania i opieki dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych, niedostosowanych społecznie i zagrożonych niedostosowaniem społecznym<sup>56</sup>.

Wciąż jednak dzieci te muszą się mierzyć z trudnościami w kontaktach z neurotypowymi rówieśnikami oraz często niezrozumieniem z ich strony. Okres dorastania to czas wahania nastrojów, buntu, w którym pojawia się wiele zmian i ważnych decyzji do podjęcia. Niewątpliwie jest to czas trudny do przetrwania dla młodego człowieka, który ponadto zmagają się również z zaburzeniami ze spektrum autyzmu<sup>57</sup>. Stres wywołują nawet próby komunikacji, ponieważ te często kończą się obrażą ze strony innych, zarzucaniem dziwactwa, śmiechem. Autyści niestety często wiedzą, kiedy neurotypowi rówieśnicy się z nich śmieją, jednak nie potrafią zrozumieć, co zrobili lub powiedzieli niewłaściwie. Ciągły lęk i stres skutkują załamaniem u młodych osób, a ich reakcje bywają odbierane jako przesadne i prowokujące<sup>58</sup>. Dlatego konieczna jest ciągła edukacja na ten temat. Znajomość specyficznych zachowań i wiedza na temat postępowania w stosunku do osób z autyzmem pomagają uniknąć wielu stresujących sytuacji dla obydwu stron. Zazwyczaj nie trzeba wkładać zbytniego wysiłku, aby pomóc drugiej osobie w komunikacji, wystarczy podejść z wyrozumiałością dla zachowań, które nie są od niej zależne.

Dzieci z ASD mają niską ocenę percepcji w obszarze interakcji społecznych, satysfakcji z podejmowanych działań i osiągnięć. Sprawia to, że stopień ich zadowolenia z życia jest obniżony<sup>59</sup>. Niektóre osoby z autyzmem nie chcą

---

<sup>55</sup> Za: I. Nowakowska, E. Pisula, *Wiedza na temat zaburzeń ze spektrum autyzmu i opinie dotyczące edukacji włączającej dzieci z tymi zaburzeniami u nauczycieli szkół podstawowych oraz studentów kierunków nauczycielskich*, „Człowiek – Niepełnosprawność – Społeczeństwo” 2018, nr 2(40), s. 31.

<sup>56</sup> Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 9 sierpnia 2017 r. w sprawie warunków organizowania kształcenia, wychowania i opieki dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych, niedostosowanych społecznie i zagrożonych niedostosowaniem społecznym (Dz. U. z 2017 r., poz. 1578).

<sup>57</sup> L. Jackson, *Seks, prochy i zespół Aspergera: przewodnik po dorosłości dla osób z zespołem Aspergera*, Kraków 2018, s. 62–63.

<sup>58</sup> *Ibidem*.

<sup>59</sup> J. Błeszyński, *Jakość życia...*, s. 196.

nawiązywać przyjaźni i wchodzić w związki. Ponadto bywają szczęśliwe, właśnie żyjąc w pojedynkę. Są też tacy, którzy chcą nawiązywać relacje i budować więzi<sup>60</sup>. Pracują nad rozumieniem niewerbalnych sygnałów, jednak potrzebują dokładnych i niedwuznacznych wyjaśnień. Szczególnie widoczne jest to w obszarze edukacji seksualnej, zwykle prowadzonej w sposób nieprecyzyjny, często niejasny nawet dla osób neurotypowych. Natomiast dla osób z zaburzeniami ze spektrum autyzmu określone tłumaczenie kwestii związanych z seksem może być zupełnie niezrozumiałe, ponieważ odbierają one przekazy dosłownie<sup>61</sup>.

W dorosłym życiu osoby z ASD, które dobrze funkcjonują intelektualnie, napotykać trudności w zalezieniu pracy, nawet pomimo posiadanego wykształcenia. W większości przypadków najlepiej sprawdzają się zawody, które nie wymagają ciągłego kontaktu z ludźmi, gdzie nie występują niespodziewane zadania, a obowiązki są raczej stale podobne. Będą to na przykład prace przy komputerze, w archiwach, w biurze lub na magazynie. Osoby z autyzmem bardzo dobrze radzą sobie w zawodach, które są związane z ich osobistymi zainteresowaniami, jednak nie zawsze jest możliwe znalezienie takiego stanowiska<sup>62</sup>.

Z uwagi na trudności w nawiązywaniu relacji jednym z problemów dotyczących osoby z autyzmem jest samotność. Większość ludzi potrzebuje bliskich przyjaciół lub przynajmniej jednej osoby, do której może się zwrócić w trudnej sytuacji, a wsparcie członków rodziny zwykle nie wystarcza. Badania potwierdzają, że przyjaźń doświadczana przez osoby z ASD podnosi ich poczucie wartości, zmniejsza objawy depresyjne oraz stopień odczuwania samotności. Osobie z autyzmem zwykle trudniej jest znaleźć przyjaciół niż osobom neurotypowym. Jednak poddanie się i izolacja z reguły nie przynoszą dobrych efektów dla ich zdrowia psychicznego<sup>63</sup>.

Samotność dotyka także w dużej mierze rodziców i opiekunów osób z autyzmem. Wychowanie wymaga od nich dużego wysiłku emocjonalnego i codziennego wsparcia dla swoich dzieci. Katarzyna Wiśniewska wykazała powiązanie między poczuciem samotności a przeżyciami emocjonalnymi wynikającymi ze zdiagnozowania ASD u dziecka<sup>64</sup>. Najczęściej matki całkowicie oddając się opiece nad dzieckiem, poświęcają życie towarzyskie i rezygnują z czasu dla siebie. Chcą zadbać o to, aby ich dzieci w przyszłości mogły funkcjonować na najwyższym możliwym poziomie. Nie jest to łatwe zadanie. Pomimo wielu placówek w Polsce, które oferują wsparcie dzieciom z ASD, okazuje się, że rodziny, zwłaszcza

---

<sup>60</sup> L. Szmania, *Możliwości i ograniczenia osób z zaburzeniami spektrum autyzmu w realizacji własnych wizji dorosłości*, „Studia Edukacyjne” 2016, nr 39, s. 332.

<sup>61</sup> L. Jackson, *Seks prochy i zespół Aspergera...*, s. 159.

<sup>62</sup> C. Preißmann, *Zespół Aspergera*, Sopot 2021, s. 162–163.

<sup>63</sup> Za: Z. Dołęga, *Biedy i bogactwo samotności*, Warszawa 2020, s. 208.

<sup>64</sup> Za: *Ibidem*, s. 209.

te mieszkające w mniejszych miejscowościach, zgłaszają problemy z dostępem do specjalistów, szczególnie w dziedzinie psychiatrii dziecięcej. W codziennym życiu często doświadczają sytuacji problemowych, które trudno jest im rozwiązać w danej chwili bez pomocy specjalisty, jednak muszą radzić sobie same, bo ogranicza ich wyznaczony termin wizyty lub odległość od konkretnej placówki. Również turnusy rehabilitacyjne często przekraczają możliwości finansowe rodzin. Ponadto można spotkać się z opinią, że nie zawsze otrzymują na ten temat potrzebne informacje<sup>65</sup>.

Osoby z ASD na wielu płaszczyznach spotykają się z dyskryminacją i wykluczeniem m.in. w zakresie ich podmiotowości, równych praw, wolnego wyboru, zatrudnienia, edukacji. Zmagają się również z brakiem środków finansowych, opinią społeczną, niepewnością dotyczącą przyszłości<sup>66</sup>.

Niestety niejednokrotnie padają ofiarami manipulacji i nadużyć przez podmioty profesjonalne i osoby przekonane o ich naiwności. Wynika to z problemów w odczytywaniu motywów, niedostrzeganiu półprawd, kłamstw, dwuznaczności. Autyści, którzy odbierają wszystko dosłownie, mają wysoki potencjał wiktymogeny, jeśli chodzi o prawdopodobieństwo doświadczenia oszustwa<sup>67</sup>. Niektórzy opiekunowie decydują się na wnioskowanie o ubezwłasnowolnienie swoich podopiecznych, jeśli autysta nie jest zdolny do racjonalnego podejmowania decyzji i istnieje ryzyko nadużyć. Czynności prawne dokonywane przez takie osoby są nieważne<sup>68</sup>.

## Pomoc dla osób z zaburzeniami ze spektrum autyzmu

Dzieci z ASD potrzebują wsparcia od najmłodszych lat, poczynając od diagnozy, poprzez edukację. Ich terapia powinna najpierw przygotować je do pracy w grupie rówieśniczej, dlatego musi rozpocząć się od zajęć sam na sam z terapeutą. Miejsca takie jak szkoły, przedszkola, specjalistyczne poradnie psychologiczno-pedagogiczne powinny oferować dzieciom z ASD warunki zapewniające skuteczną edukację. Nie jest to łatwe, ponieważ do efektywnej interwencji potrzeba od czterdziestu do pięćdziesięciu godzin w przeciągu tygodnia. Odpowiednio dobrane powinny być metody terapeutyczne, ale również przystosowane otoczenie, a więc akustyka, światło w salach, a także posiłki<sup>69</sup>.

---

<sup>65</sup> E. Pawliszko, *Wsparcie społeczne rodzin...*, s. 409–411.

<sup>66</sup> E. Płońska, *Dyskryminacja...*, s. 62.

<sup>67</sup> U. Drozdowska, K. Góralczyk, *Wybrane cywilnoprawne aspekty...*, s. 185–186.

<sup>68</sup> *Ibidem*, s. 196–197.

<sup>69</sup> *Wsparcie rodziny we współczesnej Polsce: wybrane aspekty*, red. W. Walc, Rzeszów 2016, s. 95.

System edukacji daje młodym ludziom z ASD możliwość kształcenia się w wybranych przez nich placówkach. Pieniądze przeznaczone na edukację uczniów należących do tej grupy określane są zgodnie z najwyższą wagą ( $P7=9,50$ ) w stosunku do standardu finansowego, który jest ustalany co roku<sup>70</sup>. Na dziecko z ASD przypada kwota uzyskana po pomnożeniu wartości P7 przez wartość standardu oświatowego, aktualną na dany rok<sup>71</sup>.

W 2021 r. wystartował projekt opracowany przez Fundację Aktywnych FURIA i wspierany przez fundusze europejskie, którego celem jest zapewnienie studentom z ASD asystenta. Taka osoba ma pomagać studiującym autystom w efektywnym komunikowaniu się z pracownikami oraz w załatwianiu spraw dotyczących edukacji na uczelniach, które przystąpiły do projektu<sup>72</sup>.

Porozumienie Autyzm Polska działa na rzecz osób z autyzmem i pokrewnymi zaburzeniami oraz ich rodzin od 1997 r. Do jego zadań należy rozwój organizacji pozarządowych, polepszanie jakości codziennego funkcjonowania autystów, nadzór nad przestrzeganiem praw osób z ASD i ich bliskich, występowanie w imieniu ich spraw i oczekiwań, a także tworzenie standardów pomocy<sup>73</sup>.

Na rzecz osób ze spektrum autyzmu od wielu lat bardzo aktywnie działa polska Fundacja Synapsis. To właśnie w wyniku jej inicjatyw, a także działań Porozumienia Autyzm Polska została utworzona w 2001 r. Parlamentarna Grupa ds. Autyzmu (PGA). Pierwsza tego rodzaju grupa zaistniała w Wielkiej Brytanii, natomiast polska inicjatywa powstała jako druga. PGA wspiera działania placówek realizujących pomoc dla osób z autyzmem i ich rodzin, a także analizuje obowiązujące prawo, sugerując potrzebne korekty. Na wzór Karty Praw Osób z Autyzmem przyjętej przez Parlament Europejski w 2013 r. został wprowadzony jej polski odpowiednik<sup>74</sup>. Karta nie uwzględnia norm prawnych różniących się od tych, które obowiązują dla każdej osoby. Podkreśla natomiast specjalne potrzeby autystów, które system wsparcia powinien uwzględnić<sup>75</sup>.

Wsparcie oferują również instytucje pomocy społecznej, takie jak na przykład ośrodki pomocy społecznej, domy pomocy społecznej, warsztaty terapii zajęciowej oraz świetlice terapeutyczne. Pracownicy socjalni w wielu przypadkach skupiają się na świadczeniach pieniężnych dla osób z autyzmem oraz ich rodzin

---

<sup>70</sup> G. Walendzik, W. Nowak, *Wsparcie osób z autyzmem i zespołem Aspergera*, „Kontrola Państwowa” 2021, nr 1, s. 62.

<sup>71</sup> *Dotacja na uczniów z orzeczeniem o spektrum autyzmu* (b.d.), <https://www.nowaera.pl/spektrum-autyzmu-pro/dotacja> [dostęp: 7.12.2021].

<sup>72</sup> *Asystent studenta z ASD – podstawowe informacje o projekcie* (b.d.), <https://sowelo.net.pl/wp-content/uploads/2021/07/Postawowe-informacje-o-projekcie.pdf> [dostęp: 17.12.2021].

<sup>73</sup> E. Pawliszko, *Instytucjonalne i pozainstytucjonalne formy...*, s. 102.

<sup>74</sup> *Ibidem*.

<sup>75</sup> G. Walendzik, W. Nowak, *Wsparcie osób z autyzmem...*, s. 62.

i zapominają o wsparciu płynącym z poradnictwa. Dlatego powinni oni poszerzać swoją wiedzę na temat dostępnych placówek i informacji, które mogą być pomocne dla tej grupy osób<sup>76</sup>.

## Wsparcie socjalne dla rodzin autystów

Instytucje pomagające rodzinom dzieci z ASD działają pod kontrolą Ministerstwa Zdrowia, Ministerstwa Polityki Społecznej i Ministerstwa Edukacji Narodowej<sup>77</sup>. Do miejsc, w których osoby ze spektrum autyzmu i ich rodziny mogą szukać wsparcia, należą: poradnie dziecięce, poradnie zdrowia psychicznego, poradnie psychologiczno-pedagogiczne, ośrodki terapeutyczne, fundacje, szkoły specjalne, szkoły integracyjne, punkty konsultacyjne, grupy wsparcia<sup>78</sup>.

Te ostatnie są dobrym sposobem łagodzenia poczucia samotności i przeciwdziałania depresji, o których wspomniano wcześniej. Okazuje się, że rodzice, którzy mają już większe doświadczenie w kwestii ASD, chętnie dzielą się radami i są pomocni względem pozostałych członków grupy<sup>79</sup>.

Opiekunowie dzieci z zaburzeniami ze spektrum autyzmu mogą ubiegać się o pomoc finansową w postaci zasiłku rodzinnego, świadczenia opiekuńczego, dodatkowego urlopu wychowawczego, a także wcześniejszej emerytury. Możliwość otrzymania zasiłku rodzinnego i dodatków mają rodzice, jedno z nich lub prawny opiekun, opiekun faktyczny oraz osoba ucząca się. Są one przyznawane na takich samych zasadach jak zasiłki dla rodzica dziecka niepełnosprawnego. Opiekunowie osób z ASD mogą również ubiegać się o zasiłek opiekuńczy w celu sfinansowania koniecznych wydatków podczas sprawowania opieki nad osobą niemogącą funkcjonować samodzielnie. Natomiast świadczenie pielęgnacyjne jest przyznawane opiekunom, którzy nie mogą pracować zawodowo w związku ze sprawowaną pieczę. Jednak podobnie jak zasiłek rodzinny jest ono zależne od dochodu na członka rodziny<sup>80</sup>.

Oczywiście pomoc społeczna nie odnosi się tylko do wsparcia finansowego. Jacek Hołub opisał wyznania pracownicy socjalnej Miejskiego Ośrodka Pomocy

---

<sup>76</sup> E. Pawliszko, *Instytucjonalne i pozainstytucjonalne formy...*, s. 106.

<sup>77</sup> *Wsparcie rodziny...*, s. 95.

<sup>78</sup> M. Fitał, J. Klucznik, *Jak pomóc dziecku z autyzmem? Wybrane formy i metody wspomaganie rozwoju dzieci i młodzieży* [w:] *Opieka jako kategoria wychowawcza. Metody i formy stymulacji dzieci i młodzieży w rodzinie i środowisku lokalnym*, red. U. Gruca-Miąsik, Rzeszów 2016, s. 421–422.

<sup>79</sup> E. Dobrogowska-Schlebusch, *Grupy wsparcia, samopomocy i stowarzyszenia rodziców dzieci z zaburzeniami ze spektrum autyzmu – narzędzie wsparcia emocjonalnego, informacyjnego czy instrumentalnego?*, „Pomeranian Journal of Life Sciences” 2018, nr 64(3), s. 64–65.

<sup>80</sup> *Ibidem*, s. 97–98.

społecznej<sup>81</sup>. Kobieta wspomina interwencje po tym, jak sąsiedzi telefonicznie zgłaszali krzyki i płacz dziecka. Kilka razy rocznie miały miejsce zdarzenia tego typu dotyczące dzieci z zaburzeniami lub niepełnosprawnością. W większości z nich napady hysterii u najmłodszych nie były zależne od rodziców, co nie oznacza, że niepokój i troska sąsiadów o ich dobro były złą postawą. Jak się okazało, tylko w jednym wspomnianym przypadku, dotyczącym chłopca z ASD, konieczna była interwencja i przyznanie asystenta rodziny. Problem dotyczył między innymi uzależnienia matki od alkoholu. Ponadto kobieta zwraca uwagę na brak przygotowania pracowników socjalnych pod kątem wiedzy na temat dzieci z zaburzeniami. Taka wiedza może okazać się potrzebna na przykład podczas oceniania, czy dziecku nie dzieje się nic złego i czy ma ono warunki do odpowiedniego rozwoju. Pracownicy pomocy społecznej, którzy mają wiedzę na temat zaburzeń, mogą pokierować rodziców do specjalistycznej placówki zajmującej się diagnozą. Mają również możliwość proponowania specjalistycznych usług opiekuńczych (SUO). Jest to niestety usługa bezpłatna tylko dla najbiedniejszych rodzin, w pozostałych przypadkach opłaty uzależnione są od wysokości dochodu na osobę w rodzinie. Specjalistyczną opieką może zająć się psycholog, pedagog, logopeda lub terapeuta zajęciowy, w zależności od zapotrzebowania. Niestety w słabo rozwiniętych miejscowościach SUO są niedostępne<sup>82</sup>.

Z kolei możliwości asystenta rodziny to na przykład współdziałanie z innymi pracownikami służb społecznych oraz doradzanie rodzinom w kwestii uzyskiwania pomocy w różnego rodzaju instytucjach. Asystent instruuje opiekunów i służy pomocą podczas podejmowanych kroków<sup>83</sup>. Opiekunowie dzieci z niepełnosprawnością mogą otrzymać 120 godzin opieki wytchnieniowej w ciągu roku. Ten czas mają możliwość przeznaczyć na wypoczynek, wszelkie załatwienia, aktywizację zawodową lub pracę. Mogą starać się w powiatowych urzędach pracy o zatrudnienie zdalne lub subsydiowane, a także szkolenia, staże i wiele innych szans. Ustawa o pomocy społecznej w wymagających tego przypadkach oferuje pobyt w mieszkaniu chronionym lub domu samotnej matki<sup>84</sup>.

Zbyt mało pisze się o dorosłości osób autystycznych. Większość publikacji dotyczy dzieci i młodzieży autystycznej<sup>85</sup>. Jest wiele osób dorosłych z ASD, których zaburzenia nie zostały nawet zdiagnozowane i nie rozpoczęły one nigdy specjalistycznej terapii. Konsekwencjami braku jej podjęcia mogą być w przy-

---

<sup>81</sup> J. Hołub, *Niegrzeczne: historie dzieci z ADHD, autyzmem i zespołem Aspergera*, Wołowiec 2020, s. 68–71.

<sup>82</sup> *Ibidem*.

<sup>83</sup> A. Banasiak, A. Niezabitowska, *Możliwości asystenta rodziny w obszarze wsparcia rodziny dziecka ze spektrum autyzmu (ASD)*, „Praca Socjalna” 2020, nr 5(35), s. 158.

<sup>84</sup> *Ibidem*, s. 161.

<sup>85</sup> *Osoby ze spektrum autyzmu w biegu życia*, red. A. Prokopiak, Lublin 2020, s. 13.

słości między innymi agresywne i autoagresywne zachowania, fobie, podatność na uzależniania, niski poziom higieny. Część z nich zakłada związki. Kobiety niekiedy odbierają niską emocjonalność i wycofanie osób z ASD jako oznaki powagi i ufają, że uda im się nakłonić partnera do zmiany po pewnym czasie<sup>86</sup>.

Zdarza się, że osoby z niezdiagnozowanym ASD nie mogą poradzić sobie ze stresem, który później skutkuje przemocą. Wielokrotnie kobiety z takich związków są ofiarami przemocy psychicznej, fizycznej lub finansowej i decydują się na szukanie wsparcia w ośrodkach interwencji kryzysowej. W książce pod redakcją Wiesławy Walc opisana została historia interwencji kryzysowej w przypadku stosowania przemocy na partnerce i najstarszym synu przez mężczyznę, u którego zdiagnozowano zespół Aspergera dopiero po pięciu latach trwania ich małżeństwa. Kobieta długo wierzyła, że uda jej się zmienić męża, jednak niestety najlepszymi rozwiązaniami okazały się rozwód i przeprowadzka wraz z dziećmi<sup>87</sup>. Oprócz wsparcia instytucjonalnego ważne jest również wsparcie ze strony otoczenia, które powinno sprawiać, aby rodzina czuła się akceptowana i wiedziała, że może liczyć na pomoc w trudnych sytuacjach. Efektem społecznego wspierania rodziny osoby z ASD powinno być osiągnięcie akceptacji jej stanu. Formy wsparcia mogą być różne, jak wsparcie emocjonalne, pomoc rzeczowa lub finansowa. Pomocne może być też życzliwe dzielenie się poradami i informacjami<sup>88</sup>.

## Podsumowanie

Zaburzenia ze spektrum autyzmu to jedno z najliczniej diagnozowanych zaburzeń rozwojowych. Osoby nimi dotknięte oraz ich bliscy napotykają w trakcie życia wiele przykrości i przeszkód związanych z dyskryminacją, wykluczeniem, brakiem akceptacji oraz niewystarczającym dostępem do specjalistycznej pomocy. Oferowane im wsparcie od społeczeństwa oraz instytucji nie zawsze okazuje się być wystarczające. Mimo tych braków mogą jednak liczyć na wiele form pomocy między innymi ze strony fundacji, systemu edukacyjnego, służby zdrowia i pomocy społecznej. W związku z rosnącą liczbą przypadków pomoc staje się coraz bardziej potrzebna, dlatego powinno się ją udoskonalać, tworząc nowe placówki i formy wsparcia. Liczba diagnoz autyzmu z roku na rok ciągle rośnie, co pozwala przypuszczać, że z czasem specjalistyczna pomoc będzie potrzebna coraz większej liczbie rodzin zmagających się z tymi zaburzeniami. Dlatego konieczna jest czynna realizacja działań związanych ze wsparciem tych grup społecznych.

---

<sup>86</sup> *Wsparcie rodziny...*, s. 59.

<sup>87</sup> *Ibidem*, s. 63–65.

<sup>88</sup> *Ibidem*, s. 94.



## Bibliografia

- Banasiak A., Niezabitowska A., *Możliwości asystenta rodziny w obszarze wsparcia rodziny dziecka ze spektrum autyzmu (ASD)*, „Praca Socjalna” 2020, nr 5(35), s. 155–174.
- Barlóg K., *Sytuacja w systemach rodzinnych z dzieckiem z ASD w świetle Modelu Kołowego Davida H. Olsona*, Rzeszów 2020.
- Błęszyński J., *Jakość życia w percepcji uczniów szkoły podstawowej – analiza porównawcza uczniów z zaburzeniami ze spektrum autyzmu w edukacji segregacyjnej i szkołach masowych* [w:] *Pedagogika, niepełnosprawność, edukacja. Ku szerokim przestrzeniom rozwoju pedagogiki specjalnej*, red. J. Kosiewicz, S. Opozda-Suder, Kraków 2019, s. 189–199.
- Centrum Badania Opinii Społecznej, *Społeczny obraz autyzmu*, Warszawa 2015.
- Centrum Badania Opinii Społecznej, *Społeczny obraz autyzmu*, Warszawa 2021.
- Chrościńska-Krawczyk M., Jasiński M., *Autyzm dziecięcy – współczesne spojrzenie*, „Neurologia Dziecięca” 2010, nr 38, s. 75–78.
- Chrzanowska I., *Wiedza na temat autyzmu wśród obecnych i przyszłych pedagogów a dylemat wspólnego kształcenia i integracji w wymiarze edukacyjnym*, „Rocznik Lubuski” 2012, nr 2, s. 105–115.
- Dobrogowska-Schlebusch E., *Grupy wsparcia, samopomocy i stowarzyszenia rodziców dzieci z zaburzeniami ze spektrum autyzmu – narzędzie wsparcia emocjonalnego, informacyjnego czy instrumentalnego?*, „Pomeranian Journal of Life Sciences” 2018, nr 64(3), s. 61–68.
- Dołęga Z., *Biedy i bogactwo samotności*, Warszawa 2020.
- Drozdowska U., Góralczyk K., *Wybrane cywilnoprawne aspekty statusu prawnego osoby z zaburzeniami ze spektrum autyzmu* [w:] *Autyzm a prawo*, red. A. Górski, B. Kmiecik, Warszawa 2019, s. 182–212.
- Fitał M., Kluczniak J., *Jak pomóc dziecku z autyzmem? Wybrane formy i metody wspomaganie rozwoju dzieci i młodzieży* [w:] *Opieka jako kategoria wychowawcza. Metody i formy stymulacji dzieci i młodzieży w rodzinie i środowisku lokalnym*, red. U. Gruca-Miąsik, Rzeszów 2016, s. 414–424.
- Grand C., *Autyzm i zespół Aspergera*, Warszawa 2012.
- Grandin T., Panek R., *Mózg autystyczny: podróż w głąb niezwykłych umysłów*, Kraków 2016.
- Hołub J., *Niegrzeczne: historie dzieci z ADHD, autyzmem i zespołem Aspergera*, Wołowiec 2020.
- Jackson L., *Seks, prochy i zespół Aspergera: przewodnik po dorosłości dla osób z zespołem Aspergera*, Kraków 2018.
- Kaufman R.K., *Autyzm, przełom w podejściu*, Białystok 2016.
- Malas I., *Predyktory autyzmu u dzieci przed trzecim rokiem życia w opinii ich rodziców* [w:] *Osoby ze spektrum autyzmu w biegu życia*, red. A. Prokopiak, Lublin 2020, s. 21–36.
- Moran P., *Efektywna komunikacja z osobami ze spektrum autyzmu: 35 wskazówek dla specjalistów*, Gdańsk 2017.
- Nowakowska I., Pisula E., *Wiedza na temat zaburzeń ze spektrum autyzmu i opinie dotyczące edukacji włączającej dzieci z tymi zaburzeniami u nauczycieli szkół podstawowych oraz studentów kierunków nauczycielskich*, „Człowiek – Niepełnosprawność – Społeczeństwo” 2018, nr 2(40), s. 29–47.
- Osoby ze spektrum autyzmu w biegu życia*, red. A. Prokopiak, Lublin 2020.
- Osóbka K., *Historia autyzmu od baśni i legend po badania genetyczne – laboratorium budowy mitów w nauce*, „Biuletyn Historii Wychowania” 2017, nr 37(7), s. 93–120.
- Pawliszko E., *Instytucjonalne i pozainstytucjonalne formy wsparcia rodzin z dzieckiem autystycznym* [w:] *Działalność opiekuńcza i terapeutyczna w praktyce instytucji pomocy społecznej*, red. M. Bozacka, R. Wielgos-Struck, Rzeszów 2016, s. 101–116.

- Pawliszko E., *Wsparcie społeczne rodzin z dzieckiem autystycznym* [w:] *Opieka jako kategoria wychowawcza. Metody i formy stymulacji dzieci i młodzieży w rodzinie i środowisku lokalnym*, red. U. Gruca-Miąsik, Rzeszów 2016, s. 407–413.
- Pisula E., *Autyzm u dzieci – diagnoza, klasyfikacja, etiologia*, Warszawa 2000.
- Pisula E., *Małe dziecko z autyzmem*, Sopot 2010.
- Płońska E., *Dyskryminacja, wykluczenie, wiktymizacja osób autystycznych* [w:] *Autyzm a prawo*, red. A. Górski, B. Kmieciak, Warszawa 2019, s. 54–83.
- Preißmann C., *Zespół Aspergera*, Sopot 2021.
- Prizant B.M., Fields-Meyer T., *Niezwyyczajni ludzie: nowe spojrzenie na autyzm*, Kraków 2017.
- Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 9 sierpnia 2017 r. w sprawie warunków organizowania kształcenia, wychowania i opieki dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych, niedostosowanych społecznie i zagrożonych niedostosowaniem społecznym (Dz. U. z 2017 r., poz. 1578).
- Simone R., *Aspergirls: siła kobiet z zespołem Aspergera*, Gdańsk 2016.
- Szmania L., *Możliwości i ograniczenia osób z zaburzeniami spektrum autyzmu w realizacji własnych wizji dorosłości*, „Studia Edukacyjne” 2016, nr 39, s. 331–349.
- Wsparcie rodziny we współczesnej Polsce: wybrane aspekty*, red. W. Walc, Rzeszów 2016.
- Walendzik G., Nowak W., *Wsparcie osób z autyzmem i zespołem Aspergera*, „Kontrola Państwa” 2021, nr 1, s. 59–74.
- Żarnowska I., Mitosek-Szewczyk K., *Leczenie żywieniowe w autyzmie* [w:] *Osoby ze spektrum autyzmu w biegu życia*, red. A. Prokopiak, Lublin 2020, s. 71–90.

## Netografia

- Asystent studenta z ASD – podstawowe informacje o projekcie* (b.d.), <https://sowelo.net.pl/wp-content/uploads/2021/07/Postawowe-informacje-o-projekcie.pdf> [dostęp: 17.12.2021].
- Cabała J., *Czym jest autyzm? Kompendium wiedzy podstawowej*, 2021, <https://epedagogika.pl/uczniowie-z-orzeczeniem/czym-jest-autyzm-kompendium-wiedzy-podstawowej-5276.html> [dostęp: 25.11.2021].
- Co to jest autyzm?* (b.d.), <https://pomocautyzm.org/co-to-jest-autyzm/> [dostęp: 19.11.2021].
- Dotacja na uczniów z orzeczeniem o spektrum autyzmu* (b.d.), <https://www.nowaera.pl/spektrum-autyzmu-pro/dotacja> [dostęp: 7.12.2021].
- Florek A., Rafał-Luniewska J., *Dzieci z autyzmem i zespołem Aspergera w wychowaniu przedszkolnym – dostosowanie wymagań edukacyjnych dla dziecka z orzeczeniem o potrzebie kształcenia specjalnego*, Warszawa (b.d.), file:///C:/Users/Dell/Downloads/dzieci-z-autyzmem-i-zespołem-aspergera-w-wychowaniu-przedszkolnym.pdf [dostęp: 8.11.2021].
- Grygiel I.W., *Autyści są wśród nas – co na ich temat wiemy*, 2021, <https://portal.librus.pl/rodzina/artykuly/autysci-sa-wsrod-nas-co-na-ich-temat-wiemy> [dostęp: 1.04.2021].
- Jaśkiewicz K., *Zespół Aspergera – czym różni się od autyzmu?*, 2019, <https://www.apteka.gemini.pl/poradnik/zdrowie/zespole-aspergera-czym-rozni-sie-od-autyzmu/> [dostęp: 29.11.2021].
- Jak mówić o osobach w spektrum autyzmu?* (b.d.), <https://jim.org/wp-content/uploads/2021/06/Jak-mowic-o-osobach-w-spektrum-autyzmu.pdf> [dostęp: 1.12.2021].
- Łukomski S., *Co to są całościowe zaburzenia rozwoju?*, 2021, <https://dzidziusiowo.pl/dziecko/wychowanie-i-rozwoj/2721-co-to-sa-calosciowe-zaburzenia-rozwoju> [dostęp: 29.11.2021].
- Nowicka-Pasternak K., *Autyzm bez barier – nowe podejście do zaburzeń ze spektrum autyzmu*, 2020, <https://psychoterapia.plus/autyzm-bez-barier-nowe-podejscie-do-zaburzen-ze-spektrum-autyzmu/> [dostęp: 9.12.2021].
- Objawy autyzmu – u dzieci, młodzieży i dorosłych. Czy to jest autyzm?* (b.d.), <https://polskiautyzm.pl/objawy-autyzmu-dzieci-mlodziez-dorosli/> [dostęp: 15.10.2021].

- Pleskot M., *Porady zdrowotne. Autyzm czy nie autyzm?*, 2015, <http://www.drpleskot.pl/porady-zdrowotne/126-autyzm-czy-nie-autyzm> [dostęp: 13.12.2021].
- Spektrum autyzmu. Podobni – różni* (b.d.), <https://synapsis.org.pl/wp-content/uploads/2020/12/Broszura-informacyjna-SPEKTRUM-AUTYZMU.-Podobni-rozni.pdf> [dostęp: 13.12.2021].
- Urbaniak A., *Autyzm atypowy daje późne objawy* [wywiad], 2019, <https://www.poradnikzdrowie.pl/zdrowie/psychiatria/autyzm-atypowy-daje-pozne-objawy-wywiad-aa-6i7X-9HtD-6VPb.html> [dostęp: 21.10.2021].

## SOCIAL FUNCTIONING OF PEOPLE WITH AUTISM: CHARACTERISTICS, NEEDS AND CHALLENGES

### Abstract

Autism spectrum disorders are frequently diagnosed developmental disorders. Individuals with autism spectrum disorders, as well as their families, experience multiple disadvantages related to discrimination, exclusion, lack of acceptance, and insufficient access to specialized assistance. The support offered to them is sometimes insufficient. The article presents the characteristics of people suffering from autism spectrum disorders, describes the classification, symptoms, and diagnosis of this type of dysfunction. Referring to social research, the attitudes of the society towards this group are presented, but most of all the attention is paid to the needs of both the autists and their families. Possibilities of social support for this group are presented.

**Keywords:** autism, society, social work, challenges

## SPOŁECZNE FUNKCJONOWANIE OSÓB Z AUTYZMEM: CHARAKTERYSTYKA, POTRZEBY I WYZWANIA

### Streszczenie

Zaburzenia ze spektrum autyzmu to często diagnozowane zaburzenia rozwojowe. Osoby cierpiące na nie, a także ich rodziny doświadczają licznych przykrości związanych z dyskryminacją, wykluczeniem, brakiem akceptacji oraz ograniczonym dostępem do specjalistycznej pomocy. Oferowane im wsparcie bywa niewystarczające. W artykule przedstawiono charakterystykę osób cierpiących na zaburzenia ze spektrum autyzmu, opisano klasyfikacje, objawy, rozpoznanie tego typu dysfunkcji. Odwołując się do badań społecznych, przedstawiono postawy społeczeństwa wobec tej grupy, ale przede wszystkim zwrócono uwagę na potrzeby zarówno samych autystów, jak i ich rodzin. Przybliżono możliwości wsparcia socjalnego dla tej grupy.

**Słowa kluczowe:** autyzm, społeczeństwo, praca socjalna, wyzwania

**Weronika Litwin**

Uniwersytet Rzeszowski

## SAMOTNOŚĆ MŁODZIEŻY

### Wprowadzenie

Okres dojrzewania to czas, w którym młody człowiek poszukuje swojej tożsamości oraz decyduje o wyborze ścieżki życiowej, a rozstrzygając o przebiegu własnej przyszłości, może konfrontować się z licznymi przeszkodami<sup>1</sup>. Szczególnym problemem wśród adolescentów, na który warto zwrócić uwagę, jest odczuwanie samotności. Samotność może pojawić się w każdym momencie życia, w różnych miejscach (w szkole, rodzinie, zakładzie pracy) oraz w rozmaitych okolicznościach, m.in w przypadku wystąpienia przemocy, bezdomności bądź uzależnień<sup>2</sup>.

Zjawisko to jest postrzegane na różne sposoby w zależności od indywidualnych cech człowieka. Jego źródeł należy poszukiwać przede wszystkim poza jednostką, w szczególności w różnorodnych sytuacjach życiowych. Obecnie młodzież narażona jest na wiele wyzwań związanych z rozwojem cywilizacyjnym, co może prowadzić do odczuwania przewlekłej samotności. Janusz Mastalski zwraca uwagę na cztery wymiary tego zjawiska:

- rozczarowująca szkoła – przestrzeń, w której brakuje zrozumienia potrzeb młodego człowieka;
- samotność w rodzinie – zaburzone stosunki rodzinne spowodowane brakiem empatii oraz bliskości ze strony członków rodziny, zaniedbywaniem obowiązków,

---

<sup>1</sup> K. Wasilewska-Ostrowska, *Samotność młodzieży*, Bydgoszcz 2010, s. 7.

<sup>2</sup> *Różne oblicza samotności. Konteksty pedagogiczne*, red. K. Wasilewska-Ostrowska, Warszawa 2019, s. 9.

bagatelizowaniem i nierozwiązywaniem zaistniałych problemów, brakiem czasu na spędzanie wspólnych chwil w rodzinnym gronie;

- niepokojący świat wartości – zniekształcenie sfer istotnych dla człowieka; autonomii, miłości, wzorów do naśladowania, prawdy;
- cywilizacyjne pułapki – przez korzystanie i zagłębianie się w wirtualnej przestrzeni młodzież jednocześnie ogranicza swoje funkcjonowanie w świecie realnym. Pojawiający się wówczas iluzoryczny wolny wybór i równoczesne pragnienie zapomnienia o problemach może prowadzić do beztróskiego sięgania po używki<sup>3</sup>.

## Samotność i osamotnienie w literaturze przedmiotu

Samotność nie jest zjawiskiem oczywistym do zdefiniowania. W literaturze przedmiotu istnieje rozróżnienie pojęć „samotność” oraz „osamotnienie”. Jan Szczeptański wyodrębnił dwa stany: samotność, która jest pozytywnym elementem oraz osamotnienie jako podłoże smutku i bólu<sup>4</sup>. Według tego autora samotność może pochodzić z dokonania dobrowolnego wyboru i jest spowodowana brakiem stosunków z innymi osobami. Jednakże osoba samotna ma wówczas kontakt z samym sobą. Z kolei osamotnienie wynika z braku interakcji zarówno z innymi ludźmi, jak i z własnym światem wewnętrznym<sup>5</sup>. Elżbieta Dubas w swojej pracy również wyróżnia samotność oraz osamotnienie<sup>6</sup>. Twierdzi, że samotność w niektórych okolicznościach niekoniecznie jest zjawiskiem krzywdzącym. Mianowicie, jeżeli jednostka dobrowolnie izoluje się, po to aby wzmocnić więzi z innymi ludźmi i światem oraz poznać i kształtować własną świadomość, to wówczas ma miejsce samotność o wydźwięku pozytywnym. Jednakże osamotnienia nie powinno się interpretować optymistycznie, gdyż najczęściej wynika ono z niedostatecznej spójności czy solidarności w stosunku do drugiej osoby oraz z braku odczuwania emocji towarzyszących tym okolicznościom<sup>7</sup>.

Na zjawisko samotności zwracają uwagę przedstawiciele różnych dyscyplin naukowych: socjologii, psychologii, filozofii czy pedagogiki. W socjologii zakłada się, że samotność to stan spowodowany pewnym uwarunkowaniem społecznym. Człowiek poprzez zmiany cywilizacyjno-kulturowe zmaga się z niepo-

---

<sup>3</sup> Za: B. Krupa, *Samotność – znak czasu* [w:] *Człowiek na rozdrożu. Zrozumieć, aby pomóc*, red. Z.B. Gaś, Lublin 2013, s. 108.

<sup>4</sup> K. Szafrąska, *Problematyka samotności i poczucie osamotnienia młodzieży, wychowanków młodzieżowych ośrodków wychowawczych*, „Resocjalizacja Polska” 2017, nr 13, s. 194.

<sup>5</sup> *Ibidem*.

<sup>6</sup> E. Dubas, *Edukacja dorosłych w sytuacji samotności i osamotnienia*, Łódź 2000, s. 129.

<sup>7</sup> *Ibidem*, s. 130.

kojem i dezorientacją, niekiedy rezygnuje z własnych dążeń na rzecz wspólnoty<sup>8</sup>. Zygmunt Bauman uważa, że człowiek, który przeżywa wykluczenie w społeczeństwie, czuje się niedoceniany i lekceważony, co może doprowadzić do dezintegracji i odizolowania<sup>9</sup>.

W ujęciu psychologicznym samotność określana jest jako stan deprywacji wywołany zaburzeniem kontaktów społecznych, potrzeb emocjonalnych lub osobistych predyspozycji, ale również z powodu zmieniających się przyczyn zewnętrznych<sup>10</sup>. Erich Fromm zakłada dwoistość struktury społeczeństwa, gdyż umożliwia człowiekowi autonomię i samowystarczalność, ale z drugiej strony prowadzi do odosobnienia<sup>11</sup>.

Filozofia z kolei rozpatruje samotność na wiele sposobów. Według Jean-Jacques'a Rousseau – samotnika z wyboru – cywilizacja sprawia, że człowiek jest zdezorientowany i wrogi. Co więcej cywilizacja powoduje, że człowiek jest uzależniony od drugiego, co czyni go przygnębionym i niespełnionym. To nieporozumienie pomiędzy istotą ludzką a cywilizacją wspomaga bycie samotnym. Ponadto zdaniem autora człowiek jest samotny, będąc w tłumie, gdyż więzi społeczne są fałszywe i oparte na dążeniu do własnych korzyści<sup>12</sup>. Zdaniem Emmanuela Mouniera samotność występuje, gdy człowiek skupia się jedynie na sobie bądź jedynie na otaczającym go świecie, pomijając przy tym swoje potrzeby. Według tego filozofa samotność nie jest naturalnie występującym stanem, gdyż człowiek domaga się kontaktu z drugą osobą i tylko interakcja z innymi może pomóc w zwalczaniu tej izolacji<sup>13</sup>.

W pedagogice natomiast samotność ujmuje się jako problem społeczny spowodowany ubytkiem stosunków psychicznych i/lub fizycznych z osobami ważnymi dla jednostki. Alicja Szymborska uważa, że samotność występuje, gdy rodzina zmaga się z dysfunkcjami lub gdy jej członkowie mają problemy emocjonalnie<sup>14</sup>. Maria Łopatkowa zaś twierdzi, że o samotności można mówić już w dzieciństwie, kiedy dzieci trafiają do placówek opiekuńczych, ponieważ rodzice nie mają dla nich wystarczająco dużo czasu. Jednakże nawet opieka ze strony wykwalifikowa-

---

<sup>8</sup> K. Wasilewska-Ostrowska, *Samotność młodzieży...*, s. 17.

<sup>9</sup> Z. Bauman, *Globalizacja i co z tego dla ludzi wynika*, Warszawa 2000, s. 137.

<sup>10</sup> K. Wasilewska-Ostrowska, *Samotność młodzieży...*, s. 11.

<sup>11</sup> *Ibidem*, s. 12, za: E. Fromm, *Ucieczka od wolności*, Warszawa 1970.

<sup>12</sup> M. Baranowska, *Jana Jakuba Rousseau refleksja o naturze człowieka [w:] „Rodzinna Europa”, europejska myśl polityczno-prawna u progu XXI wieku*, red. P. Fiktus, H. Malewski, M. Marszał, Wrocław 2015, s. 67.

<sup>13</sup> K. Wasilewska-Ostrowska, *Samotność młodzieży...*, s. 16, za: T. Gadacz, *Wypisy z ksiąg filozoficznych. O samotności. O spotkaniu*, Kraków 1995, s. 126–127.

<sup>14</sup> L. Albański, S. Gola, *Wybrane zagadnienia z pedagogiki opiekuńczej*, Jelenia Góra 2013, s. 95–96.

nych pracowników nie zastąpi dzieciom rodziców. Samotne są również dzieci wychowujące się z jednym rodzicem, jednak autorka za najtrudniejszą postać samotności uważa sieroctwo. Dziecko wówczas opuszcza dom rodzinny i zrywa relacje z najbliższymi, a pozostawiając swoje dotychczasowe życie, musi zamieszkać w placówce<sup>15</sup>.

## Istota i rodzaje poczucia samotności

Samotność jest zjawiskiem niejednorodnym, ponieważ ludzie w różny sposób reagują na jej przebieg. Dla jednego może to być poważne wyzwanie, z którym nie jest w stanie sobie radzić, z kolei innemu przebywanie w samotności nie sprawia większych trudności, wręcz jest dla niego korzystne. Według Andrzeja Januszewskiego niebagatelny wpływ na odczuwanie samotności mają cechy osobowościowe jednostek. Jak twierdzi autor, osoby bierne, niezaradne, zamknięte i skoncentrowane na sobie są bardziej narażone na negatywne skutki samotności niż osoby kreatywne, pełne energii, otwarte na nowe doświadczenia<sup>16</sup>.

U młodzieży można scharakteryzować dwa oblicza samotności<sup>17</sup>. Jeżeli trwa ona jedynie chwilowo i jest przeżywana w sposób uświadomiony, można mówić o jej pozytywnym aspekcie. Wówczas pozwala młodemu człowiekowi poznać siebie, swoje potrzeby, a co więcej umożliwia rozwój oraz refleksję nad dalszymi etapami życia. Jednak, kiedy młody dorosły separuje się od ludzi, ale jednocześnie dąży w sposób desperacki do kontaktu z nimi, wówczas mamy do czynienia z negatywnym przejawem samotności<sup>18</sup>.

Samotność cechują trzy fazy<sup>19</sup>. Pierwsza z nich to samotność chwilowa, która jest reakcją na zmianę życiową oraz na bodźce zewnętrzne, przez które w konsekwencji może nastąpić zanikanie bliskich stosunków międzyludzkich. Ta faza trwa krótki czas i zanika. Drugą fazą jest stopniowe odsuwanie się, które jest konsekwencją utraty zaufania nie tylko do drugiego człowieka, ale również do siebie. Wówczas zmienia się postawa i sposób wyrażania siebie. W trzeciej fazie, zwanej samotnością chroniczną, następuje świadome odosobnienie, zmniejszona wrażliwość na bodźce, zwątpienie. Ponadto zanikają tendencje do dbania

---

<sup>15</sup> B. Matyjas, *Źródła prowadzące do osamotnienia dziecka w rodzinie*, „Wychowanie w Rodzinie” 2011, nr 4, s. 130.

<sup>16</sup> M. Sendyk, *Osamotnienie jako konsekwencja zaburzeń więzi emocjonalnych w rodzinie*, „Wychowanie w Rodzinie” 2011, nr 4, s. 141.

<sup>17</sup> B. Krupa, *Samotność – znak czasu...*, s. 107.

<sup>18</sup> *Ibidem*.

<sup>19</sup> J. Wtórniak, *Doświadczenie samotności przez młodych dorosłych*, „Problemy Opiekuńczo-Wychowawcze” 2020, nr 590(5), s. 71.

o relacje z ludźmi, następują problemy z komunikacją oraz z przejawami i akceptacją uznania<sup>20</sup>.

Zofia Dołęga zaproponowała koncepcję samotności, którą ukształtowała na egzystencjalno-emocjonalno-kognitywnym podejściu. Zakłada się w nim „podmiotowy i świadomy charakter funkcjonowania człowieka; wielowymiarowość jego potrzeb, dążeń, pragnień; akcentowanie procesów zmian i rozwoju; wszechobecność procesów wartościowania i tworzenia sieci znaczeń emocjonalnie nominiowanych; dysponowanie przez jednostkę strukturami intelektualno-emocjonalnymi ważnymi w określaniu celów, dążeń oraz osobistej orientacji życiowej”<sup>21</sup>. W swoim poglądzie wyróżniła trzy rodzaje samotności:

- poczucie samotności emocjonalnej (subiektywnej) – to brak ufności i tolerancji w stosunku do siebie i innych, brak pozytywnych emocji podczas kontaktów z istotnymi dla nas osobami, niekorzystne postrzeganie siebie w stosunkach społecznych, przekonanie o braku satysfakcjonujących i bliskich relacji;
- poczucie samotności społecznej (fizycznej, obiektywnej) – wiąże się z trudnościami w określeniu swojej pozycji społecznej i ważności dla partycypanta więzi społecznych. Ma związek z przeżywaniem odizolowania i marginalizacji. Wynika z postrzegania relacji z innymi jako niewystarczającej. Osoba samotna w znaczeniu społecznym może odczuwać ze strony innych lekceważenie czy nieprzydatność;
- poczucie samotności egzystencjonalnej – wynika z braku integracji ze światem oraz ludźmi. Jest poczuciem braku utożsamiania się z przyjętymi normami, wartościami oraz aspiracjami żywymi. W tej samotności nie akceptuje się ustalonego obrazu świata. Człowiek nie jest zdolny do ujmowania sensu własnego życia<sup>22</sup>.

Inną typologię zaproponowała Agnieszka Kulig, która wyróżniła samotność sytuacyjną, związaną z pojawieniem się określonych sytuacji życiowych (utrata bliskiej osoby, izolacja z powodu przeżywania choroby) oraz samotność jako samodzielny wybór stylu życia<sup>23</sup>.

## Wykluczenie rówieśnicze a samotność

Istotnym aspektem życia młodego człowieka jest przynależność do grupy i prawidłowe funkcjonowanie w jej obrębie. Dlatego młodzież wykazuje zainteresowanie płcią przeciwną, a także uczestniczy w spotkaniach bądź wyjazdach,

---

<sup>20</sup> *Ibidem*.

<sup>21</sup> Z. Dołęga, *Samotność młodzieży – analiza teoretyczna i studia empiryczne*, Katowice 2003, s. 19.

<sup>22</sup> *Ibidem*, s. 22–24.

<sup>23</sup> A. Kulig, *Przestrzeń samotności w kulturze*, „Forum Oświatowe” 2014, nr 1(51), s. 38.



po to aby nawiązać nowe znajomości<sup>24</sup>. Współuczestniczenie w danej zbiorowości pozwala jednostce na rozwój oraz przeżycie<sup>25</sup>. W okresie dorastania rówieśnicy są grupą, która zastępuje w pewnym stopniu rodzinę i daje możliwość podejmowania różnych ról społecznych. Ponadto przebywanie z grupą rówieśniczą buduje tożsamość adolescenta oraz kształtuje jego układ wartości<sup>26</sup>. Jednakże w sytuacji, gdy poziom aktywności danej osoby w grupie jest znikomy i uniemożliwia wspomniane doskonalenie siebie i przetrwanie, wówczas można mówić o wykluczeniu jednostki z tej grupy<sup>27</sup>.

Zjawisko wykluczenia charakteryzuje się wielowymiarowością oraz postępującym dynamicznie przebiegiem. Wykluczenie rówieśnicze może powodować u osoby doświadczającej go szereg nieprzyjemnych uczuć, m.in. wyobcowanie, poczucie braku przydatności, kłopoty z akceptacją samego siebie, obawę, strach czy silne poczucie samotności. Niekiedy prowadzi do zerwania relacji z bliskimi, rówieśnikami bądź społecznością<sup>28</sup>. Zatem wykluczenie z grupy jest silnie powiązane z poczuciem samotności, ponieważ osoba, nie otrzymując akceptacji rówieśników, może czuć się wyizolowana z grupy. Możliwe jest także wystąpienie zjawiska odwrotnego – gdy młody człowiek izoluje się od grona bliskich sobie ludzi, jednocześnie zostaje sukcesywnie odrzucony<sup>29</sup>.

W reakcji na poczucie samotności młody człowiek może wykazywać dwa rodzaje zachowań: skłonności do agresji bądź rezygnację z uczestniczenia w grupie rówieśniczej<sup>30</sup>. W pierwszym przypadku adolescenti poprzez zachowania odbiegające od normy próbują zwrócić uwagę otaczającego ich społeczeństwa. Takie osoby, aby zniwelować brak przystosowania do grupy i podnieść swoją wartość, dopuszczają się zastraszania, przemocy, niekiedy wymuszania pieniędzy czy dóbr materialnych od rówieśników. Takie zachowania są charakterystyczne dla osób ekstrawertycznych. Drugi rodzaj zachowania odnosi się z kolei do osób o introwertycznym typie osobowości i od pierwszego różni się diametralnie, ponieważ wówczas młodzież zamiast wyrażać swoje uczucia, skrywa je w sobie, tracąc przy tym pewność siebie. Przejawem tego typu zachowania mogą być zaburzenia snu, apetytu, kłopoty z koncentracją czy problemy w szkole, takie jak wagiary, złe oceny<sup>31</sup>.

---

<sup>24</sup> A. Graboś-Złotek, *Samotność wśród dorastającej młodzieży*, „Problemy Opiekuńczo-Wychowawcze” 2013, nr 1, s. 48–49.

<sup>25</sup> S. Jaskulska, W. Poleszak, *Wykluczenie rówieśnicze* [w:] *Wychowawcze i społeczno-kulturowe kompetencje współczesnych nauczycieli. Wybrane konteksty*, red. J. Pyżalski, Łódź 2015, s. 156.

<sup>26</sup> M. Jakuta, *Zagubieni w tłumie – poczucie osamotnienia u współczesnej młodzieży*, „Resocjalizacja Polska” 2012, nr 3, s. 404.

<sup>27</sup> S. Jaskulska, W. Poleszak, *Wykluczenie rówieśnicze...*, s. 156.

<sup>28</sup> *Ibidem*.

<sup>29</sup> M. Jakuta, *Zagubieni w tłumie...*, s. 404.

<sup>30</sup> *Ibidem*, s. 404–405.

<sup>31</sup> *Ibidem*, s. 405.

W związku z powyższym dla młodych ludzi tak istotne jest posiadanie osób godnych zaufania oraz takich, które będą rozumiały ich potrzeby. W relacjach rówieśniczych niebagatelne znaczenie ma również poczucie bycia lubianym oraz ważnym<sup>32</sup>.

## Doświadczenie samotności w rodzinie

Rodzina jest fundamentalnym i naturalnym środowiskiem funkcjonowania i rozwoju człowieka. To w niej od najmłodszych lat uczymy się prawidłowego postępowania, postaw wobec drugiego człowieka, odpowiednich zasad i reguł obowiązujących w społeczeństwie. To, w jaki sposób zostanie wychowany młody człowiek w rodzinie, będzie mieć wpływ na jego przyszłość<sup>33</sup>.

Tadeusz Pilch na podstawie ról, jakie pełni rodzina w stosunku do jej członków, wyróżnił następujące jej funkcje: opiekuńcza, wychowawcza, socjalna (pomocowa), rodzicielska (prokreacyjna), materialno-ekonomiczna, seksualna, kulturalna oraz socjalizacyjna. Jeżeli rodzina nie wypełnia należycie wyżej wymienionych zadań, to w jej obrębie mogą pojawić się różnego rodzaju zachowania patologiczne<sup>34</sup>. Ponadto w rodzinie mogą uwidaczniać się zaburzenia w takich sferach jak: stan zdrowia, jej struktura, sytuacja materialno-ekonomiczna, zbiór czynników psychospołecznych czy kulturalnych. Dysfunkcje w tych obszarach wpływają niekorzystnie na funkcjonowanie osób w danej rodzinie<sup>35</sup>. Wszelkie nieprawidłowości w relacjach rodzinnych wywierają negatywny wpływ na jej członków, a w szczególności na życie dzieci – ich dzieciństwo, później dorastanie, okres dorosłości oraz starości<sup>36</sup>.

Do elementów, które mają wpływ na podtrzymanie i rozwój relacji rodzinnych, zaliczyć można czas spędzony razem, wspólny udział w wydarzeniach dnia codziennego oraz obecność, przy czym chodzi o obecność psychiczną i wzajemne bycie dla siebie, a nie jedynie bytowanie w tym samym domu<sup>37</sup>.

---

<sup>32</sup> P. Grygiel, G. Humenny, *Samotność a poczucie integracji z rówieśnikami klasowymi – jeden czy dwa typy doświadczenia?* [w:] *Diagnozowanie twórczości uczniów i nauczycieli*, red. B. Niemierko, M.K. Szmigel, Kraków 2016, s. 306.

<sup>33</sup> A. Stawiszyńska, *Świadomość istoty i przejawów zachowań patologicznych w rodzinie u młodzieży w okresie wczesnej adolescencji* [w:] *Młodzi – dorośli: zjawiska społeczne. Wybrane problemy*, red. T. Sołtysiak, E. Kubiak-Szymborska, Bydgoszcz 2010, s. 79.

<sup>34</sup> *Encyklopedia pedagogiczna*, red. T. Pilch, Warszawa 2006, s. 321–324.

<sup>35</sup> A.W. Janke, *Pedagogika na progu XXI wieku. Rozwój, przedmiot, obszary refleksji i badań*, Toruń 2004, s. 246.

<sup>36</sup> J. Zimny, *Zjawisko samotności – wyzwania i zagrożenia*, „Pedagogika Katolicka” 2014, nr 14, s. 23.

<sup>37</sup> M. Kowalewska, A. Goździalska, J. Jaśkiewicz, *Cierpienie w samotności wśród ludzi – o samotności dziecka we współczesnej rodzinie*, „Państwo i Społeczeństwo” 2013, nr 1, s. 98.

Samotność dziecka w rodzinie można określić jako „sieroctwo duchowe” bądź „sieroctwo emocjonalne” i przejawia się odczuwaniem przez nie odrzucenia emocjonalnego. Według Aleksandry Maciarz na przeżywanie sieroctwa duchowego mają wpływ m.in. nieprawidłowości w relacjach emocjonalnych na linii rodzic–dziecko<sup>38</sup>. Te nieprawidłowości mogą przejawiać się poprzez obojętność rodziców wobec dziecka, czyli okazywanie uczuć w sposób nieczuły, bezduszny lub poprzez nieprzyjemne uczucia w stosunku do dziecka, co objawia się, ignorowaniem go, stosowaniem gróźb czy bezkompromisowych kar. Jednak najczęstszym powodem wystąpienia zaburzeń w więziach rodzinnych jest poświęcanie dziecku zbyt mało czasu, nadmierne oddanie się sferze towarzyskiej lub zawodowej bądź zmęczenie obowiązkami dnia codziennego<sup>39</sup>.

Kolejną przyczyną „sieroctwa duchowego” dziecka w rodzinie jest brak wiedzy rodziców na temat jego postaw czy przyzwyczajzeń w różnych sytuacjach, a kiedy nie posiadają oni takich wiadomości, to nie są w stanie sprostać jego specyficznym potrzebom. Problemem może być również rygorystyczne wychowywanie dziecka, gdyż stawianie wygórowanych oczekiwań wobec potomka może wpłynąć na jego samoocenę i sprawić, że będzie czuł się niechciany lub niekochany. Co więcej, znaczenie ma także system kar i nagród, ponieważ zarówno ich przesadna ilość, jak i deficyt mogą skutkować zmniejszonym poczuciem własnej wartości i odizolowaniem<sup>40</sup>.

Podłożem osamotnienia dziecka w rodzinie może być także sytuacja, w której rodzice dają wyraźnie do zrozumienia, że nie było ono planowane bądź oczekiwano narodzin dziecka o innej płci. W takiej sytuacji dziecko próbuje albo być nadmiernie zdyscyplinowane, albo wręcz przeciwnie – sprawia trudności wychowawcze. W obu przypadkach chce swoim zachowaniem zdobyć zainteresowanie rodziców, którzy traktują je w sposób oschły i antypatyczny<sup>41</sup>.

Czynnikami oddziałującym na samotność dziecka w rodzinie jest też jego niepełnosprawność bądź choroba. Zazwyczaj takie dziecko zdaje sobie sprawę ze swojej odmienności i dysfunkcji, nie potrafi w pełni siebie zaakceptować i przeżywa to na swój sposób<sup>42</sup>. Na intensywność przeżywania samotności u dziecka z niepełnosprawnością intelektualną mają wpływ postawy rodziców, m.in. niezaradność w opiece nad dzieckiem, nadmierne wyręczanie w wykonywaniu obowiązków bądź przemęczenie. Te okoliczności wpływają na bierność społeczną dziecka w dalszym życiu<sup>43</sup>.

---

<sup>38</sup> *Ibidem*, s. 99, za: A. Maciarz, *Cechy rodzin dzieci z poczuciem sieroctwa duchowego*, „Problemy Opiekuńczo-Wychowawcze” 1992, nr 8, s. 338–340.

<sup>39</sup> *Ibidem*, s. 99.

<sup>40</sup> R. Pawłowska, E. Jundziłł, *Pedagogika człowieka samotnego*, Gdańsk 2000, s. 28–29.

<sup>41</sup> M. Kowalewska, A. Goździalska, J. Jaśkiewicz, *Cierpienie w samotności...*, s. 99.

<sup>42</sup> *Ibidem*, s. 101.

<sup>43</sup> B. Szczupał, *Samotność młodzieży z niepełnosprawnością jako problem pedagogiczny*, „Studia Socialia Cracoviensa” 2016, nr 2(15), s. 174.

Istotną kwestią jest przyjście na świat młodszego rodzeństwa. To wydarzenie jest niełatwym wyzwaniem, ponieważ jeśli rodzice nie przygotują odpowiednio starszego potomka do nowej sytuacji życiowej, to młodsze rodzeństwo może stać się dla niego rywalem o względy rodziców, a w konsekwencji starszy syn lub córka będzie czuł się zaniedbany i odtrącony<sup>44</sup>. Przeciwna sytuacja, czyli brak rodzeństwa, także wpływa na poczucie samotności u dziecka. Ma ono potrzebę przebywania z osobami w swoim wieku, gdyż otaczanie się jedynie towarzystwem rodziców jest często niewystarczające. Jedyacy nie są usatysfakcjonowani strukturą swojej rodziny, a jest to spowodowane brakiem możliwości nawiązania więzi ze swoim rodzeństwem<sup>45</sup>.

Zjawisko niepełnej struktury rodziny także wpływa na samotność młodego człowieka. Mowa tu o sytuacji dzieci z rodzin niepełnych w wyniku rozwodu, separacji, samotnego rodzicielstwa, sieroctwa, a także dziecka w rodzinie rozłączonej z powodu wyjazdu rodzica za granicę, nieobecności rodziców w codziennym życiu, ograniczenia kontaktów z jednym bądź obojgiem rodziców<sup>46</sup>. W utrzymaniu prawidłowych relacji rodzinnych ważna podczas zaistnienia tych wydarzeń jest odpowiednia postawa rodziców. Należy uświadomić dziecku, że pomimo sytuacji, w jakiej znalazła się rodzina, jest kochane i akceptowane przez obojga rodziców bądź także przez nowego partnera matki czy ojca<sup>47</sup>.

Na poczucie samotności w rodzinie oddziałują również zachowania patologiczne, takie jak przemoc czy wszelkiego rodzaju uzależnienia – te zjawiska wpływają przede wszystkim na sferę społeczną i emocjonalną dziecka, prowadząc do nieprawidłowości w kształtowaniu osobowości młodego człowieka<sup>48</sup>.

## Samotność młodych z wyboru

W okresie dorastania poczucie samotności nie zawsze musi wiązać się z negatywnymi emocjami. Istnieje taka samotność, która jest związana z kryzysem tożsamości i stanowi świadomy, nieprzymuszony wybór, którego celem jest wnikliwe poznanie siebie, swoich upodobań, pogłębienie własnej wiary, zdolności uczenia się, medytacji bądź inwencji twórczej<sup>49</sup>.

---

<sup>44</sup> M. Kowalewska, A. Goździalska, J. Jaśkiewicz, *Cierpienie w samotności...*, s. 100.

<sup>45</sup> M. Szyszka, *Pozytywne i negatywne aspekty jedyństwa w opinii młodzieży*, „Społeczeństwo i Rodzina” 2013, nr 1(34), s. 97.

<sup>46</sup> *Encyklopedia pedagogiczna...*, s. 658.

<sup>47</sup> M. Kowalewska, A. Goździalska, J. Jaśkiewicz, *Cierpienie w samotności...*, s. 100–101.

<sup>48</sup> K. Słomka, S. Józwiak, *Poczucie osamotnienia dziecka we współczesnej rodzinie – zarys problematyki* [w:] *Samotność dziecka we współczesnej rodzinie*, red. D. Sikora, Chełm 2011, s. 7.

<sup>49</sup> A. Oleszkowicz, *Uparte zatupywanie samotności*, „Charaktery” 2003, nr 12(83), s. 15–17.

Robert Merton skupił się na samotności egzystencjalnej, która pojawia się na skutek poczucia wyobcowania społecznego i jest następstwem przystosowania do funkcjonowania w społeczeństwie. Wspominał przy tym o samotności świadomej, która jest zjawiskiem przejściowym i umożliwia pokonanie społecznych oraz osobistych trudności<sup>50</sup>.

Warto przytoczyć w tym miejscu badania Katarzyny Adamczyk na temat zależności pomiędzy samotnością dobrowolną (dobrowolne bycie singlem) i mimowolną (bycie singlem nie z wyboru), a zdrowiem psychicznym. Badaniem objęto 151 Polaków w wieku 20–26 lat. Zakładano, że osoby samotne z wyboru będą wykazywać obniżony poziom chorób psychicznych oraz wyższy poziom zdrowia psychicznego w porównaniu z osobami samotnymi w sposób niezamierzony. Jednak wyniki badań pokazały, że podatność na choroby psychiczne, a także samopoczucie psychiczne, emocjonalne i społeczne osób, które świadomie zdecydowały się na samotność, nie odbiegają od stanu osób samotnych mimowolnie. Co więcej, brak zauważalnych różnic w kontekście stanu zdrowia wśród obu kategorii jest przeciwny stereotypowemu przekonaniu, że osoby samotne, niebędące w związku i postrzegane jako wycofane, mniej pewne siebie lub niezadowolone ze swojego życia, chcą zmienić swój status w związku. Świadoma decyzja o odnieniu bycia singlem, pozwala m.in. na wolność wyboru własnej ścieżki życiowej i bycie szczęśliwym w pojedynkę<sup>51</sup>.

Dzięki samotności z wyboru człowiek jest zdolny do osiągnięcia spokoju ducha, odkrycia sensu życia, swojej tożsamości. Ten wymiar samotności pozwala również na odseparowanie się od trosk dnia codziennego oraz odpoczynek od destrukcyjnych więzi z ludźmi<sup>52</sup>. Zatem samotność z wyboru można interpretować jako zjawisko pozytywne, a stan psychiczny osoby świadomie samotnej nie różni się diametralnie od samopoczucia osoby, która doświadcza samotności mimowolnie<sup>53</sup>.

## Wpływ pandemii na izolację młodych dorosłych

Choroby zakaźne towarzyszyły ludziom od najdawniejszych czasów, również XXI w. obfituje w niebezpieczne epidemie. Wśród nich można przywołać m.in. SARS (2002–2003), ptasią grypę (2003–2006), świńską grypę (2009–2010),

---

<sup>50</sup> K. Wasilewska-Ostrowska, *Samotność młodzi...* , s. 17–18.

<sup>51</sup> K. Adamczyk, *Voluntary and involuntary Singlehood and Young Adults' Mental Health: an Investigation of Mediating Role of Romantic Loneliness*, „Current psychology” 2017, nr 36(4); <https://doi.org/10.1007/s12144-016-9478-3> [dostęp: 3.01.2022].

<sup>52</sup> *Różne oblicza samotności...*, s. 9–10.

<sup>53</sup> K. Adamczyk, *Voluntary and involuntary...*

Ebolę (2013–2016) czy odrę (2019–obecnie). Wszystkie wymienione choroby są groźne i niosą za sobą wielowymiarowe skutki. Jednak warto zwrócić szczególną uwagę na aktualną sytuację związaną z epidemią koronawirusa, który swoim zasięgiem opanował niemal cały świat. To właśnie on spowodował rzeczywiste zagrożenie dla zdrowia i życia mieszkańców naszego globu, a dynamizm jego rozprzestrzeniania się spotęgował wiele obaw o dalszą przyszłość ludzkości<sup>54</sup>.

Zaistnienie pandemii covid-19 doprowadziło do podjęcia przez rząd decyzji o potrzebie przestrzegania dystansu między ludźmi, kwarantannie domowej, zamknięciu placówek oświatowych i instytucji kultury, po to aby zatrzymać rozwijanie się wirusa<sup>55</sup>. Okres adolescencji to czas, w którym znaczną część swojego życia przebywa się z grupą rówieśniczą. Jednak pandemia zmusiła młodych do pozostania w domu ze swoimi rodzinami i jednocześnie ograniczyła możliwość realnego kontaktu ze znajomymi<sup>56</sup>.

Wśród 1927 studentów Uniwersytetu Pedagogicznego w Krakowie w 2020 r. przeprowadzono sondaż online dotyczący drugiej fali zakażeń koronawirusem, w którym badano wpływ pandemii i procesów jej towarzyszących na postawy i samopoczucie tych studentów<sup>57</sup>. Z raportu wynika, że bardziej od ryzyka zarażenia młodzież obawia się izolacji od osób, z którymi przebywała na co dzień. Również nauka zdalna nie przebiegała wśród młodych bez przeszkód, gdyż wielogodzinne zajęcia online wzmagały zmęczenie, rutynę czy znudzenie. Z analizy badań wynika, że w tym czasie oprócz strachu, znudzenia czy niepokoju młodzieży towarzyszyły osamotnienie i smutek (u 34% badanych), apatia (u 19% ankietowanych). Poczucie osamotnienia w tym przypadku było spowodowane izolacją międzyludzką, ograniczeniem bądź zerwaniem kontaktów z rówieśnikami<sup>58</sup>.

Zatem zdalne nauczanie, przymusowe przebywanie w domu, odizolowanie od rówieśników, niepewność związana z przyszłością to dla młodych ludzi niełatwe wyzwanie i, jak wynika z badań, powoduje u nich wiele przykrych emocji, z którymi trudno sobie poradzić, zwłaszcza gdy towarzyszy temu poczucie samotności<sup>59</sup>.

---

<sup>54</sup> P. Długosz, *Raport z badań: „Krakowska młodzież w warunkach kwarantanny COVID-19”*, Kraków 2020, s. 4–5.

<sup>55</sup> M.E. Loades, E. Chatburn, N. Higson-Sweeney, S. Reynolds, R. Shafran, A. Brigden, C. Linney, M.N. McManus, C. Borwick, E. Crawley, *Rapid Systematic Review: The Impact of Social Isolation and Loneliness on the Mental Health of Children and Adolescents in the Context of COVID-19*, „Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry” 2020, vol. 59(11); <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2020.05.009> [dostęp: 3.01.2022].

<sup>56</sup> P. Długosz, *Neurotyczne pokolenie koronawirusa? Raport z II fali badań krakowskich studentów*, Kraków 2020, s. 13.

<sup>57</sup> P. Długosz, *Neurotyczne pokolenie...*, s. 3–5.

<sup>58</sup> *Ibidem*, s. 13–19.

<sup>59</sup> *Ibidem*, s. 25.

## Główne problemy związane z samotnością młodzieży – przeгляд badań

W Polsce pomoc socjalna osobom młodym doświadczającym samotności nie jest rozpowszechniona, niewiele jest również badań związanych z tą kwestią. Ustawa skupia się na pomocy osobom samotnym, ale głównie na samotnych z powodu wieku<sup>60</sup> bądź rodzicach wychowujących swoje dzieci w pojedynkę, w szczególności na samotnych matkach<sup>61</sup>.

Samotność to powszechne zjawisko w młodym wieku, dlatego warto skupić się na badaniach, które ukazują problemy, jakie towarzyszą adolescentom na skutek jej odczuwania. Dokonując analizy ogólnopolskich badań zleconych przez Rzecznika Praw Dziecka w 2021 r. na temat samopoczucia psychicznego dzieci oraz młodzieży, można stwierdzić, że młode pokolenie jest narażone na wystąpienie poważnych zaburzeń psychicznych<sup>62</sup>. Badania zostały przeprowadzone wśród 5800 respondentów: uczniów drugich klas szkół podstawowych, szóstych klas szkół podstawowych oraz drugich klas szkół ponadpodstawowych. Wyniki badań wśród najstarszych uczniów są niepokojące. Na ogólny brak satysfakcji z życia wskazuje 15% dziewcząt oraz 11% chłopców z liceum i technikum. Niepokojąca jest także rozbieżność pomiędzy brakiem zadowolenia z życia wśród młodzieży należącej do rodzin mniej zamożnych (36%) a młodzieży będącej częścią rodziny, której nie dotknęły problemy finansowe (11%). Różnice w odczuwaniu niezadowolenia odnotowano też w zależności od miejsca zamieszkania badanych, na zły stan psychiczny wskazuje 12% młodzieży ze wsi, a 18% młodzieży z miast. Ponadto aż 44% młodzieży narzeka, że ma dość wszystkiego, zaś na nadmiar problemów skarży się 45% młodych. Z tej grupy respondentów 43% jest skłonnych przejść zmianę w swoim wyglądzie zewnętrznym. Alarmujące jest także przyznanie się do odczuwania samotności przez 37% uczniów szkół ponadpodstawowych<sup>63</sup>.

Analogiczne badania zostały przeprowadzone na młodzieży obu płci w wieku od 13 do 15 lat w trzech krajach: Stanach Zjednoczonych, Czechach oraz Rosji<sup>64</sup>.

<sup>60</sup> Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. 2004, nr 64, poz. 593).

<sup>61</sup> Rozporządzenie Ministra Polityki Społecznej z dnia 8 marca 2005 r. w sprawie domów dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży (Dz. U. 2005, nr 43, poz. 418).

<sup>62</sup> M. Pawlak, *Młodzi potrzebują pilnej pomocy psychologicznej – alarmujące wyniki badania Rzecznika Praw Dziecka*, 2021; <https://brpd.gov.pl/2021/11/05/mlodzi-potrzebuja-pilnej-pomocy-psychologicznej-alarmujace-wyniki-badania-rzecznika-praw-dziecka/> [dostęp: 3.01.2022].

<sup>63</sup> *Ibidem*.

<sup>64</sup> A. Stickley, A. Koyanagi, R. Kuposov, M. Błatny, M. Hrdlička, M. Schwab-Stone, V. Ruchkin, *Loneliness and its association with psychological and somatic health problems among Czech, Russian and U.S. adolescents*, „BMC Psychiatry” 2016, vol. 16; <https://doi.org/10.1186/s12888-016-0829-2> [dostęp: 3.01.2022].

Rozważano zależność pomiędzy odczuwaniem samotności a doświadczaniem objawów psychologicznych (depresji, lęków) oraz somatycznych (ból głowy, brzucha, ogólne bóle, nudności, problemy ze wzrokiem, wysypki i inne problemy skórne, wymioty). Jak wynika z badań, samotność jest znacząco powiązana z objawami depresji w każdym badanym kraju, w szczególności dotyczy to amerykańskich adolescentów. We wszystkich krajach nastolatki i nastolatki byli narażeni na podwyższone wystąpienie objawów lękowych (z wyjątkiem Rosjanek). Z kolei korelacja samotności z występowaniem wszystkich objawów somatycznych najbardziej dotyczyła młodzieży ze Stanów Zjednoczonych. Podwyższone ryzyko objawów somatycznych z wyjątkiem problemów ze wzrokiem ujawniono także wśród chłopców z Czech. Dziewczeta z Czech oraz chłopcy z Rosji mieli natomiast zwiększone szanse na wystąpienie trzech objawów somatycznych spośród siedmiu. Zatem wyniki badań potwierdziły bliskie powiązania między samotnością a gorszym stanem zdrowia adolescentów we wszystkich krajach<sup>65</sup>.

Na nasilenie problemu samotności młodzieży wpływ miały ograniczenia z powodu epidemii koronawirusa<sup>66</sup>. Wskazuje na to raport z badań przeprowadzonych przez CBOS, w których analizowano m.in. funkcjonowanie w czasie pandemii najmłodszej grupy (w wieku od 18 do 24 lat) w porównaniu z najstarszymi (powyżej 65 roku życia). Jak wynika z raportu, młodzież częściej niż osoby starsze cierpi na samotność z powodu ograniczonych kontaktów z grupą rówieśniczą (młodzież – 53%, seniorzy – 43%). Adolescentom także bardziej przeszkadza monotonia epidemiczna (66%) w porównaniu ze starszymi (37%). Problemem, który dotyczył obu grup, jest również przygnębienie z powodu przymusu zostawania w domu (młodzież – 58%, seniorzy – 47%). Na zahamowanie życia towarzyskiego z powodu zamknięcia m.in. restauracji czy klubów narzekali 29% młodych i 19% starszych. W związku z powyższym najbardziej dotkliwym aspektem dla młodych ludzi w tych trudnych czasach pandemii jest przede wszystkim odczuwanie samotności oraz rutyna z powodu pozostawania w domu<sup>67</sup>.

## Konsekwencje doświadczania samotności

Zjawisko samotności charakteryzuje różnorodność przyczyn oraz konsekwencji jej doświadczania. Skutki poczucia samotności można rozpatrywać zarówno w sposób pozytywny jak i negatywny<sup>68</sup>. Kontekst pozytywny odczuwania samotności wią-

---

<sup>65</sup> *Ibidem*.

<sup>66</sup> *Życie codzienne w czasach zarazy. Komunikat z badań nr 60/2020*, CBOS, Warszawa 2020, s. 4.

<sup>67</sup> *Ibidem*, s. 10–11.

<sup>68</sup> J. Zimny, *Zjawisko samotności...*, s. 27.



że się z możliwością zastanowienia się nad celowością życia. Jest to czas, w którym można skupić się na sobie czy swoich zainteresowaniach. Przebywanie z dala od innych rozwija kreatywność oraz pozwala poszerzyć wiedzę o sobie i swoim miejscu w świecie. Umożliwia także odseparowanie się od codziennych problemów<sup>69</sup>. Kolejny korzystny aspekt przeżywania samotności związany jest z okazją zbliżenia się do drugiego człowieka, co daje szansę na przemianę osobowości, stworzenie swojej hierarchii wartości, regenerację utraconych sił oraz rozwiązywanie trudności<sup>70</sup>.

Samotność negatywna wśród młodzieży jest natomiast powiązana m.in. z brakiem sensu życia, odizolowaniem i zaburzeniem relacji z drugą osobą, problemami fizycznymi bądź psychicznymi. W konsekwencji osoby młode zamiast dążyć wytrwale do wymarzonego celu, często kierują się w życiu zasadami, jakie narzuca im świat, a świat ten nierzadko bywa niebezpieczny. To niebezpieczeństwo wynika z ryzykownych zachowań związanych z narkotykami, alkoholem, przemocą czy innymi zachowaniami patologicznymi<sup>71</sup>.

Doświadczenie samotności wśród adolescentów może również powodować wzbudzenie nieprzyjemnych uczuć oraz ich tłumienie, co może prowadzić do chorób psychosomatycznych bądź zaburzeń na tle charakterologicznym oraz nerwicowym. Problemy emocjonalne mogą z kolei wywoływać zakłócenia w sferze funkcjonowania społecznego. Wówczas wystąpić może skłonność do nadpobudliwości, buntu, agresji lub – przeciwnie – do braku wiary we własne możliwości, poczucia lęku, wstydlivości<sup>72</sup>.

W tym miejscu warto podkreślić, że kolejną konsekwencją odczuwania samotności wśród młodzieży może być depresja. Wówczas młodzi tracą wiarę w sens życia, nie mają ochoty na spotkania ze znajomymi, pogłębia się ich odczuwanie smutku i przygnębienia, mogą mieć problemy z nauką w szkole, co więcej, nie chcą do niej uczęszczać<sup>73</sup>. Depresja u młodych ludzi wiąże się z obawą o dalszą przyszłość i lękiem, że nie uporają się z sytuacjami problematycznymi. Samotności towarzyszyć mogą problemy, co często prowadzi do depresji. Do tych problemów należą: stres w szkole z powodu wysokich wymagań, stres w rodzinie (np. rozwód rodziców), nieumiejętne gospodarowanie czasem wolnym czy nacisk społeczeństwa<sup>74</sup>.

---

<sup>69</sup> K. Chałas, *Samotność siłą kreacji osobowej wychowanka* [w:] *Edukacja kreatywna*, red. E.A. Zwolińska, Bydgoszcz 2005, s. 54.

<sup>70</sup> K. Wasilewska-Ostrowska, *Samotność aksjonormatywna młodzieży*, „Wychowanie na co Dzień” 2009, nr 6, s. 17.

<sup>71</sup> P. Zawadzki, *Poczucie alienacji, osamotnienia i depresji u współczesnej młodzieży*, „Wychowanie na co Dzień” 2007, nr 12 (171), s. 12.

<sup>72</sup> I. Pufal-Struzik, *Poczucie odmienności i osamotnienia u dzieci zdolnych* [w:] *Człowiek w całokształcie życia: rodzina – edukacja – praca*, red. T. Rongińska, Zielona Góra 2017, s. 57.

<sup>73</sup> J. Zimny, *Zjawisko samotności...*, s. 28.

<sup>74</sup> P. Zawadzki, *Poczucie alienacji...*, s. 12.

Samotność wśród młodych ludzi dotyczy trzech sfer życia społecznego: rówieśniczej, rodzinnej oraz relacji z nauczycielami<sup>75</sup>. Jeżeli proces wychowawczy u adolescenta zostanie zaburzony, dochodzi do podejmowania czynów odbiegających od normy, m.in. stosowania agresji oraz przemocy wobec dorosłych bądź rówieśników. Młodzi wykazują takie zachowania, aby pokonać znudzenie, zaimponować rówieśnikom, czy przeciwstawić się odizolowaniu od grupy<sup>76</sup>. Na początku zazwyczaj ich zachowanie objawia się poniżaniem, popychaniem, wszczynaniem kłótni, później może przeradzać się w pobicia czy skrajne sytuacje – zabójstwa<sup>77</sup>.

Problemem młodzieży jest również sięganie po alkohol z powodu poczucia samotności<sup>78</sup>. Młodzi chcą przez to zwrócić na siebie uwagę, lepiej się bawić, rozluźnić, odstresować. Często nie zważają na skutki nadużywania alkoholu, jakimi są: problemy w szkole, jazda pod wpływem alkoholu, zaburzone relacje z rówieśnikami bądź rodziną, przestępstwa. Pogłębienie tych sytuacji może doprowadzić do braku kontroli nad ilością spożywanego alkoholu i jednocześnie do uzależnienia<sup>79</sup>.

Oprócz alkoholu młodzież sięga również po narkotyki, czyli środki pobudzające, odurzające czy halucynogenne<sup>80</sup>. Niepokojąca jest łatwa dostępność tych substancji, w szczególności jest to ryzykowne dla osób nieśmiałych, zagubionych, gdyż są one bardziej podatne na namowy ze strony handlujących narkotykami. Uzależnienie od substancji psychoaktywnych jest niezwykle groźne dla zdrowia i życia, powoduje trudności z koncentracją, zaburzenia w ocenie sytuacji, stany depresyjne, obojętność czy psychozę, ale także zachowania dewiacyjne, takie jak pobicia, hazard, kradzieże czy nawet zabójstwa. Podejmowanie takich zachowań przez młodzież wiąże się zwykle z chęcią zdobycia pieniędzy na zakup narkotyków, które stały się sposobem na pozorne przezwyciężanie zmartwień i trosk<sup>81</sup>.

Skutkami samotności są nie tylko zachowania agresywne młodzieży oraz spożywanie alkoholu i narkotyków, ale także zaburzenia odżywiania<sup>82</sup>. Ten problem dotyka coraz młodszego pokolenia, nie tylko dziewcząt, ale i chłopców i najczęściej dotyczy osób, które miały nieprawidłowe relacje emocjonalne ze swoimi rodzicami, głównie z matką. Do problemów związanych z odżywianiem zaliczyć można: jadłowstręt psychiczny (anoreksja – diametralny spadek wagi ciała przy-

---

<sup>75</sup> J. Zimny, *Zjawisko samotności...*, s. 29.

<sup>76</sup> *Ibidem*.

<sup>77</sup> P. Migąła, *Wybrane elementy patologii społecznej w aspekcie ich uwarunkowań*, Józefów 2011, s. 89–91.

<sup>78</sup> E. Kopeć, *Samotność w rodzinie źródłem patologii wśród dzieci i młodzieży*, „Pedagogika Katolicka” 2013, nr 12, s. 30.

<sup>79</sup> *Ibidem*.

<sup>80</sup> *Ibidem*.

<sup>81</sup> *Ibidem*, s. 50–51.

<sup>82</sup> J. Zimny, *Zjawisko samotności...*, s. 31.

najmniej 15% poniżej wagi prawidłowej bądź brak jej podwyższenia), żarłoczność psychiczna (bulimia – powracające przejadanie się, a później wywoływanie wymiotów) oraz przejadanie się z powodu różnych czynników psychologicznych<sup>83</sup>.

Uzależnienie od Internetu i gier komputerowych również można zaliczyć do następstw odczuwania samotności<sup>84</sup>. Obecnie komputer ma wyjątkowe znaczenie dla młodych ludzi, stanowi dla nich źródło nauki oraz rozrywki, dlatego niełatwo jest dostrzec ten rodzaj uzależnienia. Wielogodzinne spędzanie czasu przed laptopem i brak zainteresowania tym faktem ze strony rodziców czy znajomych sprzyja pogłębianiu się nałogu oraz izolacji od świata rzeczywistego. Najtrudniejsza jest wówczas sytuacja młodzieży osamotnionej, ponieważ, korzystając z łączności internetowej, młodzi ludzie wycofują się z nawiązywania realnych kontaktów na rzecz tych wirtualnych, co w konsekwencji powoduje osłabienie chęci odczuwania bliskości oraz współdziałania w grupie, a także zatracanie umiejętności poznawania nowych osób bez ingerencji Internetu<sup>85</sup>.

Niebezpiecznym i rozwijającym się zjawiskiem patologicznym wśród młodzieży, do którego zaistnienia przyczynia się poczucie samotności, jest prostytutka<sup>86</sup>. Zakłada się, że na podjęcie przez młodego człowieka takiej decyzji w dużym stopniu ma wpływ sytuacja rodzinna. Jeżeli dziecko czuło się niekochane, niechciane, zaniedbane, wykorzystywane seksualnie bądź było ofiarą lub świadkiem przemocy w domu rodzinnym, to takie okoliczności sprzyjają podjęciu prostytutki. Do innych czynników należy także wczesna inicjacja seksualna czy ukazywanie seksualności ze strony negatywnej. Niekiedy młode osoby decydują o prostytutce tłumacząc ubóstwem i tym, że jest to sposób na zdobycie zadowalających środków finansowych w krótkim czasie<sup>87</sup>.

## **Metody wsparcia socjalnego dla osób młodych zmagających się z samotnością**

Młodzież nie zawsze potrafi samodzielnie pokonać problem samotności. Nie należy bagatelizować takiego stanu, gdyż u tych osób niejednokrotnie konieczna jest specjalistyczna pomoc i oddziaływania profilaktyczne. Istotne w tym przypadku jest wsparcie oraz ukierunkowanie danej osoby na właściwy sposób funkcjonowania, aby zwalczyć sytuację, w jakiej się znalazła<sup>88</sup>.

---

<sup>83</sup> E. Kopeć, *Samotność w rodzinie...*, s. 48–49.

<sup>84</sup> M. Szast, *Samotność w dobie cyfryzacji*, „Pedagogika Katolicka” 2012, nr 11, s. 230–231.

<sup>85</sup> *Ibidem*.

<sup>86</sup> P. Mięgała, *Wybrane elementy patologii...*, s. 107–112.

<sup>87</sup> *Ibidem*.

<sup>88</sup> J. Zimny, *Zjawisko samotności...*, s. 33.

Znaczącą rolę w przeciwdziałaniu samotności, ale i w przypadku jej wystąpienia mają pedagodzy oraz wychowawcy. Ich działania powinny polegać na wsparciu funkcjonowania młodego człowieka poprzez kształtowanie w nim zdolności do radzenia sobie z niełatwymi sytuacjami<sup>89</sup>. Problem samotności młodzieży jest jednak często ignorowany przez pedagogów i wychowawców, a to wynika z ich niedostatecznej wiedzy na temat skutków zjawiska dla adolescenta. Zatem w szkołach ważnym krokiem w walce z izolacją uczniów są badania diagnostyczne, które umożliwiają dostosowanie działań do potrzeb tych osób. Istotna jest również integracja rówieśnicza oraz zachęcanie do angażowania się w różnego rodzaju zajęcia dodatkowe czy działalność w wolontariacie, co daje możliwość rozwoju oraz zdobycia kompetencji przydatnych w dalszym funkcjonowaniu społecznym. Tego typu przedsięwzięcia powinny nieść za sobą głównie oddziaływanie terapeutyczne, a podczas pogłębiania się problemu należy zapewnić adolescentowi pomoc psychologa bądź terapeuty<sup>90</sup>.

Poza szkołą istnieje również kilka organizacji społecznych i instytucji, które zapewniają pomoc samotnej młodzieży w środowisku lokalnym. Jedną z instytucjonalnych form pomocy dla młodych jest poradnictwo specjalistyczne, które polega na podejmowaniu jednorazowej bądź długotrwałej aktywności poprzez różne metody pomocy<sup>91</sup>. Specjaliści zajmujący się poradnictwem specjalistycznym biorą pod uwagę potencjał i wewnętrzne odczucia osoby wymagającej pomocy, a ich celem jest wywołanie zmiany w jej sposobie myślenia i w metodach rozwiązywania problemów. Jedną z form poradnictwa specjalistycznego jest poradnictwo psychologiczne, które skierowane jest do osób zmagających się z traumatycznymi przeżyciami, kryzysami psychicznymi bądź trudnościami w przystosowaniu, a pomoc w tym przypadku polega na rozpoznaniu problemu i poszukiwaniu odpowiednich rozwiązań. Z kolei interwencja kryzysowa polega na pomocy fizycznej, medycznej, emocjonalnej bądź bytowej osobom, które nie potrafią zwalczyć kryzysu przy pomocy własnych zasobów i możliwości<sup>92</sup>.

Warto wspomnieć, że Ministerstwo Edukacji i Nauki oraz Ministerstwo Zdrowia rozpoczęły kampanię społeczną, której celem jest wspieranie pomocy psychologicznej i środowiskowej w placówkach oświatowych oraz promowanie reformy systemu psychiatrii dziecięcej. Ponadto kampania zachęca młodzież i dzieci do korzystania z Dziecięcych Telefonów Zaufania Rzecznika Praw Dziecka oraz z czatu

---

<sup>89</sup> M. Jakuta, *Zagubieni w tłumie...*, s. 406.

<sup>90</sup> *Ibidem*, s. 409.

<sup>91</sup> M. Jasnoch, *Specjalistyczne poradnictwo rodzinne w Polsce*, Ekspertyza w ramach projektu 1.18 pt. „Tworzenie i rozwijanie standardów usług pomocy i integracji społecznej” realizowanego w 2011 r., s. 5; <https://www.wrzos.org.pl/projekt1.18/download/Ekspertyza%20ZE%20RzD.pdf> [dostęp: 3.01.2022].

<sup>92</sup> *Ibidem*, s. 5–7.

internetowego, które działają całodobowo i stanowią ważny element pomocy dla młodych ludzi w potrzebie<sup>93</sup>. Ta metoda umożliwiła zaskakująco szybkie uzyskanie pomocy, zapewniając przy tym anonimowość i poufność. Odznacza się również szerokim zakresem udzielanego wsparcia, gdyż zapewnia oddziaływanie psychoterapeutyczne, informacyjne oraz socjoterapeutyczne nie tylko osobie bezpośrednio ubiegającej się o pomoc, ale także wybranym grupom społecznym. Ponadto po uzyskaniu podstawowych informacji od konsultantów dalsze działania pomocowe odbywają się na zasadzie współpracy z innymi instytucjami<sup>94</sup>.

Młodzieży w trudnych chwilach służy także Towarzystwo Przyjaciół Dzieci. Do stowarzyszenia adolescent może zgłosić się samodzielnie lub zostać skierowany przez rodziców, poradnię, szkołę<sup>95</sup>. Głównym zadaniem TDP jest ochrona praw dziecka poprzez pomoc osobom młodym i ich rodzinom szczególnie w przypadku zaistnienia ryzyka wykluczenia społecznego, ubóstwa, patologii, przewlekłej choroby lub niepełnosprawności bądź sieroctwa<sup>96</sup>.

## Refleksje końcowe

Samotność wśród ludzi młodych powoduje zaburzenia w rozwoju psychospołecznym, a ich nasilenie może doprowadzić do podejmowania zachowań patologicznych. Zatem w problematyce samotności warto skupić się nie tylko na jej źródłach czy objawach, ale również na konsekwencjach, jakie niesie dla młodego człowieka<sup>97</sup>. W przypadku zaistnienia trudności związanych z samotnością bardzo ważne jest wsparcie od osób najbliższych (rodziny, znajomych, przyjaciół), a jeżeli nie można liczyć na pomoc z ich strony, należy skorzystać ze wsparcia instytucji bądź organizacji, które zajmują się tego typu trudnościami<sup>98</sup>.

## Bibliografia

- Adamczyk K., *Voluntary and involuntary Singlehood and Young Adults' Mental Health: an Investigation of Mediating Role of Romantic Loneliness*, „Current Psychology” 2017, nr 36(4); <https://doi.org/10.1007/s12144-016-9478-3> [dostęp: 3.01.2021].
- Albański L., Gola S., *Wybrane zagadnienia z pedagogiki opiekuńczej*, Jelenia Góra 2013.

---

<sup>93</sup> M. Pawlak, *Młodzi potrzebują pilnej pomocy...*

<sup>94</sup> *Ibidem*.

<sup>95</sup> Zarząd Główny Towarzystwa Przyjaciół Dzieci; <http://www.tpd-zg.prv.pl> [dostęp: 3.01.2022].

<sup>96</sup> *Ibidem*.

<sup>97</sup> Z. Dołęga, *Samotność młodzieży – analiza...*, s. 158.

<sup>98</sup> E. Kopeć, *Samotność w rodzinie...*, s. 57.

- Baranowska M., *Jana Jakuba Rousseau refleksja o naturze człowieka* [w:] „Rodzinna Europa”, europejska myśl polityczno-prawna u progu XXI wieku, red. P. Fiktus, H. Malewski, M. Marzał, Wrocław 2015, s. 63–74.
- Bauman Z., *Globalizacja i co z tego dla ludzi wynika*, Warszawa 2000.
- Chalaś K., *Samotność siłą kreacji osobowej wychowanka* [w:] *Edukacja kreatywna*, red. E.A. Zwołańska, Bydgoszcz 2005, s. 52–56.
- Długosz P., *Neurotyczne pokolenie koronawirusa? Raport z II fali badań krakowskich studentów*, Kraków 2020.
- Długosz P., *Raport z badań: „Krakowska młodzież w warunkach kwarantanny COVID-19”*, Kraków 2020.
- Dołęga Z., *Samotność młodzieży – analiza teoretyczna i studia empiryczne*, Katowice 2003.
- Dubas E., *Edukacja dorosłych w sytuacji samotności i osamotnienia*, Łódź 2000.
- Encyklopedia pedagogiczna*, red. T. Pilch, Warszawa 2006, s. 321–324.
- Fromm E., *Ucieczka od wolności*, Warszawa 1970.
- Gadacz T., *Wypisy z ksiąg filozoficznych. O samotności. O spotkaniu*, Kraków 1995.
- Graboś-Złotek A., *Samotność wśród dorastającej młodzieży*, „Problemy Opiekuńczo-Wychowawcze” 2013, nr 1, s. 45–50.
- Grygiel P., Humenny G., *Samotność a poczucie integracji z rówieśnikami klasowymi – jeden czy dwa typy doświadczenia?* [w:] *Diagnozowanie twórczości uczniów i nauczycieli*, red. B. Niemierko, M.K. Szmigel, Kraków 2016, s. 306–332.
- Jakuta M., *Zagubieni w tłumie – poczucie osamotnienia u współczesnej młodzieży*, „Resocjalizacja Polska” 2012, nr 3, s. 399–410.
- Janke A.W., *Pedagogika na progu XXI wieku. Rozwój, przedmiot, obszary refleksji i badań*, Toruń 2004.
- Jaskulska S., Poleszak W., *Wykluczenie rówieśnicze* [w:] *Wychowawcze i społeczno-kulturowe kompetencje współczesnych nauczycieli. Wybrane konteksty*, red. J. Pyżalski, Łódź 2015, s. 155–176.
- Jasnoch M., *Specjalistyczne poradnictwo rodzinne w Polsce*, Ekspertyza w ramach projektu 1.18 pt. „Tworzenie i rozwijanie standardów usług pomocy i integracji społecznej” realizowanego w 2011 r., <https://www.wrzos.org.pl/projekt1.18/download/Ekspertyza%20ZE%20RzD.pdf> [dostęp: 3.01.2022].
- Kopeć E., *Samotność w rodzinie źródłem patologii wśród dzieci i młodzieży*, „Pedagogika Katolicka” 2013, nr 12 (1/2013), s. 44–59.
- Kowalewska M., Goździalska A., Jaśkiewicz J., *Cierpienie w samotności wśród ludzi – o samotności dziecka we współczesnej rodzinie*, „Państwo i Społeczeństwo” 2013, nr 1, s. 95–103.
- Krupa B., *Samotność – znak czasu* [w:] *Człowiek na rozdrożu. Zrozumieć, aby pomóc*, red. Z.B. Gaś, Lublin 2013, s. 95–112.
- Kulig A., *Przestrzeń samotności w kulturze*, „Forum Oświatowe” 2014, nr 1(51), s. 37–47.
- Loades M.E., Chatburn E., Higson-Sweeney N., Reynolds S., Shafran R., Brigden A., Linney C., McManus M.N., Borwick C., Crawley E., *Rapid Systematic Review: The Impact of Social Isolation and Loneliness on the Mental Health of Children and Adolescents in the Context of COVID-19*, „Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry” 2020, vol. 59(11); <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2020.05.009> [dostęp: 3.01.2022].
- Maciarz A., *Cechy rodzin dzieci z poczuciem sieroctwa duchowego*, „Problemy Opiekuńczo-Wychowawcze” 1992, nr 8, s. 338–340.
- Matyjas B., *Źródła prowadzące do osamotnienia dziecka w rodzinie*, „Wychowanie w Rodzinie” 2011, nr 4, s. 127–137.
- Migała P., *Wybrane elementy patologii społecznej w aspekcie ich uwarunkowań*, Józefów 2011.

- Oleszkowicz A., *Uparte zатуptywanie samotności*, „Charaktery” 2003, nr 12(83), s. 15–17.
- Pawlak M., *Młodzi potrzebują pilnej pomocy psychologicznej – alarmujące wyniki badania Rzecznika Praw Dziecka*, 2021, <https://brpd.gov.pl/2021/11/05/mlodzi-potrzuja-pilnej-pomocy-psychologicznej-alarmujace-wyniki-badania-rzecznika-praw-dziecka/> [dostęp: 3.01.2022].
- Pawłowska R., Jundził E., *Pedagogika człowieka samotnego*, Gdańsk 2000.
- Pufal-Struzik I., *Poczucie odmienności i osamotnienia u dzieci zdolnych* [w:] *Człowiek w całości kształcie życia: rodzina – edukacja – praca*, red. T. Rongińska, Zielona Góra 2017, s. 55–72.
- Rozporządzenie Ministra Polityki Społecznej z dnia 8 marca 2005 r. w sprawie domów dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży (Dz. U. 2005, nr 43, poz. 418).
- Różne oblicza samotności. Konteksty pedagogiczne*, red. K. Wasilewska-Ostrowska, Warszawa 2019.
- Sendyk M., *Osamotnienie jako konsekwencja zaburzeń więzi emocjonalnych w rodzinie*, „Wychowanie w Rodzinie” 2011, nr 4, s. 139–150.
- Słomka K., Józwiak S., *Poczucie osamotnienia dziecka we współczesnej rodzinie – zarys problematyki* [w:] *Samotność dziecka we współczesnej rodzinie*, red. D. Sikora, Chełm 2011, s. 5–7.
- Stawiszyńska A., *Świadomość istoty i przejawów zachowań patologicznych w rodzinie u młodzieży w okresie wczesnej adolescencji* [w:] *Młodzież – dorośli: zjawiska społeczne. Wybrane problemy*, red. T. Sołtysiak, E. Kubiak-Szymborska, Bydgoszcz 2010, s. 79–95.
- Stickley A., Koyanagi A., Kuposov R., Błatny M., Hrdlička M., Schwab-Stone M., Ruchkin V., *Loneliness and its association with psychological and somatic health problems among Czech, Russian and U.S. adolescents*, „BMC Psychiatry” 2016, vol. 16; <https://doi.org/10.1186/s12888-016-0829-2> [dostęp: 3.01.2022].
- Szafrąńska K., *Problematyka samotności i poczucie osamotnienia młodzieży, wychowanków młodzieżowych ośrodków wychowawczych*, „Resocjalizacja Polska” 2017, nr 13, s. 193–210.
- Szast M., *Samotność w dobie cyfryzacji*, „Pedagogika Katolicka” 2012, nr 11, s. 224–238.
- Szczupał B., *Samotność młodzieży z niepełnosprawnością jako problem pedagogiczny*, „Studia Socialia Cracoviensa” 2016, nr 2(15), s. 167–177.
- Szyska M., *Pozytywne i negatywne aspekty jedynactwa w opinii młodzieży*, „Społeczeństwo i Rodzina” 2013, nr 1(34) s. 89–101.
- Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2004, nr 64, poz. 593).
- Wasilewska-Ostrowska K., *Samotność aksjonormatywna młodzieży*, „Wychowanie na co Dzień” 2009, nr 6, s. 16–18.
- Wasilewska-Ostrowska K., *Samotność młodzieży*, Bydgoszcz 2010.
- Wtórniak J., *Doświadczenie samotności przez młodych dorosłych*, „Problemy Opiekuńczo-Wychowawcze” 2020, nr 590(5), s. 68–79.
- Zarząd Główny Towarzystwa Przyjaciół Dzieci, <http://www.tpd-zg.prv.pl> [dostęp: 3.01.2022].
- Zawadzki P., *Poczucie alienacji, osamotnienia i depresji u współczesnej młodzieży*, „Wychowanie na co Dzień” 2007, nr 12 (171), s. 10–13.
- Zimny J., *Zjawisko samotności – wyzwania i zagrożenia*, „Pedagogika Katolicka” 2014, nr 14 (1/2014), s. 19–33.
- Życie codzienne w czasach zarazy. Komunikat z badań nr 60/2020*, CBOS, Warszawa 2020.

## YOUTH LONELINESS

### Abstract

The article presents the phenomenon of loneliness among young people. A wide range of its perception by precursors of selected scientific disciplines was presented. According to the literature

types of loneliness were distinguished: emotional loneliness, social loneliness and existential loneliness. The scale of this phenomenon is presented on the basis of both national and international research. The influence of family, peers, the covid-19 pandemic, and one's own prudence on the course of loneliness is highlighted. The problems accompanying young people experiencing loneliness are also pointed out. The multidimensional effects of loneliness such as depression, prostitution, addictions, eating disorders, and aggression are highlighted. It also focuses on the ways of social support for people experiencing loneliness.

**Keywords:** loneliness, youth, solitude

## SAMOTNOŚĆ MŁODZIEŻY

### Streszczenie

W artykule zostało przedstawione zjawisko samotności wśród młodzieży. Ukazano szeroki zakres jego postrzegania przez prekursorów wybranych dyscyplin naukowych. Zgodnie z literaturą wyróżniono typy samotności: samotność emocjonalną, samotność społeczną oraz samotność egzystencjonalną. Przedstawiono skalę tego zjawiska na podstawie ogólnopolskich, jak i zagranicznych badań. Zwrócono uwagę na wpływ rodziny, rówieśników, pandemii covid-19 czy własnej rozważności na przebieg samotności. Wskazano również problemy towarzyszące osobom młodym odczuwającym samotność. Uwidoczniono wielowymiarowe skutki zjawiska, takie jak: depresja, prostytutka, uzależnienia, zaburzenia odżywiania, agresja. Skupiono uwagę także na sposobach wsparcia społecznego dla osób doświadczających samotności.

**Słowa kluczowe:** samotność, młodzież, osamotnienie



**Dorota Rynkowska**

Uniwersytet Rzeszowski

**Aneta Haligowska**

Uniwersytet Rzeszowski

**ROLA ASYSTENTA RODZINY  
W PROCESIE PROFESJONALNEGO WSPARCIA  
RODZIN ZAGROŻONYCH  
WYKLUCZENIEM SPOŁECZNYM**

**Wprowadzenie**

Postęp cywilizacyjny, kryzys, brak stabilności zarówno ekonomicznej, jak i emocjonalnej wraz z daleko idącym konsumpcjonizmem powodują intensywne przeobrażenia społeczne, które nie pozostają bez wpływu na rodzinę i jej funkcjonowanie.

Rodzina stanowi podstawowe środowisko życia każdego człowieka. Traktuje się ją jako „małą zbiorowość, grupę pierwotną i zarazem grupę odniesienia – najczęściej opartą na podstawach naturalnych (pokrewieństwo) bądź adopcji i stanowiącą, bardziej lub mniej zorganizowaną (nieformalną i formalną zarazem) formę zbiorowości – członków wypełniających specyficzne role w procesach wychowawczych”<sup>1</sup>. Jest podstawową grupą społeczną, która powinna stwarzać solidne podstawy do wychowania i rozwoju młodego pokolenia. Współczesna rodzina stoi w obliczu szeregu zagrożeń związanych z postępowaniem cywilizacyjnym, zmianami społeczno-ekonomicznymi, politycznymi i obyczajowymi, które utrudniają jej prawidłowe funkcjonowanie i realizowanie ról społecznych wynikających

---

<sup>1</sup> S. Kawula., *Socjologia wychowania w zarysie*, PWN, Warszawa 2004, s. 21.

z definicji rodziny. Rodzina uważana jest za pierwsze, a zarazem najważniejsze środowisko wychowawcze. Z tego względu należy zadbać, aby funkcjonowała w możliwie najlepszy sposób. Niestety, niejednokrotnie zdarza się, że występują w niej pewne, czasem liczne dysfunkcje i problemy. W warunkach, gdy rodzina nie jest w stanie sama poradzić sobie z sytuacją trudną, pomocą służą odpowiednie instytucje wspierające.

Ze względu na liczne przeobrażenia w instytucji pomocy społecznej i samym zawodzie pracownika socjalnego pojawia się konieczność szerszej współpracy z lokalnie działającymi instytucjami i profesjonalnymi służbami społecznymi. Definiując poradnictwo w pracy socjalnej jako działanie, którego głównym celem jest tworzenie warunków do podjęcia przez klienta samodzielnej próby rozwiązania własnego problemu i zmiany postępowania, istotnym wydaje się zwrócenie uwagi na rolę profesjonalnych zawodów społecznych mających niewątpliwie zasadniczy wkład w istotę tej pomocy i zmiany. Jedną z form wsparcia jest asystentura rodziny, z którą ściśle wiąże się rola asystenta rodziny.

Celem niniejszego artykułu jest ukazanie roli osoby asystenta rodziny w procesie profesjonalnego wsparcia oraz jego funkcji, zdań i metod pracy z rodziną.

## **Zawód asystenta rodziny w świetle prawa**

W życiu każdego człowieka pojawiają się sytuacje, w których potrzebuje on pomocy i wsparcia. Największe szanse na pokonanie tych trudnych momentów mają ludzie, którzy mogą otrzymać pomoc i wsparcie ze strony najbliższych, rodziny lub przyjaciół. Niestety, bywa też tak, że rodzina zamiast udzielać wsparcia, sama go również potrzebuje. W wielu przypadkach w działaniach pomocowych należy uwzględnić konieczność objęcia postępowaniem wspierającym całą rodzinę.

W tym zakresie oferowana jest pomoc określona ustawą z dnia 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej<sup>2</sup>, na mocy której udzielane jest wsparcie osobom i rodzinom w pokonywaniu trudności życiowych, jak również podejmowane są działania zmierzające do odzyskania przez osoby wspierane zdolności do samodzielnego funkcjonowania w społeczeństwie w warunkach, które nie uwłaczają godności człowieka. Działania pomocowe są realizowane przez pracowników pomocy społecznej i pracy socjalnej<sup>3</sup>.

Asystentura rodziny wpisuje się w ogólną tendencję przeobrażeń zachodzących w pomocy społecznej i w praktyce pracy socjalnej. Jest pewnego rodzaju

---

<sup>2</sup> Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. 2021, poz. 2268, t.j. z 2021.12.09).

<sup>3</sup> A. Żukiewicz, *Asystent osoby niepełnosprawnej; nowy obszar działania społecznego* [w:] *Asystent osoby niepełnosprawnej; nowy zawód i nowa usługa systemu pomocy społecznej*, red. A. Żukiewicz, Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków 2010, s. 10–11.

próbą odpowiedzi na deficyty całego systemu pomocy społecznej w Polsce i wdrażania modelu współpracy interdyscyplinarnej środowisk profesji społecznych. Warto zauważyć, że kultura działania asystenta rodziny rozwijała się w Polsce od lat 90. XX w. Wówczas niektóre stowarzyszenia i ośrodki pomocy społecznej realizowały pierwsze projekty pogłębionej pracy socjalno-wychowawczej z elementami terapii w środowisku zamieszkania rodziny. W latach późniejszych, do momentu wprowadzenia w życie ustawy, asystentura rodziny była prowadzona jako innowacyjne działanie realizowane w ramach projektów systemowych pomocy społecznej finansowanych z Europejskiego Funduszu Społecznego. Jego głównym celem była konieczność pomocy rodzinom niewydolnym opiekuńczo i wychowawczo, zagrożonym odebraniem im prawa do opieki nad dziećmi i umieszczeniem w placówkach całodobowych<sup>4</sup>. Po wdrożeniu ustawy, w latach 2012–2014, gminy same decydowały o zatrudnieniu asystentów rodziny. Ich praca była organizowana w zależności od możliwości finansowych i potrzeb lokalnych. Z dniem 1 stycznia 2015 r., nałożono na gminy ustawowy obowiązek zatrudnienia asystentów rodziny.

Asystent rodziny został powołany w ramach pomocy dla zawodu pracownika socjalnego, który obłożony wielością zadań związanych z pogłębioną pracą z rodziną (rodziny z wieloma problemami, rodziny naturalne i zastępcze spokrewnione, o obniżonym poziomie rozwoju umiejętności wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego, gdzie dzieci są zagrożone umieszczeniem w placówkach opiekuńczo-wychowawczych) potrzebuje profesjonalnego wsparcia<sup>5</sup>.

Praca socjalna może być i jest doskonałym bodźcem do przywrócenia rodzinie wiary w możliwości zmiany swojej trudnej sytuacji życiowej, której niepowodzenia tkwią w nierozwiązanych problemach indywidualnych, jaki i grupowych. Na powstanie asystentury rodziny wpłynęło kilka czynników, takich jak: duża liczba osób, które po transformacji polityczno-gospodarczej nie odnalazła się w diametralnie zmienionej rzeczywistości; postępujące problemy społeczne: permanentne bezrobocie, wyuczona bezradność, dziedziczenie ubóstwa; konieczność faktycznej pomocy rodzinie oraz dzieciom w rodzinie, przede wszystkim tym, które są samotne, zaniedbane, głodne, krzywdzone i wykorzystywane; potrzeba wyodrębnienia pozycji w zakresie już istniejących profesji społecznych lub powołania nowych stanowisk, które miałyby na celu intensywne wspieranie rodziny w radzeniu sobie z trudnościami, zwłaszcza w pełnieniu przez nią funkcji opiekuńczo-wychowawczych w środowisku.

---

<sup>4</sup> I. Krasiejko, *Asystent rodziny – profesjonalista, ale nie cudotwórca*, „Praca Socjalna” 2012, nr 4, s. 17–19.

<sup>5</sup> Zob. I. Krasiejko, *Zawód asystenta rodziny w procesie profesjonalizacji. Wstęp do teorii i praktyki nowej profesji społecznej*, Wydawnictwo Edukacyjne „Akapit”, Toruń 2013.

Rodziny przeżywające trudności w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczej mogą otrzymać wsparcie w postaci asystenta rodziny w oparciu o przepisy ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej. W artyku-  
le 12 wspomnianej ustawy stwierdza się, że asystentem rodziny może być osoba, która spełnia niżej wymienione warunki: posiada wyższe wykształcenie na kierunku pedagogika, psychologia, socjologia, nauki o rodzinie lub praca socjalna, posiada wykształcenie wyższe na dowolnym kierunku uzupełnione szkoleniem z zakresu pracy z dziećmi lub rodziną, udokumentuje co najmniej roczny staż pracy z dziećmi lub rodziną lub studiami podyplomowymi obejmującymi zakres programowy szkolenia określony na podstawie art. 12 ust. 3 oraz co najmniej roczny staż pracy z dziećmi lub rodziną, posiada wykształcenie średnie i szkolenie z zakresu pracy z dziećmi lub rodziną, a także udokumentuje co najmniej 3-letni staż pracy z dziećmi lub rodziną, nie jest i nie była pozbawiona władzy rodzicielskiej oraz jej władza rodzicielska nie jest zawieszona ani ograniczona, wypełnia obowiązek alimentacyjny – w przypadku, gdy taki obowiązek w stosunku do niej wynika z tytułu egzekucyjnego, nie była skazana prawomocnym wyrokiem za umyślne przestępstwo lub umyślne przestępstwo skarbowe<sup>6</sup>. Ponadto art. 12, ust. 2 wspomnianej ustawy wskazuje, że asystent rodziny jest zobowiązany do systematycznego podnoszenia swoich kwalifikacji w zakresie pracy z dziećmi lub rodziną, w szczególności przez udział w szkoleniach oraz samokształcenie.

Zakres zadań asystenta rodziny obejmuje cztery obszary: bezpośrednią pracę z rodziną, bezpośrednią pracę z dzieckiem, pośrednie działania realizowane na rzecz dziecka i rodziny, jak również organizację warsztatu pracy<sup>7</sup>. Jak już wspomniano, asystent rodziny działa na mocy ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej. Do zadań asystenta rodziny należy:

1. opracowanie i realizacja planu pracy z rodziną we współpracy z członkami rodziny i w konsultacji z pracownikiem socjalnym;
2. opracowanie, we współpracy z członkami rodziny i koordynatorem rodzinnej pieczy zastępczej, planu pracy z rodziną, który jest skoordynowany z planem pomocy dziecku umieszczonemu w pieczy zastępczej;
3. udzielanie pomocy rodzinom w poprawie ich sytuacji życiowej, w tym w zdobywaniu umiejętności prawidłowego prowadzenia gospodarstwa domowego;
4. udzielanie pomocy rodzinom w rozwiązywaniu problemów socjalnych;
5. udzielanie pomocy rodzinom w rozwiązywaniu problemów psychologicznych;

---

<sup>6</sup> Ustawa z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (Dz. U. 2020, poz. 821, t.j. z dnia 2020.05.08).

<sup>7</sup> I. Krasiejko, *Metodyka działania asystenta rodziny. Różne modele pracy socjalnej i terapeutycznej z rodziną*, Wydawnictwo „Śląsk”, Katowice 2012, s. 105

6. udzielanie pomocy rodzinom w rozwiązywaniu problemów wychowawczych z dziećmi;
7. wspieranie aktywności społecznej rodzin;
8. motywowanie członków rodzin do podnoszenia kwalifikacji zawodowych;
9. udzielanie pomocy w poszukiwaniu, podejmowaniu i utrzymywaniu pracy zarobkowej;
10. motywowanie do udziału w zajęciach grupowych dla rodziców, mających na celu kształtowanie prawidłowych wzorców rodzicielskich i umiejętności psychospołecznych;
11. udzielanie wsparcia dzieciom, w szczególności poprzez udział w zajęciach psychoedukacyjnych;
12. podejmowanie działań interwencyjnych i zaradczych w sytuacji zagrożenia bezpieczeństwa dzieci i rodzin;
13. prowadzenie indywidualnych konsultacji wychowawczych dla rodziców i dzieci;
14. realizacja zadań określonych w ustawie z dnia 4 listopada 2016 r. o wsparciu kobiet w ciąży i rodzin „Za życiem” (Dz. U. z 2020 r., poz. 1329 t.j.);
15. prowadzenie dokumentacji dotyczącej pracy z rodziną;
16. dokonywanie okresowej oceny sytuacji rodziny, nie rzadziej niż co pół roku, i przekazywanie tej oceny podmiotowi, o którym mowa w art. 17 ust. 1;
17. monitorowanie funkcjonowania rodziny po zakończeniu pracy z rodziną;
18. sporządzanie, na wniosek sądu, opinii o rodzinie i jej członkach;
19. współpraca z jednostkami administracji rządowej i samorządowej, właściwymi organizacjami pozarządowymi oraz innymi podmiotami i osobami specjalizującymi się w działaniach na rzecz dziecka i rodziny;
20. współpraca z zespołem interdyscyplinarnym lub grupą roboczą, o których mowa w art. 9a ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (Dz. U. z 2020 r., poz. 218), lub innymi podmiotami, których pomoc przy wykonywaniu zadań uzna za niezbędną.

Włączając asystenturę do systemu pomocy społecznej, założono iż asystent rodziny będzie pełnił zupełnie odmienną rolę od pracownika socjalnego. Asystent powinien być bliżej rodziny, a dzięki elastycznemu wymiarowi pracy będzie miał możliwość uczestnictwa w jej naturalnym rytmie dnia. Zasadniczo asystent rodziny ma stać się dodatkowym, chwilowym członkiem rodziny. Jego rola skupia się na udzielaniu rodzinie pomocy w kwestiach związanych z prowadzeniem domu, planowaniem budżetu domowego i wydatków, wychowywaniem i opieką nad dziećmi, podnoszeniem poziomu samooceny i pewności siebie u członków rodziny, jak również wzmacnianiu ich kompetencji za pomocą technik empowermentu. Pomaga jej w „osiągnięciu podstawowego poziomu stabilności życiowej, który da możliwość wychowywania dzieci”<sup>8</sup>, a przede wszyst-

---

<sup>8</sup> *Ibidem*, s. 51.

kim zapobiegnie umieszczeniu ich w rodzinach zastępczych czy placówkach opiekuńczo-wychowawczych. Jeśli jednak cel ten nie zostanie osiągnięty i dzieci zostaną odebrane rodzinie, asystent współpracuje z instytucjami sprawującymi nadzór nad pieczęą zastępczą, koordynatorem do spraw rodzinnej pieczy zastępczej oraz sądem. Należy pamiętać, co postuluje literatura przedmiotu, żeby pomoc była skuteczna, asystent w pierwszej kolejności powinien skoncentrować się na pomocy rodzinie w rozwiązywaniu priorytetowych kwestii związanych na przykład z problemami socjalno-bytowymi, wychowawczymi, zdrowotnymi i prawnymi, które najbardziej dezorganizują życie rodzinne<sup>9</sup>.

## Metody pracy asystenta z rodziną

Dziedzina asystentury swoje modele pracy utworzyła, bazując na tradycyjnych modelach pracy socjalnej. Nazwano je metodami pracy socjalnej wychowawczo-terapeutycznej asystenta rodziny:

1. **Metoda prowadzenia indywidualnego przypadku** to intensywne oddziaływanie pracownika na rodzinę w jej miejscu zamieszkania. Rola asystenta polega na odwiedzaniu rodziny i zaspokajaniu podstawowych potrzeb poprzez udzielanie potrzebnej pomocy. Czasami jest to tylko ułatwienie kontaktu z innymi placówkami, innym razem jest to trening umiejętności klienta i nadzór obowiązków.
2. **Metoda pracy z indywidualnym przypadkiem** to sposób wsparcia realizowany przez asystenta, w którym kolejno następuje: diagnoza przypadku, podjęcie działań kompensacyjnych, profilaktycznych, terapeutycznych, tworzenie planu postępowania, przez co pomaga się jednostce i społeczności.
3. **Kierowanie przypadkiem** to taki sposób pracy, który polega na ustaleniu strategii usług socjalnych, świadczeń dla klienta i poszukiwaniu istniejących możliwości. Jest to pomoc zadaniowa, krótkoterminowa, rozwiązująca codzienne problemy klienta. Asystent rodziny jest tu doradcą, który organizuje pewien zakres usług.
4. **Metoda omawiania przypadku** – ważne jest w niej zapoznanie się z sytuacją przypadku w celu zdiagnozowania problemów rodziny, stworzenie planu działania i odpowiedzialność za jego realizację. Specjaliści spotykają się okresowo, są organem doradczym, co stanowi istotną rolę w pracy asystenta rodziny.

---

<sup>9</sup> E. Subocz, *Asystentura rodziny jako forma wsparcia rodzin doświadczających problemów życiowych* [w:] *Wsparcie wobec problemów społecznych w wybranych obszarach egzystencji*, red. J. Spętana, D. Krzysztofiak, P. Frąckowiak, Oficyna wydawnicza „Impuls”, Kraków 2018, s. 79–91.

5. **Metoda konferencji grupy rodzinnej** skupia się na pomocy dzieciom, osobom chorym i starszym. Aby problem został rozwiązany jak najsprawniej, należy zwołać jak największą liczbę członków rodziny.
6. **Metoda sieciowa** łączy ze sobą specjalistów z różnych dziedzin oraz osoby ze środowiska danej rodziny w celu odkrycia możliwości i zasobów tkwiących w każdym człowieku. Asystent jest inicjatorem współpracy i interakcji nawiązywanych z klientem. Innym sposobem działania jest skupianie ludzi w grupy wsparcia, tzn. z odmiennymi lub podobnymi zainteresowaniami, którzy mogą się wspierać.
7. **Metoda pracy grupowej** jest to wzajemne działanie i pomoc w małych grupach dla rozwoju społecznego, emocjonalnego i intelektualnego w celu poprawy bytu psychospołecznego. Asystent może udzielić wskazówek i zachęcić do spotkań w grupach.
8. **Metoda środowiskowa** to współpraca środowiska lokalnego w celu zwiększenia jakości życia.
9. **Generalistyczny model interwencji** łączy w sobie trzy metody pracy wychowawczej poprzez dobór ich elementów. Rodzina – przypadek może wziąć udział w zajęciach terapeutycznych lub dyskusyjnych (grupa AA), które zapewniają spożytkowanie wolnego czasu i prowadzą edukację dla rodziców.

### **Procedura kwalifikowania rodziny do objęcia wsparciem asystenta rodziny**

W praktyce najczęściej obiektem działań pomocowych asystenta rodziny jest cała rodzina. Pojawiające się różnorodne trudności prowadzą często do sytuacji, w której rodzina nie jest w stanie wypełniać w sposób satysfakcjonujący swoich funkcji, a przede wszystkim kontrolno-zabezpieczających, opiekuńczo-wychowawczych i emocjonalnych. Nie jest wtedy w stanie wypełniać zadań na nią nałożonych, przez co stanowi potencjalne zagrożenie prawidłowego funkcjonowania, a także rozwoju poszczególnych jej członków, przede wszystkim dzieci. Efektywność działań, między innymi socjalnych, realizowanych na rzecz rodziny będzie w dużym stopniu zależała od trafności opisu kryzysu w danej rodzinie i umiejętności wyszukiwania tych zmiennych oraz od dostosowanych indywidualnie dla rodzin form wsparcia<sup>10</sup>.

Zagadnienie wsparcia i wspomaganie społecznego osób i grup ludzkich stało się w dobie przemian ekonomiczno-ustrojowych kluczowym w wielu obszarach naszego życia. Jest ono potrzebne każdemu z nas przez całe życie. Postrze-

---

<sup>10</sup> *Pedagog i pracownik socjalny wobec wyzwań współczesności*, red. A. Błasiak, E. Dybowska, N. Pikuła, Wydawnictwo Akademii Ignatium, Kraków 2012, s. 185–189.

gamy je również na gruncie nauk społecznych i szeroko pojętej praktyki edukacyjnej, w tym pracy socjalnej i opiekuńczej. Wsparcie społeczne przybiera postać indywidualną bądź zbiorową, profesjonalną lub nieprofesjonalną w zależności od różnych okoliczności życiowych człowieka. Systemy wsparcia społecznego mogą mieć charakter spontaniczny, np. pomoc przyjacielska czy sąsiedzka w określonej sytuacji, lub ciągły, np. wsparcie rodzinne, organizacyjne czy przyjacielskie w wielu sytuacjach trudnych (stale lub przejściowo). Systemy wsparcia działają bowiem jak „schronienie”, dzięki któremu możemy zregenerować siły ludzkie w najbliższym środowisku<sup>11</sup>. Badania nad dynamiką reakcji na krytyczne wydarzenia życiowe wykazują, że w trudnych sytuacjach ludzie wykorzystują w różnym stopniu wsparcie społeczne. Niekiedy wsparcie to uważa się za pewien rodzaj buforu dla negatywnych skutków stresu życiowego i krytycznych wydarzeń w życiu jednostki<sup>12</sup>.

Dlatego bardzo ważnym jest upowszechnianie wszelkich form wsparcia, tak aby panowało powszechne przekonanie, iż każdy znajdujący się w potrzebie może na nie liczyć i uzyskać pomoc. Rolą asystenta rodziny jest udzielenie wsparcia rodzinie, która z różnych przyczyn ma problemy z wypełnianiem swoich ról. Wsparcie można pojmować na kilka sposobów, np. jako pomoc w sytuacjach trudnych świadczoną konkretnej osobie/osobom, zaspokajanie potrzeb w sytuacjach trudnych gwarantowane przez osoby znaczące albo jako konsekwencję przynależności jednostki do sieci społecznych.

W toku interakcji wsparcia społecznego dobra emocjonalne, informacyjne i rzeczowe są przekazywane, otrzymywane, dostrzegane, oceniane i w różny sposób wykorzystywane. Zakresy definicyjne poszczególnych form udzielanego wsparcia w praktyce przenikają się, najczęściej jedno zachowanie wspierające można zaklasyfikować do kilku typów wsparcia, np. wolontariat czy praca w charakterze asystenta rodziny, asystenta osobistego osoby niepełnosprawnej. Samo bowiem zainteresowanie ludzkim problemem i wyrażenie chęci pomocy (wsparcie instrumentalne) może pełnić funkcję wsparcia oceniającego lub stanowić oparcie emocjonalne poprzez wyrażanie naszej troski lub sympatii.

Dla omawianej problematyki działań opiekuńczo-pomocowo-wspierających zarówno wsparcie strukturalne rozumiane przede wszystkim jako działania formalne profesjonalistów (np. asystentów, opiekunów), jak i wsparcie funkcjonalne traktowane jako oddziaływanie indywidualne wobec każdego podopiecznego i jego rodziny mają równorzędne znaczenie.

---

<sup>11</sup> *Elementarne pojęcia pedagogiki społecznej i pracy socjalnej*, red. D. Lalak, T. Pilch, Wydawnictwo „Żak”, Warszawa 2012, s. 23.

<sup>12</sup> H. Sęk, *Wsparcie społeczne jako jeden ze sposobów radzenia sobie z trudnościami i ważna społecznie metoda prewencji* [w:] *Spoleczna psychologia kliniczna*, red. H. Sęk, PWN, Warszawa 2000, s. 493–502.



Profesjonalna pomoc rodzinie koncentruje się nie tylko na trafnej diagnozie, ale także na dostosowaniu działań pomocowych do indywidualnej reakcji rodziny na wydarzenia kryzysowe<sup>13</sup>.

Praca asystenta rodziny ma charakter interdyscyplinarny i sprawdza się, kiedy działa on na pograniczu trzech ról: pracownika socjalnego, doradcy świadczącego pomoc psychologiczną oraz trenera umiejętności życiowych. Asystent rodziny w sposób plastyczny powinien dostosowywać zadania do powyższych funkcji. Kluczową rolę pełnią aktualne potrzeby klienta, dlatego asystent rodziny powinien reprezentować cały wachlarz kompetencji, które może konsultować ze współpracownikami. Jednostki organizacyjne prowadzące asystenturę rodziny wytworzyły kilka wariantów pracy asystenta rodziny, a przede wszystkim: asystent rodziny zastępujący pracownika socjalnego w pracy z rodziną z różnymi problemami, asystent rodziny-pracownik socjalny prowadzący pogłębioną, specjalistyczną pracę socjalną, a także asystent rodziny wspomagający pracownika socjalnego. Od roli, jaką przyjmie asystent rodziny, zależna jest jego pozycja w placówce, zakres obowiązków oraz obszar współdziałania z terenowym pracownikiem socjalnym.

Ustawodawca nałożył na gminę obowiązek udzielania pomocy rodzinom dysfunkcyjnym z dziećmi. Asystent jest więc przydzielany rodzinie w momencie, kiedy ośrodek pomocy społecznej otrzyma informację, że dana rodzina jest uwikłana w problemy opiekuńczo-wychowawcze. Na tym etapie ważną rolę pełni pracownik socjalny, który po dokonaniu analizy sytuacji rodziny i przeprowadzeniu wywiadu środowiskowego może skierować wniosek do kierownika OPS z prośbą o przydzielenie rodzinie asystenta rodziny. Przy dokonywaniu diagnozy, jak również konstruowaniu planu pracy z rodziną, pracownik socjalny jest zobowiązany współpracować z asystentem rodziny. Ustawa o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej określa tę współpracę jako konsultację. W ocenie i realizacji planu pracy z rodziną mogą pojawić się dwa modele współpracy asystenta rodziny z pracownikiem socjalnym:

1) **asystent rodziny zastępujący pracownika socjalnego** – założeniem tego modelu jest wykonanie większości zadań przez asystenta rodziny, który jest koordynatorem na rzecz rodziny, natomiast do pracownika socjalnego będzie należeć to, czego wymaga ustawa. Do jego obowiązków nie należy prowadzenie pracy z rodziną, a jedynie przyznawanie świadczeń. Z uwagi na to, że asystent rodziny współpracuje z rodzinami wieloproblemowymi, wskazane jest posiadanie koalicjanta w swojej pracy, dzięki czemu można zachować dystans i odnieść się w sposób obiektywny do rodziny. Tylko wspólna praca asystenta rodziny z innymi instytucjami może doprowadzić do wyznaczonego celu.

---

<sup>13</sup> A. Dębska-Cenian, *Asystowanie – rozważania na temat istoty silnie zindywidualizowanego wsparcia* [w:] *Asystentura rodziny. Nowatorska metoda pomocy społecznej w Polsce*, red. M. Szpunar, Wyd. MGT, Gdynia 2010, s. 79.

2) **asystent rodziny wspomagający pracownika socjalnego** – większość zadań wykonuje pracownik socjalny, czyli prowadzi pracę socjalną z rodziną, natomiast asystent rodziny jest tylko „wspomagaczem” pracownika socjalnego zgodnie z jego kompetencjami zawodowymi<sup>14</sup>.

Asystent rodziny w trakcie prowadzenia pracy z rodziną konsultuje się nie tylko z pracownikiem socjalnym, lecz także z innymi osobami, które działają na rzecz rodziny: kuratorem, nauczycielami, pedagogiem, terapeutą i członkami zespołu interdyscyplinarnego. Dzięki takiej współpracy można stworzyć poczucie tożsamości z zespołem, co zapewni trwałe funkcjonowanie zespołu dla osiągnięcia zamierzonych celów.

Asystent rodziny, współpracując z rodziną, musi mieć na uwadze zasadę jawności postępowania. Rodzina w pierwszej kolejności powinna być poinformowana, z jakimi instytucjami współpracuje asystent rodziny. Dzięki takiej postawie buduje się wzajemne zaufanie<sup>15</sup>. Ustawa o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej określa dokumenty, które powinien sporządzać asystent rodziny, jest to przede wszystkim plan pracy z rodziną. Należy odróżnić plan pomocy asystenta rodziny od tego, który tworzy się wspólnie z członkami rodziny i pracownikiem socjalnym. Dotyczy to rodzin biologicznych oraz rodzin, którym zostało odebrane dziecko. W tym przypadku plan pracy jest przygotowywany z członkami rodziny, a także z koordynatorem pieczy zastępczej<sup>16</sup>.

Przy konstruowaniu planu pracy z rodziną biologiczną ważną jest rozmowa z wszystkimi członkami rodziny. Praca tylko z jedną osobą z rodziny rzadko przynosi wymagane rezultaty. Dany „delegat” jest najsilniejszym członkiem rodziny i gdy będzie się współpracować tylko z nim, to pogłębi się nierównowaga rodziny, przez co wzrośnie jej osamotnienie.

W konstruowaniu planu pracy z rodziną istotną umiejętnością jest słuchanie, co pozwala zrozumieć problemy poszczególnych członków rodziny. Plan powinien być długoterminowy, czyli ma określać kierunek działań dalekosiężnych (np. w czasie połowy roku), jak również krótkoterminowy, kiedy sytuacja rodziny jest zmienna, wtedy ustala się czas od jednego spotkania, do drugiego<sup>17</sup>. Dopiero po dogłębnej analizie obrazu rodziny, który tworzy się poprzez obserwacje innych specjalistów, czyli po kilku wizytach w rodzinie, np. po miesiącu, asystent powinien układać plan pracy z rodziną. Klienci na pierwszych spotkaniach zazwyczaj ukazują bardziej pozytywny obraz swojej sytuacji, zatajając ważne

---

<sup>14</sup> B. Kowalczyk, *Modele pracy asystenta rodziny i współpracy z pracownikiem socjalnym*, „Praca Socjalna” 2012, nr 4, s. 13.

<sup>15</sup> *Ibidem*, s. 11.

<sup>16</sup> Ustawa z dn. 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (Dz. U. 2020, poz. 821 t.j. z dnia 2020.05.08).

<sup>17</sup> I. Krasiejko, *Metodyka działania...*, s. 105.

sprawy. Dopiero po pewnym czasie osoba (klient) potrafi w miarę relatywnie i obiektywnie ocenić własne położenie.

Plan pracy składa się z części I – podstawowej – oraz części II – aktualizacyjnej, która jest wypełniana na dalszych spotkaniach. Sytuację rodziny powinny oceniać również inne służby społeczne, a także sama rodzina. Ocenę dotyczącą sytuacji rodziny należy sporządzać nie rzadziej niż co sześć miesięcy w postaci sprawozdania, które powinno zawierać: dane rodziny i asystenta, termin (datę) współpracy rodziny z asystentem, charakterystykę danej rodziny poprzedzającą okres wsparcia przez asystenta, założone cele wykorzystywane do współpracy, zrealizowane z rodziną zadania, osiągnięte w czasie sprawozdawczym efekty oraz rokowania na przyszłość. Sprawozdanie sporządza i podpisuje asystent rodziny.

W przypadku planu pracy z rodziną dziecka przebywającego w pieczy zastępczej przyjęto założenie, zgodnie z europejskimi tendencjami, aby współpraca obejmowała także biologiczną rodzinę dziecka. Zazwyczaj w taką pracę jest zaangażowanych wiele osób, są to: rodzice zastępczy, pracownik socjalny, asystent rodziny, kurator, a także koordynator pieczy zastępczej. Zgodnie z ustawą o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej asystent rodziny ma za zadanie, przy współpracy z członkami i koordynatorem rodzinnej pieczy zastępczej, utworzyć plan pomocy dla dziecka, które jest umieszczone w pieczy zastępczej. Powyższy plan powinien poprzedzić wywiad z rodzicami biologicznymi dziecka, a także z innymi członkami rodziny.

## Podsumowanie

Asystentura rodziny polega na zindywidualizowanej pracy w rodzinie, z rodziną, dla rodziny i na jej rzecz. Cechami charakterystycznymi asystowania jest indywidualizacja pracy, która wynika z małej liczby odbiorców, dostosowanie do określonych grup beneficjentów i ich realnych potrzeb, dawanie możliwości kierowania do nich dedykowanego wsparcia. Zadaniem asystenta rodziny jest zmiana stosunku osób w rodzinie do własnej sprawczości, zwiększenie ich poczucia wpływu na własne życie i podniesienie samooceny. Indywidualna pomoc służy rozwojowi kompetencji poszczególnych członków rodziny, osiąganiu wyznaczonych przez nich celów, wzbudzaniu w nich wiary we własne możliwości oraz motywowaniu do podejmowania działań, które do tej pory były uznawane za niemożliwe lub trudne do realizacji. Działania asystenta i rodziny zmierzają głównie do jej usamodzielnienia i pozostawienia dzieci w rodzinie, w środowisku zapewniającym im poczucie bezpieczeństwa oraz prawidłowy rozwój. Takie rozumienie asystentury jest bliskie koncepcji pobudzania sił ludzkich w podejściu

skoncentrowanym na rozwiązaniach<sup>18</sup>. Praca asystentów rodziny i efektywność asystentury zależą w dużej mierze od nakładów finansowych poszczególnych gmin na usługę świadczoną w ramach systemu pomocy społecznej oraz organizacji i metod pracy asystentów, w tym ich merytorycznego przygotowania. Jak wykazano w niniejszym artykule, zawód asystenta rodziny jest prawnie uregulowany, asystenci mają wypracowane sposoby pomocy rodzinom zagrożonym wykluczeniem społecznym, a co najważniejsze, ich działalność przynosi wymierne rezultaty<sup>19</sup>.

Duży potencjał asystentury rodziny podkreślają wyniki raportu Najwyższej Izby Kontroli (2015), wg. którego w latach 2012–2013 liczba rodzin kwalifikowanych do pomocy zmalała o 17% oraz nastąpił spadek liczby dzieci przekazanych do pieczy zastępczej o 42%<sup>20</sup>. Wyniki powyższego raportu wskazują zatem na opłacalność organizacji i realizacji asystentury rodziny przez gminy.

## Bibliografia

- Dębska-Cenian A., *Asystowanie – rozważania na temat istoty silnie zindywidualizowanego wsparcia* [w:] *Asystentura rodziny. Nowatorska metoda pomocy społecznej w Polsce*, red. M. Szpunar, Gdynia 2010, s. 79.
- Elementarne pojęcia pedagogiki społecznej i pracy socjalnej*, red. D. Lalak, T. Pilch, Warszawa 2012.
- Kawula S., *Socjologia wychowania w zarysie*, PWN, Warszawa 2004.
- Kotlarska-Michalska A., *Praca socjalna w rodzinie, z rodziną, dla rodziny w perspektywie ról zawodowych pracownika socjalnego i asystenta rodziny* [w:] *Asystent osoby niepełnosprawnej: nowy zawód i nowa usługa systemu pomocy społecznej*, red. A. Żukiewicz, Kraków 2010, s. 67–72.
- Kowalczyk B., *Modele pracy asystenta rodziny i współpracy z pracownikiem socjalnym*, „Praca Socjalna” 2012, nr 4, s. 3–16.
- Krasiejko I., *Asystent rodziny – profesjonalista, ale nie cudotwórca*, „Praca Socjalna” 2012, nr 4, s. 16–38.
- Krasiejko I., *Metodyka działania asystenta rodziny. Różne modele pracy socjalnej i terapeutycznej z rodziną*, Katowice 2012.
- Krasiejko I., *Zawód asystenta rodziny w procesie profesjonalizacji. Wstęp do teorii i praktyki nowej profesji społecznej*, Toruń 2013.
- NIK o asystentach rodziny, [www.nik.gov.pl](http://www.nik.gov.pl) [dostęp: 26.01.2022].
- Pedagog i pracownik socjalny wobec wyzwań współczesności*, red. A. Błasiak, E. Dybowska, N. Piłkuła, Kraków 2012, s. 185–189.

---

<sup>18</sup> A. Kotlarska-Michalska, *Praca socjalna w rodzinie, z rodziną dla rodziny w perspektywie ról zawodowych pracownika socjalnego i asystenta rodziny* [w:] *Asystent osoby niepełnosprawnej: nowy zawód i nowa usługa systemu pomocy społecznej*, red. A. Żukiewicz, Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków 2010, s. 67–72.

<sup>19</sup> E. Subocz, *Asystentura rodziny...*, s. 79–91.

<sup>20</sup> NIK o asystentach rodziny, [www.nik.gov.pl](http://www.nik.gov.pl) [dostęp: 26.01.2022].

Sęk H., *Wsparcie społeczne jako jeden ze sposobów radzenia sobie z trudnościami i ważna społecznie metoda prewencji* [w:] *Spoleczna psychologia kliniczna*, red. H. Sęk, Warszawa 2000, s. 493–502.

Subocz E., *Asystentura rodziny jako forma wsparcia rodzin doświadczających problemów życiowych* [w:] *Wsparcie wobec problemów społecznych w wybranych obszarach egzystencji*, red. J. Spętana, D. Krzysztofiak, P. Frąckowiak, Kraków 2018, s. 79–91.

Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. 2021, poz. 2268, t.j. z 2021.12.09).

Ustawa z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (Dz. U. 2020, poz. 821, t.j. z dnia 2020.05.08).

Żukiewicz A., *Asystent osoby niepełnosprawnej – nowy obszar działania społecznego* [w:] *Asystent osoby niepełnosprawnej. Nowy zawód i nowa usługa systemu pomocy społecznej*, red. A. Żukiewicz, Kraków 2010.

## THE ROLE OF THE FAMILY ASSISTANT IN THE PROCESS OF PROFESSIONAL SUPPORT FAMILIES AT RISK OF SOCIAL EXCLUSION

### Abstract

Family assistantship is a comprehensive method of working with the family. It is addressed to families helpless in life, affected by the problem of poverty, unemployment, addictions and violence, which have problems with fulfilling their care and educational functions. The purpose of assistantships is to restore the ability to properly fulfill family functions, social reintegration of the family and counteracting its social exclusion. Closely related to assistantship is the role of a family assistant, who is a person who provides help in the living environment of a family in need of support. This article explains the role and tasks of a family assistant and describes the procedures for qualifying a family for support in the form of a family assistant.

**Keywords:** family assistant, social work, social support, social exclusion

## ROLA ASYSTENTA RODZINY W PROCESIE PROFESJONALNEGO WSPARCIA RODZIN ZAGROŻONYCH WYKLUCZENIEM SPOŁECZNYM

### Streszczenie

Asystentura rodziny to kompleksowa metoda pracy z rodziną. Adresowana jest do rodzin bezradnych życiowo, dotkniętych problemem ubóstwa, bezrobocia, uzależnień i przemocy, które mają problemy z wypełnianiem funkcji opiekuńczo-wychowawczych. Celem asystentury jest przywrócenie zdolności do prawidłowego wypełniania funkcji rodzinnych, reintegracja społeczna rodziny oraz przeciwdziałanie jej wykluczeniu społecznemu. Z asystenturą ściśle związana jest rola asystenta rodziny, który jest osobą świadczącą pomoc w środowisku zamieszkania rodziny potrzebującej wsparcia. W artykule wyjaśniono rolę i zadania asystenta rodziny oraz opisano procedury kwalifikowania rodziny do wsparcia w postaci asystenta rodziny.

**Słowa kluczowe:** asystent rodziny, praca socjalna, wsparcie społeczne, wykluczenie społeczne

**Nataliia Nechaieva-Yuriichuk**

Yuriy Fed'kovych Chernivtsi National University, Ukraine

**Serhiy Troyan**

University of Rzeszów

**TERRITORIAL COMMUNITIES DEVELOPMENT  
IN COVID-19 TIMES:  
POLISH-UKRAINIAN EXPERIENCE**

**Introduction**

The contemporary development of the world demonstrates new challenges and threats. And between them are previously marked, but unexpected for humanity, like pandemic of SARS-CoV-2 virus, which rapidly spread all over the world. So, from the beginning of 2020 until today, the world has been in a state of turbulent uncertainty: the emergence of the new SARS-CoV-2 virus became the starting point of changes the full depth and role of which humanity can only comprehend with the passage of time. In a short period of time, the transformations that began long before the Covid-19 pandemic have recovered momentum and accelerated the formation of a new picture of the world: a globalized and at the same time localized one. With common problems, challenges and threats, multiplied solutions to overcome / eliminate them and localize in identical terms. The latter requires a certain clarification: under quarantine restrictions, residents of communities, particularly in Ukraine, have lost the freedom of movement and travel (albeit for a short period). One of the consequences of this, in our opinion, is the strengthening of locality in the identity terms, which requires additional empirical and theoretical research, because this phenomenon is grad-

ually extrapolated into the sphere of national management with all the ensuing consequences both for the country and for the world system as a whole.

Ukraine and Poland are states with a common border, a common past and common geopolitical interests today. Since the first days of independence and today, Poland has been a promoter of Ukraine's interests on the European and world political arena. In the context of current events, this support is especially valuable in the common position on the Nord Stream-2 gas pipeline, support for reforms in Ukraine, in particular administrative. Moreover, Polish experience of reforms after the collapse of the socialist camp is actively used in Ukraine, which is much slower to depart from “Sovietism” in its state management. We should only mention that the Constitution of independent Ukraine was adopted in 1998, although independence itself was declared in 1991.

## **Ukraine facing the challenges of the Covid-19 pandemic**

A particularly difficult decision for the Ukrainian government was the reform of local self-governance and the territorial organization of power. The concept of reform was approved immediately after the Revolution of Dignity in April 2014 by a decree of the Cabinet of Ministers of Ukraine. It should be noted that the reform took place under difficult political conditions burdened with pandemic challenges. The first united territorial societies in Ukraine were created in 2015 under conditions of war on the eastern borders of Ukraine, the annexation of part of its territory, and a certain uncertainty of the areas of responsibility and authority of the newly formed communities. As of June 2020, 1,489 well-established territorial communities had been formed, including 31 in the non-controlled territories of Donetsk and Luhansk oblasts<sup>1</sup>. In fact, unified territorial communities have been established in every oblast of Ukraine during this time. Beginning in 2020, a new stage of reform has begun: the administrative-territorial structure of Ukraine is being improved within the framework of the current Constitution in the period 2020–2021. In particular, an administrative-territorial structure was approved, the basis of which are newly territorial communities and districts. Thus, for example, in the Chernivtsi region there are three districts instead of 11 – Chernivtsi, Dniester, and Vizhnitsk. Accordingly, there are changes in the organization of power at all levels: community - rayon - oblast. The powers of local self-governments, their sphere of responsibility, including financial, and sources of financing are changed.

---

<sup>1</sup> Чому в Україні створюють спроможні громади, URL: <https://decentralization.gov.ua/gromadas>

Under the conditions of latent war and violation of territorial integrity, Ukraine has taken active steps to reformat the system of state management, in which communities must play a key role in organizing life at the grassroots level. This process is far from straightforward: the question of the (financial, economic) solvency of communities or individual localities in particular communities is extremely acute. In fact, for the first time in a long time, Ukrainian society is forced to respond with action to the reforms introduced by Kiev: not just to “create” a community, but also to take responsibility for the organization of life in this community. Obviously, certain legal collisions that arise at the present stage need to be resolved. And this is especially perceptible in conditions of the Covid crisis, which has put all government and local self-government bodies in Ukraine in a difficult and uncertain situation, when proven algorithms of action do not work, and new ones have not yet been developed.

The first case of COVID-19 was detected in Chernivtsi in March 2020<sup>2</sup>. Since then, the number of reported cases has increased. Obviously, the situation has changed several times over the two years, but not once has there been zero (0) cases per day. Chernivtsi regional authorities responded rather quickly to the emergence of a new virus in the region. Quarantine restrictions were introduced for schoolchildren and applicants for professional and higher education (all educational institutions were closed for three weeks), mass events, concerts and sports competitions were banned. However, this did not stop the virus from spreading. Therefore, already at the beginning of April new, tougher restrictions were introduced for all inhabitants of the region. Since April, 1, on demand of the state commission on technogeneous and ecological safety and emergency situations a special regime of entrance and exit through the coronavirus was introduced in Chernovtsy region: passenger traffic was completely banned<sup>3</sup>. In addition, additional quarantine restrictions were imposed for the weekend, which caused a mixed reaction in society: the population was advised to buy food and stay at home<sup>4</sup>. And the main problem of that first quarantine was unpreparedness of society to such situation and incompetence of local authorities to explain the roots and possible consequences of it because of lack of information concerning coronavirus.

Further development of the situation both in Chernivtsi region and in Ukraine as a whole shows the importance of learning the experience of European Union countries in combating the pandemic, as the vast majority of measures were, in

---

<sup>2</sup> В Україні – перший випадок коронавірусу, URL: <https://www.pravda.com.ua/news/2020/03/3/7242332/>

<sup>3</sup> У Чернівецькій області запровадили особливий режим в'їзду та виїзду, URL: <https://www.rbc.ua/ukr/news/chernovitskoj-oblasti-vveli-osobyuy-rezhim-1585735748.html>

<sup>4</sup> У Чернівецькій області запровадили нові обмеження, URL: <https://www.pravda.com.ua/news/2020/04/4/7246462/>



our opinion, borrowed from European / world practice and were generally in line with WHO recommendations. We can now state that the pandemic has entailed the beginning of profound transformational changes in all spheres of life of the world community, which is especially important in view of the political upheavals of the beginning of the III millennium.

### **Protective measures introduced in Poland and other European Union countries**

In the conditions of the COVID-19 pandemic, as the experience of Poland and other EU member states shows, local governments faced enormous organizational and financial difficulties. Almost for the first time in history, the spread and threat of new mutations of the virus had such a significant impact both on society and the economy, as well as on public administration at all levels. In this context, the difference between authoritarian, democratic and transitional societies was significant, each reacting differently to the emergence and spread of the new virus, suggesting appropriate ways to counter or ignore its presence. We believe that Western democracies, especially those in the European Union, have generally taken a systematic approach to organizing crisis response measures under conditions of global uncertainty, taking into account regional and local features in each case. In most European countries a number of measures proposed by WHO have been implemented. However, the introduced quarantine restrictions differed significantly in individual countries. It was primarily due to the decisions of local governments, which de facto and de jure represent the interests of communities.

Speaking of Polish society, we can speak of the generally traumatic impact of the COVID crisis on it<sup>5</sup>. The coronavirus pandemic has become the quintessential risk society: no one was and still is confident about their health, preservation of their jobs or social position. In the situation of the COVID crisis, the wide range of responsibilities, new tasks and legislative changes that have been applied to local governments have certainly made them work more actively.

In both Ukraine and Poland, there is a three-stage system of territorial division: community – district – region / gmina – county – voivodeship. In Poland, the local administration operates at the level of the gminas and counties, while the local and government administration operates at the level of the voivodeship. Gminas, counties and the self-governing voivodeships have different tasks and act independently of each other. Each local government unit has an elected deci-

---

<sup>5</sup> P. Długosz, *Trauma pandemii COVID-19 w polskim społeczeństwie*, CeDeWu Sp. z o.o. Publishing House, Warszawa 2021, p. 198.

sion-making body and individual or collegial executive bodies. According to Article 164 of the Constitution of the Republic of Poland of April 02, 1997, *gmina*<sup>6</sup> is the basic institution of territorial self-government. In addition, the lowest level of local government in big cities of Poland is a precinct. Each precinct has a council and a burgomaster, who is elected among the deputies of the precinct council. The burgomaster does not have any governing powers; his role is only to perform certain administrative functions. Precincts in Poland do not have broad powers: they mainly perform informational, advisory, and administrative functions, and precinct councils have a great influence on the budgetary policy of the respective city. In general, the cooperation of local governments is necessary to pursue a policy of rational development and better meet the residents' needs.

In the face of the COVID-19 pandemic, local governments in Poland have taken measures, focusing in particular on ensuring the right to life and safety of citizens:

- Restrictions on work in offices, subordinate departments and commercial enterprises (possibility for employees to work outside the usual place in the form of remote work);
- Restriction of access to offices for residents (resolving matters online, by e-mail, traditional correspondence, via telephone; possibility work with applicants in the administration's premises);
- Cancellation and non-organization of mass events and additional cultural, sports and other activities;
- Closure of nurseries, kindergartens and schools;
- Imposing obligations on health care institutions for carrying out specific tasks (mainly changes in the organizational structure of the health care institution or transfer of meds, medical products, food, as well as medical apparatus and equipment in order to ensure the continuation of medical services in another health care institution);
- Problems with convening and deliberations of decision-making bodies – *gminas*, towns, county and voivodship councils (holding meetings by means of electronic communication)
- Ensuring the protection of the local community (crisis management).

All of these activities carried out by local governments were accompanied, on the one hand, by the legislator's strengthening of the authority of local governments to supervise the activities of local governments, and on the other hand,

---

<sup>6</sup> Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r. uchwalona przez Zgromadzenie Narodowe w dniu 2 kwietnia 1997 r., przyjęta przez Naród w referendum konstytucyjnym w dniu 25 maja 1997 r., podpisana przez Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej w dniu 16 lipca 1997 r., *Dziennik Ustaw 1997*, nr 78, poz. 483.

by the uncertainty of their financial condition. The expected economic consequences of the pandemic include a decrease in revenues from the income tax (from individuals and legal entities). According to the estimates of the Association of Polish Cities, property tax will decrease by 40% (possibility of tax exemption or deferred payment for entrepreneurs), as well as other taxes (vehicle tax, civil transaction tax), local fees, and other revenues. In this context, the government's financial assistance to local authorities, which was included in the Anti-Crisis Shield 4.0, was expected, such as<sup>7</sup>:

- ✓ Spending the funds from the so-called Cork (Cap) Fund in 2020. Money from this fund comes from payments of businesses for alcohol licenses. The money is used to counteract and prevent alcohol addiction and counteract drug addiction. They can now be used to counteract and mitigate the effects of COVID-19.
- ✓ Increasing the percentage, from 25% to 50%, of the State Treasurer's property management (real estate) revenues for cities with county rights from June through December 2020.
- ✓ Liberalization of fiscal rules, which means:
  - a) the possibility of not maintaining the balance of the current part of the budget of the local government in 2020 (the so-called golden rule of finance) according to the value of the actual tax revenues loss (from personal and legal entities' income tax,); income tax, local taxes: real estate, agricultural, forestry, vehicles, civil transactions tax, local fees: stamp duty, resort and local fee), resulting from the introduction of the COVID-19 countermeasure plan.
  - b) the possibility of increasing the debt by excluding from the repayment of liabilities incurred in 2020 and related to making up the local government tax revenue deficit resulting from the COVID-19 epidemic. At the same time, a provision was introduced for enhancing the financial security of local government units in the form of a one-year debt limit in effect in 2020 of 80 percent of the unit's revenue.
- ✓ Opportunities to transfer to the state budget payments made by local government units whose tax revenues exceeded the statutory limit for the second half of 2020 (August through December).
- ✓ Previously established by law terms of recalculation of total payments of subsidies in 2020.

The actions of the authorities ("shields"), on the one hand, indicate the seriousness of the problem and the desire to minimize the negative consequences of the pandemic, but, on the other hand, do not protect local governments and their

---

<sup>7</sup> K. Owsiak, K. Peter-Bombik, *Samorząd terytorialny w dobie epidemii*, URL: <https://www.forum-ekonomiczne.pl/samorzad-terytorialny-w-dobie-epidemii/>

budget economy enough. The greatest long-term threat of the pandemic has been the loss of their own revenue, especially taxes. This is mainly due to the method of calculating the amounts for individual units. Mostly, these are revenues from the share of personal income tax in municipalities. In real practice, this can mean the need to finance their tasks at the expense of debt obligations, which for some entities can significantly limit the ability to act. Here an important component of supporting the positive dynamics of the gminas' development, for example, remains investment. And local governments do not want, for example, to give up investments, which are an important determinant of local development, as they meet the needs of the local community and allow to reduce the gap in their development.

Of course, the period of the COVID-19 pandemic is a difficult time for local governments. This is due to both the number of legislative changes and expected financial challenges, which are already leading to lower revenues and further possible increases in debt. However, increased debt should not be a „cure” for local government financial problems<sup>8</sup>. Professor A. Raszkowski of the Wrocław University of Economics emphasizes in this context: „The deterioration of the financial condition of local governments is a logical consequence of the economic crisis caused by the pandemic, so one should not be surprised here. One should have been prepared for this from the beginning. If this increase in debt is part of a broader, thoughtful exit strategy, it's an acceptable way to get through the difficulties. I am not opposed to loans, which in the long run can stimulate social and economic development, taking into account the legal norms concerning local self-government bodies<sup>9</sup>”.

It shall be stated that the pandemic has also been a difficult test for Polish local and territorial communities, towns and cities. According to the report of the Polish Economic Institute „Polish Cities During the Pandemic”, 79% (522) of the cities surveyed for the aforementioned report had their financial situation worsened due to the pandemic. At the same time, 47% of them noticed a worsening of conditions for doing business in the city<sup>10</sup>. Unfortunately, the threat of increasing existing disparities between rural and urban territorial communities, small towns and large urban centers, caused by the pandemic, is real, and a push shall be made to minimize this phenomenon. When one considers the fact that even before the pandemic, the disparity has grown, the problem becomes even more complex. In this context, it should be noted that the matter of sustainability at this stage is even more com-

---

<sup>8</sup> M. Augustyniak, *Samorząd terytorialny w świetle wybranych regulacji ustawy Covid-19 i jej zmian: Poradnik*, Walters Kluwer Polska Publishing House, Warszawa 2020, p. 100.

<sup>9</sup> *Wyzwania dla samorządu terytorialnego w czasach po pandemii*, URL: <https://przetargowa.pl/wyzwania-dla-samorzadu-po-pandemii/>

<sup>10</sup> *Ibidem*.

plex: the distribution of European funds in the new financial perspective 2021–2027 will be key here – how much of these funds will actually go to the smaller urban centers of local communities. At the same time, it is important to understand, as the research of Polish sociologist P. Długosz confirms, that in Polish society there are great obstacles to social mobility; in fact, it is a closed society<sup>11</sup>.

### **The impact of the COVID-19 pandemic on local and regional governments: governance, finance and recovery plans: research data**

The global COVID-19 pandemic and the socio-economic crisis it entails have a territorial dimension and a profound impact on sub-national authorities not only in Poland, but also in other EU states. To understand and assess this better, the Organization for Economic Cooperation and Development (OECD) and the European Committee of the Regions (CoR) jointly conducted an online survey in June-July 2020 on “The impact of the COVID-19 pandemic on local and regional authorities: governance, finance and recovery plans”. The questionnaire was translated into all official EU languages. 300 responses from regional, intermediate and municipal authorities of 24 EU member states were received<sup>12</sup>.

The most important results of the survey are as follows:

- A majority of respondents (63%) expect the COVID-19 crisis to have a significant negative impact on local governments.
- According to respondents, lack of technical resources and equipment (“very difficult” for 46% of respondents), subnational funding (39%), and coordination with other levels of government (27%) are the biggest challenges they face in managing the health care crisis.
- Only about half of respondents felt that coordination within subnational governments or with national governments was effective.
- In the short to medium term, most subnational governments expect the COVID-19 pandemic socioeconomic crisis to have a negative impact on their finances, with a dangerous “scissor effect” on rising costs and declines in revenues.
- About 86% of regions and cities expect a negative impact on their expenses, especially in terms of a significant increase in social services (64%), social

---

<sup>11</sup> P. Długosz, *Trauma pandemii COVID-19 w polskim społeczeństwie*, CeDeWu Sp. z o.o. Publishing House, Warszawa 2021, p. 181.

<sup>12</sup> *Wpływ pandemii COVID-19 na samorzady lokalne i regionalne w UE: główne wnioski ze wspólnego badania KR–OECD*, URL: <https://webapi2016.cor.europa.eu/v1/documents/cor-2020-04845-00-01-tcd-tra-pl.docx/content>

payments (59%), support for SMEs and the self-employed and healthcare. At the same time, 90% of respondents forecast a decrease in revenues, in particular tax revenues, as well as fees and the financial burden on users.

- At the time of the survey, about 24% of subnational governments planned to ask for new loans to overcome the crisis. 13% of respondents had already applied for additional EU funding, and 49% were considering applying.
- At the time of the survey, most subnational governments were still facing a public health emergency, and some were beginning to take remedial measures, such as encouraging public investment and direct support for the economy.
- The COVID-19 crisis allows policymakers to transform regional development policies. The three main priorities are providing accessible and quality basic services, including healthcare in all spheres (76%), increasing regional sustainability (69%), and reducing the digital divide between regions (68%).

The mentioned proportions and trends of the negative impact of the COVID-19 pandemic are also confirmed by the annual EU regional and local Barometer studies. Since the pandemic is a dynamic factor of social reality, dynamic research is necessary to understand pandemic societies. It is impossible to form an accurate portrait of a society from one-time measurements. The famous Polish sociologist Sztompka pointed to this fact and emphasized that “society cannot be perceived as a stationary state, but as a process; not as a rigid quasi-object, but as a continuous endless stream of events”<sup>13</sup>. In September 2020, a new opinion poll was conducted: the number of respondents was more than 26,300 from all EU countries. The materials of the report on the results of this survey, as well as other similar studies, were published in a separate edition and in the EU Barometer of October 12, 2020<sup>14</sup>. The report draws attention to a number of problems caused by the pandemic and needing special attention from both local governments, public authorities and society in general, in particular:

- Declining revenues and rising costs, the so-called scissor effect, threaten the public finances of municipalities, cities and EU regions. For example, in 2020, the decline in subnational government revenues in France, Germany and Italy alone is estimated at around 30 billion euros for the three countries, accounting for up to 10% of the respective totals. More than 90% of EU regions and municipalities expect a sharp drop in revenues. The economic consequences of the COVID-19 pandemic are serious throughout the EU. The report shows that some areas are particularly vulnerable to negative effects, like the Ile de

---

<sup>13</sup> P. Sztompka, *Socjologia zmian społecznych*, Znak, Kraków 2005, p. 24.

<sup>14</sup> European Committee of the Regions, *2020 Barometer of Regions and Cities*, 02 October 2020, Brussels 2020, 142 p.; *Doroczny barometr regionalny i lokalny UE, KR, 2020 r.*, URL: <https://cor.europa.eu/pl/our-work/Pages/EURegionalBarometer-2020.aspx>

France regions, the Spanish regions of Andalusia, Castile and Leon, Madrid and Valencia, and most Italian regions, as well as the coastal regions of Croatia; eastern Bulgaria and Greece were particularly affected.

- COVID-19's lost generation, the youth, is the most vulnerable group as Europe's digital divide widens. Research and evidence on the impact of the pandemic on young people is crucial to ensure that this group does not become the lost generation of the EU. Sound policies at all levels support the integration of young people into a modern education system and labor markets based on a green, sustainable and digital transition.

The report also shows that the impact of the COVID-19 pandemic may be particularly significant for women, who make up almost 80% of healthcare workers in the EU and occupy a similar proportion in various sales positions involving direct contact with customers. There is growing evidence that violence against women and girls has increased during the period of isolation.

The pandemic could widen the gap between rural and urban areas and exacerbate the gap between education systems. Only six member states provide a high level of digital schooling to at least 80% of students.

Particular attention was paid to the impact of the crisis on small and medium businesses. The report refers to the tourism industry, which is particularly important in the peripheral and coastal regions of the EU, where it is often the only main source of economic activity and employment.

The pandemic has had a very different impact on different regions and local governments in the EU. This leads to a new COVID-19 geography, highlighting significant differences between regions, both in terms of their responsibility for healthcare and their ability to provide different kinds of services. For example, the availability of intensive care units and hospital staff varies across the EU, with a direct impact on the regions' ability to cope with the emergency. The asymmetric impact of the COVID-19 crisis on regional health systems demonstrates the need for a rapid site-specific response. Most Europeans consider health to be a top priority. Therefore, local and regional authorities must have more say over decisions made at EU level (67% of Europeans believe that local and regional authorities do not have enough influence over decisions made at EU level) in the face of the crisis and then in other areas of local policy.

The crisis has led to unprecedented violations in the free movement of people, goods and services through the unified market. This occurs partly uncoordinated, and sometimes with disastrous consequences for businesses and individuals, particularly workers in cross-border regions or students. In addition, the flexibility afforded by state aid rules is likely to distort competition and could lead to increased territorial disparities.

Accordingly, measures must be taken to ensure the smooth functioning of the unified market in the face of future crises, since it is a key vector of European unity and sustainability. In this respect, particular attention should be paid to cross-border regions. In addition, the Committee should assess the extent to which different levels of state intervention have exacerbated national and regional imbalances and disrupted the unified market. In its overall review of the state aid system, the Committee should consider the provision of compensatory measures. The Committee should examine the possibility of creating a pan-European program for critical sectors. All companies that have suffered losses as a result of the COVID-19 pandemic crisis should receive compensation and benefits, regardless of where they are located.

Overall, an opinion poll conducted by the European Regions Committee shows that 52% of respondents generally trust local and regional governments. They remain the reliable level of general government, in fact the only level of trust among Europeans. A joint study by the RC and the OECD, as well as other similar studies (e.g. the Regions Committee's survey of 27,000 citizens on "The Coronavirus crisis and the role of regions and cities in the EU", October 2020) show that a new model of coordination between the different levels of government is needed, in particular to ensure a coherent and effective response to future crises. Cities and regions must also be closely involved in the preparation of national plans, and ensure that they supplement the necessary regional and local recovery strategies. More and more people are realizing that Europe's future must be built with regions, cities and villages, not only with the member states and Brussels. Accordingly, these difficult times could be turned into an opportunity to strengthen local democracy, the level of government that citizens most trust. The pandemic also reminds us of Europe's interdependence with the rest of the world. The EU must continue to support democracy, the rule of law and human rights in its partner countries and ensure that its post COVID policies and instruments contribute to their strengthening and development.

## **Conclusions**

Summing up the above, we consider it appropriate to emphasize that the COVID-19 pandemic has led to a paradigm shift in the socio-political and socio-economic life in different countries, which was particularly clearly showed in the EU member states. It was here that systematic approaches to the organization of the fight against the pandemic were proposed, from the local to the European level. Ukraine, as the EU neighboring country, actively uses the European experience of anti-pandemic management. But it is necessary to point out that among



the first communities that began to actively implement it were the communities of the European border regions, in particular, Chernivtsi oblast, a pilot both in terms of the appearance of the first recorded case of infection, and the introduction of special quarantine restrictions. Here the first restrictions were introduced and new European experience in different spheres of health security was adopted.

## References

- Augustyniak M., *Samorząd terytorialny w świetle wybranych regulacji ustawy Covid-19 i jej zmian: Poradnik*, Warszawa 2020.
- Długosz P., *Trauma pandemii COVID-19 w polskim społeczeństwie*, Warszawa 2021.
- Doroczny barometr regionalny i lokalny UE, KR, 2020 r.*, URL: <https://cor.europa.eu/pl/our-work/Pages/EURegionalBarometer-2020.aspx> [dostęp: 28.12.2021].
- Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r. uchwalona przez Zgromadzenie Narodowe w dniu 2 kwietnia 1997 r., przyjęta przez Naród w referendum konstytucyjnym w dniu 25 maja 1997 r., podpisana przez Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej w dniu 16 lipca 1997 r., *Dziennik Ustaw 1997, nr 78, poz. 483*.
- Owsiak K., Peter-Bombik K., *Samorząd terytorialny w dobie epidemii*, URL: <https://www.forum-ekonomiczne.pl/samorzad-terytorialny-w-dobie-epidemii/> [dostęp: 22.12.2021].
- Sztompka P., *Socjologia zmian społecznych*, Kraków 2005.
- Wpływ pandemii COVID-19 na samorzady lokalne i regionalne w UE: główne wnioski ze wspólnego badania KR-OECD*, URL: <https://webapi2016.cor.europa.eu/v1/documents/cor-2020-04845-00-01-tcd-tra-pl.docx/content> [dostęp: 28.12.2021].
- Wyzwania dla samorządu terytorialnego w czasach po pandemii*, URL: <https://przetargowa.pl/wyzwania-dla-samorzadu-po-pandemii/> [dostęp: 28.12.2021].
- European Committee of the Regions, *2020 Barometer of Regions and Cities*, 02 October 2020, Brussels 2020.
- В Україні – перший випадок коронавірусу*, URL: <https://www.pravda.com.ua/news/2020/03/3/7242332/> [dostęp: 28.12.2021].
- У Чернівецькій області запровадили нові обмеження*, URL: <https://www.pravda.com.ua/news/2020/04/4/7246462/> [dostęp: 28.12.2021].
- У Чернівецькій області запровадили особливий режим в їзду та виїзду*, URL: <https://www.rbc.ua/ukr/news/chernovitskoy-oblasti-vveli-osobyu-rezhim-1585735748.html> [dostęp: 28.12.2021].
- Чому в Україні створюють спроможні громади*, URL: <https://decentralization.gov.ua/gromadas> [dostęp: 28.12.2021].

## TERRITORIAL COMMUNITIES DEVELOPMENT IN COVID-19 TIMES: POLISH-UKRAINIAN EXPERIENCE

### Abstract

This article is devoted to the peculiarities of the organization of anti-crisis measures by local governments in the context of the COVID-19 pandemic on the example of Ukraine and Poland. The authors draw attention to the preventive measures introduced by local governments of both

states, emphasizing the importance of the systemic approach in combating the spread of COVID-19, which was suggested by EU member states. In addition, the main consequences of the pandemic's impact on the social and socio-economic life of communities and the challenges that require an urgent response from both local and national authorities have been identified.

**Keywords:** COVID-19 pandemic, anti-crisis measures, local governments, quarantine restrictions, "lost" generation.

## ROZWÓJ WSPÓLNOT TERYTORIALNYCH W CZASACH COVID-19: DOŚWIADCZENIA POLSKO-UKRAIŃSKIE

### Streszczenie

Artykuł poświęcony jest osobliwościom organizacji działań antykryzysowych przez samorządy lokalne w kontekście pandemii covid-19 na przykładzie Ukrainy i Polski. Autorzy zwracają uwagę na działania prewencyjne wprowadzone przez samorządy obu państw, podkreślając znaczenie systemowego podejścia w walce z rozprzestrzenianiem się covid-19, które zostało zaszeregowane przez państwa członkowskie UE. Ponadto wskazano główne konsekwencje wpływu pandemii na życie społeczne i społeczno-gospodarcze oraz wyzwania, które wymagają pilnej reakcji zarówno ze strony władz lokalnych, jak i krajowych.

**Słowa kluczowe:** pandemia covid-19, działania antykryzysowe, samorządy lokalne, restrykcje kwarantannowe, „stracone” pokolenie.

# RECENZJE



**Janusz Mariański**

Katolicki Uniwersytet Lubelski Jana Pawła II

**KRYSTYNA LEŚNIAK-MOCZUK,  
KSZTAŁCENIE SOCJOLOGÓW W UCZELNIACH  
PUBLICZNYCH I NIEPUBLICZNYCH W POLSCE,  
WYDAWNICTWO UNIwersYTETU RZESZOWSKIEGO,  
RZESZÓW 2020, SS. 376**

Według wybitnego polskiego socjologa Piotra Sztompki socjologia to najprościej mówiąc: „nauka o tym, co dzieje się pomiędzy ludźmi. Dokładniej: dyscyplina nauki, której przedmiotem są zbiorowe formy życia ludzi (grupy, wspólnoty lokalne, środowiska, kręgi społeczne, organizacje, instytucje, państwo narodowe, społeczeństwo globalne) z punktu widzenia relacji występujących między ich członkami (struktur), wewnętrznych praktyk i procesów (funkcjonowania) oraz zachodzących, całościowych zmian (stawania się, rozwoju, postępu)”. Przedmiotem badań socjologicznych są więc zarówno ludzie w swoich relacjach wzajemnych, jak i instytucje tworzone przez ludzi i dla ludzi.

Socjologia snuje refleksje także nad sobą samą („socjologia socjologii”). Efektem takich badań są m.in. dwie ważne prace Niny Kraśko: *Instytucjonalizacja socjologii w Polsce 1920–1970* (Warszawa 1996) i *Instytucjonalizacja socjologii w Polsce 1970–2000* (Warszawa 2010). W obydwu tych książkach została dokładnie opisana historia instytucji socjologicznych. Ukazały one, jak zmieniały się instytucje związane z socjologią w okresie 80 lat i jak te zmiany były powiązane z przekształceniami społeczno-politycznymi zachodzącymi w Polsce. Książka prof. dr hab. Krystyny Leśniak-Moczuk dotyczy zarówno instytucji socjologicznych, jak i ludzi określanych mianem socjologów. Obejmuje zarówno początki tej dyscypliny naukowej, jak i poszczególne okresy jej „wzlotów” i „upad-

ków”, ze szczególnym uwzględnieniem trzech ostatnich dekad, w czasie transformacji ustrojowej.

Kondycja polskiej socjologii, w tym zwłaszcza kształcenie socjologów, zmieniła się w znaczący sposób po 1990 r., kiedy wprowadzono możliwość tworzenia szkół niepaństwowych, funkcjonujących obok wyższych uczelni państwowych, z kierunkiem socjologia. Spowodowało to znaczący wzrost w ostatniej dekadzie XX w. i na progu XXI w. liczby uczelni prowadzących studia socjologiczne oraz wzrost liczby studentów socjologii. Na kilkudziesięciu uczelniach niepublicznych socjologię można było studiować na studiach licencyjnych i magisterskich. Książka Krystyny Leśniak-Moczuk jest bardzo dobrą analizą zmieniającej się kondycji polskiej socjologii, zwłaszcza w zakresie kształcenia socjologów.

Całość opracowania składa się z czterech logicznie ze sobą powiązanych rozdziałów: rozdział I – *Historyczne i współczesne meandry kształcenia socjologów*; rozdział II – *Determinanty i stan kształcenia socjologów w perspektywie badań jakościowych*; rozdział III – *Analiza ilościowa kształcenia w dyscyplinie socjologia w szkolnictwie wyższym*; rozdział IV – *Kreatorzy dekady osiągnięć Wyższej Szkoły Społeczno-Gospodarczej w Tyczynie w latach 1996–2006*. Książka jest opatrzona krótkim *Wstępem* i *Zakończeniem* oraz bibliografią, zawiera kilkanaście tabel i wykresów, zdjęcia oraz aneks. Takie całościowe opracowanie problematyki kształcenia socjologów w Polsce jest bardzo potrzebne i jest dobrą wizytówką socjologii w Uniwersytecie Rzeszowskim. Książka jest bardzo dobrym upamiętnieniem jubileuszu 100-lecia socjologii polskiej.

Recenzowana monografia odnosi się do socjologii jako dyscypliny naukowej w zakresie kształcenia w uczelniach państwowych i niepaństwowych w Polsce. W swoich rozważaniach zawartych w rozdziale pierwszym Autorka sięga do początków tej dyscypliny w Polsce w przekonaniu, że historyczny rys etapów instytucjonalizacji socjologii rzutuje na jej status obecny. „Zebrane materiały zastane o wymiarze historycznym, materiały wywołane w autorskich empirycznych badaniach jakościowych i ilościowych wraz z introspekcją autorki stanowią podstawę do weryfikacji postawionej następującej hipotezy badawczej: procesy przemian socjologii w Polsce, rozpatrywane w perspektywie dyscypliny kształcenia socjologów w jej stuletnim zakorzenieniu w nauce, były powiązane ze zmianami ustrojowymi państwa. W pierwszym półwieczu kolejne etapy instytucjonalizacji socjologii były zdeterminowane politycznymi wpływami na nauki społeczne. Po dwudziestoletnim okresie stabilizacji piątego etapu socjologii zwanego wielką nauką na zmiany w procesie kształcenia socjologów zasadniczy wpływ wywarły przekształcenia w sferze gospodarczej w czasie trzydziestu lat transformacji systemowej” (s. 12).

Autorka syntetycznie przedstawiła genezę socjologii polskiej wraz z krótką charakterystyką etapów jej instytucjonalizacji w dwudziestoleciu międzywojennym, w okresie drugiej wojny światowej, w systemie gospodarki scentralizowa-

nej w ustroju zwanym socjalistycznym oraz w okresie transformacji ustrojowej. Opisane etapy instytucjonalizacji socjologii w Polsce i status socjologii w praktycznym kształceniu uzupełniają opracowanie Niny Kraśko, a po 2010 r. prezentują całkowicie nową analizę tych kwestii. Takie opracowanie było bardzo potrzebne polskiej socjologii.

Zasadniczy zakres czasowy zawartych w monografii faktów i danych oraz rzetelnych analiz dotyczących edukacji socjologicznej jest w dużej mierze usytuowany w okresie transformacji politycznej, społecznej i gospodarczej w naszym kraju, czyli po 1989 r. Autorka scharakteryzowała uwarunkowania i przejawy pragmatyzacji kształcenia socjologów w nowych realiach ustrojowych po dokonaniu urynkowania szkolnictwa wyższego, w kontekście postulatów transferu wiedzy, także socjologicznej, do praktyki zawodowej i akcentowania praktycznych wymiarów nauki.

W rozdziale drugim zostały zaprezentowane motywacje oraz drogi planowanej i realizowanej kariery zawodowej studentów, absolwentów socjologii i doktorantów. Nauczyciele akademicki analizowali przyczyny dekonstrukcji w studiowaniu socjologii i odniesienia do podejmowania działań przez podmioty kształcące socjologów w celu zwiększenia naboru. Rozesłano w różny sposób kwestionariusze wywiadu do studentów, doktorantów i absolwentów socjologii. W sumie otrzymano 144 wypełnione kwestionariusze wywiadu. Jakkolwiek zebrane dane nie są reprezentatywne dla ogółu studentów socjologii, to jednak pozwoliły zbudować interesujące typologie ilustrujące motywacje uzasadniające potrzebę podjęcia studiów socjologicznych, planowane i realizowane kariery zawodowe po zdobyciu wykształcenia socjologicznego.

Zebrane materiały empiryczne pozwoliły na wyodrębnienie dominujących typów motywacji wyboru kierunku studiów socjologicznych przez studentów pierwszego stopnia (licencjat), drugiego (magisterium) i trzeciego (doktorat) w trybie stacjonarnym i niestacjonarnym oraz absolwentów socjologii. Zaznaczały się one w wypowiedziach respondentów z różną siłą: zainteresowanie społeczne i humanistyczne; chęć zrozumienia i ciekawość świata; konsekwencje młodzieńczych zainteresowań; rozwijanie osobistych predyspozycji; praca z ludźmi wynikająca z postaw społecznikowskich; poszerzanie wiedzy; podnoszenie kwalifikacji; promocja kierunku socjologia; opinie o studiowaniu socjologii i perspektywach pracy; kierunek socjologia jako kolejne studia; kierunek socjologia jako drugi wybór po maturze; lokalizacja uczelni; niezdecydowanie przy wyborze kierunku.

Krystyna Leśniak-Moczuk pisze: „Biorąc pod uwagę różnorodność motywacji wskazywanych w poszczególnych wypowiedziach respondentów można je pogrupować w następujące rodzaje motywacji według częstości ich występowania. Największy udział wypowiedzi ukierunkowany był na świadomy i celowy wybór socjologii jako kierunku studiów. Sumując odsetek decyzji wyboru stu-

diów socjologicznych z powodu zainteresowań, predyspozycji, zaangażowania społecznego, chęci poszerzenia wiedzy socjologicznej i ciekawości świata, motywacje te sięgają prawie połowy wypowiedzi ankietowanych. Na przypadkowość studiowania socjologii z powodu niesprecyzowanych planów zawodowych, lokalizacji uczelni czy traktowania socjologii jako kolejnego wyboru wskazywało 39% respondentów. W prawie jednej czwartej ogółu wypowiedzi zwrócono uwagę na pragmatyzm studentów i absolwentów socjologii odnoszący się do korzystnego usytuowania zawodowego na rynku pracy po studiach socjologicznych. Tyle samo wypowiedzi wskazywało na podejmowanie decyzji o wyborze kierunku studiów w oparciu o sugestie starszych kolegów i rodziny dotyczące warunków studiowania, łatwości studiowania i znalezienia zadowalającej pracy po zdobyciu dyplomu szkoły wyższej, a także na poszukiwanie wiedzy podczas wyboru kierunku poprzez marketing szeptany i prowadzony przez uczenie” (s. 204–205).

Na podstawie zebranego materiału empirycznego Autorka opisała ścieżki kariery zawodowej respondentów ze wszystkich trzech stopni studiów socjologicznych. W ramach szczegółowej analizy ich wypowiedzi ustalono typologię dróg zawodowych: kontynuacja kształcenia; praca naukowa na uczelni; łączenie pracy naukowej z karierą poza uczelnią; łączenie pracy naukowej z własnym biznesem; zatrudnienie zgodne z wykształceniem w dziedzinie socjologia; zmiany kwalifikacji w karierze zawodowej; założenie własnej firmy; brak sprecyzowanych planów zawodowych. Wyodrębnione typy karier zawodowych są ilustrowane bardzo interesującymi, długimi wypowiedziami respondentów.

W podsumowaniu Autorka pisze: „Zawodowe losy adeptów socjologii będą bardzo różnorodnymi ścieżkami, co wynika z nieokreślonej jednoznacznie koncepcji zawodowej tej dyscypliny nauki. Trójpoziomowość kształcenia na tym kierunku predystynuje do podejmowania decyzji o kontynuacji kształcenia po zakończeniu poszczególnych etapów nauki. Prawie 17% respondentów takie decyzje podejmuje, choć większość już poza socjologią. Stosunkowo duża grupa, licząca 39 osób (27% ogółu respondentów), posiada aspiracje lub podejmuje pracę naukową w szkolnictwie wyższym, często łącząc te pasje z zatrudnieniem poza uczelnią, rzadziej z zakładaniem i prowadzeniem własnej firmy. Największa liczba wypowiedzi respondentów (prawie dwie trzecie) wskazuje na funkcjonowanie na rynku pracy zgodnie z umiejętnościami nabytymi na studiach socjologicznych. Praca ta podejmowana jest w różnych branżach, często wraz z uzupełnianiem lub podwyższaniem kwalifikacji. Natomiast zmienia swoje kwalifikacje zawodowe 13% respondentów, wybierając specjalności w dziedzinach pokrewnych socjologicznemu przygotowaniu. O prowadzeniu własnej firmy wypowiedziało się jedynie pięciu respondentów (4%). Nieliczna grupa 19 studentów (13%) przyznaje się do braku sprecyzowanych planów zawodowych po ukończeniu studiów” (s. 219).



W badaniach przyczyn spadku zainteresowania studiowaniem socjologii oraz strategii podmiotów kształcących socjologów zastosowano technikę ankiety rozsyłanej drogą e-mailową, z wykorzystaniem kwestionariusza ankiety skierowanego do 104 szkół wyższych (18 uniwersytetów państwowych, 12 innych uczelni państwowych, 3 uczelni kościelnych, 36 państwowych szkół wyższych zawodowych i 35 uczelni niepaństwowych, które kształciły lub kształcą socjologów), z pytaniami otwartymi. Rozesłano drogą e-mailową 841 kwestionariuszy do nauczycieli akademickich socjologii zatrudnionych w szkołach wyższych. Otrzymano 102 prawidłowo wypełnione kwestionariusze wywiadu, co stanowi 12,1% ogółu rozesłanych kwestionariuszy. Świadczy to bez wątpienia o „mizernej” gotowości nauczycieli akademickich do udziału w takich przedsięwzięciach.

Wypowiedzi socjologów będących pracownikami naukowo-dydaktycznymi zatrudnionymi na uczelniach prowadzących kierunki w dyscyplinie socjologia zostały zgrupowane w następujące kategorie przyczyn spadku zainteresowania studiowaniem socjologii: niesprzyjająca polityka państwa; niekorzystne reformy szkolnictwa wyższego; medialne wypaczanie obrazu studiów socjologicznych; niski poziom wiedzy o socjologii w świadomości społecznej; niż demograficzny; masowość kształcenia; socjologia jako wykształcenie a nie zawód; nacisk na praktyczny profil wykształcenia; wymagania rynku pracy; pogarszanie się dydaktycznej i metodologicznej kondycji socjologii; brak konsolidacji środowiska socjologicznego; problematyka społeczna poza zainteresowaniem socjologii; oczekiwania studentów socjologii. Wachlarz podnoszonych przez respondentów zagadnień, doszukujących się przyczyn aktualnej kondycji socjologii jako dziedziny studiowania, jest bardzo zróżnicowany i konkretnie przedstawiony w wypowiedziach ankietowanych osób. Autorka ukazała przekonująco, że spadek liczby studentów był wyższy aniżeli zmniejszanie się ogółu liczby studentów.

W syntetycznym podsumowaniu Autorka stwierdza: „Umasowienie studiów łączące się w Polsce z urynkowaniem kształcenia na poziomie wyższym spowodowało merkantylne traktowanie studiów na kierunkach w dyscyplinach nauk społecznych i humanistycznych. Wpłynęło to na zanikanie elitarności socjologii charakteryzującej się dotąd prestiżem i wysoką jakością nauczania. Ustawowo regulowane uwarunkowania rozwoju szkół wyższych kształcących socjologów, znoszenie limitów przyjęć na studia, zezwalanie na rekrutację studentów bez egzaminów i innych kryteriów sprzyjających selekcji respondenci oceniali negatywnie jako czynniki obniżające status socjologii wobec innych dyscyplin naukowych. Zaprezentowane metody sprzyjające zwiększaniu naboru na studia socjologiczne odbiły się więc, według powyższych ocen, rykoszetem, bowiem kierunek socjologia upowszechniony, dostępny bez merytorycznych wymagań stracił na wartości z oczach samych aplikujących na studia. W zdecydowanej większości udzielanych wypowiedzi przewijała się nuta krytyki upraktyczniania socjologii

w kierunku zapotrzebowania rynku pracy wraz z odchodzeniem od holistycznego traktowania tej dyscypliny nauki. Część respondentów zwracała uwagę na konieczność dostosowywania specjalności i programów studiów socjologicznych do zmieniającej się rzeczywistości w społeczeństwie informacyjnym. Bardzo słabo natomiast zostały ocenione przedsięwzięcia uczelni jako całości i instytutów socjologii pod względem skuteczności promowania kierunku socjologia wśród potencjalnych studentów. Podejmowane działania realizowane tradycyjnymi metodami nie przynoszą oczekiwanych rezultatów, a nieudolność akcji promocyjnych lub ich zaniechanie osłabia wizerunek socjologii” (s. 272).

W rozdziale trzecim dokonano analizy stanu i dynamiki liczby studentów i absolwentów socjologii na tle studentów nauk społecznych i ogół studentów w Polsce w wybranych latach, co pozwoliło na ocenę stopnia popularności studiów na kierunku w dyscyplinie socjologia. Autorka przeanalizowała dane zawarte w dokumentach statystyki publicznej, sprawozdaniach, publikacjach roczników statystycznych i innych dokumentów pozyskanych z Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego w Warszawie, Głównego Urzędu Statystycznego w Warszawie, Urzędu Statystycznego w Rzeszowie, Urzędu Statystycznego w Gdańsku. Materiały i dane dotyczące badanych szkół wyższych pozyskiwano drogą elektronicznego dostępu do informacji zamieszczanych na stronach internetowych. Zgromadzony bardzo obszerny materiał statystyczny został umiejętnie przeanalizowany i klarownie przedstawiony w tabelach i na wykresach. Szkoda, że nie wszystkie uczelnie odpowiedziały pozytywnie na otrzymaną ankietę.

W analizie jakościowej kształcenia w dyscyplinie socjologia uwzględniono takie kwestie, jak: porównanie trendów kształcenia socjologów w wyższych szkołach publicznych i niepublicznych; strukturę i dynamikę liczby studentów i absolwentów socjologii uczelni państwowych; strukturę i dynamikę studentów i absolwentów socjologii uczelni niepublicznych. Rozważania te uzupełnione są zestawami: socjologów urodzonych przed 1900 r., profesorów nieżyjących urodzonych po 1900 r., profesorów emerytowanych i profesorów tytularnych. Zamieszczenie w tej części książki wykazu doktorów habilitowanych nie zostało zaplanowane przez Autorkę. Być może takie statystyki nie istnieją, a jeżeli istnieją, to ich umieszczenie w książce poszerzyłoby o kilkanaście stron i tak już znaczną objętość opracowania.

Ważne jest, by profesorowie socjologii i doktorzy habilitowani pamiętali o tym, co powiedział nestor polskiej socjologii Jan Szczepański w swoim inauguracyjnym wystąpieniu na IX Ogólnopolskim Zjeździe Socjologicznym w Lublinie w 1994 r.: „W moim długim i urozmaiconym życiu próbowałem występować w prawie wszystkich wymienionych tu rolach. Uważałem bowiem, że socjolog, wiedząc, powinien swoją wiedzę użytkować z korzyścią dla bliźnich. Uprawiałem mozolnie socjologię empiryczną, doradzałem politykom, pisałem ana-

lityczne raporty, projektowałem reformy, występowałem w parlamencie, przewodniczyłem komitetom, ostrzegałem itp. Nie żałuję tego bogatego życia, ale doszedłem do wniosku, że socjolog powinien być przede wszystkim uczonym, badaczem tworzącym naukę, gdyż w każdej innej funkcji łatwo go zastąpią legiony innych praktyków, a w tworzeniu wiedzy naukowej nie zastąpi go nikt”.

Szczególnością pozycję w strukturze pracy zajmuje rozdział czwarty ukazujący funkcjonowanie szkoły niepublicznej kształcącej na kierunku socjologia – Wyższej Szkoły Społeczno-Gospodarczej w Tyczynie w latach 1996–2006. To obszernie opracowanie, będące swoistą monografią Uczelni, zawiera pięć ważnych kwestii: ramy prawne i programowe jej funkcjonowania, bazę naukową i dydaktyczną, naukowe i społeczne inicjatywy Uczelni, działalność społeczną i kulturalną studentów, materiały źródłowe. Omawiając wielorakie aspekty działalności Uczelni i jej osiągnięć, Autorka słusznie wskazuje na ludzi tej Uczelni, nazywając ich „kreatorami dekady osiągnięć”. Była to pierwsza wyższa szkoła niepubliczna w Polsce założona w małym miasteczku, wspólnie z władzami samorządowymi, jako jedyna spośród wyższych szkół niepublicznych uruchomiła kierunek socjologia od momentu powstania szkoły, prowadzony w ramach jedynej w tych latach wydziału socjologii (biorąc pod uwagę uczelnie publiczne i niepubliczne) i pierwszą niepubliczną szkołą wyższą ze studiami magisterskimi w dziedzinie nauk społecznych z zakresu socjologii.

Opis funkcjonowania Wyższej Szkoły Społeczno-Gospodarczej w Tyczynie został przedstawiony perfekcyjnie. Można byłoby – choć nie jest to konieczne – podać przykłady funkcjonowania innych ośrodków kształcenia socjologów w uczelniach niepublicznych. Niezwykle interesującym przypadkiem jest Filia Wydziału Nauk Społecznych Katolickiego Uniwersytetu Lubelskiego Jana Pawła II utworzona w Stalowej Woli w 1989 r., która od samego początku kształciła w trybie eksternistycznym na kierunku socjologia i pedagogika. Od 1990 r. uzyskała także prawo prowadzenia studiów dziennych magisterskich na kierunku ekonomia.

Filia zaczęła się bardzo dynamicznie rozwijać z powodu wielkiego deficytu w tym regionie wysoko wykwalifikowanych kadr o wykształceniu humanistycznym, z drugiej zaś z powodu konieczności uzupełnienia przez nauczycieli wykształcenia pedagogicznego po roku 1997 pod groźbą utraty pracy w szkolnictwie. Od roku akademickiego 1999/2000 socjologowie kształcili się na dwustopniowych studiach licencjackich i uzupełniających magisterskich zaocznych na kierunku socjologia. Na studia socjologiczne przyjmowano kilkuset studentów rocznie (w rekordowym roku około 1000 osób). W 2018 r. ostatecznie zlikwidowano w Stalowej Woli kierunek socjologia. Ośrodek stalowowolski jest jednym z dobrych przykładów *boomu* edukacyjnego na przełomie wieków.

Interpretacje materiałów zastanych (dane statystyczne, literatura przedmiotu) i „wytworzonych” (badania empiryczne za pomocą kwestionariuszy wywiadów

wśród studentów, doktorantów i absolwentów oraz pracowników naukowych z każdego ośrodka akademickiego w kraju) dostarczyły rzetelnej wiedzy o kondycji polskiej socjologii, pozwoliły na niezwykle wnikliwy ogląd badanych zagadnień. Na ich podstawie sformułowano w opracowaniu wnikliwą diagnozę kondycji polskiej socjologii, dokonano wielu ważnych interpretacji i wyjaśnień, a także pewnych rekomendacji, które mogą prowadzić do naprawy stanu polskiej socjologii. Być może uda się w przyszłości zahamować proces „rozmywania” i „fragmentaryzowania”, a także „deregulacji” polskiej socjologii oraz utrzymać jej tożsamość jako dyscypliny naukowej.

Dylematy między socjologią jako dyscypliną naukową i socjologią jako zawodem będą zapewne trwać i w przyszłości, a próby dopasowania sylwetki socjologa do wymagań rynku mogą grozić zatraceniem tożsamości socjologii, a zwłaszcza jej upracticznieniem. Zwraca na to uwagę Krystyna Leśniak-Moczuk na zakończenie swoich bardzo ważnych rozważań nad kondycją polskiej socjologii: „Socjologia uwolniona od ocen i nacisków politycznych, jakim podlegała w mioniej epoce, znalazła się w klinczu zewnętrznych uwarunkowań gospodarczych. Z jednej strony gospodarka rynkowa uwolniła limitowanie rozmiarów kształcenia i stworzyła nowe płaszczyzny zatrudnienia socjologów, ale z drugiej weryfikuje zgodnie z prawem popytu i podaży nadmiar absolwentów na rynku pracy i jakość ich przygotowania do wykonywania specjalistycznych zawodów” (s. 273).

**Serhiy Troyan**

University of Rzeszów

**POLISH DIPLOMATIC INSTITUTIONS IN KHARKIV**

**(Review of the publication: Diplomatic Offices of the Polish Republic in Kharkiv: the History and the Present**

**(Дипломатичні представництва Польської Республіки в Харкові: історія та сучасність), L. Zhvanko / translated into Polish by T. Dovzhok. Kharkiv: Golden Pages, 2020, 160 p., ill.)**

The modern foreign policy and Foreign Policy Office of Ukraine was formed on the evolution of historical traditions based on the international and diplomatic experience of the Old Russian State, Galician Rus, the Zaporozhian Army, the Hetmanate, the Ukrainian People's Republic (UNR), the Ukrainian State during Hetmanate, the Western Ukrainian People's Republic (ZUNR), the Ukrainian Socialist Soviet Republic (USSR), and the Ukrainian Soviet Socialist Republic (USSR). During the national revolution of 1917–1921, a separate government institution (the General Secretariat from the beginning, then the People's Commissariat and finally the Ministry) was created as an executive authority; its activity was directed and coordinated by the Government of Ukraine and the institution was responsible for the formation and implementation of state policy in the field of foreign relations. It was during the struggle for Ukraine's national independence in 1917–1921 that the active foreign policy and diplomatic activity of different Ukrainian states took place, as well as the beginning of the creation of foreign diplomatic offices in Ukraine.

In 1918 there was the Department of Political Affairs (since January 23<sup>rd</sup> 1918, the Department of State), created by the Decree of the Regent Council of the Polish

Kingdom. Among its tasks was working through various topics in the field of foreign policy and consular tutelage. At the same time, the priority task of the Department of State was the establishment of a diplomatic office in the Ukrainian capital. On October 12, 1918, a Polish diplomatic mission led by Stanislaw Vankowicz arrived in Kyiv and conducted quite long negotiations with Dmytro Doroshenko, Minister of Foreign Affairs of the Ukrainian State. On November 5, 1918, S. Vankovich presented Hetman Pavlo Skoropadsky credentials with a letter expressing his hope for the earliest possible establishment of diplomatic relations. The development of a network of consular offices, in particular the Polish Diplomatic Offices in Kyiv, Kharkiv, Odessa and Elisavetgrad, was declared a priority. At the beginning of February, 1919 there was even functioning in Kharkiv the Polish Consular Agency headed by the lawyer and the known figure of the local Polonia Wolodymyr Kwiatkowsky. But first the fall of the Ukrainian State, then the weakness of the Directory's power, the Bolsheviks' aggression and the Polish-Bolsheviks' war slowed down the processes of the development of Ukrainian-Polish diplomatic relations until 1921.

The work of Lyubov Zhvanko, Professor, Doctor of Historical Sciences, leading specialist of the research part of the Kharkiv State Zooveterinary Academy, member of the Scientific Society of the History of Diplomacy and International Relations, devoted to the activities of diplomatic missions of the Polish Republic in Kharkiv during 1921–2020. The publication was prepared as part of an internship at the Ivan Vyhovsky Award under the patronage of the President of the Republic of Poland Andrzej Duda. The scientific internship took place in Lublin at the Marie Skłodowska-Curie University (October–December 2017) and the Jagiellonian University in Krakow (January–March 2018).

In structural and logical terms, the book includes an introduction by the Consuls General of the Republic of Poland in Kharkiv Piotr Stahanczyk and Janusz Jablonski, the author's preface, structural elements on the origins of diplomatic relations between Poland and Ukraine, the Embassy of the Polish Republic in Kharkiv in 1921–1924, Consulate General of the Republic of Poland in Kharkiv in 1924–1934, Consulate of the Republic of Poland in Kharkiv in 1934–1937, Consulate General of the Republic of Poland in Kharkiv in 1995–2020 and cooperation with Polonia, information on Ministers of Foreign Affairs of Polish Republic and their employees in Kharkiv in 1921–1939, biographical notes of the heads of Polish Diplomatic Offices in Kharkiv in 1921–1937 and 1995–2020, list of the sources used, list of abbreviations and information about the author. We want to pay special attention to the fact that such detailed information on the structure and activity of Diplomatic Offices of the Polish Republic in Kharkiv became possible thanks to the processing of documents and materials from the collections of the Archive of Acts of the New and Central Military Archive in

Warsaw, as well as from the National Library in Warsaw, Scientific Library of the Jagiellonian University in Krakow, Scientific Library of Maria Skłodowska-Curie University in Lublin and State Scientific Library named after V. Korolenko in Kharkiv.

The publication is notable for its highly artistic design and the large number of photos. In particular, illustrative material was provided by the Consulate General of the Republic of Poland in Kharkiv, taken from the collections of the Digital National Museum in Warsaw, published sources and Internet.

Altogether the publication, and here we agree with Consul General of the Republic of Poland in Kharkiv (2016–2020) Janusz Jablonski, gave the opportunity to mention dozens of diplomats and consular officials who created conditions for a better common future. The book became a new significant publication on the history of Ukrainian-Polish diplomatic relations, expanding the horizons of cooperation between Ukraine and the Republic of Poland; it contains new knowledge about its local and regional slices, including memorable and casual.

**Ks. Witold Jedynak**

Uniwersytet Rzeszowski

## WARTOŚĆ PRACY A GODNOŚĆ CZŁOWIEKA

Praca ludzka – niezależnie od epoki historycznej – stanowi nieodłączny element życia jednostek, grup i społeczności. Jest świadomą aktywnością warunkującą wszelki rozwój cywilizacyjny. Dzięki pracy człowiek może zaspokajać potrzeby egzystencjalne, pełnić role i osiągać pozycje społeczne, rozwijać zdolności i predyspozycje, realizować plany i aspiracje oraz udoskonalać rzeczywistość społeczną. Zmiany społeczne, a zwłaszcza postęp naukowy i techniczny wpływają na ulepszenie narzędzi stosowanych w pracy oraz zwiększając efektywności jej wykonywania. Przeobrażeniu ulegają stosunki pracy, które są kształtowane zależnie od wdrażanych koncepcji społeczno-ekonomicznych i uznawanych systemów aksjornormatywnych.

Bez względu na uwarunkowania społeczno-kulturowe wartość pracy ludzkiej pozostaje w silnej korelacji z godnością człowieka. Zależność tę analizuje **ks. prof. Janusz Mariański** w książce *Godność ludzka a praca. Szkice ze społecznego nauczania Kościoła katolickiego* (Lublin 2022). W publikacji ukazuje zarówno humanistyczno-egzystencjalny, jak również transcendentálny wymiar pracy, która w życiu doczesnym staje się indywidualną i specyficzną formą ucłowieczenia, a także sposobem realizacji powołania i drogą wiodącą ku zbawieniu. Mimo iż Książd Profesor w swojej książce koncentruje się przede wszystkim na relacjach między pracą i godnością człowieka w świetle nauczania społecznego Kościoła (s. 16), to zwraca także uwagę na socjologiczny aspekt pracy, w tym na humanizację i socjalizację (s. 18). Stosunki pracy mogą w środowisku pracy stawać się generatorem i stymulatorem kapitału społecznego, który jest czynnikiem wpływającym na rozwój społeczny i gospodarczy. Warunkiem kreowania



kapitału społecznego w środowisku pracy są przede wszystkim uznawane wartości i normy, współdziałanie, zaufanie, więzi społeczne, częsta komunikacja i solidarność. Zespołowa praca – analizowana z perspektywy socjologicznej – stwarza możliwość tworzenia mocnych więzi oraz gęstych i trwałych sieci powiązań społecznych, a także buduje w stosunkach pracy wzajemne zaufanie i poczucie solidarności, które jest warunkiem efektywnego współdziałania.

Autor recenzowanej książki, podejmując analizę godności ludzkiej i godności pracy z perspektywy nauczania społecznego Kościoła, odwołuje się przede wszystkim do nauczania ostatnich papieży. Podkreśla, iż godność jest wpisana w naturę człowieka, gdyż została mu nie tylko dana przez Boga, ale również zadana. Stanowi ona wartość autoteliczną, która jest niezbywalna i niepodważalna. Człowiek stworzony na obraz Boga i odkupiony przez Syna Bożego przewyższa inne byty i nad nimi panuje. Przez swoją aktywność, w tym przez pracę, rozwija się i udoskonala, a także partycypuje w dziele Stwórcy, permanentnie przekształcając świat. Praca upodabnia człowieka do Boga, który, kierując się miłością, działa w świecie i przemienia jego naturę skażoną złem i grzechem.

Odwołując się do nauczania społecznego współczesnych papieży, ks. prof. Mariański zwraca uwagę na liczne niebezpieczeństwa zagrażające ludzkiej godności. Wynikają one przede wszystkim z negacji porządku moralnego oraz z nieuznawania uniwersalnego systemu aksjonormatywnego pochodzącego z prawa naturalnego ustanowionego przez Stwórcę. Naruszenie godności człowieka ma swoje źródło w systemach polityczno-społecznych negujących wartość osoby ludzkiej i kształtujących rzeczywistość społeczną, w której łamane są podstawowe prawa człowieka. Jeśli społeczeństwa nie uznają godności człowieka, nie mają też szacunku dla ludzkiej pracy, która jest ściśle powiązana z aktywnością człowieka. Naruszanie godności osoby implikuje różne formy degradacji godności ludzkiej pracy i prowadzi do jej instrumentalnego postrzegania. Staje się również źródłem wykorzystywania człowieka i traktowania go jedynie jako taniej siły wytwórczej.

Autor książki podkreśla ścisły związek między godnością człowieka a wykonywaną przez niego pracą. Zwraca też uwagę na utylitarny społecznie wymiar pracy, który kształtuje solidarność międzyludzką i buduje wspólnotę: „Osoba ludzka jest dobrem samym w sobie i należy zawsze zabiegać o jej integralny rozwój, nie może być ona traktowana jako narzędzie służące innym ludziom i ich interesom. Każdy człowiek, w tym pracownik, jest osobą i nie może być traktowany jako przedmiot [...]. Ważne jest, by praca służyła rozwojowi osobowemu i rozwojowi innych ludzi (dobro wspólne). Poprzez pracę człowiek wypełnia ciężące na nim obowiązki wobec siebie, rodziny i społeczeństwa, a w pewnym sensie i całej ludzkości. Nikt nie pracuje dla siebie, ale zawsze dla siebie i innych” (s. 87). Na szczególnie podkreślenie zasługuje wyakcentowany przez ks. prof. Mariańskiego

społeczny charakter ludzkiej pracy, która przyczynia się do rozwoju dobra wspólnego. Współdziałanie w ramach stosunków pracy kreuje kapitał społeczny stymulujący rozwój gospodarczy i społeczny. Zespołowo wykonywana praca staje się generatorem aktywności ukierunkowanej na innowacyjność, efektywność i kreatywność, a także buduje więzi społeczne i sieci powiązań społecznych. Wspólnie uznawane przez pracowników wartości i normy moralne oraz częsta komunikacja wzmacniają solidarność grupową i tworzą klimat wzajemnego zaufania.

W pracy człowiek odnajduje sens swojego życia, gdyż praca umożliwia mu odkrywanie i realizowanie własnego powołania, nadto przez pracę ofiaruje siebie innym, służąc im pomocą i wsparciem. Osobowość człowieka rozwija się pod wpływem pracy, która, nadając sens jego życiu, motywuje do określonych działań. Powiązanie pracy z sensem życia sprawia, iż nabiera ona charakteru nie tylko egzystencjalnego, cielesnego, ale również duchowego, dzięki któremu człowiek pracujący staje się podmiotem pracy. W pracy człowiek spotyka się z innymi ludźmi, przez co urzeczywistnia swoją społeczną naturę, przeciwdziałając wykluczeniu, marginalizacji i poczuciu osamotnienia. Dla jednostki potrzebującej do własnego rozwoju środowiska społecznego praca staje się przestrzenią spotkania, komunikacji i kooperacji z ludźmi. Człowiek może w pełni rozwijać się tylko w społeczności, w której żyje i pracuje. Praca – jak zauważa papież Franciszek – buduje wspólnotę i poczucie braterstwa między ludźmi, jeśli jest służbą drugiemu człowiekowi oraz przejawem miłości i odpowiedzialności za niego. Wszelkie formy izolacji czy gettoizacji ograniczają rozwój człowieka. Utrudniają bowiem wymianę opinii, poglądów i wartości, a także generują poczucie obcości i wrogości.

Zjawiskiem społecznym niekorzystnym dla jednostki i społeczeństwa jest bezrobocie, które osłabia aktywność człowieka, a także hamuje proces jego samorealizacji i udoskonalania. Autor książki, uwzględniając kontekst nauczania społecznego Kościoła, skupia się przede wszystkim na nauczaniu papieża Franciszka dotyczącym pracy i bezrobocia. Podkreśla, że „prawo do pracy jest prawem podmiotowym i to niezależnie od tego, czy ustrój społeczno-gospodarczy jest oparty na państwowej czy na prywatnej własności” (s. 188). Praca nadaje sens ludzkiemu życiu, jest sposobem rozwoju, dojrzewania i samorealizacji, a także źródłem utrzymania. Dlatego też wszyscy ludzie w wieku produktywnym powinni mieć dostęp do pracy. Jej brak niesie dramatyczne konsekwencje zarówno dla jednostki, rodziny, jak i społeczeństwa. Bezrobocie okazuje się poważnym zagrożeniem dla godności człowieka. Pozbawia go kreatywności i możliwości samorealizacji, niezależności ekonomicznej, stabilności, a także zmniejsza poziom partycypacji społecznej, ograniczając styczności społeczne jedynie do grona najbliższych osób. Poważnym skutkiem bezrobocia jest bieda, konflikty rodzinne, amoralność i wykluczenie, które sprzyjają powstawaniu patologii społecznych.

Recenzowaną książkę zamyka rozdział poświęcony wychowaniu do wartości godnościowych. Książd Profesor podkreśla rolę systemu aksjonormatywnego w procesie socjalizacji, który ma decydujące znaczenie w kształtowaniu postaw i zachowań człowieka wobec bliźnich i ich aktywności zawodowej. Wychowanie ku poszanowaniu godności każdego człowieka umożliwia zrozumienie, iż osoba ludzka jest najwyższą wartością wśród stworzeń żyjących na ziemi. Jej też przysługuje prawo do godnego traktowania, szacunku i pełnego rozwoju. Transcendentalna godność człowieka sprawia, iż porządek społeczny powinien opierać na normach moralnych, które stoją na straży godności człowieka. Wychowanie, uwzględniające owe normy moralne, powinno kształtować postawy i zachowania służące dobru człowieka i społeczeństwa. Celu tego nie osiągnie się przez promowanie relatywizmu, indywidualizmu i absolutyzowanie wolności, które sprzyjają egocentrycznym i konsumpcyjnym postawom oraz nie są nakierowane na dobro wspólne społeczeństwa. Dla rozwoju społecznego oraz pełnego rozwoju człowieka niezbędny jest ład społeczny, którego podstawą i warunkiem *sine qua non* są wartości i normy moralne. Regulują one stosunki społeczne i humanizują stosunki pracy, a także stoją na straży godności człowieka i godności jego pracy.

Interdyscyplinarny charakter podjętej w recenzowanej książce problematyki jest niewątpliwie jej wartością. Książd Profesor Mariański, jako teolog i specjalista od socjologii moralności łączy w swej publikacji zagadnienia natury teologicznej, społecznej i etycznej. W sposób zrozumiały i przystępny ukazuje związek między wartościami i normami moralnymi a godnością człowieka i godnością pracy. Odwołując się do bogatej wiedzy i doświadczeń Kościoła w zakresie kwestii społecznej, wskazuje na *principia* warunkujące rozwój społeczny i budowę społeczeństwa obywatelskiego. Przekonuje, iż podstawą ładu społecznego umożliwiającego człowiekowi bezpieczny i wszechstronny rozwój jest uznanie i szacunek dla godności osoby ludzkiej. Jeżeli godność człowieka jest uznawana za naczelną wartość, wówczas praca przez niego wykonywana otrzymuje należną jej godność i nie jest traktowana jedynie jako towar, który można kupić za przystępną cenę. Książka stanowi cenne kompendium wiedzy dla przedstawicieli różnych dyscyplin naukowych i kategorii zawodowych, ponieważ wszystkie wymiary życia indywidualnego i społecznego człowieka wymagają respektowania uniwersalnego systemu aksjonormatywnego uznającego godność człowieka i godność jego pracy.

**UWAGI DLA P.T. AUTORÓW**

**Informacje ogólne**

1. „Rzeszowskie Studia Socjologiczne” są rocznikiem wydawanym przez Instytut Nauk Socjologicznych Uniwersytetu Rzeszowskiego. Artykuły zamieszczane w tomie powinny być przygotowane w języku polskim i opatrzone krótkim streszczeniem (do 1500 znaków ze spacjami) w języku angielskim (po angielsku również tytuł artykułu) z dołączonymi słowami kluczowymi – polskimi i angielskimi.
2. Do druku przyjmowane są niepublikowane wcześniej artykuły, polemiki i recenzje z wyznaczonego tytułem pisma zakresu tematycznego.
3. Tekst pracy wraz z bibliografią (złożony standardowo – w formacie A4, w Wordzie, czcionką Times New Roman 12 pkt, odstęp między wierszami 1,5, tekst wyrównany do lewego i prawego marginesu, wcięcie akapitowe 0,67) o objętości od 30 do 60 tys. znaków ze spacjami (0,75–1,5 arkusza autorskiego; recenzje nie powinny przekroczyć 20 tys. znaków ze spacjami – 0,5 arkusza autorskiego) z wersją elektroniczną na płycie CD prosimy przekazywać lub przysyłać do Redakcji w dwóch egzemplarzach. Wraz z tekstem należy podać dane o Autorze (imię i nazwisko, stopień naukowy, miejsce zatrudnienia, numer telefonu i adres internetowy).
4. Teksty po wstępnym zakwalifikowaniu do numeru przesyłane są przez Wydawnictwo UR do recenzji zewnętrznej.
5. Po recenzji Autorzy (jeśli jest taka potrzeba) nanoszą poprawki zgodnie z sugestiami opiniującego.
6. Po pierwszej korekcie redakcyjnej Autor otrzymuje pracę do korekty autorskiej, po czym w terminie do dwóch tygodni odsyła ją do Redakcji.
7. Za prace ogłoszone drukiem Autorzy nie otrzymują honorarium. Przysługuje im natomiast bezpłatny egzemplarz pisma.
8. Prac drukowanych oraz niezamawianych ani ich wersji elektronicznych Redakcja nie zwraca Autorom.

9. Prace należy przysyłać pod adresem:  
Redakcja „Rzeszowskich Studiów Socjologicznych”  
Uniwersytet Rzeszowski  
Instytut Nauk Socjologicznych  
35-959 Rzeszów, al. Rejtana 16 C  
e-mail: rss@ur.edu.pl

### **Ważniejsze ustalenia dotyczące tekstu głównego**

1. Tytuły książek, artykułów, utworów muzycznych, dramatycznych, obrazów wyróżniamy kursywą.
2. Tytuły wystaw, konferencji, sesji naukowych, konkursów podajemy antykwą w cudzysłowie.
3. Cytaty ze źródeł i literatury przedmiotu podajemy konsekwentnie antykwą w cudzysłowie, opuszczenia w cytatach – nawias kwadratowy i trzy kropki.
4. Przy pierwszym przytoczeniu osoby podajemy jej imię i nazwisko, przy kolejnych użyciach – nazwisko.
5. Przy pierwszym wystąpieniu nazwy organizacji czy instytucji podajemy jej pełny zapis, dalej – ewentualnie skrót. W przypadku nazw powszechnie znanych dopuszcza się podanie skrótów bez ich rozwijania przy pierwszym użyciu.
6. Liczebniki piszemy słownie, jeśli można je zapisać jednym wyrazem, zwłaszcza gdy odnoszą się do osób. Przy wyliczeniu lub porównywaniu danych – cyframi. Stosujemy skróty: tys., mln, mld, jeżeli występują pełne tysiące (np. 47 tys.), w innym przypadku posługujemy się cyframi (np. 46 305). W liczebnikach pięciocyfrowych i wyższych wprowadzamy w zapisie spacje (np. 45 300, 4 400 433).
7. Stosujemy skróty i skrótowce słownikowe według *Nowego słownika ortograficznego PWN* lub *Słownika skrótów i skrótowców* A. Czarneckiej i J. Podrackiego. W przypadkach zależnych takich skrótów, jak: dr, mgr, mjr itp. – stosujemy zapis z kropkami (dr., mgr., mjr.).
8. Przyjmujemy następujący sposób zapisu dat w tekście głównym: 1 września 1939 r. (rok zawsze w skrócie – r.).
9. Stosujemy zapis: lata dziewięćdziesiąte (forma: lata 90-te jest błędna).
10. Zapisujemy: XX w., nie 20. w. czy dwudziesty wiek (wiek zawsze w skrócie – w.).
11. Okresy, np. 1939–1945, łączymy pauzą bez spacji, podobnie strony dzieła, np. s. 11–20. Liczbę wszystkich stron utworu (ma być podzielna przez 4) podajemy następująco: 420 ss.

12. Dywiz służy do zapisu nazwisk dwuczłonowych, np. Izabella Anna Bukraba-Rylska, Lena Barbara Kolarska-Bobińska, złożzeń przymiotnikowych: biało-czerwony, robotniczo-chłopski itp.; nie stosujemy dywizu w zestawieniach, gdzie drugi wyraz precyzuje znaczenie pierwszego, np. artysta plastik, nauczyciel wychowawca.
13. Wyrażenia obcojęzyczne o dużym stopniu przyswojenia przez język polski piszemy tekstem prostym, np. notabene (łącznie), inne, zwłaszcza terminy naukowe niemające polskich odpowiedników, zapisujemy kursywą.
14. Unikamy stosowania cyrylicy – tytuły, fragmenty tekstów z języka rosyjskiego, ukraińskiego itp. podajemy w transkrypcji wydawniczej na łacinkę.
15. Respektujemy nową zasadę ortograficzną dotyczącą łącznej pisowni „nie” z imiesłowami przymiotnikowymi, np.: niezrobiony, niezaczęty, niemający.

### **Zasady cytowania literatury**

1. W piśmie z powodu przewagi przypisów opisowych (objaśniających) obowiązuje tradycyjny ich zapis na odpowiedniej stronie u dołu kolumny. Opis bibliograficzny książki powinien zawierać następujące elementy: inicjał imienia i nazwisko autora/autorów, tytuł publikacji (kursywą), miejsce, rok wydania cytowanej pracy i ewentualnie stronę czy strony.

Przykłady:

K. Mannheim, *Ideologia i utopia*, Warszawa 2008, s. 45.

S. Nowak, *Metodologia badań społecznych*, Warszawa 2008, s. 9–11.

Opis bibliograficzny artykułu powinien zawierać następujące elementy: inicjał imienia i nazwisko autora/autorów, tytuł publikacji (kursywą), tytuł pracy zbiorowej poprzedzony [w:], inicjał imienia i nazwisko redaktora/redaktorów pracy zbiorowej, miejsce i rok wydania, nr strony lub stron (od–do) albo: nazwę periodyku, w którym jest zamieszczony (po przecinku, tekstem prostym w cudzysłowie), strony w czasopiśmie (od–do) lub stronę w celu udokumentowania użytego w tekście cytatu. Podanie strony/stron w przypadku posłużenia się w tekście cytatem jest konieczne. Kolejne elementy opisu bibliograficznego w przypisach i bibliografii mają być oddzielane przecinkami, na końcu opisu kropki.

Przykłady:

M. Zuber, *Współczesna nieklasyczna socjologia wiedzy [w:] Teoretyczne podstawy socjologii wiedzy. Studia z podstaw socjologii wiedzy*, red. P. Bytniewski, M. Chałubiński, Lublin 2006, t. 1, s. 240–263.

Z. Bauman, *Ponowoczesne wzory osobowe*, „Studia Socjologiczne” 1993, nr 2, s. 64.

2. W związku z takim sposobem cytowania literatury artykuły powinny zawierać odpowiednio zredagowaną bibliografię. Kolejność elementów w opisie bibliograficznym powinna być zachowana bez względu na to, ile składników opis zawiera.

a) Wydawnictwa zwarte (jedno- lub wielotomowe; dzieło jednego, dwóch lub trzech autorów; dzieło zbiorowe, tj. więcej niż trzech autorów):

- Nazwisko(a) i inicjał(y) imienia,
- Tytuł. Podtytuł (kursywą),
- Numer tomu i części (z dwukropkiem – t. 1:, cz. 1:),
- Tytuł tomu i części (kursywą),
- Przekład (tłum.),
- Współpracownicy (red., oprac.),
- Które wydanie (jeśli to istotne),
- Nazwa serii wydawniczej w cudzysłowie, numer tomu w serii (zapisane w nawiasie),
- Miejsce wydania (b.m. umieszczamy po przecinku),
- Rok wydania pracy (b.r. bez przecinka po miejscu wydania),
- Informacje dodatkowe (np. rkps, mps).

b) Artykuły w pracach zbiorowych:

- Nazwisko(a) i inicjał(y) imienia,
- Tytuł artykułu (kursywą),
- [w:] (bez poprzedzającego przecinka)
- Tytuł pracy zbiorowej (kursywą),
- Redaktor/Redaktorzy,
- Miejsce wydania,
- Rok wydania,
- Strona lub strony od–do.

c) Artykuły w czasopismach:

- Nazwisko(a) i inicjał(y) imienia,
- Tytuł artykułu. Podtytuł (kursywą),
- Tytuł czasopisma (antykwą, w cudzysłowie),
- Rok wydania pisma (bezpośrednio po tytule, bez jakiegokolwiek znaku interpunkcyjnego),
- Część rocznika (numer, zeszyt; numer podwójny: 1/2, numery kolejne: 1–2).

Przykłady:

Bauman Z., *Ponowoczesne wzory osobowe*, „Studia Socjologiczne” 1993, nr 2, s. 14–21.

Buchner-Jeziorska A., *Polska droga do kapitalizmu*, Łódź 1993.

Morawski W., *Stosunki pracy w Polsce a wzory zewnętrzne* [w:] *Zbiorowe stosunki pracy w Polsce w perspektywie integracji europejskiej*, red. W. Kozek, Warszawa 1997, s. 100–210.

Poszczególne opisy bibliograficzne w bibliografii należy złożyć z wysunięciem 0,67 pierwszy wiersz, uszeregować alfabetycznie według nazwisk autorów, w obrębie prac tego samego autora – alfabetycznie według ich tytułów. Tytuły dzieł obcych podajemy w języku oryginału; opis (red., oprac., t., cz.) – w języku polskim; miejsce wydania – w tym języku, w jakim zostało podane na karcie tytułowej.





