

# Człowiek.. w sytuacji (bez) nadziei

– konteksty teoretyczne i praktyczne



pod redakcją  
Renaty Bibik i Arkadiusza Urbanka



seria wydawnicza

Państwowej Wyższej Szkoły Zawodowej im. Witelona w Legnicy



# **Człowiek w sytuacji (bez)nadziei – konteksty teoretyczne i praktyczne**

pod redakcją  
Renaty Bibik i Arkadiusza Urbanka



Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa im. Witelona w Legnicy

# **Człowiek w sytuacji (bez)nadziei – konteksty teoretyczne i praktyczne**

pod redakcją  
Renaty Bibik i Arkadiusza Urbanka

Legnica 2011

Recenzent:

dr hab. Andrzej Ładyżyński, prof. UJK dr hab. Bożena Matyjas

Korekta:

Krystyna Gajaszek, Waldemar Gajaszek

Projekt okładki:

Adam Chamera

Redakcja techniczna, układ typograficzny, skład i łamanie:

Waldemar Gajaszek, Halina Kawa

Stowarzyszenie na Rzecz Rozwoju

Państwowej Wyższej Szkoły Zawodowej im. Witelona w Legnicy

„Wspólnota Akademicka”

ul. Sejmowa 5 A, 59-220 Legnica

tel. 76 723 21 20, tel./fax 76 723 29 04

[www.wa.legnica.edu.pl](http://www.wa.legnica.edu.pl)

Wydawca:

Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa im. Witelona w Legnicy

ul. Sejmowa 5 A, 59-220 Legnica

tel. 76 723 22 80 do 83

[pwsz@pwsz.legnica.edu.pl](mailto:pwsz@pwsz.legnica.edu.pl)

[www.pwsz.legnica.edu.pl](http://www.pwsz.legnica.edu.pl)

© Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa im. Witelona w Legnicy

Wszystkie prawa zastrzeżone. Żadna część tej publikacji nie może być powielana ani rozpowszechniana za pomocą urządzeń elektronicznych, mechanicznych, kopiujących, nagrywających i innych bez uprzedniego wyrażenia zgody przez wydawcę.

ISBN 978-83-61389-05-7

## Wprowadzenie

Sytuacja (bez)nadziei, którą zaakcentowano w tytule niniejszej książki już na wstępie wymaga komentarza. Choć określenie „sytuacja beznadziei” potocznie bywa często używane, jednak trudnym wydaje się jednoznaczna próba jego zdefiniowania oparta na ściśle określonych kryteriach. Podejmując zatem próby poszukiwania ram definicyjnych tego określenia, odwoływaliśmy się do pojęć mocno zakorzenionych w literaturze naukowej – kryzysu czy sytuacji trudnej. Definicje te podkreślają z jednej strony czynniki dezorganizujące funkcjonowanie jednostki, takie jak deprivacja, przeciążenie, konflikt czy zagrożenie, z drugiej strony opisują jego konsekwencje w negatywnych, ale również pozytywnych aspektach. Odnaleźć zatem można opisy sytuacji trudnych skutkujące stanem wzmoczonej aktywizacji i obciążeniem lub przeciążeniem systemu regulacji zachowania, ale również reorganizację czy dezintegrację pozytywną pozwalającą na osiągnięcie poziomu wyższego niż przed kryzysem, który może owocować efektywnym działaniem. Sytuacja trudna zmuszająca do podjęcia działań zaradczych czy kryzys inspirujący do jego przezwyciężenia może mieć charakter rozwijający, uczący efektywnych strategii radzenia sobie z czynnikami zakłócającymi i w efekcie przywracać prawidłowe funkcjonowanie lub nawet je optymalizować. Dlatego zdecydowaliśmy się użyć określenia „sytuacja (bez)nadziei” i celowo wyodrębnić słowo „nadzieja”, ujmując przedrostek „bez” w nawiasie, aby podkreślić możliwy pozytywny lub negatywny aspekt sytuacji trudnej, w jakiej człowiek się znajduje. Pierwsze jego ujęcie pozwoliło zrealizować ważny cel, który przyświecał rodzącej się publikacji – poszukiwanie możliwości i zasobów człowieka pozwalających na przezwycięzenie sytuacji trudnej. Ukazywanie zróżnicowanych zagrożeń, wielość sytuacji dramatycznych stanowiących część prozy życia, stanowiło zatem pretekst do ukazania siły człowieka. Warte badawczej analizy są zachowania człowieka, który potrafi wyzwolić wewnętrzne siły psychiczne, fizyczne, który dzięki doświadczeniu życiowemu, wartościom, religii czy wsparciu innych ludzi potrafi przekraczać granice własnej słabości, niemocy i niekorzystnych sytuacji. Podjęta problematyka miała zatem na celu ukazanie, że człowiek jest na tyle silny, aby przetrwać nawet najtrudniejsze sytuacje. Jednak zagadką pozostaje potencjał, jaki posiada i wykorzystuje oraz czynniki go wyzwalające.

Sytuacja trudna prowadzić może jednak również do braku nadziei na pomyślne jej rozwiązanie i owocować pojawieniem się sytuacji beznadziei w pełnym jej wymiarze. Są to z pewnością sytuacje, w których zakłócenia czy pojawiająca się dezorganizacja przekracza możliwości i zasoby jednostki. Nie może rozwiązać trudnej sytuacji, doświadczając jej jako szczególnie dotkliwej i bolesnej.

W redagowanym zbiorze staraliśmy się ukazać różne poziomy, na których ogólnie rozumiana sytuacja trudna może być interpretowana. Złożona sytuacja człowieka egzystującego

w społeczeństwie skłania do szerokiego oglądu trudnych sytuacji, w których on się znajduje, dlatego w przedstawianych rozważaniach zarysowały się dwie główne tendencje: z jednej strony „(bez)nadzieja” postrzegana z perspektywy indywidualnej sytuacji człowieka, z drugiej strony analizowana w perspektywie społecznego środowiska życia. Właśnie ta ostatnia pozwoliła ukazać kontrast pomiędzy subiektywnym a społecznym odbiorem sytuacji trudnej, która dla jednych jest sytuacją beznadziei w pełnym jej wymiarze, dla drugich natomiast w ogóle nie zawiera takich elementów.

Poszczególne artykuły zawarte w niniejszym tomie prezentują zarówno siłę człowieka, który stara się przezwyciężyć sytuację (bez)nadziei, ale także ukazują kierunki badań nad tą sytuacją. Odwołują się do teoretycznych i praktycznych kontekstów, które mogą stać się inspiracją do dalszych badań i prowokują do poszukiwania nowych rozwiązań wspierających.

Prezentujemy Czytelnikom zbiór prac, które w naszym wyobrażeniu mają stanowić mozaikę problemów, skoncentrowanych wokół człowieka znajdującego się w trudnych momentach swojego życia. Z tego powodu zaprosiliśmy do współpracy badaczy zajmujących się różnymi dziedzinami nauki, którym należą się szczególne słowa podziękowania. W niniejszym zbiorze swoje prace zaprezentowali specjaliści z zakresu pedagogiki opiekuńczej, społecznej, resocjalizacyjnej, z zakresu psychologii, pracy socjalnej, kryminologii i kryminalistyki. Dzięki współpracy wielu osób możemy oddać w ręce Czytelników opracowanie ukazujące drogi poznawania, badania i reagowania na trudną sytuację człowieka, prezentujące wyniki różnych podejść metodologicznych. Mamy nadzieję, że Czytelnicy znajdą w niniejszym opracowaniu inspiracje do osobistych przemyśleń i działań skierowanych na pomaganie ludziom znajdującym się w sytuacji dla nich trudnej.

Renata Bibik  
Arkadiusz Urbanek

**Małgorzata Prokosz**

## **Dziecko osamotnione i sieroce. Między rodziną pochodzenia a rodzinną formą opieki**

### **Wstęp**

Rodzina jest podstawowym środowiskiem w życiu dziecka. Tu uczy się ono norm, zachowań, postaw, tu jest przekazywany dar miłości, zaspokajona potrzeba bezpieczeństwa i akceptacji. W rodzinie dziecko uczy się także pełnienia różnych ról, które w przyszłości będą istotne w jego funkcjonowaniu społecznym jako dorosłego człowieka. Oczywiście wszystkiego tego można się nauczyć tylko w rodzinie dobrej, zdrowej, która ma dziecko wiele do przekazania.

We współczesnym świecie jednak wiele rodzin zawodzi – ponad 1/3 małżeństw w Polsce się rozpada, dochodzą do tego dzieci samotnych matek oraz wdów i wdowców. Z prostego rachunku wynika, że ponad 50% dzieci wychowuje się w zaburzonej rodzinie. Czasami to środowisko – nawet jako niepełne – staje na wysokości zadania i mobilizuje się do pełnienia podstawowych funkcji. Coraz częściej jednak dziecko nie może przebywać w dotychczasowym, dysfunkcyjnym środowisku i zostaje skierowane do placówki opiekuńczej lub rodzinnej formy opieki.

Obecnie można stwierdzić, że opieka instytucjonalna nad dzieckiem istnieje, ale rodzinne formy stają się dominujące. To już nie tylko znane od lat rodziny adopcyjne, zastępcze czy rodzinne domy dziecka. W zgodzie z zapotrzebowaniem społecznym pojawiają się kwalifikowane rodziny zastępcze, rodziny terapeutyczne czy resocjalizacyjne. Tworzenie rodzinnych form opieki stało się ważnym działem pracy socjalnej, wspieranym przez instytucje pomocy społecznej. Dobór rodziców-opiekunów nie jest przypadkowy, kwalifikacją i szkoleniem zajmują się wyspecjalizowani pracownicy ośrodków adopcyjno-opiekuńczych.

Analizując rozwój rodzinnych form opieki, można niewątpliwie stwierdzić, że idea zastępczego rodzicielstwa przestała być eksperymentem, stając się normalnym wymiarem pracy z dzieckiem i nad dzieckiem. Wielokrotnie pisano o reorganizacjach w placówkach, tworzeniu nowych form opieki, w tym wszelkiego rodzaju form rodzinnych. Z obiektywnego punktu widzenia widać, że jest lepiej – dziecko nie jest odrywane od rodziny pochodzenia, ale w najbardziej sprzyjających warunkach, czyli w dobrze przygotowanej, prawidłowo funkcjonującej rodzinie zastępczej, jest pielęgnowane i przygotowywane albo do powrotu w macierzyste środowisko, albo do wyjścia w dorosły świat.

Z perspektywy lat można jednak dostrzec, że w wielu analizach na pierwszym miejscu była idea, czyli sens tworzenia alternatywnego środowiska rodzinnego dla dziecka, którego rodzina zawiodła. Potem przyszedł czas na udoskonalanie metod i form pracy w instytucjach, w rodzinach zastępczych, wspomaganie i doskonalenie pracy rodziców zastępczych, metody korekty zachowań dziecka, które przeszło traumę nieprawidłowego domu. Czyli pedagogika opiekuńcza skupiła się bardziej na kontekstach organizacyjnych i merytorycznych, które po pewnym czasie zdominowały samo dziecko.



Zatem dziś przyszedł czas, aby przeanalizować sytuację dziecka, które straciło rodzinę pochodzenia i czeka na nową, inną, lepszą.

### Problemy rodziny we współczesnej rzeczywistości społecznej

Chcąc analizować zaburzenia występujące w rodzinie, warto się na wstępie zastanowić, czym jest i czy w ogóle jeszcze istnieje kategoria pojęciowa „rodzina w normie”. Oczywiście można przyjąć, że typowa rodzina to grupa społeczna składająca się z rodziców, dzieci i krewnych. Cechuje ją więc emocjonalna, więc formalna określająca wzajemne stosunki i obowiązki rodziców oraz dzieci, więc małżeńska, a także wspólnota materialna i mieszkaniowa oraz zespół pełnionych przez nią funkcji. Do najważniejszych z nich należą [por. Prokosz M. 2005]: funkcja prokreacyjna, funkcja usługowa, funkcja opiekuńczo-zabezpieczająca, funkcja społeczno-socjalizacyjna, funkcja kulturowa, funkcja gospodarczo-ekonomiczna, funkcja emocjonalno-ekspresyjna, funkcja psychohigieniczna, funkcja rekreacyjno-towarzyska, funkcja edukacyjna i funkcja kontrolna.

Podstawowe funkcje rodziny ulegają przekształceniom pod wpływem różnorodnych zmian. Każda rodzina ulega zatem przeobrażeniom [Wagner I. 1997] spowodowanym tempem industrializacji i urbanizacji, co zmusza jej członków do adaptacji i partycypacji w nowych warunkach społecznego współżycia i gospodarki rynkowej. Wzrastające bezrobocie, spadek realnych płac, nasilająca się patologia społeczna, brak mieszkań powodują dysfunkcjonalność rodziny, zwłaszcza w sferze ekonomiczno-bytowej, co ogranicza także realizację jej funkcji opiekuńczej i wychowawczej. W następstwie wizji bezrobocia, braku perspektyw życiowych i niedostatku materialnego wielu rodzin pojawiają się trudności związane ze zdobyciem środków wystarczających na zaspokojenie potrzeb zarówno dzieci, jak i dorosłych.

Istotnym determinantem zaburzenia funkcjonowania rodziny jest także zmiana w jej strukturze [Jarosz M. 1979, Marynowicz-Hetka E. 1980], prowadząca do powstania rodziny niepełnej, stanowiącej potencjalne zagrożenie dla prawidłowego rozwoju dziecka. Można wyróżnić takie typy rodzin jak: osieroconą na skutek śmierci jednego z małżonków; rozbitą na skutek rozwodu lub separacji; rodzinę samotnej matki (posiadającej dziecko pozamałżeńskie); rodzinę niepełną czasowo na skutek długotrwałej, przewlekłej choroby jednego ze współmałżonków, wyjazdu jednego ze współmałżonków (np. za granicę) lub pobytu w zakładzie karnym.

Na zaburzenia w funkcjonowaniu mogą wpływać także [Spionek H. 1985]: **patogenne właściwości matek** (np.: agresywna, lękowa, nadopiekuńcza, kompensująca przez dziecko swoje marzenia); **patogenne właściwości ojców**, np. nieobecny „le père absent”, rygorystyczny i surowy (wygórowane aspiracje), groźny (nienawiść do dziecka), kompensujący przez dziecko swoje marzenia; **wadliwe oddziaływania wychowawcze**: I stopień – ogólnie prawidłowe, ale rodzice nie rozumieją pewnych dziedzin rozwoju dziecka; II stopień – więź rozluźniona; III stopień – całkowita utrata więzi; **błędy wychowawcze rodziców**: liberalizm, nadopiekuńczość, rygoryzm (autokratyzm), niekonsekwencja.

Dysfunkcjonalności rodziny w zakresie wypełniania podstawowych zadań sprzyjają także następujące czynniki [Wagner I. 1997]: brak związków uczuciowych między członkami rodziny, niewłaściwa atmosfera wychowawcza, konflikty rodzinne, duże dysproporcje zdań dotyczące metod i form wychowania dziecka, brak odpowiedzialności w zakresie

zaspokajania potrzeb dziecka, złe warunki mieszkaniowe i materialne, stałe zaniedbywanie obowiązków rodzicielskich. Oprócz powyższych czynników ewidentne i trudne do eliminacji zaburzenia funkcjonowania rodziny determinuje tak zwana „jawna patologia”, czyli kryminalizm, hazard, pasożytnictwo społeczne, prostytutka, kazirodztwo, alkoholizm, narkomania, choroby psychiczne i przewlekłe somatyczne ciężkie kalectwo. W tych przypadkach następuje deprivacja podstawowych potrzeb dziecka, co implikuje nieprzystosowanie społeczne, a także stanowi przyczynę ograniczenia lub pozbawienia praw rodzicielskich, w konsekwencji czego dziecko staje się wychowankiem placówki socjalizacyjnej lub rodzinnej.

Opisane zjawiska narastają w naszej rzeczywistości społecznej od wielu lat [Prokosz M. 2010]. Biorąc pod uwagę problemy współczesnych rodzin, można dojść do wniosku, że wiele z nich nie realizuje w zadowalającym stopniu swoich funkcji. Jednakże nie należy mylić chwilowych problemów z trwałym zjawiskiem, jakim jest osamotnienie lub sieroctwo społeczne.

### **Osamotnienie i sieroctwo społeczne jako konsekwencja zaburzeń w funkcjonowaniu rodziny**

Nie każde dziecko ma szansę wychowywania się w prawidłowym środowisku. Jeżeli rodzina nie realizuje swoich założonych funkcji, prędzej czy później dochodzi do zaniedbań, czego konsekwencją jest pojawienie się osamotnienia lub sieroctwa społecznego [Prokosz M. 2010].

M. Łopatkowa [1989, s. 102–108], wprowadzając pojęcie „samotność sieroca”, za kryteria oznaczające sieroctwo przyjmuje brak rodziców i brak domu. Terminu tego używa więc dla określenia sytuacji dzieci przebywających w placówkach opieki całkowitej. Autorka zauważa, że „poczucie osamotnienia, częściowe lub całkowite, brak własnego domu i domowego stylu życia, świadomość, że jest się przez otoczenie uznawane za sierotę – wszystko to składa się na dziecięce poczucie osamotnienia sierocego”. **Poczucie osamotnienia**, zdaniem Łopatkowej, nie może być jedynym kryterium sieroctwa społecznego, ale jest to kryterium podstawowe. Dzieci rozłączone z rodzicami lub innymi osobami bliskimi, mające subiektywne poczucie osamotnienia, wzmożone utratą domu i koniecznością przebywania w zakładzie opiekuńczym – to rzeczywiste sieroty społeczne. Autorka zaznacza, że nawet przy całkowitym odrzuceniu dziecka przez rodziców, jeśli może ono z nimi mieszkać, dom ma samoistną wartość i dziecko nie jest sierotą. O osamotnieniu pisze także J. Izdebska [2004], utożsamiając je z sieroctwem. Brak oparcia w rodzicach i zaufania do najbliższych dziecko próbuje rekompensować nawiązywaniem relacji z innymi, obcymi osobami. Szukając w ten sposób akceptacji i poczucia przynależności, niejednokrotnie może wejść w świat zarezerwowany dla dorosłych, co stwarza zagrożenie zetknięcia się z patologią.

Termin „sieroctwo” także nie posiada jednolitego znaczenia. Początkowo pojęcie to kojarzyło się z pozbawieniem dziecka opieki wskutek śmierci rodziców. Natomiast przypadki, w których rodzice porzucali dzieci, nazywano opuszczeniem. Obecnie przez sieroctwo rozumie się zjawisko biopsychospołeczne, wyrażające się w określonym układzie stosunków między rodzicami a dziećmi; towarzyszy mu zawsze stan pozbawienia naturalnego środowiska własnej rodziny. Dla wprowadzenia rozróżnień w sytuacji losowej dzieci-sierot tradycyjnemu pojęciu sieroctwa przyporządkowuje się przymiotnik „naturalne”. Wszelkie inne przypadki określane są jako „sieroctwo społeczne” [Prokosz M. 2010].

Istnieje **wiele źródeł sieroctwa społecznego**. A. Szymborska [1969] wymienia następujące:

1. Dezorganizacja rodziny. Z dezorganizacją rodziny mamy do czynienia, gdy współzycie rodziców, układ stosunków wewnątrzrodzinnych oraz pojmowanie i wykonywanie obowiązków rodzicielskich pozostaje w sprzeczności z istotą, celami zarówno małżeństwa, jak i rodziny. Czynnikiem dezorganizacji mogą być również przypadki losowe, np. długotrwała choroba jednego lub obojga rodziców. Zjawisko dezorganizacji rodziny występować może we wszystkich środowiskach społecznych. W takich rodzinach dziecko jest pozbawione opieki i zaniedbane wychowawczo do tego stopnia, że należy je uznać za porzucone. Po umieszczeniu dziecka w placówce opiekuńczej rodzice zrywają z nim kontakt, gdyż losy jego są im obojętne.

2. Rodzina nieudolna, nieodpowiedzialna. Jest to rodzina mniej zdemoralizowana i na wyższym poziomie moralnym. Charakteryzuje się niskim poziomem kulturalnym rodziców, brakiem odpowiedzialności za dziecko, konfliktami małżeńskimi, niezaradnością życiową, nieprawidłowym oddziaływaniem pedagogicznym. Rodzina taka nie tworzy więzi rodzinnych, a dziecko staje się dla rodziców coraz bardziej trudne wychowawczo. Gdy dziecko trafi do placówki, rodzice często „zapominają” o swojej pociesze, przestają się interesować i często urywają kontakt.

3. Rodziny rozbite, w których jedno z małżonków sprawuje opiekę nad dzieckiem. W wielu przypadkach dzieci z takich rodzin stają się sierotami w sensie psychologicznym. Jednak gdy rozbitcie rodziny nastąpi w środowisku patologicznym, dziecko często jest kierowane do placówki, a rodzice jego układają sobie życie na nowo.

4. Rodziny z dziećmi pozamałżeńskimi. Niektóre matki po urodzeniu dziecka opuszczają je, ale także chodzi tu o matki, które wyszły ponownie za mąż, a dziecko, które mają z poprzedniego związku, utrudnia im tę nową sytuację. Dziecko jest tym bardziej „osieroczone społecznie”, im mniej wystarczający jest jego kontakt z rodzicami.

W XXI wieku sieroctwo społeczne przybrało wiele różnych form [Prokosz M. 2010], do których można zaliczyć m.in. sieroctwo duchowe (emocjonalne), migracyjne, decyzyjne czy utajone.

Każda forma sieroctwa ma swoje **przyczyny**. W literaturze spotykamy się z ich podziałem na makro- i mikrospołeczne [Kelm A. 2000].

Do pierwszej grupy przyczyn możemy zaliczyć: bezrobocie, biedę, bezdomność, anonimowość życia, zmianę systemu wartości oraz nieprawidłowe postawy rodzicielskie. Drugą grupę stanowią: patologie (alkoholizm, narkomania, przestępczość), cechy osobowości rodziców (np. autokratyzm, niedojrzałość emocjonalna), niski poziom wiedzy pedagogiczno-psychologicznej, zaburzona struktura rodziny, przemoc w rodzinie oraz takie zjawiska jak wielodzietność czy niepełnosprawność dzieci.

Druga grupa, czyli czynniki mikrospołeczne, kładzie nacisk na zjawiska tkwiące w rodzinie, która jest najbardziej odpowiedzialna za swoje potomstwo. Jest pierwszym środowiskiem wychowawczym dziecka, kształtuje warunki rozwoju psychicznego, społecznego, emocjonalnego i moralnego dziecka. Rodzice w pełni mogą zaspokajać wszystkie potrzeby dziecka, zarówno te psychiczne, jak i fizyczne. Zaś najważniejsze są: potrzeba miłości, bezpieczeństwa, przynależności, zaufania, ciepła uczuć. Współcześnie jednak coraz więcej rodzin boryka się z różnymi problemami i sytuacjami. Rodzice czasami nie potrafią, bądź nie chcą, poradzić sobie z trudnościami, a wtedy rodzina już nie jest miejscem korzystnym dla rozwoju dziecka. Zaburzenia występujące w rodzinie prowadzą do jej dezorganizacji jako środowiska, które wychowuje. Sieroty społeczne zazwyczaj wywodzą się z rodzin amoralnych, dysfunkcyjnych, aspołecznych. Także zbyt mała wiedza, jak również brak znajomości praw rozwoju biologicznego i psychicznego dzieci o wychowaniu prowadzą do sieroctwa

społecznego. W rodzinach obserwuje się ogromną złożoność występujących problemów. Nakładają się tam najczęściej złe warunki socjalno-bytowe oraz błędy wychowawcze rodziców, brak opieki, zły stosunek do dziecka, jego postępująca demoralizacja. Wówczas brakowi warunków prawidłowego rozwoju towarzyszy poczucie osamotnienia, odrzucenia przez najbliższych. Niestety liczba rodzin z dziećmi wymagającymi pomocy jest ciągle duża i, jeśli wierzyć statystykom, będzie wciąż rosła. [Klimek L. 2003].

Dzieci, które doświadczyły egzystencji w nieprawidłowej rodzinie, cechują się wieloma zaburzeniami. Analizując owe zaburzenia, w zależności od wieku dziecka można wskazać na najistotniejsze.

W **niemowlęctwie** [Ciżmowska J. 2008] zaburzenia dotyczą:

1. Sfery **procesów poznawczych** – nadpobudliwość psychoruchowa, zaburzone postrzeganie i koncentracja uwagi; dziecko spostrzega mniej, mniej zapamiętuje i w efekcie mniej umie, mniej potrafi.

2. Sfery **procesów percepcyjnych i motorycznych** – opóźnienia w sferze ruchu, orientacji i organizacji przestrzeni; dziecko nadmierne napięte lub wiotkie nie jest w stanie w odpowiednim czasie uzyskiwać sprawności ruchowej odpowiedniej dla swego wieku (chodzenie, siadanie, sprawność manualna, koordynacja oko–ręka, widzenie głębi).

3. Sfery **uczuc i kontaktów społecznych** – problemy w relacjach interpersonalnych, brak jednej, stałej osoby zaburza u dziecka postrzeganie świata społecznego. Przy matce (lub innej, ale tej samej osobie) dziecko żyje w przewidywalnym, ciepłym emocjonalnie, bezpiecznym świecie. W sytuacji wychowania instytucjonalnego nie ma jednoznaczności kontaktów. Dziecko staje się bezradne, bezbronne, nigdy nie wie, co się z nim za chwilę stanie, dąży więc do skupienia na sobie uwagi jednej osoby. Walczy o zainteresowanie, chociażby na chwilę.

U dzieci w **wieku przedszkolnym** można wymienić: niedojrzałość uczuciową, zahamowanie rozwoju emocjonalnego; problemy z nawiązywaniem i podtrzymywaniem kontaktów uczuciowych; poczucie niższości, samotności, lęki i depresje; niską aktywność życiową i ubóstwo inicjatyw; niskie zainteresowanie światem i otoczeniem; huśtawkę nastrojów, nieprzewidywalne zachowania; nieumiejętność radzenia sobie w nowych sytuacjach (bezradność lub agresja); brak zainteresowania opiekunami i duże zainteresowanie obcymi ludźmi.

W **wieku szkolnym** zaburzenia dotyczą głównie sfery emocjonalno-motywacyjnej oraz społecznej. Pojawia się zahamowanie rozwoju uczuć wyższych, niedojrzałość uczuciowa, brak umiejętności dawania i odbierania miłości, skoki uczuciowe, osamotnienie, lęk, poczucie niższości, depresja. Do głównych konsekwencji można zaliczyć: zmniejszenie aktywności i zainteresowania otoczeniem, brak integracji w całokształcie zachowań, ubóstwo inicjatyw, bezradność wobec nowych sytuacji społecznych lub stawianie przesadnego oporu, brak wyróżniających objawów przywiązania w stosunku do opiekunów, nadmierne zainteresowanie obcymi.

Dzieci **starsze i nastolatki** cechują się problemami z wyobraźnią, koncentracją uwagi, zrozumieniem siebie i innych, własną inicjatywą, logicznym rozumowaniem, abstrakcyjnym myśleniem.

Dzieci **umieszczone w placówkach**, opuszczone, często dotknięte chorobą sierocą, charakteryzują się osłabieniem zdolności abstrakcyjnego myślenia i logicznego rozumowania, trudnościami w rozumieniu siebie i innych ludzi, brakiem koncentracji uwagi, brakiem inicjatywy, słabą wyobraźnią. Duża ich liczba wchodzi na drogę przestępczą już w wieku dziecięcym. U wielu z nich występują zachowania agresywne, kłamstwo, kradzież. Nie potrafią nawiązywać prawidłowych kontaktów emocjonalnych. Istnieje u nich nasilona tendencja

poszukiwania bliskiej osoby, jakby substytutu matki, lub oziębłość uczuciowa. Trudno angażują się w sprawy środowiska społecznego, w którym żyją.

U dzieci przebywających w placówkach (także w rodzinach adopcyjnych i zastępczych) występuje dodatkowo tzw. „kompleks Kopciuszka” [Kozak S. 1986], tj. zahamowania wewnętrzne, spaczone postawy, które są wynikiem utrudnień napotykanych w normalnym zaspokajaniu potrzeb kontaktu emocjonalnego. „Kompleks Kopciuszka” stanowi jedną z odmian kompleksu różnicy. Dziecko wie, że jest w gorszej sytuacji, ale jest przekonane, że pewnego dnia wszystko się zmieni. Taki stan A. Szymborska [1969] nazywa „asintonicznością”. Poznawanie ludzi jest procesem intelektualnym, jednak nie może się ono odbywać bez współdziałania czynnika pozaintelektualnego, którym jest syntonia, czyli współdziewięczenie ze stanem uczuciowym drugiego człowieka. Owa syntonia jest podstawową cechą kontaktu emocjonalnego. Dziecko asyntoniczne nie liczy się z uczuciami ludzi, nie pragnie przebywać w ich towarzystwie, nie tęskni, nie jest serdeczne, obce jest mu współczucie, współprzeżywanie. Nie potrafi przeżywać wspólnej radości czy wspólnego smutku. Często jego zachowaniem kierują pozory i powierzchowność, brak wewnętrznego zaangażowania emocjonalnego. Dziecko asyntoniczne żyje „obok ludzi”, ale nie „z ludźmi”, w związku z czym nie nauczy się współbrzmieć z innymi, jeżeli nie odczuje tego, że inni ludzie z nim współdziewięczą, a doświadczenie owej syntonii w warunkach instytucji jest prawie niemożliwe.

Dzieci, które spędziły kilka lat swojego życia w patologicznej rodzinie, a potem w domu dziecka, są przepełnione cierpieniem. Ich poczucie bezpieczeństwa legło w gruzach, zawiedzione zostało zaufanie, zamiast miłości doznały odrzucenia. Nierzadko doświadczały przemocy fizycznej, psychicznej czy seksualnej. W efekcie u dzieci tych rozwijają się objawy choroby sierocej, depresji, zaburzeń nerwicowych, których przejawem są zaburzenia emocjonalne, opóźnienia rozwoju intelektualnego i zaburzenia zachowania. Spektrum objawów jest bardzo szerokie, niekiedy mogą przypominać objawy FAS/FAE, z tą różnicą, że nie wynikają z organicznego uszkodzenia struktury mózgu, ale z zaburzeń funkcjonalnych powstałych z niezaspokojenia podstawowych potrzeb psychicznych – bezpieczeństwa, miłości, więzi, akceptacji.

Podstawowe problemy, z jakimi borykają się dzieci, to trudności z budowaniem więzi emocjonalnych – wydają się nadmiernie zainteresowane obcymi, dosłownie „lepią się” do każdej nowo napotkanej osoby, nie wykazując jednocześnie wyróżniających oznak przywiązania do swoich opiekunów. Mają poczucie permanentnego zagrożenia, osamotnienia, poczucie własnej niższości, braku wiary we własne siły i możliwości. W efekcie zaniżają się aspiracje tych dzieci, stają się niechętnie do podejmowania wysiłku, bierne, bez inicjatywy. Zachowują się często o wiele bardziej agresywnie niż ich rówieśnicy. Są kłótlive, nieposłuszne, impulsywne, kłamią, mogą przejawiać zachowania aspołeczne i zahamowania w sferze rozwoju uczuć wyższych, takich jak empatia, współczucie, przykrość, życzliwość itp. Bardzo często wykazują symptomy ADHD, tj. nadpobudliwości psychoruchowej, i wszystkie związane z nią problemy.

Zachowania dzieci mogą być skrajne, od nadmiernej agresji do nadmiernego wycofania, ustepliwości i zależności. Mogą przejawiać też zaburzenia snu, zaburzenia odruchów – moczenie i zanieczyszczanie się, zaburzenia jedzenia, ssanie, gryzienie, kołysanie się, obsesje, natręctwa, różnego rodzaju objawy psychosomatyczne itp. Ich rozwój psychoruchowy jest nierównomierny. W związku z tym dzieci te mogą przy swoim wieku kalendarzowym, np. 8 lat, być intelektualnie na poziomie 5-latka, w rozwoju emocjonalnym i społecznym na poziomie 3-latka, a doświadczenia życiowe mieć jak u 25-latka.

A. Szymborska [1969] zwraca uwagę, że wśród małych dzieci często widoczna jest wspomniana już postawa „lepkości uczuciowej”. Natomiast starsze dzieci zdecydowanie częściej charakteryzują się obojętnością i uczuciowym chłodem. Zamykają się przed ludźmi we własnym świecie, często przyjmują postawę niechęci lub wrogości, czego konsekwencją może być przyszłe niedostosowanie społeczne. Powodem utrudnienia w prawidłowym nawiązywaniu więzi emocjonalnej pomiędzy dzieckiem opuszczonym a innymi ludźmi może być obawa dziecka przed jakąkolwiek zależnością emocjonalną, a także brak umiejętności dzielenia uczuć z innymi ludźmi. Psychopatologia utworzyła pojęcie socjopaty, czyli człowieka, który nie jest przystosowany do życia w społeczeństwie i często charakteryzuje się brakiem wyrzutów sumienia i nieumiejętnością kochania. U dzieci osieroconych i opuszczonych czasami można zaobserwować tego typu tendencje, dlatego trzeba je korygować, aby nie doszło do ich utrwalenia.

Każde dziecko potrzebuje świadomości, że jest kochane przez własnych rodziców. Taka miłość i akceptacja sprawia, że dziecko ma poczucie bezpieczeństwa i dzięki temu jest mu dużo łatwiej nawiązywać kontakty z rówieśnikami oraz przewyżczać ewentualne problemy w szkole. Pozbawienie dziecka miłości rodzicielskiej może stać się przyczyną poczucia zagrożenia. Dziecko czuje się skrzywdzone, opuszczone i gorsze, a to może powodować izolację, odcięcie się od innych ludzi, a czasem agresję. Dzieci opuszczone przez rodziców reagują na to w różny sposób. Niektóre z nich nie chcą mieć już żadnych kontaktów z rodzicami i często deklarują swoją niechęć do nich. Jednak zdecydowana większość dzieci tęskni do swoich rodziców i przypisuje im większą ilość pozytywnych cech, niż mają w rzeczywistości. W wyniku dłuższej obserwacji dzieci opuszczonych można zauważyć, że obie te postawy przeplatają się w różnych momentach życia dziecka. Warto pamiętać, że dla dzieci opuszczonych takie słowa jak „rodzina”, „dom”, „mama”, „tata” mają inne znaczenie niż dla dzieci żyjących w normalnych rodzinach. Wiele dzieci opuszczonych nic nie wie, albo wie bardzo mało, o swoim pochodzeniu. Dlatego tak często zadają pytania: dlaczego rodzice mnie opuścili? czy mnie nie kochali? czy byłem im niepotrzebny? Najczęściej dzieje się tak w przypadku dzieci, które bardzo wcześnie zostały umieszczone w placówkach opiekuńczo-wychowawczych. Starsze dzieci często mają świadomość sytuacji w swoim domu rodzinnym.

Pobyt w placówce opiekuńczo-wychowawczej pozostawia piętno na dziecku, które czuje, że jest postrzegane wśród nauczycieli i rówieśników w inny sposób niż dziecko z normalnej rodziny. Często zdarza się, że wychowankowie domów dziecka bywają posądzeni o różne przewinienia (np. kradzieże) znacznie częściej niż ich rówieśnicy wychowywani w rodzinach. Życie w placówce opiekuńczo-wychowawczej zdecydowanie różni się od form życia w rodzinie. Zaobserwowano, że dzieci żyjące w rodzinach częściej potrafią szanować swoje rzeczy i zdecydowanie lepiej znają wartość pracy. Pobyt w placówce jest dla dziecka przykrą koniecznością i odczuwa ono ten stan rzeczy jako niesprawiedliwość. Dziecko czuje, że dorośli w domu dziecka są jedynie organizatorami jego życia i wychowania, a nie współuczestnikami – tak, jak to się dzieje w rodzinie. Wychowawca, lekarz, kucharka, pielęgniarka opiekują się dzieckiem w placówce, ale potem wracają do własnych rodzin. Innym ważnym aspektem życia w placówce jest to, że bardzo trudno jest w niej zaspokoić potrzeby poszczególnych jednostek i brakuje w niej oddziaływania indywidualnego. Wychowankowie domów dziecka przyzwyczajają się do tego, że są ludzie, którzy organizują im życie w niemal każdym szczególe. W ten sposób trudno im wykazać się własną inicjatywą, często stają się bierne i mało samodzielne. Można przypuszczać, że wiele dzieci przebywających w domach dziecka mogłoby się uczyć znacznie lepiej, gdyby wiedziały, że nabywane wiadomości będą

im przydatne w życiu codziennym. Warto tu wspomnieć o przypadku, kiedy chłopiec na pytanie, dlaczego nie zna się na zegarku, odpowiedział, że w domu dziecka ta umiejętność nie jest mu potrzebna. Z obserwacji wynika również to, że pomimo tego, iż wychowawcy pomagają wychowankom w nauce, to wyniki dzieci są niewspółmierne do wysiłku dorosłych. Jedną z przyczyn może być to, że pomiędzy wychowawcami a wychowankami brakuje więzi emocjonalnej. Faktem jest, że aby dziecko mogło przyswoić od dorosłego pewne postawy i normy, musi czuć pomiędzy nim a sobą pewien związek emocjonalny.

### Rodzinne formy opieki zastępczej

Na początku XX wieku w Polsce zaczęła się rozwijać w szerszym zakresie rodzina działająca opiekuńcza, chociaż początkowo miała ona charakter filantropijny. W czasie I wojny światowej i w okresie międzywojennym akcja wysyłania dzieci na wieś rozwinęła się na dużą skalę [Siejda A., Bąkała M. 1998]. Prekursorem tych działań był Kazimierz Jeżewski, który organizował tzw. „gniazda sieroce” i „wioski kościuszkowskie” (osady rolne dla osieroconych dzieci), będące w rzeczywistości wielodzietnymi rodzinami zastępczymi. Pierwszy rodzinny dom dziecka powstał w 1908 roku w Stanisławczyku pod Przemysłem. W roku 1918 Jeżewski zwrócił się do Sejmu z propozycją utworzenia fundacji wiosek dziecięcych. W roku 1919 Sejm podjął jednomyślnie zgłoszoną przez ludowców uchwałę o utworzeniu fundacji nazwanej dla uczczenia Tadeusza Kościuszki Fundacją Wieś Kościuszkowska. Po przełomie październikowym w 1956 roku wychowankowie Jeżewskiego podjęli starania o realizację idei tworzenia zastępczego środowiska rodzinnego dla dzieci osamotnionych. W roku 1957 Ministerstwo Oświaty podjęło decyzję o tworzeniu rodzinnych domów dziecka. W roku 1958 powołano dwa pierwsze Rodzinne Domy Dziecka: Dowłaszów w Szczecinie i Zapartów w Świdwinie.

W latach powojennych zaistniało wiele istotnych uregulowań związanych z funkcjonowaniem rodzin zastępczych [Król A. 2001], jednakże większą aprobatą obdarzały władze pracę w instytucjach, głównie w domach dziecka. Dopiero w latach siedemdziesiątych znów wzrosło zainteresowanie rodziną zastępczą jako odpowiedzi na krytykę wychowania instytucjonalnego. Istotne zmiany przyniosła ustawa nowelizująca *Kodeks rodzinny i opiekuńczy* z dnia 19 grudnia 1975 roku. Dała ona podstawę do powiązania instytucji opieki prawnej i rodziny zastępczej, co ułatwiło współpracę sądów z organami administracyjnymi. Jednak pierwszą podjętą w naszym ustawodawstwie próbę całościowego uregulowania zasad umieszczania dzieci w zastępczym środowisku rodzinnym było rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 26 stycznia 1979 roku. Określiło ono po raz pierwszy jednolite zasady doboru i kwalifikacji kandydatów na rodziców zastępczych oraz ustaliło zasady współdziałania sądów z organami administracyjnymi. Był to również pierwszy akt normatywny uwzględniający potrzeby dzieci specjalnej troski.

Instytucja rodziny zastępczej na dzień dzisiejszy regulowana jest kilkoma istotnymi przepisami prawnymi. Najważniejsze z nich to ustawa z dnia 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej (Dz. U. Nr 64, poz. 593) z późniejszymi zmianami oraz rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 26 września 2000 roku w sprawie placówek opiekuńczo-wychowawczych (Dz. U. Nr 83, poz. 939). Dokumenty te wprowadziły wiele korzystnych zmian, zgodnych ze społeczną zasadą, „że dobro dziecka powinno być najważniejsze”. Szczególnie należy podkreślić zapisy:

1) pierwszeństwo w pełnieniu funkcji rodziny zastępczej mają osoby spokrewnione z dzieckiem, jeżeli dają gwarancję poprawy sytuacji dziecka;

2) dziecko umieszcza się w rodzinie zastępczej na czas potrzebny do unormowania jego sytuacji życiowej;

3) w rodzinie niespokrewnionej w pierwszej kolejności umieszcza się dzieci: w wieku do dziesięciu lat; oczekujące na przysposobienie; mające rodziców, w stosunku do których toczy się postępowanie o pozbawienie władzy rodzicielskiej;

4) w przypadku rodzeństwa dopuszcza się umieszczenie w rodzinie zastępczej większej liczby dzieci;

5) dzieci umieszczone w rodzinie zastępczej niespokrewnionej, otrzymującej wynagrodzenie z tytułu świadczonych usług, nie mogą być oddawane do żłobka.

Podstawowe zadania kwalifikowanej rodziny zastępczej to stworzenie rodzinnych warunków życia i wychowania:

1) dzieciom, dla których rozłąka z rodziną jest konieczna, a pobyt w domu dziecka niewskazany;

2) dzieciom, które ze względu na wiek lub stan zdrowia źle adaptują się w warunkach życia zbiorowego;

3) dzieciom z problemami zdrowotnymi lub wychowawczymi, wymagającymi indywidualnej opieki;

4) rodzeństwu narażonemu na rozdzielenie w różnych instytucjach specjalistycznych;

5) małym dzieciom, przygotowywanym do adopcji i czekającym na uregulowanie sytuacji prawnej;

Osoby gotowe podjąć się funkcji rodziny zastępczej powinny spełniać następujące warunki:

1) dawać rękojmię należytego sprawowania opieki;

2) mieć obywatelstwo polskie;

3) mieć stałe miejsce zamieszkania w Polsce;

4) mieć pełnię praw obywatelskich;

5) mieć dobrą opinię w pracy i w miejscu zamieszkania;

6) mieć stałe źródło utrzymania i odpowiednie warunki mieszkaniowe;

7) mieć dobry stan zdrowia fizycznego i psychicznego;

8) nie mogą być karane i pozbawione praw rodzicielskich;

9) nie mogą mieć nałogów uzależniających (alkoholizm, narkomania).

Wymienione warunki są podstawą do kwalifikacji. Zwraca się także uwagę na wiek rodziców (powinni być rodzicami, a nie dziadkami czy starszym rodzeństwem). Rodzice po kwalifikacji, ukończeniu kursu i dopełnieniu formalności prawnych stają się opiekunami dziecka. Nie zostają jednak bez wsparcia – czuwa nad nimi ośrodek adopcyjno-opiekuńczy, powiatowe centrum pomocy rodzinie oraz inne instytucje wspomagające. W takich warunkach, przy dobrej kwalifikacji i opiece dzieci mają szansę na lepsze życie, pełne miłości, z wzorami osobowymi ojca i matki godnymi naśladowania. Patrząc od tej strony – rodzinne formy opieki są niezbędne dla prawidłowego funkcjonowania dużej liczby dzieci w naszym kraju, a ich działalność jest nie do przecenienia. Pokrzywdzonym przez dorosłych dzieciom po prostu nie można nie pomóc. Ale trzeba to robić mądrze, z rozsądkiem. Chodzi o to, aby każde dziecko, które znalazło się w rodzinnej formie opieki, poczuło i doświadczyło, że jest kochane, potrzebne i cenne dla kogoś dorosłego. Żeby mogło zwyczajnie być z wujkiem czy ciocią (mamą, tatą).

Rodziny zastępcze powinny być gotowe do pracy z rodziną naturalną dziecka lub – gdy zachodzi taka konieczność – z rodziną adopcyjną. Zobowiązane są do poszanowania praw



dziecka, w tym przede wszystkim prawa do miłości, bezpieczeństwa, intymności, szacunku dla więzi emocjonalnych oraz do tożsamości. Osoby, które podejmują się pełnienia funkcji rodziny zastępczej, zobowiązane są do udziału w szkoleniach. Pozytywnie zakończony okres przygotowania (kwalifikacja i szkolenie) potwierdzony jest wydaniem rodzinie licencji. W trakcie sprawowania opieki nad dzieckiem rodzina jest zobowiązana do współpracy z ośrodkiem adopcyjno-opiekuńczym (wydział rodzin zastępczych) w różnych formach.

System opieki rodzinnej nieustannie się zmienia. Na dzień dzisiejszy [Prokosz M. 2009] dzieci pozbawione czasowo lub na stałe opieki rodziny pochodzenia mogą trafić do różnych – wymienionych poniżej – form opieki rodzinnej.

**Rodzina adopcyjna**, która na mocy decyzji sądu przyjmuje dziecko uzyskujące taki sam status prawny, jak gdyby było jej rodzonym dzieckiem.

Istnieje rozbudowana grupa wielu form **rodzinnej opieki zastępczej**.

**Rodzina zastępcza** – tymczasowo bądź na stałe opiekuje się i wychowuje dzieci osierocone lub porzucone. Rodzina taka wypełnia rodzicielskie obowiązki bez zrywania więzi z rodziną biologiczną dziecka. Rodzina zastępcza otrzymuje pomoc pieniężną na częściowe pokrycie kosztów utrzymania dziecka. Wyróżniamy tu takie formy jak:

Rodzina zastępcza **spokrewniona z dzieckiem** – mogą ją stworzyć dalsi krewni.

Rodzina zastępcza **niespokrewniona z dzieckiem** – podejmuje się stałej pieczy nad dzieckiem trwale pozbawionym opieki rodzicielskiej.

Rodzina zastępcza **zawodowa niespokrewniona z dzieckiem**, jej formy to:

**Wielodzietna rodzina zastępcza** – umieszczonych jest w niej w tym samym czasie nie mniej niż troje dzieci i nie więcej niż sześcioro dzieci. W przypadku rodzeństwa liczba dzieci umieszczonych w takiej rodzinie może się zwiększyć. Rodzina otrzymuje oprócz pomocy pieniężnej na częściowe pokrycie kosztów utrzymania dziecka wynagrodzenie z tytułu świadczonej opieki i wychowania.

**Specjalistyczna rodzina zastępcza** – umieszczone zostają w niej dzieci niedostosowane społecznie albo dzieci z różnymi dysfunkcjami, problemami zdrowotnymi wymagającymi szczególnej opieki i pielęgnacji. W takiej rodzinie może wychowywać się w tym samym czasie nie więcej niż troje dzieci. Rodzina otrzymuje oprócz pomocy pieniężnej na częściowe pokrycie kosztów utrzymania dziecka, wynagrodzenie z tytułu świadczonej opieki i wychowania. Tu można wyróżnić takie typy jak:

**Terapeutyczna rodzina zastępcza** – to rodzina podejmująca się opieki nad dzieckiem wymagającym ze względu na stan zdrowia szczególnej troski i stosowania stałych specjalistycznych zabiegów leczniczych oraz wychowawczych. Odmienność tego typu rodziny wiąże się ze sposobem kwalifikowania do niej dziecka, z wysokością pomocy materialnej oraz zagwarantowania dziecku stałej pomocy specjalistycznej.

**Resocjalizacyjna rodzina zastępcza** – wychowuje się tu dzieci, które nie wkroczyły jeszcze na drogę przestępstwa, ale ich postępowanie ujawnia daleko idącą demoralizację i społeczne niedostosowanie, bądź też dzieci zagrożone demoralizacją. Ten typ rodziny jest jeszcze rzadkością w Polsce.

**Preadopcyjna rodzina zastępcza** – przyjmuje dziecko z zamiarem jego adopcji w przyszłości. Z formalnego punktu widzenia umieszczenie dziecka w preadopcyjnej rodzinie zastępczej jest traktowane jako umieszczenie w zwykłej rodzinie zastępczej. Nie ma normatywnie uregulowanego czasu trwania okresu preadopcyjnego.

Specyficzną formą rodziny zastępczej są **pogotowia rodzinne**, które mają charakter interwencyjny. W rodzinie takiej umieszcza się nie więcej niż troje dzieci na pobyt okresowy, do czasu unormowania sytuacji życiowej dziecka. Rodzina otrzymuje oprócz pomocy

pieniężnej na częściowe pokrycie kosztów utrzymania dziecka wynagrodzenie i jest gotowa na przyjęcie o każdej porze do trójki dzieci.

**Rodzinne domy dziecka** – to placówki, w których może przebywać od 6 do 8 dzieci (w szczególnych przypadkach mniej lub więcej). Zazwyczaj są tam umieszczane liczne rodzeństwa. Rodzinny dom dziecka zakłada miejski ośrodek pomocy społecznej bądź powiatowe centrum pomocy rodzinie, które zatrudniają jednego z rodziców na etacie dyrektora tej placówki.

**Wioski dziecięce SOS** – to 14 lub więcej rodzinnych domów dziecka skupionych na jednym terenie (4 wioski w Polsce prowadzi Stowarzyszenie SOS Wioski Dziecięce).

Jak widać z powyższego zestawienia, istnieje wiele możliwości poprawy sytuacji dziecka poprzez umieszczenie go w najkorzystniejszej dla niego jednej z wymienionych rodzinnych form opieki. Rodzinna opieka jest bowiem zróżnicowana ze względu na funkcje, jakie ma do spełnienia (opiekuńcze, wychowawcze, resocjalizacyjne), wiek dzieci i czas sprawowanej opieki (dzienna, całkowita, krótkoterminowa, długoterminowa). Taka forma opieki nie jest optymalnym rozwiązaniem, gdy potrzeby dziecka mogą zostać zaspokojone przez rodziców naturalnych, krewnych lub gdy potrzeby dziecka są na tyle szczególne, że właściwszym będzie skierowanie go do specjalistycznej placówki opiekuńczo-leczniczo-wychowawczej. Rozwój i powodzenie rodzinnej opieki zastępczej zależy także od podjęcia przez kandydatów woli pełnienia tej trudnej i odpowiedzialnej funkcji, która powinna być kształtowana przez właściwą motywację i specjalistyczne przygotowanie, od zaangażowania władz lokalnych oraz stałej promocji idei rodzinnej opieki zastępczej.

### **Jak się czuje dziecko, które czeka na rodzinę?**

Wielu pedagogów powtarza, że każde dziecko ma bardzo mocno zakodowane potrzeby: miłości, bliskości, akceptację, przywiązanie. Jeżeli nie są one zaspokajane w wystarczającym stopniu, pojawia się chwiejność emocjonalna, zaburzenia osobowości, lęk, niepewność. Biorąc pod uwagę potrzeby dziecka, należy zatem stworzyć mu warunki rozwoju jak najbardziej zbliżone do rodzinnych. Aby działania instytucji opiekuńczych były jak najbardziej adekwatne, warto zastanowić się, co może czuć dziecko, przechodząc przez poszczególne ogniwa systemu od momentu pobytu we własnej rodzinie pochodzenia w drodze do nowej rodziny.

#### **Rodzina pochodzenia**

Jak się czuje dziecko, które wychowuje się w nieprawidłowej rodzinie pochodzenia? Może myśleć tak:

*Mam złe doświadczenia.* Mój dom był niedobry, codziennie alkohol, kłótnie, bicie, bieda. Albo pamiętam, że nie było nic, taka pustka. Tato i mama w pracy, czasem za granicą, zajęci swoimi sprawami, dla mnie nie mieli czasu.

*Nie podoba mi się taki dom.* Chcę żyć normalnie, jak inne dzieci.

*Nie znam mojej rodziny.* Czy mnie kochali? Dlaczego mnie opuścili?

#### **Placówka opiekuńcza**

Skoro dom rodzinny nie był dobry, to pojawiają się przedstawiciele instytucji społecznych i zabierają dziecko z domu rodzinnego. Trwają diagnozy, wywiady środowiskowe,

postępowanie sądowe, a dziecko na czas zawirowań w domu trafia do placówki opiekuńczej – interwencyjnej lub socjalizacyjnej. Nagle znajduje się w całkiem nieoswojonym świecie i myśli sobie tak:

*Jestem inny.* Wiele dzieci ma normalny dom, tatę i mamę, a ja nie mam nikogo bliskiego.

*Mówią, że jestem zły.* Oskarżają mnie o kradzieże, że piję, palę, bo jestem ze złego domu.

*Tęsknię za moim domem.* Może nie był najlepszy, ale był oswojony, mój. Teraz jestem niczyj.

*Nie chcę tu zostać.* To nie jest dom, bo dużo dzieci, zmieniający się opiekunowie. Wcale nie chcę mówić „ciociu” to tej czarnowłosej pani, to żadna ciocia. Chcę mieć Mamę i Tatę.

*Chcę mieć rodzinę.* Każdy chce mieć kogoś do kochania, żeby Mama ugotowała ulubioną zupę, ale taką dla mnie. I żeby przeczytała bajkę na dobranoc.

*Jestem człowiekiem, tylko trochę mniejszym.* Potrzebuję miłości, czułości, spokoju. Obietnic, które będą spełnione. Wcale nie muszą jeść codziennie cukierków, ale niech mnie ktoś przytuli, porozmawia ze mną.

### **Ośrodek adopcyjny**

Idealna pomoc dziecku to taka, która skutkuje powrotem do rodziny pochodzenia. Jednakże coraz częściej powrót taki jest niemożliwy. Skoro rodzice biologiczni zostali pozbawieni władzy rodzicielskiej, można zacząć starania o pozyskanie rodziny adopcyjnej, a jeżeli władza została ograniczona – rodziny zastępczej. Dziecko trafia do ośrodka adopcyjno-opiekuńczego i myśli sobie tak:

*Ciągle mnie badają.* Pytają o różne sprawy, rozwiązują jakieś testy, przechodzą badania. Inne dzieci mają spokój, a ode mnie ciągle chcą się dowiedzieć, czy chcę mieć nową rodzinę. Jestem jak zwierzątko doświadczalne.

*Już wiem, że będą zmiany w moim życiu.* Trochę ich pragnę, ale i trochę się boję.

*Nie wiem, co mam wybrać.* Dorośli zarządzają moim światem, a ja już sam nie wiem, co jest dla mnie najlepsze.

*Czekam na szczęście.* Kolega trafił do takiej dobrej rodziny, ma swój pokój, zabawki, jeździ do szkoły samochodem. Też bym tak chciał.

### **Przyszła rodzina**

Doszliśmy do momentu, gdy pojawili się przeszkoleni kandydaci, chętni do opieki nad dzieckiem. Zaczynają się pierwsze spotkania, rozmowy, wzajemne osvajanie. Właściwie powinna tu się pojawić wyłączenie radość i finalizacja długiej drogi oczekiwania na nowy dom, ale... Dziecko myśli tak:

*Boję się nowego.* A jeżeli mnie nie pokochają? Może zrobią tak jak z kolegą – jak im się znudzi, to go zwrócą? Jak mnie opuszczą to już chyba nikogo nie pokocham.

*Nie wiem, jaka będzie ta nowa rodzina.* Chciałbym, żeby była podobna do mojej, ale taka lepsza.

*Znam już ludzi, którzy mogą być moimi rodzicami.* Wyglądają sympatycznie, uśmiechają się, ale jak ja się im nie spodobam?

*Ci nowi rodzice często przychodzą.* Oglądają mnie, bawią się ze mną, czasami mi się nie chce, ale idę z nimi. Dają mi cukierki, zabawki. Tak dziwnie do mnie mówią, jakbym był malutkim dzieckiem. Opowiadają, że będziemy szczęśliwi. Czasem myślę, że są jacyś dziwni.

*Odwiedziłem nowy dom.* Bardzo ładny, ogromny, jest pokój dla mnie. Strasznie dużo zabawek, ale same dla maluchów. Klockami lego to się bawią dzieci w przedszkolu. Ale jest komputer!

*Nowi rodzice chcą, żebym dużo jadł.* Ciągłe pytają, czy mi smakuje. Lubię, ale nie wszystko, a pomidorowa to jest najlepsza z ryżem, a nie z kluskami. I kto wymyślił, żeby jeść zupe, potem drugie, jeszcze kompot, a dopiero na koniec ciasto. Przecież ciasto jest najlepsze! I nie ma frytek, szkoda, bo je lubię.

### **Nowa rodzina**

Nadszedł koniec dziecięcych poszukiwań – ma nową rodzinę. Jaka będzie, pokaże czas. Na pewno lepsza od tej pierwszej. Powinniśmy zadbać, aby to, na co dziecko czekało, było spełnieniem obietnicy. Raz nie wyszło – tak się zdarza. Ale teraz masz to, czego pragniesz – ludzi, którzy kochają, wiedzą, jaki jesteś i jaki możesz być. Oni pomogą ci w dalszej drodze.

Chcąc wesprzeć dziecko dotknięte osamotnieniem lub sieroctwem społecznym [Prokosz M. 2010], należy pamiętać, że mamy do czynienia z osobą, która przez długi okres nie doświadczała bliskiego, emocjonalnego kontaktu z opiekunami. W związku z tym przede wszystkim należy spędzać z dzieckiem bardzo dużo czasu. Musi ono przyzwyczyać się do nowych opiekunów i zrozumieć, że nigdy już nie będzie niczyje, że jest związane z kimś, kto zawsze przy nim będzie i dla kogo jest bardzo ważne. Trzeba okazywać dziecku jak najwięcej czułości, a jednocześnie próbować pokazać mu jego miejsce w nowej rodzinie. Nie czyniąc nic na siłę, dać mu czas, pamiętając, że dla niego też jest to bardzo trudne. Im młodsze dziecko, tym szybciej się przystosuje do nowej sytuacji. Nigdy nie należy go oszukiwać, bo później trudno będzie odzyskać jego zaufanie. Należy uzbroić się w wyrozumiałość i cierpliwość, a w sytuacjach trudnych – zwrócić o pomoc do specjalisty.

Punktem wyjścia terapii jest **właściwa diagnoza problemu**. Zaburzenia emocjonalne zazwyczaj są ściśle związane z rodziną, dlatego też konieczna jest nie tylko terapia samego dziecka, ale i najbliższych krewnych. Końcowym celem pomocy jest poprawa komunikacji między rodzicem a dzieckiem, a także zrozumienie przez rodziców, jakie sytuacje rodzinne powodują i nasilają zaburzenia w rozwoju dziecka. W zależności od objawów można zaproponować konkretne rozwiązania terapeutyczne [Prokosz M. 2010].

### **Zakończenie**

Od wielu lat w polskim systemie opieki nad dzieckiem następują zmiany organizacyjne, przede wszystkim jakościowe, zmierzające do podmiotowego traktowania dziecka oraz do pełnego zabezpieczenia jego praw. Często mówimy o tych prawach, ale – wychodząc z punktu widzenia dorosłego – sami organizujemy dziecku przyszłość według naszej, pedagogicznej wiedzy. Przebudowę systemu opieki nad dzieckiem i jego rodziną podporządkowano założeniu, że rodzina jest najlepszym środowiskiem wychowania dziecka. Dlatego też obecnie obowiązująca ustawa o pomocy społecznej przyjmuje, iż adresatem wsparcia jest przede wszystkim rodzina jako całość, a zasada orientacji na rodzinę stanowi jeden z podstawowych celów pomocy społecznej [Jaźwińska Z. 2003]. Dlatego też sytuacje, w których aktualnie występuje konieczność umieszczenia (skierowania) dziecka do instytucjonalnego domu dziecka, można traktować tylko jako konsekwencję uprzedniego nieskutecznego wspierania jego rodziny w środowisku zamieszkania oraz utrudnienia w zorganizowaniu rodziny zastępczej. Skoro jednak do dziś zdarza się słabsza praca z rodziną pochodzenia – pozostają placówki instytucjonalne i system rodzinnej opieki zastępczej. Niebagatelna jest tu

praca ośrodków adopcyjno-opiekuńczych, których zadaniem jest łączenie dzieci opuszczonych z nowymi rodzinami.

Skuteczna pomoc dziecku z trudnego środowiska nie jest zadaniem łatwym, ale przy dużej dozie miłości, cierpliwości, wiary i wsparcia na pewno przyniesie spodziewane efekty. Najważniejszym dziełem rodzicielskiej pracy w rodzinie zastępczej będzie na pewno wychowanie normalnego człowieka, takiego, jaki powinien wyjść z rodziny pochodzenia.

Warto wszakże pamiętać, że dziecko poranione dotychczasowym życiem może nauczyć się tego, co najlepsze tylko w dobrej rodzinie. Skoro nie może nią być rodzina własna, powinniśmy dbać o to, by rozwijał się system rodzinnej opieki. Oby z uwzględnieniem tego, co myśli i czuje dziecko.

#### SUMMARY

##### **Abandoned children and orphans. Between the origin of family and family form of care**

The development raises the problem of the child and the lonely and rare disease. Authoress analyses situation of Polish families, often difficult and leading to dysfunction. In the next loneliness analyses then and the social rare disease on basis of literature of object, showing on family forms of supplementary care, as alternative for inefficient family of origin. Considerations finish on subject of child's feelings text, crossing by system of care, until to new, better family.

#### **Bibliografia**

- Cizmowska J., *Szkoła dla rodziców adopcyjnych*, Wyd. CMPP-P, Warszawa 2008.
- Izdębska J., *Dziecko osamotnione w rodzinie. Kontekst pedagogiczny*, Wyd. Trans Humana, Białystok 2004.
- Jarosz M., *Problemy dezintegracji rodziny*, PWN, Warszawa 1979.
- Jaźwińska Z., *Dziecko w pomocy społecznej – aktualny stan prawny* [w:] *Dziecko w pomocy społecznej*, red. D.M. Piekut-Brodzka, Wyd. Akademii Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej, Warszawa 2003.
- Kelm A., *Węzłowe problemy pedagogiki opiekuńczej*, Wydawnictwo Akademickie „Żak”, Warszawa 2000.
- Klimek L., *Skąd biorą się sieroty społeczne*, „Nasz Animator” 2003, nr 1(37).
- Kozak S., *Sieroctwo społeczne*, PWN, Warszawa 1986.
- Król A., *Rodzina zastępcza jako alternatywa dla opieki instytucjonalnej* [w:] *Teoretyczne i praktyczne aspekty współczesnej pedagogiki opiekuńczej*, red. M. Biedroń, M. Prokosz, Wyd. Adam Marszałek, Toruń 2001.
- Łopatkowa M., *Samotność dziecka*, WSiP, Warszawa 1989.
- Marynowicz-Hetka E., *Praca socjalno-wychowawcza z rodziną niepełną*, IWZZ, Warszawa 1980.

- Prokosz M., *Choroba sieroca*, Wyd. Harmonia, Gdańsk 2010.
- Prokosz M., *Diagnoza rodziny biologicznej w pracy z wychowankiem domu dziecka* [w:] *Dziecko z zaburzeniami w rozwoju. Konteksty diagnostyczne i terapeutyczne*, red. B. Cytowska, B. Winczura, Wydawnictwo Impuls, Kraków 2005.
- Prokosz M., *Rodzinne formy opieki nad dzieckiem. Szansa czy zagrożenie?* [w:] *Edukacyjne wyzwania i zagrożenia młodego pokolenia*, red. D. Czajkowska-Ziobrowska, A. Zduniak, Wydawnictwo Wyższej Szkoły Bezpieczeństwa, Poznań 2009.
- Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 1 września 2000 r. w sprawie placówek opiekuńczo-wychowawczych z dnia 26 września 2000 r. (Dz. U. Nr 83, poz. 939).
- Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 26 stycznia 1979 r. w sprawie rodzin zastępczych (Dz. U. Nr 4, poz. 19).
- Siejda A., Bąkała M., *Polskie rodziny zastępcze w historii i dzisiaj*, „Problemy Opiekuńczo-Wychowawcze” 1998, nr 8.
- Spionek H., *Zaburzenia rozwoju uczniów a niepowodzenia szkolne*, PWN, Warszawa 1985.
- Szyborska A., *Sieroctwo społeczne*, Wyd. Wiedza Powszechna, Warszawa 1969.
- Ustawa z dnia 19 grudnia 1975 r. o zmianie ustawy – Kodeks rodzinny i opiekuńczy (Dz. U. Nr 45, poz. 234).
- Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. Nr 64, poz. 593 z późn. zm.).
- Wagner I., *Sieroctwo społeczne – przyczyny, następstwa, formy kompensacji*, Wyd. WSP, Częstochowa 1997.



## Sytuacja społeczna młodzieży niedostosowanej społecznie w perspektywie doświadczeń rodzinnych i szkolnych

### Wstęp

Pomimo wielu badań prowadzonych na gruncie nauk pedagogicznych, wciąż aktualne są pytania o szanse na zmianę postaw, nawyków i zachowań osób zdemoralizowanych. Ważne pytania dotyczą praktycznych implikacji wyników badań naukowych, które na gruncie pedagogiki są trudne do jednoznacznej operacjonalizacji z uwagi na złożoność zmiennych pośredniczących. Namysł nad szansami na zmianę zachowań człowieka staje się szczególnie ważną kwestią, jeżeli w centrum zainteresowania znajduje się problematyka nieprzystosowania społecznego młodzieży.

Życie każdej społeczności kreują określone wzorce zachowań, kierunki myślenia, które w mniejszym lub większym stopniu aprobujemy. Z racji rozwijającego się transferu informacji tempo przepływu i zasięg dostępności tych wzorców jest bardzo duży. Od „wskazówek” rozumianych jako pewne trendy panujące w społecznościach nie można się zupełnie odciąć, ponieważ wnikamy w nie już w okresie socjalizacji i wychowania. Zdaniem A. de Tchorzewskiego wychowanie jest procesem łączącym akomodację i aproksymację. Akomodację rozumie się jako przystosowanie jednostek lub grup do warunków i wymagań społecznych, które zastali oni z chwilą urodzenia. Jest to proces skoncentrowany na otwieraniu się jednostki i akceptowaniu przez nią zaistniałego stanu, czyli społecznych warunków życia. Środowisko życia staje się dla człowieka źródłem norm, wartości i celów życiowych, z którymi utożsamia się, uznając je za ważne również dla siebie. Natomiast aproksymacja – to przybliżanie jednostce możliwości, form zachowań rozumianych jako powinności. Są one pochodną przyjętych celów życiowych i wartości, natomiast plany jednostki i jej styl życia są wynikiem zaakceptowanych powinności społecznych. W tym ujęciu wychowania ważną rolę odgrywa również indoktrynacja, czyli systematyczny i zorganizowany wpływ na jednostkę w celu kreowania jej przekonań, poglądów i świadomości [de Tchorzewski A. 2003]. Oczywiście literatura obfituje w różne ujęcia myśli o wychowaniu [por. Łobocki M. 2004, Nowak M. 2008], jednak w wielu koncepcjach kryminologicznych geneza zachowań społecznie szkodliwych postrzegana jest jako odejście człowieka od ogólnie przyjętego systemu normatywnego. Jest to ważne ujęcie dysonansu pomiędzy społecznymi oczekiwaniami wobec człowieka a jego faktycznymi zachowaniami, antagonistycznymi wobec standardów powszechnie obowiązujących w danej społeczności. Nie chodzi tutaj o bezwzględną akceptację woli większości i jej reguł zachowania, ale o utożsamianie się z systemem normatywnym, który ma swoje korzenie w poszanowaniu niezbywalnych praw człowieka, gdyż prawa naturalne są gwarantem spójności całego systemu prawa pod względem aksjologicznym i metodycznym. Są one nadrzędnymi prawami wobec krajowego prawa pozytywnego [Łętowska E. 1996].



### **Spoleczne oczekiwania wobec konformistów a szanse na społeczną kontrolę zachowania**

R. Merton, analizując typy adaptacji człowieka do warunków społecznych, wskazał między innymi na konformizm, czyli przyswajanie określonych standardów życia i wartości cenionych w danej społeczności. Jego zdaniem tak rozumiana postawa konformistyczna staje się koniecznym udziałem większości społeczeństwa, ponieważ stanowi gwarancję ciągłości utrzymania porządku społecznego. „Sieć oczekiwań, którą wytwarza każdy porządek społeczny, podtrzymywana jest przez typowe zachowania jego członków, konformistyczne wobec ustalonych, choć może zmieniających się w dłuższych odcinkach czasu, wzorów kulturowych” [Merton R. K. 1982, s. 204]. Społeczność oczekuje, że osoby, które ją stanowią, będą hołdowały podobnym wartościom, ważnym dla całej grupy. Stają się tym samym konformistami, gdyż „...dążą do osiągnięcia kulturowo wyznaczonych celów, przestrzegając jednocześnie norm określających sposoby ich realizacji. Inaczej mówiąc, dążą do odniesienia sukcesu w rywalizacji, przestrzegając reguł gry” [Siemaszko A. 1993, s. 35 – 36].

Współczesne społeczności tworzą określone oczekiwania względem kompetencji człowieka, stylu zachowania, a – ogólnie mówiąc – próbują kształtować jego sposób egzystowania wśród innych. Nie są to standardy, które pozostają poza krytyką, oczywiście czasami budzą wątpliwości, ale są one akceptowane. Oznaką, która świadczy o tym, że dana społeczność uznaje ogólnie przyjęte „wskazówki” wyznaczające styl życia, jest potocznie używane określenie ludzi „z marginesu społecznego”. „Z marginesu”, czyli z obszaru poza głównym nurtem życia społeczności, a więc są to tacy ludzie, którzy nie utożsamiają się z przyjętym stylem życia. Pozostają na marginesie bez względu na przyczyny odejścia od tych standardów. Jeżeli zastanowimy się nad katalogiem wartości ważnych dla współczesnych społeczeństw, niewątpliwie pojawiają się na tej liście wykształcenie, szerokie zainteresowania, otwartość na innych ludzi, kreatywność. Są to wskazówki, dzięki którym współczesny człowiek będzie mógł kształtować swoją przyszłość, bazując na wykorzystywaniu wiedzy i umiejętności. Oczywiście katalog wartości ważnych dla współczesnych społeczeństw nie jest doskonały i uniwersalny, wraz z upływem czasu ulega modyfikacjom. Wymaga on szerszego rozważenia, ale w prowadzonych rozważaniach o sytuacji społecznej młodzieży jedynie przyjmujemy tezę, iż pełni ważną rolę.

Bez względu na to, jak oceniamy oczekiwane kompetencje współczesnego człowieka, to należy zgodzić się z R. Mertonem w dwóch aspektach. Z jednej strony wizja porządku panującego w danej społeczności stanowi wtórny efekt przyjęcia i realizowania wspólnych wartości, których osiągnięcie staje się częścią naszego życia. W koncepcji społeczeństw poprawnie zintegrowanych pod względem poszanowania obowiązujących norm, którą przedstawił R. Merton, wartości stają się wyznacznikiem celów kulturowych. Wartości niekoniecznie mają tutaj aspekt aksjologiczny, są to raczej „rzeczy warte zabiegów”, „... które są zazwyczaj powiązane i tworzą hierarchię wartości, cechuje je więc pewien stopień integracji. Owe rzeczy warte zabiegów to cele dominujące, które stanowią układ odniesienia aspiracji, z różnym natężeniem angażując emocje i znaczenie” [Merton R. K. 1982, s. 196; Siemaszko A. 1993, s. 29]. Z drugiej strony należy uwzględnić fakt, że nie wszyscy ludzie w równym stopniu będą hołdować tym wartościom, niektóre są osiągalne nie dla każdego człowieka.

W tym miejscu pojawia się pytanie o nieefektywną kontrolę społeczną. Nacisk grupy i „wymuszanie” aprobowanych społecznie zachowań są działaniami możliwymi pod warunkiem, że dana osoba chce dążyć do wspólnych dóbr, zaś pozostawanie w zgodzie z oto-

czeniu społecznym uważa za ważne. Do kwestii zespolenia działań jednostki z szerszym nurtem życia społecznego nawiązują między innymi rozważania T. Hirschiego, opublikowane w rozprawie *Causes of Delinquency* z 1969 roku. Założenia teoretyczne okazały się jedną z wiodących myśli, do której także współcześnie nawiązuje się w rozważaniach na temat zachowań dewiacyjnych, a nawet przestępczych nieletnich [szerzej Siemaszko A. 1993]. Głównym założeniem koncepcji T. Hirschiego jest teza, że „...jednostka może dokonywać czynów przestępczych, ponieważ jej więzi z porządkiem konformistycznym zostały w jakiś sposób zerwane” [za: Siemaszko A. 1993, s. 236]. Jej efektem było wyodrębnienie czterech zasobów, które chronią człowieka przed zachowaniem dewiacyjnym. Wyróżnione „przywiązanie” człowieka do innych, znaczących dla niego ludzi, „zaangażowanie” i „zaabsorbowanie” w działalność społecznie aprobowaną oraz „przekonanie” o ważności obowiązującego systemu wartości dotyczą jednak tylko tych osób, które są ze społecznością żyte [por. Siemaszko A. 1993]. Problematyka zasobów, które chronią jednostkę przed zachowaniami dewiacyjnymi ukazuje również ich niedoskonałość. Oczywiście dla osób, które osiągnęły wysoki poziom internalizacji norm i wartości, które legalnymi sposobami próbują pozyskiwać wartości, opisane przez R. Mertona jako społecznie ważne, zachowanie dewiacyjne nie jest atrakcyjnym. Osoby wykształcone, zarabiające na własne utrzymanie, szanowane w swoim środowisku, poddają się kontroli społecznej, ponieważ zachowanie dewiacyjne jest dla nich nieopłacalne. Kontynuacją tych rozważań jest myśl H. S. Beckera, która ukazuje rolę etykiety stygmatyzującej człowieka jako przestępcę-dewianta. Przypisanie takiej cechy przez otoczenie społeczne powoduje wtórne sankcje, wykraczające poza dolegliwość kary wymierzonej za złamanie normy społecznej. Ostracyzm, czyli społeczna niechęć do kontaktowania się z przestępcą, powodują znaczne ograniczenie szans na zatrudnienie. Stygmat dewianta-przestępcy w przypadku młodych ludzi utrudnia readaptację społeczną po zakończonym pobycie w zakładzie poprawczym czy zakładzie karnym [por. Ambrozik W. 2008, s. 182–196; Stępnik P. 2008, s. 196–212]. Wiele teorii kryminologicznych podejmuje zagadnienie ochrony człowieka przed zachowaniami społecznie szkodliwymi, upatrując ją w sprawowaniu kontroli społecznej. Jednak wszelkie założenia teoretyczne mają praktyczną egzemplifikację tylko w przypadku osób o poprawnym przebiegu socjalizacji. W tym procesie powinna nastąpić pełna internalizacja norm i wartości kultywowanych w danej społeczności, powinny zaistnieć procesy akomodacji i aproksymacji oczekiwań wobec jednostki i wzorów jej przyszłego zachowania.

Siła eksploracji teorii kontroli społecznej jest znacznie ograniczona, jeżeli uwzględnia się osoby, które nie akceptują społecznego porządku, czyli pozostają społecznie niedostosowane. Nie zależy im na poprawnych i bezkonfliktowych relacjach ze społecznością, a wręcz przeciwnie. Dysponują określonymi cechami charakterologicznymi, które powodują, iż popadają w konflikt z innymi ludźmi [szerzej: Urbanek A. 2010]. A. K. Cohen, autor teorii podkultur dewiacyjnych [1955], ukazując cechy młodzieżowych grup przestępczych, jednym z wiodących aspektów uczynił ich antagonistyczność: „Podkultura przestępcza czerpie swe normy z szerszej kultury, lecz odwraca je do góry nogami. Zachowanie przestępcze jest oceniane jako właściwe zgodnie ze standardami obowiązującymi w podkulturze właśnie dlatego, że jest ono uznawane za niewłaściwe, zgodnie z normami obowiązującymi w szerszej kulturze” [cyt. za: Siemaszko A. 1993, s. 148]. Uczestnicy młodzieżowych grup chuligańskich nie przyjęli wartości ważnych w danej społeczności i nie hołdują im jako własnym. Nawet jeżeli te wartości są im w jakiś sposób bliskie, to sposoby ich osiągnięcia muszą być inne, czyli nielegalne. Zdaniem A. Cohena jest to wynik rozwarstwienia możliwości, jakimi dysponują poszczególne podgrupy szerszej społeczności. Osoby ze środowisk dewia-

cyjnych z racji innego procesu socjalizacji „... nie mogą skutecznie konkurować z młodzieżą warstw średnich w walce o status. Nie wykształcili bowiem cech, właściwości i umiejętności potrzebnych do uzyskania statusu zgodnie z kryteriami warstw średnich”, dzięki czemu nie mogą osiągać wysokiego statusu w szkole i w pracy [cyt. za: Siemaszko A. 1993, s. 147]. Lansowane oczekiwania społeczne i kreowane cele życiowe dla tych osób stają się obce i nieosiągalne.

### Socjalizacja w środowisku rodzinnym młodzieży niedostosowanej społecznie

W perspektywie rozważań o kontroli społecznej i szansach na budowanie własnego statusu warto zastanowić się nad społeczną sytuacją młodzieży przebywającej w zakładach poprawczych. Z jednej strony pojawia się dążenie do rozwijania potencjałów osobistych, do zwiększania konkurencyjności młodych ludzi na rynku pracy. Jednak z drugiej strony są osoby, których start życiowy już na początku stawia ich na przegranej pozycji. Warto zastanawiać się właśnie nad społeczną beznadzieją tych osób, których potrzeby i cele życiowe są odezwane od realnych możliwości ich legalnego osiągnięcia. Z tego względu prowadzone przez nas badania nad społeczną sytuacją młodzieży z zakładu poprawczego koncentrowały się na analizie sytuacji rodzinnej i edukacyjnej wychowanków, aby ukazać, jak daleko są oni usytuowani wobec powszechnie promowanych standardów. Bez względu na naszą ocenę standardów współczesnego, nowoczesnego społeczeństwa wciąż aktualne jest pytanie o szanse na społeczny awans tych młodych ludzi, którzy mają za sobą kryminalną przeszłość.

Obraz sytuacji „beznadziei” staje się dla wielu ludzi beznadzieją społeczną. Jej doświadczanie jest widoczne w zderzeniu dwóch grup młodzieży: młodych ludzi pochodzących z funkcjonalnych środowisk rodzinnych, kształcących się z nadzieją na społeczny awans i tych, którzy swoją młodość spędzają w zakładach poprawczych. Tekst artykułu poświęcono sytuacji beznadziei na przykładzie sytuacji młodzieży, która przebywa w Zakładzie Poprawczym w Jerzmanicach Zdrój na Dolnym Śląsku. Podczas zbierania materiału badawczego przeprowadzone zostały wywiady z 10 wychowankami w wieku 16–20 lat, połączone z analizą dokumentacji diagnostycznej. Naszym celem była próba poszukiwania odpowiedzi na pytania: jaki jest obraz sytuacji beznadziei społecznej młodzieży z zakładu poprawczego oraz jakie są szanse na przełamywanie sytuacji beznadziei w warunkach instytucji resocjalizującej?

Sytuacja rodzinna wychowanków okazuje się niezmiernie trudna, co prezentują fragmenty diagnozy psychopedagogicznej zawarte w tabeli 1.

Tabela 1. Sytuacja przebiegu socjalizacji w rodzinie pochodzenia badanych wychowanków

Przypadek	Charakterystyka rodziny	Zdiagnozowane deficyty
<b>Przypadek 1.</b> Wiek: 17 lat. Nie realizowany obowiązek szkolny, wagary, ucieczki,	– rodzina pełna, niewydolna wychowawczo, okresowo dysfunkcyjna z powodu nadużywania alkoholu przez matkę;	– skłonność do przejmowania negatywnych wzorów zachowania od skonfliktowanych rodziców; – frustracja, potrzeba bezpieczeństwa i stabilizacji w rodzinie.

<p>palenie papierosów, picie alkoholu, przynależność do grupy zdemoralizowanej, pobicia, bójki, kradzieże.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– widoczne czynniki negatywne (np. bardzo częste kłótnie, konflikty między rodzicami);</li> <li>– nieefektywny system wychowania, brak jedności w sprawach wychowawczych między rodzicami;</li> </ul>	
<p><b>Przypadek 2.</b> Wiek: 18 lat. Nie realizowany obowiązek szkolny, odurzanie się klejem, spożywanie alkoholu; nieposłuszeństwo; agresywność; wulgarność; stosowanie przemocy fizycznej i psychicznej, kradzieże, niszczenie mienia, włóczęgostwo; podpalenia.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– rodzina niewydolna wychowawczo;</li> <li>– predyspozycje wychowawcze rodziców niewystarczające; prezentują rozbieżne stanowiska w podstawowych kwestiach wychowawczych;</li> <li>– rodzice nie potrafili stosować kar i nagród, nie dbali o rozwój psychiczny dzieci;</li> <li>– więzi rodzinne luźne, rodzice nadmiernie ochraniający;</li> <li>– rodzina z widocznymi czynnikami negatywnymi;</li> <li>– alkoholizm ojca;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– niedojrzałość emocjonalna i społeczna;</li> <li>– nadpobudliwość psychoruchowa i emocjonalna;</li> <li>– wysoki poziom agresji;</li> <li>– niedorozwój uczuciowości wyższej;</li> <li>– dokonywanie samookaleczeń.</li> </ul>
<p><b>Przypadek 3.</b> Wiek: 18 lat. Nie realizowany obowiązek szkolny, jedna ucieczka, palenie papierosów, picie alkoholu, sporadyczny kontakt z narkotykami, kradzieże, pobicia,</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– rodzina pełna, dysfunkcyjna, z problemem alkoholowym ojca;</li> <li>– rodzina podkulturowa (przestępcza, alkoholiczna);</li> <li>– przemoc w rodzinie ze strony ojca, ojciec stosował przemoc fizyczną i psychiczną po alkoholu;</li> <li>– rodzice prezentowali niespójne postawy wychowawcze;</li> <li>– rodzice chłopca mają ograniczoną władzę rodzicielską;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– niedojrzałość emocjonalna;</li> <li>– stosowanie silnych mechanizmów obronnych;</li> <li>– prezentuje niepewność, tłumienie afektów, kontrolę własnych emocji poprzez blokowanie się;</li> <li>– w sytuacjach napięcia emocjonalnego zdolny do zachowań agresywnych w stosunku do innych lub skierowanych do wewnątrz.</li> </ul>
<p><b>Przypadek 4.</b> Wiek: 18 lat. Nie realizowany obowiązek szkolny, palenie papierosów, picie alkoholu; od czasu szkoły podstawowej, upijał się bardzo często, były ciągi alkoholowe, kilkakrotnie przebywał w izbie wytrzeźwień, kradzieże.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– nieletni wychowywany w rodzinie rozbitej, niewydolnej wychowawczo;</li> <li>– rodzina podkulturowa – alkoholizm ojca;</li> <li>– matka chora na raka, leczona psychiatrycznie z powodu depresji, podejmowała dwie próby samobójcze;</li> <li>– matka nie potrafiła wywiązać się z obowiązków rodzicielskich;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– podejmowane dwie próby samobójcze;</li> <li>– chwiejność emocjonalna, drażliwość, skłonność do reakcji impulsywnych, w celu redukcji napięcia wewnętrznego nieletni może działać autodestrukcyjnie;</li> <li>– wysoki poziom lękliwości i niepokoju;</li> <li>– osobowość introwertywna zewnętrznie sterowana.</li> </ul>
<p><b>Przypadek 5.</b> Wiek: 17 lat. Nie realizowany obowiązek szkolny, pale-</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– nieletni wychowywany w rodzinie rozbitej, z problemem alkoholowym matki;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– chętnie przebywa w towarzystwie kolegów, którzy wykazują pozytywne nastawienie do subkultury przestępczej; imponują mu wy-</li> </ul>

<p>nie papierosów, picie alkoholu (upijał się bardzo często, ciągi alkoholowe, dwukrotnie przebywał na izbie wytrzeźwień), kontakt z narkotykami (marihuana, amfetamina), ucieczki z placówek; stosowanie przemocy, kłamstwa, manipulacje; kradzieże, rozboje.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– ojciec został pozbawiony praw rodzicielskich;</li> <li>– matka miała ograniczone prawa rodzicielskie, wtedy opiekę sprawowała babcia, po śmierci babci sąd uchylił ograniczenie władzy rodzicielskiej;</li> <li>– matka zaniedbywała swoje obowiązki, nadużywała alkoholu, wyprowadzała się z domu;</li> <li>– młodsze rodzeństwo wychowanek zostało umieszczone w domu dziecka;</li> <li>– ojciec nie uczestniczył w wychowaniu dzieci;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– chowankowie o wyższym stopniu demoralizacji;</li> <li>– prezentuje niską motywację do nauki;</li> <li>– w jego działaniach brakuje systematyczności, nie bierze odpowiedzialności za wykonanie zleconych zadań;</li> <li>– samoocena nieletniego jest zawyżona, nieadekwatnie postrzega siebie, nadmiernie przypisuje sobie cechy dodatnie, pomniejsza lub nie dostrzega cech negatywnych;</li> <li>– w relacjach interpersonalnych z jednostkami słabszymi wychowanek ma tendencję do prezentowania stylu kierowniczno-autokratycznego, wskazuje to na chęć dominowania w środowisku rówieśniczym; wobec osób silniejszych prezentuje styl uległo-zależny.</li> </ul>
<p><b>Przypadek 6.</b> Wiek: 17 lat. Nie realizowany obowiązek szkolny, wagary, palenie papierosów, włóczęgostwo, kradzieże, rozboje, podpalił zabytek.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– chłopiec wychowywany w rodzinie niepełnej, dysfunkcyjnej, z problemem alkoholowym ojca;</li> <li>– ojciec nie zapewnił dzieciom warunków do prawidłowego rozwoju i socjalizacji, karany sądownie za niepłacenie alimentów, sąd ograniczył mu prawa rodzicielskie;</li> <li>– matka zmarła z powodu choroby nowotworowej;</li> <li>– rodzice nie stosowali wobec wychowanek kar fizycznych;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– mieszane zaburzenia zachowania i emocji z nieprawidłowym procesem socjalizacji, osobowość schizoidalna z przewagą cech introwertywnych – nieufny, zamknięty w sobie, ze skłonnością do ukrywania i kumulowania emocji;</li> <li>– nieumiejętność wyrażania swoich potrzeb wprost, a nawet odmawianie sobie prawa do naturalnych potrzeb emocjonalnych (paradoksalnie dominująca niezaspokojona potrzeba przynależności);</li> <li>– bardzo silnie destruktywne mechanizmy obronne;</li> <li>– podwyższony poziom agresywności skanalizowany przede wszystkim na autoagresję;</li> <li>– chłopiec ma tendencje do egoistycznego i niekiedy agresywnego zachowania wobec rówieśników;</li> <li>– w towarzystwie starszych kolegów realizuje niezaspokojone w domu potrzeby psychiczne, w tym także uznania i akceptacji; wobec kolegów jest bezkrytyczny</li> </ul>

		<p>i lojalny, nawet kosztem własnych interesów;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– chłopiec wykazuje niedojrzałość: jest chwiejny, ma skłonność do reagowania neurotycznego, nadpobudliwego, podejmuje działania pod wpływem impulsu.</li> </ul>
<p><b>Przypadek 7.</b> Wiek: 20 lat. Chłopiec nie miał problemów z opanowaniem podstawowych umiejętności szkolnych, ale raczej z przestrzeganiem dyscypliny i koncentracją; bójki, kradzieże, picie alkoholu, oskarżony o udział w zbiorowym gwałcie</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– nieletni wychowywany był w rodzinie rozbitej, pod opieką matki;</li> <li>– wsparcie w wychowywaniu chłopca ze strony dziadków;</li> <li>– rodzina bez widocznych czynników negatywnych;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– myśli samobójcze;</li> <li>– podwyższony neurotyzm, silne reakcje psychosomatyczne; ADHD, egocentryczny, osobowość niedojrzała;</li> <li>– podwyższony poziom lęku;</li> <li>– jeśli coś jest nie po jego myśli, złości się, jest agresywny, nie kontroluje emocji, a potem idzie spać i później nic nie pamięta.</li> </ul>
<p><b>Przypadek 8.</b> Wiek: 18 lat. Nie realizowany obowiązek szkolny, wagary, palenie papierosów, picie alkoholu, zażywanie narkotyków, handel narkotykami, bójki, kradzieże</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– nieletni wychowywany w rodzinie pełnej;</li> <li>– rodzina bez widocznych czynników negatywnych;</li> <li>– rodzice wspierali się nawzajem, interesowali się dziećmi;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– konsumpcyjne nastawienie do otaczającego świata;</li> <li>– wyraźna tendencja do zaprzeczania problemom (stąd mechanizmy przeniesienia i często reakcje nieadekwatne do bodźca);</li> <li>– niedorozwój uczuciowości wyższej;</li> <li>– przeżywane emocje ujawnia na zewnątrz i może to robić w sposób gwałtowny, mogą pojawić się zachowania agresywne;</li> <li>– brak mu równowagi emocjonalnej. Reakcje cechuje impulsywność, w chwilach zdenerwowania może mieć problemy z zahamowaniem wzbudzonych uczuć;</li> <li>– prawdopodobna jest skłonność do manipulowania ludźmi.</li> </ul>
<p><b>Przypadek 9.</b> Wiek: 18 lat. Nie realizowany obowiązek szkolny, wagary, palenie papierosów, picie alkoholu, zażywanie narkotyków, kradzieże, bójki</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– wychowywany w rodzinie rozbitej, dysfunkcyjnej, powodem rozvodu rodziców był alkoholizm ojca, atmosfera wewnątrzrodzinna przed rozwdem rodziców nieletniego była zaburzona;</li> <li>– ojciec nadużywał alkoholu, nie interesował się wychowaniem dzieci, karany sądownie;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– nieletni potrafi współpracować z grupą oraz sprawnie pracować samodzielnie; na ogół pracuje szybko, ale niedokładnie i niestannie; łatwo dekoncentruje się;</li> <li>– zaburzenia zachowania demonstrowane przez badanego wydają się być spowodowane patologicznym wpływem środowiska, silna potrzeba akceptacji i uznania zawoocowała więzią z nieformalną</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>– matka chłopca funkcjonowała w środowisku zdemoralizowanym, z problemami alkoholowymi;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>grupą rówieńczą, ze wszystkimi tego konsekwencjami;</li> <li>– chłopiec ma kłopoty z kontrolą własnej agresywności; wynika to ze słabych jeszcze mechanizmów kontrolnych oraz przekonania, że agresja jest skutecznym sposobem budowania relacji międzyludzkich.</li> </ul>
<p><b>Przypadek 10.</b> Wiek: 17 lat. Nie realizowany obowiązek szkolny, lęk szkolny, wagary, picie alkoholu, zażywanie narkotyków, kradzieże, bójki, agresja</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– chłopiec wychowywał się w rodzinie wielodzietnej, funkcjonującej niestabilnie;</li> <li>– rodzina dotknięta problemem alkoholizmu i przemocy;</li> <li>– ojciec był agresywny, stosował przemoc fizyczną wobec żony, kłócił się z nią na oczach dzieci, rodzice nieletniego rozwiedli się;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– zrozumienia i akceptacji poszukiwał w otoczeniu koleżeńskim, podejmując zachowania nieakceptowane społecznie;</li> <li>– nieletni jest mało odporny na sytuacje stresogenne, łatwo wówczas traci kontrolę zarówno emocjonalną, jak i poznawczą; podejmuje chaotyczne działania pod wpływem doraźnych potrzeb i nacisków;</li> <li>– chłopiec jest podatny na negatywne wpływy otoczenia, poszukuje sytuacji, które dałyby mu szansę na dowartościowanie się i osiągnięcie sukcesu – nieletni dąży do zajmowania wysokiej pozycji w środowisku rówieńczym i rodzinnym;</li> <li>– koncentruje się na realizacji podstawowych potrzeb życiowych, ma trudności z podejmowaniem planowej, długotrwałej aktywności, unika wysiłku.</li> </ul>

**Źródło:** opracowanie własne.

W perspektywie przebiegu socjalizacji i wychowania pojawia się obraz społecznej sytuacji młodych ludzi, którzy wchodzą w dorosłość z bagażem wielu drastycznych doświadczeń. W ośmiu przypadkach rodzina okazała się dysfunkcyjna, dostarczając negatywnych wzorców. W dwóch przypadkach (przypadki 7. i 8.) rodzina nie manifestowała widocznych zachowań szkodliwych, jednak nie uchroniło to nieletniego od kariery dewiacyjnej.

### Doświadczenia szkolne młodzieży niedostosowanej społecznie

Sięgając do priorytetów programów edukacyjnych czy społecznych, realizowanych z funduszy Unii Europejskiej, można wyróżnić oczekiwane kierunki działań na rzecz współczesnego obywatela – Europejczyka (tabela 2). Warto zwrócić uwagę na rozdzwięk pomiędzy

lansowanymi tendencjami a realną sytuacją młodzieży społecznie niedostosowanej. Ich start zawodowy jest nieporównywalnie gorszy niż rówieśników i nie chodzi tylko o karierę przestępczą. Dotychczasowy przebieg edukacji, właściwie często jej brak, powoduje stan beznadziei. Doświadczenia szkolne, będące w skali kraju udziałem setek młodych ludzi przebywających w placówkach wychowawczych czy resocjalizacyjnych, powodują, że dla nich oczekiwania w zakresie wiedzy i kompetencji są nieosiągalne.

Tabela 2. Priorytety działań na rzecz kształcenia i aktywizacji zawodowej obywateli UE realizowanych w ramach wybranych programów społecznych

Nazwa programu	Instytucja udzielająca informacji	Wybrane priorytety działań programowych
Program Grundtvig – Uczenie się przez całe życie	Komisja Europejska ds. Edukacji i Kultury	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) pomoc w zapewnianiu osobom dorosłym ścieżek poprawy ich wiedzy i kwalifikacji,</li> <li>b) poprawa pod względem jakościowym i ilościowym oraz pod względem dostępności ogólnoeuropejskiej mobilności osób biorących udział w kształceniu dorosłych,</li> <li>c) ułatwienie rozwoju innowacyjnych praktyk w dziedzinie kształcenia dorosłych, a także ich transferu, w tym z państwa uczestniczącego do innych państw,</li> <li>d) wspieranie tworzenia innowacyjnych usług, metodologii uczenia oraz praktyk w zakresie uczenia się przez całe życie.</li> </ul>
Projekt Leonardo da Vinci	Komunikat helsiński*  Komunikat z Bordeaux	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) rozwój poradnictwa i doradztwa zawodowego,</li> <li>b) otwarcie kształcenia i szkolenia zawodowego na elastyczne ścieżki kariery zawodowej,</li> <li>c) tworzenie lepszych warunków do rozpoczęcia życia zawodowego/wejścia w życie zawodowe,</li> <li>d) wzmocnienie związków systemu kształcenia i szkolenia zawodowego.</li> </ul>
Program „Kapitał ludzki”	Ministerstwo Rozwoju Regionalnego	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) podniesienie poziomu aktywności zawodowej oraz zdolności do zatrudnienia osób bezrobotnych i biernych zawodowo,</li> <li>b) poprawa zdolności adaptacyjnych pracowników i przedsiębiorstw do zmian zachodzących w gospodarce,</li> <li>c) upowszechnienie edukacji społeczeństwa na każdym etapie kształcenia przy równoczesnym zwiększeniu jakości usług edukacyjnych i ich silniejszemu powiązaniu z potrzebami gospodarki opartej na wiedzy.</li> </ul>

\* Komunikat helsiński i Komunikat z Bordeaux w sprawie ściślejszej europejskiej współpracy w dziedzinie kształcenia i szkolenia zawodowego, <http://www.ec.europa.eu>

**Źródło:** opracowanie własne.



Tabela 3. Funkcjonowanie wychowanków w sytuacji szkolnej

Przypadki	Doświadczenia szkolne wychowanków
Przypadek 1.	<ul style="list-style-type: none"> <li>– manifestuje zachowania nieakceptowane, wielokrotne nagany,</li> <li>– sprawność intelektualna na poziomie normy wiekowej,</li> <li>– konfliktowy i arogancki w relacjach z nauczycielami i uczniami,</li> <li>– uczestniczył w zajęciach pozaszkolnych, trenował boks i grał w piłkę nożną.</li> </ul>
Przypadek 2.	<ul style="list-style-type: none"> <li>– nieletni był arogancki wobec nauczycieli i rówieśników,</li> <li>– agresywny wobec uczniów,</li> <li>– dezorganizował pracę nauczycieli,</li> <li>– opóźnienia szkolne,</li> <li>– interesuje się piłką nożną, Le Parkurem, informatyką, grami komputerowymi.</li> </ul>
Przypadek 3.	<ul style="list-style-type: none"> <li>– do nauczycieli odnosił się wulgarnie,</li> <li>– bywał agresywny w stosunku do rówieśników, z czasem zachowanie nieletniego poprawiło się,</li> <li>– opóźnienia szkolne,</li> <li>– chłopiec interesuje się piłką nożną oraz grami komputerowymi.</li> </ul>
Przypadek 4.	<ul style="list-style-type: none"> <li>– nieletni miał problemy z nauką,</li> <li>– sprawiał problemy wychowawcze od początku szkoły podstawowej, w której powtarzał I klasę, w gimnazjum w ogóle nie uczęszczał na zajęcia lekcyjne,</li> <li>– chłopiec nie chciał się uczyć i nie lubił chodzić do szkoły,</li> <li>– jeżeli był na lekcjach, to cały czas przeszkadzał w ich prowadzeniu,</li> <li>– przejawiał zachowania agresywne w stosunku do kolegów,</li> <li>– wywoływał konflikty z nauczycielami, opóźnienia szkole,</li> <li>– zainteresowany wędkarstwem.</li> </ul>
Przypadek 5.	<ul style="list-style-type: none"> <li>– w gimnazjum rozpoczęły się problemy z nauką,</li> <li>– na początku wagary, a później nie realizowany obowiązek szkolny,</li> <li>– 2 lata opóźnienia szkolnego,</li> <li>– zainteresowany piłką nożną.</li> </ul>
Przypadek 6.	<ul style="list-style-type: none"> <li>– od IV klasy szkoły podstawowej pojawiły się problemy</li> <li>– powtarzał V klasę szkoły podstawowej,</li> <li>– konflikty z nauczycielami,</li> <li>– agresywny wobec rówieśników,</li> <li>– lubi słuchać muzyki hip-hop.</li> </ul>
Przypadek 7.	<ul style="list-style-type: none"> <li>– w normie intelektualnej adekwatnej do wieku,</li> <li>– w stosunku do nauczycieli odnosił się z szacunkiem,</li> <li>– sporadyczne konflikty z rówieśnikami.</li> </ul>
Przypadek 8.	<ul style="list-style-type: none"> <li>– opóźnienie szkolne,</li> <li>– od IV klasy szkoły podstawowej nieletni zaczął sprawiać problemy wychowawcze, był arogancki i wulgarny w stosunku do kolegów, wszczynął bójki,</li> <li>– trenował w klubie sportowym piłkę nożną.</li> </ul>
Przypadek 9.	<ul style="list-style-type: none"> <li>– zachowania nieakceptowane,</li> <li>– nieletni przeszkadzał w prowadzeniu lekcji, był agresywny wobec rówieśników,</li> <li>– lubi gry komputerowe oraz uprawiać sport: sztuki walki (muai tai), piłka nożna, tenis, siatkówka, tenis stołowy, lekkoatletyka.</li> </ul>
Przypadek 10.	<ul style="list-style-type: none"> <li>– wysoki poziom lęku szkolnego,</li> <li>– agresywny wobec rówieśników,</li> <li>– opóźnienia szkolne.</li> </ul>

Źródło: opracowanie własne.

Trudności adaptacyjne znajdują ciekawy obraz w wypowiedziach respondentów dotyczących subiektywnego oglądu własnej sytuacji. Dla wielu młodych ludzi przeszłość i przyszłość to sfera gromadzenia zasobów (wiedzy, umiejętności, doświadczeń) oraz planów na życie osobiste i zawodowe, którym mają one służyć. Niestety w oczach badanych wychowanków są to obszary dotknięte poczuciem społecznej beznadziei. Świadczą o tym wypowiedzi o obojętności, niewielkiej refleksji nad przeszłością, bez woli do zmiany tego, co było. Z perspektywy czasu o swoich negatywnych zachowaniach wychowankowie opowiadają: „zmieniłem się dużo, całkiem inaczej rozmawiam z innymi”; „nie było to dobre”; „nie mam zdania. Jest mi obojętne, czy będę pracował, czy kradł”; (czy to, co robiłeś było dobre?) „nie wiem, chyba nie”; „nie myślę o tym”; „że to wszystko było złe” i teraz „to bym postąpił całkiem inaczej”; „że to było niepotrzebne. Teraz mam wyrzuty sumienia”; „myślę, że wrócę do tego”; „z jednej (strony) tak, z drugiej nie”; „głupi zawsze byłem”. Większość chłopców deklaruje, że żałuje dawnego zachowania, że to, co robili, było niepotrzebne, nie na miejscu i złe, jednak nie są tak do końca tego świadomi, wahają się i podają dwie opcje. Niektórzy nie są pewni, jak będzie wyglądało ich życie po wyjściu z zakładu poprawczego, chcieliby jak najłepiej, ale co tak naprawdę będzie, okaże się później.

### **Przełamywanie sytuacji beznadziei w perspektywie teorii *resilience***

Nauki społeczne, w tym również pedagogika resocjalizacyjna, poszukują praktycznej implikacji dla wyników badań i konstruowanych teorii. Jest to ważna kwestia, ponieważ sprowadza się do pytań o metodykę oddziaływań resocjalizacyjnych, czyli o kreowanie takich sposobów pracy wychowawczej, które pozwolą najpierw przełamywać diagnozowane trudności, a później je kompensować. W pierwszej części naszych rozważań o sytuacji społecznej młodzieży staraliśmy się ukazać trudności, z jakimi młodzi ludzie wchodzą w dorosłość. Ukazywaliśmy, co faktycznie ci młodzi ludzie otrzymali, czego nauczyli się w okresie socjalizacji i wychowania. Doświadczenia rodzinne, szkolne, a także kariera przestępcza i stygmat placówki resocjalizacyjnej uznaliśmy za czynniki generujące społeczną beznadzieję tych osób, ponieważ stają się one przeszkodą w dalszej readaptacji społecznej. Wobec powyższego pojawiają się pytania o rolę oddziaływań resocjalizacyjnych, które w założeniu powinny stanowić próbę kompensowania trudności.

Odpowiedzią na diagnozowany obraz sytuacji społecznej wychowanków zakładu poprawczego jest wizja działań naprawczych, które miałyby tę społeczną beznadzieję redukować. Zgodność pomiędzy diagnozą, prognozą i terapią pedagogiczną zdaniem niemieckiego socjologa Ulricha Overmana, staje się celem współczesnych nauk społecznych. Chodzi o przełamywanie ich słabości w taki sposób, aby nie tylko gromadziły obiektywne fakty, ale by dawały wskazania metodyczne. Overman uważa, że współczesne badania naukowe są nazbyt wąsko rozumiane, są zakotwiczone pomiędzy subiektywizmem i indywidualizacją zachowań i działań człowieka, a dotychczasowe metody badań oscylują pomiędzy dwoma biegunami, które okazują się nazbyt wąskimi. Z jednej strony świat społeczny jest zamykany w zbiorze obiektywnych faktów, ujmowanych w oderwaniu od podmiotów społecznych, z drugiej strony pozostaje zamknięty w sferze subiektywnych doznań, motywów, potrzeb, intencji. Słabością badań społecznych jest brak umiejętności przechodzenia do budowania ponadjednostkowej wiedzy powstającej na bazie subiektywnych doświadczeń człowieka [Urbaniak-Zajac D., Piekarski P. 2001].

W świetle prowadzonej analizy sytuacji społecznej młodych ludzi, a szczególnie w kontekście jej redukcji, ważną pozycję zajmuje teoretyczna koncepcja *resilience*, czyli oporu i elastyczności. Koncepcja *resilience* to dążenie do odszukiwania grup czynników, które mogłyby odwrócić proces niedostosowania społecznego młodego człowieka poprzez kompensowanie jego deficytów. Zdaniem B. Urbana działania resocjalizujące powinny opierać się na dwóch aspektach: „...z jednej strony rejestrują i analizują niekorzystne czynniki biopsychiczne i socjokulturowe oddziałujące na nieletnich, z drugiej zaś stymulują wpływ innych czynników lub ich układów, mogących te negatywne czynniki różnicować” [Urban B. 2005; Konopczyński M. 2008, s. 211]. Jest to podejście wykraczające w swoich założeniach poza kompensowanie zdiagnozowanych deficytów, ale, jak zauważa M. Konopczyński, idea *resilience* kreuje również model profilaktyki zachowań społecznie szkodliwych. Model synergetyczny profilaktyki szkodliwych społecznie zachowań, zdaniem amerykańskich badaczy J.B. Kupersmidta, P.C. Grieslera, M.E. De Rosiera, C.J. Pattersona i P.W. Davisa, jest rozumiany jako swoista korelacja jednostki z jej społecznym otoczeniem. Cechy indywidualne jednostki mają swoje odpowiedniki (korelaty) w środowisku życia. Są one powiązane na zasadzie synergii, czyli wzajemnie się wzmacniają lub osłabiają, co w rezultacie może prowadzić do wzrostu lub regresji danego zjawiska [Urban B. 2000]. Relacja pomiędzy zaburzeniami, deficytem jednostki a korelatami środowiskowymi stanowi istotę koncepcji oporu–elastyczności (*resilience*). W założeniach proces niedostosowania społecznego człowieka przebiega progresywnie do momentu osiągnięcia punktu krytycznego: „...pozytywna adaptacja społeczna, a więc uzyskiwany oczekiwany poziom społecznego przystosowania, wymaga osiągnięcia przez jednostkę punktu krytycznego, od którego jest możliwe odbicie, a więc odwrócenie negatywnego procesu socjalizacji” [Konopczyński M. 2008, s. 211]. Czynnikiem oporu to szeroko rozumiany potencjał, który może odwrócić proces negatywnej socjalizacji jest równocześnie częścią jednostki – jako jej deficyt, i częścią środowiska życia – jako korelat. Zdiagnozowanie deficytu umożliwia włączenie w proces oddziaływań wychowawczych określonych korelatów, czyli rozpoczyna się proces kompensowania deficytów przez używanie, uaktywnienie zasobów środowiska życia jednostki.

Zdaniem B. Urbana w przypadku młodzieży zagrożonej wykołajaniem społecznym jedną z płaszczyzn oporu może być grupa rówieśnicza. Angażowanie się w działania grup nieantagonistycznych wobec norm społecznych stanowi przeciwwagę, swoistą osłonę przed zagrożeniem wynikającym z patologicznego środowiska rodzinnego. Grupa rówieśnicza jest źródłem pozytywnych bodźców związanych z akceptacją, z poczuciem skuteczności działania, ale ponadto łączy się z naturalną potrzebą współdziałania z rówieśnikami. Deficyty wynikające z patogenicznego środowiska rodzinnego może kompensować grupa wychowawcza zaspokajająca potrzeby, których rodzina nie może zaspokoić. Z uwagi na koncentrowanie się w badaniach nad społecznymi uwarunkowaniami sytuacji bezradności obszar grupy wychowawczej stanowi kluczową dla nas kwestię.

Inną płaszczyzną oporu, która może stanowić punkt zwrotny w procesie niedostosowania społecznego, jest potencjał, który jednostka ma w sobie, czyli jej talent. W tym przypadku rola wychowawcy resocjalizującego to odkrywanie wyjątkowych uzdolnień wychowanka i tworzenie sytuacji do ich podsyćcia. Wokół rozwijania osobistego talentu powinna kanalizować się aktywność wychowanka: „...wsparcie wychowawcze [...] będzie polegać na stymulowaniu rozwoju talentów lub predyspozycji oraz na doprowadzeniu do społecznego zakorzenienia uzyskanych efektów rozwojowych” [Konopczyński M. 2008, s. 211–212]. Warto podkreślić, że zarówno oddziaływanie grupy wychowawczej, jak i aktywizacja wychowanka w kierunku rozwijania własnych potencjałów stanowią proces zespalania

z aprobowaną aktywnością. Odwołując się do założeń koncepcji kontroli społecznej, osoby odchodzące od zachowań społecznie niepożądanych na rzecz rozwoju osobistego włączają się w nurt kontroli społecznej.

Koncepcja oporu–elastyczności obrazuje kierunek działalności wychowawczej, która swoimi korzeniami tkwi w teoriach ekologicznych. Ujmują one zachowania zaburzone jako efekt oddziaływania na siebie czynników indywidualnych i środowiskowych: „...zaburzenie w zachowaniu to interakcja między jednostką i jej otoczeniem. W perspektywie ekologicznej zaburzenia w zachowaniu nie da się sprowadzić wyłącznie do czynników wewnętrznych jednostki ani nie istnieją one całkowicie na zewnątrz jednostki” [Urban B. 2000, s. 64]. W tym ujęciu zachowanie jednostki jest możliwe do interpretowania tylko na tle szerszego systemu – ekosystemu, w którym ona egzystuje. Ekosystemem jest zbiorowość uczniów w szkole, rówieśników w naturalnym środowisku lokalnym czy dzieci w rodzinie. W perspektywie teorii ekologicznych głębszego znaczenia nabierają środowiskowe korelaty, do których odwołuje się koncepcja *resilience*. Osoba manifestująca zachowania społecznie antagonistyczne staje się nie tylko przyczyną konfliktu w mikrośrodowisku, ale dla badaczy problematyki niedostosowania społecznego jest ona symptomem zaburzenia układu ekosystemu [Urban B. 2000]. Różne kategorie okoliczności mogą wywoływać zaburzenie, którego geneza tkwi w niekorzystnej interakcji jednostki i otoczenia społecznego. Zdaniem B. Urbana deficyty zachowań młodych ludzi mogą być wynikiem:

a) oddziaływań warunków wewnątrz ekosystemu, np. klasy, rodziny (ekosystem poprzez sposób rygorystycznej kontroli, nadmierną rywalizację, autokratyczny styl wychowania lub nadmierne sztywną lub luźną organizację porządku wewnętrznego może wywoływać u dziecka zaburzenia emocjonalne, uwidaczniane w jego zachowaniu);

b) sprzecznych wpływów środowiskowych (czyli niezgodności pomiędzy treściami transmitowanymi przez różne ekosystemy, w których równocześnie egzystuje jednostka; niezgodność światopoglądu, dyscypliny, oczekiwań, wymagań itp., jakie lansuje rodzina, szkoła, grupa rówieśnicza, organizacja społeczna);

c) niemożności osiągnięcia równowagi pomiędzy zdolnościami, postawami, wartościami i percepcjami dziecka a wymaganiami środowiska (nadmierne i nieadekwatne wymagania środowiska mogą wyzwalać w dziecku wrogość, zachowania eksternalizacyjne lub internalizacyjne, zaś otoczenie społeczne te uzasadnione z perspektywy dziecka zachowania postrzegane jako szkodliwe, będące symptomami deficytów zachowania).

Jednostka równocześnie egzystuje w zróżnicowanych ekosystemach, które wzajemnie przenikają się i rządzą odmiennymi regułami. Z tego względu myślenie o poszukiwaniu oporu wobec progresji niedostosowania społecznego, czy nawet wykluczenia społecznego, naszym zdaniem powinno uwzględniać szersze warunki społeczne, w jakich zachowanie występuje. Uważamy, że wybór korelatów środowiskowych wykorzystywanych w procesie resocjalizacji wymaga uchwycenia dwóch warunków. Jednym z nich jest zgodność korelatów środowiskowych nie tylko z deficytem potrzeb jednostki, ale również z określonym ekosystemem, w którym ona egzystuje. Ta kwestia nabiera szczególnego znaczenia w obszarze resocjalizacji osób nieletnich, przebywających w warunkach instytucji poprawczych. Korelaty, do jakich można odwoływać się, poszukując czynników kompensacyjnych, niestety są osłabiane przez dodatkowe zmienne pośredniczące, które modyfikują ich sens. One istnieją w ekosystemie nieobiektywnie, są powiązane z subiektywnym rozumieniem i znaczeniem nadawanym przez jednostkę. W ślad za tym rozumieniem poszczególne korelaty środowiskowe dysponują różną „siłą sprawczą” w kompensowaniu deficytów. W tym momencie pojawia się drugi z warunków skutecznego oddziaływania kompensacyjnego – uwzględnienie

nie nie tylko diady, czyli związków pomiędzy zdiagnozowaną potrzebą a kompensującym ją korelatem środowiskowym; niezbędny jest trzeci czynnik, czyli odkrycie subiektywnego sensu, jaki nadano w danym środowisku temu korelatowi.

### **Sens nadawany grupie wychowawczej przez wychowanków zakładu poprawczego**

Nasze założenie o poszukiwaniu nie tylko korelatu w myśl idei *resiliense*, ale również nadanego mu sensu znajduje swoje uzasadnienie w uzyskanym materiale badawczym. Przeprowadzone wywiady podejmowały zagadnienie grupy wychowawczej, w której funkcjonuje młodzież w placówce resocjalizującej, a także poziom jej akceptacji przez młodych ludzi. Grupa rówieśnicza wielokrotnie stanowiła obszar badań naukowych, które ukazywały jej wyjątkową rolę zarówno w kształtowaniu pozytywnych, jak i negatywnych zachowań, a jej siła oddziaływania jest zintensyfikowana szczególnie w przypadku młodzieży [Sołtysiak T. 1995; Cekiera C. 1995; Urban B. 2000, 2005; Hołyst B. 2007]. Wyniki badań w obszarze przestępczości niewątpliwie postrzegają grupę rówieśniczą w kategorii predyktorów zachowań szkodliwych.

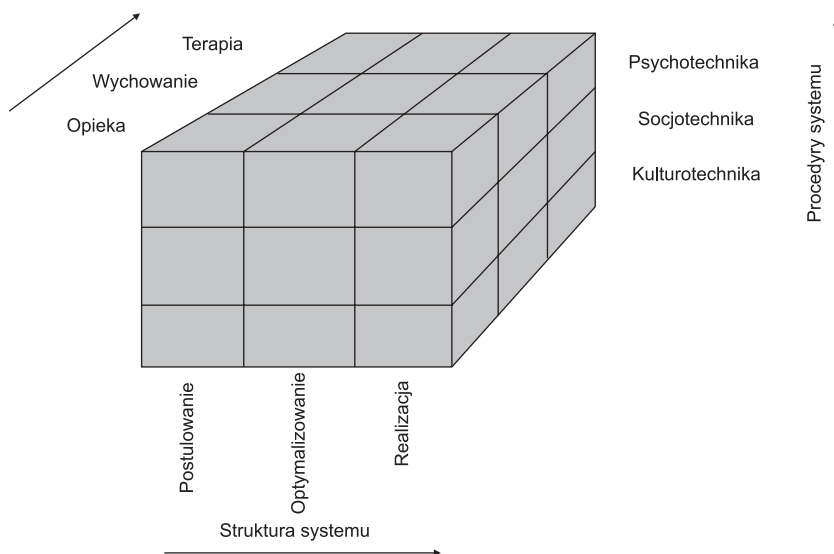
Również w prowadzonych przez nas badaniach grupa rówieśnicza stanowiła tło zachowań dewiacyjnych, ponieważ respondenci, opisując popełnione przestępstwa, wiązali je z działalnością w grupie chuligańskiej. Wszyscy spośród badanych 10 wychowanków przed umieszczeniem ich w zakładzie poprawczym funkcjonowali w grupach społecznie szkodliwych, czyli byli to:

- a) grupy o charakterze przestępczym, chuligańskim;
- b) grupy agresywnej zabawy;
- c) grupy podwójnego wycofania (alkoholizm, narkomania).

Grupa rówieśnicza tworzy poczucie bycia w ekspozycji społecznej, niemal jak na scenie, na oczach widzów rozgrywa się działalność przestępcza. Analogicznie do koncepcji teatru życia codziennego E. Goffmana [Konopczyński M. 2008] widzami, przed którymi zostało odegrane przestawienie, była grupa chuligańska, antagonistyczna wobec obowiązujących norm społecznych. Negatywne zachowania plasowały chłopców na wyższych pozycjach w hierarchii grupowej, im więcej popełnionych przestępstw – tym więcej okazywanego szacunku przez rówieśników. Wychowankowie chcieli zaimponować swoim starszym kolegom: „robiłem to, bo koledzy”, „poczułem się większy, chciałem się pokazać przed kolegami”, „chciałem się popisać, kim to ja nie jestem, zagrać kozaka”, „chciałem pokazać, w szczególności starszym kolegom, że jestem dorosły. Zawsze chciałem być dorosły, żeby mnie dobrze traktowali”, „pokazać, co to nie ja”. Kiedy popełniali przestępstwa: „miałem poczucie siły, ludzie mieli do mnie respekt, czułem się lepszy, bezkarny, jakbym był bogiem”. Przy pierwszych czynach karalnych odczuwali strach, jednak z czasem była to zabawa: „lubiłem adrenaline”, nabieranie większej pewności siebie i odwagi sprawiało, że chłopcy czuli się bezkarni, wiedzieli również, że w razie kłopotów ktoś ich osłoni, weźmie winę na siebie. Niektórzy mieli wyrzuty sumienia ze względu na rodziców, ale wśród rówieśników liczyła się solidarność i nie można było zawieść ich zaufania. Czasami byli lepsi niż rodzina, bliżsi, odczuwało się z nimi większą więź, więcej ich łączyło oraz czas spędzany z nimi był o wiele bardziej atrakcyjny niż mieliby spędzić go z rodzicami – koledzy byli na pierwszym miejscu.

Pozostaje ważne pytanie, które rodzi się w kontekście analizowanej koncepcji *resilience*: czy grupa rówieśnicza w placówce resocjalizującej może stanowić czynnik odwracający proces niedostosowania społecznego?

Założenie, że placówka resocjalizująca, jaką jest zakład poprawczy, powinna tworzyć grupy wychowawcze, jest w pełni uzasadnione, o czym świadczy kanon dostępnych metod oddziaływań wychowawczych. Dotychczasowa wiedza o roli rówieśników w życiu młodego człowieka, świadomość naturalnych potrzeb zrzeszania się, a ponadto analizowane w badaniach doświadczenia młodzieży wycolejonej z grup społecznie antagonistycznych przemawiają za tym, aby placówka resocjalizująca tworzyła alternatywne grupy wychowawcze. L. Pytka, prezentując model oddziaływań resocjalizacyjnych, uwzględnił w nim rolę socjotechniki, czyli oddziaływań poprzez wpływ grupy wychowawczej.



Ryc. 1. Model ogólny systemu oddziaływań resocjalizacyjnych (źródło: Pytka L. 2005)

Socjotechnika oznacza pośredni wpływ na wychowanka poprzez kierowanie wychowawczym oddziaływaniem innych ludzi, tj. grupy i środowiska społecznego. Jej celem są oddziaływania zmierzające do identyfikacji wychowanka z poprawnymi rolami społecznymi, do uspołecznienia poprzez wspólną aktywność z rówieśnikami i osobami dorosłymi, których zachowanie może być źródłem modelowania społecznego [Paszkievicz A. 2006]. Socjotechnika bazuje na wpływie grupy na jednostkę lub inną grupę społeczną, wykorzystuje istniejące więzi wewnątrzgrupowe. Ta metoda umożliwia wzrost poziomu dojrzałości interpersonalnej wychowanków, kształtuje zdolności do adekwatnego postrzegania i oceniaania zachowań cudzych i własnych w kontekście społecznym [Pytka L. 2005].

Wiedza wychowawców z zakresu teorii wychowania, a szczególnie znajomość metod oddziaływań grupowych [por. Konarzewski K. 1987; Adams A., Galanes G. 2008] pozwala zakładać, że byłby to kierunek oddziaływań celowo kreowany, tak aby korespondował z diagnozą deficytów. Również zasady ortodydaktyki, czyli optymalizowanie procesu kształcenia

osób niedostosowanych społecznie [por. Okoń W. 2003; Kupisiewicz C. 2000] odwołują się do konieczności prowadzenia nauczania zespołowego. Nauczanie ma tu charakter uspołeczniający, generuje sytuacje interakcyjne, mobilizujące uczniów do pożytecznej pracy. Zdaniem A. Szczówki jest to zasada wyczerpująca naturalne potrzeby młodzieży do zrzeszania się, pozwala na wzajemne uczenie się od uczestników zespołu, aktywizuje uczniów nieśmiałych, zaś ingerencja wychowawcy ma zapewnić równomierny rozkład pracy uczniów i eliminować przejawy podkultury [Szczówka A. 2008].

W kontekście prowadzonych oddziaływań w placówce resocjalizacyjnej grupa wychowawcza będąca przeciwwagą dla grup antagonistycznych wydawałaby się najbardziej dostępnym korelatem środowiska wychowawczego. Odpowiednio zorganizowana grupa, na poziomie założeń teoretycznych, staje się płaszczyzną oporu wobec dotychczasowych negatywnych oddziaływań. Jednak, czy w perspektywie pracy z młodzieżą niedostosowaną społecznie jest to kierunek możliwy do wdrożenia? Należy pamiętać, że są to osoby zdemoralizowane, które w swoim środowisku socjalizacji stykały się z przejawami podkultury przestępczej. Ich doświadczenia powodują, że w określony sposób budują relacje z ludźmi, często kierując się bilansem strat i zysków. To powoduje, że w przypadku młodzieży wykołejonej należy uwzględniać nie tylko kwestie korelatów dających przeciwwagę dla zachowań szkodliwych, ale cały kontekst znaczeń, jakie te korelaty otrzymują w środowisku grup chuligańskich. Diagnoza sposobów budowania relacji z ludźmi niekiedy wskazuje na instrumentalne traktowanie ludzi, jeden z respondentów został zdiagnozowany jako: „osoba preferująca towarzystwo bardziej zdemoralizowanych chłopców. Wobec osób starszych i bardziej zdemoralizowanych odnosi się z szacunkiem, natomiast słabszymi może się wysługiwać oraz traktować ich jako gorszych. W grupie istnieje hierarchia, im więcej popełnionych przestępstw, tym jest się lepszym, a także bardziej szanowanym”. W innym przypadku opinia pedagogiczna wskazywała: „nieletni ma dość wysoką i stabilną pozycję w hierarchii grupy. Chętnie przebywa w towarzystwie kolegów, którzy wykazują pozytywne nastawienie do subkultury przestępczej. Imponują mu wychowankowie o wyższym stopniu demoralizacji”. Grupa rówieśnicza, szczególnie o charakterze przestępczym, ma wobec nich ogromną siłę przyciągania, nawet kosztem własnych potrzeb. W tej sytuacji trudno oczekiwać, aby nieletni postrzegał grupę wychowawczą działającą w placówce jako pozytywną dla siebie, o czym świadczy kolejna opinia pedagogiczna: „nieletni chętnie nawiązuje znajomości z osobami starszymi od siebie, zwykle dorosłymi, bardziej zdemoralizowanymi. W ich towarzystwie realizuje niezaspokojone w domu rodzinnym potrzeby psychiczne, w tym także uznania i akceptacji. Wobec kolegów jest bezkrytyczny i lojalny, nawet kosztem własnych interesów. Chłopiec ulega wpływom osób bardziej zdemoralizowanych”.

W kontekście budowania relacji interpersonalnych z grupą wychowanków uwagę zwraca duży dystans i nieufność wobec współwychowanków. Ponownie niepisane zasady i sens, jaki wychowankowie nadają innym osobom w zakładzie poprawczym, stają się kluczem do jej postrzegania. Siła subiektywnego przekonania, że w placówce nie można, a raczej nie powinno się szukać kolegów, jest niezmiernie mocna. Trudno w to wątpić, skoro wychowankowie wkładają dużo wysiłku w podtrzymywanie takiej atmosfery nieufności, zgodnie z niepisаныmi zasadami obowiązującymi zarówno w zakładach poprawczych, jak i zakładach karnych. Bez wątplenia słusznie M. Heine, wskazując na trudności resocjalizacji zakotwiczone w mentalności przestępców, wskazał, że kierują się niepisaną zasadą niechęci do współpracy z wychowawcą [Heine M. 2004]. W prowadzonych przez nas badaniach również wielu rozmówców wskazywało na powierzchowność i raczej sformalizowany charakter relacji rówieśniczych. Relacje są wymuszone sytuacją wspólnego pobytu w placówce,

ale grupa w oczach wychowanków niczego im nie rekompensuje. Relacje interpersonalne nie zaspokajają potrzeb, również nie zachęcają do innych niż dotychczas zachowań. Opis grup rówieśniczych jest bardzo powierzchowny pod względem związków na poziomie emocjonalnym: „koledzy z grupy to koledzy z grupy, nic więcej”, „z chłopakami to się siedzi, bo się musi. Przyjaciół tu nie szukam”. Nawet jeżeli diagnoza pedagogiczna wskazuje na gotowość do współdziałania z grupą, to mimo wszystko w subiektywnej opinii wygłaszanej innym nieletni przyjmuje postawę obojętności wobec grupy: „nieletni w prawidłowy sposób nawiązuje relacje z kolegami z grupy. Jest wobec nich uprzejmy, ale zachowuje dystans. Nieletni stwierdza: «Ja chcę skończyć tu szkołę, móc się dalej uczyć. Kolegów z grupy traktuję normalnie, ale nie chcę nawiązywać bardzo bliskich kontaktów z nimi». U nieletniego nie zaobserwowano zachowań agresywnych wobec wychowanków Zakładu Poprawczego. Często zgłasza chęć pomocy innym nieletnim w wykonywaniu dyżurów porządkowych, jak również w nauce. Pomimo tego mówi: «Tutaj się nikt z nikim nie przyjaźni. Ja tu nie szukam kolegów, bo tutaj nie można nikomu ufać. Tutaj nie wolno mówić, jak ktoś się z kimś pobije, takie są zasady. Każdy tak ma, że trzyma się z grupą»”.

### Zakończenie

W świetle uzyskanych wypowiedzi wychowanków budzi wątpliwość zastosowanie założeń koncepcji *resilience* w pracy z młodzieżą wykołejoną społecznie. Bez uwzględnienia kontekstu rozumienia grupy obdarzonej brakiem zaufania, powierzchownymi kontaktami, w których formalizm przewyższa związki na poziomie pozytywnych emocji, trudno myśleć o grupie wychowawczej, alternatywnej wobec dotychczasowej działalności w grupach chulikańskich. Jednak w perspektywie uzyskanych wypowiedzi pojawia się wskazówka działania wychowawczego. Otóż problem grupy rówieśniczej, która ma stanowić środowiskowy korelat, przeciwwagę wobec zachowań społecznie szkodliwych, to przede wszystkim kwestia zmiany nastawienia. Na poziomie mentalnym musi dojść do zmiany postrzegania innych ludzi, a dopiero w dalszej konsekwencji w grę wchodzi wspólne działania zespołu. Bardzo ciekawie ta kwestia została ukazana w opisach eksperymentu penitencjarnego prowadzonego od 1958 roku w Szczypiornie. Uczestnikami eksperymentu były osoby nieletnie, natomiast oddziaływanie wychowawcze zmierzało w kierunku pobudzania w nich poczucia współzależności i współodpowiedzialności za siebie i za grupę. Szereg działań zmierzających do samorządności, do wprowadzenia metod arteterapeutycznych w pracy z nieletnimi osadzonymi, było poprzedzone właśnie pracą nad ich nastawieniem wobec innych ludzi [szerzej Świda H., Świda W. 1961]. Podobne informacje z przeprowadzonych wywiadów i z analizy dokumentacji wychowanków przebywających w zakładzie poprawczym ukazują ograniczoną siłę oddziaływań zespołu wychowanków, któremu nadano subiektywne, negatywne znaczenia. Przełamywanie sytuacji beznadziei społecznej, w jakiej ci młodzi ludzie znajdują się, nie może odwoływać się do bezrefleksyjnego włączenia ich w działalność społeczną. Nawet jeżeli będą oni uczestniczyć we wspólnych zadaniach, to nadal pozostaje pytanie o zmianę ich nastawienia wobec ludzi. W perspektywie naszych badań pojawia się również inny poziom analizowanej sytuacji społecznej beznadziei. Przebieg socjalizacji, wychowania oraz negatywne doświadczenia rodzinne pozostawiają trwały rys, który tym młodym ludziom utrudnia interakcję społeczną. Czyli nie chodzi tylko o negatywne doświadczenia relacji rodzinnych, niepoprawny przebieg kontaktów społecznych w szkole, ale ważniejszą



kwestią jest trwałość zmian, jakie one wywołały. Młodzi ludzie organizują własną aktywność społeczną w obszarze grup antagonistycznych i tracą możliwość wkraczania w inne kręgi społeczne. W ich przypadku niechęć do podejmowania aktywności w szerokim kontekście prospołecznym, czyli poza grupą chuligańską, ogranicza oddziaływanie kontroli społecznej.

#### SUMMARY

##### **Social situation of young people who are socially maladjusted in the view of family and school experience**

The article presents the social situation of young people who are staying in the rehabilitation unit. Fragments of respondents' statements concerning their situation in the family and at school were presented. Gathered statements served for portraying the social situation of young people who have some criminal past behind them. It is the attempt to portray modern standards of the society and problems of social adaptation of young people.

#### **Bibliografia**

- Adams K., Galanes G., *Komunikacja w grupach*, PWN, Warszawa 2008.
- Ambrozik W., *Proces readaptacji społecznej i jego istota* [w:] *Resocjalizacja*, t. 2, red. B. Urban, J.M. Stanik, PWN, Warszawa 2008.
- Cekiera C., *Zagrożenia dzieci i młodzieży w środowisku wychowawczym* [w:] *Podkultury młodzieżowe w środowisku szkolnym i pozaszkolnym*, red. S. Kawula, S. Marchel, Wydawnictwo A. Marszałek, Toruń 1995.
- Heine M., *Efektywność resocjalizacji i jej niektóre makrouwarunkowania* [w:] *Dewiacyjne aspekty współczesnego świata*, red. M. Prokosz, Wydawnictwo A. Marszałek, Toruń 2004.
- Hołyst B., *Kryminalistyka*, Wyd. LexisNexis, Warszawa 2007.
- Konarzewski K., *Podstawy teorii oddziaływań wychowawczych*, PWN, Warszawa 1987.
- Konopczyński M., *Współczesne nurty w resocjalizacji* [w:] *Resocjalizacja*, t. 2, red. B. Urban, J.M. Stanik, PWN, Warszawa 2008.
- Kupisiewicz C., *Dydaktyka ogólna*, Oficyna Wyd. Graf Punkt, Warszawa 2000.
- Łętowska E., *O znaczeniu praw człowieka dla polskiego systemu praw* [w:] *O prawach człowieka. W podwójną rocznicę paktów*, red. T. Jasudowicz, Wyd. „Dom Organizatora”, Toruń 1996.
- Łobocki M., *Teoria wychowania w zarysie*, Wydawnictwo Impuls, Lublin 2004.
- Merton K.R., *Teoria socjologiczna i struktura społeczna*, PWN, Warszawa 1982.
- Nowak M., *Teorie i koncepcje wychowania*, WAiP, Warszawa 2008.
- Okoń W., *Wprowadzenie do dydaktyki ogólnej*, Wydawnictwo Akademickie „Żak”, Warszawa 2003.
- Paszkiwicz A., *Wychowanie resocjalizujące w środowisku otwartym. Zarys teorii*, Wyd. Trans Humana, Białystok 2006.

- Pytka L., *Pedagogika resocjalizacyjna. Wybrane zagadnienia teoretyczne, diagnostyczne i metodyczne*, Wyd. PAN, Warszawa 2005.
- Siemaszko A., *Granice tolerancji*, PWN, Warszawa 1993.
- Sołtysiak T., *Uwarunkowania środowiskowe i subiektywne determinanty uczestnictwa nieletnich w podkulturach*, Wyd. WSP, Bydgoszcz 1995.
- Stępniaak P., *Pomoc społeczna i pomoc postpenitencjarna jako wsparcie społecznej readaptacji skazanych* [w:] *Resocjalizacja*, t. 2, red. B. Urban, J.M. Stanik, PWN, Warszawa 2008.
- Szczówka A., *Kształcenie resocjalizujące* [w:] *Resocjalizacja*, t. 2, red. B. Urban, J.M. Stanik, PWN, Warszawa 2008.
- Świda H., Świda W., *Młodociani przestępcy w więzieniu*, Wiedza Powszechna, Warszawa 1961.
- Tchorzewski de A., *Wychowanie i jego właściwości* [w:] *Wychowanie w kontekście teoretycznym*, red. A. de Tchorzewski, Wyd. WSP, Bydgoszcz 1993.
- Urban B., *Zaburzenia w zachowaniu i przestępczość młodzieży*, Wyd. Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków 2000.
- Urban B., *Zachowania dewiacyjne młodzieży w interakcjach rówieśniczych*, Wyd. Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków 2005.
- Urbanek A., *Doświadczenie napięć w relacji z ofiarą na podstawie wypowiedzi sprawców zabójstw*, Wyd. ATUT, Wrocław 2010.
- Urbaniak-Zajac D., Piekarski J., *Jakościowe orientacje w badaniach pedagogicznych*, Wyd. Uniwersytetu Łódzkiego, Łódź 2001.



## **Kwestionariusz KNO jako wynik badań nad metodą diagnozy strategii radzenia sobie w trudnych sytuacjach społecznych przez młodzież gimnazjalną**

### **Wstęp**

Kwestionariusz KNO (od „konflikt”, „nacisk”, „ocena”) został skonstruowany na podstawie inspiracji kwestionariuszem radzenia sobie w trudnych sytuacjach społecznych (dalej: kwestionariusz RTSS) skonstruowanym przez Danutę Borecką-Biernat. Było to możliwe dzięki życzliwości autorki RTSS, która od samego początku tworzenia KNO wspierała teoretycznie i merytorycznie realizację badań nad kwestionariuszem. Zainteresowanie badaniem zachowania się człowieka w trudnych sytuacjach w aspekcie rozwojowym związane było z wykonywaną przeze mnie pracą zawodową psychologa szkolnego w gimnazjum oraz poradni psychologiczno-pedagogicznej w dziale gimnazjalnym. W gabinecie spotykam się z młodzieżą, która doświadcza różnych sytuacji społecznie trudnych, jednak istotne różnice indywidualne pojawiają się w sposobach radzenia sobie młodych ludzi z nimi.

Za przydatnością kwestionariusza KNO do stosowania w praktyce psychologicznej przemawia fakt, że społeczne sytuacje trudne młodzież doświadcza codziennie, a związane są one z życiem rodzinnym, a przede wszystkim szkolnym. Poznanie strategii radzenia sobie stosowanej przez uczniów niesie ze sobą cenną informację nie tylko dla psychologów-praktyków, ale przede wszystkim dla pedagogów i nauczycieli, którzy następnie mogą to wykorzystać w różnych formach pomocy uczniom, aby zapobiegać niedostosowaniu się uczniów do życia szkolnego (np. obniżenie efektów uczenia się, agresja w szkole, wycofanie z życia szkolnego itp.). Dokładny opis kwestionariusza znajduje się w podrozdziale zatytułowanym *Opis kwestionariusza KNO*.

### **Podstawy teoretyczne kwestionariusza KNO**

U podstaw teoretycznych kwestionariusza znajduje się definicja terminu „sytuacji trudnej” zaproponowana przez Marię Tyszkową: „to układ zadań (celów), warunków działania i możliwości działającego podmiotu, w jakim naruszona została równowaga między tymi elementami [...], co powoduje przeciążenie systemu regulacji i emocje ujemne” [Tyszkowa M. 1986, s. 14]. Powiedzieć możemy zatem, że znajdujemy się w sytuacji trudnej, gdy stoją przed nami wyzwania czy też zadania przerastające nasze subiektywne możliwości. Autorka skupia się na postrzeganiu przez człowieka sytuacji jako trudnej wówczas, gdy wywołuje ona niepokój związany z uniemożliwieniem realizacji celów i dążeń.

Sytuacja trudna zaburza mechanizm regulacji, gdyż zawiera czynnik powodujący przeciążenie tego systemu i zmusza do ponownego przywrócenia stanu sprzed zdarzenia w taki

sposób, aby jednak kontynuować czynność celową, wymaga to dodatkowej pracy nad koordynacją działań i wysiłku [Tyszkowa M. 1986].

Autorka wskazuje na trzy istotne cechy sytuacji trudnych, które przeciążają system regulacji i powodują koordynację lub udaremnienie dążenia. Są to: czynnik zakłócający (zakłócenia) i czynnik zagrażający (groźby, zagrożenia) oraz czynnik emocjonalny. Zakłócenia dotyczą czynności, a dokładniej zaburzenia w ich kontynuowaniu, które było nastawione na cel i realizację dążeń. Zagrożenia odwołują się do wartości cenionych przez jednostkę, spostrzeżenia oznak ich utraty (np. zdrowia, pozytywnej opinii, potrzeb) [Tyszkowa M. 1986]. Czynniki emocjonalne stanowią główny mechanizm rozpoznawania i oceny sygnałów spostrzeganych w takiej sytuacji, a ich znak jest często ujemny [Tyszkowa M. 1978].

W ten sposób powyższa definicja uwzględniła elementy zewnętrzne sytuacji (zadania, warunki) i odnosi je do subiektywnych możliwości i cech podmiotu, w konsekwencji prowadząc do zmian w zachowaniu człowieka. Można powiedzieć, że ten sposób opisu sytuacji trudnej ujmuje ją w kategoriach relacji.

Sytuacje trudne są grupą sytuacji wyraźnie zróżnicowanych. Szczególnie dotyczy to sytuacji trudnych społecznie, czyli takich, w których człowiek jest ośmieszany i krytykowany przez otoczenie społeczne lub został uwikłany w konflikt interpersonalny, bądź pod wpływem wymagań ze strony osób znaczących musi dokonać zmiany celu własnych dążeń czy też z nich zrezygnować [Borecka-Biernat D. 2009].

Według Marii Tyszkowej [Tyszkowa M. 1979] klasyfikacja sytuacji trudnych w ich aspekcie stymulacyjnym i zadaniowym posiada rozróżnienie na trzy rodzaje:

a) trudne sytuacje życiowe (egzystencjonalne), które dotyczą okoliczności, w których zagrożone zostają wartości cenione przez człowieka, takie jak zdrowie, życie, wyznawane ideały;

b) trudne sytuacje zadaniowe, w których wymagania znacznie przewyższają możliwości jednostki (przeciążenia) lub warunki wykonywania działań są niesprzyjające, trudne bądź zakłócające (utrudnienia, niepowodzenia, zagrożenia);

c) trudne sytuacje społecznych interakcji, w których „wartości i dążenia jednostki podlegają zagrożeniu lub udaremnieniu przez innych ludzi” [Tyszkowa M. 1979, s. 211], a należą do nich sytuacje społecznej ekspozycji, oceny i krytyki, konfliktu oraz nacisku społecznego.

Gimnazjaliści codziennie narażeni są na przeżywanie sytuacji trudnych. Związane są one z relacjami społecznymi w szkole, w domu czy z grupą rówieśniczą, a także z dynamiką psychicznego rozwoju człowieka. To sytuacje, w których uczeń musi się zmierzyć z zadaniami lub warunkami przeciążającymi jego subiektywne możliwości [Borecka-Biernat D. 2009]. Wśród społecznie trudnych sytuacji wyróżnia się sytuacje społecznej ekspozycji, w których jednostka wystawiona jest bezpośrednio na ocenę i krytykę ze strony innych ludzi i gdzie zagrożone jest jej poczucie własnej wartości [Kocowski T. 1966]; sytuacje społecznego konfliktu, w których „konflikt to swoisty stan rozbieżności pomiędzy poszczególnymi elementami jakiegoś systemu, jest to wszelkie zetknięcie się sprzecznych dążeń czy tendencji” [Olubiński A. 2000, s. 3]; sytuacje nacisku (przymusu) społecznego, w których inni ludzie wywierają na jednostkę presję (poprzez wymagania, żądania) dla zmiany celu jej własnych dążeń i gdzie zagrożone jest osiągnięcie przez nią celu [Borecka-Biernat D. 2009].

W sytuacjach trudnych, które postrzegane są jako komplikujące lub uniemożliwiające zaspokojenie potrzeb o charakterze poznawczym, emocjonalnym i społecznych oraz prowadzą do niedomagań natury psychicznej i fizycznej, człowiek podejmuje działania skierowane na pokonanie trudności. Skutkiem pojawiających się trudności są działania określane jako

„radzenie sobie” [Borecka-Biernat D. 2006]. Ludzie młodzi w różny sposób radzą sobie w sytuacjach trudnych społecznie, niektórzy traktują je jako wyzwanie i próbują pokonać zaistniałą przeszkodę w celu realizacji swoich potrzeb. Są i tacy, którzy w sytuacjach zagrożeń stosują strategię obronne zabezpieczające ich przed szkodliwym działaniem tych sytuacji. Przybierają one formę zachowań agresywnych bądź unikowych [por. Heszen-Niejodek I. 1996; Plopa M. 1996; Tyszkowa M. 1986].

Wyjaśnianie zasad funkcjonowania młodego człowieka w sytuacjach trudnych stanowi więc ważne zadanie dla psychologów. Ponieważ dotychczasowe kwestionariusze do pomiaru strategii radzenia sobie młodzieży w trudnych sytuacjach społecznych nie różnicują zbyt dokładnie sytuacji społecznie trudnych, podjęto próbę stworzenia nowego narzędzia, które ze szczególną dokładnością zbadałoby „czyste” sytuacje społecznego konfliktu, oceny i nacisku z równoczesnym pomiarem strategii radzenia sobie w tych sytuacjach. Poniżej znajduje się opis kwestionariusza KNO oraz jego ocena.

### **Sytuacje społecznie trudne doświadczane przez młodzież gimnazjalną. Wstępne prace nad konstrukcją Kwestionariusza KNO**

Próbując znaleźć odpowiedź na pytanie, jakie sytuacje dnia codziennego młodzież definiuje jako sytuacje trudne i jakie sposoby radzenia sobie z tymi sytuacjami stosują, przystąpiono do badań nad konstruowaniem kwestionariusza KNO.

Jak już wspomniano, w fazie wstępnej konstruowania kwestionariusza radzenia sobie w sytuacjach społecznie trudnych KNO wzorowano się na kwestionariuszu skonstruowanym przez Danutę Borecką-Biernat. Jednak głównym zadaniem autorki kwestionariusza KNO było uzyskanie czystych sytuacji społecznie trudnych, a mianowicie na uwypukleniu w kwestionariuszu rozróżnienia na sytuacje społecznego konfliktu, nacisku i oceny. Przyjmując za punkt wyjścia definicje sytuacji społecznie trudnych przytoczonych w części teoretycznej artykułu. Celowość takiego kwestionariusza wynika między innymi stąd, iż brak jest w diagnostyce tego typu narzędzia, które badałoby strategię radzenia sobie młodzieży gimnazjalnej w sytuacjach społecznie trudnych z tak dokładnym rozróżnieniem na te trzy sytuacje: konfliktu, nacisku i oceny.

Ze względu na wstępny charakter badań w celu stworzenia nowej metody służącej do pomiaru strategii radzenia sobie młodzieży w sytuacjach społecznie trudnych skoncentrowano się przede wszystkim na jakościowej analizie wyników. Był to empiryczny sposób zbierania danych, który polegał na przeprowadzeniu badań ankietowych w szkołach gimnazjalnych w Jaworze i Legnicy. Badaniem objęto 200-osobową grupę uczniów w wieku 13–15 lat z klas pierwszych, drugich i trzecich.

Przed przystąpieniem do badań gimnazjaliści byli pytani o definicję sytuacji trudnej. We wszystkich klasach objętych badaniem uczniowie prawidłowo definiowali pojęcie, często wyjaśniając je za pomocą codziennie doświadczanych sytuacji; głównie były to sytuacje związane ze szkołą i dotyczyły sytuacji konfliktowych, sytuacji, w których młodzi ludzie podlegają ocenie bądź poddani zostają naciskom ze strony osób znaczących.

Badani wypełniali ankietę składającą się z pytania otwartego: „Opisz sytuacje, które twoim zdaniem określiłbyś jako sytuacje trudne dla Ciebie?” W pytaniach nie zostały uczniom zasugerowane obszary sytuacji trudnych, takie jak: szkoła, dom, środowisko rówieśnicze, aby dać badanemu swobodę w konstruowaniu własnych relacji.

Analiza wyników badań ujawniła 40 różnych sytuacji trudnych. Najczęściej dotyczyły one relacji z nauczycielami, rodzicami oraz rówieśnikami.

Wyniki ankiety:

- oceny 48%
- nauczyciele 39%
- sprawdziany, kartkówki 36%
- odpowiedź ustna 33%
- wystąpienie na forum klasy 29%
- nauczyciele (relacje) 21%
- szkoła 25%
- krytyczne wypowiedzi nauczycieli względem uczniów 21%
- kłótnie z kolegami 14%
- zadania domowe 14%
- egzaminy 14%
- zdanie do następnej klasy (klasyfikacja) 11%
- wywiadówki 11%
- brak wsparcia ze strony nauczycieli 11%
- zdobycie czerwonego paska 8%
- przedmioty ścisłe 8%
- bójkki 6%
- rodzice 5%
- duże skupiska ludzkie 5%
- faworyzowanie uczniów zdolnych 4%
- filmy grozy 4%

Największą grupę sytuacji trudnych wśród młodzieży stanowi codzienne życie szkolne, a dokładniej sytuacji społecznej ekspozycji (oceny). Sprawdzanie wiadomości i umiejętności ucznia przez nauczyciela w formie odpytywania, kartkówek i sprawdzianów, zadań domowych, egzaminów, wystawiania ocen (oceny niedostateczne, niesprawiedliwe, obniżone, klasyfikacja do kolejnej klasy) oraz nadmiar materiału do przygotowania w formie zadań domowych oraz codziennej ilości godzin w szkole, na które trzeba się przygotować, charakteryzowane były przez uczniów jako szczególnie trudne. Wśród powyższych sytuacji uczniowie wielokrotnie podkreślali, że wiążą się one dodatkowo z wystąpieniem publicznym – przed klasą i nauczycielem, co jeszcze bardziej utrudnia im radzenie sobie w tych okolicznościach.

„Nie mam problemów w nauce, główny mój problem to nauczyciele” – stwierdza badany, rozpoczynając opis trudnych relacji nauczyciel–uczeń, jaki potwierdza się u wszystkich badanych osób. Najczęściej wymieniane są: nadmierna krytyka ucznia poprzez wyśmiewanie, poniżanie, kpiny, wyrażanie dezaprobaty i wypowiedzi obniżające godność osobistą uczniów, przekonanie o niskich możliwościach intelektualnych ucznia i stosowanie obraźliwych wyzwisk, np. „debile”, „osły”, oraz niesprawiedliwe ocenianie. System oceniania budzi największe kontrowersje, które dotyczą zaniżania ocen, pomijania włożonego wysiłku w próbę rozwiązania zadania, powielanie schematu niższych ocen u uczniów słabych i niedoceniając poprawy lub sytuowanie jej w innym źródle (rodzice, kolega z ławki), a nie w uczniu. Wymieniane było również faworyzowanie uczniów zdolnych, wyrażające się w wyższym ich ocenianiu, oraz łączenie oceny za umiejętności z oceną za zachowanie, np. niewłaściwe.

Uczniowie zauważali również brak kompetencji metodycznych u nauczycieli, powtarzało się wówczas faworyzowanie uczniów zdolnych, uprzedzenia do uczniów słabych, trudności

z wytłumaczeniem nowych i trudnych treści, za jakie uczniowie uważają przedmioty ścisłe. Występowało nadużywanie przemocy, szczególnie przez nauczycieli wychowania fizycznego oraz nauczycieli nie radzących sobie w pracy wychowawczej.

Uczniowie doświadczali również form przymusu: przymus nauki, odrabianie zadań domowych, przygotowywanie się do lekcji, noszenia identyfikatorów, zmiennego obuwia, spiętych włosów w przypadku chłopców, odpowiedniego stroju.

Nieuchronnymi elementami stosunków społecznych wśród młodzieży są konflikty, które nasilają się w szkole gimnazjalnej, gdyż wiąże się z wejściem w nowe środowisko. Badana młodzież doświadczała konfliktów międzyrówieśniczych. Dotyczyły one głównie rywalizacji wśród dziewcząt o względy płci przeciwnej, wygląd (problemem jest dziewczyna uważana za atrakcyjną w szkole), oceny oraz statut przewodniczącej w klasie. Chłopcy rywalizowali o oceny, władzę w szkole i w klasie, jak również w sporcie. Najtrudniej miały osoby, które doświadczały izolacji społecznej w klasie poprzez wykluczenie spowodowane ponadprzeciętnymi umiejętnościami intelektualnymi, pochodzeniem społecznym, wyznawaną religią i poglądami. Konfliktom często towarzyszyły bójki, zaczepki słowne, obgadywanie i pomówienia.

Konflikty rówieśnicze były jednak krótkotrwałe i nie powodowały takiego zagrożenia poczucia własnej wartości jak konflikty z osobami znaczącymi, którymi są nauczyciele. Młodzież w miarę dorastania przeżywa wiele takich sytuacji w relacjach z rodzicami. Wiele z tych konfliktów dotyczyło wyrażania własnych poglądów i gustów: swoboda w wyrażaniu siebie poprzez ubiór, słuchaną muzykę, spędzanie czasu wolnego.

Młodzież opisywała jako sytuację szczególnie trudną relacje z rodzicami w domu, a więc w środowisku rodzinnym. Dotykały one poczucia braku porozumienia i zaburzonych kontaktów z rodzicami oraz nadmiernych wymagań z ich strony. Co drugi badany pisał, że rodzice jedynie wymagają i nakładają na nich ograniczenia w formie kar lub obowiązków, takich jak nauka, wczesne powroty do domu, prace domowe. Rodzice pozwalali sobie również na wybór odpowiedniego towarzystwa dla ich dzieci, co szczególnie wpływało na zaostrzenie się konfliktów w okresie adolescencji.

Każda z 40 sytuacji trudnych została poddana ocenie 5 sędziów kompetentnych (3 psychologów i 2 pedagogów) pod kątem ich trafności przyporządkowania do sytuacji trudnych społecznie.

Za kryterium sytuacji trudnych społecznie przyjęto cytowaną już definicję Marii Tyszkowej. Ostatecznie wybrano 30 opisów sytuacji trudnych, w tym 10 „czystych” opisów dotyczących sytuacji trudnych społecznie – konfliktu, 10 „czystych” opisów dotyczących sytuacji trudnych społecznie – nacisku i 10 „czystych” opisów dotyczących sytuacji trudnych społecznie – oceny (ekspozycji), które zostały zasugerowane przez sędziów kompetentnych.

### **Strategie radzenia sobie przez młodzież gimnazjalną w sytuacjach trudnych społecznie. Kwestionariusz KNO**

W drugim etapie badań nad konstrukcją kwestionariusza ci sami badani otrzymali arkusze testowe z instrukcją: „Poniżej znajduje się 30 opisów różnych sytuacji z codziennego życia. W związku z tym mogą wydać Ci się one znane, jak też mogą przydarzyć się one każdemu z nas. Oczywiście każdy z nas może różnie się w nich zachować. Zatem interesuje mnie, jak Ty zareagowałbyś na tę sytuację życiową. Dlatego proszę, abyś pod każdą z opisanych sytuacji napisał, jak zachowałbyś/zachowałabyś się, będąc w podobnej sytuacji”.



Zebrana lista zachowań poddana została analizie teoretycznej, a uzyskane dane empiryczne pozwoliły wyodrębnić trzy strategie radzenia sobie w trudnych sytuacjach społecznych: agresywną – A, unikową – U, zadaniową – Z.

Następnie zebrane odpowiedzi (reakcje behawioralne) na sytuacje trudne oraz opis trzech strategii radzenia sobie w sytuacjach społecznie trudnych przedstawiono 5 sędziom kompetentnym (psychologom). Sędziowie po zapoznaniu się z charakterystyką skal KNO (opisujących strategie) przyporządkowali zachowania do 4 kategorii: „agresywne radzenie sobie”, „unikowe radzenie sobie”, „zadaniowe radzenie sobie”, „inne”. Do pilotażowej wersji kwestionariusza włączono 60 stwierdzeń dotyczących agresywnego radzenia sobie w sytuacjach społecznie trudnych, 60 unikowego radzenia sobie w sytuacjach społecznie trudnych i 60 zadaniowego (racjonalnego) radzenia sobie w sytuacjach społecznie trudnych.

Następnie dokonano konstrukcji wstępnej wersji kwestionariusza, który zawierał instrukcję i opis trzydziestu sytuacji trudnych (z rozróżnieniem na społecznie trudne sytuacje konfliktu, nacisku i oceny). Każda z sytuacji opisana była przez sześć stwierdzeń dotyczących zachowań podejmowanych w sytuacjach trudnych, które odnosiły się: dwie do agresywnego radzenia, dwie do unikowego radzenia i dwie do zadaniowego (racjonalnego) radzenia sobie w sytuacjach trudnych.

### **Moc dyskryminacyjna pozycji kwestionariusza KNO**

Wyniki zebrane w badaniach pozwoliły obliczyć moc dyskryminacyjną pozycji na podstawie skorygowanej korelacji pozycji z odpowiednią jej skalą (item – totem).

Współczynnik mocy dyskryminacyjnej to stopień, w jakim dana pozycja testowa różnicuje badaną populację w zakresie zachowania, które dany test ma mierzyć. Wartość współczynnika jest interpretowana [Hornowska E. 2001, s. 176]:

- a) pozycja testowa o dodatniej mocy dyskryminacyjnej jest częściej rozwiązywana przez osoby badane o wysokich ogólnych wynikach w teście, a więc różnicuje te osoby w zgodzie z innymi pozycjami testu i tym samym zwiększa wariancję wyników testowania;
- b) pozycja testowa o ujemnej mocy dyskryminacyjnej jest częściej rozwiązywana przez osoby badane o niskich ogólnych wynikach w teście, a więc różnicuje te osoby przeciwnie niż inne pozycje testu i tym samym zmniejsza wariancję wyników testowania.

Odpowiedzi uzyskane w kwestionariuszu włączono do ostatecznej wersji kwestionariusza, gdy wartość współczynnika korelacji „pozycja-skala” była mniejsza od 0,20 przy istotności  $p < 0,01$ .

Tabela 1 ilustruje charakterystyki pozycji trzech skal kwestionariusza KNO. Wskazane są wskaźniki mocy dyskryminacyjnej dla każdej pozycji. Do ostatecznej wersji kwestionariusza przyjęto 90 stwierdzeń przyporządkowanych do trzech skal, które określają trzy strategie radzenia sobie w sytuacjach trudnych społecznie.

Tabela 1. Charakterystyka pozycji skali agresywnego (A), unikowego (U) i zadaniowego (Z) radzenia sobie w trudnych sytuacjach społecznych: skorygowane współczynniki korelacji pozycja-skala.

Numer pozycji skali A	Korelacja pozycja – skala A		Numer pozycji skali U	Korelacja pozycja – skala U		Numer pozycji skali Z	Korelacja pozycja – skala Z	
	Ogółem N= 200	t-Studenta N=170 df=338		Ogółem N= 200	t-Studenta N=170 df=338		Ogółem N= 200	t-Studenta N=170 df=338
1a	0,46	10,25*	1b	0,36	11,83*	1c	0,38	13,33*
2a	0,69	12,01*	2b	0,35	12,28*	2c	0,31	12,36*
3a	0,46	8,78*	3b	0,28	10,24*	3c	0,41	13,36*
4a	0,47	9,02*	4b	0,35	11,35*	4c	0,39	14,51*
5a	0,54	8,91*	5b	0,40	11,48*	5c	0,37	13,36*
6a	0,55	8,77*	6b	0,20	9,43*	6c	0,31	12,22*
7a	0,53	10,12*	7b	0,28	10,07*	7c	0,28	12,54*
8a	0,50	9,58*	8b	0,32	12,00*	8c	0,45	13,35*
9a	0,51	8,91*	9b	0,48	12,69*	9c	0,50	14,43*
10a	0,41	8,94*	10b	0,36	10,80*	10c	0,49	13,88*
11a	0,56	9,67*	11b	0,36	10,07*	11c	0,47	13,78*
12a	0,35	7,40*	12b	0,49	11,86*	12c	0,26	13,13*
13a	0,56	11,57*	13b	0,40	11,72*	13c	0,41	12,84*
14a	0,56	9,92*	14b	0,39	11,01*	14c	0,24	12,20*
15a	0,55	10,29*	15b	0,39	11,73*	15c	0,42	13,01*
16a	0,54	11,10*	16b	0,44	11,56*	16c	0,57	13,86*
17a	0,63	10,60*	17b	0,43	11,17*	17c	0,49	13,63*
18a	0,45	10,05*	18b	0,23	10,25*	18c	0,37	12,74*
19a	0,61	10,83*	19b	0,22	11,93*	19c	0,49	13,22*
20a	0,63	10,24	20b	0,22	10,87*	20c	0,36	12,12*
21a	0,48	8,75*	21b	0,21	10,13*	21c	0,45	13,25*
22a	0,63	10,57*	22b	0,33	10,76*	22c	0,41	12,77*
23a	0,61	9,75*	23b	0,45	12,00*	23c	0,50	13,55*
24a	0,44	7,92*	24b	0,41	11,30*	24c	0,40	13,15*
25a	0,60	9,80*	25b	0,46	11,46*	25c	0,37	13,19*
26a	0,60	10,00*	26b	0,35	11,70*	26c	0,26	12,08*
27a	0,59	9,54*	27b	0,32	11,30*	27c	0,53	13,38*
28a	0,66	10,32*	28b	0,40	11,72*	28c	0,48	13,24*
29a	0,72	11,09*	29b	0,46	11,89*	29c	0,50	13,18*
30a	0,68	11,18*	30b	0,40	11,82*	30c	0,41	12,59*

\* istotne przy  $p < 0,001$

Charakteryzując skalę A w odniesieniu do mocy dyskryminacyjnej, żadna z pozycji nie uzyskała wartości poniżej 0,40. Wartości testu t były istotne dla wszystkich stwierdzeń przy  $p < 0,001$ . Pozycje ze skali A spełniają wymagane kryteria.

Podobnie w skali U żadna z pozycji nie uzyskała wartości poniżej 0,20, zaś w odniesieniu do wszystkich pozycji z tej skali wartość testu t jest istotna na poziomie  $p < 0,001$ .

W skali R(Z) również wszystkie pozycje uzyskują zadowalające korelacje z własną skalą. Uzyskana wartość t dla skali jest istotna na poziomie  $p < 0,001$ .

Uzyskany zestaw pozycji testowych kwestionariusza KNO przedstawiono pięciu sędziom kompetentnym (4 psychologom i 1 pedagogowi, pracownikom naukowym Wydziału Pedagogiki Państwowej Wyższej Szkoły Zawodowej im. Witelona w Legnicy), którzy oceniali stopień trafności zakwalifikowania sytuacji trudnych, opisanych w kwestionariuszu KNO, do trudnych sytuacji społecznych: sytuacji społecznego nacisku, konfliktu i oceny oraz ocenili stwierdzenia opisujące trzy strategie radzenia sobie w sytuacjach trudnych pod względem trafności przyporządkowania do przypisywanej im skali.

Każda pozycja oceniana była przez sędziów na 4-stopniowej skali Likerta, gdzie stwierdzenie „zdecydowanie nie” oznacza „0” punktów, 1 pkt – „raczej nie”, 2 pkt – „raczej tak”, 3 pkt – „zdecydowanie tak”. Jako kryterium oceny teoretycznej była definicja sytuacji społecznie trudnych zaproponowana przez Tyszkową [1979] oraz opis trzech strategii radzenia sobie w sytuacjach społecznie trudnych: agresywnej, unikowej i zadaniowej (zob. opis skal kwestionariusza KNO).

Wskaźniki trafności poszczególnych pozycji zakwalifikowanych do kwestionariusza KNO przedstawia tabela 2.

Tabela 2. Dane dotyczące trafności treściowej pozycji kwestionariusza KNO

Numer pozycji w kwestionariuszu KNO	Wskaźniki trafności treściowej						
	Trudne sytuacje społeczne	Strategia agresji	Strategia uniku	Strategia racjonalna (zadaniowa)	Sytuacja społecznego konfliktu	Sytuacja społecznego nacisku	Sytuacja społecznej oceny/ekspozycji
1(a,b,c)	4	4	4	3,2	4	4	4
2(a,b,c)	4	3,4	4	4	4	4	4
3(a,b,c)	3,8	4	4	4	3,8	3,9	3,9
4(a,b,c)	4	4	4	4	4	4	4
5(a,b,c)	4	4	4	4	4	4	4
6(a,b,c)	4	4	4	3,4	4	4	4
7(a,b,c)	4	4	4	4	4	4	4
8(a,b,c)	4	3,6	4	4	4	4	4
9(a,b,c)	4	4	4	4	4	4	4
10(a,b,c)	4	3,4	4	4	4	4	4
11(a,b,c)	4	4	4	4	4	4	4
12(a,b,c)	4	4	4	4	4	4	4
13(a,b,c)	3,4	4	4	4	3,4	3,7	3,2
14(a,b,c)	4	4	4	4	4	4	4
15(a,b,c)	4	4	4	4	4	4	4
16(a,b,c)	4	4	4	4	4	4	4
17(a,b,c)	4	4	4	4	4	4	4
18(a,b,c)	4	3,6	4	4	4	4	4
19(a,b,c)	3,4	4	4	4	3,2	3,5	3,4
20(a,b,c)	4	4	4	4	4	4	4
21(a,b,c)	4	4	4	4	4	4	4

22(a,b,c)	4	4	4	4	4	4	4
23(a,b,c)	4	4	4	4	4	4	4
24(a,b,c)	3,8	4	4	4	3,9	3,8	3,6
25(a,b,c)	3,2	4	4	4	3,0	3,2	3,4
26(a,b,c)	4	4	4	4	4	4	4
27(a,b,c)	4	4	4	4	4	4	4
28(a,b,c)	4	4	4	4	4	4	4
29(a,b,c)	4	4	4	4	4	4	4
30(a,b,c)	4	3,4	4	4	4	4	4
Średnia wartości trafności pozycji	3,92	3,91	4	3,95	3,91	3,94	3,92
Współczynnik W-Kendalla	W = 0,58	W = 0,53	W = 0,8	W = 0,6	W = 0,5	W = 0,6	W = 0,6
$\chi^2$ ANOVA	80,36	79,88	120,00	81,00	78,99	81,00	81,00
N = 5, df = 29	p < 0,000	p < 0,000	p < 0,000	p < 0,000	p < 0,000	p < 0,000	p < 0,000

Za wielkość kryterialną przyjęto 3,0. Do ostatecznej wersji kwestionariusza KNO zakwalifikowano pozycje o wskaźnikach przekraczających tę wartość. Średnie wskaźniki trafności treściowej dla poszczególnych skal wahają się od 3,0 do 4,0. Otrzymane współczynniki zgodności W-Kendalla wynoszą od 0,53 do 0,80 i są istotne na poziomie  $p < 0,000$ , co jest dowodem na rzetelność „narzędzia pomiarowego” trafności treściowej, jakim byli sędziowie kompetentni.

Poprzez zastosowanie współczynników mocy dyskryminacyjnej i trafności treściowej do ostatecznej wersji kwestionariusza KNO zakwalifikowano 30 opisów sytuacji trudnych (10 sytuacji społecznego konfliktu, 10 sytuacji społecznego nacisku i 10 sytuacji społecznej ekspozycji) z 3-kategorialnym systemem odpowiedzi.

### Rzetelność kwestionariusza KNO

Rzetelność testu odnosi się do powtarzalności otrzymanych wyników. Stosując ten sam test, przypuszczamy zgodność wyników otrzymanych przez te same osoby [Hornowska E. 2001]. Rzetelność kwestionariusza KNO obliczono za pomocą trzech metod, obliczając współczynniki:

- współczynnik zgodności wewnętrznej wg wzoru  $\alpha$  Cronbacha;
- współczynnik równoważności międzypołówkowej – wg wzoru Spearmana-Browna na podstawie korelacji między parzystą i nieparzystą połową testu;
- współczynnik stabilności bezwzględnej test-retest.

W badaniach wzięło udział 120 osób (66 dziewcząt i 54 chłopców) w wieku 13–15 lat, z trzech klas gimnazjalnych z Legnicy. Dokonano estymacji zgodności wewnętrznej skal kwestionariusza, obliczając współczynnik zgodności wewnętrznej  $\alpha$  Cronbacha. Uzyskane współczynniki zgodności wewnętrznej wynoszą: dla skali agresywnego radzenia sobie w sytuacjach społecznie trudnych A (0,82), dla skali zadaniowego radzenia sobie w sytuacjach społecznie trudnych Z (0,82), dla skali unikowego radzenia sobie w sytuacjach społecznie trudnych U (0,71), przez co można uznać, że wszystkie trzy współczynniki są zadowalające.

Obliczając estymację równoważności międzypółkowej, trzy skale KNO podzielono na dwie części: pozycje parzyste i nieparzyste, a następnie obliczono wartości współczynnika rzetelności półkowej  $r_{sb}$  Spearmana-Browna. Uzyskane współczynniki rzetelności półkowej kwestionariusza są zadowalające. Oceny rzetelności skali – A (0,83) i Z (0,81) są wysoce rzetelne. Rzetelność międzypółkowa skali U (0,69) jest niższa w zestawieniu z pozostałymi skalami KNO.

Stabilność bezwzględną kwestionariusza KNO sprawdzono, obliczając współczynnik korelacji według momentu iloczynowego  $r$  Pearsona dla całej grupy 120 uczniów (66 dziewcząt i 54 chłopców) z klas pierwszych, drugich i trzecich badanych dwukrotnie w odstępach trzech tygodni i dwóch miesięcy. Wszystkie współczynniki korelacji dotyczące rzetelności testowo-retestowej są istotne statystycznie na poziomie  $p < 0,05$ . Wskaźniki stałości są najwyższe po upływie czterech tygodni: dla skali A (0,90), Z (0,89), U (0,81). Po upływie dwóch miesięcy uzyskano niższe wyniki, ale również istotne statystycznie, a mianowicie: dla skali A (0,76), skali Z (0,81), skali U (0,72). Uzyskane współczynniki świadczą o dobrej stabilności pomiaru. Można uznać, że rzetelność kwestionariusza KNO jest wystarczająca do celów badawczych.

### Trafność kwestionariusza KNO

Trafność kwestionariusza KNO została sprawdzona metodami:

- a) trafności diagnostycznej (kryterialnej),
- b) trafności czynnikowej,
- c) trafności teoretycznej,
- d) trafności treściowej (zaprezentowana wcześniej).

Do sprawdzenia trafności diagnostycznej KNO jako inne miary zewnętrzne agresywnych, unikowych i racjonalnych zachowań wyrażających radzenie sobie w sytuacjach społecznie trudnych użyto następujących metod:

1. **Kwestionariusz RTSS D. Boreckiej-Biernat**, służący do badania strategii AUR. Badani odpowiadają, jak zachowaliby się w konkretnej, podanej w instrukcji sytuacji trudnej społecznie. Składa się z trzydziestu stwierdzeń, wchodzących w skład trzech skal:

- a) agresywna strategia radzenia sobie w sytuacjach społecznych (A),
- b) unikowa strategia radzenia sobie w sytuacjach społecznych (U),
- c) zadaniowa/racjonalna strategia radzenia sobie w sytuacjach społecznych (R).

2. **Kwestionariusz radzenia sobie w sytuacjach stresowych** (dalej: kwestionariusz CISS) N. S. Endlera, J. D. A. Parkera (autorzy polskiej adaptacji: P. Szczepaniak, J. Strelau, K. Wrześniewski). Kwestionariusz CISS służy do diagnozowania stylów radzenia sobie ze stresem. Składa się z 48 stwierdzeń dotyczących różnych zachowań, jakie ludzie mogą podejmować w sytuacjach stresowych. Badany określa na 5-stopniowej skali częstotliwość, z jaką podejmuje dane działanie w sytuacjach trudnych, stresowych. Wyniki ujmowane są na trzech skalach: SSZ – styl skoncentrowany na zadaniu, określa styl radzenia sobie ze stresem polegający na podejmowaniu zadań; SSE – styl skoncentrowany na emocjach, dotyczy stylu charakterystycznego dla osób, które w sytuacjach stresowych wykazują tendencje do koncentracji na sobie, na własnych przeżyciach emocjonalnych, takich jak złość, poczucie winy, napięcie; SSU – styl skoncentrowany na unikaniu, określa styl radzenia sobie ze stresem charakterystyczny dla osób, które w sytuacjach stresowych wykazują tendencję do wystrzegania się myślenia, przeżywania i doświadczania tej sytuacji. Ten ostatni styl może przyji-

mować dwie formy: ACZ – angażowanie się w czynności zastępcze, np. oglądanie telewizji, objadanie się, myślenie o sprawach przyjemnych, sen, albo PKT – poszukiwanie kontaktów towarzyskich.

3. **Kwestionariusz agresji A. Bussa i M. Perry'ego.** Kwestionariusz agresji jest narzędziem przeznaczonym do pomiaru podstawowych wymiarów agresji, zawiera 29 pytań zaprojektowanych do pomiaru tendencji agresywnych (zarówno agresji fizycznej, jak i słownej), a także gniewu i wrogości. Jest testem czynnikowym, opartym na inwentarzu opracowanym przez Buss i Durkee w 1957 roku [Tucholska S. 2009]. Kwestionariusz cechuje się korzystnymi z punktu widzenia psychometrycznego właściwościami.

Zadaniem osoby badanej, wypełniającej kwestionariusz, jest nadanie rang odpowiedziom na poszczególne pytania w skali od 1 – „zupełnie do mnie nie pasuje” do 5 – „całkowicie do mnie pasuje”. Wyniki ujmowane są na 4 skalach: agresja fizyczna PA – dziewięć pozycji, agresja słowna VA – pięć pozycji, gniew A – siedem pozycji i wrogość H – osiem pozycji. Pozytywy dotyczące agresji obejmują prawie wyłącznie agresję bezpośrednią.

Trafność diagnostyczną stwierdzono przez porównanie wyników uzyskanych w kwestionariuszu KNO oraz innych kwestionariuszach oceniających podobne zmienne. W tym celu kwestionariuszem KNO i kwestionariuszem RTSS D. Boreckiej-Biernat zbadano 200 uczniów (100 dziewcząt i 100 chłopców) z klas pierwszych, drugich i trzecich gimnazjum z dwóch miast (Legnica i Lubin). Uzyskane współczynniki korelacji  $r$  Pearsona przedstawiono w tabeli 3.

Tabela 3. Współczynnik korelacji  $r$  Pearsona między skalami kwestionariusza KNO i kwestionariuszem RTSS D. Boreckiej-Biernat

Osoby badane	Skale	A	U	R
Ogółem N = 200	A	0,91*	0,14	-0,74*
	U	0,16	0,82*	-0,61*
	Z	-0,74*	-0,57*	0,89*

\* istotne przy  $p < 0,00$ ; A – agresywne radzenie sobie w trudnych sytuacjach społecznych, U – unikowe radzenie sobie w trudnych sytuacjach społecznych, Z, R – racjonalne/zadaniowe radzenie sobie w trudnych sytuacjach społecznych.

Wyniki przedstawiają się następująco:

1. Skala A kwestionariusza KNO dodatnio koreluje ze skalą A kwestionariusza RTSS D. Boreckiej-Biernat. Wartość uzyskanego współczynnika jest wysoka i świadczy o bardzo mocnej zależności korelacyjnej między skalami, wynosi 0,91 i jest statystycznie istotna na poziomie  $p < 0,000$ , co potwierdza diagnostyczność skali A kwestionariusza.

2. Skala U kwestionariusza KNO dodatnio koreluje ze skalą U kwestionariusza RTSS D. Boreckiej-Biernat. Wartość uzyskanego współczynnika jest wysoka i świadczy o mocnej zależności korelacyjnej między skalami, wynosi 0,82 i jest statystycznie istotna na poziomie  $p < 0,000$ , co potwierdza diagnostyczność skali U kwestionariusza.

3. Skala Z kwestionariusza KNO dodatnio koreluje ze skalą R kwestionariusza RTSS D. Boreckiej-Biernat. Wartość uzyskanego współczynnika jest wysoka i świadczy o bardzo mocnej zależności korelacyjnej między skalami, wynosi 0,89 i jest statystycznie istotna na poziomie  $p < 0,000$ , co również potwierdza diagnostyczność skali Z kwestionariusza.

Na wynikach tej samej próby osób badanych przeprowadzono analizę czynnikową (metoda głównych składowych z rotacją varimax) obejmującą trzy skale kwestionariusza KNO i trzy skale kwestionariusza RTSS. Otrzymano rozwiązanie 2-czynnikowe (tabela 4).

Tabela 4. Macierz czynnikowa skal kwestionariuszy KNO i RTSS

Osoby badane	Skale	Czynnik I	Czynnik II
Ogółem N = 200	A NKO	0,98	0,04
	U NKO	0,11	0,95
	Z NKO	-0,78	-0,57
	A RTSS	0,97	0,04
	U RTSS	0,09	0,95
	R RTSS	-0,76	-0,61

Skala A kwestionariusza KNO z ładunkiem dodatnim (0,98) wraz z podobną teoretycznie i treściowo skalą kwestionariusza RTSS D. Boreckiej-Biernat (0,97) składają się na czynnik I, który można scharakteryzować jako zachowania agresywne.

Czynnik II najsilniej nasycony jest skalą U z ładunkiem dodatnim (0,95) i skalą R/Z z ładunkami ujemnymi (-0,57) i (-0,61) i scharakteryzowany przez strategię unikową.

Wartości własne wyodrębnionych czynników oraz procent wyjaśnianej wariancji prezentują się: czynnik I (4,02) wyjaśnił 66,97 % wariancji, czynnik II (1,59) wyjaśnił 26,48% wariancji. Wyodrębnione czynniki wyjaśniają wspólnie 93,45% wariancji.

Otrzymany powyżej wzorec korelacji skal kwestionariuszy KNO i RTSS można traktować jako potwierdzenie trafności kryterialnej skali A. Wyniki analizy czynnikowej pokazują, że skala A mierzona kwestionariuszem KNO tworzy czynnik ze skalą A kwestionariusza RTSS D. Boreckiej-Biernat, a zatem mierzy podobny konstrukt co kwestionariusz RTSS.

Korelacje między skalami kwestionariusza KNO i kwestionariusza agresji A. Bussa i M. Perry'ego obliczono jak w powyższych badaniach na próbie 200 uczniów (100 dziewcząt i 100 chłopców) w wieku 15 lat, z trzecich klas szkół gimnazjalnych z Jawora i Bolkowa. Uzyskane współczynniki zastały podane w tabeli 5.

Tabela 5. Współczynnik korelacji  $r$  Pearsona między skalami kwestionariusza KNO i kwestionariuszem agresji A. Bussa i M. Perry'ego

Osoby badane	Skale	A	PA	H	VA
Ogółem N = 200	A	0,38*	0,58*	0,28*	0,45*
	U	-0,24*	-0,25*	-0,05	-0,30*
	Z	-0,20*	-0,39*	-0,24*	-0,21*

\* istotne przy  $p < 0,05$ ; A – agresywne radzenie sobie w trudnych sytuacjach społecznych, U – unikowe radzenie sobie w trudnych sytuacjach społecznych, Z – zadaniowe radzenie sobie w trudnych sytuacjach społecznych, A – gniew, PA – agresja fizyczna, H – wrogość, VA – agresja słowna.

Wyniki przedstawiają się następująco:

1. Zgodnie z oczekiwaniami skala A kwestionariusza KNO koreluje dodatnio, istotnie statystycznie na poziomie  $p < 0,05$ , ze skalami A, PA, H i VA kwestionariusza agresji. War-

tości uzyskanych współczynników wahają się od 0,28 do 0,58. Korelacja jest przeciętna i niska, zatem świadczy o prawidłowej zależności korelacyjnej między skalami.

2. Zgodnie z przewidywaniami skala U kwestionariusza KNO koreluje ujemnie, istotnie statystycznie ( $p < 0,05$ ), ze wszystkimi skalami kwestionariusza agresji. Wartość uzyskanych współczynników wynosi odpowiednio:  $-0,24$ ,  $-0,25$ ,  $-0,05$ ,  $-0,30$ .

3. Skala Z kwestionariusza KNO ujemnie koreluje ze wszystkimi skalami kwestionariusza agresji na istotnym poziomie statystycznym ( $p < 0,05$ ). Wartości uzyskanych współczynników wynoszą:  $-0,20$ ,  $-0,39$ ,  $-0,24$ ,  $-0,21$ . Ujemna korelacja oznacza, że wysoki wynik w skali Z kwestionariusza KNO wiąże się z niższą pozycją w skalach kwestionariusza agresji.

Stwierdza się, że dane uzyskane w odniesieniu do skali A, U i Z przemawiają na korzyść trafności kwestionariusza KNO.

Na wynikach tej samej próby osób badanych przeprowadzono analizę czynnikową (metoda głównych składowych z rotacją varimax) obejmującą trzy skale kwestionariusza KNO i cztery skale kwestionariusza agresji A. Bussa i M. Perry'ego. Otrzymano rozwiązanie 3-czynnikowe (tabela 6).

Tabela 6. Macierz czynnikowa skal kwestionariusza KNO i kwestionariusza agresji A. Bussa i M. Perry'ego

Osoby badane	Skale	Czynnik I	Czynnik II	Czynnik III
Ogółem N = 200	A	0,86	0,41	0,17
	U	0,04	-0,96	-0,07
	Z	-0,91	0,38	-0,11
	A	0,17	0,20	0,86
	PA	0,54	0,31	0,56
	H	0,10	-0,10	0,87
	VA	0,36	0,43	0,50

Skala A kwestionariusza KNO z ładunkiem dodatnim (0,86) wraz z podobną teoretycznie i treściowo skalą PA kwestionariusza agresji A. Bussa i M. Perry'ego (0,54) składają się na czynnik I, który można scharakteryzować jako zachowania agresywne. Czynnik I jest również nasycony skalą Z z ładunkiem ujemnym ( $-0,91$ ).

Czynnik II najsilniej nasycony jest skalą A z ładunkiem dodatnim (0,41) i skalą VA z ładunkiem dodatnim (0,43), który również można scharakteryzować jako zachowania agresywne. Czynnik II jest również nasycony skalą U z ładunkiem ujemnym ( $-0,96$ ). W skład III czynnika weszły skale kwestionariusza agresji A. Bussa i M. Perry'ego: A, PA, H, VA o wysokich ładunkach dodatnich.

Wartości własne wyodrębnionych czynników oraz procent wyjaśnianej wariancji prezentują się: czynnik I (3,26) wyjaśnił 46,50% wariancji, czynnik II (1,42) wyjaśnił 20,22% wariancji, czynnik III (1,03) wyjaśnił 14,72% wariancji. Wyodrębnione czynniki wyjaśniają wspólnie 81,44% wariancji.

Otrzymany powyżej wzorzec korelacji skal kwestionariusza KNO i kwestionariusza agresji można traktować jako potwierdzenie trafności kryterialnej skali A. Wyniki analizy czynnikowej pokazują, że skala A mierzona kwestionariuszem KNO tworzy czynniki z czterema skalami kwestionariusza agresji, a zatem mierzy podobny konstrukt co kwestionariusz agresji.

Korelacje między skalami kwestionariuszy KNO i CISS N. S. Endlera, J. D. A. Parkera podobnie obliczono na próbie 200 uczniów (102 dziewcząt i 98 chłopców) w wieku 15 lat,



z trzech klas szkół gimnazjalnych z Jawora i Chojnowa. Uzyskane współczynniki zastały podane w tabeli 7.

Tabela 7. Współczynnik korelacji  $r$  Pearsona między skalami kwestionariusza KNO i kwestionariuszem radzenia sobie w sytuacjach stresowych (CISS)

N. S. Endlera, J. D. A. Parkera

Osoby badane	Skale	SSZ	SSE	SSU	ACZ	PKT
Ogółem N = 200	A	-0,21*	0,01	-0,15*	0,05	-0,01
	U	-0,30*	0,06	0,66*	0,40*	0,48*
	Z	0,35*	-0,13	-0,40*	-0,37*	-0,38*

\* istotne przy  $p < 0,001$ ; A – agresywne radzenie sobie w trudnych sytuacjach społecznych, U – unikowe radzenie sobie w trudnych sytuacjach społecznych, Z – zadaniowe radzenie sobie w trudnych sytuacjach społecznych, SSZ – styl skoncentrowany na zadaniu, SSE – styl skoncentrowany na emocjach, SSU – styl skoncentrowany na unikaniu, ACZ – angażowanie się w czynności zastępcze, PKT – poszukiwanie kontaktów towarzyskich.

1. Skala A kwestionariusza KNO ujemnie koreluje ze skalą SSZ kwestionariusza CISS N. S. Endlera, J. D. A. Parkera. Wartość uzyskanego współczynnika jest dość niska, jednak świadczy o zależności korelacyjnej między skalami, wynosi  $-0,21$  i jest statystycznie istotna na poziomie  $p < 0,000$ , co potwierdza wcześniejsze oczekiwania.

2. Skala U kwestionariusza KNO dodatnio koreluje ze skalami SSU, ACZ, PKT kwestionariusza CISS N. S. Endlera, J. D. A. Parkera. Warto dodać, że skale U, SSU, ACZ, PKT składają się na tzw. czynnik uniku. Wartości uzyskanych współczynników są przeciętne i świadczą o dobrej zależności korelacyjnej między skalami, wynosi  $0,66$ ,  $0,40$ ,  $0,48$  i jest statystycznie istotna na poziomie  $p < 0,000$ , co potwierdza diagnostyczność skali U kwestionariusza. Należy zauważyć, zgodnie z oczekiwaniami, że korelacja skali U ze skalą SSZ jest ujemna. Uzyskany współczynnik wynosi  $-0,30$ .

3. Skala Z kwestionariusza KNO dodatnio koreluje ze skalą SSZ kwestionariusza CISS N. S. Endlera, J. D. A. Parkera. Wartość uzyskanego współczynnika wynosi  $0,35$  i jest statystycznie istotna na poziomie  $p < 0,000$ , co również potwierdza diagnostyczność skali Z kwestionariusza.

Na wynikach tej samej próby osób badanych przeprowadzono analizę czynnikową (metoda głównych składowych z rotacją varimax) obejmującą trzy skale kwestionariusza KNO i pięć skal kwestionariusza CISS N. S. Endlera, J. D. A. Parkera. Otrzymano rozwiązanie 3-czynnikowe (tabela 8).

Tabela 8. Macierz czynnikowa skal kwestionariuszy KNO i CISS N.S. Endlera, J.D.A. Parkera

Osoby badane	Skale	Czynnik I	Czynnik II	Czynnik III
Ogółem N = 200	A	-0,19	0,88	0,03
	U	0,77	-0,20	-0,37
	Z	-0,42	-0,72	0,33
	SSZ	-0,18	-0,39	0,74
	SSE	0,31	0,16	0,20

	SSU	0,94	0,01	0,04
	ACZ	0,70	0,14	0,11
	PKT	0,77	0,11	0,19

Skala U kwestionariusza KNO z ładunkiem dodatnim (0,77) wraz z podobnymi teoretycznie i treściowo skalami SSU, ACZ, PKT kwestionariusza CISS N. S. Endlera, J. D. A. Parkera: 0,94, 0,70, 0,77, składają się na czynnik I, który można scharakteryzować jako zachowania unikowe. Czynnik I jest również nasycony skalą Z z ładunkiem ujemnym (-0,42).

Czynnik II najsilniej nasycony jest skalą A z ładunkiem dodatnim (0,88), który można scharakteryzować jako zachowania agresywne. Czynnik II jest również nasycony skalą Z z ładunkiem ujemnym (-0,72).

W skład III czynnika weszły skale kwestionariusza KNO kwestionariusza CISS N. S. Endlera, J. D. A. Parkera odpowiadające czynnikowi zadaniowemu: Z i SSZ o ładunkach dodatnich 0,33 i 0,74.

Wartości własne wyodrębnionych czynników oraz procent wyjaśnianej wariancji prezentują się: czynnik I (2,16) wyjaśnił 26,94 % wariancji, czynnik II (1,89) wyjaśnił 23,55% wariancji, czynnik III (1,43) wyjaśnił 17,84% wariancji. Wyodrębnione czynniki wyjaśniają wspólnie 68,35% wariancji.

Otrzymany powyżej wzorec korelacji skal kwestionariusza KNO i kwestionariusza CISS N. S. Endlera, J. D. A. Parkera można traktować jako potwierdzenie trafności kryterialnej skali U i Z. Wyniki analizy czynnikowej pokazują, że skala U mierzona kwestionariuszem KNO tworzy czynnik z trzema skalami kwestionariusza CISS N. S. Endlera, J. D. A. Parkera, jak również skala Z mierzona kwestionariuszem KNO tworzy czynnik ze skalą SSZ kwestionariusza CISS, a zatem mierzą podobny konstrukt co skala U mierzona kwestionariuszem KNO tworzy czynniki z trzema skalami kwestionariusz CISS N. S. Endlera, J. D. A. Parkera.

Do badania trafności diagnostycznej skal kwestionariusza KNO wykorzystano własną technikę nominacyjną do badania strategii radzenia sobie w trudnych sytuacjach społecznych (dalej: TN KNO). W badaniu wzięło udział dwustu pięćdziesięciu uczniów gimnazjum z klas pierwszych, drugich i trzecich z Legnicy (120 dziewcząt, 130 chłopców). Uzyskane współczynniki zostały podane w tabeli 9.

Tabela 9. Współczynnik korelacji  $r$  Pearsona między skalami kwestionariusza KNO a TN KNO

Osoby badane	Skale	Pa	Pu	Pz
Ogółem N = 250	A	0,913*	0,346*	-0,669*
	U	0,350*	0,919*	-0,719*
	Z	-0,883*	-0,885*	0,973*

\* istotne przy  $p < 0,001$ ; Pa – percepcyjna liczba wyborów wskazujących na poziom strategii agresji, Pu – percepcyjna liczba wyborów wskazujących na poziom strategii uniku, Pz – percepcyjna liczba wyborów wskazujących na poziom strategii zadaniowej.

Dane z tabeli 9 ukazują trafność zbieżną kwestionariusza:

1. Skala A kwestionariusza KNO koreluje w stopniu wysokim z liczbą uzyskanych wyborów wskazujących na poziom manifestowania przejawów agresywnej strategii radzenia sobie w trudnych sytuacjach społecznych (Pa). Wartość współczynnika wynosi 0,91 i jest istotna

statystycznie na poziomie  $p < 0,001$ . Uzyskano niską ujemną korelację skali A z liczbą otrzymanych wyborów określającą poziom unikowej strategii radzenia sobie w sytuacjach społecznie trudnych (Pu:  $r = -0,35$ ). Równocześnie uzyskano wysoką ujemną korelację skali A KNO z liczbą otrzymanych wyborów świadczącą o racjonalnej strategii radzenia sobie w sytuacjach społecznie trudnych (Pz:  $r = -0,89$ ).

2. Skala U kwestionariusza KNO koreluje w stopniu bardzo wysokim z liczbą uzyskanych wyborów wskazujących na poziom unikowej strategii radzenia sobie w trudnych sytuacjach społecznych (Pu). Wartość współczynnika wynosi 0,92 i jest istotna statystycznie na poziomie  $p < 0,001$ . Równocześnie skala U KNO ujemnie wysoko koreluje z liczbą otrzymanych wyborów określającą poziom racjonalnej strategii radzenia sobie w sytuacjach społecznie trudnych (Pz:  $r = -0,72$ ). Uzyskano istotnie statystyczną, niską dodatnią korelację skali U KNO z liczbą otrzymanych wyborów świadczącą o agresywnej strategii radzenia sobie w sytuacjach społecznie trudnych (Pa:  $r = 0,35$ ).

3. Skala Z kwestionariusza KNO koreluje w stopniu bardzo wysokim z liczbą uzyskanych wyborów wskazujących na poziom racjonalnej strategii radzenia sobie w trudnych sytuacjach społecznych (Pz). Wartość współczynnika wynosi 0,97 i jest istotna statystycznie na poziomie  $p < 0,001$ . Uzyskano istotną statystycznie, wysoką ujemną korelację skali Z kwestionariusza KNO z liczbą otrzymanych wyborów określającą poziom agresywnej strategii radzenia sobie w sytuacjach społecznie trudnych (Pa:  $r = -0,88$ ) i unikowej (Pu:  $r = -0,88$ ) strategii radzenia sobie w sytuacjach społecznie trudnych.

Wyniki tej samej grupy osób badanych poddano analizie czynnikowej (metoda głównych składowych z rotacją varimax) obejmującej trzy skale kwestionariusza KNO i otrzymane techniką nominacyjną liczby wyborów wskazujące na poziom manifestowania przejawów agresywnej (Pa), unikowej (Pu), zadaniowej (Pz) strategii radzenia sobie w trudnych sytuacjach. Otrzymano rozwiązanie 2-czynnikowe (tabela 10).

Tabela 10. Macierz czynnikowa skal kwestionariuszy KNO i TN KNO

Osoby badane	Skale	Czynnik I	Czynnik II
Ogółem N = 250	A	0,961370	0,017856
	U	0,004443	0,965548
	Z	-0,687659	-0,696858
	Pa	0,937191	0,319292
	Pu	0,310812	0,942344
	Pz	-0,673812	-0,725904

Skala A kwestionariusza KNO z ładunkiem dodatnim (0,96) tworzy czynnik I z ilością uzyskanych wyborów wskazujących na poziom agresywnej strategii radzenia sobie w trudnych sytuacjach społecznych (Pa) o wartości ładunku 0,94, zatem można go scharakteryzować jako zachowania agresywne. Czynnik II najsilniej nasycony jest skalą U z ładunkiem dodatnim (0,96) i liczba otrzymanych głosów określającą poziom manifestowania przejawów unikowej strategii radzenia sobie w trudnych sytuacjach społecznych, której ładunek czynnikowy uzyskał wartość 0,94. Dodatkowo w skład czynnika II weszła skala Z kwestionariusza KNO z ładunkiem ujemnym o wartości  $-0,70$  i liczbie otrzymanych głosów określających poziom manifestowania przejawów zadaniowej strategii radzenia sobie w trudnych sytuacjach społecznych o wartości  $-0,73$ .

Wartości własne wyodrębnionych czynników oraz procent wyjaśnianej wariancji prezentują się następująco: czynnik I wyjaśnił 68,55% wariancji, czynnik II wyjaśnił 27,47% wariancji. Struktura 2-czynnikowa wspólnie wyjaśnia 96% wariancji całkowitej.

Na tych samych osobach badanych (patrz tabele 9 i 10) do dogłębszego zbadania trafności diagnostycznej skal kwestionariusza KNO z podziałem na sytuacje społecznie trudne: konflikt, nacisk i ocenę wykorzystano również własną technikę nominacyjną do badania strategii radzenia sobie w trudnych sytuacjach społecznych (TN KNO). Uzyskane współczynniki zostały podane w tabeli 11.

Tab. 11. Współczynnik korelacji  $r$  Pearsona między skalami kwestionariusza KNO a TN KNO

Osoby badane	Skale	Pa			Pu			Pz			
		K	N	O	K	N	O	K	N	O	
Ogółem N = 250	A	K	0,55*	0,51*	0,58*	0,43	0,45	0,33	-0,53*	-0,51*	-0,54*
		N	0,81*	0,81*	0,76*	0,25	0,22	0,25	-0,59*	-0,59*	-0,58*
		O	0,83*	0,84*	0,77*	0,33	0,33	0,30	-0,66*	-0,64*	-0,64*
	U	K	0,35	0,36	0,34	0,86*	0,87*	0,83*	-0,67*	-0,67*	-0,67*
		N	0,42	0,41	0,37	0,92*	0,93*	0,86*	-0,73*	-0,74*	-0,74*
		O	0,44	0,43	0,41	0,90*	0,91*	0,85*	-0,74*	-0,75*	-0,74*
	Z	K	-0,87*	-0,87*	-0,80*	-0,90*	-0,90*	-0,90*	0,97*	0,96*	0,97*
		N	-0,71*	-0,72*	-0,67*	-0,90*	-0,85*	-0,84*	0,87*	0,87*	0,89*
		O	-0,88*	-0,88*	-0,8*	-0,89*	-0,86*	-0,86*	0,97*	0,97*	0,97*

\* istotne przy  $p < 0,001$ ; Pa – percepcyjna liczba wyborów wskazujących na poziom strategii agresji, Pu – percepcyjna liczba wyborów wskazujących na poziom strategii uniku, Pz – percepcyjna liczba wyborów wskazujących na poziom strategii zadaniowej, K – sytuacja społecznie trudna (konflikt), N – sytuacja społecznie trudna (nacisk), O – sytuacja społecznie trudna (ocena).

Dane z tabeli 11 ukazują trafność zbieżną kwestionariusza:

1. Skala A kwestionariusza KNO w sytuacji trudnej sytuacji społecznej oceny O koreluje w stopniu wysokim z liczbą uzyskanych wyborów wskazujących na poziom manifestowania przejawów agresywnej strategii radzenia sobie w trudnych sytuacjach społecznych (Pa) w sytuacji trudnej społecznego konfliktu K (0,83), nacisku (0,84), oceny (0,77) i przeciętnie ujemnie z liczbą uzyskanych wyborów wskazujących na poziom manifestowania przejawów zadaniowej strategii radzenia sobie w trudnych sytuacjach społecznych (Pz) w sytuacji trudnej społecznego konfliktu K (-0,66), nacisku (-0,64), oceny (-0,64). Wszystkie współczynniki są istotne statystycznie na poziomie  $p < 0,001$ .

2. Skala U kwestionariusza KNO w sytuacji trudnej sytuacji społecznej nacisku N i oceny O koreluje w stopniu wysokim z liczbą uzyskanych wyborów wskazujących na poziom manifestowania przejawów unikowej strategii radzenia sobie w trudnych sytuacjach społecznych (Pu) w sytuacji trudnej społecznego konfliktu K (0,92 i 0,93), nacisku (0,90 i 0,91) i wysoko ujemnie z liczbą uzyskanych wyborów wskazujących na poziom manifestowania przejawów zadaniowej strategii radzenia sobie w trudnych sytuacjach społecznych (Pz)

w sytuacji trudnej społecznego konfliktu K ( $-0,73$  i  $-0,74$ ), nacisku ( $-0,74$  i  $-0,75$ ), oceny ( $-0,74$  i  $-0,74$ ). Wszystkie współczynniki są istotne statystycznie na poziomie  $p < 0,001$ .

3. Skala Z kwestionariusza KNO w sytuacji trudnej sytuacji społecznej konfliktu K i oceny O koreluje w stopniu ujemnym wysokim z liczbą uzyskanych wyborów wskazujących na poziom manifestowania przejawów agresywnej strategii radzenia sobie w trudnych sytuacjach społecznych (Pa) w sytuacji trudnej społecznego konfliktu K ( $-0,87$  i  $-0,88$ ), nacisku ( $-0,87$  i  $-0,88$ ), oceny ( $-0,80$  i  $-0,80$ ) i w sytuacji trudnej sytuacji społecznej konfliktu K wysoko ujemnie koreluje z liczbą uzyskanych wyborów wskazujących na poziom manifestowania przejawów unikowej strategii radzenia sobie w trudnych sytuacjach społecznych (Pu) w sytuacji trudnej społecznego konfliktu K ( $-0,90$ ), nacisku ( $-0,90$ ), oceny ( $-0,90$ ). Skala Z kwestionariusza KNO w sytuacji trudnej sytuacji społecznej konfliktu K i oceny O koreluje w stopniu bardzo wysokim z liczbą uzyskanych wyborów wskazujących na poziom manifestowania przejawów zadaniowej strategii radzenia sobie w trudnych sytuacjach społecznych (Pz) w sytuacji trudnej społecznego konfliktu K ( $0,97$  i  $0,97$ ), nacisku ( $0,96$  i  $0,97$ ), oceny ( $0,97$  i  $0,97$ ). Wszystkie współczynniki są istotne statystycznie na poziomie  $p < 0,001$ .

Wyniki tej samej grupy osób badanych poddano analizie czynnikowej (metoda głównych składowych z rotacją varimax) obejmującą trzy skale kwestionariusza KNO z rozróżnieniem na trzy sytuacje społecznie trudne: konflikt, nacisk i ocenę i otrzymane techniką nominacyjną liczby wyborów wskazujące na poziom manifestowania przejawów agresywnej (Pa), unikowej (Pu), zadaniowej (Pz) strategii radzenia sobie w trudnych sytuacjach. Otrzymano rozwiązanie 2-czynnikowe (tabela 12).

Tabela 12. Macierz czynnikowa skal kwestionariuszy KNO i TTN KNO

Osoby badane	Skale	Czynnik I	Czynnik II
Ogółem N=250	AK	-0,52	-0,16
	AN	-0,55	-0,79
	AO	-0,62	-0,71
	UK	-0,73	0,63
	UN	-0,78	0,60
	UO	-0,78	0,56
	ZK	0,98	0,06
	ZN	0,91	-0,15
	ZO	0,98	0,07
	PA_K	-0,88	-0,45
	PA_N	-0,87	-0,45
	PA_O	-0,83	-0,45
	PU_K	-0,93	0,33
	PU_N	-0,91	0,35
	PU_O	-0,89	0,32
	PZ_K	0,99	0,07
	PZ_N	0,99	0,05
	PZ_O	0,99	0,05

Skala Z kwestionariusza KNO w sytuacji trudnej społecznie konfliktu z ładunkiem dodatnim (0,98) i w sytuacji trudnej społecznie oceny z ładunkiem dodatnim (0,98) oraz w sytuacji trudnej społecznie nacisku z ładunkiem dodatnim (0,91) tworzą czynnik I z ilością uzyskanych wyborów wskazujących na poziom agresywnej strategii radzenia sobie w trudnych sytuacjach społecznych (Pz) o wartości ładunków w sytuacji trudnej społecznie konfliktu (0,99), nacisku (0,99), oceny (0,99) zatem można go scharakteryzować jako zachowania racjonalno-zadaniowe. Czynnik II najsilniej nasycony jest skalą A w sytuacji trudnej społecznie nacisku z ładunkiem dodatnim (0,79) i w sytuacji trudnej społecznie oceny z ładunkiem dodatnim (0,71), przez co można go przedstawić jako zachowania agresywne.

Wartości własne wyodrębnionych czynników oraz procent wyjaśnianie variancji prezentują się następująco: czynnik I wyjaśnił 73% variancji, czynnik II wyjaśnił 18% variancji. Struktura 2-czynnikowa wspólnie wyjaśnia 91% variancji całkowitej.

Przedstawione powyżej wyniki przemawiają na korzyść trafności kryterialnej kwestionariusza KNO.

O trafności teoretycznej świadczy układ wewnętrznych zależności między poszczególnymi skalami RTSS (zob. tabela 11). Z uzyskanych wyników badań przeprowadzonych na 400 uczniach (210 dziewcząt i 190 chłopców) z klas pierwszych, drugich i trzecich gimnazjum można zauważyć, że interkorelacje między skalami A i U kwestionariusza KNO są w dużym stopniu od siebie niezależne, o czym świadczy niski ujemny współczynnik korelacji, wynoszący  $-0,4$ . Otrzymana wartość potwierdza ortogonalność skal A i U w KNO. Z kolei skala Z wysoko ujemnie koreluje ze skalą A ( $-0,67$ ) i nisko ujemnie ze skalą U ( $-0,37$ ). Wszystkie współczynniki korelacji między skalami są istotne statystycznie na poziomie  $p < 0,001$ .

Tabela 13. Współczynnik korelacji  $r$  Pearsona między skalami kwestionariusza KNO

	A_NKO	U_NKO	Z_NKO
A_NKO	1,000*	$-0,400^*$	$-0,671^*$
U_NKO	$-0,400^*$	1,000	$-0,375^*$
Z_NKO	$-0,671^*$	$-0,375^*$	1,000

\* istotne przy  $p < 0,001$

Badając trafność kwestionariusza, sprawdzono stopień, w jakim skale kwestionariusza są odporne na wpływ aprobaty społecznej. W tym celu przebadano 400 uczniów (210 dziewcząt i 190 chłopców) z klas pierwszych, drugich i trzecich gimnazjum. Podczas wypełniania kwestionariusza KNO, proszono o wypełnienie również Kwestionariusza Aprobata Społecznej (KAS), opracowanego przez J. Wilczyńską i R. Drwala, który jest narzędziem służącym do pomiaru zmiennej aprobaty społecznej, stosowanym jako skala kontrolna. Na podstawie wyników tej skali można ustalić tendencję do przedstawiania siebie w korzystnym bądź niekorzystnym świetle. Obliczono współczynniki korelacji  $r$  Pearsona pomiędzy wynikami skal kwestionariusza KNO a wynikami KAS, przyjmują one wartości od  $-0,30$  do  $0,29$ , co świadczy o tym, że uzyskane przez badanych wyniki w kwestionariuszu KNO nie są obciążone aprobatą społeczną.

### Normy kwestionariusza KNO

Przeprowadzając normalizację kwestionariusza KNO, przebadano dwustu uczniów gimnazjum z klas pierwszych, drugich i trzecich. Następnie w każdej z grup (dla każdej skali) obliczono średni wynik (miara tendencji centralnej) i odchylenie standardowe (miara zmienności) we wszystkich skalach dla kobiet i mężczyzn ogółem (patrz tabela 14).

W skali A (agresywne radzenie sobie w trudnych sytuacjach społecznych) dziewczęta uzyskują znacznie niższe wyniki od chłopców. W badanej grupie, uwzględniając płeć, w skalach U (unikowe radzenie sobie w trudnych sytuacjach społecznych) i Z (zadaniowe radzenie sobie w trudnych sytuacjach społecznych) różnice w wynikach są nieznaczne. Jednak ze względu na to, że występują różnice między średnimi dla dziewcząt i chłopców w skali A, U i Z kwestionariusza KNO i są one istotne statystycznie, obliczono normy osobno dla dziewcząt i chłopców.

W obliczeniach normalizacji dokonano rozróżnienia nie tylko na strategię radzenia sobie w sytuacjach społecznie trudnych, ale również na trudne sytuacje społeczne: konflikt, nacisk i ocenę. Największa różnica w uzyskanych wynikach dotyczy skali agresywnej strategii radzenia sobie w trudnych sytuacjach społecznych – dziewczęta w sytuacji nacisku społecznego uzyskują znacznie niższe wyniki od chłopców, stąd chłopcy w sytuacji nacisku społecznego częściej stosują agresywną strategię radzenia sobie. W badanej grupie wyraźne różnice występują też w skali unikowej strategii radzenia sobie w trudnych sytuacjach społecznych, dziewczęta w sytuacji konfliktu społecznego uzyskują wyższe wyniki od chłopców, co świadczy o tym, że częściej w sytuacji konfliktu stosują unikowe strategie radzenia sobie.

Po przebadaniu młodzieży kwestionariuszem KNO przeliczono otrzymany zbiór wyników surowych na wyniki skali standardowej – stenowej [Brzeziński J. 1984, s. 173–177] (tabela 15). Wyniki z przedziału 1–4 uważa się za niskie, z 5–6 sten traktuje się jako przeciętne, wyniki z przedziału 7–10 sten uważa się za wysokie.

Tabela 14. Średnie (X) i odchylenia standardowe (SD) kwestionariusza RTSS

Skala KNO*	Badani	X	SD	test t-Studenta df = 200
A	Dziewczęta	3,00	3,05	7,20
	Chłopcy	6,75	4,22	p<,0000
	Ogółem	4,88	4,13	
U	Dziewczęta	10,26	5,20	1,30
	Chłopcy	9,46	3,36	p<,002
	Ogółem	9,86	4,39	
Z	Dziewczęta	11,90	4,83	0,95
	Chłopcy	11,16	6,12	p<,002
	Ogółem	11,53	5,52	

\* nazwy skal zawiera tabela 3.

Tabela 15. Normy stenowe dla kwestionariusza KNO

Steny	Wyniki surowe					
	skala A*		skala U*		skala Z*	
	dziewczęta	chłopcy	dziewczęta	chłopcy	dziewczęta	chłopcy
1	0	0	0	0	0	0
2	0	0	1–3	1–3	1–4	0
3	0	1–2	4	4–5	5–7	1–4
4	1	3	5–6	6	8–9	5–7
5	2	4–5	7–10	7–8	10–11	8–11
6	3	6–8	11	9–10	12–13	12–13
7	4	9–11	12–15	11–13	14–16	14–18
8	5–6	12	16	14	17–20	19–20
9	7–10	13–14	17–20	15	21–23	21–23
10	11–30	15–30	21–30	16–30	24–30	24–30

\* nazwy skal zawiera tabela 3.

### Opis kwestionariusza KNO

Kwestionariusz KNO przeznaczony jest do badania strategii radzenia sobie w trudnych sytuacjach społecznych stosowanych przez młodzież gimnazjalną. Czas badania nie jest określony, przeciętnie zajmuje od 30 do 40 minut.

Kwestionariusz zawiera instrukcję podaną na arkuszu testowym, z którą badany zapoznaje się przed przystąpieniem do testu:

„Niniejszy kwestionariusz dotyczy 30 różnorodnych sytuacji społecznych mających miejsce w codziennym życiu gimnazjalisty. Na pewno niektóre z nich będą ci znane z własnego doświadczenia. Oczywiście każdy z nas w różny sposób zachowuje się w tej samej sytuacji. Dlatego też pod każdą opisaną sytuacją znajdują się trzy stwierdzenia, które opisujące możliwe zachowania. Proszę przeczytaj je uważnie i wybierz stwierdzenie, które najbardziej opisuje twoje zachowanie w danej sytuacji. Obok każdego stwierdzenia znajduje się litera, którą zakreślisz w arkuszu odpowiedzi, w zależności od twojego zdania”.

Kwestionariusz zawiera 30 opisów sytuacji trudnych społecznie, na które składa się dziesięć sytuacji przedstawiających sytuacje społecznego konfliktu, dziesięć sytuacji społecznego nacisku oraz dziesięć sytuacji społecznej oceny. Do każdej sytuacji jako odpowiedź do wyboru spośród trzech wariantów przyporządkowane są trzy strategie odpowiadające radzeniu sobie w sytuacjach społecznie trudnych.

Celem zwiększenia zmienności odpowiedzi oraz eliminacji w większym stopniu tendencji do zgadzania z odpowiedzią prawidłową, które zniekształcają wyniki kwestionariusza, wymieszano kolejność strategii w odpowiedziach.



Tabela 16. Normy stenowe dla kwestionariusza KNO  
z rozróżnieniem na społeczne sytuacje trudne: konflikt, nacisk, ocena

Steny	Wyniki surowe													
	skala A*				skala U*				skala Z*					
	dziewczęta		chłopcy		dziewczęta		chłopcy		dziewczęta		chłopcy			
K	N	O	K	N	O	K	N	O	K	N	O	K	N	O
1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	0	0	0	0	1	1-3	1-2	1-2	1-4	1-3	1-5	0	1	0
3	0	0	0	1-2	2	4	3	4-5	3	5-7	4	6	1-4	1-4
4	1	0	1	3	3	5-6	5	4	6	5	4	8-9	5-7	4-6
5	2	1	2	4-5	4-5	7-10	6	5-6	7-8	6	5-6	10-11	8-10	9-12
6	3	2	3-4	6-8	6	6-7	11	7-8	9-10	7-9	7-8	12-13	11-12	13-14
7	4	3	5-6	9-11	7-8	8-9	12-15	11	9	11-13	10-12	9	14-16	13-14
8	5-6	4	7-8	12	9-11	10-11	16	12-13	10	14	13	10	17-20	15-18
9	7-10	5-6	9-10	13-14	12-13	12-14	17-20	14-15	11-12	15	14	11	21-23	19-21
10	11-30	7-30	11-30	15-30	14-30	15-30	21-30	16-30	13-30	16-30	15-30	12-30	24-30	22-30
													25-30	25-30
													24-30	23-30
													24-30	23-30
													24-30	23-30

\* nazwy skal zawiera tabela 3.

## Ogólne wnioski

Podsumowując dokonane analizy, należy stwierdzić, że KNO charakteryzuje się dobrymi parametrami pomiaru (rzetelność i trafność) oraz odpowiada standardom stawianym kwestionariuszom psychologicznym, a zatem:

a) wysokie współczynniki mocy dyskryminacyjnej i wskaźniki rzetelności wskazują na homogeniczności skal KNO, czyli dobrą trafność teoretyczną;

b) KNO koreluje z innymi uznanymi kwestionariuszami mierzącymi sposoby radzenia sobie w trudnych sytuacjach, co świadczy o trafności zbieżnej.

Ważny jest również fakt niskiego obciążenia skal kwestionariusza aprobatą społeczną oraz uwypuklenia w kwestionariuszu podziału na sytuacje społecznie trudne: konfliktu, nacisku i oceny, co także świadczy o jego niepowtarzalności. Należy jednak zaznaczyć, że kwestionariusz wymaga stałej weryfikacji psychometrycznej i dalszego sprawdzania w badaniach praktycznych.

Wykorzystywany może być jako jedna z technik diagnostycznych w badaniach psychologicznych do określenia strategii radzenia sobie w trudnych sytuacjach społecznych: konfliktu, nacisku i oceny podejmowanych przez młodzież gimnazjalną.

## SUMMARY

### **KNO questionnaire as a result of studies over the method of the diagnosis of the strategy of dealing with difficult, social situations by the secondary school students**

The following article describes new research tool to diagnose the strategy of coping with difficult social situations used by adolescents. The author, professionally active psychologist, meets the adolescents on every day basis who are being experienced by variety of difficult social situations and she has noticed that the significant individual difference appears in the way the teenagers cope with the problem.

Thanks to the KNO's questionnaire that is used in psychological practice there is a fact that adolescents are being experienced by difficult social situations every day which is everyday life and, above all, school life. The knowledge of the strategy of coping that is used by students brings valuable information not only for professional psychologist but also for educators and teachers who then can use it in various forms of support for students to prevent their nonconformity towards school life (e.g. decreasing learning effects, aggression at school, withdrawal from school life etc.).

## Bibliografia

- Borecka-Biernat D., *Strategie radzenia sobie młodzieży w trudnych sytuacjach społecznych*, Wydawnictwo Uniwersytetu Wrocławskiego, Wrocław 2006.
- Borecka-Biernat D., *Uczeń w potrzasku*, „Psychologia w Szkole” 2009, nr 1.
- Brzeziński J., *Elementy metodologii badań psychologicznych*, PWN, Warszawa 1980.

- Hornowska E., *Testy psychologiczne*, Wydawnictwo Naukowe Scholar, Warszawa 2001.
- Kocowski T., *Odporność na stres jako cecha osobowości*, „Nowa Szkoła”, 1966, nr 7–8.
- Lazarus R.S., *Paradygmat stresu i radzenia sobie*, „Nowiny Psychologiczne” 1986, nr 3–4.
- Lazarus R.S., *Psychological Stress and the Coping Process*, McGraw-Hill, New York 1966
- Olubiński A., *Konflikty rodzice–dzieci. Dramat czy szansa?*, Wydawnictwo Adam Marszałek, Toruń 2002.
- Płopa M., *Psychospołeczne determinanty odporności na stres psychologiczny*, „Psychologia Wychowawcza” 1996, nr 4.
- Tomaszewski T., *Człowiek w sytuacji* [w:] *Psychologia*, red. T. Tomaszewski, PWN, Warszawa 1982.
- Tomaszewski T., *Ślady i wzorce*, Wydawnictwo Szkolne i Pedagogiczne, Warszawa 1984.
- Tyszkowa M., *Funkcjonowanie dzieci w sytuacjach trudnych*, „Oświata i Wychowanie” 1979, nr 6.
- Tyszkowa M., *Sytuacyjno-poznawcza koncepcja odporności psychicznej*, „Przegląd Psychologiczny” 1978, nr 1, t. XXI.
- Tyszkowa M., *Zachowanie się dzieci szkolnych w sytuacjach trudnych*, Państwowe Wydawnictwo Naukowe, Warszawa 1986.
- Tucholska S., *Wypalenie zawodowe u nauczycieli. Psychologiczna analiza zjawiska i jego osobowościowych uwarunkowań*, Wydawnictwo KUL, Lublin 2009.
- Wrześniewski K., *Style a strategie radzenia sobie ze stresem. Problemy pomiaru* [w:] *Człowiek w sytuacji stresu*, red. I. Heszen-Niejodek, Z. Ratajczak, Wyd. Uniwersytet Śląski, Katowice 1996.

## Nauczyciel wobec przemocy w rodzinie – zadania diagnostyczne

### Wstęp

Przemoc w rodzinie, zwłaszcza przemoc wobec dzieci, ma swą długą i niechlubną tradycję, współcześnie jednak jest traktowana jako ważny problem społeczny, który wymaga zdecydowanego reagowania osób, służb i instytucji odpowiedzialnych za zapobieganie temu negatywnemu zjawisku. Do takich osób z pewnością zalicza się nauczyciel, którego profesja zobowiązuje do wczesnego rozpoznawania symptomów mogących świadczyć, że w rodzinie ucznia występuje przemoc, i podjęcia odpowiednich działań mających na celu ochronę dziecka przed jej skutkami. Skuteczne diagnozowanie przemocy wymaga od nauczyciela nie tylko sprawnego posługiwania się narzędziami diagnostycznymi, ale również podstawowej wiedzy na temat samego zjawiska przemocy, możliwych symptomów i kryteriów pozwalających rozstrzygnąć, kiedy oddziaływania wychowawcze rodziców przestają być rodzicielską konsekwencją i zaczynają nabierać cech przemocy. Z pomocą w rozwiązaniu takich dylematów przychodzi definicyjna analiza zjawiska przemocy, która wskazuje, że przemocą jest każde działanie lub jego zaniechanie, dokonywane w rodzinie przez jednego z jej członków przeciwko pozostałym, z wykorzystaniem istniejącej lub stworzonej przez okoliczności przewagi sił lub władzy, godzące w ich prawa lub dobra osobiste, a w szczególności w ich życie lub zdrowie (fizyczne czy psychiczne), powodujące u nich szkody lub cierpienie [Gierowski J. K., Lew-Starowicz Z., Mellibruda J. 2000]. Zatem przemocą jest zarówno podjęcie aktywnych działań, jak i bierność, której efektem jest naruszenie praw i poczucia godności członków rodziny, a także spowodowanie szkód i cierpienia. W literaturze inne z przytaczanych definicji przemocy podkreślają jej instrumentalny charakter [por. Obuchowska I. 1989], co może sugerować, że stosowanie przemocy przez rodziców dla wymuszenia pożądanego zachowania dziecka może nie zawierać w sobie intencji szkodenia. Niebezpieczeństwo takiego postrzegania przemocy jest związane z utrwalaniem mitów społecznych na jej temat, np. że przemoc jest środkiem wychowawczym, że nie należy interweniować w sprawy rodzinne czy że stosowanie kar fizycznych jeszcze nikomu nie zaszkodziło, a wręcz pomogło stać się „porządnym człowiekiem”. Dlatego wyraźnie należy się przeciwstawić takim poglądom eksponującym negatywne skutki przemocy i – jak niektórzy autorzy czynią – nazywać wprost to zjawisko patologią [Marzec-Holka K. 1996]. Uświadomienie bezpośrednich i odroczonych w czasie konsekwencji, jakie ponoszą dzieci wychowywane w rodzinach, gdzie stosowana jest przemoc, również bezlitośnie eksponuje okrucieństwo takich metod wychowawczych i ostatecznie podważa wszelkie spory dotyczące zasadności stosowania przemocy jako środka wychowawczego. Literatura dostarcza bogatych opisów możliwych konsekwencji przemocy wobec dziecka na poziomie fizycznym, psychicznym i behawioralnym [zob. m.in. Marzec-Holka K. 1996; Kmiecik-Baran K. 1999; Pospiszyl

I. 1999; Szyszko-Bohusz A. 1997], przy czym rodzaj i zasięg szkód zależeć będzie przede wszystkim od trzech czynników: rodzaju wymuszonej kontroli używanej przez sprawcę i wydarzeń z tym związanych, wieku, płci i stadium rozwojowego dziecka oraz czynników sytuacyjnych, takich jak rodzaje społecznego wsparcia [Gierowski J. K., Lew-Starowicz Z., Mellibruda J. 2000].

Konsekwencje fizyczne dotyczą różnego rodzaju i stopnia obrażeń ciała spowodowanych biciem, kopaniem i innymi formami przemocy fizycznej. Skutki przemocy w sferze psychicznej i behawioralnej opisane w literaturze to m.in.: zaburzenia mowy, dolegliwości psychosomatyczne (ból brzucha, głowy, mdłości); mimowolne moczenie i zanieczyszczanie bez powodów medycznych; brak pewności siebie, niska samoocena; wycofanie, depresja; nadmierne podporządkowanie się dorosłym i przesadna grzeszność, lęk przed porażką; częste kłamstwa, nieadekwatny lęk przed konsekwencjami różnych działań; uzależnienia (alkoholizm, narkomania, lekomania); a nawet próby samobójcze i ich demonstrowanie. Nie sposób nie wspomnieć w tym miejscu o najczęściej występującej reakcji na doświadczaną przemoc, tj. o zachowaniach agresywnych kierowanych najczęściej na osoby słabsze, przy czym stosowana forma przemocy jest najczęściej zbieżna z tą doświadczaną w domu [Pawłowska R. 1998]. Uznać zatem można, że powodowanie fizycznych i psychicznych szkód rozwojowych u dziecka jest jednym z kryteriów uznania działań dorosłych za przemoc, pozostałe kryteria dotyczą: niezgodności z istniejącymi społeczno-naukowymi standardami i normami postępowania z dzieckiem, sprzeczności z uznawanymi normami moralnymi, niestosowność zachowań, naruszanie podmiotowości dziecka i jego praw oraz nieprzypadkowość zachowań.

Tradycyjnie już wyróżnia się cztery formy przemocy wobec dzieci: przemoc fizyczną, psychiczną, wykorzystywanie seksualne i zaniedbanie. Przemoc fizyczna obejmuje wszelkie nieprzypadkowe użycie siły fizycznej w stosunku do dziecka, np. bicie, szarpanie potrząsanie, popychanie, ciągnięcie za włosy, uszy, dokonywanie cięć, oparzeń, gryzienie, kopanie, w wyniku czego doznaje ono bólu i urazów. Skutki przemocy fizycznej wobec dziecka to najczęściej zranienia w miejscach zakrytych ubraniem, np. sińce i obrzęki na klatce piersiowej, plecach, pod pachami, na wewnętrznej stronie ud i ramion, krwawe pręgi, nietypowe ślady po poparzeniach, rany cięte i klute, blizny na ciele, otwarte rany w nietypowych miejscach [Lisowska L. 2005]. Zwodnicze jest przekonanie wyrosłe na gruncie mitów, że przemoc występuje tylko w rodzinach z marginesu społecznego, że w tzw. „porządnym” rodzinach nie używa się okrutnych kar fizycznych. Przemoc jednak zdarza się w każdej grupie społecznej. Badania dowodzą, że 81% dzieci jest bitych, poszturchiwanych, popychanych przez swoich opiekunów, nad 4,5% dzieci rodzice znęcają się brutalnie i regularnie [Piekarska A. 1991], z innych badań wynika, że w Polsce ponad 60% rodziców stosuje dotkliwie kary fizyczne [Czyż E. 1992].

Przemocy fizycznej zawsze towarzyszy przemoc psychiczna, ta ostatnia jednak może występować bez udziału przemocy fizycznej. Samo pojęcie „przemoc psychiczna” posiada trzy znaczenia: sprawowanie przez sprawcę psychologicznej kontroli nad ofiarą, krzywdzenie ofiary przy pomocy oddziaływań psychologicznych oraz następstwa psychiczne spowodowane przez przemoc [Gierowski J. K., Lew-Starowicz Z., Mellibruda J. 2000]. Przemoc psychiczna wobec dziecka dotyczy wszelkich zachowań, które niszczą jego godność, zachowań zaburzających konstruktywny obraz jego własnej osoby, np. wyzwiska, obrażanie, poniżanie, ciągle wzbudzanie poczucia winy, upokarzanie, straszenie, izolowanie, terroryzowanie, szantażowanie, nadmierne ograniczanie i nadmierna kontrola, nadmierne wymagania

lub stawianie w sytuacji sprzecznych wymagań, emocjonalne odrzucenie i różne jego przejawy, zaniedbywanie potrzeb emocjonalnych [Jarosz E. 2006; Czyż E. 1992].

W definicjach wykorzystywania seksualnego zauważyć można eksponowanie różnych aspektów krzywdzenia dziecka np. odniesienie do poziomu rozwoju dziecka i sprawcy, ich wieku, norm społecznych lub rozwojowych, zdolności dziecka do wyrażenia zgody na kontakt seksualny czy siły więzi łączących dziecko i sprawcę. Światowa Organizacja Zdrowia [1986] definiuje przemoc seksualną wobec dziecka jako nadużywanie dziecka dla uzyskiwania przyjemności seksualnej przez osoby dorosłe i starsze, a zatem wykorzystywanie seksualne to wciąganie dziecka przez osobę dojrzałą w jakąkolwiek aktywność mającą na celu seksualne pobudzenie, np. prowadzenie z dzieckiem obscenicznych rozmów o treści seksualnej, ekshibicjonizm, podglądanie oraz inne [Lew-Starowicz Z. 1992]. Badacze wyróżniają sześć typów przemocy seksualnej stosowanej wobec dzieci:

a) bez kontaktu fizycznego: rozmowy o treści seksualnej kierowane do dziecka, ekspozycje anatomii i czynności seksualnych (np. masturbowanie się w obecności dziecka), oglądactwo (np. oglądanie dziecka podczas kąpieli, czynności fizjologicznej);

b) kontakty seksualne polegające na pobudzaniu intymnej części ciała, może przyjmować różne formy;

c) kontakty oralno-genitalne;

d) stosunki udowe;

e) penetracja seksualna (oralne, genitalne);

f) seksualne wykorzystywanie dzieci powiązane z różnymi formami przemocy (np. dewiacyjne formy przemocy seksualnej: urolagnia, kapro) [Lew - Starowicz Z. 1992].

Nauczyciele i inni pracownicy służb społecznych ostatnią z wymienionych form przemocy – zaniedbanie – nie traktują jako formy krzywdzenia dziecka, raczej postrzegają je jako niedopełnienie zadań rodzicielskich. Zaniedbywanie dziecka jednak jest formą przemocy, ponieważ polega na niezaspokajaniu niezbędnych dla prawidłowego rozwoju egzystencjalnych potrzeb dziecka związanych z odżywianiem, ubiorem, schronieniem, higieną, opieką medyczną oraz kształceniem, jak też narażaniem dziecka na jakiegokolwiek niebezpieczeństwo wskutek pozostawienia bez opieki dłuższy czas lub dopuszczania do przebywania dziecka w sytuacjach niebezpiecznych [Jarosz E. 2006].

Wymieniając typowe sytuacje przemocy, w których dziecko jest bezpośrednią ofiarą, nie sposób nie wspomnieć o sytuacjach, w których jest ono krzywdzone w sposób pośredni – poprzez bycie świadkiem przemocy dorosłych. Badania potwierdzają, że dziecko, będąc świadkiem przemocy między rodzicami, doznaje ciężkiego maltretowania emocjonalnego, skutkiem czego mogą u dziecka ujawnić się zaburzenia zachowania i osobowości, nasilić zachowania agresywne i przestępcze [Browne K., Herbert M. 1999]. Biorąc zatem pod uwagę kryterium intencjonalności oraz to, czy dziecko jest ofiarą bezpośrednią, czy pośrednio doznaje przemocy, można wymienić inne formy przemocy: wyrządzanie krzywdy fizycznej i psychicznej dziecku w celu skrzywdzenia dorosłej ofiary i kontrolowania jej; mimowolne wyrządzanie krzywdy fizycznej w czasie np. ataku na partnerkę, kiedy dziecko przypadkowo podejdzie lub kiedy próbuje interweniować; stwarzanie środowiska, w którym dzieci są świadkami przemocy lub jej skutków; wykorzystywanie dzieci, by kontrolować partnerkę, podczas trwania związku albo po separacji, bez względów na krzywdę wyrządzaną dzieciom [Gierowski J.K., Lew-Starowicz Z., Mellibruda J. 2000].

## Rozpoznawanie ryzyka wystąpienia przemocy w rodzinie

Nauczyciel jako osoba, na której ciąży społeczno-zawodowa odpowiedzialność za wspomaganie rozwoju dziecka i za prawidłowe funkcjonowanie rodzin, staje przed szczególnym zadaniem rozpoznawania symptomów przemocy i podjęcia odpowiednich działań w przypadku jej zdiagnozowania. Działania nauczyciela wobec przypadków przemocy w rodzinie dotyczyć mogą nie tylko samego rozpoznawania zachowań i objawów mogących świadczyć o przemocy, rozpoznawania jej charakteru i tła, ale również dotyczyć mogą przewidywania wystąpienia zjawiska [Jarosz E., Wysocka E. 2006]. Przewidywanie to polega na ocenie stopnia zagrożenia krzywdzeniem i zaniedbywaniem dzieci w celu wczesnego wspierania rodziny, której sytuacja predysponuje do stosowania przemocy. Rozpoznawanie ryzyka wystąpienia przemocy jest ściśle związane z przekonaniem, że złe traktowanie dziecka rzadko występuje w izolacji od pewnych zdarzeń, takich jak: deficyty umiejętności wychowawczych, konflikty małżeńskie, bezrobocie, alkoholizm [Jarosz E., Wysocka E. 2006]. Chociaż takie rozpoznawanie powinno mieć miejsce jak najwcześniej po urodzeniu dziecka, a nawet przed jego narodzinami (podejmowane przez szkoły rodzenia, lekarzy, pielęgniarki, położne, opiekę społeczną), to działania nauczycieli w tym zakresie, szczególnie przedszkoli i szkół podstawowych, bywają nieocenione. Nauczyciel, znając szereg możliwych czynników ryzyka, powinien wykazać się szczególną czujnością wobec rodzin, w których występuje m.in. [Jarosz E. 2006]:

1. Izolacja społeczna, czyli społeczne zamknięcie się rodziny lub znaczne ograniczenie jej kontaktów społecznych, zarówno nieformalnych (rodzina, krewni, sąsiedztwo), jak i formalnych (ingerencja instytucji społecznych). Izolacja ogranicza kontrolę społeczną, ale też nie pozwala na głębszą konfrontację własnych sposobów postępowania z dziećmi z występującymi w innych rodzinach.

2. Funkcjonowanie w warunkach długotrwałego stresu społeczno-ekonomicznego, przy czym źródłem stresów mogą być nieodpowiednie warunki mieszkaniowe, niskie dochody, niski status materialny, bezrobocie i męczący bezosobowy charakter pracy zawodowej. Czasami może dojść do skumulowania tzw. drobnych stresorów wraz z długotrwałością ich oddziaływań.

3. Doświadczenie przez rodziców przemocy w dzieciństwie.

4. Zaburzone relacje małżeńskie i rodzinne, takie jak liczne konflikty małżeńskie, brak wzajemnego wsparcia.

5. Niedojrzałość emocjonalna, młody wiek rodziców powodują trudności z dostrzeżeniem i zrozumieniem zachowań dzieci i ich potrzeb w wyniku zbytnej koncentracji na zaspokajaniu własnych potrzeb.

6. Znacząca lub całkowita zmiana stylu funkcjonowania, np. śmierć współmałżonka, rozwód, utrata pracy, choroba lub wypadek w rodzinie.

7. Niewłaściwe interakcje z dzieckiem – dziecko i jego zachowanie postrzegane jako stresujące, trudne lub postrzegane negatywnie jako niegrzeczne, niedobre, złośliwe, celowo denerwujące.

8. Niska akceptacja roli rodzicielskiej oraz niski poziom kompetencji rodzicielskich – poczucia deprywacji rodziców z powodu pojawienia się dziecka, niska wiedza i negatywne postawy wobec wychowania, brak wiedzy o możliwościach i potrzebach dziecka.

9. Nierealne postrzeganie dziecka i nierealne oczekiwania wobec niego i jego umiejętności – stawianie przez rodziców oczekiwań przekraczających wiek dziecka, brak świadomości na temat potrzeb rozwojowych dziecka.

10. Pewne cechy dziecka oraz historia jego rozwoju sprzyjają stosowaniu wobec niego przemocy przez rodziców: dziecko „niechciane”, trudności w okresie ciąży, przedwczesne urodzenie, niska waga urodzeniowa, dziecko „któreś z kolei”, rozczarowanie co do płci, upośledzenie fizyczne lub umysłowe, opóźnienia rozwoju, specjalne wymagania, np. dziecko nadwrażliwe, problemy dziecka związane ze snem, jedzeniem itp.

11. Pewne cechy osobowości i problemy psychologiczne rodziców: niski poziom tolerancji na frustrację, podwyższony poziom pobudzenia w sytuacjach stresowych, sztywne, surowe i karzące postawy wobec dzieci – ustanawianie surowych zasad i bezwzględne ich egzekwowanie w codziennym życiu, powszechne stosowanie krzyku i gróźb niezależnie od charakteru nieposłuszeństwa dziecka, cechy osobowości dogmatycznej i autorytarnej, wysoki poziom agresji i niska kontrola emocji i impulsów, przeżywane stany depresyjne czy inne zaburzenia psychiczne.

12. Zaburzenia wczesnych kontaktów emocjonalnych z dzieckiem – badacze wskazują na rolę najwcześniejszych, dotyczących pierwszych dni życia kontaktów pomiędzy rodzicami i dziećmi. Jeśli z różnych powodów (np. odseperowanie, niedojrzałość rodziców, brak akceptacji dziecka lub jego cech) wczesne zawiązywanie się kontaktów emocjonalnych zostanie zakłócone, pojawia się i wzrasta prawdopodobieństwo zaniedbywania dziecka oraz występowania nadużyć emocjonalnych, zwłaszcza w formie emocjonalnego zaniedbywania.

13. Uzależnienia rodziców, które z założenia skutkują zaburzeniem funkcjonowania rodziny, problemami współuzależnienia członków rodziny, koncentracją na osobie uzależnionej.

14. Czynniki strukturalne: wielodzietność rodzin w powiązaniu z socjoekonomicznym stresem bądź zaburzeniami komunikacji czy innymi wymienionymi czynnikami oraz funkcjonowanie rodziny w niepełnej strukturze, które oznacza najczęściej przeciążenie stresami jednego opiekuna, co obniża jego umiejętność konstruktywnego redukcjonowania napięć.

Żaden w wymienionych czynników sam w sobie nigdy nie będzie i nie powinien stanowić „dowodu” na to, że w tej rodzinie przemoc z pewnością zaistnieje, bowiem to, czy na skutek stresu sytuacyjnego (czynnik ryzyka) dojdzie do przemocy wobec dziecka lub innych członków rodziny, zależy od interakcji w rodzinie. Relacje oparte na poczuciu bezpieczeństwa pełnić będą funkcję „buforu” przed efektami stresu, natomiast relacje pełne niepokoju i poczucia zagrożenia z pewnością takiej funkcji pełnić nie będą. Dlatego tak ważne w tym świetle wydaje się poznawanie ucznia, jego rodziny, relacji w niej panujących, a także aktualnie przeżywanych problemów. Podejście skoncentrowane na ryzyku można jednak traktować jako narzędzie ułatwiające udzielanie sprawnej i racjonalnej pomocy rodzinie [Browne K., Herbert M. 1999], pod warunkiem przestrzegania zasad etycznych, ostrożności działania i niedopuszczania do niebezpiecznej w tym przypadku stygmatyzacji rodzin. Nauczyciel może taką pomoc udzielać np. poprzez przełamanie izolacji społecznej rodziny, zmotywowanie do stałych kontaktów z psychologiem, pedagogiem, zapraszanie do udziału w warsztatach kształtujących umiejętności wychowawcze.

### **Diagnoza krzywdzenia dziecka w rodzinie**

Istotnym problemem współczesnej szkoły jest trafne rozpoznawanie i diagnozowanie zagrożeń związanych z krzywdzeniem dziecka, które pozwoli na podjęcie działań zapobiegających nasileniu tego niekorzystnego zjawiska. Wstępna identyfikacja i rozpoznanie przemocy



to określone postępowanie na drodze od zrodzenia się podejrzenia o występowaniu krzywdzenia dziecka wskutek zaistnienia określonych przesłanek do potwierdzenia tego faktu lub jego zaprzeczenia [Jarosz E., Wysocka E. 2006]. Charakter podejmowanych działań diagnostycznych jest zdeterminowany źródłem, z jakiego pochodzą informacje na temat potencjalnie występującej przemocy w domu. Źródłem informacji diagnostycznych w sytuacji identyfikacji przypadków krzywdzenia dziecka w rodzinie może być:

- a) dziecko-ofiara – występujące u niego symptomy fizyczne, somatyczne i behawioralne, ujawnienie przez nie przemocy lub jej sygnalizowanie;
- b) rodzice – bezpośrednie lub pośrednie ujawnienie przemocy, informacje ujawnione przez nich w wywiadzie, ich zachowanie w trakcie badania i poza nim;
- c) osoby trzecie – członkowie dalszej rodziny, osoby z otoczenia rodziny i mające z nią profesjonalny kontakt, np. dziadkowie, nauczyciele;
- d) dokumentacja na temat rodziny i dziecka – dokumenty różnych instytucji, w których można znaleźć dane wskazujące na występowanie problemu w danej rodzinie lub dokumenty z wcześniej prowadzonych postępowań diagnostycznych [Jarosz E. 2006].

### Rozmowa diagnostyczna z dzieckiem – ofiarą przemocy

Dziecko niezwykle rzadko samo bezpośrednio ujawnia fakt jego krzywdzenia przez osoby dorosłe. Spowodowane jest to specyficznym funkcjonowaniem dziecka jako ofiary, charakteryzującym się m.in. zinternalizowanym poczuciem winy – przypisywaniem sobie odpowiedzialności za akty przemocy, uległością i wyuczoną bezradnością oraz lojalnością i ambiwalentnymi uczuciami wobec sprawcy, który jest przecież jednocześnie najbliższą osobą dla dziecka. Jeśli dziecko zwróci się do nauczyciela lub jakiegokolwiek innej osoby dorosłej, której ufa, i będzie gotowe ujawnić dotyczący go problem przemocy, to osoba ta dla dobra dziecka zobowiązana jest przestrzegać kilku podstawowych zasad [Jarosz E. 2006]:

1. Zaufaj i uwierz dziecku, ale jednocześnie bądź czujny na próby fantazjowania. Pomocne w rozróżnianiu fałszywych wypowiedzi i oskarżeń mogą być przedstawione w tabeli 1 wskaźniki. Pomocne zwroty: *Wierzę ci i ufam... Wierzę, że tak się działo...*

Tabela 1. Wskaźniki odróżniające wypowiedzi prawdziwe i fałszywe

Wypowiedzi prawdziwe	Wypowiedzi fałszywe	Uwagi
Całość jest spójna	Całość niespójna, chaotyczna	
Większa liczba detali	Mniejsza liczba detali	
Łączenie zdarzeń krytycznych z rozkładem dnia, przyzwyczajeniami, typowymi zachowaniami dnia codziennego, np.: <i>To się wydarzyło, kiedy ...</i>	Nie łączenie wydarzeń z rozkładem dnia	

Cytaty oraz opisy stanów psychicznych w formie przytaczania rozmów	Brak cytatów i opisów stanów psychicznych	Im młodsze dziecko, tym większe znaczenie tego kryterium, dlatego u małych dzieci nawet proste sformułowania, takie jak np. <i>bałem się, płakałem, nie chciałem</i> itd. uwiarygodniają jego wypowiedź
Samodzielne korygowanie wypowiedzi	Brak korekt	Dzieci w trakcie relacjonowania zdarzeń podlegają silnym emocjom, dlatego nie przypominają sobie ich linearnie, lecz fragmentarycznie.

Źródło: opracowanie własne na podstawie Skowroński D. 2000.

2. Zachowaj spokój, nie ujawniaj złości, zaszokowania czy zakłopotania tym, co dziecko mówi. Twój spokój jest sygnałem, że potrafisz zapanować nad sytuacją, z którą ono sobie nie radzi. Możesz natomiast wyrazić swoje uczucia lub niepokój. Pomocne zwroty: *Bardzo mi przykro... Martwię się tym...*

3. Nie naciskaj, nie zmuszaj i nie poganiaj. Możesz zadawać pytania na temat przemocy, ale nie zbyt szybko i nie pochopnie. Pomocne zwroty: *Nie spiesz się, rozumiem, że jest to trudne... Mamy czas... Możesz powiedzieć tyle, na ile jesteś gotowy...*

4. Nie obiecuj rzeczy nierealnych, nie obiecuj, że nikt więcej się nie dowie o całej sytuacji, być może dla dobra dziecka będziesz musiał interweniować. Pomocne zwroty: *Wiem, że to dla Ciebie ważne, aby nikt się nie dowiedział, nie mogę ci tego jednak obiecać, ponieważ moim zadaniem jest ci pomóc, dlatego być może poproszę o pomoc inne osoby. Mogę cię zapewnić, że nie zrobię nic, aby ci zaszkodzić.*

5. Nie udawaj, że wszystko jest w porządku. Dziecko ma odczuć, że jest to problem, sytuacja, która nie powinna mieć miejsca, ale że wspólnie można ją poprawić. Pomocne zwroty: *To, co ci zrobił X, nie było dobre, w porządku.*

6. Upewnij dziecko, że dobrze zrobiło, ujawniając przemoc, pochwal je za to. Pomocne zwroty: *Dobrze, że mi o tym powiedziałeś... To ważne, co mówisz...*

7. Powiedz dziecku, że to nie jest jego wina (większość dzieci czuje się odpowiedzialnymi i winnymi w tej sytuacji). Pomocne zwroty: *Nawet jeśli dzieci są niegrzeczne, nie są winne, odpowiedzialne za to, że... To nie była twoja wina...*

8. Nie wypowiadaj się negatywnie o sprawcy przemocy, neguj sam czyn – nie osobę.

Podczas rozmowy z dzieckiem zdecydowanie należy unikać sformułowań oceniających i oskarżających dziecko oraz ujawniających własne negatywne emocje: *Dlaczego na to pozwoliłeś? Jesteś pewien? Dlaczego wcześniej nie powiedziałeś? Nie mogę w to uwierzyć? Jestem zszokowany! To straszne, nikomu o tym nie mów. Jak on mógł...*

### **Diagnozowanie przemocy na podstawie symptomów fizycznych i behawioralnych**

Zasadniczymi wskaźnikami identyfikacji zachowań przemocy oprócz samodzielnego jej zgłoszenia przez dziecko są ujawniające się u dziecka symptomy fizyczne i behawioralne. Zdaniem nauczycieli taka sytuacja zdarza się częściej niż bezpośrednia informacja na temat przemocy uzyskana od dziecka. Jednocześnie diagnoza symptomów fizycznych i behawioralnych wymaga od nauczyciela wyjątkowej wrażliwości, znajomości dziecka i umiejętności

interpretowania poszczególnych sygnałów, gdyż nawet tzw. objawy specyficzne nie stanowią „ostatecznych dowodów” wystąpienia przemocy. Dlatego warto, aby nauczyciel zwrócił uwagę na pewne typy urazów na ciele dziecka, które są szczególnie charakterystyczne w przypadku występowania nieprzypadkowych nadużyć, przy czym muszą być one zawsze skonfrontowane z wiekiem dziecka:

- a) niewyjaśnione i powtarzające się obrażenia;
  - b) nietypowa dla przypadkowych obrażeń lokalizacja (czaszka, uszy, oczy, usta, szyja, ramiona, klatka piersiowa, plecy, pośladki, genitalia, uda);
  - c) siniaki w kształcie dłoni na policzkach i pośladkach;
  - d) siniaki po obu stronach ust lub policzków powstające wskutek silnego ucisku;
  - e) siniaki po obu stronach małżowiny usznej lub naderwania i zniekształcenia małżowiny;
  - f) siniaki i urazy geometryczne o wyraźnym zarysie, wyraźnie zaznaczonych kształtach przedmiotów, które zostały użyte do bicia (paska, kłamy, kabla zwiniętego, kija, patelni);
  - g) łukowate ślady wbijania paznokci;
  - h) długie i głębokie zadrapania, cięcia (np. ostrzem brzoźwy, nożem);
  - i) siniaki na ramionach, łopatkach lub tułowiu;
  - j) tzw. podbite oczy (choć mogą one też występować przy pierwszych użyciach szkieł kontaktowych);
  - k) siniaki na częściach miękkich, ślady szczypania (policzki, brzuch, pośladki, ramiona, przedramię, łydki, uda);
  - l) siniaki na klatce piersiowej, pośladkach, podbrzuszu, udach, genitaliach lub w okolicy odbytu mogą wskazywać na wykorzystywanie seksualne;
  - ł) ślady duszenia lub kępowania czy wiązania (na szyi, nadgarstkach, w kostkach);
  - m) niewyjaśnione owrzodzenia, krwawienia i jakiegokolwiek rany okolic genitaliów i odbytu (otarcia, zacerwienia, stany zapalne) też mogą wskazywać na seksualne wykorzystywanie dziecka;
  - n) trudności w chodzeniu i siadaniu przy oddawaniu moczu, jednakże jedynie lekarz może uznać, czy są one nieprzypadkowe, czy też mogą mieć inne wytłumaczenie;
  - o) poważne urazy głowy u małych dzieci;
  - p) uszkodzenia podniebienia i dziąseł – jako rezultat karmienia na siłę;
  - r) ślady ugryzienia (wielkość śladu wskazująca na dorosłego);
  - s) łysienie dziecka, łyse plamy – rezultat ciągnięcia za włosy lub silnego stresu.
- Informację diagnostyczną stanowią również nieprzypadkowe oparzenia i złamania:
- a) częste występowanie oparzeń i przypaleń, ślady oparzeń powstałych w różnym czasie;
  - b) oparzenia określonych, nietypowych dla przypadkowych oparzeń części ciała: tułowia, twarzy, pośladków, grzbietu, dłoni;
  - c) okrągłe i głębokie czerwone poparzenie papierosowe na delikatnych częściach ciała (ustach, wewnętrznej stronie ramion, genitaliach);
  - d) głębokie poparzenia o regularnych kształtach (żelazko, lokówka) bardziej intensywne na jednym końcu, często występują na tzw. przykrych częściach ciała;
  - e) pewne oparzenia sugerują, iż nie były przypadkowe, gdyż mają obraz symetryczny lub tzw. zanurzeniowy; oparzenia krocza, dłoni i stóp ze śladami typu „rękawice” lub „skarpety”;
  - f) liczne złamania w różnej fazie gojenia się, ślady starych powtarzających się złamań kończyn mogą powodować zniekształcenia kończyn;
  - g) złamania żeber.

Zaniechanie jest często spotykanym typem przemocy w szkole, a jednocześnie jego objawy są często ignorowane, dlatego rolą nauczyciela jest z jednej strony zauważać symptomy zaniechania higienicznego i fizycznego dziecka, a z drugiej strony odróżniać je od objawów chorobowych czy jednorazowych zaniechań. Do najczęstszych symptomów zaniechania należą:

a) bardzo niska higiena osobista, dziecko zawsze brudne, ma stale brudne paznokcie i ubranie;

b) zbyt niskie w stosunku do wieku waga i wzrost lub wręcz wychudzenie, wymizowanie;

c) dziecko zawsze głodne;

d) ciągłe zmęczenie, apatia;

e) często brudne ubrania w złym stanie (nie reperowane);

f) nie leczone choroby, urazy;

g) oznaki odmrożeń, zapalenia skóry na poślądkach, ropne zapalenia skóry;

h) ślady licznych ukąszeń (pchły, pluskwy);

i) świerzb;

j) podczas krótkich pobytów poza domem rodzinnym dziecko szybko przybiera na wadze, poprawia się jego ogólna kondycja, a po powrocie do domu jego wygląd gwałtownie się pogarsza.

Pewne ogólne typy zachowań dzieci narzucają konieczność zastanowienia się, czy u ich podstaw nie leży doznawanie przez nie przemocy ze strony rodziców. Z jednej strony chodzi o zachowania „ucieczkowe”, takie jak np. unikanie rozmów, wycofanie się z kontaktów interpersonalnych, izolowanie się od rówieśników, z drugiej – o zachowania agresywne wobec innych i siebie oraz o zachowania o charakterze jawnie seksualnym – prowokacyjne czy kompulsywne, np. w postaci jawnej masturbacji. Zachowania takie związane są z powtarzaniem przez dziecko zachowań rodziców oraz z rozładowywaniem i redukcją napięć. Do specyficznych symptomów behawioralnych należą m.in.:

a) poszukiwanie przez dziecko stałej uwagi nauczyciela, ciągłe zwracanie na siebie uwagi;

b) tzw. ciągłe czepianie się, lepienie się do dorosłych;

c) tzw. zimne wyczekiwanie polegające na tym, iż dziecko stale obserwuje dorosłych, aby adaptować swoje zachowanie w celu uniknięcia ewentualnej przemocy;

d) wyraźny brak radości życia u dziecka;

e) postawa nadmiernie narzekająca, pasywna, wycofująca się;

f) zbyt pośpieszne przeproszenie;

g) zachowania agresywne, częste napady złości, złego humoru;

h) lęk przed rozbieraniem się, np. na lekcjach gimnastyki lub do badania lekarskiego;

i) lęk przed powrotem do domu, wyrażanie niechęci do powrotu, wyrażanie lęku przed rodzicami;

j) niestosowny do pogody nastrój (zakrywanie obrażeń);

l) lęk, kulenie się przed dotknięciem lub chęcią pogłaskania (typowy dla przemocy fizycznej);

ł) moczenie się dzieci, które już od dawna tego nie robiły.

Ujawnienie przypadków nadużyć seksualnych wobec dzieci wywołują często skrajne i szkodliwe dla ofiar reakcje dorosłych: panikę, robienie sensacji bądź ignorowanie problemu i tuszowanie sprawy. Jedną z najtrudniejszych diagnoz przemocy, nie tylko dla nauczycieli, jest ujawnienie wykorzystywania seksualnego na podstawie symptomów fizycznych i behawioralnych.

wioralnych występujących u dziecka. Z jednej strony ogromne cierpienie dziecka i konieczność natychmiastowego przerwania przemocy seksualnej motywuje do działania, z drugiej strony obawa związana z niesłusznym oskarżeniem i intymna sfera podejrzeń skutecznie je hamuje. Dlatego pomocna może się okazać zasada wzajemnego weryfikowania się wskaźników, czyli poszukiwanie zespołów symptomów i jednocześnie zespołowe, interdyscyplinarne działania diagnostyczne na terenie szkoły. Znajomość objawów nadużyć seksualnych wydaje się tu elementarną wiedzą, którą każdy nauczyciel powinien posiadać [Jarosz E. 2006]:

- a) pseudodojrzałe zachowania o seksualnym charakterze, zachowania seksualne nietypowe dla wieku (np. kilkuletnie dziecko całujące w tzw. dorosły sposób); ciekawość i aktywność seksualna jest normalnym zachowaniem, np. eksplorowanie, wzajemne dotykanie, sprawdzanie, podejrzenia budzi bardzo duża częstotliwość, kompulsywność, używanie przemocy, sapanie, bardzo dokładne odzorowywanie – ale i te mogą być rezultatem wyuczenia, np. z filmów czy od innych dzieci;
- b) zachowanie prowokujące seksualnie dorosłych lub rówieśników (dotykanie genitaliów i zachęcanie do masturbacji);
- c) używanie nowych, nie spotykanych dotąd nazw organów i czynności płciowych, obsceniczne wyrazy i zwroty (które mogą być stosowane przez molestującego dorosłego);
- d) ciągła (nie okazjonalna), otwarta masturbacja (przymusowa i niepohamowana);
- e) agresywne (przemocowe) zachowania seksualne wobec rówieśników;
- f) symulowanie w zabawach stosunków seksualnych, odgrywanie przemocy seksualnej na lalkach i zabawkach;
- g) rysunki o kontekście seksualnym;
- h) mówienie lub pisanie w kontekście seksualnym;
- i) uskarżanie się na bóle podbrzusza i genitaliów bez medycznego wyjaśnienia;
- j) zaburzenia jedzenia z rozwinięciem w anoreksję lub nadmierne objadanie się (bulimia), nagła zmiana nawyków jedzenia;
- k) zaburzenia snu, koszmary nocne, nocne moczenie (nie u małych dzieci!);
- l) mówienie o sobie, że jest się złym, brudnym, zepsutym;
- ł) głębokie stany depresyjne, postawa stałego wycofania się dziecka;
- m) zachowania regresywne, nieodpowiednie do wieku, powrót do bardziej infantylnych (objaw także w przypadku innych form nadużyć): moczenie się, ssanie palca, ruchy kołyszące, których dziecko już od dawna nie przejawiało, otaczanie się zabawkami przytulankami po już wcześniejszym ich odstawieniu;
- n) drapanie intymnych okolic – choroby weneryczne lub infekcje;
- o) lęk i niechęć jawna lub sugerowana do przebywania z określonymi dorosłymi (opiekunami, krewnymi, rodzicem);
- p) obawa przed badaniami medycznymi, niechęć do rozbierania się;
- r) mówienie przez dziecko, że ma sekret, którego nie może wyjawić, lub pytanie, czy nauczyciel dotrzyma tajemnicy, jeśli się czegoś dowie;
- s) doświadczenie tzw. chwili utraty pamięci;
- t) posiadanie pieniędzy z niewiedomego źródła.

### Rozmowa diagnostyczna z rodzicami

W sytuacji podejrzeń, że dziecko jest ofiarą przemocy domowej ważne jest zaproszenie rodzica/rodziców na rozmowę, podczas której nauczyciel będzie miał okazję zdiagnozować sytuację rodzinną, relacje między członkami rodziny, stosowane metody wychowawcze, poglądy rodziców na temat karania dzieci. Znamienne dla przebiegu samego spotkania jest to, z kim będzie przeprowadzana rozmowa – ze sprawcą przemocy, z dorosłą ofiarą czy osobą dorosłą bezradnie przypatrującą się agresywnym zachowaniom drugiego rodzica. Sam przebieg rozmowy diagnostycznej może już determinować działania naprawcze, które mogą być jej zwieńczeniem w formie wyrażonych jasno oczekiwań, uświadomienia konsekwencji psychicznych dla dziecka i prawnych dla rodzica. Rola zatem nauczyciela w prawidłowym diagnozowaniu zaburzonych relacji w rodzinie i współpraca z rodzicami w celu ich eliminowania jest ogromna, a jednak zdarza się, że nauczyciel wycofuje się z podejmowania działań w tym zakresie. Powodów może być wiele. Nauczyciele najczęściej swoją bierność argumentują lękiem przed zadawaniem pytań, które rodzic może odebrać jako zagrażające, poczuciem niskich kompetencji w zakresie diagnozowania, obawą przed „odkryciem” niechcianych tajemnic rodziny czy zarzutem rodziców, że nauczyciel wtrąca się w ich prywatne życie. Z tego powodu odpowiednie przygotowanie do diagnozy sytuacji rodzinnej może okazać się bardzo pomocne.

Najczęściej wybieraną przez nauczycieli metodą diagnostyczną jest wywiad i rozmowa<sup>1</sup>, które są sposobem gromadzenia danych przez bezpośredni kontakt z osobą badaną [Jarosz E., Wysocka E. 2006]. Jeśli bezpośrednie spotkanie z rodzicem ma służyć zebraniu koniecznych informacji na temat sytuacji rodzinnej dziecka, to zwykły kontakt interpersonalny zmienia się w kontakt diagnostyczny, którego głównym zadaniem ma być stworzenie takich warunków, aby rodzic zechciał w sposób szczery rozmawiać z nauczycielem. Wywiad zatem jest rozmową nauczyciela z rodzicem prowadzoną według określonych reguł. Spotkanie takie powinno być umówione, a rodzic powinien być poinformowany o przybliżonym czasie jego trwania. Rozmowa nauczyciela z rodzicem w pośpiechu, po skończonym zebraniu czy na przerwie, nie przyniesie spodziewanego rezultatu, nie będzie też w stanie spełnić nawet minimalnych wymogów stawianych wywiadowi diagnostycznemu. Podstawowe reguły dotyczą m.in. sposobu budowania pytań, komponowania ich w całość, tworzenia ich sekwencji, dynamiki i strategii budowania całości wywiadu [Szustrowa T. 2005]. Nauczyciel, wchodząc w rolę diagnosty, podejmuje się obowiązku zadbania o dogodny do rozmowy warunki, stworzenie poczucia bezpieczeństwa i atmosfery sprzyjającej szczerym wypowiedziom. Kluczowe jest nawiązanie pozytywnego kontaktu na początku rozmowy, który może pomóc nauczycielowi w dalszym przebiegu spotkania – zwykle, proste gesty, takie jak zaproszenie rodzica, aby usiadł, zadbanie o odpowiedni dystans i równość pozycji (nie należy rodzica sadzać na niskim twardym krzeselku samemu siedząc na wygodnym fotelu), przedstawienie celu spotkania i jego przebiegu – w znaczący sposób mogą obniżyć napięcie i dyskomfort rodzica spowodowany niecodzienną sytuacją. Ważne również, aby nauczyciel, formułując cel spotkania, nie używał słów „problem”, „zaburzenie”, ale raczej przygotował wypowiedź

---

<sup>1</sup> Rozmowa i wywiad mogą być traktowane jako tożsame techniki diagnostyczne, ale też można spotkać ich rozróżnienie głównie w psychologicznej literaturze przedmiotu, np. wywiad traktuje się jako bardziej wystandardyzowaną technikę, a rozmowę jako bardziej swobodny sposób zbierania informacji.

zaczynając się od opisu pozytywnych cech i zachowań ucznia oraz wyraził swój niepokój związany z niewłaściwym jego zachowaniem, np. „Bartek jest chłopcem bardzo lubianym w grupie, jest koleżeński i życzliwy. W ostatnim czasie zauważyłam jednak, że podczas przerw niechętnie bawi się z kolegami, jest smutny, nie odpowiada na pytania. Podczas lekcji jest mniej aktywny niż kiedyś, a zapytany często nie pamięta, o czym jest mowa. Martwi mnie ta sytuacja”. Po rozmowie wstępnej przychodzi dla wielu nauczycieli trudny moment zadawania pytań i wykorzystania instrumentów konwersacyjnych w taki sposób, aby uzyskać odpowiedź na postawione przez nauczyciela pytanie diagnostyczne. Nauczyciel może oddziaływać na przebieg rozmowy w sposób werbalny i niewerbalny. Stosowanie właśnie niewerbalnych oznak słuchania, takich jak utrzymywanie kontaktu wzrokowego, potakiwanie, przechylenie pozycji ciała w stronę rozmówcy czy wypowiadanie minimalnych reakcji werbalnych, takich jak „aha”, „mhm”, „tak”, „rozumiem” itp. może w znaczny sposób ułatwić rozmowę. Nie demonizując niewerbalnych aspektów kontaktu, pragnę zaznaczyć, że nadmierne potakiwanie, nieustanne utrzymywanie kontaktu wzrokowego lub jego brak czy nadmierna ekspresja pozytywnych emocji może paradoksalnie zaburzyć kontakt i spowodować wycofanie rodzica i jego opór. Niewerbalne reakcje nauczyciela diagnosty muszą być spójne z werbalnymi wypowiedziami rodzica i jego niewerbalnym oddźwiękiem, jeśli np. rodzic nagle milknie, spuszcza głowę, mówi, że jest mu trudno wypowiadać się na jakiś temat, to nauczyciel może ściszyć ton głosu, przechylić się w stronę rodzica i towarzyszyć niewerbalnie jego emocjom i całym sobą okazywać zrozumienie. Ponadto reakcje werbalne i niewerbalne samego diagnosty powinny być wewnętrznie zgodne, bowiem wszystkie próby zafałszowania naturalnej reakcji mogą zostać natychmiast przez rodzica wychwycone [Jarosz E., Wysocka E. 2006].

Nauczyciel powinien korzystać również z całego bogactwa sposobów reagowania werbalnego, które za D. Ustjan [2005, s. 131] nazwać można „instrumentami konwersacyjnymi”, ponieważ nauczyciel w kontakcie z rodzicem świadomie stosuje różnego rodzaju wypowiedzi, które mają przynieść oczekiwany efekt, są zatem specyficznym narzędziem warsztatu pracy nauczyciela. Podstawowym sposobem uzyskania informacji podczas wywiadu jest zadawanie pytań [Grzeżołowska-Klarkowska H., Szustrowa T. 2005; Ustjan D. 2005], tym bardziej że najbardziej przydatną strategią rozmów z rodzicami podejrzanymi o stosowanie przemocy jest zachęcanie ich do jak najpełniejszego wypowiadania się, co daje szansę, że jeśli kłamią, to wskażą na to ich nieścisłe i sprzeczne wypowiedzi [Jarosz E. 2006]. Uwzględniając informacyjną i motywującą funkcję pytań, można określić, jakie reguły stawiania pytań powinien przestrzegać nauczyciel – po pierwsze formułować pytania powinien w sposób jasny, zrozumiały, precyzyjny; po drugie w sposób życzliwy i logiczny, aby pytania nie zaskakiwały rodzica i nie zostały odebrane jako zagrażające. Pytania mogą przybierać formę otwartą, gdy nie ograniczają wypowiedzi rodzica i pozostawiają swobodę wypowiedzi, np. „Jak państwo spędzacie czas wolny z dzieckiem?” lub zamkniętą, gdy rodzic ma ograniczoną możliwość odpowiedzi: „tak”, „nie” lub odnosi się do propozycji zawartych w pytaniu, np. „Czy w czasie wolnym chodzą państwo na spacer?”. Użyteczność pytań otwartych i zamkniętych zależy m.in. od celu wywiadu, poziomu wiedzy osoby badanej, jej umiejętności komunikacyjnych [Grzeżołowska-Klarkowska H., Szustrowa T. 2005]. Pytania otwarte zachęcają rodzica do rozmowy, umożliwiają udzielanie spontanicznych wypowiedzi i pozwalają nauczycielowi na ich analizę, np. na pytanie „W jaki sposób scharakteryzowałaby pani swoje dziecko?” rodzic może odpowiedzieć, np. „Są same z nim kłopoty, jest niegrzeczny, nie chce się uczyć” lub „Jest dobrym dzieckiem, chociaż zdarza mu się pokłócić z siostrą i dostać ocenę niedostateczną”. Nauczyciel na podstawie wypowiedzi, jej

kolejności, użytych słów charakteryzujących dziecko, może wnioskować o sposobie postrzegania dziecka przez rodzica, o prawdopodobnych komunikatach, które dziecko słyszy na swój temat w domu, hierarchii wartości rodzica, jego oczekiwaniach względem dziecka itp. Wnioski te powinny mieć oczywiście status hipotez i powinny być weryfikowane w dalszym procesie diagnostycznym, ale już na tym etapie stanowią cenne źródło informacji. Przedstawiając zastosowanie pytań otwartych, odnieść można wrażenie, że pytania zamknięte są niewłaściwe i nauczyciel powinien ich unikać, jednak mogą one okazać się użyteczne, gdy poruszamy tematy mało złożone, w których rodzic ma jasność co do różnych faktów, np. „Czy zmieniała pani ostatnio pracę?”. Błędem natomiast jest zastosowanie pytań zamkniętych do tematów, które powinny być eksplorowane i nasączone są subiektywnymi przeżyciami, bowiem nauczyciel dowie się dokładnie tyle, ile jest w stanie sam wymyślić, np. Nauczyciel: „Poczuła się pani zła?”, Rodzic: „Nie, raczej nie”, Nauczyciel: „Była pani smutna?”, Rodzic: „Nie”, Nauczyciel: „Czyli była pani zadowolona?”. Kolejną grupą pytań są pytania wprost i nie wprost. Pierwsze z nich to pytania bezpośrednio odwołujące się do doświadczeń i opinii rodzica, którego można zapytać, np. „Co pani myśli o zachowaniu syna?”, „Jak się wtedy pani zachowała?”. Jeśli jednak pytanie dotyczy przemocy w rodzinie i jego treść może być zagrażająca, czyli dotyczyć będzie kwestii, w których odpowiedź niewłaściwa jest potępiana społecznie, np. „Czy bije pani swoje dziecko?”, właściwsze od pytań zadanych wprost będzie zastosowanie np. pytania uwikłanego. Pytanie to jest właściwie pytaniem wprost, ale „ukrytym” pomiędzy innymi pytaniami mniej zagrażającymi, np. „Chciałabym się dowiedzieć, jakie kary stosuje pani w przypadku niewłaściwego zachowania dziecka. Czy pozbawia pani je nagrody, przyjemności, np. nie zabiera na basen, nie pozwala oglądać telewizji, zabiera kieszonkowe? Czy dziecko ma wykonać za karę jakieś czynności, np. sprzątanie? Czy stosuje pani kary fizyczne? Czy ogranicza pani wyjście z kolegami?” [Grzeżołowska-Klarkowska H., Szustrowa T. 2005, s. 48]. W celu osłabienia oporu i tendencji obronnych rodzica pytania wprost możemy przeformułować na pytania hipotetyczne [Ustjan D., 2005, s. 159], gdzie poprzez zastosowanie trybu przypuszczającego rodzic nie musi odnosić się bezpośrednio do swoich doświadczeń, np. „Gdyby pani miała ukarać dziecko, to jaką formę kary uważałaby pani za najwłaściwszą?”. Pytania nie wprost mogą być stosowane w sytuacji, gdy pytania w swej bezpośredniej formie mogłyby być zagrażające, mogłyby sugerować odpowiedź czy wzbudzać opór rodzica. Przykładem pytań nie wprost mogą być pytania projekcyjne. Nawiązują one do technik projekcyjnych polegających na ekspozycji wieloznacznego bodźca, który pozwala rzutować własne postawy, potrzeby [Grzeżołowska-Klarkowska H., Szustrowa T. 2005]. Przykładem pytania projekcyjnego może być zatem pytanie o ideały, np. „Czy mogłaby pani opisać idealnego rodzica?” lub pytanie o sądy i opinie innych osób, z którymi zakładamy, że rodzic się zidentyfikuje, np. „Jak pani sądzi, z jakimi zachowaniami swoich dzieci rodzice mają największy problem?”. Stosując pytania projekcyjne, należy jednak pamiętać, że poważnym ograniczeniem interpretacji danych uzyskanych za pomocą tych pytań jest wątpliwość, na ile rodzic zidentyfikował się z opisywanymi przez siebie osobami i czy jego wypowiedź rzeczywiście stanowi projekcję doświadczeń, myśli, potrzeb. Kolejnym rodzajem pytań stosowanych w wywiadzie są pytania sugerujące, których raczej zaleca się unikać, gdyż nauczyciel w pytaniu narzuca rodzicowi określoną odpowiedź, np. „Ma pani dobre relacje z dzieckiem?”. Przeciwnieństwem są pytania neutralne – nie zawierają wyrażonej przez nauczyciela sugestii, np. „Jakie ma pani relacje z dzieckiem?”. W pytaniach alternatywnych rodzic w odpowiedzi ustosunkowuje się do możliwości zawartych w pytaniu, np. „...Jak pani spędza czas z dziećmi – w domu czy wyjeżdżacie gdzieś razem?”. Nauczyciele bardzo często stosują tego typu pytania, choć jego pierwsza część mogłaby tworzyć samo-



dzielne pytanie otwarte. Wskazywanie alternatywnych wyborów ogranicza się do usłyszenia od rodzica, jaką z podanych możliwości wybiera, nie dowiadujemy się natomiast, co sam wybrałby. Podsumowując diagnostyczną funkcję pytań, w przypadku rozpoznawania, czy w danej rodzinie istnieje ryzyko przemocy, należy podkreślić, że zadaniem nauczyciela podczas wywiadu jest nie tylko zebranie danych, które sam rodzic z łatwością odtwarza, ale też dotarcie do informacji, których ze względu na zagrażający temat nie chce ujawnić. Dlatego zadawane pytania powinny przede wszystkim ułatwiać rodzicowi wypowiedzi i zachęcać do ich udzielania. Oczywista wydaje się zatem dbałość o jasność i klarowność pytań, powtórzenie lub przeformułowanie pytania, jeśli rodzic go nie rozumie, czy zasada zadawania jednego pytania na raz. Przedstawione pytania mają z pewnością zróżnicowaną użyteczność, warto jednak pamiętać, że pytania otwarte, neutralne i projekcyjne są na ogół bezpieczniejsze niż zamknięte, wprost czy sugerujące [Suchańska A. 2007]. Przegląd najważniejszych pytań, ich zastosowanie i ograniczenia przedstawione zostały w tabeli 2.

Tabela 2. Zastosowanie i ograniczenia pytań w wywiadzie diagnostycznym

Rodzaj pytań	Zastosowanie	Ograniczenia	Przykład
Otwarte	Poznanie opinii, odczuć, subiektywnego świata przeżyć. Złożona tematyka. Analiza wypowiedzi. Warunek: umiejętności komunikacyjne i wiedza rodzica na określony temat.	Możliwa wieloznaczność odpowiedzi. Wysoki poziom lęku rodzica. Niskie umiejętności komunikacyjne. Brak motywacji do udzielania odpowiedzi.	„Jak zmieniło się zachowanie pani dziecka w przeciągu ostatniego tygodnia?”
Zamknięte	Poznanie obiektywnych faktów. Tematyka mało złożona, jasno zdefiniowana. Doprecyzowanie informacji. Ograniczony czas. Wysoki poziom lęku rodzica.	Uzyskanie odpowiedzi zawartych w pytaniu lub odpowiedzi „tak, „nie”. Wymagają aktywności nauczyciela.	„Czy w przeciągu ostatniego tygodnia zachowanie pani dziecka uległo zmianie?”
Wprost	Uzyskanie odpowiedzi bezpośrednio odwołującej się doświadczeń i opinii rodzica.	Tematyka związana ze zmienną aprobaty społecznej, zawierająca treści zagrażające. Opór rodzica. Tendencje obronne.	„Czy bije pani swoje dzieci?”
Nie wprost – projekcyjne	Kwestie dotyczące zmiennych aprobaty społecznej. Rodzic nie jest w stanie udzielić odpowiedzi wprost.	Brak pewności, że nastąpiła projekcja.	„Za co pani zdaniem rodzice biją swoje dzieci?”

Sugerujące	Ułatwienie odpowiedzi dotyczących zachowań nieaprobowanych.	Utrudniają uzyskanie szczerzej odpowiedzi. Mogą budzić sprzeciw i złość rodzica.	„Takie zachowanie musiało być dla pani denerwujące?”
Alternatywne	Dają możliwość wyboru między wskazywanymi alternatywami. Trudności w odpowiedzi	Ograniczają możliwość odpowiedzi tylko do propozycji nauczyciela.	„Czy dzieli się pani z kimś problemami czy pozostaje pani z tym sama?”

Źródło: opracowanie własne na podstawie Grzegełowska-Klarkowska H., Szustrowa T. 2005; Su-chańska A. 2007; Ustjan D. 2005; Okun B. 2002

Oczywistym jest, że diagnostyczna rozmowa z rodzicem nie zawiera jedynie pytań, ale też inne cenne techniki werbalne podtrzymujące kontakt, wyrażające zrozumienie i zachęcające do kontynuacji wypowiedzi, np. prośba o rozwinięcie, parafraza, klaryfikacja. Prośba o rozwinięcie tematu motywuje rodzica do dalszej wypowiedzi i może brzmieć: „Proszę opowiedzieć mi coś więcej”. Powtarzanie wypowiedzi rodzica swoimi słowami to kolejna technika zwana parafrazą, której głównym celem jest sprawdzenie, czy nauczyciel dobrze zrozumiał rodzica, pozwala go motywować do dalszego wypowiedzania się i wyrażać akceptację poprzez nieocenianie wypowiedzi [Geller S., Król M. 2005]. Najczęściej parafraza zaczyna się od słów: „Czyli z tego, co pani powiedziała, rozumiem, że...”, „Jeśli dobrze rozumiem...” itp. Brammer [1984] podkreśla, że parafraza nie może być dłuższa niż wypowiedź, która jest parafrazowana, dlatego nauczyciel może krótko tylko oddać jej sens, np. w sytuacji, gdy matka ucznia mówi: „Mąż mnie nie wspiera w wychowaniu dzieci, nie ma dla nich czasu, sama muszę wszystko dopilnować. Jestem już zmęczona”, nauczyciel może odpowiedzieć: „Rozumiem, że nie może pani liczyć na pomoc męża w wychowaniu dzieci?” W sytuacji niezrozumienia wypowiedzi przydatna okazuje się klaryfikacja, ponieważ pozwala na uchwycenie podstawowego wątku lub/i próby jego zrozumienia [Okun B. 2002]. Nauczyciel formułuje wypowiedź tak, jakby to on nie zrozumiał, nie wskazując przy tym, że to rodzic jest winien tej sytuacji, np. „Nie jestem pewna, czy dobrze usłyszałam...”, „Pogubiłam się, czy może mi pani powiedzieć...”, „Nie do końca rozumiem...”.

### Zakończenie

Stosowanie różnorodnych instrumentów konwersacyjnych i diagnostycznych i jednocześnie znajomość zjawiska przemocy oraz jego skutków wzmacnia wiedzę diagnostyczną nauczyciela i z pewnością pomaga w rozpoznawaniu tego zjawiska w warunkach szkolnych. Świadomość nauczyciela, jak ważną rolę pełnią jego umiejętności diagnostyczne w zapobieganiu przemocy i minimalizowaniu jej skutków, z pewnością pozwoli nauczycielowi budować swoje kompetencje w tym zakresie. Umożliwi rzetelne wypełnienie zadań wstępnej diagnozy, czyli potwierdzenie bądź oddalenie podejrzenia o występowaniu przemocy w stosunku do dziecka, ocenę stopnia zagrożenia dziecka, uzyskanie informacji na temat przemocy w danej rodzinie oraz ocenę możliwości pomocy dziecku

## SUMMARY

**Teacher in the face of domestic violence - diagnostic tasks**

Article touches the important issue of domestic violence and suggests that diagnostic tasks in the field is to meet the teacher. Described in the article as a teacher to diagnose domestic violence relate to the various sources of information: the specific physical symptoms, somatic and behavioral occurring in children, conducting direct talks with child notifying the problem and the ability to interview their parents or third parties.

**Bibliografia**

- Brammer L.M., *Kontakty służące pomaganiu*, Wydawnictwo Studium Pomocy Psychologicznej PTP, Warszawa 1984.
- Brown K., Herbert M., *Zapobieganie przemocy w rodzinie*, PARPA, Warszawa 1999.
- Czyż E., *Dziecko i jego prawa*, Komitet Ochrony Praw Dziecka, Warszawa 1992.
- Geller S., Król M., *Kontakt interpersonalny w wywiadzie diagnostycznym [w:] Wywiad psychologiczny*, red. K. Stemplewska-Żakowicz, K. Krejtz, tom 1 – aneks, Pracownia Testów Psychologicznych PTP, Warszawa 2005.
- Gierowski J.K., Lew-Starowicz Z., Mellibruda J., *Psychopatologia zjawisk społecznych [w:] Psychologia. Podręcznik akademicki*, t. 3, red. J. Strelau, Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, Gdańsk 2000.
- Grzegołowska-Klarkowska H., Szustrowa T., *Technika prowadzenia wywiadu [w:] Wywiad psychologiczny*, red. Stemplewska-Żakowicz, K., Krejtz K., tom 1 – aneks, Pracownia Testów Psychologicznych PTP, Warszawa 2005.
- Jarosz E., *Wybrane obszary diagnozowania pedagogicznego*, Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego, Katowice 2005.
- Jarosz E., Wysocka E., *Diagnoza psychopedagogiczna. Podstawowe problemy i rozwiązania*, Wydawnictwo Akademickie „Żak”, Warszawa 2006.
- Kmiecik-Baran K., *Młodzież i przemoc*, PWN, Warszawa 1999.
- Lew-Starowicz Z., *Przemoc seksualna*, Jacek Santorski & Co., Warszawa 1992.
- Lisowska E., *Przemoc wobec dzieci. Rozpoznawanie i przeciwdziałanie*, Wydawnictwo Akademii Świętokrzyskiej, Kielce 2005.
- Obuchowska I., *Przemoc w wychowaniu*, „Kwartalnik Pedagogiczny” 1989, nr 4.
- Okun B., *Skuteczna pomoc psychologiczna*, Instytut Psychologii Zdrowia PTP, Warszawa 2002.
- Marzec-Holka K., *Nie będziesz bił dziecka swego*, WSP, Bydgoszcz 1996.
- Pawłowska R., *Dysfunkcje rodziny a przemoc [w:] Przemoc dzieci i młodzieży*, red. J. Papież, A. Plukisa, Wyd. Adam Marszałek, Toruń 1998.
- Pospiszyl I., *Razem przeciw przemocy*, Wydawnictwo Akademickie „Żak”, Warszawa 1999.

- Skowroński D., *Jak oceniać wiarygodność zeznania dziecka – ofiary przemocy seksualnej*, „Niebieska Linia” 2000, nr 5.
- Stemplewska-Żakowicz K., *Jak zrobić dobry wywiad (recepta metodologiczna)* [w:] *Wywiad psychologiczny*, red. K. Stemplewska-Żakowicz, K. Krejtz, tom 1 – aneks, Pracownia Testów Psychologicznych PTP, Warszawa 2005.
- Suchańska A., *Rozmowa i obserwacja w diagnozie psychologicznej*, Wydawnictwa Akademickie i Profesjonalne, Warszawa 2007.
- Szustrowa T., *Tematyka wywiadu* [w:] *Wywiad psychologiczny*, red. K. Stemplewska-Żakowicz, K. Krejtz, tom 1 – aneks, Pracownia Testów Psychologicznych PTP, Warszawa 2005.
- Szysko-Bohusz A., *Przemoc jako antynomia miłości* [w:] *Przemoc w życiu codziennym*. red. B. Hołyst, PTHP, Warszawa 1997.
- Ustjan D., *Pytania i inne instrumenty konwersacyjne. Zastosowania praktyczne podczas wywiadu diagnostycznego* [w:] *Wywiad psychologiczny*, red. K. Stemplewska-Żakowicz, K. Krejtz, tom 1 – aneks, Pracownia Testów Psychologicznych PTP, Warszawa 2005.



## Mobbing – jego przejawy i konsekwencje

### Wstęp

W literaturze terror psychiczny nazywany jest mobbingiem. Słowo to pochodzi od angielskiego *to mob*, co wyraża napastowanie, zaczepianie, atakowanie drugiej osoby. Wcześniej określenie to użyte było przez Konrada Lorentza, etnografa, w celu opisanego zachowania pewnych grup zwierząt, kiedy stado małych zwierząt atakowało jedno duże zwierzę [Lorentz K. 1963]. Obecnie pojęcie stosowane jest głównie dla określenia nieprzyjemnych stosunków panujących w pracy zawodowej. *To mob somebody* w luźnym tłumaczeniu oznacza systematyczne i celowe utrudnianie drugiej osobie możliwości wykonywania obowiązków zawodowych, prowadzącą dotkniętą osobę do załamania się i odejścia z pracy bądź też doprowadzenie do sytuacji, gdzie będzie można ją z pracy zwolnić. Proces ten dotyka w większym stopniu kobiety aniżeli mężczyzn.

Od dawna istniało przekonanie, iż działania mobbingowe będące następstwem konfliktu wymierzone są przeciwko pojedynczej osobie. Raczeni byliśmy ogromem danych dotyczących mobbingu w szkołach lub miejscach, gdzie dotykało to w większości kobiet. Dzisiaj wiemy, że takie negatywne działania mogą dotyczyć większej liczby ludzi i mogą one spotkać nas nie tylko w środowisku pracy, lecz w całym życiu społecznym. Natomiast w organizacji, np. przedsiębiorstwie, gdzie występuje zależność personalna, należy mieć na względzie fakt, że mobbing obejmuje zarówno działania pracodawcy czy przełożonych, jak też współpracowników lub podwładnych. Okazuje się bowiem, iż w niektórych sytuacjach ofiarami oddziaływania osób mobbingujących mogą być nawet przełożeni, co zdarza się niezmiernie rzadko w rzeczywistości organizacyjnej (np. banki, szpitale, korporacje), jako że główne źródło mobbingu leży po stronie osób zarządzających i bezpośrednich zwierzchników. Dlatego za mobbing można uznać proces nękania pracownika najczęściej przez przełożonych lub współpracowników, który trwa nie krócej niż 6 miesięcy i bywa systematycznie powtarzany, co najmniej raz w tygodniu, godząc w osobowość człowieka i jego godność osobistą, naruszając przy tym jego integralność psychiczną czy też fizyczną bądź obie naraz. Oprócz tego zazwyczaj wywołuje on u swych ofiar silne stany lękowe związane z utratą poczucia bezpieczeństwa zatrudnienia i rzutuje na dramatyczne pogorszenie się atmosfery w pracy (należy tu wykluczyć zły klimat w organizacji), jak również przyczynia się do spadku wydajności oraz radykalnego obniżenia wydolności i produktywności.

Jak wynika z badań przeprowadzonych w 2004 roku na zlecenie ówczesnego Rzecznika Praw Obywatelskich, blisko 40% osób ankietowanych stwierdziło, że było ofiarą mobbingu. Dla porównania badania przeprowadzone przez CBOS w roku 2002, a więc przed wprowadzeniem regulacji [Kłós B. 2002, s. 2], wykazały, że 17% pracowników w Polsce uważa, że było ofiarami szykanowania w miejscu pracy przez przełożonych (procent szykanowa-

nych przez współpracowników był mniejszy i wynosił jedynie 6%). Różnica ta, przynajmniej, znaczna, oznacza jedynie, że przed zdefiniowaniem mobbingu w kodeksie pracy wielu pracowników po prostu nie zdawało sobie sprawy z faktu, że to, z czym się stykają, jest mobbingiem.

Można też przyjąć, że w wielu wypadkach ankietowani nie zwracali uwagi na czas trwania działań mobbingowych, kwalifikując sporadyczne szykany jako mobbing. Istotnym źródłem informacji o tym, jak często dochodzi w naszym kraju do działań mobbingowych, mogą być również dane pochodzące od Państwowej Inspekcji Pracy. W roku 2004 zarejestrowała ona prawie 400 skarg, w których podnoszono zarzut mobbingu. Co prawda, ponad połowa z nich została uznana później za bezzasadne, ale w ponad 70 przypadkach zarzut mobbingu został potwierdzony. W następnym, 2005, roku zgłoszono skarg znacznie więcej, łącznie około 750, natomiast w roku 2006 nieco mniej, bo 693. Są to niewątpliwie dane bardzo niepełne, można jednak na ich podstawie wyrobić sobie opinię o skali zjawiska w Polsce. Pozwala też stwierdzić, że niestety plasujemy się pod tym względem na odległym miejscu wśród krajów Unii Europejskiej i wyprzedzamy pod tym względem nawet Finlandię, w której jedynie 15% pracowników jest narażonych na zastraszanie i mobbing w miejscu pracy. Zastanawiające, że najlepiej pod tym względem sytuacja przedstawia się we Włoszech i Portugalii, w których to krajach z różnymi przejawami mobbingu styka się jedynie 4% [z wywiadu z dr. Romualdem Roamańskim, *Competitive Skills* 2009].

Dość często w prasie i mediach podaje się przykłady wykorzystywania uprzywilejowanej pozycji służbowej w pracy w stosunku do podwładnego – pierwsza publikacja na ten temat ukazała się w 1976 roku i nosiła tytuł *Nękania pracownik* [Brodsky C. 1976].

Pojęcie mobbingu znane jest już od lat, doczekało się w niektórych krajach uregulowań prawnych i solidnych badań. W latach sześćdziesiątych zaobserwowano u małych dzieci potrzebę, aby dokuczyć innym, pokazać swoją wyższość, przez co czuły się lepiej. Takie zachowanie nie zawsze jest świadome i może się zdarzać dość często, jeśli nie uzmysłowi go się osobie dręczącej. Nie każdy też po zwróceniu uwagi przestaje tak postępować. W latach osiemdziesiątych profesor Heinz Leyman (badacz zajmujący się mobbingiem) zaobserwował podobne wrogie zachowania wśród pracowników w miejscu ich pracy [Leymann H. 1996].

Takie przejawy zachowań mogą mieć różne formy. W szkole będzie to przemoc fizyczna: zabieranie rzeczy, przezywanie itd. Sprawca, jeśli wyczuje, że jego postępowanie powoduje cierpienie krzywdzonej osoby, nasila swoje działanie na zasadzie sprzężenia zwrotnego. Co więcej, jeśli temu postępowaniu przygląda się grupa osób i nikt nie reaguje, to wiele osób zaczyna się angażować w robienie czegoś podobnego.

Grupa osób nastawia się przeciwko ofierze, nie zawsze w sposób uzgodniony, i podejmuje działania, aby ona cierpiała. Cechami charakterystycznymi będzie to, że dokuczanie ma charakter ciągły (statystycznie nie uznaje się za mobbing dokuczania trwającego rzadziej niż raz na tydzień) i trwa przez dłuższy czas (statystycznie nie liczy się poniżej pół roku). Zarówno ofiara, jak i sprawca(y) nie są w równej sytuacji. Skutkiem mobbingu jest taki stan, iż psychika ofiary zostaje rozstrojona, następuje pogorszenie możliwości realizacji zadań aż do tego stopnia, że nie są one wykonywane. Badania profesora Leymanna nie potwierdziły, że ofiary mobbingu w jakiś sposób różnią się cechami osobowości od innych ludzi. Im bardziej spójna grupa, tym mniej konfliktów występuje wewnątrz niej. Tak długo, jak w grupie występuje stan równowagi, wystąpienie konfliktu jest mało prawdopodobne. Jasno sformułowane role w grupie redukują możliwość wystąpienia konfliktu.

Jeżeli chodzi o zaburzenia, jakie mobbing powoduje w sferze psychicznej, to określa się je mianem PTSD (*Post Traumatic Stress Disorder*) i GAD (*General Anxiety Disorder*). PTSD występuje oficjalnie w kryteriach rozpoznawania zaburzeń psychicznych. Objawami są kłopoty z porozumiewaniem się z innymi, łatwe wpadanie w złość lub strach. Niekiedy może to być ukrywane przez pokrzywdzonego [Kinchin D. 2001]. Do tego dochodzi niska samoocena i narastające przekonanie niezrozumienia ofiary przez innych, nawet przez ludzi zawodowo do tego przygotowanych: psychologów, psychiatrów. Specjaliści traktują opowieści ofiary o tym, co ją spotkało, za urojenia osoby psychicznie chorej i diagnozują zaburzenia psychiczne jako powstałe samoistnie. Jeśli dla pełniejszej diagnozy zasięgnie się opinii środowiskowej ofiary, to ta opinia potwierdza założoną tezę. Osoba psychicznie chora uważa swoje urojenia za rzeczywistość, jest przekonana, że jest zdrowa. Ofiara mobbingu ma wrażenie, że coś złego się dzieje z jej psychiką i potrafi krytycznie to ocenić. Różny jest też dalszy przebieg zaburzeń ofiary mobbingu – jeśli jest odizolowany od tych, którzy go dręczyli, powoli wraca do zdrowia, zaś chory psychicznie bez odpowiedniej terapii staje się coraz bardziej chory.

Określenie „bullying” odnosi się do mobbingu w wykonaniu młodzieży, dochodzi tutaj jeszcze element znęcania fizycznego, czyli aktów fizycznej agresji.

W wielu krajach zmienia się prawo, aby mobbing oficjalnie uznać za przestępstwo i traktować z całą surowością. W 2002 roku Komisja Europejska rozpoczęła prace nad projektem prawa europejskiego regulującego kwestię zachowań mobbingowych w firmach i przedsiębiorstwach unijnych. Powoduje on duże szkody, pogarsza stan zdrowia u wielu ludzi, pracodawca i państwo musi płacić za leczenie, powoduje coraz częstsze zwolnienia lekarskie i mniejsza wydajność pracy, przez co traci pracodawca.

Oczywiście pracodawcy próbują sobie z tym radzić w miejscu pracy. Na przykład na Warszawskim Uniwersytecie Medycznym w 23 listopada 2008 roku decyzją rektora wprowadzono procedury przeciwdziałania mobbingowi i wykorzystywaniu seksualnemu. Powołano w tym celu tzw. męża zaufania i komisję antymobbingową. Samo prawo w postaci najnowszego *Kodeksu pracy* [2010] w artykule 943 stawia przed pracodawcą między innymi takie priorytety jak:

„§ 1. Pracodawca jest obowiązany przeciwdziałać mobbingowi.

§ 2. Mobbing oznacza działania lub zachowania dotyczące pracownika lub skierowane przeciwko pracownikowi, polegające na uporczywym i długotrwałym nękaniu lub zastraszaniu pracownika, wywołujące u niego zaniżoną ocenę przydatności zawodowej, powodujące lub mające na celu poniżenie lub ośmieszenie pracownika, izolowanie go lub wyeliminowanie z zespołu współpracowników”.

Leyman wyróżnił 45 działań mobbingowych i podzielił je na 5 grup, które odpowiadają kolejnym stopniom przemocy psychicznej:

1. W pierwszej grupie znalazły się działania zakłócające proces komunikacji. Na tym etapie prześladowca uniemożliwia ofierze wyrażanie własnego zdania, przerywa jej wypowiedzi, nie dopuszcza do głosu, krytykuje jej pracę i życie osobiste, posuwa się do gróźb werbalnych, stosuje groźby pisemne, wykorzystuje do tego celu telefon i pocztę elektroniczną. Osoba prześladowana nie czuje się bezpiecznie ani w pracy, ani w domu,

2. Do drugiej grupy działań należą ataki na relacje społeczne. Na tym etapie prześladowca ignoruje ofiarę, uniemożliwia jej komunikowanie się z innymi pracownikami. Prowadzi działania zmierzające do wyeliminowania osoby prześladowanej z zespołu.

3. Trzecia grupa obejmuje działania mające na celu osłabienie reputacji pracownika. Na tym stopniu mobbingu prześladowca rozpusza w miejscu pracy plotki, wyśmiewa płęć,



wiek, niepełnosprawność, rasę, narodowość, przekonania polityczne, religijne, orientacje seksualną ofiary. Niekiedy kwestionuje kompetencje pracownika lub wyznacza do wykonania prace obniżające jego samoocenę. Dobre imię osoby nękaney psychicznie niszczą wszelkiego rodzaju propozycje o podtekście seksualnym, wypowiedzi sugerujące jego chorobę psychiczną i obelgi.

4. W czwartej grupie w zaawansowanym stadium mobbingu przeważają działania podważające pozycję zawodową pracownika. Osoba prześladowana jest kierowana do wykonywania prac bezużytecznych lub poniżej swoich kwalifikacji. Czasami mobber nie zleca jej żadnych zadań, dając do zrozumienia, że jest w firmie niepotrzebna. Często formą znęcania psychicznego jest zmuszanie do wyczerpującej pracy bez odpowiedniego wynagrodzenia. Wymienione działania zmierzają do pogorszenia sytuacji życiowej i zawodowej pracownika.

5. W piątej grupie występują najbardziej drastyczne formy mobbingu. Wiązą się z bezpośrednimi atakami na bezpieczeństwo i zdrowie pracownika. Prześladowca kieruje ofiarę do prac zagrażających jej zdrowiu, grozi użyciem siły fizycznej, stosuje przemoc, a nawet dopuszcza się popełniania przestępstw na tle seksualnym. Nadużycia fizyczne i molestowanie seksualne, w powiązaniu z innymi formami dręczenia, mogą w skrajnych przypadkach doprowadzić do targnięcia się przez mobbowanego na własne życie.

Mobbing z czasem może doprowadzić do tego, że ofiara nie jest zdolna do samodzielnego życia i trzeba ją utrzymywać na koszt państwa. Zaś u osób, które doprowadziły do tego stanu, powstaje nawyk, aby robić to z następnymi osobami, które są potencjalnymi ofiarami, co w dalszym ciągu powodować będzie złą atmosferę w pracy. Szacuje się, że w 2000 roku niemiecka gospodarka straciła w wyniku mobbingu około 30 miliardów marek (jeszcze w starej walucie, można to oszacować na 15 miliardów euro).

W Polsce w chwili obecnej oprócz *Kodeksu pracy* nie istnieje żaden przepis, który regulowałby ten problem. Są tylko ogólne zapisy konstytucyjne mówiące o godności człowieka. A wszelkim przejawom niestosownych zachowań sprzyja nie zrównoważony rynek pracy, duże bezrobocie, a także ustawodawstwo nadmiernie chroniące trwałość zatrudnienia, gdyż w sytuacji, kiedy pracodawca nie może zwolnić pracownika z przyczyn formalnych, ucieka się do stosowania wobec niego presji psychicznej, aby sam się zwolnił. Generalnie na co może liczyć poszkodowany w wyniku działań lobbingowych? *Kodeks pracy* (art. 943) następująco reguluje uprawnienia pracownika w przypadku, kiedy stał się on ofiarą mobbingu:

„§ 3. Pracownik, u którego mobbing wywołał rozstrój zdrowia, może dochodzić od pracodawcy odpowiedniej sumy tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę.

§ 4. Pracownik, który wskutek mobbingu rozwiązał umowę o pracę, ma prawo dochodzić od pracodawcy odszkodowania w wysokości nie niższej niż minimalne wynagrodzenie za pracę, ustalone na podstawie odrębnych przepisów.

§ 5. Oświadczenie pracownika o rozwiązaniu umowy o pracę powinno nastąpić na piśmie z podaniem przyczyny, o której mowa w § 2, uzasadniającej rozwiązanie umowy”.

Ale można również mówić o tym, że mobbing niekiedy wynika z nieumiejętności kierowania pracownikami, zespołem ludzi. Zdaniem wielu pracodawców szantaż jest dobrą metodą mobilizowania do pracy, zwłaszcza kiedy każdy boi się jej utraty. Komuś w wieku pięćdziesięciu lat trudno rozpoczynać nową drogą zawodową. Bywa, że pracodawcy nie posiadają wiedzy potrzebnej do bycia szefem grupy osób.

W Polsce są już stowarzyszenia antymobbingowe, choć jeszcze nie ma prawnych przepisów, na podstawie których mogłyby zakładać sprawy karne w sądzie (Krajowe Stowarzyszenie Antymobbingowe, Wrocław, ul. Ołbińska 18/5, tel. 606 37 19 19). Do działań KSA należą między innymi:

- a) ujawnianie zjawiska mobbingu w Polsce, ze szczególnym uwzględnieniem kobiet i nagłaśnianiem problemu;
- b) organizowanie spotkań indywidualnych i grupowych, porady prawne i psychologiczne;
- c) prowadzenie działalności oświatowej;
- d) interwencje u pracodawcy.

### Mobbing w szkole

Istnieją związki pomiędzy mobbingiem w wieku szkolnym a przestępczością u dorosłych. Osoba mobbingowana w przeszłości częściej staje się przestępcą aniżeli przeciętny człowiek.

Nauczyciele są grupą zawodową najbardziej narażoną w Polsce na przejawy mobbingu. Na przemoc psychiczną częściej skarżą się kobiety niż mężczyźni, częściej osoby młode aniżeli pracownicy z doświadczeniem i odpowiednim stażem w firmie. Brak ustawy antymobbingowej powoduje, że wiele osób boi się cokolwiek zrobić z tym, co się dzieje w pracy. Dlatego tak ważna jest edukacja na ten temat. W postępowaniu mobbingowym bardzo istotne jest, jak udokumentujemy wszelkie akty mobbingu. Dużą wagę będą mieć tutaj opisy zdarzeń.

Jak to robić? Pisanie np. skargi do prasy nie ma żadnego znaczenia. Pomocne może być kalendarium (kiedy się to wydarzyło, ile razy, w czyjej obecności miało miejsce). Podane daty powodują, że dany materiał staje się bardziej wiarygodny.

Kolejną ważną sprawą jest opinia lekarza specjalisty: psychologa lub psychiatry o stanie psychicznym pokrzywdzonego.

Przemoc w polskich szkołach jest zjawiskiem powszechnie znanym, jednakże z wielu powodów przez wiele lat nie poddawanym wnikliwszej analizie. Przede wszystkim dlatego, że nauczyciele nie są zainteresowani nagłaśnianiem niepokojących zjawisk zaistniałych w ich placówkach. Wiąże się to bowiem z obniżeniem rangi szkoły, która mogłaby być określana jako niebezpieczna. Z drugiej zaś strony szeroko rozumiane środki masowego przekazu informują opinię publiczną o bulwersujących wydarzeniach, takich jak: pobicia dzieci, nauczycieli, wymuszanie haraczy przez starszych uczniów, porachunki między antagonistycznymi grupami na terenie szkoły itp.

Do tego dochodzić mogą inne: mobbingowani są wyśmiewani, zaczepiani, wciągani do bójek, samotnie spędzają przerwy, nie są wybierani do gier zespołowych, boją się lub wręcz nie lubią uczęszczać do szkoły. Dodatkowo wystąpić może niespokojny sen, płacz, drobne kradzieże pieniędzy od rodziców. W dobie niżu demograficznego, kiedy każda placówka walczy o klienta szkoły, jakim jest uczeń, nie zależy im na tym, aby „zła opinia” rozprzestrzeniła się wśród rodziców i samych uczniów. Szkoły podejmują bardziej lub mniej udane przedsięwzięcia, aby tylko zapewnić sobie i uczniom złudzenie spokoju i panowania nad sytuacją. Zatrudnia się ochroniarzy, za których płacą rodzice, montuje się kamery przemysłowe, zapewnia się zajęcia dodatkowe, w szkolne programy wychowawcze wpisuje się treści nagradzające pozytywne zachowania, a ganiące złe, oddziela się klasy uczniów młodszych od starszych, w różnych porach wypuszcza młodzież ze szkoły, zaprasza na pogadanki policję, psychologów, pedagogów. Te efekty byłyby dobre w małych szkołach, kiedy uczeń nie jest anonimowy, natomiast po reformie, kiedy stłoczono w jednym miejscu wiele dzieci, klasy są liczne, prawa ucznia muszą być szanowane i respektowane przez grono pedagogiczne, wśród uczniów rodzi się frustracja i agresja.

Szkoły podstawowe sąsiadują z gimnazjami, są zespoły szkół, gdzie obok dzieci z podstawówki uczęszczają gimnazjaliści. Istnieje nierówny podział społeczny, rozdział na biednych i bogatych. Każdy chce być akceptowany i znaleźć swoje miejsce w społeczności, jaką jest klasa szkolna. Dzieci nie zawsze mogą zaspokoić swoje potrzeby i pragnienia. Brakuje pozytywnych wzorców, starsza osoba nie jest autorytetem. Nie można zatem mówić o jednolitym, obowiązującym modelu stosunków jednostki do otaczającego świata, o jednolitym, przez wszystkich ludzi stosowanym systemie normatywnym. W zmieniającej się rzeczywistości cały szereg wartości nabiera całkiem innego, czasami nieczytelnego znaczenia. W takim kontekście w istotny sposób zachwiana została rola dorosłych jako autorytetów w socjalizacji młodzieży.

Uważam, że warto zastanowić się nad tym, iż nie zawsze kara dla ucznia może być odbierana jako kara, może być wręcz nagrodą. Wyrzucenie z lekcji, zaprowadzenie do gabinetu pedagoga lub psychologa, zakaz wyjazdu do opery – dla ucznia, który nie lubi przebywać w klasie, będzie pozytywnym wzmocnieniem.

Rówieśniczy terror zaczyna się na ogół niewinnie, już w pierwszej klasie podstawówki. Siedmiolatki instynktownie wiedzą, kto nadaje się na ofiarę. Piętnują kapusia, kujona, jąkałę, głupka, gorzej ubranego lub zachowującego się, tchórza. Nikt z nim nie siedzi, nie bawi się na przerwach. Rozpoczyna się proces stygmatyzacji. Najpierw dziecko jest naznaczone przez rówieśników jako „inne”, a potem samo zaczyna tak o sobie myśleć. Mobbingowi nierzadko poddawane są dzieci słabsze psychicznie, nie potrafiące zastosować przemocy wobec innych. Często otaczane w rodzinnych domach nadopiekuńczością. Pierwszym powodem skłaniającym grupę do agresji bywa czyjś brak reakcji na zaczepki albo nieumiejętność obrony. Mobbing jest bezinteresowny. Sprawcy nic nie zyskują, a ofiara nie wie, dlaczego jest prześladowana.

Mobbing, czyli długotrwałe nękanie, izolowanie i psychiczne wykańczanie dziecka przez rówieśników, przebiega zwykle przy braku reakcji nauczyciela. Łatwiej zauważyć, że ktoś jest pobity, dużo trudniej, że jest szykanowany przez klasę, atakowany złośliwymi docinkami czy plotkami. Nauczyciel musi wiedzieć, jak rozmawiać z uczniami. Ani ofiara, ani neutralny świadek nie alarmują go o sprawie, bo uczniowie boją się sprawców i nie wierzą w skuteczność dorosłych.

Bardzo ważną rolę, jak się okazuje, w życiu i wychowaniu młodego człowieka pełni środowisko szkolne, w którym dziecko spędza większość swojego czasu. To, jak wyglądają relacje między rówieśnikami i nauczycielami, ma decydujący wpływ na kształtowanie się jego cech psychicznych, m.in. poczucie własnej wartości, otwartość, zaradność w trudnych momentach.

Zjawisko „etykietowania” wpływa także na poziom oczekiwań nauczycieli. Przypisana uczniowi „etykietka” modyfikująca nauczycielskie oczekiwania wobec ucznia może dramatycznie wpływać na poziom jego osiągnięć i samooceny. Oszacowania tego efektu wahają się, ale można przyjąć, że przeciętnie prowadzi to do obniżenia stopni o około 15%. Oczywiście w poszczególnych przypadkach może wynosić o wiele więcej [Rimm S. 1994].

Uczniowie są stygmatyzowani przez nauczycieli w gimnazjach, jeżeli chodzi o pochodzenie, np. pochodzenie wiejskie. Z przeprowadzonych przeze mnie wywiadów indywidualnych z uczniami wybierającymi szkoły o niskim prestiżu wyłania się obraz takich docinków. Od bardzo subtelnych, po zdecydowanie negatywne komunikaty.

Uczniowie dowiadują się, że: „nie dla psa kielbasa”; „tak jak świnia widziała niebo – tak ty zobaczysz liceum”; „jak tak dalej będziesz się uczył, to tylko byki pasać, choć to dla ciebie i tak za intelektualne zadanie”; „kaktus mi na ręce wyrośnie, jak dostaniesz się na studia”; „jak cię wezmą do wojska – to zostań tam, bo do niczego innego się nie nadajesz, a tam

potrzebują «niekumatych»»; „jaki ojciec – taki syn, i tak skończysz bez pracy”; „jesteś cienki jak szczypiorek na wiosnę i tak zostaniesz na drugi rok”; „choćbym na głowie stanął i trzepał rękami, nic to nie zmieni i nic się nie nauczysz”; „ty się chcesz dalej uczyć?, nie, koguty będziesz skubać, mężowi obiady gotować”; „życie to nie serial telewizyjny, a ty nie aktorka, aby grać, trzeba się uczyć, więc nawet na statystkę się nie nadajesz” [Zajdel K. 2009].

Role społeczne są wyznacznikiem rodziny i socjalizacji. Socjalizacja odbywa się zarówno w szkole, jak i najbliższym środowisku dziecka. W pewnych stereotypach zakładających przypisanie określonych ról społecznym danej grupie kulturowej, społeczności lokalnej, kręgom o poziomie socjalno-intelektualnym można zarzucić nieprawdziwość sądów. Spowodowane to może być zmiennymi zakłócającymi, które burzą zakładany schemat. Autorytaryzm u obecnej młodzieży to postawa stawiania się w roli jedyne go nieomylnego, z którego poglądami nie wolno i nie należy dyskutować. Ta postawa jakże często nie ma poparcia w żadnej z teorii, a wówczas trudno użyć jakichkolwiek kontrargumentów, chyba że takich, jakich używa autorytatywny dyskutant. Dotarcie do wzorców osobowościowych i zastąpienie jednych poglądów innymi, w poczuciu społecznym właściwymi, może trwać bardzo długo. Trudno być autorytetem w środowisku młodzieży, zwłaszcza będąc nauczycielem, rodzicem, kiedy determinantami stają inne cele, tak ważne dla dorosłych, a pozwalające przetrwać klasie jako grupie społecznej czy rodzinie. Te cele mogą być całkowicie niezrozumiałe przez młodzież, mogą być też odrzucane i krytykowane, rodzić bunt i opór.

Zachowania agresywne są znane ludziom od wieków. Najczęściej ich przyczyna tkwiła w tłamszeniu emocji, które znalazłszy swój upust, mogły bez przeszkód zostać odreagowane. Problem agresji w szkole wraca co jakiś czas, najczęściej w mediach, które lubią pokazywać zachowania ekstremalne, nie komentując tego należycie. Jaka jest geniza takich zachowań w szkole i poza nią, że wielu nazywa je wręcz „zdziczeniem obyczajów”. Można by dokonać takiego podziału, który zgodny jest z wynikami badań przeprowadzonych na młodzieży w szkołach. Najczęstszym podłożem zachowań agresywnych jest sama rodzina, a także szkoła jako instytucja. Rodzice epatujący nadmiernymi wymaganiami wobec dziecka, stosujący karę jako główny aspekt wychowawczy lub też stosujący karę niewspółmierną do przewinienia – mogą liczyć się z tym, iż ich latorośl w przyszłości zechce „odreagować” na słabszym to, czego samo doznało w rodzinie. Bywa też i tak, iż dziecko nie wie, jak zareagują rodzice na dany występki. Cały czas przeżywa niepewność, obawy. Te ukryte lęki rodzą frustracje, a w konsekwencji zachowania nieakceptowane społecznie.

W skuteczność kary cielesnej wierzy 59% rodziców, 74% księży i 56% katechetów świeckich. Młodzież szacuje skuteczność bicia na 4%, a nieskuteczność na 70%. Jednocześnie 68% młodzieży zakłada, że w przyszłości sama będzie bić dzieci. Akceptacja dla rodzicielskiego bicia jest tak duża, że dorośli uważają za słuszne niewtrącanie się do sytuacji, gdy dziecko sąsiada jest bite, a nawet maltretowane. Rekord w strategii niewtrącania się osiągnęła grupa księży – 94%, a 88% to katecheci świeccy [Kuryś K. 1999].

Psycholodzy wysuwają ciekawe spostrzeżenie dotyczące sprawców tych postępki. Twierdzą mianowicie, iż w indywidualnych rozmowach czy terapii osoby takie ujawniają zawarte w nich niezmiernie pokłady dobroci. Potrafią słuchać, rozróżniać dobro od zła, i niekoniecznie pochodzą z rodzin, w których występowały przejawy agresji czy patologii. Jak więc jest możliwe, że dziecko z dobrej rodziny, chowane bez przemocy i stresu, nigdy nieuderzone przez rodziców, nagle zaczyna przejawiać agresywne zachowanie? Uważa się, że jest to potrzeba przeżycia niezwykłego doznania, a nawet wejścia w stan pewnej euforii. Sama chęć bycia w tym stanie jest dostatecznym bodźcem wyzwalającym reakcję. Zachodzi sprzeczanie zwrotne, taka wyrafinowana przyjemność, która staje się przymusem. Już po fak-

cie zachowanie dziecka można przyrównać do przysłowiowego powiedzenia: „do rany go przyłóż”. Rozumie, że postąpiło źle, obiecuje poprawę, przeprasza poszkodowanych, a za jakiś czas sytuacja znowu się powtarza.

Inną grupę zachowań agresywnych przejawiają dzieci pochodzące z rodzin, w których okazywanie swoich uczuć czy słabości jest, ogólnie mówiąc, wysoce nieestosowne. Każde z rodziców jest nastawione tylko i wyłącznie na swoje potrzeby i ich zaspokajanie. Dziecko ma sobie radzić w życiu, być twarde, dobrze wypaść przed znajomymi: powiedzieć wierszyk, pochwalić się stopniami. Potrzeba bycia akceptowanym i kochanym może spowodować u dziecka zachowania agresywne, które będą się spotykać z retorsją ze strony rodziców i w efekcie spotęgują jego agresję i opór w celu zwrócenia na siebie uwagi. Podobnie będzie wyglądała sytuacja w rodzinach patologicznych. Można założyć, że odpowiednia wiedza pedagogiczna rodziców lub opiekunów i ich dobra wola mogłyby przełamać te schematy wychowawcze z pożytkiem dla dziecka.

W szkole dziecko wiąże się lub identyfikuje z różnymi grupami społecznymi, w których pełni określone role. Jeden dobrze radzi sobie ze sportem, co jest akceptowane i daje mu pewną pozycję. Inny gra rolę klasowego śmieszka, co również jest afirmowane przez grupę. Osoba, która nie spełnia wymagań grupy, jest nieakceptowana i odręczana. Wskutek takich doświadczeń niestabilny jeszcze kościec zachowań społecznych zaczyna się chwiać, następuje stres i frustracja. Jeśli w tym okresie zachowanie agresywne przyniesie choćby minimalny pożądaný skutek, to wówczas ten model zachowania może ulec utrwaleniu. Gdy natomiast przejawem stresu lub niepowodzenia nie jest agresja, to w dużym uproszczeniu można założyć, iż jest ona tłumiona i przybiera postać agresywnych marzeń (śmierć wroga, nauczyciela, dobrze gdyby ten Wojtek wpadł pod samochód itp.). W nielicznych przypadkach niepowodzeń długo tłumiona agresja może być skierowana na siebie [Zajdel K. 1999].

### **Mobbing a psychika**

Doświadczenie krzywdy to fakt psychologiczny, a poczucie krzywdy to subiektywny stan świadomości na ten temat. Czasami ludzie, którzy mieli bardzo mocne i głębokie, rujnąjące psychikę doświadczenia krzywdy osobistej, całymi latami żyją bez poczucia krzywdy, broniąc się bardzo skutecznie przed uświadomieniem sobie tego, wypierając to zdarzenie z pamięci. Dopiero w jakimś ważnym momencie w życiu udaje im się dotrzeć do śladu krzywdy, np. po wielu, nawet dziesiątkach lat w ich oczach pojawią się łzy, wzruszenie, rozżalenie i do obiektywnego doświadczenia osobistej krzywdy dołącza się także subiektywna świadomość poczucia krzywdy. Z drugiej strony można spotkać ludzi pokazujących całemu światu swoje poczucie krzywdy, mimo że tak naprawdę specjalnie mocno ani głęboko nie zostali zranieni.

Doświadczenie krzywdy to proces zachodzący w ludzkich uczuciach, wyobrażeniach, myślach, w wyniku przeżywania sytuacji krzywdzącej. Zapis tego doświadczenia utrwała się i utrzymuje w psychice czasem przez długie lata. Zdarza się, że dwie różne osoby miały bardzo podobne doświadczenia krzywdy osobistej, a jej ślady bardzo się różnią. Może być tak, że człowiek doświadczył krzywdy osobistej w określonych sytuacjach od określonej osoby, ale minął czas i od tej samej osoby uzyskał inne doświadczenia: przeproszenie, wyrazy skruchy, sympatii itp. Oczywiście, ślad poprzedniego doświadczenia pozostanie, ale na niego

nałożą się ślady innych doświadczeń związanych z tą samą osobą, co może z czasem zminimalizować nawet bardzo raniące doświadczenie. W przypadku drugiego człowieka nie tylko, że nie było pozytywnych doświadczeń, ale powtórzyły się krzywdzące doświadczenia, a na dodatek owa osoba czuła się niezrozumiana, osamotniona. Oczywiście jest, że podobny rodzaj doświadczeń mógł zapisać się w diametralnie różny sposób [Mellibruda J. 1999].

Doznana przemoc w szkole czyni wiele zła w psychice dziecka. Powoduje, że staje się ono bardziej podatne na ból i cierpienie. Jest to taki niewidoczny bagaż, który niesie się przez całe życie. Stowarzyszenia antymobbingowe, centra pomocy, nagłaśnianie przypadków – to przejawy walki ze skutkami, a nie z przyczyną takich zachowań. Polska szkoła, wzorce rodzinne, pogoń za pracą i brak oparcia w rodzinie wielopokoleniowej będą nasilać te zjawiska, tak nieakceptowane społecznie. Potrzebne jest jasne określenie tego, co jest dobre, a co złe. Walka już od podstaw, czyli od przedszkola i klas początkowych szkoły podstawowej. W przeciwnym razie rosnąć będzie liczba osób potrzebujących fachowej pomocy, cierpiących w milczeniu, którym trzeba będzie pomagać finansowo, płacić za niedyspozycję w pracy, wcześniejsze renty i emerytury. Jest to wyzwanie dla nas wszystkich.

Znęcanie się nad innymi w szkołach jest rozpowszechnioną bolączką, na który to problem zwraca się większą uwagę w ostatnich latach, nie tylko w Polsce. Według dostępnych danych około połowa ze wszystkich studentów w Stanach Zjednoczonych potwierdza, że przeżyła doświadczenie tyranizowania w okresie całego cyklu nauki, a 10% doświadczyła tego znęcania w sposób regularny i ciągły [Lyznicki J. M., McCaffree M. A., Robinowitz C. B. 2004]. Tyranizowanie następuje wielokrotnie i utrzymuje się przez dłuższy czas. Znęcanie może przybierać formę fizyczną, słowną (np. uporczywe przezywanie, groźby) albo tzw. *relational* (plotki, pogłoski, powodujące izolację ofiary). Znęcanie zwykle następuje w szkole (albo kiedy dziecko jest w drodze do i ze szkoły) i wówczas ma to charakter różnych zachowań nagannych między rówieśnikami podróżującymi w tym samym środku transportu. Mobbing występuje częściej między chłopcami, chłopcy skłaniają się do tego, by używać fizycznego i słownego tyranizowania, zaś dziewczyny stosują częściej *relational*, który jest subtelniejszy i trudniejszy do zaobserwowania bezpośrednio, niemniej wyrządza wiele zła w relacjach społecznych w klasie.

Ponieważ świadomość problemu nasila się, wielu pedagogów interesuje się potencjalnymi długotrwałymi skutkami tyranizowania ofiar, wpływem na ich psychikę, jak i istniejącym izolowaniem wybranych osób. Tyranizowanie różni się od odizolowania, przypomina w swoich objawach u dotkniętych ofiar takie same symptomy jak u dzieci – ofiar przemocy domowej.

Te cechy znęcania wpłynęły na wielu badaczy, by teoretyzować o potencjalnych skutkach znęcania się i wywołania tzw. syndromu ofiary PTSD. Doprowadziło to do analizowania i badania pewnego przedziału życia wybranych osób w odniesieniu do ich dzieciństwa (retrospekcje) i miejsca pracy, gdzie mogło nastąpić tyranizowanie. Ten model teoretyczny zakładał, że ofiara może pozostać w życiu dorosłym w stanie zakłopotania, bezradności i niepokoju charakterystycznego dla PTSD [Mikkelsen E. G., Einarsen S. 2002], na co miały wpływ poprzednie doświadczenia.

Duże znaczenie w badaniu relacji mogących powodować mobbing ma metoda fokus. W jednych z wczesnych badań Leymann i Gustafsson opisali, że 92% ofiar brutalnych zachowań w miejscu pracy ma podobne symptomy PTSD, jakie towarzyszą np. gwałtom czy doświadczeniom więziennym [Leymann H., Gustafsson A. 1996]. Odkryli, że PTSD był surowszy w sytuacjach, gdy mobbing działał i miał wpływ na ofiarę przez dłuższy okres. Dodatkowo ofiary znęcania się w miejscu pracy cierpią na „uraz środowiskowy”, przez który

doświadczają pogwałcenia praw od instytucji, w której pracują. Leymann i Gustafsson konkludują, że skutki tyranizowania są widoczne nie tylko w surowym psychologicznym urazie, lecz również w środowisku pracy ofiar, gdzie te sytuacje nie są jednorazowe, one zazwyczaj trwają i trwają. Każdy dzień pracy to koszmar i mierzenie się z tym, co mnie czeka. Tehrani co prawda określił niższy procent symptomów PTSD w miejscu pracy ofiar, ale potwierdzał, że 44% doświadczonych mobbingiem ma symptomy PTSD podobne do bitych i wykorzystywanych w dzieciństwie kobiet [Tehrani N. 2004].

Matthiesen i Einarsen zbadali relację między surowością (faktyczną i spostrzeżoną) znęcania się i poziomem przeżyć traumatycznych, których ofiary doświadczyły. Wysunęli hipotezę, że ofiary tyranizowania mogą mieć szybszy rozwój PTSD, jeżeli wcześniej dotknął ich mobbing, mogą być wrażliwymi celami dla znęcających się [Matthiesen S. B, Einarsen S. 2004]. Badania Matthiesen i Einarsen potwierdziły silny związek między wymiarem osobowości i aktywności, jak również symptomów PTSD u ofiar tyranizowania. Konkludują, że występuje silny komponent osobowości w rozwoju PTSD w miejscu pracy.

Weaver [Weaver A. 2000] w 2000 roku przedstawił przypadek dziewczyny, która doświadczyła powtórnego znęcania się w szkole wyższej i miała kilka symptomów PTSD, m.in. niepokój, objawy fizjologiczne, unikanie pewnych miejsc i sytuacji, w których w przeszłości była już mobbingowana, choć w obecnym miejscu nauki jeszcze w tych miejscach jej to nie spotkało. Badania przeprowadzone pod kątem mobbingu i stresu pourazowego PTSD na uczniach szkoły średniej w Wielkiej Brytanii potwierdziły, że 37% ofiar miało już wcześniej w innej szkole objawy PTSD [Mynard H., Joseph S., Alexander J. 2000]. W retrospektywnym badaniu gejów, lesbijek i osób biseksualnych Weaver stwierdził, że 17% z nich doświadczyło mobbingu i miało symptomy pourazowe, wiązało się to z wcześniejszym znęcaniem w szkole. W przybliżeniu 25% z nich nawet po ukończeniu szkoły miało symptomy PTSD.

Ogólnie kliniczne badania potwierdzają, że objawy vegetatywne mają swoje miejsce gdzieś w dzieciństwie w relacjach szkolnych już na wczesnym szczeblu nauki. Dla dorosłych mobbing ma postać groźnego urazu, ale dla dzieci tym dotkniętych wpływa na poziom ich rozwoju, zarówno społeczny jak i kulturowy. Rodzice stanowią ochronny parasol dla dzieci przed symptomami PTSD, jeżeli je zauważają i zależy im na ochronie swoich dzieci. Taki sam wpływ ochronny mogą mieć nauczyciele. Ale tych parasoli ochronnych wcale nie ma, mimo zmiany podejścia w szkołach, w tym również do spraw wychowania. Szkoły teraz są instytucjami mającymi wielu uczniów w przeludnionych klasach, ze słabym nadzorem pedagogów, np. w czasie przerw, w miejscach, gdzie wychowawca ma opory przed wejściem (np. toaleta) lub wejść mu tam nie wolno (jest zakaz, aby nie być posądzonym o pedofilię, tym bardziej nie ma mowy o nadzorze elektronicznym w tym miejscu). Setka uczniów na jednym korytarzu i np. dwóch nauczycieli dyżurujących – czasami ten nadzór jest złudny. A co z terenem naokoło szkoły, klasami, drogą do i ze szkoły? Zwracanie się z problemami do opiekuna stażu, dyrektora może być potraktowane jako nieumiejętność radzenia sobie z grupą.

W klasach starszych: w gimnazjach i liceach, a zwłaszcza w szkołach zawodowych i bursach lub internatach – tam dość często dochodzi do mobbingu. Niekiedy jest on bardzo subtelny i nie wymaga przemocy fizycznej lub werbalnej. Wystarczy przeróbka zdjęcia kolegi lub koleżanki z klasy w photoshopie i zamieszczenie go na jakimś serwisie społecznościowym typu facebook lub nasza klasa. Mamy już drwiny lub ignorowanie osoby, milczenie na jej widok lub parskanie śmiechem. Każdy wezwany wówczas rodzic do szkoły powie: co to, mojemu dziecku już śmiać się nie wolno? A zrobienie zdjęcia komórką i umieszczenie na You Tube. Ile tragedii w związku z tym wynikło, choć ofiara nie była nawet dotknięta przez żadnego ucznia z klasy.

Podstawowym aktem prawnym regulującym zasady postępowania policji z nieletnimi sprawcami czynów karalnych jest *Ustawa z dnia 26 października 1982 roku o postępowaniu w sprawach nieletnich* (z późniejszymi zmianami).

Policja, zgodnie z art. 37 ustawy, w wypadkach niecierpiących zwłoki zbiera i utrwała dowody czynów karalnych, w razie potrzeby dokonuje ujęcia nieletniego, a także wykonuje czynności zlecone przez sędziego rodzinnego.

Dokumentem wewnętrznym uściślającym te zasady jest *Zarządzenie Komendanta Głównego Policji z dnia 16 czerwca 1997 roku w sprawie form i metod działań policji w zakresie zapobiegania i zwalczania demoralizacji i przestępczości nieletnich*<sup>1</sup>.

Do podejmowania działań interwencyjnych w sytuacjach kryzysowych w szkole zobowiązuje *Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej i Sportu z dnia 31 stycznia 2003 roku w sprawie szczegółowych form działalności wychowawczej i zapobiegawczej wśród dzieci i młodzieży*. O każdym przypadku popełnienia czynu karalnego przez ucznia, który nie ukończył 17 lat, należy zawiadomić policję lub sąd rodzinny, a w przypadku popełnienia przestępstwa przez ucznia, który ukończył 17. rok życia, prokuratora lub policję (art. 304 *Kodeksu postępowania karnego*).

Zachowania agresywne na terenie szkoły, mimo że rodzą sytuacje trudne, same w sobie nie oznaczają jeszcze poważnych problemów dla placówki. Problemy takie pojawiają się w przypadku eskalacji agresywnych zachowań lub wystąpienia ich w takiej formie, która uniemożliwia natychmiastowe zapanowanie nad sytuacją.

Działania nauczyciela wobec grupy, w stosunku do której podejrzewamy mobbing, muszą być kompetentne. Najlepiej by było zorganizować takie postępowanie, aby nad osiągnięciem pozytywnych i właściwych społecznie zachowań wśród uczniów pracował nie jeden nauczyciel, lecz wszyscy, którzy uczą w danej klasie. Ma to taką zaletę, iż zebranie wspólnych obserwacji umożliwi postawienie pewniejszej diagnozy w przypadku pojedynczego ucznia i ułatwi ocenę struktury grupowej. W zespole nauczycieli można też radzić się nawzajem co do stopnia nasilenia zjawiska mobbingu. Początkiem takiej diagnozy powinno być badanie socjometryczne. Im starsza klasa, tym bardziej uczniowie zdają sobie sprawę, po co robi się takie badanie – i wyniki mogą wyjść zafałszowane. Po ustaleniu emocjonalnej bliskości lub dystansu poszczególnych kolegów wobec ofiary (odrzućcie) łatwiej stwierdzić, kto najbardziej nadawałby się do podjęcia pierwszej rozmowy z uczniem. Oczywiście bardzo ważne jest wprowadzenie odpowiednich środków zaradczych; to znacznie lepiej skutkuje, jeśli wszyscy będą działali w tym samym kierunku, jednym frontem. Poza tym przeprowadzenie zajęć zorientowanych na realizację i uzyskanie poprawy w grupie korzystniej wypada w przypadku pracy zespołowej aniżeli indywidualnej. Oczywiście jest też to, że każde badanie socjometryczne musi być dokonane przez nauczyciela z wieloletnim stażem, znającym bardzo dobrze grupę.

Aby zorganizować lepszą profilaktykę wobec przemocy w szkole lub innej placówce, należałoby pomyśleć nad szkoleniem dla wszystkich pracowników poprzez ofertę szkoleń lub wsparcie osób, które znają się na tym lepiej od nas. Bez odpowiedniego przygotowania zbyt wiele można popełnić po drodze błędów lub podjąć działania, które tylko pozornie wydadzą nam się właściwe, a w konsekwencji problem, jaki mieliśmy, dalej będzie obecny.

Praktycy (pedagodzy) z długoletnim doświadczeniem to właściwe osoby, które często jako jedyne potrafią zrozumieć problem i udzielić pomocy dzieciom i ich rodzicom.

<sup>1</sup> W policji myśli się o zmianach prawnych w tym zakresie.



Warto również w kontekście młodzieży spojrzeć na bardzo dynamicznie rozwijające się zjawisko pod nazwą cyberbullying. Czym jest to zjawisko? Cyberbullying to oczernianie, szykanowanie, tyranizowanie i wyszydzanie w sieci. W październiku 2006 roku brytyjski „The Times” opisał wydarzenie, które nazwał „pierwszym atakiem web-rage w Wielkiej Brytanii”. Czterdziestosiemioletni londyńczyk został oskarżony o czynną napaść na mężczyznę, z którym wymieniał obelgi na jednym z czatów internetowych. Wraz z przyjacielem namierzili adwersarza i złożyli mu wizytę osobiście, zaopatrzywszy się uprzednio w trzonek od kilofa i nóż. Obecnie oprócz szykanującej poczty elektronicznej i wiadomości tekstowych przesyłanych za pomocą telefonów komórkowych cyberbullying dotyczy stron internetowych, wpisów na forach dyskusyjnych, dręczenia i nękania przez komunikatory sieciowe, obelżywych i uwłaczających komentarzy na czatach, blogach, w biuletynach internetowych, a także umieszczania w sieci zdjęć lub filmów zrobionych przy użyciu telefonów komórkowych.

Poczucie anonimowości, które daje Internet, sprawia, że jego użytkownicy pozwalają sobie na więcej niż w świecie rzeczywistym, tym bardziej, że swoją tożsamość najczęściej ukrywają, są nawet specjalne programy ukrywające numer IP, po którym można namierzyć daną osobę. Ukrywanie prawdziwej tożsamości to stały element komunikacji *on-line*. Główną aktywnością uczniów jest wzajemne dokuczanie sobie, słowna agresja lub rozmowy na tematy seksualne. Często cybernetyczni prześladowcy posiadają rzeczywistą przewagę nad swoimi ofiarami. Podczas gdy „teżyzna” w tradycyjnym bullingingu może być związana z typowymi cechami fizycznymi (wzrost, waga) lub społecznymi (sympatia, kompetencje), „władczość” w sieci pochodzi najczęściej z biegłości w poruszaniu się w cyberprzestrzeni oraz zaawansowaniem w obsłudze komputera lub urządzeń multimedialnych.

Tyranizowanie w Internecie jest groźniejsze od tradycyjnych plotek, gdyż kompromitujące materiały w krótkim czasie dostępne są dla bardzo wielu osób i często pozostają w sieci na zawsze, nawet po rozwiązaniu samego konfliktu czy ustaleniu i zdyscyplinowaniu agresora. Niezwykle niepokojący jest fakt, że większość młodzieży, która zetknęła się ze zjawiskiem wirtualnej agresji i przemocy, nikomu o tym nie powiedziała.

Dziecko może być cyberofiara, jeżeli:

- a) nieoczekiwanie, bez uzasadnionych przyczyn przestaje korzystać z komputera, staje się nerwowe, kiedy otrzymuje wiadomości;
- b) jest sfrustrowane po tym, jak używało komputera, unika dyskusji o tym, co robiło przy pomocy komputera.

Każdy z tych sygnałów, jeżeli zaobserwujemy u dziecka w odniesieniu nie tylko do komputera, ale i np. do telefonu komórkowego, powinien nas zaniepokoić. Znane są i opisywane przypadki, kiedy cyberbullying doprowadzał do tragedii, samobójstw i klinicznych przypadków, które trzeba było bardzo długo leczyć.

### Zakończenie

Mobbing, tyranizowanie, cyberbullying to współczesne zjawiska, z którymi stykamy się dość często. W naszym potocznym mniemaniu, jeżeli nie byliśmy wprost atakowani, nie składano nam dwuznacznych propozycji lub jesteśmy z pokolenia, gdzie mówić o słabościach nie wypada, ten problem wydaje się daleki i nas nie dotyczący. Z drugiej strony, jak zaczniemy patrzeć w głąb siebie, analizować różne sytuacje, dojdziemy do wniosku, że jednak coś tam na przestrzeni lat nam się wstydliwego przytrafiło. Mamy niechęć do szkoły

jako placówki, nie patrzymy na komentarze pod artykułami, lub robimy to z niesmakiem, korciło nas, aby upokorzyć w jakiś anonimowy sposób szefa lub nielubianą osobę w pracy... Zaczynamy dostrzegać problem.

Jeśli posiadamy dzieci, wówczas z niepokojem myślimy: czy poradzą sobie w szkole, czy będą w razie czego umiały sobie poradzić z innymi? W piaskownicy staniemy w ich obronie. Ale tam, gdzie nas nie ma, gdzie nie mamy nad nimi pieczy? Jeżeli współmałżonek jest osobą słabszą psychicznie i narzeka na stosunki panujące w pracy, to wówczas bardzo chcielibyśmy mu pomóc, udzielamy rad. Gdyby nas coś takiego dotknęło – zrobilibyśmy coś w tej sprawie, założyli sprawę sądową? A jeżeli ta praca jest po długim okresie bezrobocia, zależy nam na niej – będziemy walczyć z korporacją, z firmą?

To nie są łatwe pytania i nie ma na nie łatwych odpowiedzi. Jeżeli jesteśmy w tej walce sami, nikt nas nie wspiera, wówczas możemy za to zapłacić zdrowiem. Dlatego tak ważne jest, aby uświadamiać wszystkim problem mobbingu, mieć na niego baczenie. Zwłaszcza jeżeli pracujemy w miejscach, gdzie może do niego dochodzić, gdy nasze dziecko lub członek rodziny może być ofiarą. Wspierajmy się nawzajem, mówmy o tym, dzielmy się z innymi. To nas na sto procent nie obroni przed złymi zachowaniami innych, ale na pewno zmniejszy zagrożenie.

#### SUMMARY

#### **Mobbing, its signs and consequences**

This article about general today phenomenon mobbing. Author introduced on background development of this phenomenon last years, main persons studying tyrannizing and consequences, what result for victims and perpetrators. The mobbing concentrated on phenomenon in posts also (the school, institutions of work) and the tests of advice me with him, the legal recipes both central, as and in concrete places. He introduced legal approach and controls in UE and in Poland.

Tyrannizing causes in victim's psyche definite consequences and considerable costs born by you on treatment, sick leave, only medicines and refinancing their, earlier pensions, and in drastic cases suicide. These are huge costs what society pays and individual because there are no settlements timeless, which they would settle matters from this with undesirable phenomenon once for ever. Talked over in shortcut also the cyberbullying – domain of our at the time of era computers and the multimedias.

Reading foundling here sure relating this question resume, it will find out also, as to counteract him.

#### **Bibliografia**

- Brodsky C.M., *The harassed worker*, Lexington Books, Lexington 1976, <http://www.competitiveskills.pl/kontakt.html>
- Kinchin D., *Post Traumatic Stress Disorder, The invisible injury*, Published by Success Unlimited 2001.

- Kłós B., *Mobbing*, Kancelaria Sejmu. Biuro Studiów i Ekspertyz, Wydział Analiz Ekonomicznych i Społecznych, Warszawa 2002.
- Kodeks pracy*, stan na 2010 rok.
- Kuryś K., *Wyrafinowana przemoc w szkole*, „Edukacja i Dialog” 1999, nr 107.
- Leymann H. (1996), *The Definition of Mobbing at Workplaces* [w:] *idem, The Mobbing Encyclopaedia*, Living and Workin Conditions, Luxembourg 1996, <http://www.leyman.se>
- Leymann H., Gustafsson A., *Mobbing at work and the development of post-traumatic stress disorders*, „European Journal of Work and Organizational Psychology” 1996, nr 5, s. 251–275.
- Lorenz K., *Das sogenannte Böse*, Borotha-Schoeler Verlag, Wien 1963; pol. wyd.: *Tak zwane zło*, przekł. A. D. Tauszyńska, Państwowy Instytut Wydawniczy, Warszawa 2003.
- Lyznicki J.M., McCaffree M.A., Robinowitz C.B., *Childhood Bullying: Implications for physicians*, „American Family Physician” 2004, nr 70, s. 1723–1730.
- Matthiesen S.B., Einarsen S., *Psychiatric distress and symptoms of PTSD among victims of bullying at work*, „British Journal of Guidance and Counselling” 2004, nr 32, s. 335–356.
- Mellibruda J., *O poczuciu krzywdy osobistej*, „Niebieska Linia” 1999, nr 3.
- Mikkelsen E.G., Einarsen S., *Basic assumptions and symptoms of post-traumatic stress among victims of bullying at work*, „European Journal of Work and Organizational Psychology” 2002, nr 11, s. 87–111.
- Mynard H., Joseph S., Alexander J., *Peer victimization and posttraumatic stress in adolescents*, „Personality and Individual Differences” 2000, nr 29, s. 815–821.
- Rimm S., *Bariery szkolnej kariery. Dlaczego dzieci zdolne mają słabe stopnie?*, WSiP, Warszawa 1994.
- Tehrani N., *Bullying: A source of chronic posttraumatic stress?*, „British Journal of Guidance and Counselling” 2004, nr 32, s. 357–366.
- Weaver A., *Can post-traumatic stress disorder be diagnosed in adolescence without a catastrophic stressor? A case report*, „Clinical Child Psychology and Psychiatry” 2000, nr 5, s. 77–83.
- Zajdel K., *Społeczne konteksty wyborów edukacyjnych gimnazjalistów szkół wiejskich*, Wydawnictwo Adam Marszałek, Toruń 2009.

Renata Bibik

## Wypalenie zawodowe w okresie środkowej dorosłości i sposoby jego przezwyciężania

„Może musiałam się tak zmęczyć, aby być kimś innym”  
Wypowiedź badanej

### Wstęp

Pojęcie syndromu wypalenia zawodowego po raz pierwszy w literaturze naukowej pojawiło się w czasopiśmie psychologicznym „Journal of Social Issues” w 1974 roku. Zjawisko to opisał H. J. Freudenberger – psycholog kliniczny, psychoanalityk, który termin „wypalenie” zapożyczył z potocznej definicji określającej końcowy etap uzależnienia spowodowanego ciągłym używaniem narkotyków. Według Freudenberga [1974] wypalenie zawodowe jest charakterystyczne dla osób pracujących w takich specjalnościach jak: pracownicy socjalni, terapeuci, pielęgniarki, nauczyciele, u których występuje typowe uczucie wyczerpania, utraty sensu pracy, rezygnacji z realizowania własnych celów i osiągnięć z powodu olbrzymiego nacisku i presji, pod jaką pracują.

Wypalenie doczekało się analizy w perspektywie różnych teorii, m.in. egzystencjalizmu [Pines A., Aronson E. 1988], teorii porównań społecznych [Buunk B., Schaufeli W. 1993], teorii działania [Burisch M. 1993, 2000], ogólnej teorii stresu [Maslach C. 2000; Sęk H. 1994, 1996, 2000], teorii skuteczności własnej [Cherniss C. 1993], teorii organizacyjnej [Handy, za: Schaufeli W., Enzmann D. 1998]. Definicje zatem samego zjawiska różnią się, autorzy w zależności od wyznawanej teorii eksponują różne aspekty syndromu wypalenia. Na potrzeby niniejszego artykułu przyjmuję definicję wypalenia zawodowego C. Maslach [1982, s. 3], która określa go jako „syndrom emocjonalnego wyczerpania, depersonalizacji i obniżonego poczucia osobistych dokonań, które może wystąpić u osób pracujących z ludźmi w określony sposób”.

Każdy z wymienionych symptomów stanowi jeden z elementów pełnoobjawowego wypalenia zawodowego. **Emocjonalne wyczerpanie** to poczucie danej osoby, że jest nadmiernie obciążona emocjonalnie i pozbawiona swoich emocjonalnych zasobów. Ten wymiar wypalenia jest uważany za podstawowy, indywidualny składnik syndromu [Maslach C. Schaufeli W., Leiter M. 2001]. **Depersonalizacja** odnosi do bezosobowego nastawienia w stosunku do ludzi, z którymi człowiek pracuje. **Obniżone poczucie dokonań osobistych** ma natomiast związek ze spadkiem poczucia własnej kompetencji i sukcesów w pracy. Sformułowane przez autorkę pojęcie wypalenia tworzy wielowymiarową konstrukcję, która w przeciwieństwie do modelu jednowymiarowego, opartego na emocjonalnym wyczerpaniu [np. Shirom A. 1989, za: Maslach C. 2000], dodaje dwa pozostałe – depersonalizację i obniżone poczucie dokonań osobistych.

Proces wypalania ma charakter fazowy – objawy pojawiają się stopniowo, a sposób radzenia sobie z obciążającą sytuacją i jego efektywność zależy od stopnia rozwoju zespołu. W klasycznym modelu rozwoju wypalenia, zaproponowanym przez Maslach [2000], u pracownika, którego zdolności adaptacyjne w zmaganiu się ze stresem uległy załamaniu,

w pierwszej kolejności rozwija się emocjonalne wyczerpanie, następnie depersonalizacja i w ostatniej kolejności obniżone poczucie dokonania osobistych. Na pierwszym etapie emocjonalnego wyczerpania pracownik, nie mogąc poradzić sobie z tym stanem, zaczyna bronić się przed zbyt bliskimi, wyczerpującymi relacjami z podopiecznymi przez zwiększanie emocjonalnego dystansu, zamieniając je w coraz bardziej bezduszne i obojętne relacje, czyli można powiedzieć, że depersonalizuje, „odczłowiecza” inne osoby, z którymi pracuje. Konsekwencją tej zawodowej strategii obronnej jest brak satysfakcji z pracy, skłonność do negatywnej oceny własnych osiągnięć i obniżone zaangażowanie zawodowe. Jest to model sekwencyjny, w którym poszczególne wymiary wypalenia pojawiają się w określonej kolejności, są ze sobą powiązane i wzajemnie się wzmacniają.

### **Życie zawodowe w okresie środkowej dorosłości**

Środkowy okres dorosłości, przypadający na wiek między 30/35 a 60/65 rokiem życia, uważa się za okres najwyższej produktywności, życiowych możliwości i osiągnięć oraz największego wkładu w życie społeczne [Oleś P. 2000; Pietrański Z. 1990]. Również Levinson podkreśla, że na czas środkowej dorosłości przypada szczyt – z jednej strony wymagań ze strony pracy, rodziny i społeczeństwa; a z drugiej strony szczyt własnej niezależności, samowystarczalności, pełnego wykorzystania swoich zasobów do konstruktywnego pełnienia ról. Dodatkowo okres ten to czas stabilizacji i krystalizacji struktury życia z jednej strony, ale z drugiej okres zmian, już z pewnością nie tak burzliwych i gwałtownych jak we wcześniejszych okresach życia, ale dotyczących kluczowych obszarów życia: zmiany perspektywy ujmowania zdarzeń, znaczącego rozwoju samoświadomości, inwestowania energii w ludzi, instytucje, szersze społeczności i działalność polityczną [Havighurst R. J. 1981, za: Brzezińska A. 2002]. Zmiany te umożliwiają realizację podstawowych zadań, do których zalicza się: osiągnięcie dorosłej obywatelskiej i społecznej odpowiedzialności, towarzyszenie dorastającym dzieciom w stawianiu się szczęśliwymi i odpowiedzialnymi dorosłymi, ustalenie i utrzymywanie odpowiedniego ekonomicznego standardu życia, rozwijanie się różnych dorosłych form spędzania czasu wolnego, ustalenie jasnej przynależności do swej wiekowej grupy, akceptowanie i przystosowywanie się do zmian fizjologicznych wieku średniego, przystosowywanie się i opieka nad starzejącymi rodzicami.

Kariera zawodowa w okresie środkowej dorosłości zazwyczaj nabiera tempa i wiąże się z dużym zadowoleniem pracownika. Badania potwierdzają, że zadowolenie zawodowe na początku kariery jest najniższe, potem wzrasta i osiąga swój szczyt właśnie w okresie środkowej dorosłości [Bee H. 2004]. Doświadczenie, zaangażowanie, wysokie kompetencje – to najczęściej cenione przez pracodawców cechy pracowników w wieku średnim. Oprócz tego, że satysfakcja zawodowa osiąga najwyższy poziom w tym okresie, to jakość wykonywanej pracy pozostaje wysoka, mimo stopniowego spowalniania procesów fizycznych i umysłowych [Appelt K. 2005]. Niezaprzeczalnie wówczas są to najbardziej wpływowi i cenieni specjaliści w swoich dziedzinach [Pietrański Z. 1990], dla młodszych stają się doradcami, mentorami, mistrzami, określają dla nich standardy wymagań [Appelt K. 2005]. Stadium postkonwencyjonalne w rozwoju zawodowym dorosłych pozwala na twórcze i indywidualizowane wykorzystywanie swojej wiedzy i umiejętności. Sposób pełnienia roli nie jest już jak we wczesnej dorosłości podporządkowany oczekiwaniom innych, ale jest wynikiem niezależnej, krytycznej i jednocześnie refleksyjnej wizji własnego rozwoju.

Zapewne dzięki wielu zasobom wieku średniego starsi pracownicy są w mniejszym stopniu narażeni na wypalenie zawodowe niż ich młodszy koledzy. C. Maslach [1982] jako przyczynę wskazuje doświadczenie życiowe starszych osób, dzięki któremu nabywają one zdolność oceniania wydarzeń z innej perspektywy. Do podobnych wniosków doszli też inni badacze, m.in. O. Igodan [1984], W. Schaufeli [1990] oraz C. Cordes i T. Dougherty [1993], którzy stwierdzili, że młodsze osoby mają wyższe wyniki wypalenia. Nie wszystkie wyniki badań są jednak w tym względzie zgodne – np. badania M. Sekulowicz [2002, s. 140] potwierdziły hipotezę zakładającą, że nauczyciele z dłuższym stażem pracy są bardziej wypaleni niż nauczyciele pracujący krócej. Podobnie I. Chrzanowska [2004] w swoich badaniach nauczycieli klas I–III, pracujących w szkołach specjalnych, wykazała, że nauczyciele ze stażem 16–30 lat mają istotnie wyższe wskaźniki wypalenia zawodowego w obszarze wyczerpania emocjonalnego i depersonalizacji niż badani ze stażem pracy 0–15 lat.

To, czy okres środkowej dorosłości będzie czasem kreatywnym i wypełnionym satysfakcjonującą aktywnością zawodową, czy też czasem pustym i bolesnym, zależy zapewne od aktualnej sytuacji psychospołecznej pracownika, czynników organizacyjnych, ale również od tak charakterystycznej dla tego okresu oceny własnych dokonań [Appelt K. 2005]. Dorośli w okresie dojrzałym skłonni są do refleksji, podsumowań swoich dotychczasowych osiągnięć, konfrontacji tego, czego już dokonali i dokonać jeszcze mogą, z tym, co dokonać mieli. Bilans wypadający pozytywnie jest spełnieniem wyobrażeń, marzeń, aspiracji, napawa poczuciem bycia we właściwym miejscu. Nie wymaga radykalnych zmian, stanowi dopełnienie poczucia pewności, że wybraną przez siebie drogą należy dalej kroczyć. Natomiast negatywne odpowiedzi na pytania: „Jaką mają dla mnie wartość moje osiągnięcia?”, „Czy w swojej pracy osiągnąłem ważne dla mnie cele?”, „Czy moja praca daje mi satysfakcję?” prowadzi do niekorzystnego bilansu i niezadowolenia z sytuacji zawodowej. Bilans sam w sobie nie musi jeszcze prowadzić do kryzysu związanego z karierą zawodową, ale może stać się jego początkiem, zwłaszcza wtedy, gdy jakiegokolwiek próby zmiany tej sytuacji nie przynoszą oczekiwanego rezultatu. Stan taki może prowadzić do rezygnacji, depresji, wypalenia zawodowego, a nawet egzystencjalnego, ale może również stać się punktem zwrotnym w rozwoju, impulsem do zmiany dotychczasowego życia [Appelt K. 2005]. Zmiany takie w wieku środkowej dorosłości nie są wcale łatwą decyzją, obarczone są dodatkowymi kosztami emocjonalnymi, stresem, niepewnością. Jednocześnie jednak stają się jedynym, czasami ostatnim antidotum na poczucie wypalenia zawodowego i egzystencjalnego. Jak zatem dzieje się, że osoby w wieku średnim przeżywające wypalenie zawodowe odnajdują sposoby radzenia sobie z nim, skąd czerpią siłę, jak doświadczają przemiany, która później może owocować konstruktywnym działaniem? Aby znaleźć odpowiedź na to pytanie, należy przyjrzeć się treści przeżyć doświadczanych przez osoby wypalone zawodowo, zrozumieć ich subiektywne znaczenia, doświadczenia i w tym doszukiwać się źródeł ich siły w sytuacji beznadziei.

### **Badania własne**

Zjawisko wypalenia zawodowego doczekało się wielu wnikliwych badań na temat jego przyczyn, konsekwencji w wymiarze indywidualnym i organizacyjnym oraz możliwości zapobiegania mu. Trudno jednak odnaleźć wśród nich naukowe studia na temat podejmowanych przez osoby wypalone zawodowo prób wyrwania się ze szponów tego niekorzystnego syndromu. W niniejszym artykule zamierzam przedstawić fragmenty badań przeprowadzonych

z nauczycielami, psychologami, pedagogami i pielęgniarkami w wieku środkowej dorosłości [40–50 lat], którzy doświadczyli wypalenia zawodowego we wszystkich jego wymiarach, ale również doświadczyli sukcesu w radzeniu sobie z nim. Badania te miały na celu poznanie i zrozumienie ich przeżyć związanych z procesem wypalenia się, ale też ujawnienie doświadczanego przez nich przełomu, zmiany, która w ich subiektywnym odczuciu stała się wyzwoleniem z dyskomfortowej sytuacji. Zatem centralnym punktem moich rozważań jest subiektywny opis przeżyć związanych z doświadczeniem wypalenia zawodowego i sposoby jego przezwyciężania. Z tego powodu pomijam obszerne badania osób, które przeżywając stan wypalenia zawodowego, miały subiektywne poczucie nieradzenia sobie z tą sytuacją.

Badanie aktualnych treści świadomości z odwołaniem do przeszłych zdarzeń i umiejscowienie ich na tle konkretnego etapu życia umożliwia zastosowana w niniejszych badaniach orientacja hermeneutyczna. Metodą dokonywania wglądu był dialog, którego podstawową zasadą była otwartość i zaangażowanie z mojej strony jako badacza, co osobie badanej miało umożliwić swobodne wypowiadanie się na temat przeżyć. Badania zostały przeprowadzone z 18 osobami, dla przedstawionej analizy wykorzystanych zostało 10 wywiadów, które spełniały powyżej przedstawione kryteria. Indywidualne opowieści badanych zostały poddane transkrypcji, która z kolei stała się podstawą analizy hermeneutycznej. Poszukując zrozumienia przeżyć osób badanych, wychodzę z założenia, że źródłem przemiany wewnętrznej, która stała się podłożem konkretnych działań przezwyciężających wypalenie zawodowe, jest przeżycie i nadawane mu znaczenie. W swojej analizie zatem poszukiwałam wewnętrznych przesłanek dokonywanych przez osoby badane wyborów, sposobu, w jaki organizują i kształtują własne doświadczenia. Znaczenia przypisywane poszczególnym zdarzeniom odkrywane były poprzez poszukiwanie ich w intencjonalnych wypowiedziach badanych, jak i poprzez próby interpretacji wypowiedzi po wielokrotnym czytaniu transkrypcji. Powtarzające się zdarzenia opisywane przez osoby badane zostały pogrupowane w tematy kluczowe, które stanowią jednocześnie centralny punkt doświadczeń związanych z przeżywaniem wypalenia zawodowego. W wielu przypadkach stawały się one ważnym elementem opowieści osób badanych, która koncentrowała się wokół pogłębiającego się procesu wypalenia. Ponieważ jednak nie jest to przewodnim tematem przedstawionych rozważań, nie prezentuję ich w całej gamie, ale traktuję jako tło dla przedstawienia, w jaki sposób stały się one dla badanych inspiracją do zmiany. Przedstawiona analiza grupowa została ukazana zgodnie z poszczególnymi etapami pracy nad transkrypcją: wyodrębnienie tematów rdzeniowych – zdarzeń oraz przywołanie fragmentów wypowiedzi badanych, odnalezienie znaczeń, jakie przypisywali badani swemu doświadczeniu na poziomie indywidualnym i zawodowym oraz wskazanie przemiany wewnętrznej, która stała się motywacją do zmiany, podejmowania konkretnych działań lub decyzji. Rozważania swoje osadzam w teorii wypalenia zawodowego i psychologii rozwoju człowieka dorosłego.

### Przeciążenie pracą

B. Farber [2000] wskazuje, że obecnie charakter problemu wypalenia odzwierciedla przede wszystkim aktualne, dzisiejsze środowisko pracy, na którego obraz składa się m.in.: presja czasu i zadań, wciąż rosnące żądania innych, intensywne współzawodnictwo. K. Appelt [2005] przeciążenie pracą zalicza do podstawowych problemów osób w środkowej dorosłości i podkreśla, że sytuacja taka szybko może doprowadzić do wypalenia zawodowego, ponieważ jest nieuchronną konsekwencją destrukcji w wyniku nadmiernej eksploatacji. Zbyt duża

liczba obowiązków wymierzona jest wprost w podstawową potrzebę wypoczynku i prowadzi do chronicznego zmęczenia, które uniemożliwia adekwatne i konstruktywne reagowanie. Jedna z badanych tak opisuje swoje zmęczenie: „zmęczenie mnie bolało, było mi wszystko jedno, chciałam się położyć i zasnąć, nawet mogłabym się nie obudzić wcale”. Zmęczenie wywoływało u badanych nieracjonalne myśli i negatywne emocje: rozdrażnienie, irytację, złość lub całkowitą obojętność przypominającą stan apatii. J. Edelwich i A. Brodsky [1980], którzy wypalenie określili jako postępujące rozczarowanie, począwszy od entuzjazmu, poprzez stagnację i frustrację, apatię uznali za ostatni etap wypalenia zawodowego. Zmęczenie i brak czasu uniemożliwia również badanym własny rozwój, dbanie o swoje pasje: „Nie miałam czasu się rozwijać, czytać, nie miałam czasu na czytanie, które przecież tak uwielbiałam”.

Przeciążenie pracą będące kontekstem doświadczenia późniejszej przemiany (tabela 1) jest zdarzeniem przepełnionym licznymi zadaniami, brakiem czasu dla siebie i zmęczeniem. W znaczeniach wyraźnie zauważalna jest próba definiowania siebie w nowej sytuacji, próba określania własnej tożsamości. W reakcji na doświadczenie nowych, nieznanych dotąd elementów siebie – poczucia bycia nieudacznikiem, osobą zmęczoną, pracoholikiem, osobą, dla której ważna jest tylko praca – pojawia się pytanie: Kim jestem? Wyraźnie badanym brakuje czasu dla rodziny: „Stali się (pacjenci – przyp. R. B.) moją rodziną, ale przecież tego nie chciałam”, i dla siebie: „nie miałam czasu na czytanie, przecież nie jestem tylko pracownikiem”. W odpowiedzi na zawłaszczenie przez pracę innych – pozazawodowych obszarów życia pojawia się smutna refleksja: „nie można żyć tylko pracą, nie chcę jej (pracy – przyp. R. B) poświęcać wszystko”.

W opisie relacji z innymi odnaleźć można aspekty depersonalizacji, która w procesie wypalenia zawodowego przybierać może swoistą formę obrony. Badani ujawniają charakterystyczną dla osób wypalonych niechętną postawę wobec podopiecznych – pacjentów, uczniów: „nie mogłam patrzeć na ludzi”. Prowadzić to może do ujawnianej bezpośrednio niechęci wobec nich: od sformalizowania spotkań, poprzez obwinianie podopiecznych, negatywnych przekonań na ich temat, minimalizowanie ich problemów, aż po dystans, cynizm i obojętność.

Źródłem przemiany jest pragnienie – przemożna chęć zmiany sytuacji, zmiany siebie. Nieznajomość siebie budzi uczucie niepewności, strachu: „przestraszyłam się siebie”, i chęć powrotu do siebie znanego: „tęskniłam za tamtą sobą – sobą czytającą, mającą czas dla siebie i znajomych, śmiejącą się”. I chociaż, jak zauważa A. Brzezińska [2000], życie człowieka polega na ciągłym definiowaniu i redefiniowaniu siebie, budowaniu i przebudowywaniu, to okres środkowej dorosłości nie jest czasem gruntownej zmiany obrazu siebie samego. Bez względu jednak proces wypalenia zawodowego, wywołując trwałe zmiany w zachowaniu i postawach, zmusza pracownika do konfrontacji z nową wiedzą na swój temat. Kontakt z innymi jest również źródłem informacji: „znajomi mnie nie poznawali, córka patrzyła na mnie z takim wyrzutem”.

W przypadku jednej badanej pojawiła się silna potrzeba wyjazdu zapoczątkowana krótkim urlopem za granicą. Doświadczenie bycia anonimowym i wolnym od trosk zawodowych zapoczątkowało lawinę myśli o wyjeździe. Po powrocie do kraju badana już z nowym pomysłem na siebie i swoje życie rozpoczęła starania związane z wyjazdem – zapisanie się na kurs językowy, szukanie kontaktów i mieszkania za granicą, zamykanie spraw i zobowiązań w kraju. Jak sama badana twierdzi, nie była to łatwa decyzja, „ale nie było we mnie już odwrotu”. Nadało jej to nowy cel w życiu, stan apatii i poczucie beznadziejności zostało zmienione w działanie: „poczułam, że mam nowy cel w życiu, że może jeszcze nie wszystko stracone”. Wytrwałości w działaniu dodawało pielęgnowane wspomnienie beztrudnych



wakacji i odkrycie w sobie dawnej siebie: „tam mogłam się znowu śmiać, tak jak kiedyś, przyglądałam się ludziom, nie jako osoba pomagająca, ale jak każdy inny człowiek”. Przeciążenie pracą i obszary, jakie poprzez przypisywane mu znaczenie dotyka, każe badanym podejmować drastyczne rozwiązania: „Wiedziałam, że nic innego mi nie pomoże, tylko takie drastyczne cięcie, taka gruba krecha pod dotychczasowym życiem. Pojawił się pomysł na zmianę totalną w życiu z dala od pracy i od pacjentów”.

Źródłem zmiany jest również próba przywrócenia prawidłowych relacji z rodziną i podopiecznymi oraz współpracownikami. Poczucie wstydu i winy wobec najbliższych każe badanym zmienić tę sytuację: „Wyznaczyłam żelazne zasady dotyczące godzin pracy i czasu dla rodziny”. Pomocne również w przełamaniu braku zaangażowania w życie zawodowe okazało się poświęcenie młodym pracownikom, tym bardziej że dzielenie się doświadczeniem i wspieranie młodych ludzi jest jedną z kluczowych potrzeb okresu środkowej dorosłości.

Na uwagę zasługuje fakt, że mobilizującą rolę odgrywa również refleksja, umiejętność zastanawiania się i wyciągania wniosków przez badanych: „...zdałam sobie sprawę [...], zastanawiałam się, jak do tego doszło, jak mogłam sobie na to pozwolić”.

Tabela 1. Przeciążenie pracą – przypisywane mu znaczenia oraz przemiana wewnętrzna badanych

Zdarzenie – przeciążenie pracą	Znaczenie	Przemiana wewnętrzna, postępowanie
<p><b>Duża liczba zadań</b> „Za dużo zadań, w dodatku nie do końca należących do mnie”. „Całe dnie w pracy, kto to wytrzyma?”. „Wychodzę wczesnym rankiem, wracam późnym wieczorem”.</p> <p><b>Brak czasu dla siebie</b> „Ciągłe zmęczenie i nawet w dni wolne, brak siły i ochoty na realizowanie swoich planów, zaspokojenie swoich potrzeb”.</p> <p><b>Pośpiech</b> „Zero wytchnienia, ciągle w biegu, pośpiechu, ciągle pretensje, że znowu się spóźniam. Z powodu tej gonitwy zapominałam o urodzinach córki”.</p>	<p><b>Kim jestem?</b> „Jestem nieudacznikiem, bo ciągle za czymś nie nadażam”. „Jestem zmęczona”. „Byłam na skraj wytrzymałości”. „Nie miałam czasu się rozwijać, czytać, nie miałam czasu na czytanie, które przecież tak uwielbiałam”. „Przecież nie jestem tylko pracownikiem”. „Byłam coraz bardziej zła na siebie”. „Przestałam się śmiać, stałam się marudna i zgorzkniała”.</p> <p><b>Ja i inni</b> „Nie mogłam patrzeć na ludzi”. „Pacjentów znałam lepiej niż oni sami siebie”. „Byłam znudzona, zanim odezwali się, wiedziałam, co chcą powiedzieć. Nie słuchałam ich więc wcale”. „Poczucie, że znam lepiej swoich pacjentów i spędzam z nimi więcej czasu niż z rodziną i przyjaciółmi”. „Stali się (pacjenci – przyp. R. B.) moją rodziną, ale przecież tego nie chciałam”. „Znajomi mnie nie poznawali”. „Córka patrzyła na mnie z takim wyrzutem, miała ból w oczach”.</p>	<p>„Przestraszyłam się siebie – zawsze kochałam życie, a tu nagle takie czarne myśli, że mogę się nie obudzić. Boże, myślałam, ja to już nie ja, więc gdzie ja jestem? Ten strach kazał mi działać”.</p> <p>„A może to już ostatnia szansa na zmianę cokolwiek?”.</p> <p>„Wiedziałam, że nic innego mi nie pomoże, tylko takie drastyczne cięcie, taka gruba krecha pod dotychczasowym życiem. Jak zaczynać to wszystko od nowa”. „Pojawił się pomysł na zmianę totalną w życiu z dala od pracy i od pacjentów. A także od miejsca zamieszkania. Tak, żeby mieć komfort</p>

<p><b>Zmęczenie, obojętność</b>          „Czułam się coraz bardziej zmęczona, apatyczna, było mi coraz bardziej wszystko jedno”.</p>	<p>„Moja złość nie pozwalała mi normalnie funkcjonować, aż zdałam sobie sprawę, że ci wszyscy (bliscy – przyp. R. B.) są niewinni, to ja sobie nawarzyłam w pracy, a potem się na nich wyżywam”.</p> <p>„Tak mi było wstyd, że zapomniałam o urodzinach własnego dziecka”.</p> <p><b>Miejsce pracy w moim życiu</b>          „Nie można żyć tylko pracą”.</p> <p>„Nie chcę jej (pracy – przyp. R. B.) poświęcać wszystko”.</p> <p>„Praca była jak modliszka, wysysała ze mnie wszystko, bałam się, że jak się już nasyci, to mnie porzuci”.</p> <p>„Nigdy nie byłam typem pracocholika, a tu nagle tak zobaczyłam siebie, któregoś dnia, jak na filmie – taką drobną szatynkę, biedną i zapracowaną, ma tylko pracę i nie ma nic więcej, już więcej nic w życiu nie osiągnie, tylko uścisk ręki szefa”.</p> <p><b>Refleksja</b>          „Z dnia na dzień miałam poczucie, że coś ucieka, coś mnie omija bo całe życie spędzam w pracy”.</p> <p>„Zastanawiałam się jak do tego doszło, jak mogłam sobie na to pozwolić”.</p> <p>„Kiedy to się zaczęło?”</p> <p>„Może popełniłam błąd?”</p> <p>„Wiedziałam, że muszę coś zmienić, zastanawiałam się tylko jak?”</p> <p>„I widziałam siebie – odchodzącą na emeryturę – ze zwiędniętym kwiatkiem w ręku, idącą do pustego mieszkania. Nikt po mnie nie płakał”.</p> <p>„Zastanawiałam się, może już jestem taka straszna – niedobra i zgorzkniała. Taka była moja babcia pod koniec życia – przepelniona żółcią i goryczą”.</p>	<p>bycia nieznanym A też w otoczeniu osób, które nie znają mojej profesji, więc nie ma szans na pracę w swoim zawodzie”.</p> <p>Pojawiło się pragnienie wyjazdu, zostawienia tego wszystkiego – choć na chwilę. Nie musieć nikogo słuchać, zaszyć się, zapomnieć. Chociaż na krótką chwilę”.</p> <p>„Po krótkim urlopie za granicą pojawiła się myśl – a może rzucić to wszystko?”</p> <p>„Zaznałam spokoju, za którym zaczęłam tęsknić”.</p> <p>„Chęć ucieczki z dała od wszystkiego, tak żeby mieć czas dla siebie, a przy okazji nauczyć się czegoś nowego, co by nie miało związku z dotychczasową pracą”.</p> <p>„Zaczęłam pomagać młodym, którzy zaczynali swoją pracę, zaczęło mi to sprawiać przyjemność”.</p> <p>„Po tym zdarzeniu przewartościowałam wszystko – praca nie jest tego warta. Wyznaczyłam żelazne zasady dotyczące godzin pracy i czasu dla rodziny. Celebrowałam święta, urodziny, właściwie każdą chwilę”.</p>
--	---	---

Źródło: opracowanie własne.

### Stagnacja zawodowa

Stagnacja w życiu zawodowym jest jednym z możliwych powodów kryzysu wieku średniego [Appelt K. 2005; Pietrasiński Z. 1990], tym bardziej że jest to okres wyjątkowej wrażliwości i gotowości do uczenia się i rozwoju [Brzezińska A. 2002]. Kierunek inwestowania energii w okresie środkowej dorosłości wyraźnie biegnie w przyszłość i wyzwala możliwość

zajmowania się własnym rozwojem intelektualnym, otwartością na innych i przywiązywaniem większej wagi do jakości życia [Brzezińska A. 2002]. W tym okresie bardzo ważne staje się więc poszukiwanie możliwości rozwoju, doskonalenie swoich kompetencji, dlatego poczucie powtarzalności i nudy bywa bardzo dotkliwie dla pracowników w okresie środkowej dorosłości. Z uczuciem nudy związane jest ryzyko monotonii oraz rutyny zawodowej. Jak wskazują badania Z. Ratajczak [1998], praca monotonna jest jednostajna, łatwa, bez znacznego wysiłku umysłowego, choć wymaga ciągłej koncentracji uwagi i przebiega w niezmieniających się warunkach zewnętrznych. W związku z tym wydaje się, że szczególnie narażeni na wypalenie zawodowe są pracownicy, którzy [Florkowski M. 1998]:

- a) na wysokim poziomie opanowali umiejętności konieczne do wykonywania pracy;
- b) mają do czynienia z mało wymagającymi podopiecznymi – np. uczniami, którzy nie zadają wiele pytań, są nastawieni na bierne przyswajanie wiedzy;
- c) nie dopuszczają zmian w sposobie wykonywania pracy.

Ostatecznie praca staje się przewidywalna i bardzo nużąca [Tomaszewski T. 1998]. Badani mówią o przewidywalności, nudnej pracy i z tego powodu niechęci do jej wykonywania (tabela 2). Takim stanem są przede wszystkim rozczarowani, konfrontacja z rzeczywistością obnaża różnicę z tym, jak praca i życie miało wyglądać: „nigdy nie sądziłam, że moja praca będzie tak beznadziejnie wyglądać”. Jedna z badanych rozwój własny porównuje do powietrza, a jego brak do duszenia się. Pojawia się silna potrzeba zmiany, którą podsyca negatywny bilans: „Co ja osiągnęłam? Nie tyle, co chciałam”. Źródłem przemiany wewnętrznej staje się silna potrzeba zmiany tej sytuacji, poszukiwania czegoś nowego – wyzwań, nowych możliwości rozwoju. Z pewnością pomocna w tym jest pozytywna ocena doświadczenia stagnacji zawodowej: „Może musiałam się tak zmęczyć, aby być kimś innym”. Dodatkowo motywującą rolę może odgrywać presja czasu, którego upływu badani mają świadomość: „teraz albo nigdy, albo teraz coś zmienię, albo już tak na zawsze zostanie”.

Sposobem radzenia sobie jest dla badanych poszukiwanie pozazawodowych wyzwań, zmiana zawodu w przypadku jednej badanej, ale też pogodzenie się ze specyficznym charakterem pracy i próby poszukiwania urozmaicenia pracy.

Tabela 2. Stagnacja zawodowa – przypisywane jej znaczenia oraz przemiana wewnętrzna badanych

Zdarzenie – stagnacja zawodowa	Znaczenie	Przemiana wewnętrzna, postępowanie
<p><b>Nuda, rutyna zawodowa</b></p> <p>„Wszystko było tak przewidywalne, że aż nie chciało mi się iść do pracy – i tak wiedziałam, co się zdarzy”.</p> <p>„Materiał ciągle ten sam, ile razy można o tym mówić uczniom?”.</p> <p>„Praca z pacjentami zaczęła mnie nudzić, znowu świeży alkoholik trafia do mnie i znowu ten sam schemat. Ich reakcje też są przewidywalne, za każdym razem wiem co powie. I straszne jest to, że za każdym razem rzeczywiście to słyszę”.</p>	<p><b>Rozczarowanie, smutek</b></p> <p>„Nigdy nie sądziłam, że moja praca będzie tak beznadziejnie wyglądać”.</p> <p>„Nie czułam się nikomu potrzebna”.</p> <p>„Moje życie stało się kiepskim serialem, w którym zawsze wiesz, co się wydarzy”.</p> <p>„Wracałam do domu i ogarniał mnie smutek”. „Smutno mi było z powodu kolejnego beznadziejnego dnia, smutno mi było, gdy pomyślałam o dniu jutrzejszym”.</p>	<p>„Pomyślałam, że albo teraz coś zmienię, albo już tak na zawsze zostanie”.</p> <p>„Myśl, że teraz albo nigdy, prześladowała mnie, zaczęłam więc szukać czegoś nowego”.</p> <p>„Może musiałam się tak zmęczyć, aby być kimś innym”.</p>

<p>„Działalam jak robot, po kolei te same czynności, tak samo wyglądający dzień”.</p> <p>„Brak możliwości rozwoju zawodowego”.</p> <p>„Nic już nie mogłam się nauczyć, wszystko wiedziałam”.</p> <p>„W mojej pracy całe życie można pracować tylko na jednym stanowisku, bo stanowisko kierownicze nie jest osiągalne”.</p> <p>„Awans zawodowy w naszej pracy to fikcja. Stos papierów i to wszystko”.</p>	<p><b>Brak rozwoju</b></p> <p>„Nie miałam poczucia, że się rozwijam, a bardzo mi tego brakowało”.</p> <p>„Brakowało mi powietrza, czułam, że się duszę, już mi było tam za ciasno. Potrzebowałam czegoś nowego”.</p> <p><b>Bilans</b></p> <p>„Co ja osiągnęłam? Nie tyle co chciałam”. „Zaczęłam się nad tym zastanawiać”.</p> <p>„Nie chciałam za parę lat żałować, że kiepsko przeżyłam swoje życie”.</p>	<p>„Wiedziałam już, że pora na zmianę zawodu”.</p> <p>„Poszukiwałam więc czegoś nowego – nowych zadań, wyzwań. Sama, bo przecież w pracy nikt tego od ciebie nie wymaga”.</p> <p>„Ale co ja chcę, taka praca i już, musiałam się z tym pogodzić”.</p>
--	---	---

Źródło: opracowanie własne.

### Brak poczucia bezpieczeństwa

Do nowych typów stresorów w zawodach takich jak: nauczyciel, pielęgniarka, terapeuta można zaliczyć niepewność zatrudnienia, redukcję miejsc pracy, likwidowanie szkół i szpitali, zmniejszenie ilości godzin pracy. Dawniej wymienione zawody z pewnością można było zaliczyć do zawodów „bezpiecznych” w kontekście stabilizacji i pewności zatrudnienia, dziś do takich zaliczyć ich nie można. Sytuacja niepewności najbardziej dotkliwa wydaje się być dla osób w środkowej i późnej dorosłości, ponieważ w tym okresie w postawie wobec pracy dominuje nastawienie na stabilizację zawodową, poczucie pewności odnośnie posiadanej pracy [Gurba E. 2000]. Dowodzą tego również badania A. Brzezińskiej, M. Stolarskiej i J. Zielińskiej [2002] nad poczuciem jakości życia w okresie dorosłości, które wykazały, że hierarchia ważności potrzeb w okresie środkowej dorosłości znacznie różni się od hierarchii osób młodych. Wraz z wiekiem hierarchia potrzeb zmienia się – na pierwszy plan wysuwa się pragnienie zaspokojenia poczucia bezpieczeństwa, tak osobistego, jak i ekonomicznego.

Badani w reakcji na likwidację miejsca pracy, redukcję etatów czy zmniejszenie ilości godzin pracy reagują niezadowolaniem – rozczarowaniem, żalem, są zaskoczeni (tabela 3). Naturalną reakcją w tej sytuacji wydaje się lęk i obawa o przyszłość.

Zadziwiająco pozytywną moc miało uświadomienie lęków, nazwanie ich. Konfrontacja ta pozwoliła na zmniejszenie siły lęku i ich racjonalizację. Odwołanie się do swoich zasobów – wykształcenia, rodziny, zdrowia – po raz kolejny przynosi ulgę i siłę do zmierzania się z trudnościami. Fatalistyczne podejście pozwala mieć nadzieję, że los szykuje coś dobrego, pomimo pozornie negatywnych zdarzeń. Uczucie złości łączy się z aktywnym sposobem radzenia: „poszłam do innej szkoły, potem następnej, napisałam stos podań”.

Tabela 3. Brak poczucia bezpieczeństwa – przypisywane mu znaczenia oraz przemiana wewnętrzna badanych

Zdarzenie – brak poczucia bezpieczeństwa	Znaczenie	Przemiana wewnętrzna, postępowanie
<p><b>Likwidacja miejsca pracy</b>            „Od kilku lat właściwie mówiło się o likwidacji naszej szkoły”            „Redukcja etatów, zmniejszenie ilości godzin”            „Akurat na mnie trafiło, likwidowali moje stanowisko pracy”            „Dyrektorka zapowiedziała mi, że z całego etatu przejdę na pół”</p>	<p><b>Zaskoczenie</b>            „Mimo że od miesięcy była o tym mowa, trafiło to we mnie jak grom z jasnego nieba”            „Nie spodziewałam się tego”</p> <p><b>Rozczarowanie, żal</b>            „Za tyle lat pracy tak mi się odwdzięczają?”            „Żałowałam, że tak się tej pracy poświęciłam”            „Miałam pretensje, nie wiedziałam tylko do kogo je kierować”</p> <p><b>Lęk, obawa o przyszłość</b>            „Nie mogłam spać w nocy, myślałam, co będzie dalej”            „Znalazłam się jak w pułapce”            „Bałam się”            „Nie miałam pomysłu co dalej, nic innego nie umiałam robić”</p> <p><b>Złość</b>            „Jak mogli mi to zrobić!”            „Byłam wściekła”            „Chodziłam jak osa – mogłam kąsać wszystkich naokoło”</p>	<p>„Uświadomiłam sobie, czego się tak naprawdę boję – że zostanę bez pracy, pieniędzy, bez zajęcia, bez ludzi. Pomyślałam wtedy, że jest to niemożliwe – jestem wykształcona, otoczona rodziną i przyjaciółmi. Może nie będzie nas na wszystko stać, ale jestem zdrowa, potrafię zadbać o siebie i swoją rodzinę”.</p> <p>„A może tak miało być? Po to, żeby jeszcze coś ciekawego się w moim życiu wydarzyło. Nie mogłam przed tym uciekać”            „Na fali złości poszłam do innej szkoły, potem następnej, napisałam stos podań”.</p>

Źródło: opracowanie własne.

### Relacje z przełożonym

Dla części badanych w procesie wypalenia wyraźnie znaczenie odegrały zaburzone relacje z przełożonym (tabela 4). Brak uznania, nadmierna kontrola, zaburzenie w komunikacji, a nawet agresja i zachowania, które nazwać można byłoby mobbingiem, to najczęściej wymieniane przez badanych negatywne doświadczenia we współpracy z przełożonym. Badani mają poczucie pewności siebie, doskonale znają swoją wartość i kompetencje. Od przełożonego wymagają docenienia w formie gratyfikacji finansowej, przyznawania odpowiedzialnych, adekwatnych do doświadczenia zadań i wsparcia w ich realizacji. Szczególnie trudnym dla

badanych jest doświadczenie braku takiego wsparcia, co w kontekście ich wypalenia zawodowego jest ważne, tym bardziej że społeczne wsparcie w miejscu pracy jest ujemnie współzależne z wypaleniem [Schaufeli W. 1990].

Tabela 4. Relacje z przełożonym – przypisywane mu znaczenia oraz przemiana wewnętrzna badanych

<b>Zdarzenie – relacje z przełożonym – brak uznania i nadmierna kontrola</b>	<b>Znaczenie</b>	<b>Przemiana wewnętrzna, postępowanie</b>
<p><b>Brak uznania</b> „Wysyłali nas na szkolenia, wymagali, ale później za tym nie szły żadne gratyfikacje. W ogóle tego nikt nie zauważał”.</p> <p>„Byłam u szefowej, przypominałam mu, jakie mam kwalifikacje i że chciałybym zarabiać więcej niż koleżanki, które dopiero zaczynają swoją pracę. I co? I nic! Powiedziała mi, że nic mam nie składać, bo ona się pod tym nie podpisze”.</p> <p><b>Nadmierna kontrola</b> „Pilnowała nas na każdym kroku (przełożona – przyp. R. B.)”.</p> <p>„Dyrektorka skłóciła całe grono”.</p> <p>„Jestem z natury pyskata – mówię wprost, co myślę, kilka razy na radzie wygarnęłam jej. Miała do mnie straszne pretensje. Mściła się potem, kazała mi pisać jakieś chore sprawozdania, dawała zadania, które mógł wykonywać ktoś początkujący”.</p>	<p><b>Rozgoryczenie i poczucie bezsensu</b> „Na co to wszystko? Jeżdżę, uczę się, zostawiam rodzinę, żeby potem ktoś mi powiedział, że to nie ma żadnego znaczenia?”.</p> <p>„Byłam rozgoryczona, że tego nikt nie docenia”.</p> <p>„To bez sensu”.</p> <p>„Całą noc płakałam”.</p> <p>„Czułam się niesprawiedliwie potraktowana”.</p> <p>„Byłam bezsilna”.</p> <p><b>Ocena kompetencji przełożonego</b> „Ona się nie nadaje na takie stanowisko. I ja mam jej podlegać? Liczyć się z jej zdaniem?”.</p> <p>„Jestem silna, nie dam się”.</p>	<p>„Nie ma co się wychylać i nadmiernie starać”.</p> <p>„Pomyślałam, że dosyć, że nie będę więcej się wygłupiać. Przestałam, robię tylko minimum z minimum i przynajmniej nie mam do nikogo pretensji. Najdziwniejsze, że do mnie też nikt nie ma”.</p> <p>„...ale przecież moje umiejętności to mój kapitał”.</p> <p>„Rozmawiałam z koleżanką, powiedziała, że z takimi kwalifikacjami przyjmą mnie z otwartymi ramionami. Wiedziałam już, że mam przewagę, że w każdej chwili mogę odejść. Ale z drugiej strony pomyślałam, że zawali się wszystko. Że ci młodzi nie dadzą rady. Zostałam więc, żeby im pomóc”.</p> <p>„Wypowiedziałam jej wojnę, nie mogłam dać jej przecież sobą pomiatać”.</p> <p>„Zaczęła się walka – kto silniejszy, kto to przetrzyma. Byłam gotowa ją zabić”.</p> <p>„Bardzo wspierał mnie mąż, zawsze we mnie wierzył, wiedziałam, że nie mogę się poddać. Mówił mi, że racja jest po mojej stronie”.</p> <p>„Powiedziała jej, że skieruję sprawę do sądu i poczułam ulgę. Zapisywałam każde zdarzenie, żeby mieć potem dowody. I odkryłam taką rzecz: jak pisałam, to się potem tym nie denerwowałam. Taka pisemna terapia”.</p>

Źródło: opracowanie własne.

Brak uznania wywołuje u badanych przede wszystkim uczucie rozgoryczenia i żalu: „całą noc płakałam, byłam rozgoryczona”, ale też poczucie bezsensu swoich działań: „na co to wszystko?”. Poczucie beznadziejności takiej sytuacji przywodzi myśl, która staje się początkiem braku zaangażowania w pracę zawodową: „nie ma co się wychylać i nadmiernie starać”. Antidotum na to staje się postawa „robienia minimum z minimum”, która z punktu widzenia organizacji może mieć katastrofalne skutki, ale z punktu widzenia osoby badanej przyniosła oczekiwaną ulgę. Poszukiwanie satysfakcji badana przeniosła na inny obszar życia – rozwijania swej pasji pozazawodowej. Analiza wypowiedzi kolejnej badanej pozwala odnaleźć inne źródła jej wewnętrznej przemiany. Świadomość, że kwalifikacje stanowią bezcenny kapitał własny i utwierdzenie się dzięki słowom koleżanki, że „z takimi kwalifikacjami przyjmą mnie z otwartymi ramionami”, dało początek uniezależnienia własnego poczucia wartości zawodowej od obecnego przełożonego i gratyfikacji finansowej. Badana, wiedząc, że może pracować w innym miejscu, wcale takiej decyzji nie podejmuje. Wiedza na ten temat i potwierdzenie wysokiej pozycji zawodowej pozwoliło jej zostać w dotychczasowym miejscu pracy. Niezaprzeczalną rolę w podjęciu takiej decyzji odegrała również ceniona przez badaną wartość odpowiedzialności za innych – pacjentów i współpracowników. Centrum zainteresowania stali się młodszy stażem współpracownicy, wobec których badana roztoczyła opiekę zawodową. Stało się to jej nowym celem, którego realizacja przyniosła satysfakcję i ukojenie.

Czynnikiem zwiększającym ryzyko wypalenia zawodowego w okresie środkowej dorosłości może stać się również niezaspokojenie kluczowej dla tego okresu potrzeby – kreatywności i autonomii. W konsekwencji wśród pracowników wyraźnie obniża się motywacja, pozytywne nastawienie i zmniejsza się efektywność wykonywanych zadań [Cedoline A. 1982]. Nadmierna kontrola i konieczność działania w ramach konwencji skutkuje wśród badanych negatywną oceną kompetencji przełożonego oraz „wypowiedzeniem mu wojny”. W przypisywanym przez badaną znaczeniu tej sytuacji widoczna staje się konfrontacja – siebie silnej i niezależnej z obrazem siebie „słabej i pomiatanej”. Przekonanie o swojej sile podsycane wiarą i wsparciem męża daje badanej przewagę w tej walce. Przełomowa dla badanej okazała się również możliwość działania – zapisywanie zdarzeń, które mogły stać się dowodem w potencjalnej sprawie sądowej.

### Zakończenie

Podstawowe zadania okresu środkowej dorosłości związane z aktywnością zawodową to m.in. utrzymanie *status quo* w poziomie ekonomicznego standardu, poszerzanie swoich kwalifikacji w celu osiągnięcia mistrzostwa, radzenie sobie ze zwiększającą się odpowiedzialnością zawodową związaną z awansem, przygotowywanie swoich następców i w końcowej fazie przygotowywanie się do odejścia na emeryturę [Appelt K. 2005]. Niekorzystne warunki pracy, które mogą przyczynić się do wypalenia zawodowego w środkowej dorosłości, to z pewnością czynniki uniemożliwiające realizację potrzeb kluczowych dla tego okresu, czyli: brak poczucia bezpieczeństwa, brak możliwości rozwoju, zbyt przeciążenie pracą, brak istotnego wpływu na charakter wykonywanej pracy, zadania zbyt monotonne lub poniżej możliwości pracownika. Czynniki te korespondują z organizacyjnymi teoriami wypalenia [Szmagałski J. 2004] i właśnie w nich należy upatrywać źródeł wypalenia badanych.

W badanej grupie istnieją dwa rodzaje okoliczności będące kontekstem zmiany – zdarzenia zewnętrzne i znaczenia im przypisywane. Pierwsze z nich wiążą się z czynnikami organizacyjnymi, które z pewnością przyczyniły się do wypalenia zawodowego: przeciążenie pracą, nuda i stagnacja zawodowa, brak poczucia bezpieczeństwa, relacje z przełożonym. Drugie dotyczą wewnętrznych przeżyć: myśli, emocji, przekonań o sobie i świecie. Zdarzenia zewnętrzne same w sobie nie stają się źródłem wypalenia, ale przeplatają się z czynnikami wewnętrznymi, nadawanym im specyficznym dla każdej badanej osoby znaczeniem.

Badani, odkrywając w sobie siłę, kierowali się ku czemuś lub komuś, co było dla nich najistotniejsze. Warunkiem niezbędnym jest poczucie bycia autonomicznym podmiotem, posiadanie własnej koncepcji sensu życia oraz cenionych wartości i ideałów. W pełni takie możliwości człowiek osiąga w okresie środkowej dorosłości. Analiza wypowiedzi badanych wykazała istnienie wartości, które określić można jako przeżywanie danego aspektu rzeczywistości lub siebie jako ważnych oraz podejmowanie aktywności dla ich obrony w poczuciu ich zagrożenia lub utraty. Wartości, o który mówili badani, odnoszą się do istotnych dla tego okresu potrzeb: autonomii, rozwoju własnego, dbałości o siebie, relacji z innymi, rodziny, poczucia bezpieczeństwa i uznania (tabela 5). W obliczu zagrożenia wartości badani przeżywają uczucie złości, rozczarowania, wstydu, smutku, strachu. Nie poddają się jednak biernie poczuciu beznadziejności, ale podejmują próbę obrony ważnych dla siebie wartości.

Tabela 5. Wartości badanych, ich zagrożenie i sposoby obrony

Wartości	Opis	Zagrożenie	Obrona
<b>Autonomia</b>	Potrzeba bycia niezależnym, stanowienia o sobie, samodzielność w wyznaczaniu i wykonywaniu zadań.	„Pilnowała nas na każdym kroku (przełożona – przyp. R. B.)”. „Mściła się potem, kazała mi pisać jakieś chore sprawozdania, dawała zadania, które mógł wykonywać ktoś początkujący”.	„Powiedziałam jej, że skieruję sprawę do sądu i poczułam ulgę. Zapisywałam każde zdarzenie, żeby mieć potem dowody. I odkryłam taką rzecz: jak pisałam, to się potem tym nie denerwowałam. Taka pisemna terapia”.
<b>Rozwój własny, dbałość o siebie</b>	Doskonalenie umiejętności, otwartość na uczenie się, poszerzanie zainteresowań, specjalizowanie się w wybranej dziedzinie, rozwijanie pasji.	„Nie miałam czasu się rozwijać, czytać. Nie miałam czasu na czytanie, które przecież tak uwielbiałam”. „Brak siły i ochoty na realizowanie swoich planów, zaspokojenie swoich potrzeb”. „Nic już nie mogłam się nauczyć, wszystko wiedziałam”. „Nie miałam poczucia, że się rozwijam, a bardzo mi tego brakowało”.	„Chęć ucieczki z dala od wszystkiego, tak żeby mieć czas dla siebie”. „Poszukiwałam więc czegoś nowego – nowych zadań, wyzwania”. „... taka praca i już, musiałam się z tym pogodzić”.



<b>Relacje z innymi</b>	Pozytywny kontakt z innymi – współpracownikami, przełożonymi, znajomymi. Możliwość dzielenia się wiedzą, otrzymywanie i dawanie wsparcia, poczucie bycia potrzebnym	„Nie czułam się nikomu potrzebna. „Dyrektorka skłóciła całe grono”.	„Zacząłam pomagać młodemu, którzy zaczęli swoją pracę, zaczęło mi to sprawiać przyjemność”.
<b>Rodzina</b>	Pozytywny kontakt z członkami rodziny, wspólne spędzanie czasu, dzielenie zainteresowań, wspieranie w obliczu trudności	„Stali się (pacjenci – przyp. R. B.) moją rodziną, ale przecież tego nie chciałam”. „...spędzałam z nimi więcej czasu niż z rodziną i przyjaciółmi”. „Córka patrzyła na mnie z takim wyrzutem, miała ból w oczach”. „...zdałam sobie sprawę, że ci wszyscy [bliscy – przyp. R. B.] są niewinni, to ja sobie nawarzyłam w pracy, a potem się na nich wyżywam”. „Z dnia na dzień miałam poczucie, że coś ucieka, coś mnie omija, bo całe życie spędzam w pracy”.	„Po tym zdarzeniu przewartościowałam wszystko – praca nie jest tego warta. Wyzaczyłam żelazne zasady dotyczące godzin pracy i czasu dla rodziny. Celebrowałam święta, urodziny, właściwie każdą chwilę”.
<b>Poczucie bezpieczeństwa</b>	Zachowanie stabilizacji zawodowej, pewność zatrudnienia, brak poczucia zagrożenia utratą pracy.	„Mimo że od miesięcy była o tym mowa, trafiło to we mnie jak grom z jasnego nieba”. „Nie spodziewałam się tego”. „Za tyle lat pracy tak mi się odwdzięczają?” „Żałowałam, że tak się tej pracy poświęciłam”. „Nie mogłam spać w nocy, myślałam, co będzie dalej”. „Znalazłam się jak w pułapce”. „Bałam się”.	„Uświadomiłam sobie, czego się tak naprawdę boję. A może tak miało być? Po to, żeby jeszcze coś ciekawego się w moim życiu wydarzyło”. „Nie mogłam przed tym uciekać”. „Na fali złości poszłam do innej szkoły, potem następnej, napisałam stos podań”.

<b>Uznanie</b>	Docenienie wkładu pracy, odpowiednia gratyfikacja finansowa, przydzielanie zadań zgodnie z doświadczeniem i kwalifikacjami	„Wysyłali nas na szkolenia, wymagali, ale później za tym nie szły żadne gratyfikacje. W ogóle tego nikt nie zauważał”. „Byłam rozgoryczona, że tego nikt nie docenia”. „To bez sensu”. „Czułam się niesprawiedliwie potraktowana”. „Byłam bezsilna”.	„Nie ma co się wychylać i nadmiernie starać”. „Pomyślałam, że dosyć, że nie będę więcej się wygłupiać. [...] ale przecież moje umiejętności to mój kapitał”. „...z takimi kwalifikacjami przyjmą mnie z otwartymi ramionami”.
----------------	--	--	---

Źródło: opracowanie własne.

Skuteczne w obronie zagrożonych wartości okazały się poważne zmiany, takie jak np. wyjazd za granicę, zmiana zawodu, ale też subtelne z pozoru postępowanie, np. poszukiwanie nowych pozazawodowych wyzwań, urozmaicenie sposobu wykonywania pracy, rozmowa z przełożoną, zmiana organizacji czasu pracy czy pomoc innym.

Warto w tym miejscu podkreślić, że decyzja dotycząca zmian, szczególnie zmiany miejsca pracy lub zawodu, wydaje się w wieku środkowej dorosłości decyzją trudną, wymierzoną w podstawową potrzebę tego okresu – bezpieczeństwa i zachowania *status quo*. Zmiana pracy w okresie środkowej dorosłości nie jest zjawiskiem jednorodnym [Olejnik M., 2000]. Mimo zasobów tego wieku – wysokiego poziomu aspiracji i możliwości adaptacyjnych, mądrości opartej na skumulowanej wiedzy i doświadczeniu – rosnący realizm w ocenie szans podpowiada, że jeśli upragnione cele wydają się zbyt odległe, należy wybrać to, co jest możliwe [Oleś P.K. 2000]. Badani, dla których w dokonanym bilansie zmiana pracy wydała się zbyt kosztowna, zdecydowali się na pozostanie w dotychczasowym miejscu. W tej sytuacji do pogodzenia sprzeczności i konfliktów charakterystycznych dla środkowej dorosłości badani wykorzystywali jeden z mechanizmów przystosowawczych opisanych przez Pecka [1968, za: Birch A. 2005], czyli zmianę obiektu emocjonalnego zaangażowania, zarówno w odniesieniu do ludzi, jak i aktywności, zachowanie elastyczności umysłowej oraz podatności na nowe idee i sposoby działania. Badani dokonywali poznawczych zabiegów łagodzących napięcie wywoływane niekorzystną sytuacją zawodową lub poszukiwali pozazawodowych możliwości realizacji ważnych potrzeb. Warunkiem pomyślnego rozwiązania trudności w pracy zawodowej w okresie środkowej dorosłości jest właśnie wyznaczenie nowych zadań lub sposobów działania, jeśli dotychczasowe rozwiązania nie przynoszą oczekiwanych rezultatów. Badani zmieniają sposób wykonywania pracy, urozmaicają ją, poszukują nowych wyzwań, stwarzają nowe zasady funkcjonowania w życiu zawodowym i rodzinnym. Pomocne w tym zapewne okazały się cechy badanych charakterystyczne dla osób w okresie środkowej dorosłości, takie jak: poczucie własnej skuteczności, refleksyjność w działaniu, autonomiczna konfrontacja z rzeczywistością, zmiany rozwojowe związane z autotranscendencją. Oznacza ona m.in. możliwość przekraczania własnych granic [Soińska L. 2002]. Przekraczanie siebie w odniesieniu „ku komuś lub czemuś” wśród badanych przybiera formę przekazywania wiedzy, dzielenia się, wspierania innych. Taką postawę zdecydowanie uznać można za warunek rozwoju [Popielski K. 1994].

Analizując wypowiedzi badanych, należy zwrócić jeszcze uwagę na wyraźnie ujawniającą się w ich postawie generatywność, która według E. Eriksona [1968, za: Sękowska M. 2000] jest rozumiana jest jako produktywność, prokreacja, twórczość, ale również tworzenie samego siebie w powiązaniu z dalszym rozwojem tożsamości psychospołecznej [Appelt K. 2005]. Generatywność oznacza również powoływanie nowych idei, twórczość, dbanie o własny rozwój, co jest szczególnie ważne w kontekście pokonywania wypalenia zawodowego. Przeciwnością generatywności jest stagnacja, która charakteryzuje się znużeniem, poczuciem pustki, niesatysfakcjonującymi kontaktami interpersonalnymi. Poczucie stagnacji może ujawnić się jako zubożenie wzajemnych kontaktów i poczucie beznadziejności lub w postaci niechęci do wprowadzania zmian w swoje życie, niezdolności przekraczania własnych granic.

Obok znaczenia wartości i mobilizującej do działania sytuacji ich zagrożenia badanych niewątpliwie wyróżnia to, że efektywnie wykorzystali opisaną przez M. Kohna i C. Scholera [1986, za: Pietrasiński Z. 1990] „zawodową samosterowność”, która pozwoliła im na dokonywanie samodzielnej oceny sytuacji, konsekwencję działań, wyciąganie wniosków, przejawianie inicjatywy. Badani przejawiali poczucie odpowiedzialności i poczucie wpływu na rzeczywistość oraz własny los. Do dokonania zmian badanych dopinguje ponadto subiektywne poczucie przemijania czasu: „Pomyślałam, że albo teraz coś zmienię, albo już tak na zawsze zostanie. Myśl, że teraz albo nigdy prześladowała mnie...”. W tej sytuacji badani targani są wątpliwościami między dwiema przeciwstawnymi treściami: świadomością, że szkoda stracić to, co już zostało zainwestowane, a tym, że być może jest to już ostatnia szansa na dokonanie pozytywnych zmian.

#### SUMMARY

##### **Professional burnout in the period of the centre maturity and ways of overcoming it**

The article is describing the occurrence of the professional burnout in the period of the centre maturity, ways of experiencing it, but above all it is to seek the source of power to overcome it. A subjective description of experiences of people who are burnt down associated with experiencing the professional burnout as well as the meaning they assigned to those experiences on the individual and professional level, as well as showing an inner transformation which became motivation for the change. The taken qualitative analysis describing experiences of people who are burnt down and giving them meaning allowed to seek for internal premises made by examined people choices and getting to know the way into which they are organizing and shaping their own experience.

#### **Bibliografia**

- Appelt K., *Środkowy okres dorosłości. Jak rozpoznać potencjał dojrzałych dorosłych?* [w:] *Psychologiczne portrety człowieka. Praktyczna psychologia rozwojowa*, red. A. Brzezińska, Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, Gdańsk 2005.
- Bee H., *Psychologia rozwoju człowieka*, Wydawnictwo Zysk i S-ka, Poznań 2004.
- Birch A., *Psychologia rozwojowa w zarysie*, PWN, Warszawa 2005.

- Brzezińska A., *Dorosłość – szanse i zagrożenia dla rozwoju* [w:] *Szanse i zagrożenia w okresie dorosłości*, red. A. Brzezińska, K. Appelt, J. Wojciechowska, Wydawnictwo Fundacji Humaniora, Poznań 2002.
- Brzezińska A., *Spoleczna psychologia rozwoju*, Wydawnictwo Naukowe Scholar, Warszawa 2000.
- Brzezińska A., Stolarska M., Zielińska J., *Poczucie jakości życia w okresie dorosłości* [w:] *Zadania i role społeczne w okresie dorosłości*, red. K. Appelt, J. Wojciechowska, Wydawnictwo Fundacji Humaniora, Poznań 2002.
- Burisch M., *In search of theory: some ruminations on the nature and etiology of burnout* [w:] *Professional Burnout – Recent Developments in Theory and Research*, red. W. Schaufeli, C. Maslach, T. Marek, Taylor & Francis, Washington 1993.
- Burisch M., *W poszukiwaniu teorii – przemyślenia na temat natury i etiologii wypalenia* [w:] *Wypalenie zawodowe. Przyczyny, mechanizmy, zapobieganie*, red. H. Sęk, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2000.
- Buunk B.P., Schaufeli W.B., *Burnout: A Perspective from Social Comparison Theory* [w:] *Professional Burnout: Recent Developments in Theory and Research*, red. W.B. Schaufeli, C. Maslach, T. Marek, Taylor & Francis, Washington 1993.
- Cedoline A.J., *Job Burnout in Public Education: Symptoms, Causes, and Survival Skills, The Teachers College*, Columbia University 1982.
- Cherniss C., *The role of professional self-efficacy in the etiology and amelioration of burnout* [w:] *Professional Burnout: Recent Developments in Theory and Research*, red. W.B. Schaufeli, C. Maslach, T. Marek, Taylor & Francis, Washington 1993.
- Cordes C.L., Dougherty T.W., *A review and integration of research on job burnout*. „Academy of Management Review” 1993, nr 18(4).
- Edelwich J., Brodsky A., *Burnout: Stages of disillusionment in the helping professions*, Human Sciences Press, New York 1980.
- Farber B., *Understanding and treating burnout in a changing culture*, „Psychotherapy in Practice” 2000, nr 56(5).
- Florkowski M., *Syndrom wypalenia psychicznego nauczycieli* [w:] *Zdrowie psychiczne w zawodzie nauczycielskim*, Materiały Międzynarodowej Konferencji Naukowej, Zielona Góra 1988.
- Gurba E., *Wczesna dorosłość* [w:] *Psychologia rozwoju człowieka*, red. B. Harwas-Napierała, J. Trempała, PWN, Warszawa 2000.
- Igodan O.C., *Factors Associated with Burnout among Extension Agents in the Ohio Cooperative Extension Service, Unpublished doctoral dissertation*, The Ohio State University, Columbus 1984.
- Maslach C., *Wypalenie – w perspektywie wielowymiarowej* [w:] *Wypalenie zawodowe. Przyczyny, mechanizmy, zapobieganie*, red. H. Sęk, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2000.
- Maslach C., Schaufeli W.B., Leiter M.P., *Job burnout*, „Review of Psychology” 2001.
- Olejniak M., *Średnia dorosłość. Wiek średni* [w:] *Psychologia rozwoju człowieka*, t. 2., red. B. Harwas-Napierała, J. Trempała, PWN, Warszawa 2000.

- Oleś P.K., *Psychologia przelomu połowy życia*, Towarzystwo Naukowe KUL, Lublin 2000.
- Pietrasiński Z., *Rozwój człowieka dorosłego*, Wiedza Powszechna, Warszawa 1990.
- Pines A., Aronson E., *Career burnout: Causes and cures*, Free Press, New York 1988.
- Popielski K., *Noetyczny wymiar osobowości*, Wydawnictwo KUL, Lublin 1994.
- Ratajczak Z., *Wsparcie społeczne w środowisku pracy a stres i jego skutki zdrowotne*, Uniwersytet Śląski, Katowice 1994.
- Schaufeli W.B., Enzmann D., *The burnout companion to study and practice: A critical Analysis*, Taylor & Francis, Washington 1998.
- Schaufeli W.B., *Opgebrand – Achtergronden van werkstress bij contactuele beroepen: het burnout-syndroom*, Ad.Donker, Rotterdam 1990.
- Sęk H., *Wypalenie zawodowe: psychologiczne mechanizmy i uwarunkowania*, Zakład Wydawniczy K. Domke, Poznań 1996.
- Sęk H., *Wypalenie zawodowe u nauczycieli. Społeczne i podmiotowe uwarunkowania* [w:] *Edukacja wobec zmiany społecznej*, red. W.J. Brzeziński, L. Witkowski, Edytor, Poznań–Toruń 1994.
- Sęk H., *Wypalenie zawodowe u nauczycieli. Uwarunkowania i możliwości zapobiegania* [w:] *Wypalenie zawodowe. Przyczyny, mechanizmy, zapobieganie*, red. H. Sęk, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2000.
- Sękowska M., *Neopsychoanalityczna koncepcja rozwoju psychospołecznego Erika H. Eriksona* [w:] *Duchowy rozwój człowieka*, red. P. Socha, Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków 2000.
- Soińska L., *Samoocena a realizacja celów życiowych w okresie dorosłości* [w:] *Szanse i zagrożenia rozwoju w okresie dorosłości*, red. A. Brzezińska, K. Appelt, J. Wojciechowska, Wydawnictwo Fundacji Humaniora, Poznań 2002.
- Szmagałski J., *Stres i wypalenie zawodowe pracowników socjalnych*, Instytut Rozwoju Służb Społecznych, Warszawa 2004.
- Tomaszewski T., *Ślady i wzorce*, WSiP, Warszawa 1988.

## Kiedy przekraczamy granice nie/sprawności

### Wstęp

Żyjąc w świecie wielości znaczeń, symboli, rozumień, w wieloznaczności tego, czego doświadczamy, otoczeni innością, często jej nie zauważamy. Dopiero kiedy zaczynamy jej doświadczać bezpośrednio lub pośrednio, odkrywamy „inny świat”, który był/jest permanentnie tuż obok nas. Świat niezauważalny, bo wypełniony innością, której często się boimy, o której nie rozmawiamy, a nawet nie myślimy. Innością, która zawiera elementy bólu, trudu, smutku, łez, cierpienia, codziennego zmagania i uczenia się siebie, świata i innych. Przekroczenie granicy inności jest często wyzwaniem. Inność ma wiele kontekstów. Jednym z nich może być nie/sprawność, niepełnosprawność. W niniejszym tekście podejmuję próbę, ale i wyzwanie, poszukania odpowiedzi na pytanie, co „dzieje się”, kiedy przekraczamy granicę nie/sprawności.

Pojęcia „normy” i „normalności”, „anormalności” czy „niepełnosprawności” – będąc pojęciami względnymi, wieloznacznymi – są trudne do jednoznacznego zdefiniowania, czego dowodem mogą być toczące się od lat dyskusje wokół tych zagadnień<sup>1</sup>. Mówiąc o normie, często przywołuje się określenia w rodzaju: „prawidłowość”, „uznawany wzór”, „zwyczajność”, „normatyw”, „zasada” czy „typowy wyznacznik” charakteryzujący daną grupę. W potocznym języku normą określa się zarówno sytuację, stan jak i zachowanie mieszczące się w granicy normalności. Normalność to poprawność, typowość charakterystyczna dla danej grupy społeczno-kulturowej. Normalność, będąc społecznie konstruowana, jest dyskursywna. Normalny to ten, który odpowiada przyjętym kanonom, zasadom, wzorom, kategoriom oraz normom. Aby lepiej zobrazować pojęcie normalności, utworzono opozycyjne pojęcia: „anormalność”, „nienormalność”, „odchylenie od normy”. Nienormalność to nietypowość, nieprawidłowość, niepoprawność, odmienność, inność.

Mówiąc o normie, mamy na myśli pewne zespoły cech psychicznych, fizycznych oraz zachowania, które są w danej kulturze powszechne (składają się na pewien wzór kulturowy), ale przede wszystkim są społecznie akceptowane [Waligóra B. 1985]. Zakłada się, że norma jest pewnym wzorem (modelem), według którego stwierdza się czy też ocenia normalność [Waligóra B. 1985]. „Normować, normalizować” znaczy narzucać wymogi istnieniu tego, co zastane, którego wielość i różnorodność jawi się, jako coś nieokreślonego, nie tyle obcego, co wrogiego” [Canguilhem G. 2000, s. 201]. Wzór normy jest ustalony i przekazywany przez

---

<sup>1</sup> Za przykłady toczących się dyskusji mogą posłużyć następujące pozycje: pod red. Z. Uchnasta [1998], G. Canguilhema [2000], pod red. K. D. Rzedzickiej i A. Kobyłańskiej [2003] czy też pozycja K. Błęszyńskiej [2001].

tradycję kulturową. Taki wzór może być odtworzony, dzięki czemu każdy z nas (w swoim kręgu kulturowym) może samodzielnie ustalić obowiązującą normę.

Minkowski uważa, iż „...normalność nie jest wartością średnią mającą znaczenie społeczne, nie jest sądem opisowym, ale sądem wartościującym. Nie jest pojęciem granicznym [...] oraz nie istnieje górna granica normalności” [za: Canguilhem G. 2000, s. 89]. I, być może, dlatego tak trudno jest określić, co jest normą, a co już normą nie jest.

Normalność, norma oraz anormalność są uwarunkowane kulturowo, a także ustanawiane w procesie socjalizacji. „Normalność jest starannie wypracowywana w ramach aktywności społecznej” [Giddens A. 2001, s. 174]. Normalne jest to, co jest zgodne z regułą obowiązującą w danej grupie społeczno-kulturowej. Większość norm, mających podstawowe znaczenie dla ludzkiego życia, nie istnieje w naturalny sposób, lecz jest ustanawiana, wypracowywana na użytek danej grupy, społeczności, a następnie starannie chroniona i przestrzegana [Szczepka-Pustkowska M. 2003]. „Normalne – w znaczeniu etymologicznym, gdyż norma oznacza kątownicę – jest to, co nie odchyła się ani w lewo, ani w prawo, a zatem to, co jest złotym środkiem” [Canguilhem G. 2000, s. 94]. Może mieć to dwa znaczenia: normalne, czyli takie, jakie być powinno, oraz w potocznym znaczeniu normalne, czyli takie, co występuje u większości przedstawicieli danego gatunku lub to, co stanowi wartość przeciętną lub jednostkę miary jakiejś wymiernej cechy [Canguilhem G. 2000].

H. Sęk [1980] ogranicza rozumienie normalności do trzech rodzajów: statystycznej, kulturowej i teoretycznej. Interesujący jest kulturowy rodzaj rozumienia normalności. Oczywista wydaje się teza Ruth Benedict [2002], że zachowania człowieka w jednej kulturze uznawane za nienormalne w innej mogą być uznane za normalne. Korzeni polemicznego znaczenia i zastosowania pojęcia normy należy według Canguilhema [2000] poszukiwać w istocie stosunku normalnego i nienormalnego. Ustanowienie granicy pomiędzy normalnym a nienormalnym jest subiektywne ze względu na indywidualne cechy osobowości [Linton R. 2000] oraz uwarunkowania kulturowe [Benedict R. 2002]. Ruth Benedict we *Wzorach kultury* [2002] pokazuje, że zakres pojęcia normalności nie jest taki sam w różnych kulturach. W niektórych kulturach, np. Zuni i Kwakiutłów, pojęcia normalności i anormalności tak dalece odbiegają od siebie, iż trudno znaleźć punkty wspólne. Autor twierdzi, że dla odchylającego się od normy zachowania nie jest możliwe znalezienie w każdej z kultur żadnego, choćby najmniejszego, wspólnego mianownika zachowania. Wzory kultury, jakie przejawia dana społeczność czy grupa społeczna, charakterystyczne są tylko dla nich samych. Bez wzorów kultury żadne społeczeństwo nie mogłoby funkcjonować ani przetrwać [Linton R. 2000]. Zatem wzory kulturowe, które warunkują przetrwanie społeczeństwa, powinny być ustanawiane jako wzory nawykowych reakcji części jego członków.

W obrębie każdej kultury spotkać można charakterystyczne cele, zasady niebędące celami, zasadami w innych społeczeństwach [Benedict R. 2002]. Dane społeczeństwo zgodnie ze swymi najistotniejszymi zainteresowaniami może zwiększać i umacniać pewne symptomy, bazując pod względem społecznym na jednostkach, które je przejawiają. W każdej grupie kulturowej rozróżnić można jednostki, które nie odpowiadają przyjętym normom danej społeczności, co prowadzi do podziału na ludzi normalnych i anormalnych (My i Oni), a „...ludzie anormalni to ci, którzy nie znajdują poparcia w zwyczajach swojej cywilizacji” [Benedict R. 2002, s. 355]. Grupy ludzi anormalnych prawdopodobnie istnieją w każdej kulturze i reprezentują skrajną formę lokalnego typu kulturowego [Benedict R. 2002]. Społeczeństwo natomiast nie demaskuje tej grupy we wszystkich możliwych dziedzinach, lecz wzmacnia istniejące podziały, co powoduje utrwalanie się segmentacji oraz stygmatyzacji.

Wzory kultury i normy osobowości mają silnie uwarunkowany związek, o czym świadczy fakt, że „...nawet kiedy społeczeństwo zapożycza jakieś wzory zachowania od innego społeczeństwa, wzory te zazwyczaj będą modyfikowane i przetwarzane, dopóki nie staną się spójne z podstawowym typem osobowości tych, którzy je zapożyczają” [Linton R. 2000, s. 172]. Nie ma jednej uniwersalnej normy obowiązującej we wszystkich kulturach, gdyż norma jest konstruowana przez każdą kulturę indywidualnie. W każdej kulturze proces uczenia się norm jest odmienny, tak jak odmienny jest sposób ich respektowania i przekazywania.

Przedstawiciele funkcjonalizmu uważają, że normy społeczne są odzwierciedleniem systemu wartości kulturowych przekazywanych z pokolenia na pokolenie [Kojder A. 1999]. Normy są pewnego rodzaju gwarantem harmonii stosunków międzyludzkich w danej grupie społeczno-kulturowej, dają poczucie przewidywalności interakcji oraz zaspokajają podstawowe potrzeby. Życie ludzkie jest nieświadomym, nieustannym ustanawianiem wartości, a w rezultacie – jest aktywnością normatywną. A normatywne jest to, co ustanawia normy [Canguilhem G. 2000]. Norma/Iność jest pewnego rodzaju drogowskazem nadającym ludziom „właściwy” kierunek postępowania. Jest nadana, ale niezwykle potrzebna, a przy tym jest czymś tak naturalnym, że internalizowana jest niemal automatycznie. Często jest z ową narzuconą normą/Inością niewygodnie. Kępuje zachowania, myśli, poglądy, jest pewnego rodzaju ogranicznikiem, którego obawiamy się przekroczyć, gdyż przekroczenie oznaczałoby przejście na stronę nie/norma/Iności.

Norma z jednej strony jest normą indywidualną, sami zainteresowani (chorzy, niepełnosprawni itp.) oceniają – z różnych (swoich) punktów widzenia – czy są normalni, czy nienormalni, czy też się nimi stają [Canguilhem G. 2000], z drugiej strony jest ona dyskursywna. W pewnym momencie naszego życia, po przeżytych doświadczeniach, możemy stwierdzić że nasza własna, indywidualna granica normalności uległa przesunięciu. Zachowania, postawy, sytuacje, które kiedyś uważaliśmy za nienormalne, zaczynamy traktować jako normalne. „To, że człowiek, którego przyszłość oparta jest na minionym doświadczeniu, ponownie staje się normalnym, oznacza, że podejmuje on na nowo przerwana aktywność bądź, przynajmniej, aktywność ocenianą według indywidualnych miar lub wartości społecznego otoczenia jako równorzędną” [Canguilhem G. 2000, s. 89]. Nawet wówczas, kiedy aktywność ta jest ograniczona, a zachowania są mniej różnorodne i w mniejszym stopniu odpowiadają wymogom społecznym, to jednostka nie przywiązuje do tego większej wagi. Istotny dla niej jest bowiem fakt wydobywania się z otchłani niemocy i cierpienia, w której w jakimś stopniu była dotąd pogrążona [Canguilhem G. 2000].

Społecznie dziedziczony habitus, nazwany przez Bourdieu „...społecznie ustanowioną naturą”, jest kapitałem kulturowym człowieka, który określa jego cele, wartości oraz normy. Habitus to kompleks interioryzacji postaw, norm, dyspozycji uwewnętrznionych, wprowadzony w strefę ludzkich nawyków [Kłoskowska A. 2006]. „Habitus rozciąga się na dziedzinę ocen, emocjonalnych reakcji, stosunku do wartości” [Kłoskowska A. 2006, s. 13–14]. Wpojenie reguł (wzorów, norm, zasad, wartości) poruszania się w świecie społecznym jest tak silne, że niedostrzegalne jako czynnik narzucony z zewnątrz. I tak skutecznie je internalizujemy, że niemal automatycznie dostosowujemy się do sytuacji objętej określonymi regułami. Jak twierdzi P. Bourdieu [Bourdieu P., Passeron J.-C. 2006], wartości i normy mają źródło w kulturze, są produktami narzucenia przez „przemoc symboliczną”. Istota przemocy symbolicznej polega na tym, że „...legitymizuje się ona symbolicznymi środkami, wzmacnia i utrwała przemoc realną, a zatem dodaje do niej swoiste, czysto symboliczne zniewolenie w sferze wartości” [Kłoskowska A. 2006, s. 23].



Skoro proces tworzenia się habitusu polega na internalizacji zewnętrznych struktur otoczenia, to habitus jako stan jawi się jako mechanizm adaptacji, którego zadaniem jest utrzymanie harmonii pomiędzy subiektywnymi aspiracjami i możliwością ich realizacji [Jacyno M. 1997]. Strukturalne właściwości systemu społecznego, wypełniając środowisko danego systemu, determinują jego działanie. Dlatego też z jednej strony habitus jako wprowadzona, czy nawet narzucona, struktura dyspozycji ogranicza jednostkę przez repertuar wdrożenia, z drugiej zaś – otwiera ją na działanie [Jacyno M. 1997]. Habitus, zarówno ten pierwotny, jak i wtórny, ma istotne znaczenie dla rozumienia normy, normalności czy też nienormalności. Szczególne znaczenie przypisuje P. Bourdieu [Bourdieu P., Passeron J.-C. 2006] habitusowi pierwotnemu, twierdząc, że pod wpływem pierwotnej działalności pedagogicznej oraz pierwotnego autorytetu kształtuje się podstawowy habitus – najbardziej nieodwracalny. Zgodnie z tym to, co pierwotnie zostanie „wpojone”, co jest normą, a następnie utwalone przez przemoc symboliczną, jest trudne do zmian pod wpływem innych habitusów. Ten pierwotny habitus leży u podstaw późniejszego przyswajania kultury i kształtowania się kolejnych habitusów [Bourdieu P., Passeron J.-C. 2006].

Często spotyka się wypowiedziane przez rodziców życzenia, aby ich dziecko było normalne, czyli aby dobrze „wpisywało się” w swoją grupę rówieśniczą, by było lubiane i akceptowane przez innych w jego najbliższym środowisku lokalnym, czyli dobrze internalizowało habitusy wtórne. I tutaj pojawiają się wątpliwości: być normalnym?, dobrze „wpisującym się w”? ,dobrze przyswajać habitus?, ale jakiej grupy: nazistów, kryminalistów, olimpijczyków, głuchych, niewidomych? [Maslow H. 1990]. Można zatem stwierdzić, iż nasza normalność jest relatywnie wartościowana – w zależności od grupy, z którą się identyfikujemy (do której aspirujemy), lub w zależności od obowiązującej w danym społeczeństwie normy społeczno-kulturowej<sup>2</sup>. Osoba zaś niewpisująca się w ustalone kulturowo i społecznie normy jest uznawana za osobę nienormalną.

Moim zdaniem każdy z nas posiada pewną nie/sprawność. Oznacza to, że pewnej czy też pewnych czynności nie potrafimy się nauczyć pomimo ukończenia danych kursów, szkoleń, fakultetów (np. dane osoby nie będą nigdy jeździły samochodem, mimo posiadania prawa jazdy). A że łatwo tę nieumiejętność, niesprawność, niepełnosprawność ukryć, ponieważ taka osoba nie posiada stygmatyzującego ją atrybutu zewnętrznego, nie otrzymuje etykietki osoby z niepełnosprawnością. Maskujemy, na ile to możliwe, swoje słabe strony, swoje „nieumiejętności”, swoje braki tak „sprawnie”, że są niezauważalne.

Trudno jest otwarcie mówić o swoich „niepełnosprawnościach”, nie/sprawnościach, szczególnie gdy obawiamy się etykietki „innego”. Bez najmniejszych oporów rozmawiamy o innych, którzy są „inni” od nas samych (inaczej wyglądają, inaczej się zachowują, inaczej mówią itd.) oraz od członków grupy, z którą się identyfikujemy. Jak wskazują badania socjologiczne, etnograficzne i antropologiczne, postawy wobec „innych”, a także wobec siebie samych powiązane są z przyjętymi w danej zbiorowości modelami „inności”<sup>3</sup> [Błęszyńska K. 2001]. Moim zdaniem taki model „inności” jest istotnym czynnikiem, dającym nam niejako przepustkę, prawo do ujawnienia się ze swoją „innością”. Jeżeli dana

---

<sup>2</sup> Za przykład przywołać można opowiadanie H. G. Wellsa *The Valley of the Blind*, gdzie wszyscy byli niewidomi, a człowiek widzący był człowiekiem nieprzystosowanym, niepasującym do grupy (za: Maslow 1990, s. 354).

<sup>3</sup> Myślę, że relewantna sytuacja jest z osobami o odmiennej orientacji seksualnej czy innym kolorze skóry.

„inność” jest społecznie akceptowana, uznawana za model, to wówczas, gdy odkrywamy ją w sobie, np. nabywamy niepełnosprawność, to nie czujemy się deprecjonowani czy marginalizowani.

Z perspektywy antropologicznej i socjologicznej niepełnosprawność jest postrzegana jako konstrukt społeczny. W grupie osób z niepełnosprawnością sama niepełnosprawność nie jest problematyczna dla ich tożsamości [Taylor S. 2000]. Zatem niepełnosprawność (w jakiegokolwiek formie) zaczyna być problematyczna wówczas, kiedy odniesiemy ją do innych grup społecznych<sup>4</sup>.

Badacze wyrażający poglądy, że niepełnosprawność jest społecznie konstruowana, rozpoznają silny związek pomiędzy kulturą a niepełnosprawnością [Ross-Gordon J.M. 2002]. Odbieganie od społecznie i kulturowo ustanowionej normy uznawane jest za chorobę lub pewną nieprawidłowość. Być chorym, niepełnosprawnym oznacza być szkodliwym, niepożądanym lub społecznie mniej wartościowym [Canguilhem G. 2000]. Niepełnosprawność jawi się zatem jako nieumiejętność wypełniania ról opartych na kulturowo dominujących wzorach, jako coś nieprawidłowego, niewpisującego się w schematy obowiązujących prawidłowości, poprawności politycznej. Dlatego też niepełnosprawność powinna być rozumiana nie tylko „... jako brak dyspozycji podmiotu do wszelkiej aktywności konstruującej jego relację ze światem, ile raczej jako ograniczenie zdolności do wykonywania działań opartych na kulturowo dominujących wzorcach” [Męczkowska A. 2003, s. 288]. Niepełnosprawność, nie/sprawność to pewnego rodzaju „inność” (fizyczna<sup>5</sup>, sensoryczna, intelektualna itp.), która w postaci „nieoswojonej” budzi w nas lęk przed niezaspokojonymi potrzebami, które owa „inność” wytwarza.

Jak stwierdził G. Hughes [1998], gdy próbujemy zdefiniować niepełnosprawność, okazuje się, iż jest to wysoce problematyczna kwestia ze względu na wielokontekstowość tego zjawiska. Dodatkowo wysoce prawdopodobne jest to, iż dopiero sam fakt uznania kogoś za osobę z niepełnosprawnością czyni z niej/niego osobę z niepełnosprawnościami, niesprawnościami [Szczepka-Pustkowska M. 2003]. Można zatem przyjąć, że człowiek czuje się jedynie dobrze, swojsko, „normalnie” w kulturowo nacechowanych ramach egzystencji. Kiedy jego punkty odniesienia znajdują się w kulturze lub w grupie społecznej, w której wyrastał, która jest pełna znaczeń i symboli dobrze znanych jej przedstawicielom.

---

<sup>4</sup> Steven L. Taylor przeprowadził wieloletnie badania w rodzinie Duka, której poszczególni członkowie, jak i sam Duke, posiadają różne rodzaje niepełnosprawności oraz żyją na skraju ubóstwa. Taylor dokonał szeregu obserwacji i wywiadów z członkami rodziny, a także z bliskimi przyjaciółmi i znajomymi. Stwierdza on, iż teorie na temat niepełnosprawności przyjmują stygmatyzację za pewnik i przystępują do badania, jak ludzie sobie radzą z niepełnosprawnością – czy przez bycie pasywnym, opornym, czy też przyjmując postawę odrzucającą. Niemniej jednak teorie na temat niepełnosprawności mogą być pomocne w zrozumieniu okoliczności wplątania ludzi w system opieki oraz abstrakcyjne kulturowe znaczenie łączone z niepełnosprawnością. Kultura jest doświadczana przez grupy społeczne twarzą w twarz, szczególnie intensywnie, kiedy odnosimy ją do innych grup [Taylor 2000].

<sup>5</sup> W niniejszej pracy, mówiąc o „inności” będą mówiła o „inności” fizycznej wyglądu zewnętrznego, o osobach z niepełnosprawnością fizyczną nabytą w trakcie życia, o inności, która zmieniła ich ciało.

### Przekraczanie granicy nie/sprawności

Kiedy przekraczamy granicę niepełno/sprawności zdobywamy wiedzę o sobie, o innych, o świecie, co potwierdzają przeprowadzone przeze mnie badania<sup>6</sup>. Wiedza ta jest wiedzą „milczącą”, wiedzą, która nie ma formalnego charakteru, gdyż jest przyswajana niejako „przez przypadek”, a jej potencjał widoczny jest dopiero w konfrontacji z innymi osobami, w nowych sytuacjach, w zderzeniu z innością, którą zaczynamy dostrzegać i staramy się rozumieć. Jak pisze C. Rogers [2002, s. 253], „...jest to taki rodzaj wiedzy, której nie można się nauczyć. Jej istotą jest to, że musimy ją odkryć sami”. Wiedza uzyskana w wyniku doświadczenia, podczas własnej aktywności jest szybciej przyswajana i dłużej pamiętana. Według P. Dominicé [2000, s. 127] „...bycie i działanie wydaje się być ważniejsze dla tożsamości jednostki niż przekonania i założenia”.

### Wiedza o sobie

Człowiek o otwartej głowie to ten, który potrafi wyzwolić się spod władz otaczających go poglądów, który spotykając się z życiem twarzą w twarz, przyjmuje do wiadomości, że wszystko w nim jest problematyczne i czuje się zagubiony. „Ponieważ jest to świętą prawdą – żyć, znaczy czuć się zagubionym – ten, kto to przyjmuje, zaczyna sam siebie odnajdywać, zaczyna odkrywać swą autentyczną rzeczywistość i staje wreszcie na twardym gruncie” [Ortega Y. Gasset J. 2002, s. 173].

Obraz siebie na tle otoczenia społecznego, kształtowany poprzez grupy odniesienia, jest determinantą społecznego zachowania się człowieka [Kępiński A. 1989]. Istotną rolę w genezie obrazu siebie odgrywa zjawisko zwierciadła społecznego, tj. widzenia siebie oczyma otoczenia [Kępiński A., 1989]. Najczęściej jednak zwierciadło nie daje prawdziwego, przejrzystego obrazu, czyli człowiek nie postrzega siebie w taki sposób, jak postrzega go otoczenie. Wiedza o sobie, którą otrzymujemy poprzez interakcje z innymi ludźmi, z otoczeniem, nie jest wiedzą „pełną”, jest wiedzą wewnętrznie sprzeczną. Zatem nasza wiedza o sobie nie ma społecznego potwierdzenia w opiniach innych. Często mając świadomość, jaką wiedzę posiadają inni na nasz temat, robimy wszystko, nawet wbrew samym sobie, aby utrzymać taki obraz siebie.

Wiedza, jaką otrzymuje o sobie każda indywidualnie doświadczająca niepełnosprawności, nie/sprawności osoba, jest wiedzą nieporównywalnie zróżnicowaną. Nie można tej wiedzy wartościować czy ustrukturalizować. Nawet stwierdzenie, że każda osoba doświadczająca niepełnosprawności zdobywa wiedzę o sobie, byłoby zbyt ryzykowne. Sądzę jednak, że doświadczenie nie/sprawności, będąc istotnym, choć często nie najważniejszym wydarzeniem w naszym biegu życia, jest znaczącą „lekcją” o nas samych, którą często rozumiemy dopiero z perspektywy czasu.

---

<sup>6</sup> Kilka lat temu przeprowadziłam badania biograficzne z osobami dorosłymi, które nabyły niepełnosprawność, będąc osobami dorosłymi. Zainteresowanych odsyłam do książki M. Malec, *Biograficzne uczenie się osób z nabytym stygmatem*, Wrocław 2008.

### **Wiedza o innych**

Nie można istnieć w życiu codziennym bez nieustannych interakcji i komunikowania się z innymi. Otaczające nas jednostki tak samo jak i my organizują sobie świat tu i teraz. Jednakże nasze tu jest ich tam, a nasze teraz niekoniecznie pokrywa się z ich teraz [Berger P. L., Luckman Th. 1983]. Nasze kontakty z innymi jednostkami uwarunkowane są wieloma czynnikami zarówno wewnętrznymi, jak i zewnętrznymi. Kontakty te mogą przybierać różnorodne formy: od częstych, intensywnych, poprzez sporadyczne do jednorazowych spotkań. Poza tym „...ważnym aspektem doświadczenia innych w życiu codziennym jest bezpośredniość albo pośredniość tego doświadczenia” [Berger P. L., Luckman Th. 1983, s. 64].

Zezwolenie sobie na zrozumienie innej osoby ma znaczącą wartość. Przypuszczalnie rzadko pozwalamy sobie na takie zrozumienie, bo jest ono ryzykowne, pociąga za sobą wiele konsekwencji. Jedną z nich jest zmiana. Kiedy zezwalamy sobie na poznanie innej osoby, dopuszczamy możliwość, że może nas to zmienić, a zmian boimy się niemal wszyscy [Rogers C. R. 2002].

Inności możemy doświadczać na wiele sposobów. Inny jest rzeczywisty, chociaż bezpośrednio nie mieliśmy z nim kontaktu. Jego rzeczywistość jest pełna, dopiero gdy spotykamy go osobiście [Berger P. L., Luckman Th. 1983]. Dopiero bezpośrednie spotkanie dostarcza nam subiektywnej wiedzy na jego temat. Tak też jest z niepełnosprawnością. Dopóki nie spotkamy jej w sobie lub dopóki nie doświadczymy bezpośredniego kontaktu z osobami z niepełnosprawnością, nasza wiedza na temat nie/sprawności opiera się głównie na posiadanych stereotypach.

### **Wiedza o świecie**

Nasza wiedza o świecie ma charakter przede wszystkim potoczny, pełen stereotypów, norm, zasad, generalizacji, uprzedzeń i formalizacji. Wiedza o świecie, nawet ta najprostsza, ułatwia człowiekowi codzienne w nim funkcjonowanie [Niżnik J. 1983]. Dzięki wiedzy, jaką człowiek posiada, nie tylko poznaje świat, ale rozwija samoświadomość oraz poznaje otaczającą go rzeczywistość.

Ten świat, w którym żyjemy, istniał już przed naszym urodzeniem i był doświadczony oraz interpretowany przez innych – jako świat uporządkowany [Schutz A. 1984]. Świat, którego doświadczamy, jest nam naocznie dany, nie jako układ jednostkowych i niepowtarzalnych przedmiotów, ale jako świat pełen znaczeń, symboli i sensów. „Świat, w którym żyjemy, jest światem mniej lub bardziej określonych obiektów, posiadających mniej lub bardziej określone cechy, pomiędzy którymi poruszamy się, które stawiają nam opór i na które możemy oddziaływać” [Schutz A. 1984, s. 142]. Żyjąc w nim jako ludzie wśród innych, zależni od nich, związani z nimi wspólnymi potrzebami, wpływami, pracą, rozumiejąc innych oraz będąc rozumiani przez nich, tworzymy intersubiektywny świat połączeń [Schutz A. 1984]. „Świat nie tyle jest, ile dzieje się, to znaczy, że jego istnienie jest istnieniem w czasie” [Bauman Z. 2001, s. 38].

Można wnioskować, że skoro świat ulega ciągłym zmianom, przeobrażeniom, to takim samym zmianom poddawana jest wiedza o świecie. Człowiek, żyjąc w takim świecie, odkrywa, poznaje go w działaniu, doświadczeniu, w interakcji z innymi. „Przełamuje «barierę wyobraźni» i rekonstruuje własne kategorie postrzegania świata” [Melosik Z. 2001,

s. 159]. Człowiek, poruszając się w „swoim świecie”, odwołuje się do tego, co już o nim wie, odwołuje się zatem do swojej wiedzy [Niżnik J.1983]. Granice naszej wiedzy są zatem granicami naszej rzeczywistości. Poszerzając granice wiedzy o otaczającym nas świecie, automatycznie poszerzamy granice naszej rzeczywistości.

Źródeł poznania otaczającego nas świata życia jest wiele. Większa część naszej wiedzy ma pochodzenie społeczne – została przekazana przez naszych rodziców, dziadków, przyjaciół, znajomych, nauczycieli, poprzez media, jednakże znaczna część naszej wiedzy pochodzi z naszych osobistych doświadczeń. Jak zauważa A. Schutz [1984, s. 146], „...nie zrozumiemy narzędzia bez znajomości celu, dla którego zostało ono przeznaczone”. Podobnie jest z wiedzą. Gdy wiedza o świecie zdobyta jest w działaniu lub gdy dane doświadczenie „prowokuje” nas do pogłębienia wiedzy, to wówczas widzimy cel i użyteczność wiedzy.

Otoczająca nas rzeczywistość kryje w sobie nieodkryty potencjał wiedzy. Odkrycie jej zdecydowanie nie jest łatwym zadaniem. Bardzo często poznanie tej wiedzy wymaga wielu poświęceń, wyrzeczeń oraz chęci poznania. Często okazuje się, że daną wiedzę możemy uzyskać tylko w bezpośrednim doświadczeniu. Takim bezpośrednim doświadczeniem, które dostarcza wiedzy o fragmencie świata, może być przekroczenie granicy nie/sprawności.

Świat z pozycji osoby z niepełnosprawnością, nie/sprawnością staje się światem nieznanym i obcym. Poznajemy go na nowo, ucząc się w nim żyć w nowej formie. Instytucje, które znaliśmy z telewizji, gazet, opowieści znajomych, stają się naszą rzeczywistością. Rzeczywistością, która z jednej strony przeraża, a z drugiej staje się naszą codziennością. Rzeczywistość ulega znacznej instytucjonalizacji – szpital, rehabilitacja, komisja dla osób z niepełnosprawnością, organizacje pozarządowe.

Niepełnosprawność jest zinstytucjonalizowana. Nabywając niepełnosprawność, w pełni zostajemy w machinę kontroli i nadzoru. Jak pisze M. Foucault [1998, s. 195], istnieje szereg „...technik i instytucji, których zadaniem jest oceniać, kontrolować i korygować anormalnych, wprawiać w ruch urządzenia dyscyplinarne, stworzone ze strachu przed «innością»”. Odmowa kontroli, nadzoru jest najczęściej jednoznaczna z całkowitą vegetacją, pozostaniem samemu z niepokodzonym „ja”, z nieustannym szukaniem odpowiedzi – dlaczego ja?

Instytucje nadzoru – szpital, ośrodki rehabilitacyjne czy komisje lekarskie – mają za zadanie pomóc w odnalezieniu się w nieznannej, „nowej” rzeczywistości. Osoby, które rodzą się z niepełnosprawnością lub nabywają niepełnosprawność w trakcie życia (permanentną lub tymczasową), są stałymi klientami tych instytucji. To te instytucje, w połączeniu z naszą silną wolą i ogromnym wysiłkiem, warunkują nasze funkcjonowanie w społeczeństwie. Jak twierdzi M. Foucault [1998, s. 194], „...wszystkie instancje kontroli indywidualnej funkcjonują w dwojaki sposób: na zasadzie podziału binarnego i piętnowania (szaleniec – nie szaleniec, niebezpieczny – nieszkodliwy, normalny – anormalny), oraz według przymusowego określania i różnicującej repartycji (kto to jest; gdzie ma się znajdować; jak go scharakteryzować, jak rozpoznać itd.)”. Jeżeli doświadcza się niepełnosprawności, „nieuczestniczenie” w tych instancjach kontroli jest niemożliwe. To one w dużej części wypełniają otaczającą rzeczywistość. Organizują rytm dnia, tygodnia czy roku. Dzięki tym instytucjom wiele osób może samodzielnie funkcjonować, poddając się systematycznej kontroli – rehabilitacji.

Rehabilitacja, ośrodki rehabilitacyjne, rehabilitanci to nadzieja powrotu do zachwianej rzeczywistości. Dyscyplina i kontrola, czyli poddanie się instytucjonalizacji, daje szansę fizycznego wyzwolenia się od nie/pełnosprawności. Poddanie się dyscyplinie rehabilitantów, wykonywanie ich poleceń, w połączeniu z silną wolą, systematycznością i wytrwałością daje wymierne rezultaty. Osoby z niepełnosprawnością, przebywając w ośrodkach rehabili-

tacyjnych, poznają „inny” świat. Świat, który był im obcy i nieznan. Wtapiają się w „nową” rzeczywistość.

Wiedza o świecie instytucji jest obca, nieznaną, dopóki w bezpośrednim doświadczeniu nie poznamy jej wymiarów, nie przekroczyliśmy granicy nie/sprawności. Gdy jesteśmy osobami „sprawnymi”, nasza wiedza o otaczającym nas świecie ograniczona jest do naszych potrzeb. Nie mając problemu korzystania z miejsc użytku publicznego, np. schody nie stanowią dla nas bariery, nie zauważamy utrudnień, z jakimi spotykają się osoby z niepełnosprawnością. Wiedzę o utrudnieniach występujących w otoczeniu dla osób z niepełnosprawnością nabywamy dopiero wówczas, gdy sami lub ktoś bliski doświadcza niepełnosprawności. Z całą pewnością będąc osobami „sprawnymi”, nie zauważamy braku informacji na temat instytucji, organizacji pozarządowych, które mogą udzielić wsparcia, pomocy, informacji potrzebnej osobom z niepełnosprawnością, szczególnie tym, którzy nagle, niespodziewanie doświadczają niepełnosprawności. Brak informacji powoduje, że większość osób z niepełnosprawnością nie działa, nie walczy o swoje prawa [Ostrowska A., Sikorska J., Gąciarz B. 2001].

Kiedy uważamy siebie za osobę „sprawną”, często żyjemy w świecie iluzji – świecie bez chorób, niepełnosprawności, nie/sprawności. Nie doświadczając nie/sprawności, nawet pośrednio, problemy „innych” uważając za ich problemy, wydaje nam się, że nasza rzeczywistość jest wolna od niepełnosprawności. A nawet jeśli spotykamy ją pośrednio w naszym otoczeniu, to wywołuje współczucie, może nawet chwilową refleksję, a rzadko działanie, by zrozumieć tę „inną” stronę rzeczywistości. Dopiero kiedy bezpośrednio doświadczamy tego stanu, zaczynamy patrzeć przez inny pryzmat na otaczająca nas świat i staramy się tak żyć, aby świat dostrzegł naszą obecność.

### **Zakończenie**

Reasumując, doświadczenie niepełnosprawności wyposaża nas w taki rodzaj wiedzy o sobie, innych, świecie, której prawdopodobnie nie jesteśmy w stanie zdobyć w inny sposób, jak tylko na drodze bezpośredniego doświadczenia. Ten rodzaj wiedzy trudny jest bowiem do opisanie, do wtłoczenia w sztywne schematy. Bardzo często dopiero z perspektywy czasu uświadamiamy sobie, że to właśnie dzięki tej wiedzy w taki sposób myślimy, rozmawiamy, postępujemy. Przekroczenie granicy nie/sprawności zmienia nasze zachowanie, nasz sposób myślenia, działania, postrzegania świata i innych. Staje się pretekstem do zmiany, do uczenia się.

### **SUMMARY**

#### **When we cross the border of dis/ability**

We live in the world there are a lot of meanings, symbolics and otherness. Being surrounded by other most of the time we don't see that. But when we cross the border of the other/otherness when we start to experience otherness we start to learn 'the other world', 'new reality'. It is most of the time challenge to cope with. In this article I look for/I try to find an answer what is going on when we cross the border of dis/ability. Do and what do we learn?

**Bibliografia**

- Bauman Z., *Wieczność w opałach, czyli o wyzwaniach pedagogicznych płynnej nowoczesności* [w:] „Teraźniejszość – Człowiek – Edukacja”, numer specjalny, 2001.
- Benedict R., *Wzory kultury*, Warszawskie Wydawnictwo Literackie MUZA S.A., Warszawa 2002.
- Berger P.L., Luckmann Th., *Spoleczne tworzenie rzeczywiŹności*, PWN, Warszawa 1983.
- Błeszyńska K., *Niepełnosprawność a struktura społecznych identyfikacji społecznych*, Wydawnictwo Akademickie „Żak”, Warszawa 2001.
- Bourdieu P., Passeron J.-C., *Reprodukcja. Elementy teorii systemu nauczania*, PWN, Warszawa 2006.
- Canguilhem G., *Normalne i patologiczne*, Wydawnictwo Słowo/Obraz Terytoria, Gdańsk 2000.
- Dominicé P., *Learning from our lives. Using educational biographies with adults*, Jossey-Bass, San Francisco 2000.
- Dorosłość, niepełnosprawność, czas współczesny. Na pograniczach pedagogiki specjalnej*, red. K.D. Rzedzicka, A. Kobylańska, Wydawnictwo Impuls, Kraków 2003.
- Elementy psychologii klinicznej*, red. B. Waligóra, Wydawnictwo Uniwersytetu w Poznaniu, Poznań 1985.
- Foucault M., *Nadzorować i karać. Narodziny więzienia*, Fundacja Aletheia, Warszawa 1998.
- Giddens A., *Nowoczesność i tożsamość. „Ja” i społeczeństwo w epoce późnej nowoczesności*, PWN, Warszawa 2001.
- Hughes G., *A suitable case for treatment? Constructions of Disability* [w:] E. Saraga, *Embodying the social: Construction of difference*, Routledge, London, New York 1998.
- Jacyno M., *Iluzje codzienności. O teorii socjologicznej Pierre'a Bourdieu*, Wyd. IfiS PAN, Warszawa 1997.
- Kępiński A., *Poznanie chorego*, Państwowy Zakład Wydawnictw Lekarskich, Warszawa 1998.
- Kłóskowska A., *Teoria socjologiczna Pierre'a Bourdieu*, Warszawa 1990.
- Kojder A., *Norma społeczna*, [w:] *Encyklopedia socjologii*, t. II, Oficyna Naukowa, Warszawa 1999.
- Linton R., *Kulturowe podstawy osobowości*, PWN, Warszawa 2000.
- Maslow H.A., *Motywacja i osobowość*, Instytut Wydawniczy Pax, Warszawa 1990.
- Malec M., *Biograficzne uczenie się osób z nabytym stygmatem*, ATUT, Wrocław 2008.
- Melosik Z., *Tożsamość, ciało i władza. Teksty kulturowe jako (kon)teksty pedagogiczne*, Wydawnictwo Edytor, Poznań–Toruń 1996.
- Męczkowska A., *Problem niepełnosprawności w perspektywie pytania* [w:] *Dorosłość, niepełnosprawność, czas współczesny. Na pograniczach pedagogiki specjalnej*, red. K.D. Rzedzicka, A. Kobylańska, Wydawnictwo Impuls, Kraków 2003.

- Niżnik J., *Wstęp* [w:] *Społeczne tworzenie rzeczywistości*, red. P.L. Berger, Th. Luckmann, PWN, Warszawa 1983.
- Ortega y Gasset J., *Bunt mas*, MUZA, Warszawa 2002.
- Ostrowska A., Sikorska J., Gąciarz B., *Osoby niepełnosprawne w Polsce w latach dziewięćdziesiątych*, Instytut Spraw Publicznych, Warszawa 2001.
- Rogers C.R., *O stawaniu się sobą. Poglądy terapeuty na psychoterapię*, Dom Wydawniczy REBIS, Poznań 2002.
- Ross-Gordon J.M., *Sociocultural Contexts of Learning Among Adults with Disability*, [w:] „New Directions for Adult and Continuing Education” 2002, Issue 96, p. 47–58.
- Schutz A., *Potoczna i naukowa interpretacja ludzkiego działania* [w:] *Kryzys i schizma. Antyscjentystyczne tendencje w psychologii współczesnej*, wybór i wstęp E. Mokrzycki, Państwowy Instytut Wydawniczy, Warszawa 1984.
- Sęk H., *Orientacja w sytuacjach społecznych*, UAM, Poznań 1980.
- Szczepka-Pustkowska M., *Dorastanie do bycia z innością* [w:] red. K.D. Rzedzicka, A. Kobyłańska, *Dorosłość, niepełnosprawność, czas współczesny. Na pograniczach pedagogiki specjalnej*, Wydawnictwo Impuls, Kraków 2003.
- Taylor S., Shoultz B., Walker P., *Disability studies: information and resources*, [thechp.syr.edu/Disability\\_Studies\\_2003\\_current.pdf](http://thechp.syr.edu/Disability_Studies_2003_current.pdf)





## **Człowiek w sytuacji beznadziei. Z doświadczeń kuratora sądowego**

### **Wstęp**

W mojej pracy zawodowej kuratora sądowego spotykam się z osobami, które pochodzą ze środowisk patologicznych i od urodzenia naznaczone są stygmatem marginesu społecznego, jak i z takimi, które, czasami z dnia na dzień, zostają „wyrzucone poza jego margines” i naznaczone piętnem przestępcy. Bardzo często padają wówczas pytania pełne rozpaczy i zwątpienia: dlaczego ja? dlaczego to mnie się przytrafiło? Często też takim wydarzeniom towarzyszy zwątpienie, załamanie, rezygnacja.

W swoim artykule podjęłam próbę przybliżenia mechanizmów, które mogą doprowadzić do wykluczenia społecznego, określenia, czym jest piętno, czy człowiek naznaczony stygmatem „marginesu” ma szansę na godne życie. Przedstawiłam również wyniki badań, które obrazują percepcję stygmatyzacji u skazanych. Na podstawie autentycznych losów osób oddanych pod dozór kuratora postaram się odpowiedzieć na pytanie, czy mimo znalezienia się w beznadziejnej sytuacji można znaleźć drogę wyjścia z marazmu.

### **Przyczyny marginalizacji społecznej w okresie transformacji**

Gdy z początkiem lat dziewięćdziesiątych Polska wkroczyła na drogę transformacji ustrojowej, wszyscy mieli nadzieję na poprawę jakości życia. Rzeczywistość okazała się brutalna. Recesja w gospodarce spowodowała znaczny spadek produkcji, redukcję zatrudnienia, masowy wzrost bezrobocia, poszerzył się krąg osób, które znalazły się na marginesie życia społecznego. Tworzył się nowy ład społeczny na gruzach dawnego systemu. Proces przejścia od systemu realnego socjalizmu ku gospodarce wolnorynkowej i demokracji wyzwolił w ludziach nowy, niespotykany potencjał, ale niósł także ze sobą nieznane dotychczas problemy społeczne, nie tylko bezrobocie, ubóstwo, lecz również rozwój zachowań patologicznych i przestępczych. Praca, która w systemie socjalistycznego państwa nie zawsze była szanowana, w systemie gospodarki rynkowej stała się największym dobrem. T. Kowalik w przedmowie do swojej książki zatytułowanej [www.polskatransformacja.pl](http://www.polskatransformacja.pl) określił polski ład społeczno-ekonomiczny lat dziewięćdziesiątych jako „jeden z najbardziej niesprawiedliwych ustrojów społeczno-ekonomicznych w Europie drugiej połowy XX wieku” [Kowalik 2009].

Terapia szokowa, jaką wówczas zastosowano, spowodowała alienację nie tylko jednostek, ale całych grup społecznych (np. społeczność wsi popegerowskich). Marginalizacja tych osób stała się bardzo poważnym problemem społecznym. Wielu z nich przeżyło wówczas traumę i miało poczucie degradacji. Recesja dotknęła przede wszystkim osoby o niskim

statusie społecznym, słabo wykształconych, niezaradnych życiowo. Wzrósł zasięg ubóstwa relatywnego, zwiększyła się liczba osób żyjących poniżej minimum egzystencji [Osiecka J., Informacja BSE Nr 741]. Rodzący się wówczas neokapitalizm był drapieżny, bezwzględny i w krótkim czasie przyczynił się do pomnożenia obszarów biedy i wykluczenia społecznego, zarówno w sensie obiektywnym, jak i subiektywnym. J. Osiecka zwróciła uwagę na istotny, nowy, dualistyczny podział społeczny stworzony w latach reform ustrojowych „...zmiana warunków i sposobu życia w mikroskali wpłynęły na silną polaryzację poziomu i sposobu życia. Wyraźnie wyodrębniły się grupy społeczne «wygranych» i «przegranych» zarówno z punktu widzenia zachodzących w ich życiu obiektywnych zmian, jak i w ich własnym mniemaniu. Dotyczy to zarówno awansu jak i regresu sytuacji materialnej i społecznej” [Osiecka J. wyd. cyt].

W sytuacjach krytycznych wraz z utratą pracy znacznie obniżył się poziom życia, zachwiane zostało poczucie bezpieczeństwa, zaufanie do siebie i otoczenia, nadeszło rozgoryczenie, apatia. Dezorganizacja życia społecznego, która jest jednym z synonimów tamtych lat, doprowadziła do zakłócenia równowagi społecznej, zachwiała systemem norm i wartości społecznych, osłabiła więzi i rozregulowała mechanizmy kontroli społecznej. Liczyły się tylko „dobra materialne”. Młodzież demonstrowała niechęć do pokolenia dorosłych, uważając ich za „nieudaczników” nie umiejących odnaleźć się w nowej rzeczywistości. W najgorszej sytuacji znaleźli się ludzie w wieku średnim, których potencjał został zaprzepaszczony. Pozbawieni pracy zmuszeni byli do walki o byt i przetrwanie, walki, której zasady określone były skutecznością i efektywnością, niekoniecznie zgodne z obyczajowością czy prawem.

W połowie pierwszego 10-letnia XXI wieku Polska gospodarka zaczęła się stabilizować, nie przełożyło się to jednak na poprawę losu osób, które znalazły się na marginesie życia społecznego. Bezrobocie i ubóstwo to najbardziej widoczne symptomy tego okresu. Nastąpił proces głębokiego rozwarstwiania społeczeństwa na biednych i bogatych. Można powiedzieć, opierając się na poglądach Ralfa Dahrendorfa, że powstała nowa klasa, która znalazła się poza nurtem społeczeństwa, a „...jej głównymi cechami charakterystycznymi są: brak kwalifikacji, bezrobocie, zamieszkanie w szczególnych rejonach miast i zależność od opieki społecznej” są to „...ci, którzy znaleźli się w stanie społecznej izolacji, poddani [...] efektowi koncentracji, który podkreśla i usztywnia granica pomiędzy gettem a resztą” [Dahrendorf R. 1993, s. 237], do której przylgnęło piętno ludzi „niepełnowartościowych”.

### Stygmatyzacja

„Być «napiętnowanym» to mieć tożsamość społeczną (lub przynależność do pewnej kategorii społecznej), która stawia pod znakiem zapytania pełnię człowieczeństwa: napiętnowany ma w oczach innych ludzi mniejszą wartość, jest kimś okaleczonym, niedoskonałym. Piętnowane osoby są często obiektem negatywnych stereotypów i wywołują takie reakcje emocjonalne jak litość, gniew, lęk lub wstręt; ale istotą społecznego piętna jest dewaluowanie i dehumanizowanie przez innych” [Crocker J., Quinn D. M. 2008, s. 149]. C. S. Crandall jest zdania, że doświadczenie piętna jest powszechne. Prawie każdy w swoim życiu doświadczył alienacji, odrzucenia, wykluczenia i poczucia separacji, które są następstwem odmienności, dewaluacji i poniżenia. Proces ten prawie u wszystkich wzbudza niechęć i prawie wszyscy aktywnie go unikają; nie zmienia to faktu, że prawie wszyscy unikają, odrzucają i odsuwają od siebie ludzi, którzy są napiętnowani. Piętnujący są przekonani, że odrzucenie, unikanie

i gorsze traktowanie piętnowanych jest czymś uzasadnionym i usprawiedliwionym, uważają, że istnieje moralna, etyczna, prawna, społeczna, biologiczna i logiczna podstawa, a nawet potrzeba odrzucenia. Dzięki takim „ideologiom usprawiedliwiający” człowiek może traktować innych jako obywateli „drugiej kategorii”, stosować wobec nich niższe standardy moralne i z czystym sumieniem praktykować wykluczenie [Crandall C. 2008]. Jak twierdzi M.Lerner „...ludzie dostają to, na co zasłużyli i zasługują na to, co dostali”; jeżeli tak, to siłą rzeczy należy uznać, że „...ludzie z piętnem zasłużyli na swój los” [Crandall C. 2008, s. 129]. Piętno jest przede wszystkim konstrukcją społeczną, która istnieje w umysłach osób piętnujących i piętnowanych, a nie powszechnie piętnowaną cechą fizyczną [Crandall C. 2008]. I. Pospiszyl uważa, że „...teoria stygmatyzacji kieruje się szekspirowską zasadą (istnieje tylko to, co zostało nazwane)” [Pospiszyl I. 2008, s. 37]. Dewiantem nie jest ten, kto narusza normy prawne, ale ten, kto zostanie nazwany dewiantem przez jednostki lub grupy decydujące w społeczeństwie. Człowiek w swojej naturze nie jest ani dobry, ani zły. Takie pojęcia jak: „norma” i „patologia”, „przestępczość” i „prawość”, „grzech” i „cnota” są często umowne i zmieniają się w czasie i przestrzeni społeczno-kulturowej.

Jako przykład można podać życie Krzysztofa S. W latach dziewięćdziesiątych był bardzo zaradnym młodzieńcem. Pochodził z wioski. Trudnił się tzw. „jumą” (zjawisko charakterystyczne dla terenów pogranicza polegające na kradzieży towarów w przygranicznych, niemieckich sklepach i przemykanie ich do kraju). Zarabiał dużo pieniędzy, na jego utrzymaniu pozostawała niepracująca matka i rodzeństwo. W czasach głębokiego kryzysu żyło im się dostatnio. Krzysztof cieszył się szacunkiem nie tylko członków najbliższej rodziny, ale i okolicznych sąsiadów, którym od czasu do czasu odsprzedawał skradzione towary. Nie było tajemnicą, że Krzysztof jest złodziejem, na swój proceder miał jednak przyzwolenie społeczne, bo przecież „okradał Niemców, którzy, mimo iż przegrali wojnę, byli bogaci”. Gdy skończyła się dobra passa i Krzysztof trafił do więzienia (najpierw w Niemczech, a następnie w Polsce) stracił prestiż, został nazwany złodziejem. Etykieta ta jest z nim do dnia dzisiejszego. Popadł w konflikt z rodziną, której „przyniósł wstyd”. Stracił zaufanie, okazał się człowiekiem bezwartościowym, odizolowanym od społeczeństwa. Znalazł się w sytuacji beznadziejnej: nie miał żadnych kwalifikacji zawodowych, jego ambicje sięgały znacznie wyżej niż „bycie pracownikiem najemnym”, zresztą nikt nie chciał zatrudnić złodzieja. Swoje problemy „topił” w alkoholu i narkotykach. Jego los podzieliło wielu „jumaczy”. Dziś Krzysztof jest pacjentem szpitala psychiatrycznego, nie potrafił sam poradzić sobie z problemem wykluczenia.

Piotr C. również trudnił się przemytem, zarobione pieniądze inwestował. Został skazany za paserstwo i stręczycielstwo. Pochodził z „dobrej rodziny” i mimo wyroku nikt nie nazwał go przestępcą. Dzisiaj jest szanowanym obywatelem. Wraz z żoną prowadzą firmę transportową. Mimo iż obaj mężczyźni naruszyli normy prawne, tylko do Krzysztofa S. przyłgnęła etykieta złodzieja, Piotr C. może nadal cieszyć się szacunkiem i czerpać z tego tytułu przywileje człowieka uczciwego.

Z mojego wieloletniego doświadczenia pracy w kurateli sądowej wiem, jak cienka jest linia oddzielająca dwa światy: „normalsów” (tak E. Goffman nazywa zwyczajnych ludzi żyjących zgodnie z obowiązującymi normami) od „wykluczonych”. Łatwo można spaść do świata wykluczonych, ale bardzo trudno jest wrócić do świata normalsów i pozbyć się piętna, które dotyka nie tylko jednostki, ale bardzo często jest przenoszone na jego najbliższych. Oto kilka przykładów:

Jan K. lat 35, żonaty, ojciec dwóch córek. Pracował w zakładach odzieżowych, był szanowanym pracownikiem, dobrym fachowcem, przez około 10 lat wykonywał zawód krojczego. Mieszkał w przykładowym bloku. Rodzina żyła na dobrym poziomie materialnym.

W okresie transformacji zlikwidowano jego zakład pracy i z dnia na dzień stał się bezrobotnym. Nie umiał odnaleźć się w nowej rzeczywistości, dotychczas nie musiał zabiegać o pracę, po jej utracie stał się bezradny. Standard życia całej rodziny znacznie się obniżył. Konflikt w rodzinie narastał, żona wypominała mu, iż jest nieudacznikiem. Popadł w przygnębienie, utwierdził się w przekonaniu, że jest człowiekiem mało wartościowym, który nie potrafi zapewnić rodzinie godnej egzystencji. Znalazł ukojenie w alkoholu, co w ostateczności doprowadziło do rozpadu rodziny. Żona wniosła o alimenty. Jan nie pracował, komornik nie miał z czego ściągać należności, więc pieniądze wypłacano z Funduszu Alimentacyjnego. Tak Jan stał się dłużnikiem państwa i przestępcą. Za długi trafił do zakładu karnego. Po odbyciu kary (wyszedł na warunkowe zwolnienie) nie miał dokąd wrócić, bo w międzyczasie żona eksmitowała go z mieszkania, rodzina pochodzenia też się od niego odwróciła, bo „przyniósł jej wstyd”. Zamieszkał u kolegi, który tak jak on był „nieudacznikiem”. Pobyt w zakładzie karnym nie zmniejszył jego długu. Po opuszczeniu więzienia, jako człowiek ze stygmatem kryminalisty, nie mógł znaleźć legalnej pracy. Żeby przeżyć, wraz z kolegą zbierali złom. Z prywatnej posesji zabrali ich zdaniem wyrzucone kaloryfery. Zostali oskarżeni o kradzież i skazani. Jan ponownie trafił do więzienia nie tylko za kradzież, ale również zasądzono mu wykonanie wcześniej zawieszanej kary. Koło się zamknęło.

Jerzy S., lat 49, wykształcenie podstawowe z przyuczeniem do zawodu dekarza, żonaty, ojciec dwóch synów. Pracował w firmie transportowej jako kierowca. Nie stronił od alkoholu. Będąc pod jego wpływem, spowodował wypadek. Został skazany za prowadzenie w stanie nietrzeźwości pojazdu mechanicznego oraz stworzenie zagrożenia w ruchu drogowym. Sąd skazał go na karę jednego roku pozbawienia wolności, zawieszając wykonanie kary na okres 3 lat próby, oddając go w tym okresie pod dozór kuratora. Pozbawiono go również prawa jazdy na okres jednego roku. Stracił pracę i zdrowie (ma orzeczoną częściową niesprawność – II grupa inwalidzka), z tego tytułu pobiera rentę w wysokości ok. 450 zł. Żona wraz z dziećmi wyprowadziła się z ich wspólnego mieszkania, od około 5 lat pozostają w separacji. Z żoną i synami nie utrzymuje kontaktu. Jerzy S. zobowiązany był do płacenia alimentów, były one ściągane z renty. Obecnie pozostaje w związku nieformalnym z dużo młodszą od siebie kobietą. Prowadzi ustabilizowany tryb życia. Udało mu się wyjść z depresji (jak to uczynił, opiszę w dalszej części artykułu).

### **Kształtowanie się statusu jednostki stygmatyzowanej**

Sytuacja osoby naruszającej normy zmienia się w momencie, kiedy zostanie nazwana złodziejem, kryminalistą, oszustem, mordercą, prostytutką itp., to znaczy, kiedy przyłgnie do niej określenie dewianta (tak I. Pospiszyl nazywa osoby stygmatyzowane). Taka ocena może uruchomić całą lawinę zachowań i zdarzeń, którym bardzo trudno będzie się przeciwstawić i które będą zmuszały do zaakceptowania siebie w przypisanej roli. I. Pospiszyl wymienia kilka determinantów, z którymi musi zmierzyć się osoba naznaczona:

a) utrata społecznego zaufania i zabezpieczenia (np. prawa do prywatności poprzez orzeczone dozór kuratora), szacunku, nietykalności cielesnej, ale także praw pracowniczych, osłony socjalne);

b) odizolowanie od tzw. porządných obywateli (może stracić pracę, dotychczasowych przyjaciół, być „wytykana palcami”, eksmitowana z dotychczas zajmowanego mieszkania, może zostać pozbawiona wolności);

c) konsekwencją tych zdarzeń może być utrata dotychczasowych punktów odniesienia; załamanie psychiczne, depresja, zachwianie stabilizacji życiowej, utrata rodziny, stałych dochodów, mieszkania; możliwość pojawienia się konfliktów;

d) w obawie przed autodeprecjacją jednostka może zacząć uruchamiać różne mechanizmy obronne (np. oskarżać innych o swoje niepowodzenia, odreagowując stres, szukać zemsty, usprawiedliwienia dla swoich niewłaściwych zachowań);

e) człowiek wyizolowany ze środowiska tzw. porządnym ludzi może zacząć szukać kontaktu z osobami lub grupami, które go zaakceptują; jest wysoce prawdopodobne, że będą to inni dewianci [Pospiszyl I. 2008].

Skutkiem stygmatyzacji jest to, że raz rozpoczęty proces naznaczania wymyka się spod kontroli jednostki i zależy od społeczności, w której się wychowuje i mieszka [Pospiszyl I. 2008].

Jednym z najbardziej dramatycznych przejawów wykluczenia społecznego jest **bezdомność**. Zdaniem L. Stankiewicza „bezdомność” jest pojęciem wieloznacznym i nie zawsze oznacza „brak domu”. O bezdомności można mówić w wielu kontekstach, m.in. w odniesieniu do sytuacji: ekonomicznej (brak domu, brak środków na zapewnienie sobie dachu nad głową), formalnej (brak meldunku), kulturowej (alienacja), społecznej (rozpad więzi międzyludzkich), stanu psychicznego (utrata celów życiowych) czy wreszcie samotności [Stankiewicz L. 2002]. Innym wyznacznikiem wykluczenia społecznego jest **ubóstwo**, tzn. niski poziom życia materialnego, często poniżej minimum socjalnego. Ludziom ubogim często brak pomysłu na zmianę własnego położenia. Człowiek dotknięty ubóstwem początkowo redukuje swoje potrzeby do minimum i właściwie nie ma pojęcia, co będzie dalej. Nie ma pieniędzy na jedzenie, ubranie, lekarstwa. Zmienia się sposób myślenia, zaczyna się żyć chwilą „tu i teraz”. Osoby często doświadczające ubóstwa są uzależnione od alkoholu i narkotyków. Żyją w swoistych gettach (w opuszczonych budynkach, kanałach), wśród ludzi sobie równych. Przestają mieć ambicje, stają się bezwolne, rezygnują z potrzeby intymności, przestają dbać o higienę. W grupie 50 osób, nad którymi sprawuję dozór, ok. 1/3 żyje w podobnych warunkach. Potocznie określa się ich mianem „meneli”. To swoista subkultura o tożsamości dewiacyjnej. N. Słowiak definiuje meneli jako „...względnie spójną grupę nieformalną funkcjonującą na marginesie życia społecznego”, powstałą „...na skutek zaistniałych u jej członków problemów alkoholowych, a w konsekwencji – również społecznych, zdrowotnych i materialnych”. Jej zdaniem przynależność do tej subkultury stanowi formę mechanizmu obronnego [Słowiak N. 2009, s. 17]. Jest też grupa osób, która świetnie potrafi korzystać z bezdомności i ubóstwa; wypracowała sobie techniki żebractwa i wyłudzenia pieniędzy, ma wiedzę odnośnie dobrych noclegowni, jadłodajni, różnego rodzaju punktów charytatywnych itp. Kilka spośród dozorowanych przeze mnie osób opanowało tę sztukę do perfekcji. Korzystają z punktów charytatywnych nie tylko w Polsce, ale również w Niemczech.

Generalnie jednak należy stwierdzić, że pozostawanie w stanie bezdомności tworzy specyficzne błędne koło. Polega ono na tym, że osoba bezdомna na ogół ma małe zdolności adaptacyjne, które doprowadziły ją do bezdомności, nie potrafi poradzić sobie z prostymi problemami, które narastają w lawinowym tempie, często traci meldunek, stopniowo traci umiejętności zawodowe, zwykle też zrywa kontakt z osobami, które potencjalnie mogłyby dostarczyć jej wsparcia, i zaczyna żyć w środowisku osób o równie niskich umiejętnościach społecznych; osób, które mogą ją nauczyć, jak przetrwać, a nie jak wyjść z trudnego położenia [Pospiszyl I. 2008].

### Percepcja stygmatyzacji u osób skazanych na podstawie analizy wyników badań

W roku 2009 K. Bożemska, pisząc pracę magisterską na temat *Percepcja stygmatyzacji u skazanych oddanych pod dozór kuratora sądowego* przeprowadziła badania wśród skazanych będących pod dozorem. Celem badań było m.in. określenie, czy osoby skazane w jakikolwiek sposób czują się stygmatyzowane, dyskryminowane, marginalizowane od życia w społeczności oraz w jakim natężeniu fakt ten jest przez nich spostrzegany.

Badaniami ankietowymi objęto grupę 54 skazanych w wieku od 18 do 51 lat, oddanych pod dozór kuratorów sądowych w Zespole Kuratorskiej Służby Sądowej wykonujących orzeczenia w sprawach karnych Sądu Rejonowego w Krośnie Odrzańskim.

Respondentom zadano szereg pytań, m.in. dotyczących obrazu własnej osoby, postrzegania ich przez otoczenie, satysfakcji z życia, trudności, z jakimi borykają się w życiu społecznym. W ten sposób starano się uzyskać odpowiedź na pytanie: Czy istnieje związek pomiędzy wybranymi cechami socjodemograficznymi osób skazanych a percepcją ich stygmatyzacji?

Wśród skazanych przeważały osoby o dużym poczuciu własnej wartości (85,2%), zaledwie 15% badanych uznało, że są „osobami gorszego gatunku”. Również duży odsetek badanych postrzegał siebie w zdecydowanie pozytywnym świetle (90,7%) i były przekonane, że potrafią robić różne rzeczy tak dobrze jak inni (88,9%), 63% badanych miało o sobie bardzo dobre zdanie. Osoby pierwszy raz skazane miały niższą samoocenę (43,5%) niż tzw. recydywiści (32,3%). Można przypuszczać, że pierwsze negatywne reakcje społeczne są najbardziej znaczące dla osób pierwszy raz karanych i działają najbardziej destrukcyjnie na ich poczucie własnej wartości. Osoby skazane po raz kolejny, prawdopodobnie na skutek mechanizmów normalizacji, nie przejmują się kolejnymi naznaczeniami, dlatego częściej ich samoocena jest wyższa. Najniższe samopoczucie w badanej grupie osób mają skazani, którzy odbywali izolacyjne kary pozbawienia wolności i są pod dozorem kuratora jako warunkowo przedterminowo zwolnieni z reszty odbywania kary. Ponad połowa z nich znacznie częściej odczuwa przejaw stygmatyzacji niż osoby, które nie mają za sobą doświadczeń więziennych (67,7%), częściej odczuwają też brak szacunku dla samego siebie. Ponad 61% ogółu badanych czasami czuje się bezużytecznymi. Niemal  $\frac{4}{5}$  (77,8%) uznało, że doświadczyło sytuacji, w której czuli się „gorszymi od innych”. Jak zauważa E. Goffman, poczucie niższości u osób stykających się ze stygmatyzacją społeczną wykształca się na bazie interakcji z otoczeniem społecznym, które to odmawia tym osobom szacunku oraz równego traktowania [Goffman E. 2005]. Można więc założyć, że stygmatyzacja społeczna osób skazanych prowadzi do zachwiania ich statusu społecznego, a w konsekwencji do poczucia niższości. Najczęściej poczucia degradacji doświadczają osoby między 29. a 50. rokiem życia. W Polskiej kulturze jest to tzw. wiek produkcyjny, od osób tych wymaga się odpowiedzialności, zaradności, mądrości i dojrzałości. Wszelkie zachowania niezgodne z normami są więc traktowane przez otoczenie bardziej rygorystycznie, co w konsekwencji niesie za sobą większą stygmatyzację społeczną.

Respondentom zadano również pytanie o okoliczności, w których doświadczają poczucia „niższości”. Najczęściej wskazywano na problemy ze znalezieniem pracy i jej wykonywaniem, następnie brak rodziny lub konflikty w niej występujące. Najmniej osób łączyło poczucie niższości z przeszłością kryminalną i sytuacjami, w których wyszła ona na jaw.

Inaczej niż sami skazani ocenia ich otoczenie społeczne. W świadomości innych ludzi skazani są postrzegani jako osoby nieodpowiedzialne (50%), agresywne (35,2%), uzależ-

nione od alkoholu (33,3%), niebezpieczne (31,5%), nieobliczalne (25,9%), bez zahamowań (24,1%), bez ambicji (16,7%). Te opinie przekładają się na ich funkcjonowanie w środowisku.

Respondenci pytani o trudności, jakie napotykają w swoim życiu, aż w 85,2% wskazali na „trudności ze znalezieniem pracy”, a 70,4% przyznało, iż w wyniku skazania utraciło dotychczasową pracę. Co drugi badany (64,8 %) doświadczył rozpadu życia rodzinnego, stracił też szacunek i poważanie w najbliższym otoczeniu (63,0%). Ponad połowa ankietowanych (51,9%) uważała, że była dyskryminowana w różnego rodzaju urzędach. Prawie  $\frac{4}{5}$  badanych (79,6%) uważa, że osoby skazane są bezpodstawnie oskarżane o dokonanie innych przestępstw.

Z powyższych badań wynika, że wszelkie przejawy stygmatyzacji i gorsze traktowanie prowadzą do zaniżenia samooceny

W badaniach analizowano również zadowolenie z dotychczasowego życia. Tylko 3,7% respondentów odpowiedziało na to pytanie twierdząco, a 7,4% nic nie zmieniłoby w swoim dotychczasowym życiu. Zdecydowana większość jednak uważa, że niewiele w życiu osiągnęli (64,8) i gdyby mogli cofnąć czas, inaczej by pokierowali własnym życiem (75,9%). Obszar życia, z którego badani najbardziej byli niezadowoleni, to problemy związane z pracą, przeszłością kryminalną oraz uzależnieniami i ich konsekwencjami. Te obszary się wzajemnie przenikają: alkoholizm i przeszłość kryminalna często są przyczyną utraty pracy – brak pracy, a tym samym źródła utrzymania, może być jednym z wielu powodów wstąpienia na drogę przestępstwa.

Wszyscy badani spotkali się osobiście z trudnościami w życiu społecznym, utratą pracy (59,3%), problemami z jej znalezieniem (74,1%), rozpadem życia rodzinnego (37%), bezpodstawnymi oskarżeniami (68,5%), negatywnym stosunkiem otoczenia (61,1%) i gorszym traktowaniem w urzędach (46,3%).

Osoby stygmatyzowane doświadczają w swoim życiu dużo większych trudności w funkcjonowaniu społecznym, co jest nie bez znaczenia dla ich dalszej egzystencji i kreślenia planów na przyszłość.

### Siła człowieka w sytuacji beznadziei

Z własnych doświadczeń zawodowych wiem, jak trudno jest ludziom skazanym odciąć się od przeszłości. Wśród moich dozorowanych można wyodrębnić dwie zasadnicze grupy osób (niezależnie od wieku):

a) pierwsza to ci, którzy zaakceptowali swój status osoby naznaczonej piętnem, tkwiących w marazmie, nie przejawiających inicjatywy w celu poprawy własnego losu;

b) druga to grupa ludzi, których losy chwilowo się pogmatwały i którzy są otwarci na każdą propozycję poprawy swego życia i szukają wyjścia z zaistniałej sytuacji.

Oto kilka przykładów:

Stanisław S. ma 55 lat, jest osobą samotną, „dziedziczącą biedę”, ukończył szkołę podstawową w ośrodku szkolno-wychowawczym dla dzieci z opóźnionym rozwojem. Jest bezdomny. Latem śpi w parku, zimą na klatkach schodowych lub w opuszczonych pokoszarowych budynkach. Wielokrotnie proponowano mu pobyt w schronisku czy noclegowni – nie skorzystał. Jest alkoholikiem żyjącym z dnia na dzień. Jak sam o sobie mówi, „jest wolnym ptakiem”. Je, kiedy uda mu się coś ukraść. Nigdy nie miał pozytywnych wzorców życia. Pobyt w więzieniu jest dla niego wybawieniem (umyją go, ubiorą, nakarmią, może się wypaść, nikt go nie obje). Jest to świat, który zna, i dlatego nie chce nic w nim zmienić.



Piotra T., lat 29, również można zaliczyć do pierwszej z ww. grup. Jest kawalerem, legitymuje się wykształceniem podstawowym, bez kwalifikacji zawodowych. Od 8 lat żyje w związku nieformalnym, konkubina nie pracuje zawodowo, wychowuje troje ich wspólnych dzieci. Zajmują mieszkanie komunalne o bardzo niskim standardzie (nieskanalizowane) znajdujące się w dzielnicy o niezbyt dobrej reputacji. Rodzina od lat jest stałym klientem Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej (MOPS). Piotr został zobowiązany do płacenia alimentów. Oficjalnie ma status osoby bezrobotnej, w związku z powyższym świadczenia wypłacane są z Funduszu Alimentacyjnego. Jest osobą uzależnioną od alkoholu, miał również kontakt z narkotykami. Odbывał karę pozbawienia wolności za znęcanie się nad rodziną oraz bójki i pobicia. Podejmował próby leczenia odwykowego w sytuacjach, gdy ważyły się jego losy, np. gdy przed sądem toczyło się postępowanie o odroczenie kary pozbawienia wolności. Po pozytywnym dla siebie wyniku sprawy wracał do nałogu. W sezonie letnim podejmuje prace „na czarno” jako robotnik nierejestrowany. MOPS proponował mu udział w programie „Aktywne wsparcie – rozwój i upowszechnianie aktywnej integracji”, w ramach którego mógł zdobyć kwalifikacje posadzkarza. Zapisał się na kurs, ale w ostatniej chwili zrezygnował, stwierdził, że się mu to nie opłaca. Sytuacja, w której żyje, odpowiada mu. Gdyby skończył kurs, musiałby pójść do pracy (takie były założenia), a tak pracuje, kiedy chce. Rodzina żyje w ubóstwie i w pełni zaakceptowała ten stan. Konkubina do perfekcji opanowała sposoby zdobywania z różnych źródeł zasiłków i zapomóg.

Jego brat bliźniak zalicza się do drugiej z wymienionych grup. Ma również za sobą doświadczenia zakładu karnego – znalazł się w nim m.in. za drobne kradzieże oraz jazdę samochodem w stanie nietrzeźwości. Z tego przykrego doświadczenia wyciągnął właściwe wnioski (był w zakładzie po raz pierwszy). Odciał się od rodziny pochodzenia i dotychczasowego trybu życia. Przy wsparciu ze strony żony oraz współpracy z kuratorem przeszedł leczenie odwykowe, podjął pracę zarobkową. Od około dwóch lat funkcjonuje bez zastrzeżeń.

Wspomniany wcześniej Jerzy S. po wyroku przeszedł załamanie psychiczne, wydawało mu się, że znalazł się w sytuacji bez wyjścia. Za namową kuratora, który sprawował nad nim dozór, zapisał się na kurs zawodowy, uzyskał certyfikat uprawniający go do wykonywania zawodu cieśli i dekarza. Założył własną działalność gospodarczą – firmę dekarско-blacharską, na jej utworzenie otrzymał dotację z funduszu PFRON. Jest dobrym szanowanym fachowcem, „wybaczono mu przeszłość”, a swoją obecną postawą udowodnił, że jest godny zaufania.

Andrzej S., lat 26, pochodził z popegerowskiej wsi, wychowywał się w środowisku o cechach patologicznych (rodzice byli rozwiedzeni, skłóceni ze sobą, nadużywający alkoholu). Ukończył szkołę zawodową o profilu rolniczym. Wraz z kolegami dopuścił się kradzieży, za co został skazany na karę 1 roku pozbawienia wolności. Sąd zawiesił wykonanie wyroku na okres 3 lat próby, oddając go pod dozór kuratora. Nie miał perspektyw na przyszłość. Koledzy z tej samej wsi namawiali go na wyjazd do pracy do Anglii. Nie mógł się zdecydować. Argumentował, że nie zna języka angielskiego, nie chciał też zostawić swojej dziewczyny. Gdy zobaczył, że kolegom dobrze się powodzi, zdecydował się na wyjazd. Wraz z kolegami pracował w ubojni owiec, stanowili brygadę. Któregoś razu z Polski przywieźli zapas wyrobów wędliniarskich, poczęstowali nimi angielskich przyjaciół. Wyroby bardzo im zasmakowały. To był punkt zwrotny. Skorzystali z dotacji unijnych, założyli niewielką ubojnię i zaczęli produkować polskie wyroby wędliniarskie według staropolskich receptur. Otworzyli też własny sklep, szybko zyskali dobrą renomę i klientelę.

Stefan K., lat 55, żonaty, legitymuje się wykształceniem podstawowym. Od czterech lat jest „trzeźwym alkoholikiem” – to duży sukces. W latach transformacji stracił pracę, popadł

w depresję, czuł się bezwartościowy. Ukojenia szukał w alkoholu. Nie podejmował żadnych działań, aby cokolwiek zmienić w swoim życiu – z góry przyjmował założenie, że i tak mu się nie uda. Alkohol dokonał w jego organizmie nieodwracalnych szkód. Ma za sobą próby samobójcze. Pod dozorem kuratora znalazł się po wyroku za znęcanie psychiczne i fizyczne nad schorowaną żoną. Punktem zwrotnym w jego życiu była kolejna próba samobójcza. Został odwieziony do szpitala psychiatrycznego. Zdecydował się wówczas na terapię odwykową. Od chwili rozpoczęcia leczenia nie wziął alkoholu do ust. Odciał się od dawnych kolegów, z którymi pił, a którzy nadal są jego sąsiadami. Jest aktywnym członkiem grupy AA. Od lat obserwuję jego zmaganie z nałogiem i podziwiam za wytrwałość, za to, jak krok po kroku odzyskiwał zaufanie rodziny i szacunek otoczenia.

### **Zakończenie**

Na opisanych przykładach chciałam pokazać, że z każdej, nawet najbardziej beznadziejnej sytuacji, jest wyjście, trzeba tylko umieć znaleźć odpowiednie drzwi, czasami poprosić o pomoc i pozwolić sobie pomóc. Pozytywnych przykładów mogłabym przytoczyć bardzo dużo, np. Marka K., który w więzieniu zdobył umiejętności kucharza, po wyjściu na wolność rozpoczął pracę w wyuczonym zawodzie, dzisiaj jest właścicielem dobrze prosperującej restauracji; Bartka S., który po opuszczeniu zakładu karnego założył własną działalność gospodarczą – warsztat mechaniki samochodowej, korzystając w funduszy unijnych. Lista tych przykładów jest bardzo długa i przekroczyłaby ramy tego artykułu.

Moim zdaniem problem trwania w beznadziejności tkwi w umyśle. Nie każdy ma odwagę zmierzyć się ze sobą i swoimi problemami, przyznać się do bezradności i poprosić o pomoc. W swojej pracy często spotykam ludzi, którzy „okopali się” i trwają w marazmie. Wiem, jak trudno namówić ich do działania, szczególnie te osoby, które opuściły zakład karny. Są to trudne powroty, na ogół, „donikąd”. Pobyt w zakładzie karnym zmienił ich życie, często są bezdomni, bez szans na własne mieszkanie, pozostają bez środków do życia. Czują się odrzućeni, upokorzeni, brak im wiary w siebie. W takich okolicznościach dopiero doceniamy, jak ważny jest dom, rodzina, praca.

Jestem świadoma tego, że osoby naznaczone stygmatem przestępcy muszą mieć w sobie więcej samozaparcia i dużo determinacji w dążeniu do zmiany swojego dotychczasowego trybu życia. Prawdą jest też to, że społeczeństwo nie zawsze ułatwia im „powrót do świata normalistów”. Jedno wiem na pewno, że z każdej, nawet najbardziej beznadziejnej sytuacji jest wyjście. Udowadniają to moi podopieczni, którzy chcieli i zmienili swoje dotychczasowe życie. Przy zaangażowaniu odpowiednich, zindywidualizowanych metod pracy udało się wyzwolić drzemiącą w nich siłę do „walki o lepsze jutro”. Dzięki nim wiem, że praca kuratora ma sens.

#### **SUMMARY**

##### **A person in a state of hopelessness. From the experiences of probation officer**

In my job as probation officer I meet a lot of people coming from different pathological societies and stigmatized from early childhood by dregs of society, as well as those who have been excluded out of the community just one day and named criminals.

Very often such people ask themselves a question full of despair and doubt – why me? why? Such a question is very often accompanied by feelings of dejection, nervous breakdown or resignation.

In my article I have tried to show the mechanisms which can lead to social exclusion, define the meaning of imprint or solve a problem if a man stigmatized by dregs of society is able to lead dignified existence. I have also showed research results illustrating the perception of stigmatization among convicts.

On the basis of authentic lives of people under my charge I have tried to answer the question if despite of being in terrible situation one can find a way of escaping from the stagnation.

In my opinion the problem of staying in hopelessness hides in people's minds and not everyone has enough courage to face his/her problems or ask for help. I believe there is always a way out but you need to be determined to find it.

## Bibliografia

- Bożemska K., *Percepcja stygmatyzacji u skazanych oddanych pod dozór kuratora sądowego*, niepublikowana praca magisterska, Uniwersytet Zielonogórski, Zielona Góra 2009.
- Crandall C.S., *Ideologia i potoczne teorie piętna: usprawiedliwianie piętnowania* [w:] *Spoleczna psychologia piętna*, red. T. Heatherton, PWN, Warszawa 2008.
- Crocker J., Quinn D.M., *Piętno społeczne i Ja: znaczenia, sytuacje i samoocena* [w:] *Spoleczna psychologia piętna*, red. T. Heatherton, PWN, Warszawa 2008.
- Dahrendorf R., *Nowoczesny konflikt społeczny. Esej o polityce wolności*, Czytelnik, Warszawa 1993.
- Goffman E., *Piętno. Rozważania o zranionej tożsamości*, Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, Gdańsk 2007.
- Spoleczna psychologia piętna*, red. T. Heatherton, PWN, Warszawa 2008.
- Kowalik T., [www.polskatransformacja.pl](http://www.polskatransformacja.pl), MUZA, Warszawa 2009.
- Maslow A., *Motywacja i osobowość*, PWN, Warszawa 2009.
- Ostrowska K., *Psychologia resocjalizacyjna*, Wyd. Fraszka Edukacyjna, Warszawa 2008.
- Pospiszyl I., *Patologie społeczne. Resocjalizacja*, PWN, Warszawa 2008.
- Słowiak N., *Menele. Subkultura o tożsamości dewiacyjnej*, Wydawnictwo Impuls, Kraków 2009.
- Stankiewicz L., *Zrozumieć bezdomność*, Wyd. Uniwersytetu Marmińskiego-Mazurskiego, Olsztyn 2002.

## Źródła internetowe:

- [http://www.ekonomiaspoleczna.pl/files/ekonomiaspoleczna.pl/public/biblioteka\\_eS\\_pliki/wyklad\\_wykluczenie\\_spoleczne.pdf](http://www.ekonomiaspoleczna.pl/files/ekonomiaspoleczna.pl/public/biblioteka_eS_pliki/wyklad_wykluczenie_spoleczne.pdf)], R. Szarffenberg, *Marginalizacja i wykluczenie społeczne. Wykłady*, Uniwersytet Warszawski, Instytut Polityki Społecznej, Warszawa 2006
- [http://biurose.sejm.gov.pl/teksty\\_pdf\\_00/i-742.pdf](http://biurose.sejm.gov.pl/teksty_pdf_00/i-742.pdf)], B. Kłós, *Przyczyny i przejawy marginalizacji społecznej*, Kancelaria Sejmu, Informacja BSE, Nr 742 (IP-92 S)
- [http://biurose.sejm.gov.pl/teksty\\_pdf\\_00/i-741.pdf](http://biurose.sejm.gov.pl/teksty_pdf_00/i-741.pdf)], J. Osiecka, *Samoocena warunków życia*, Kancelaria Sejmu, Informacja BSE Nr 741 (IP-92 S)

## Ochrona zdrowia psychicznego jako zadanie dla społeczności lokalnych

### Wstęp

W obszarze pedagogiki pracy socjalnej szczególną rolę odgrywa kwestia działań na rzecz ochrony zdrowia psychicznego podopiecznych. Są to działania realizowane obligatoryjnie przez instytucje różnego szczebla administracji rządowej, wojewódzkiej, powiatowej i gminnej. W 1994 roku po wprowadzeniu *Ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 roku o ochronie zdrowia psychicznego* [Dz. U. 1994, nr 111, poz. 535 z późn. zm.] wydawało się, że zostały wypracowane mechanizmy działania i procedury zabezpieczające. Nie oznacza to, iż od 1994 roku nastąpił wyraźny przełom w wizji pracy socjalnej prowadzonej na rzecz osób z zaburzeniami psychicznymi. Zagadnienie ochrony prawa do godnej opieki i egzystencji było podejmowane w działaniach pomocy społecznej. Jednak uwagę zwraca kwestia procedur i zadań czynionych w tym zakresie, które w treści ustawy podzielono między różne instytucje. Regulacja ustawowa pozwalała mieć nadzieję, że w nawet najmniejszych środowiskach lokalnych instytucje publiczne i służby socjalne, dysponujące określonymi w ustawie procedurami postępowania, powinny skutecznie zabezpieczać ochronę zdrowia osób znajdujących się w szczególnie niekorzystnej sytuacji zdrowotnej i społecznej wywołanej zaburzeniami psychicznymi.

Odwołując się do własnych doświadczeń i praktyki w ośrodku pomocy społecznej, widzę, że na poziomie gminy realizacja zadań ochrony zdrowia psychicznego nadal stanowi jednak złożoną kwestię. Zabezpieczenie doraźnej opieki w formie usług opiekuńczych czy form zasiłkowych nie budzi zastrzeżeń, jednak szczególnie trudne są działania systemowe na rzecz osób zaburzonych psychicznie. Wielokrotnie wobec nich stosuje się tylko doraźne rozwiązania, ponieważ niezmiernie trudno wdrażać istniejące procedury. Wiele zadań spoczywa na pracownikach socjalnych, którzy nie zawsze mają wiedzę i możliwości, aby prowadzić złożone działania, angażujące służby medyczne, prokuraturę czy sąd opiekuńczy. Ich podopieczni cierpiący na zaburzenia psychiczne czasami przez wiele lat funkcjonują w środowisku w sposób, który budzi obawy o ich bezpieczeństwo. Wiele głosów dezaprobaty takiej sytuacji dochodzi ze strony najbliższego środowiska sąsiedzkiego, które na co dzień zmaga się z dolegliwością nieracjonalnych i nieprzewidywalnych zachowań chorej osoby [Urbanek A. 2010, s. 63–75]. Dodatkowo pracownicy socjalni mają trudności w diagnozowaniu stanu zdrowia psychicznego takiej osoby, bazują tylko na obserwacji przesłanek interpretowanych jako zachowania dziwaczne. Uwzględniając perspektywę analizy problemu z punktu widzenia działań służb socjalnych, taka sytuacja wywołuje negatywne konsekwencje. Pojawiają się one zarówno na poziomie indywidualnym – obniżając u pracownika socjalnego wiarę we własne kompetencje zawodowe, wywołując poczucie bezradności, stresu, a w rezultacie prowadząc do wypalenia zawodowego. Trudności w zabezpieczeniu ochrony zdrowia

psychicznego to również problemy, z jakimi boryka się środowisko społeczne i sama osoba chora psychicznie. Z tego względu w przypadku osób chorych psychicznie, szczególnie samotnych, pozostających jedynie pod opieką pracowników socjalnych, czas potrzebny do zapewnienia należytej opieki wciąż wydłuża się. Zderzenie istniejących formalnie procedur i sposób ich wdrażania stał się przedmiotem prowadzonych rozważań.

Moim celem jest zwrócenie uwagi na fakt, że w Polsce istnieje ogromny problem z zabezpieczeniem należytej ochrony chorych psychicznie podopiecznych pomocy społecznej. Oczywiście powstaje szereg instytucji wsparcia dziennego, prywatnych ośrodków całodobowej opieki, ale one są raczej niedostępne dla tych osób. Działania pracownika socjalnego koncentrują się na zabezpieczeniu pobytu w domu pomocy społecznej, ale w obecnych warunkach okres oczekiwania na miejsce dla podopiecznego jest bardzo długi. Warto wręcz zaplanować badania monitorujące sytuację w poszczególnych gminach, które ukazałyby, jakie są faktyczne problemy z dostępem do tych instytucji oraz jaki jest czas oczekiwania na umieszczenie osoby chorej w placówce całodobowej opieki.

### **Trudności w realizacji zadań ochrony zdrowia psychicznego**

Treść *Ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 roku o ochronie zdrowia psychicznego* podejmuje kilka problemów: z jednej strony próbuje ona definiować istotę działań ochronnych w zakresie zdrowia psychicznego, z drugiej – wskazuje na procedury postępowania, na podział zadań i odpowiedzialność za organizowanie ochrony zdrowia psychicznego. Tak szczegółowe ujęcie problematyki sprawia wrażenie kompletności tej regulacji, tym bardziej że ustawodawca skonkretyzował podział zadań i obowiązków. Można zakładać, że nie będą występować problemy z organizacją tej ochrony w środowiskach lokalnych. Jednak czy faktycznie pałace kwestie egzystowania osób zaburzonych psychicznie pozostawionych bez należytej opieki zostały należycie rozwiązane? Praktyka pomocy społecznej ukazuje niestety odmienny obraz, w którym w zależności od przyjętej perspektywy zmienia się jakość problemów. Z jednej strony pojawia się wiele trudności dotyczących bezpośrednio osobę podopiecznego. Są to przeszkody związane z zabezpieczeniem należytej mu opieki medycznej, opiekuńczej i zaplecza socjalnego. Analizując zagadnienie z perspektywy działań instytucji socjalnych, widać, że wiele trudności pojawia się wokół możliwości wdrażania instytucjonalnych form zabezpieczenia usług opiekuńczych i opieki całodobowej. W przypadku dostępności do usług opiekuńczych, świadczonych w miejscu zamieszkania osoby chorej psychicznie, wiele wątpliwości budzi nie tyle ich dostępność, co raczej poziom faktycznego zapewnienia opieki nad osobą. Niestety jest to rozwiązanie raczej doraźne i powierzchowne. Osoba nadal pozostaje w środowisku życia, nawet jeżeli funkcjonuje w sposób zagrażający sobie, a zakres usług opiekuńczych ma jedynie neutralizować zagrożenia. Inną perspektywę spojrzenia na kwestię opieki nad osobami chorymi psychicznie przyjmuje lokalne środowisko życia osoby chorej. Najczęściej jest to punkt widzenia sąsiadów osoby chorej, których potrzeby i interesy zapewnienia własnego komfortu i bezpieczeństwa życia należy uwzględniać. Praktyka realizacji zadań pomocy społecznej ukazuje jednak wiele konfliktów wynikających ze zderzenia stylu egzystencji podopiecznego dotkniętego zaburzeniami psychicznymi a oczekiwaniami sąsiadów. Bez względu na to, jak szeroka będzie paleta środków wsparcia i opieki świadczonej w miejscu zamieszkania osoby, pojawiają się żądania, aby chorego umieścić w placówce opieki całodobowej. Konflikty i pretensje lokalnego środowiska są zwykle kierowane pod

adresem służb socjalnych, domagając się zdecydowanych rozwiązań w tej sprawie. Są to żądania osób szczególnie zdeterminowanych, kiedy chory mieszka samotnie, bez możliwości kontroli jego zachowań przez rodzinę, a stan zdrowia psychicznego w sposób widoczny pogarsza się. Mieszkańcy mają prawo odczuwać zagrożenie i słusznie domagają się zapewnienia im bezpiecznych warunków życia, a problemy instytucji socjalnych w sprawowaniu opieki i zabezpieczeniu osoby chorej w niewielkim stopniu stanowią wytłumaczenie. Środowisko lokalne oczekuje od instytucji publicznych, iż te wręcz zabiorą z ich otoczenia osobę chorą psychicznie i zagwarantują jej należytą opiekę, choćby w warunkach domu pomocy społecznej. W dalszej konsekwencji to środowisko pośrednio wyraża zgodę na partycypowanie w kosztach całodobowej opieki, ponieważ opłaty za pobyt w domu pomocy społecznej zwykle w znacznej części wnoszą w imieniu gminy ośrodki pomocy społecznej. Jego budżet przeznaczony na realizację zadań pomocy społecznej pochodzi z zasobów danej społeczności.

Dramatyczne warunki egzystencji osób dotkniętych zaburzeniami psychicznymi może oddawać opis niniejszego przykładu. Niestety prezentowana sytuacja nie była odosobniona w tej gminie, a również w innych gminach występują podobne. Właśnie ta kwestia nadaje sens prowadzonym rozważaniom, ponieważ bez względu na to, z której perspektywy spojrzymy na zagadnienie ochrony socjalnej osób chorych psychicznie, pojawia się wiele problemów, które służby socjalne rozwiązują niezmiernie wolno.

Opis przypadku: Kobieta (84 lata), mieszkała samotnie w lokalu komunalnym, dorosła córka nie utrzymywała żadnych kontaktów z matką, mieszkała w innym mieście. Syn kobiety jest chory psychicznie, zamieszkuje strych w innym budynku komunalnym. Kobieta utrzymywała się jedynie z zasiłku stałego i dodatku pielęgnacyjnego, nie posiadała żadnych świadczeń emerytalnych ani rentowych. Również nie korzystała z opieki medycznej, nigdy nie była diagnozowana pod kątem kondycji jej zdrowia psychicznego. Pomimo wielu bardzo czytelnych zachowań dziwacznych kobieta kategorycznie odmawiała poddania się badaniu lekarskiemu, zarówno przez lekarza pierwszego kontaktu, jak i specjalistę z zakresu psychiatrii. Warunki życia kobiety można uznać za zagrażające bezpieczeństwu jej zdrowia, ponieważ w mieszkaniu nie posiadała żadnych sprzętów gospodarstwa domowego (ryc. 1), nie było realnych możliwości przygotowywania posiłków czy nawet przechowywania żywności. Jejienne posiłki stanowił obiad wydawany w jadalni oraz żywność, którą otrzymywała od ludzi.



Ryc. 1. Zdjęcie kuchni w lokalu, gdzie mieszkała osoba z zaburzeniami psychicznymi (fot. autor)

Stan mieszkania zagrażał pod względem bezpieczeństwa sanitarno-epidemiologicznego nie tylko lokatorce, ale także sąsiadom. Kobieta załatwiała potrzeby fizjologiczne na podłodze w pokoju, na której rozrzucała kartony. Wśród kartonów kobieta gromadziła kawałki psującej się żywności, ukrywając je tam od kilku miesięcy. Osoba nie wykazywała żadnej dbałości o poziom własnego bezpieczeństwa; mieszkania w ogóle nie zamykała, nie gromadziła żadnego opału na zimę. Gdy było zimno, kobieta próbowała palić w piecu kaflowym kartony, mimo iż rozpadowi uległy połączenia kominowe, a dym wydobywał się do mieszkania, grożąc zaccadzeniem.



Ryc. 2. Zdjęcie pokoju, w którym mieszkała osoba z zaburzeniami psychicznymi (fot. autor)

Zagrażający dla stanu zdrowia był brak dbałości o posiadanie ubioru adekwatnego do pory roku, brak konsultacji lekarskiej pomimo widocznych zmian skórnych. Kobieta nieumiejętnie dysponowała własnymi pieniędzmi, nie pamiętała, co się z nimi stało, chociaż nie robiła zakupów, nie posiadała pieniędzy już po kilku dniach od otrzymania zasiłku. Z punktu widzenia obserwacji, jaką może prowadzić pracownik socjalny, ważne okazują się spostrzeżenia świadczące o braku kontaktu z otaczającą rzeczywistością. Kobieta przejawiała dziwne zachowania, np. rozmawiała z osobami nieobecnymi, modliła się przed szybą sklepową, ujawniała irracjonalne obawy przed opiekunkami środowiskowymi, które rzekomo przynioszą jej śmierć.

Powyższy opis ukazuje dramat życia chorej osoby. Ważne jest pytanie o rolę służb socjalnych w przeciwdziałaniu takim sytuacjom. W założeniu ustawodawców, autorów zarówno *Ustawy z dnia 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej* [Dz. U. 2004, nr 64, poz. 593, z późn. zm.], jak i *Ustawy o ochronie zdrowia psychicznego*, ta rola jest bardzo duża i odpowiedzialna. Niestety inne są realia dnia codziennego. Odwołując się do opisywanego przykładu, należy podkreślić, że próby uporządkowania tego mieszkania, dostarczenia czystych sprzętów do lokalu nie przynosiły trwałej poprawy sytuacji. W ciągu zaledwie kilku miesięcy wyremontowane mieszkanie było ponownie doprowadzane do stanu zagrażającego sanitarnie i epidemiologicznie. Świadczone usługi opiekuńcze również nie przynosiły efektów, ponieważ kobieta, czując lęk przed obcymi, wyrzucała opiekunki z domu. Sprzątanie mieszkania, jak i wszelkie konieczne naprawy, np. szybu kominowego, montaż muszli w toalecie, były

możliwe jedynie w obecności pracownika socjalnego. W obecnych realiach pracy socjalnej nie było możliwości trwałego zabezpieczenia warunków życia i opieki, ponieważ instrumenty, jakimi dysponują służby socjalne, w zderzeniu ze specyficznymi potrzebami osób z zaburzeniami psychicznymi okazują się mało skuteczne. Niestety opisów takich przypadków można dostarczać wiele i każdy ukazuje dramatyczną sytuację osób, które przez wiele lat balansują na granicy godnego życia. Ukazują one jednak sens prowadzonych rozważań, ponieważ odkrywają realnie małą efektywność środowiskowych instrumentów opieki socjalnej, szczególnie jeżeli nie są one zespolone z działaniami rodziny chorej osoby. Szczególną niszą badawczą jest analiza sytuacji osób z zaburzeniami psychicznymi i upośledzonych umysłowo, którzy jako osoby samotne pozostają jedynie pod opieką ośrodków pomocy społecznej. Zdecydowanie więcej możliwości w zapewnieniu godnej egzystencji tych osób jest wówczas, gdy mają one możliwość korzystania ze wsparcia rodziny. Dlatego w perspektywie pomocy społecznej ważną rolę odgrywa zapewnienie ochrony zdrowia psychicznego osób samotnych.

Pomimo przeszło piętnastoletniego obowiązywania *Ustawy o ochronie zdrowia psychicznego* nie przeprowadzono rzetelnego monitoringu poświęconego analizie działań i trudności, jakie podejmują pracownicy socjalni, którym w praktyce powierzono zadania pracy z tą specyficzną grupą podopiecznych. W komentarzach do *Ustawy o pomocy społecznej* najczęściej pojawiają się omówienia wypracowanych instrumentów prawnych i instytucjonalnych angażowanych w działania na rzecz osób dotkniętych zaburzeniami psychicznymi lub upośledzeniem umysłowym. Jednak nie prowadzi się badań nad rolą samych pracowników socjalnych i ich strategiami działania wobec zabezpieczenia potrzeb ochrony zdrowia psychicznego, mimo iż właśnie to ta grupa specjalistów doświadcza trudności z wdrażaniem tych wypracowanych rozwiązań. W poszczególnych rejonach opiekuńczych od lat egzystują, często w dramatycznych warunkach, osoby dotknięte zaburzeniami psychicznymi, zaś pracownicy socjalni stosują instrumenty doraźnego wsparcia, a nie mogą definitywnie rozwiązać tych sytuacji.

### **Trudności pracownika socjalnego w diagnozowaniu stanu zdrowia psychicznego osoby**

Bardzo często występuje sytuacja, w której podopieczny funkcjonuje w sposób zagrażający bezpieczeństwu własnego zdrowia lub życia, a mimo to nigdy nie był diagnozowany pod kątem występowania zaburzeń psychicznych. Pracownik socjalny faktycznie nie posiada żadnych dokumentów diagnostycznych, nie dysponuje kartą leczenia psychiatrycznego. Ważnym problemem staje się konieczność umiejętnego obserwowania podopiecznego w różnych sytuacjach dnia codziennego. Właściwie jedynie taka diagnoza stanu, która opiera się na obserwacji dziwacznych zachowań osoby, pozostaje w zakresie kompetencji pracownika socjalnego. W trakcie obserwacji zachowań podopiecznego warto zwrócić uwagę na kilka obszarów:

**Określenie stanu zdrowia.** Opinia pracownika socjalnego jest konstruowana w oparciu o dwa źródła informacji. Jednym z nich jest dokumentacja medyczna, którą posiada osoba, lub została ona zawarta w dokumentacji prowadzonej przez ośrodek pomocy społecznej. Można nawiązać kontakt z punktem opieki medycznej lub szpitalem, pod opieką którego osoba przebywała. Jednak nie zawsze podopieczni korzystali z porad lekarza. Tym samym pracownik socjalny nie dysponuje dokumentami ze zdiagnozowanym stanem zdrowia osoby,



również nie jest kompetentny, aby oceniać, czy osoba jest chora psychicznie. W takiej sytuacji jedynym źródłem informacji są notatki służbowe, które powinien spisywać w odpowiedzi na informacje o niepokojącym zachowaniu podopiecznego. Choćby informacje od sąsiadów z prośbą o interwencję w miejscu zamieszkania podopiecznego stanowią ważny dokument w sprawie. Notując takie spostrzeżenia, należy bardzo dokładnie odzwierciedlać treść uzyskanych informacji, nawet dosłownie przywołując fragmenty opisu zachowania podopiecznego relacjonowanego przez sąsiadów. W celu zgromadzenia informacji można wnioskować o opinie dotyczące sposobu zachowania się podopiecznego w trakcie kontaktu z innymi instytucjami. Często osoby, które samodzielnie poruszają się, korzystają z posiłków w jadłodajniach, a sposób ich zachowania w trakcie spożywania posiłków, np. ukrywanie żywności, nie jest tu bez znaczenia. Ważnym źródłem informacji jest obserwacja prowadzona przez opiekunkę środowiskową, która realizuje usługi opiekuńcze. W trakcie wykonywania tych usług z pewnością zwraca uwagę na nietypowe i dziwne reakcje, na agresję, autoagresję etc. Ważna jest własna obserwacja dokonywana przez pracownika socjalnego i wnioski z jego doświadczeń, kontaktów, rozmów z podopiecznym.

**Sposoby zaspokajania podstawowych potrzeb życiowych związanych z utrzymaniem homeostazy organizmu.** Głównie chodzi o ocenę posiadanych umiejętności przygotowania posiłków i ich samodzielnego spożywania. Często zauważane przez pracowników socjalnych zachowanie wiąże się z ukrywaniem żywności w różnych miejscach mieszkania, niekiedy, pomimo iż ta żywność psuje się, osoba próbuje ją spożywać, zagrażając własnemu zdrowiu. Istotne obserwacje dotyczą sposobu zaspokajania potrzeb fizjologicznych, ponieważ niepokojące są zachowania, gdy osoba nie korzysta z toalety. Utrzymanie stanu zdrowia w wielu przypadkach wymaga regularnego zażywania leków, dlatego warto sprawdzać, czy osoba ma wiedzę o tym obowiązku, czy zabiega o lekarstwa i czy je w ogóle przyjmuje. Jaką ma orientację w przyjmowanych dawkach leków, aby one nie zagrażały jej zdrowiu?

**Analiza umiejętności gospodarowania własnym majątkiem i pieniędzmi.** Istotne są wnioski z obserwacji, czy podopieczny potrafi dysponować pieniędzmi i czy zna ich wartość. Ważna jest zdolność osoby do dbania o własne mienie, obserwowanie, czy osoba pod wpływem afektu niszczy przedmioty w domu, czy osoba w ogóle zabezpiecza własne mieszkanie, gdy je opuszcza, czy zamyka drzwi, czy posługuje się kluczami, dostrzegając potrzebę ochrony lokalu.

**Wnioski z rozmów z podopiecznym pozwalające na określenie jego wyobrażeń o otaczającej rzeczywistości.** Stan zdrowia psychicznego może powodować, że osoba traci kontakt z rzeczywistością, a odżywają najdawniejsze wspomnienia z dzieciństwa. Wówczas planuje podróże do miejsc znanych z dzieciństwa, będąc przekonaną, że tam trafi, że dokładnie wie, jak dojechać. Brak czujności wobec takich informacji może spowodować, że osoba rzeczywiście wyruszy w nieznanym sobie kierunku i nie będzie mogła określić, gdzie mieszka ani dokąd podróżuje.

**Zakres kontroli nad sobą i zachowania ochronne.** Wstępna diagnoza zdrowia psychicznego, którą prowadzi pracownik socjalny, może również koncentrować się na braku kontroli nad sobą i obniżeniu jakości zachowań ochronnych osoby. Szczególnie widoczne jest stosowanie nieadekwatnego ubioru do pory roku, brak troski o zabezpieczenie opału na zimę, brak wiedzy, jak przygotowywać się na okres ochłodeń jesienno-zimowych. Cenne są wnioski z obserwacji osoby pod kątem wykazywanych zachowań agresywnych i autoagresywnych, niekontrolowane wykrzykiwanie wulgaryzmów w miejscach publicznych, zachowania nieskrępowane obecnością innych ludzi.

### Interwencja pracownika socjalnego i ochrona zdrowia psychicznego

Ochrona zdrowia psychicznego została zinterpretowana w art. 4 *Ustawy o ochronie zdrowia psychicznego* jako działanie:

- a) adresowane do dzieci, młodzieży, osób starszych, znajdujących się w sytuacji zagrażającej ich zdrowiu psychicznemu;
- b) sprawowane przez organizowanie sprzyjających warunków życia dla osób dotkniętych zaburzeniem psychicznym i upośledzeniem;
- c) będące zadaniem lokalnych jednostek organizacyjnych działających na podstawie *Ustawy o pomocy społecznej*, na które jednoznacznie wskazuje treść art. 8 *Ustawy o ochronie zdrowia psychicznego*:

„Art. 8.1. Jednostki organizacyjne i inne podmioty działające na podstawie ustawy o pomocy społecznej [...] w porozumieniu z zakładami psychiatrycznej opieki zdrowotnej organizują na obszarze swojego działania oparcie społeczne dla osób, które z powodu choroby psychicznej lub upośledzenia umysłowego mają poważne trudności z życiem codziennym, zwłaszcza w kształtowaniu swoich stosunków z otoczeniem, w zakresie edukacji, zatrudnienia oraz w sprawach bytowych.

2. Oparcie społeczne polega w szczególności na:

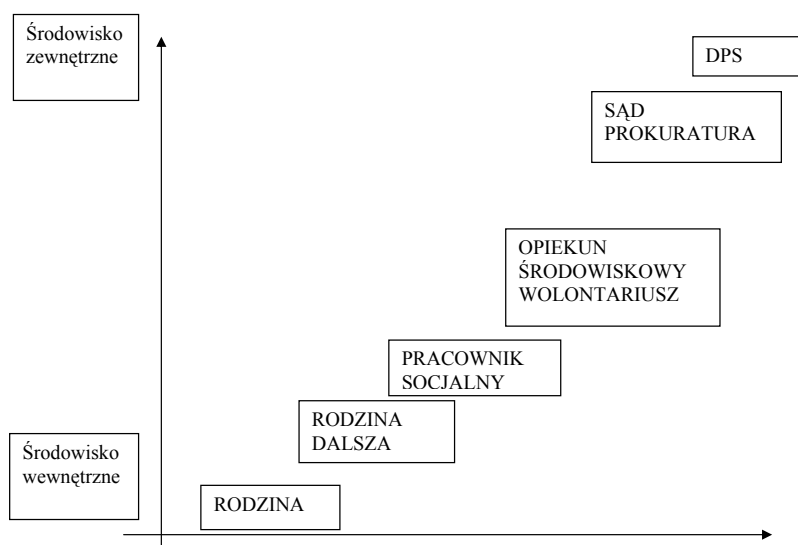
- 1) podtrzymywaniu i rozwijaniu umiejętności niezbędnych do samodzielnego, aktywnego życia,
- 2) organizowaniu w środowisku społecznym pomocy ze strony rodziny, innych osób, grup, organizacji i instytucji,
- 3) udzielaniu pomocy finansowej, rzeczowej oraz innych świadczeń na zasadach określonych w ustawie o pomocy społecznej”.

Praktyka działalności pracowników socjalnych wskazuje, że często konieczność sprawowania opieki pojawia się w sytuacjach pogorszenia stanu zdrowia. Sprawowanie przede wszystkim funkcji opiekuńczej systemu socjalnego jest uzasadnione między innymi wobec:

- a) potrzeb osób, które z uwagi na stan zdrowia nie mogą pozostawać bez opieki innych ludzi;
- b) sytuacji, gdy stan demencji powoduje zaniki pamięci i osoby gubią drogę do domu, uciekają ze swego miejsca zamieszkania, korzystają z pociągu czy autobusu, podróżując w nieznanym sobie kierunku;
- c) osób wymagających konieczności podawania leków, których nieregularne zażywanie może spowodować poważne skutki zdrowotne;
- d) sytuacji, gdy osoby nie potrafią dysponować własnymi pieniędzmi, gubią je lub nie potrafią rozpoznawać ich wartości i niestety bardzo często padają ofiarą wyłudzeń; ich skromne środki renty czy zasiłku stałego kończą się po kilku dniach, co powoduje, że głodują;
- e) sytuacji, kiedy warunki egzystencji, w jakich mieszkają chorzy podopieczni, stanowią bezpośrednie zagrożenie zdrowia i życia, niekorzystna zmiana ich stanu zdrowia psychicznego powoduje, że gromadzą w mieszkaniu żywność, chowają ją w różnych miejscach, gdzie się psuje; w tych bardzo trudnych sytuacjach zdarza się, że osoby zatraciły umiejętność korzystania z toalety, załatwiają potrzeby fizjologiczne w dowolnych miejscach i w takich warunkach egzystują;
- f) interwencji pracownika socjalnego wraz z lekarzami pogotowia, gdy podopieczny w napadzie agresji samookalecza się lub gdy jest wycieńczony z powodu braku pożywienia albo nielezionej choroby.

Realizując zadania ochrony zdrowia psychicznego, w gestii służb socjalnych pozostaje kilka możliwych procedur działania. Postępowanie w zakresie ochrony zdrowia psychicznego osoby wymaga od pracownika socjalnego różnych kompetencji diagnostycznych. Pozostaje on w sytuacji, gdy należy podjąć zdecydowane działania administracyjne, zmierzające do umieszczenia osoby w domu pomocy społecznej. Trudność tych działań wynika z niemożności uzyskania od podopiecznego wiarygodnej zgody na pobyt w placówce opieki całodobowej. Nawet jeżeli taką zgodę uzyska, to stan zdrowia psychicznego osoby pozostawia wątpliwość, czy jest ona świadoma podejmowanych decyzji, wówczas jej zgoda w ocenie pracownika socjalnego może nie być wiarygodna [Sierpowska I. 2008, Maciejko W., Zaborniak P. 2009].

Wdrażanie rozwiązań, jakie w zakresie ochrony przewiduje *Ustawa o ochronie zdrowia psychicznego* i *Ustawa o pomocy społecznej* wymaga połączenia działań różnych instytucji.



Ryc. 3. Od rodziny do gminy – czyli poziomy sprawowania opieki nad osobą.

Źródło: opracowanie własne.

Poszczególne kierunki działania warunkują zmieniające się role, w jakich występuje pracownik socjalny w praktyce wdrażający te procedury. Jeżeli osoba chora posiada rodzinę, wówczas pracownik socjalny przyjmuje rolę doradcy. Jego zadaniem jest wspieranie rodziny informacjami, a czasami środkami finansowymi na skuteczne sprawowanie opieki nad osobą. Jego rola zdecydowanie zmienia się wówczas, kiedy przejmuje na siebie organizację opieki w miejscu zamieszkania. W sytuacji braku rodziny, będącej naturalnym środowiskiem wsparcia, jej zadania zabezpieczające przejmuje na siebie pracownik socjalny, który wręcz organizuje ochronę. Staje się animatorem działań ochronnych, aktywizując w tym zakresie różne instytucje lokalne. W jego dyspozycji pozostają usługi opiekuńcze, których przyznanie nie wymaga uwzględnienia kryteriów dochodowych, a raczej stanu zdrowia osoby. To oznacza, że podopieczny lub jego rodzina mają prawo do korzystania z tych usług, częściowo płacąc za ich wykonanie. Usługi opiekuńcze to niewątpliwie duża pomoc dla rodziny, ponieważ opiekunka środowiskowa przejmuje na siebie część zadań związanych ze sprawowaniem

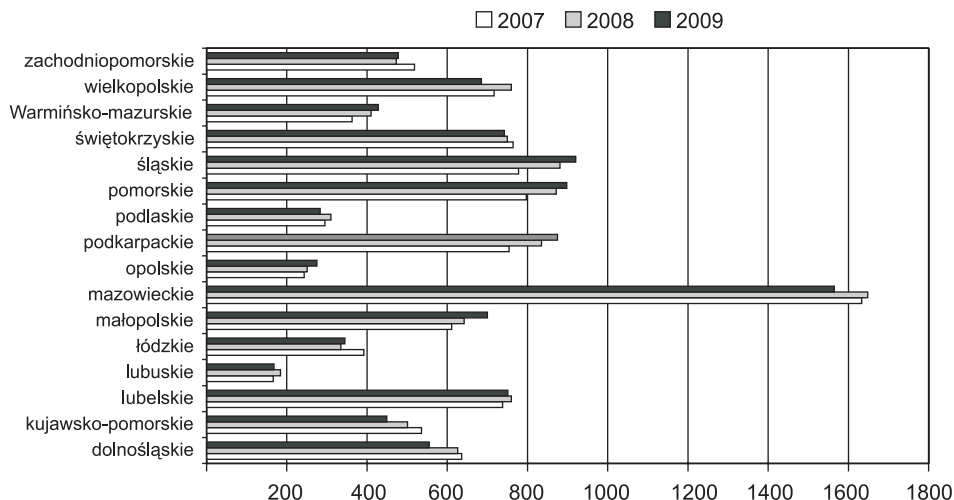
opieki nad chorą osobą. Rolą pracownika socjalnego jest umiejętnie rozeznanie potrzeb osoby i przeprowadzenie procedury administracyjnej zakończonej decyzją o przyznaniu usług opiekuńczych i odpłatności za ich świadczenie. W gestii służb socjalnych pozostają zasadniczo trzy rodzaje usług opiekuńczych: usługi zwykłe i specjalistyczne dla podopiecznych oraz usługi specjalistyczne zarezerwowane dla osób dotkniętych zaburzeniami psychicznymi czy intelektualnymi. Usługi specjalistyczne przeznaczone dla osób z zaburzeniami psychicznymi i niepełnosprawnych intelektualnie, stanowią szczególnie świadczenie. Zakres usług i sposób ustalania odpłatności są regulowane rozporządzeniem ministra, ponieważ stanowią zadanie zlecane gminom [Rozporządzenie Ministra Polityki Społecznej z dnia 22 września 2005 roku w sprawie specjalistycznych usług opiekuńczych, Dz.U. Nr 189, poz. 1598, z późn. zm.]. Zabezpieczenie finansowe gwarantuje budżet państwa, a nie jak w pozostałych świadczeniach usługowych budżet gminy.

Niestety w przypadku osób z zaburzeniami psychicznymi jest ono mało efektywne i raczej powinno stanowić rozwiązanie doraźne na okres prowadzenia procedury bardziej kompleksowej. Świadczenie usług opiekuńczych specjalistycznych przeznaczonych dla osób z zaburzeniami psychicznymi dotyczy stosunkowo szerokiej grupy ludzi. Dane statystyczne opublikowane przez Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej ukazują również rozmiar problemu, jakim dla pomocy społecznej jest zabezpieczenie godnej egzystencji osób z zaburzeniami psychicznymi i intelektualnymi.

Tabela 1. Liczba osób objętych w 2009 r. usługami specjalistycznymi przeznaczonymi dla osób z zaburzeniami psychicznymi, z podziałem na poszczególne województwa

Lp.	Województwa	Liczba osób korzystających	Liczba świadczeń	Kwota świadczeń w zł
1	dolnośląskie	636	378 082	4 142 143
2	kujawsko-pomorskie	536	60 374	797 794
3	lubelskie	738	503 304	1 117 317
4	lubuskie	166	56 954	624 930
5	łódzkie	392	127 299	1 060 873
6	małopolskie	611	260 726	2 966 467
7	mazowieckie	1633	458 251	6 680 954
8	opolskie	243	71 504	804 215
9	podkarpackie	754	413 162	4 981 514
10	podlaskie	295	157 592	1 901 971
11	pomorskie	797	308 854	4 300 638
12	śląskie	778	232 013	3 243 298
13	świętokrzyskie	764	247 966	1 109 287
14	warmińsko-mazurskie	363	111 119	1 632 432
15	wielkopolskie	717	403 555	4 633 611
16	zachodniopomorskie	518	171 102	1 187 642
	<b>Razem</b>	<b>9941</b>	<b>3 961 857</b>	<b>49 285 086</b>

Porównując liczbę usług realizowanych w poszczególnych województwach na przestrzeni lat 2007–2009, również nie można dostrzec wyraźnych zmian (wykres 1).



Wykres 1. Porównanie liczby podopiecznych objętych usługami specjalistycznymi dla osób chorych psychicznie w latach 2007–2009

Źródło: opracowanie własne na podstawie materiałów opublikowanych przez MPiPS ([www.mpips.gov.pl](http://www.mpips.gov.pl)).

Konieczność całodobowego zabezpieczenia osoby wymaga jednak uruchomienia bardziej złożonych procedur, które nie ograniczają się do doraźnego wsparcia, lecz zmierzają do umieszczenia osoby w domu pomocy społecznej [por. Leszczyńska-Rejchert A. 2008. s. 73]. W przypadku samotnych osób chorych psychicznie ważną rolę w tym działaniu pełni sąd opiekuńczy, choć procedurę umieszczenia osoby w domu pomocy społecznej prowadzi nadal pracownik socjalny. W realizacji tego zadania pojawiają się dwa przypadki:

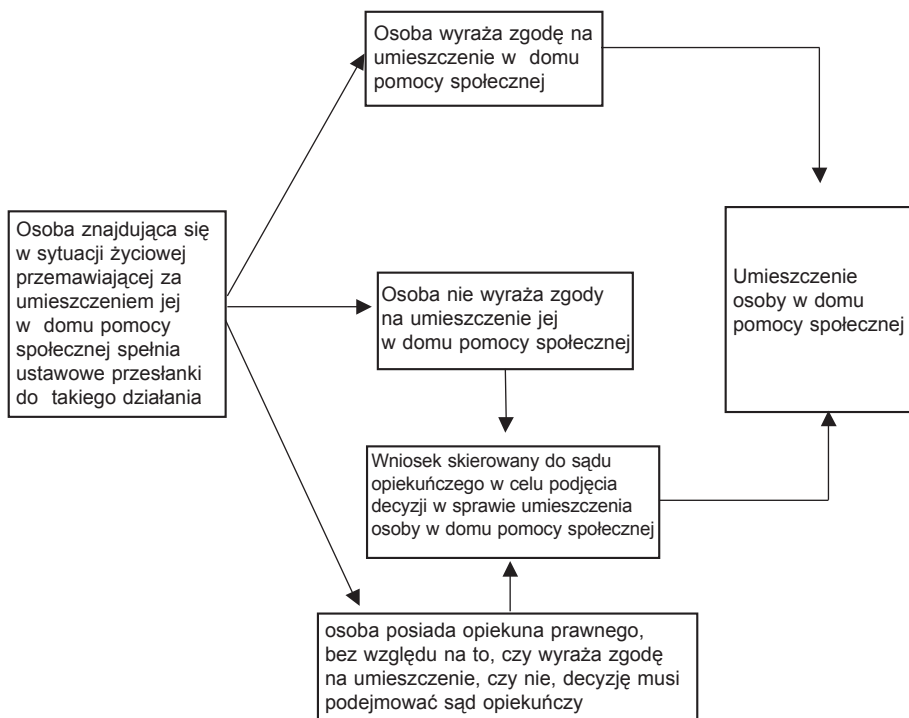
a) osoba nie może świadomie podejmować decyzji co do umieszczenia jej w domu pomocy społecznej, również nie został ustanowiony prawny reprezentant podopiecznego;

b) osoba z racji stanu zdrowia nie może świadomie podejmować decyzji, ale ma ustanowionego przez sąd opiekuńczy prawnego opiekuna reprezentującego jej interesy.

Mając na uwadze różne sytuacje, w jakich realizowana jest procedura umieszczenia osoby w domu pomocy społecznej, można zobrazować trzy sposoby działania pracownika socjalnego (ryc. 4).

Procedura postępowania w tego typu sprawach została ujednolicona w przepisach o pomocy społecznej, dzięki czemu wydaje się ona jednoznaczna. Pracownik socjalny, działając wraz z kierownikiem ośrodka pomocy społecznej, powinien podjąć starania o uzyskanie w tej sprawie orzeczenia sądu opiekuńczego, który podejmie decyzję w imieniu osoby co do jej dalszych losów. Rolą sądu jest ocena konieczności całodobowego zabezpieczenia opieki oraz podjęcie decyzji wyznaczającej kierunek działania.

Kierowanie wniosku do sądu w sprawie wydania orzeczenia o umieszczeniu podopiecznego w domu pomocy społecznej stanowi procedurę, do której uprawnia kierownika ośrodka pomocy zarówno *Ustawa o pomocy społecznej*, jak i *Ustawa o ochronie zdrowia psychicz-*



Ryc. 4. Kierunki działania pracownika socjalnego zmierzające do umieszczenia osoby w domu pomocy społecznej

Źródło: opracowanie własne.

*nego*. Reprezentanci organu pomocy społecznej, np. dyrektor czy kierownik ośrodka pomocy, zostali ustawowo uprawnieni do składania wniosków do sądu opiekuńczego, aby ten po rozpoznaniu sytuacji życia osoby wydał orzeczenie o ewentualnej konieczności umieszczenia jej w szpitalu psychiatrycznym lub domu pomocy społecznej. Legitymację do takiego działania daje art. 29 *Ustawy o ochronie zdrowia psychicznego*:

„Art. 29. 1. Do szpitala psychiatrycznego może być [...] przyjęta, bez [jej] zgody uregulowanej w art. 22, osoba chora psychicznie:

1) której dotychczasowe zachowanie wskazuje na to, że nieprzyjęcie do szpitala spowoduje znaczne pogorszenie stanu jej zdrowia psychicznego,

2) która jest niezdolna do samodzielnego zaspokajania podstawowych potrzeb życiowych, a uzasadnione jest przewidywanie, że leczenie w szpitalu psychiatrycznym przyniesie poprawę jej stanu zdrowia. [...]

3. W stosunku do osoby objętej oparciem społecznym wniosek może zgłosić również organ do spraw pomocy społecznej. [...]

Art. 38. Osoba, która wskutek choroby psychicznej lub upośledzenia umysłowego nie jest zdolna do zaspokajania podstawowych potrzeb życiowych i nie ma możliwości korzystania z opieki innych osób oraz potrzebuje stałej opieki i pielęgnacji, lecz nie wymaga leczenia

szpitalnego, może być za jej zgodą lub za zgodą jej przedstawiciela ustawowego przyjęta do domu pomocy społecznej”.

Uprawnienia, a nawet zobowiązania pracownika socjalnego do działania w interesie podopiecznego znajdują również umocowanie w przepisach *Ustawy o pomocy społecznej*. W myśl art. 54 ust. 4 priorytetowo została potraktowana konieczność zabezpieczenia warunków życia osoby, szczególnie dotkniętej zaburzeniami psychicznymi. Nadzór nad zabezpieczeniem warunków egzystencji tych osób powierzono zarówno sądowi opiekuńczemu, jak i prokuratorowi:

Art. 54 ust. 4 ustawy: „W przypadku gdy osoba bezwzględnie wymagająca pomocy lub jej przedstawiciel ustawowy nie wyrażają zgody na umieszczenie w domu pomocy społecznej lub po umieszczeniu wycofują swoją zgodę, ośrodek pomocy społecznej lub dom pomocy społecznej są zobowiązane do zawiadomienia o tym właściwego sądu, a jeżeli taka osoba nie ma przedstawiciela ustawowego lub opiekuna – prokuratora”.

### Zakończenie

Na łamach czasopisma wydawanego przez środowiska działające na rzecz osób chorujących psychicznie „Dla nas” [wrzesień 2007, nr 11] ukazał się bardzo interesujący artykuł o solidarności społeczeństwa z osobami chorymi. Podjęto szczególnie ważny temat, odnoszący się właśnie do zagadnień środowiskowych obszarów wsparcia i opieki. Zdaniem A. Bielańskiej, przewodniczącej Stowarzyszenia na Rzecz Rozwoju Psychiatrii i Opieki Środowiskowej, leczenie szpitalne nie jest jedynym rozwiązaniem zabezpieczającym osoby chore: „Oprócz tradycyjnej psychoterapii, farmakoterapii, pojawienie się nowych i różnorodnych metod oddziaływania psychospołecznego świadczy o tym, że kuracja szpitalna nie jest jedynym sposobem na skuteczne leczenie, że istnieją rozmaite alternatywy. [...] Do szerokiego wachlarza oddziaływań terapeutycznych, rehabilitacyjnych należą zespoły leczenia środowiskowego, ośrodki wsparcia, mieszkania chronione, środowiskowe domy samopomocy, zespoły wczesnej interwencji oraz terapia przez pracę w warsztatach Terapii Zajęciowej” [Bielańska A. 2007, s. 3–4]. Oczywiście są to bardzo ciekawe rozwiązania, jednak niestety należą do rzadkości, szczególnie w małych gminach. Koszt prowadzenia tego typu instytucji jest bardzo duży i w perspektywie problemów budżetowych państwa można się spodziewać ograniczenia środków na alternatywne programy pomocowe. Niemniej jednak ośrodki wsparcia osób chorych psychicznie kierują uwagę na ich środowisko życia. Efektywna opieka to właśnie środowiskowa sieć wsparcia, która w warunkach małych gmin niestety raczej nie istnieje. W dyspozycji pracownika socjalnego są usługi opiekuńcze, świadczenia materialne i kierowanie do instytucji domu pomocy społecznej. Chociaż to ostatnie działanie jest realizowane zwykle z dużym opóźnieniem, ponieważ, jak pokazuje praktyka pomocy społecznej, na miejsce w tych placówkach długo się oczekuje. Niewystarczające zaplecze, jakim dysponuje instytucja pomocy społecznej, jest stanem spodziewanym nie tylko w Polsce, ale również w innych krajach. Zdaniem M. Książkowskiego [2002, s. 406] i S. Zawadzkiego [1996, s. 272] przyszłe zmiany w kształcie pomocy społecznej będą zmierzały do ograniczenia programów socjalnych, zmniejszania obciążeń wydatkami na cele socjalne w kierunku zmniejszenia wydatków poprzez koncentrację działań na wąskich grupach odbiorców czy w kierunku zwiększania subsydiarności, czyli warunkowania pomocy [szerzej: Krzyszkowski J. 2005, s. 39–40]. Jednak w perspektywie zawężania udziału podmiotów publicznych

w świadczeniu pomocy społecznej pojawia się przestrzeń otwarta na działania instytucji II i III sektora. Realizacja zadań ochrony zdrowia psychicznego staje się działalnością również instytucji prywatnych i non-profit [szerzej: Mendel I. 2007, s. 191–198]. Realia dnia codziennego wymuszają wręcz zmianę modelu zabezpieczenia socjalnego, nie ma możliwości, aby wkomponował się w kształt państwa opiekuńczego, ponieważ budżet publiczny nie podoła takim wyzwaniom. W przypadku realizacji tej kategorii zadań również nie sposób odwoływać się do wizji pomocy społeczeństw w państwie subsydiarnym. Subsydiarność zakłada współuczestnictwo w procesie wychodzenia podopiecznego z trudnej sytuacji życiowej, co w szeregu przypadków zaburzeń psychicznych jest niemożliwe. Podopieczny, szczególnie w pierwszych tygodniach interwencji socjalnej, wymaga opieki, a nie kontraktu określającego jego zadania i przywileje. Na poziomie terapii, rehabilitacji społecznej jest to możliwe, ale nie można na takich założeniach budować kształtu systemowych rozwiązań interwencji pracownika socjalnego. Na tym poziomie jego rolą jest zabezpieczenie osoby i eliminowanie niekorzystnych czynników, które zagrażają podopiecznemu, czemu służą powyżej opisywane instrumenty.

Rozważania o trudnościach w zabezpieczeniu prawa do ochrony zdrowia psychicznego kierują uwagę na konieczność budowania sieci wsparcia, w której działania będą skoncentrowane na osobie chorej. Jest to koncepcja pomocy społecznej, która swoje źródła ma w metodach organizowania środowiska (zamiennie nazywanych metodami środowiskowymi) pracy socjalnej. Warto zwrócić uwagę na perspektywy wdrażania idei sieci lokalnych i koncepcji *empowerment* w pracy środowiskowej. Koncepcja sieci lokalnych (*social network*) zakłada, że działalność pracownika socjalnego wymaga szerszego zaplecza organizacji wsparcia i pomocy [Popple K. 1995, s. 74–95]. Tworzy się społeczną sieć samopomocową, interwencyjną, poradnianą. Rolą pracownika socjalnego jest odkrywanie formalnych i nieformalnych sieci wsparcia, w jakich funkcjonuje podopieczny, a w dalszej konsekwencji używanie tych sieci w realizacji działań pomocowych. Taka koncepcja zabezpieczania osób chorych psychicznie wydaje się wręcz konieczna, jeżeli chcemy skutecznie realizować prawo do ochrony zdrowia psychicznego, wykorzystując środowisko lokalne [szerzej: Germain C.B., Gitterman A., 1980, s. 5–10]. Praktyka pomocy społecznej ukazuje słabość modelu, w którego w centrum znajduje się ośrodek pomocy społecznej, a podopieczny może korzystać z zasobów, którymi on dysponuje. Powyższe analizy ukazują trudności w dysponowaniu instrumentami zabezpieczenia osoby chorej, szczególnie jeśli chodzi o zapewnienie opieki w domu pomocy społecznej. Zarówno czas oczekiwania na miejsce w domu pomocy społecznej przeznaczonym dla osób z zaburzeniami psychicznymi jest długi, jak i koszt utrzymania w tej placówce powoduje, że gminy wybierają pośrednie rozwiązania. Natomiast podejście do budowania lokalnego systemu ochrony zdrowia psychicznego jako sieci instytucji bazuje nie na rozwiązaniach administracyjnych, ale na zróżnicowanych, uzupełniających się koncepcjach środowiskowej pracy socjalnej. Pracownik socjalny jako diagnosta, pedagog staje się animatorem szerszych sieci społecznych, jest pośrednikiem i konsultantem ułatwiającym budowanie sieci wsparcia środowiskowego i relacji między tymi sieciami. Pozostaje nie tyle w roli urzędnika dystrybuującego świadczenia, co w roli animatora środowiska lokalnego. Zajmuje się budowaniem sieci osobistych dla osób chorych, rozwija szanse na tworzenie instytucji samopomocy. Wdrażanie takich rozwiązań wymaga dyskusji nad sposobem kształcenia służb socjalnych i nad nowymi kompetencjami zawodowymi. Budowanie sieci wsparcia wymaga pracy nad mentalnością środowisk lokalnych i nad ich aktywizacją.

Czy są to odległe koncepcje teoretyczne, będące w sferze planów organizowania ochrony zdrowia psychicznego? Otóż nie, znajdują one swoje uzasadnienie w stosowanej w Euro-



pie Zachodniej, w Skandynawii koncepcji *empowerment*, która nadaje kształt procesom leczenia osób z zaburzeniami psychicznymi, ale nie w szpitalach, tylko w ich naturalnych środowiskach życia [wykład dr Michaeli Amering, pt. *Rola empowerment w psychiatrii*, Forum Psychiatrii Środkowej i Rehabilitacji, Kraków 2006]. Ideą pracy środowiskowej z pacjentami jest dążenie do wydobywania ich aktywności. Pacjent nie jest w roli odbiorcy działania lekarza czy terapeuty, ale jest współuczestnikiem procesu ochrony zdrowia psychicznego. Wśród kilkunastu aspektów tej koncepcji pojawiają się między innymi: prawo pacjenta do podejmowania decyzji, wybór pomiędzy alternatywnymi kierunkami działania, kreowanie poczucia samostanowienia o sobie, posiadanie wpływu na swoją sytuację, uczucie rozumienia emocji i sposobów ich wyrażania, budowanie poczucia solidarności z grupą samopomocową [Amering M. 2007, s. 6].

Bardzo interesujące rozwiązania w zakresie ochrony zdrowia psychicznego wkomponowane w metody organizowania środowiska lokalnego niewątpliwie są przyszłością pomocy społecznej. Jest to nadzieja na przeobrażenie środowisk lokalnych i zmianę myślenia o roli ośrodka pomocy społecznej w gminie. Powyższe rozważania ukazują z jednej strony istniejące procedury wdrażane przez pracowników socjalnych jako urzędników. Są to procedury konieczne, ponieważ aby w dalszej perspektywie myśleć o stosowaniu koncepcji *social network* lub *empowerment*, w pierwszej kolejności musimy zadbać, aby ludzie z zaburzeniami psychicznymi nie pozostawali przez lata w dramatycznych warunkach życia. Działanie pracowników socjalnych jest w tej sytuacji nieocenione. W wielu przypadkach osób samotnych, chorych psychicznie, to oni ratują im życie, zapewniając podstawową opiekę lekarską, umieszczenie osoby w szpitalu czy w domu pomocy społecznej. Jednak z drugiej strony pojawiają się trudności we wdrażaniu tych procedur, ich długotrwałość i kosztowność często przewyższa możliwości finansowe małych gmin. Dlatego działanie zabezpieczające musi generować jego kontynuację w metodach organizowania środowiska, zdecydowanie tańszych, a przede wszystkim nastawionych na prewencję i wczesną interwencję, aby nie dopuścić do życia człowieka chorego psychicznie w warunkach uwłaczających jego godności.

## SUMMARY

### **Mental health protection as the task for the local communities**

In 1994 mentally ill people were provided with comprehensive solving in the scope protecting conditions of existence. However the article is trying to refer both to the realization of procedures existing in this respect, as well as the problem in performing the protection of the mental health. It is an attempt to portray the problems of mentally ill people, their neighborhood and the role of welfare care in such a situation.

## **Bibliografia**

- Amering M., *Rola empowerment w psychiatrii*, „Dla nas” 2007, nr 11.  
Bielańska A., *Solidarni z chorującymi psychicznie*, „Dla nas” 2007, nr 11.

- Bielska E., Radziewicz-Winnicki A., Roter A., *Social and Educational Problems in Poland*, Wyd. WSZ, Katowice 2005.
- Germain C.B., Gitterman A., *The Life Model of Social Work Practice*, Columbia University Press, New York 1980.
- Krzyszowski J., *Między państwem opiekuńczym a opiekuńczym społeczeństwem. Determinanty funkcjonowania środowiskowej pomocy społecznej na poziomie lokalnym*, Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego, Łódź 2005.
- Księżopolski M., *Tendencje i wyzwania rozwoju pomocy społecznej [w:] Pomoc społeczna. Od klientyzmu do partycypacji*, red. E. Leś, Wyd. IPS UW, Warszawa 2002.
- Leszczyńska-Rejchert A., *Wspomaganie osób starszych w domach pomocy społecznej*, Wydawnictwo A. Marszałek, Toruń 2008.
- Maciejko W., Zaborniak P., *Ustawa o pomocy społecznej. Komentarz*, Wydawnictwo Prawnicze Lexis Nexis, Warszawa 2009.
- Mendel I., *Aktywne społeczeństwo obywatelskie jako podmiot lokalnej polityki społecznej [w:] Aktywna polityka społeczna z perspektywy Europy socjalnej*, red. K. Piątek, A. Karwacki, Wydawnictwo Akapit, Toruń 2007.
- Popple K., *Analysing Community Work. Its Theory and Practice*, Open University Press, Philadelphia 1995.
- Sierpowska I., *Pomoc społeczna. Przepisy z wprowadzeniem*, Oficyna Wolters Kluwer, Warszawa 2008.
- Whitfield D., *Public Service or Corporate Welfare*, Pluto Press, London 2001.
- Wódz K., *Praca socjalna w środowisku zamieszkania*, Wydawnictwo Interart, Warszawa 1996.
- Zawadzki S., *Państwo o orientacji społecznej*, Wydawnictwo Naukowe Scholar, Warszawa 1996.



Marta Hold-Lukasik

## Trauma kulturowa we wspomnieniach przesiedlonych na Dolny Śląsk mieszkańców Siemianówki koło Lwowa

„Człowiek nie jest stworzony do klęski [...] Człowieka można zniszczyć, ale nie pokonać”.

E. Hemingway

### Wstęp

W życiu człowieka zdarzają się sytuacje trudne, w obliczu których staje on bezradny i na które nie ma bezpośredniego wpływu. Na trwałe i w sposób znaczący wpisują się one w indywidualną ludzką biografię, jak też w historię całych grup i społeczeństw. Zasięg, przebieg i sposób przewyciężenia takich wydarzeń determinuje dalsze losy uczestników, a także wpływa na jakość życia kolejnych pokoleń. Wśród takich sytuacji można rozróżnić zdarzenia o charakterze długotrwałym, które wywołują stan bezradności ze względu na swoją niemodyfikalność. Pomimo podejmowania różnych działań ich uczestnicy nie tylko nie osiągają pożądanego wyniku, ale nawet nie przybliżają się do ich rozwiązania. Drugą kategorię tworzą sytuacje nagłe, gwałtowne, często traumatyczne, których niekontrolowalność wiąże się z ich nieprzewidywalnością i przypadkowością. Osoby, które stają się ich ofiarami, są zupełnie bezradne i nie wiedzą jak postępować w kompletnie zmienionej sytuacji życiowej [por. Sędek G. 1991, s. 289–290]. Strategie radzenia sobie z tego rodzaju problemami oraz poszukiwanie i zrozumienie sposobów ich przewyciężenia powinny stanowić istotny element zainteresowań psychologów i pedagogów, którzy niejednokrotnie pomagają ich uczestnikom.

Charakter traumatogenny przybierają zdarzenia o szczególnych właściwościach, które wywołują zmiany nagłe, gwałtowne, niespodziewane, obejmujące równocześnie różne dziedziny życia, a zarazem są głębokie, radykalne i dotyczą centralnych wartości. [por. Sztompka P. 2007]. Niewątpliwie taką sytuacją, posiadającą wszystkie wymienione cechy, jest nagły przymus opuszczenia na zawsze rodzinnego domu, małej ojczyzny i znalezienie się w odmiennym środowisku kulturowym, wśród obcych, często dotychczasowych wrogów. Taki dramatyczny los spotkał po II wojnie światowej ogromne rzesze ludzi, którzy na mocy międzynarodowych ustaleń dotyczących zmian granic zostali w bardzo krótkim czasie przesiedleni na odległe tereny. Wśród nich znaleźli się przesiedleńcy z Kresów Wschodnich, którzy zostali osiedleni głównie na tzw. Ziemiach Odzyskanych. Grupie tej towarzyszyło poczucie dramatycznego rozpadu dotychczasowych reguł życia i ostatecznego zerwania ze znanym środowiskiem, a także poczucie przymusu i niesprawiedliwości. „Do końca 1947 roku na tzw. Ziemiach Odzyskanych osiadło 121 846 przesiedleńców z Litwy, 247 936 z Białorusi i 612 405 z Ukrainy” [Ciesielski S. 1999, s. 45]. Taki układ proporcjonalny wynikał z przyjętej równoleżnikowej zasady przesiedleń, w myśl której przesiedleńcy mieli znaleźć się na terenach o warunkach geograficznych jak najbardziej podobnych do tych, które opuszczali.

Jak głębokie i dramatyczne były to wydarzenia, świadczą słowa tych, którzy przeżyli je osobiście. Między innymi mieszkańców Siemianówki koło Lwowa, którzy kolejnymi transportami w czerwcu i listopadzie 1945 roku oraz w maju i czerwcu 1946 roku na zawsze opuścili swoją miejscowość i osiedleni zostali na Dolnym Śląsku, w okolicach Wrocławia. Analiza ich narracji będzie przedmiotem niniejszego artykułu, bowiem, jak zauważa G. Rosenthal: „sposób prezentacji biografii (indywidualnych doświadczeń wpisanych w określoną fazę historii) przez członków danej grupy (narodu, generacji), uwarunkowany jest narracyjnością tych doświadczeń, biograficzną potrzebą narracji oraz jej społeczną funkcją” [za: Trzebiński J. 2002, s. 18]. W przypadku tej grupy traumatyczne wydarzenia sprzed lat stanowią istotną oś narracji, co wynika z ich wagi dla dalszego życia uczestników, a także z potrzeby redefinicji i zrozumienia przeszłości. Ponadto po przesiedleniu na Ziemię Odzyskane przesiedleńcy musieli przezwyciężyć traumę kulturową, co wymagało znalezienia społecznej akceptacji nowej sytuacji. „Znalezienie «opowieści», która porządkuje wielkie przemiany w naszym życiu lub pozwala zrozumieć klęskę, niepowodzenie, zagrożenie z perspektywy możliwej do zaakceptowania przyszłości, jest podstawowym warunkiem adaptacji do stresu” [Trzebiński J. 2002, s. 22].

Najbardziej wrażliwą na „traumę zmiany” dziedziną życia społecznego jest kultura, rozumiana jako uniwersum wartości, norm, reguł, wzorców, symboli, sensów. „Ona właśnie cechuje się największą inercyjnością, ciągłością, zakotwiczeniem w tradycji czy pamięci zbiorowej, rytuałach, rutynach, zwyczajach i obyczajach. Kultura jest domeną, gdzie dokonuje się zakodowanie ciągłości i tożsamości społeczeństwa. A w skali indywidualnej najbardziej czuły jest osobisty refleks kultury w osobowości jednostki, jej zinternalizowana tożsamość kulturowa, która dyktuje jej trwałe lojalności, więzi, nawykowe sposoby myślenia i postępowania” [Sztompka P. 2007, s. 457]. Zmiana kultury ma konsekwencje traumatyczne, gdyż zerwanie ciągłości, stabilności, trwałości i jednoznaczności podważa tożsamość indywidualną i zbiorową. Prezentowany artykuł pisany będzie w tak rozumianym dyskursie traumy kulturowej, która spotkała Kresowiaków.

Trauma kulturowa, która dotknęła przesiedlonych z Siemianówki na Dolny Śląsk, rozpatrywana może być na trzech poziomach. Poziom najniższy to skala biografii indywidualnej, którą wyrażają narracje poszczególnych osób, opisujące ich osobiste doświadczenia i towarzyszące im emocje. Poziom wyższy to trauma zbiorowa, która dotknęła większość siemianowskiej społeczności, w wyniku której doznała ona dezorganizacji, rozpadły się dotychczas spajające ją więzi i normy. Najwyższy jest poziom makrosocjalny, na którym wskutek historycznych procesów przesiedleń traumie uległ cały region lwowski i jego specyficzna kulturowość. Dla niniejszych rozważań najistotniejszy jest poziom pierwszy, a więc doświadczenie traumy przez poszczególnych przesiedleńców i indywidualne strategie jej przezwyciężania. Są to zarazem wspólne doświadczenia mieszkańców Siemianówki, ich wspólne schematy interpretacyjne, dlatego trauma analizowana będzie również na poziomie tej społeczności.

Traumę kulturową, która dotknęła siemianowiczanki, traktować należy dynamicznie, jako proces czy sekwencję traumatyczną. Poszczególne fazy tej traumy (decyzja o wyjeździe, ciężka podróż, wybór miejsca osiedlenia, pierwsze lata na Dolnym Śląsku) rozpatrywać można jak sekwencję, w której występuje potencjalne wydarzenie traumatogenne, czynniki aktualizujące, wyzwalające lub potęgujące traumę, stan traumatyczny wyrażający się w określonych symptomach, podejmowane antytraumatyczne środki zaradcze i wreszcie ograniczenie lub pełne przezwyciężenie traumy [Sztompka P. 2007].

Kto zna wiatr  
który gna ludzi  
po świecie  
Kto zna pieśni  
wtedy nucone  
Kto policzy dni  
tułaczki w pociągu  
Ten zrozumie  
ból  
tak zranionego serca

[Nowak- Skarba M., 2002, s. 23]

### Trudna decyzja i podróż...

Akcja przesiedleńcza objęła Galicję Wschodnią w okresie od maja 1945 roku do czerwca 1946 roku. Kolejnymi transportami tysiące mieszkańców Lwowa i okolic zostało ewakuowanych, jak oficjalnie mówiono, na ziemię polskie. Transporty kolejowe organizowane były przez Państwowy Urząd Repatriacyjny w porozumieniu z władzami Ukraińskiej SRR. Zazwyczaj były to kryte wagony towarowe, w których polskie rodziny wraz ze swym dobytkiem często tygodniami przemieszczały się w nowe, nieznane miejsce osiedlenia. Cztery takie transporty stanowili siemianowiczanie. „Mieszkańcy Siemianówki, którzy opuszczali rodzinne strony w latach 1945–1946, byli kierowani przeważnie na Dolny Śląsk i osiedlali się w okolicach Ząbkowic Śląskich, Oleśnicy i Wrocławia” [Zawada E. 2002, s. 4].

Podjęcie decyzji o opuszczeniu ojcowizny i całego dorobku było w każdym przypadku bardzo trudne, jednak, jak zauważają respondenci, konieczne wobec sytuacji, jaką w Siemianówce stworzyli Sowieci. „Kto chciał zostać, to mógł zostać. Ale pozostanie tam, to jest skazanie siebie na wygnięcie. Te decyzje ostateczne to zapadły w Jalcie, ale ci Moskale, za drugich Bolszewików, to oni od razu przyjęli, że mają te tereny i tam nie było mowy o tym, żeby jakiegokolwiek organizacje polskie powstawały” (Czesław Makowiecki). „Gdzie tam będziemy opuszczać swoje śmieci, od dziada, pradziada tutaj jesteśmy. Jak to tak można, a nie, jeszcze nie wiadomo, jaka to granica będzie, czy Lwów będzie do Polski należał..., a to, a tamto... To takie przykre było, bardzo przykre. Warunki takie tworzyli, żeby po prostu jak najbardziej wyrzucić z tamtych terenów po prostu Polaków, jak najbardziej” (Marian Głowaczewski).

W obliczu sytuacji „dobrowolnego przymusu”, jaka spotkała siemianowiczanie, wyjazd był związany z bardzo bolesnymi przeżyciami i emocjami. Próbą ich wyrażenia może być wiersz Czesława Makowieckiego:

„...do dzisiaj pamiętam, że jak już z tą kartą ewakuacyjną wracałem ze Lwowa do Siemianówki, pieszo chodziłem często, jak nie było okazji. Jak już się zbliżałem do Siemianówki z tą kartą, to po prostu zapłakałem. Chciałbym dla udokumentowania, jak przyjmowaliśmy ten wyjazd, jak zło konieczne, przytoczyć niektóre tylko części takiego wiersza, który zatytułowałem tak *W 1945*:

[...] Wstęgi pól takie smutne, jak sieroce dzieci czekały przytulone do siebie miedzami. Nie wiedząc, że ręce tych, co od stuleci nie obejmą je jak zawsze orką i siewami. Smutek zewsząd przemówił i cisza jak we śnie puste drogi śródpolne, pusta droga główna. Cała ziemia zamarła cierpiała niezmiernie. [...]

Tutaj opisałem, co widzę, już się zbliżając do Siemianówki: kółko, szkołę, nasze domy...

Widok jakże mi bliski, lecz żadnej radości, która płynąć powinna strumieniem nie miałym. Wciąż mocniej wracały myśli o przyszłości z dala od ziemi ojczystej i żalność wzmagają. Ostatni raz ze Lwowa wracałem do domu, już z kartą przesiedleńczą jak kamień w kieszeni. Że oczy lżą mi zasły, nie rzekłem nikomu, lecz trwały ślad pozostał na tamtej ziemi.

Tak to odczuwaliśmy my, a ludzie starsi to odczuwali to jeszcze gorzej. Mama na przykład, już nigdy nie chciała jechać do Siemianówki. Namawialiśmy wielokrotnie, samochodem, nigdy nie chciała, bo tyle pracy tam włożyła” (Czesław Makowiecki).

Moment podjęcia decyzji o przesiedleniu wzmocniły informacje o ustaleniach zapadłych w Jałcie, które uznać można za zdarzenie potencjalnie traumatogenne.

„Decyzja do nas trafiła, ta decyzja z Jałty w marcu, kwietniu. To było jak grom z jasnego nieba, że tamta część została sprzedana przez Amerykanów i Anglików Rosji. Dopiero jak te decyzje z Jałty do nas dotarły, to wtedy rzeczywiście rozpacz ogromna, że będziemy musieli stamtąd wyjeżdżać” (Czesław Makowiecki).

Była to sytuacja nagła i niespodziewana dla mieszkających na ziemi lwowskiej od wieków mieszkańców Siemianówki. W bardzo krótkim czasie wymagała opuszczenia małej ojczyzny, porzucenia dorobku całych pokoleń i wyruszenia w nieznaną. Decyzja ta budziła wielkie niezrozumienie, poczucie krzywdy i niesprawiedliwości, które do końca towarzyszyło przesiedlonym. Bardzo emocjonalnie żegnane były kolejne transporty, czemu towarzyszyła sceneria pełna znaków i symboli, co powodowało spotęgowanie odczucia smutku i straty.

„Bardzo było takie emocjonalne i widowiskowe pożegnanie Siemianówki. Pociąg był długi, a maszynista, może jeszcze celowo, od Szczerca do stacji Siemianówki, jechał bardzo pomału. Wzdłuż toru dochodziły te prywatne polne drogi z zagród, tymi drogami własnymi, rodacy, którzy tam jeszcze zostali, wychodzili tutaj żegnać tych, którzy odjeżdżają. Tam wzdłuż toru z jednej

i drugiej strony biegła droga. Poprzynosili ze sobą snopki słomy i podpalali, to tak jak różaniec tych ognisk, pociąg pomału jedzie i śpiewają «Serdeczna Matko». Także to było bardzo, bardzo wzruszające przeżycie dla tych, którzy jeszcze byli i dla tych, którzy już odjeżdżają» (Bolesław Bednarski).

Innym czynnikiem wyzwalającym i potęgującym traumę były kłopoty organizacyjne związane z transportami i bardzo ciężkie warunki, w jakich przebiegała podróż.

„Nasz transport konkretnie, to bardzo szybko dojechał do Pyskowic. W Pyskowicach ugrzązł na 2 czy 3 tygodnie. Wyjechaliśmy 11 listopada, a do Przemkowa dotarliśmy tuż przed świętami. W połowie grudnia, to jest miesiąc. To dwa tygodnie, ponad, staliśmy w Pyskowicach... Gdzieś tam na jakimś torze pośrodku tych torów, fatalne warunki były. Żadnych tam nic, ani wody nie było, ustępów nie było, no nic, coś niesamowitego” (Czesław Makowiecki).

„Tak wyglądał ten nasz odjazd. Ja siedziałam w wagonie, a mama pilnowała tam krowę w tym drugim. Najgorzej to było, że to bydło nie miało już później co jeść, bo to ponad 2 tygodnie się jechało. Na jedną noc mama przyszła do tego wagonu, gdzie tam były dzieci, ja tam byłam, piecyk był” (Zofia Bednarska).

Długi czas podróży w towarowych wagonach, w bardzo trudnych warunkach sanitarnych pogłębiał traumatyczny wymiar tych wydarzeń. Podróż poszczególnych siemianowiczian wyglądała odmiennie, co zależne było od losów danego transportu. W większości przypadków była to daleka droga w nieznaną, w bardzo trudnych warunkach, pośród chaosu organizacyjnego. Trudno wyobrazić sobie i zrozumieć odczucia osób zmuszonych do „repatriacji”, które nie wracały z obczyzny do ojczyzny, tylko po opuszczeniu rodzinnych domów i „małej ojczyzny” znalazły się w towarowych pociągach jadących do nieznanego celu. „Nie uświadomiłem sobie wówczas, że uczestnicząc w tej masowej repatriacji, jak oficjalnie nazywano przymusowe przesiedlenie milionów ludzi, zamykam za sobą definitywnie okres dzieciństwa i młodości, nierozzerwalnie związany z miejscem urodzenia, i że ulega zburzeniu dotychczas otaczający mnie świat i panujący w nim porządek”. [Zawada E. 2002, s. 3]

### **Obcy Dolny Śląsk...**

Przesiedleńcy z Siemianówki osiedlili się w różnych miejscowościach na Dolnym Śląsku. Najczęściej były to okolice docelowej stacji, na której zatrzymał się dany transport, niejednokrotnie przypadkowej. W ten sposób największe skupiska siemianowiczian zamieszkały w okolicach Przemkowa, Oleśnicy, Wrocławia i w Doboszowicach. Miejsca te wymagały przystosowania się do nowych warunków geograficznych, materialnych i społecznych, gdyż zasiedlane przez przesiedleńców ziemie do 1946 roku zamieszkałe były jeszcze przez Niemców. Poza tym na Ziemi Odzyskanej bardzo licznie przybywali osadnicy z Polski centralnej, których wiodła tu przede wszystkim wizja wzbogacenia się i szabru. Spotkanie w jednym miejscu tak różnych ludzi, podzielonych dotychczasowymi doświadczeniami i motywacjami, rodziło wiele konfliktów i wzmagало wzajemną niechęć.

Spośród wszystkich osadników to grupa Kresowiaków charakteryzowała się najtrudniejszym procesem adaptacyjnym w nowym środowisku. „Przesiedleńcy z Kresów kulturowali



pamięć o swych stronach rodzinnych i podkreślali fakt przymusowego ich opuszczenia. To wyrwanie z własnego środowiska utrudniało im akceptację nowego miejsca pobytu. Było tym bardziej bolesne, że z przyczyn politycznych władze dławiły możliwość publicznego przypominania o Kresach czy poruszania tematu represji radzieckich. Tych ran psychicznych nie mogła zaleczyć jedynie poprawa materialnych warunków życia (lepsze domy, elektryczność itp.), której doświadczyła część tej grupy [Juchniewicz M. 2006].

Osiedlenie w obcym kulturowo miejscu, wśród obcych ludzi, potęgowało traumę kulturową przesiedleńców. Stan traumatyczny odzwierciedlał się w postaci symptomów utrudniających adaptację do nowych warunków, wśród których wymienić należy poczucie tymczasowości i nadzieję na powrót na utracone Kresy. Przejawiały się one w następujących zachowaniach:

„Większość tak uważała, że to jest czasowe przesiedlenie i tam wrócimy. Łudzono się, że wybuchnie wojna między Zachodem a Wschodem. Zresztą mówiło się: «Jedna bomba atomowa i wrócimy znów do Lwowa». To było niemal powszechne przekonanie, tak ogólnie biorąc. Stąd może większość szczególnej wagi nie przykładła, gdzie się akuratnie tam zatrzymała, co robić itd.” (Czesław Makowiecki).

Tymczasowość wyrażała się także przez swoiste życie na walizkach, spakowanych w każdej chwili na powrót do domu.

„To zaraz pojedziem do domu, takie tu trzy lata nie rozpakowywali, żeby to było... A jak ktoś nabrał z paki, to zaraz dołożył, żeby to było, paki, wszystko było gotowe do ucieczki, tak... Byli tacy, co krowy do stajni nie dawali, bo pojedą do domu zara do siebie” (Tadeusz Sidziński).

Traumę przesiedleńców wzmacniała ponadto niechęć, z jaką zostali przyjęci na Dolnym Śląsku przez innych osadników, oraz wzajemne kłótnie i konflikty, głównie z ludnością napływającą z Polski centralnej. Konflikty te dotyczyły przede wszystkim nierównego podziału poniemieckich majątków, różnic kulturowych i mentalnych. Jak zauważają respondenci:

„Nie było tam jakiś wielkich, tych, że witamy rodaków. Patrzyli raczej, że jeszcze do wykarmienia jadą, takie historie... Tym bardziej że nie wierzone w nasze przejścia, wszystkie to, myślano, że myśmy sprowokowali. Takie niesnaski były trochę też” (Adam Rainczak).

„Przy okazji, to największe możliwości osiedlania się w najlepszych miejscach, w najlepszych warunkach, to mieli ci z Polski centralnej. Oni niczym nie ryzykowali i nie mieli, nie wyjeżdżali z narzędziami, z rodziną, tylko poszczególne ludzie przyjeżdżali, penetrowali tutaj te Ziemie Zachodnie i zajmowali... Właściwie my ze wschodu to mieliśmy mniejszy wybór, jeżeli chodzi o te jakieś gospodarstwa czy domy, w stosunku do tych z centralnej Polski. Tam były pewne takie, pewne zatargi były, jeśli chodzi o niektóre sprawy. Z nimi trudno było jakoś współżyć, bo inna mentalność była. Z tymi ze wschodu, to się wszędzie żyło dobrze” (Czesław Makowiecki).

Wzajemna niechęć przejawiała się już choćby w wyzwiskach, jakimi posługiwały się poszczególne grupy osadników, i wzajemnej izolacji.

„Na nas mówili Ukraińcy, a Ci z centralnej Polski to «Hajzaki», chyba... cały czas się nie łączyli. Cały czas grupy były osobno, na przykład Siemianowskie w niedzielę chodziły, rozmawiały, a tamte ludzie co z centralnej Polski, to osobno se rozmawiały... Nie było takiej wspólnoty od razu” (Maria Makowiecka).

Grupy te dzieliły także wcześniejsze doświadczenia, które wpływały na ustosunkowanie do władzy. Szczególnie nieufni wobec PRL-owskiej polityki byli przesiedleńcy, którzy czuli się przez decyzje polityczne oszukani i skrzywdzeni. Ponadto poddawani byli oni propagandzie, w myśl której nie wolno było mówić o utraconych Kresach, co znacznie utrudniało ich zakorzenienie na Ziemiach Odzyskanych.

„Władza nam podcinała korzenie, to nie ludzie, tylko władza, nazwana polską. Tutaj, w Jodłówce, to wszystko, co było w Siemianówce, zostało przeszczepione na ten teren, a kolektywizacja to rozpedziła to środowisko. Ten pęd do zakorzenienia został radykalnie przerwany, zlekceważony przez kolektywizację. Przymusową kolektywizację, jak zaczęli ludzi aresztować” (Bolesław Bednarski).

„Postawy wobec PRL-owskiej propagandy. Ogólnie biorąc, myśmy to już przerabiali z Bolszewikami w latach 39–41. Tak że wiedzieliśmy, co mamy robić. Niektórzy się załamywali” (Rozalia Serafin).

Wymienione czynniki podtrzymywały i umacniały traumę kulturową wśród siemianowiczian. Ponadto pamiętać należy, że wysiedleni zostali mieszkańcy wsi, którym szczególnie trudno było znaleźć się w nowych dla nich warunkach. Jak słusznie zauważa Elżbieta Berendt, „...osadnicy ci – osiedlający się przede wszystkim w latach 1945–1948 oraz mniej licznie w latach 1956–1960 – zmuszeni zostali do porzucenia dorobku wielu pokoleń, opuszczenia rodzinnych wsi, miast i miasteczek, własnych domów. Wyrwani ze znanego sobie środowiska społeczno-kulturowego, pokonywali setki kilometrów ze świadomością konieczności jego odbudowy w nowym miejscu. Trudny los przymusowego emigranta w szczególności sposób dotknąć musiał społeczności chłopskie, zawsze silnie zakorzenione w miejscu swego zamieszkania, związujące je z własnym poglądem na porządek całego świata, nawet w wymiarze mitycznym” [Berendt E. 2000, s. 142–143].

Dezorganizacja i dezorientacja kultury zależy od jej dotychczasowej jednorodności, spistości i jej dotychczasowej akceptacji, które w przypadku ludności wiejskiej były silne. Rolnicy ci utracili zatem nie tylko ojczyznę. Również znaczna część przekazywanej od pokoleń wiedzy na temat prowadzenia gospodarki rolnej stała się nagle bezużyteczna, ponieważ okazało się, że jest ona – w przeciwieństwie do ludzi – nierozzerwalnie związana z danym regionem [por. Thum G. 2008].

Opuszczona „mała ojczyzna” bardzo mocno zapisała się we wspomnieniach przesiedlonych, w których niejednokrotnie jest ona idealizowana. Tak samo dla siemianowiczian ich miejscowość jest krainą idealną, otaczaną swoistym kultem opuszczonej kresowej ziemi – pięknej, urodzajnej, dobrej, w przeciwieństwie do obcej, „złej” ziemi dolnośląskiej. Przykładem może być wiersz Czesława Makowieckiego, w którym opisuje on piękne położenie geograficzne miejscowości:

My z Siemianówki dzieci,  
Do Lwowa blisko nam.  
Czy jest gdzieś piękniej w świecie?  
Niech każdy powie sam.  
Nad Szczerkiem położona  
I nad Stawczanką też,  
A długie wsi ramiona  
Na kilometry mierz.  
Przysiółki niedaleko,  
Do obu mosty masz,  
Ukryły się za rzeką  
Jak wysunięta straż.  
Kwieciste łąki wiosną,  
Za nimi pasma wzgórz,  
Na żyznych polach rosną  
Dorodne kłosy zbóż.

Idealizacji uległy także stosunki społeczne panujące w Siemianówce, na co wskazują zdania: „Była taka miłość, mimo że postny chleb się nieraz jadło” (Janina Szachnowska „Pietrykowa”). „Było goło, ale wesoło” (Tadeusz Sidziński).

Opisane sytuacje składają się na bilans czynników sprzyjających aktualizacji traumy kulturowej wśród przesiedlonych na Dolny Śląsk mieszkańców Siemianówki koło Lwowa. Przedstawione zachowania świadczą, że w grupie tej wystąpiły symptomy traumy w sferze orientacji i nastrojów społecznych. Wskazuje na to bardzo widoczny brak zaufania, zarówno do ówczesnej władzy, instytucji publicznych, jak też do innych osadników. Ponadto to apatia i bezsilność, wyrażające się poprzez poczucie tymczasowości i życie „na walizkach”, niepodejmowanie aktywności zakorzeniającej w nowym miejscu zamieszkania. „Symptodem traumy jest bowiem orientacja na dzień dzisiejszy i skrócenie perspektywy czasowej w odniesieniu do przyszłości. Wiąże się z tym często symptom czwarty: nostalgia na temat przeszłości, idealizowanie dziejów swojej zbiorowości, zwłaszcza jako przeciwstawnych kryzysowej kondycji dzisiejszej” [Sztompka P. 2007, s. 465]. Kolejnym widocznym symptomem traumy był nastrój niepokoju, obaw i lęków, któremu towarzyszyła podatność na plotki i konfabulacje. Wyrażał się on w panującym wśród przesiedleńców przekonaniu: „Jedna bomba atomowa i wrócimy znów do Lwowa”, które przytoczyli respondenci.

Dodatkową rolę w podtrzymywaniu opisanej traumy pełniły też zmiany, jakie zachodziły wówczas na Dolnym Śląsku, regionalnym otoczeniu przesiedlonych. „Rok 1945 to kolejny, największy jak dotąd zakręt w dziejach regionu. Wcześniej zmieniały się granice, państwa, władcy, stolice, do których trzeba było odprowadzać podatki, ale pozostawali ci sami sąsiedzi, nazwy ulic, znajoma mowa. W 1945 Dolny Śląsk nie tylko po raz kolejny zmienił przynależność państwową. Po raz pierwszy zmiana granic wiązała się z wymianą ludzi [Urbanek M. 2003]. Wiązało się to z licznymi konfliktami i trudnościami adaptacyjnymi. Ponadto region ten wskutek działań wojennych uległ znacznym zniszczeniom, co pociągało za sobą bardzo trudną sytuacją ekonomiczną na tych terenach. Dodatkowo niejednoznaczne ustalenia polityczne dotyczących administracji nie sprzyjały zakorzenieniu siemianowiczian na Dolnym Śląsku i przezwycięzeniu przez nich traumy kulturowej. „Przesiedleńcy musieli przeżywać traumę zagospodarowania się w zupełnie nowych warunkach, znalezienia swo-

jego miejsca wśród ruin, nierzadko wspólnego mieszkania z obcymi, z dotychczasowymi wrogami” [Czapliński M. 2008. s. 11].

### **Przewycięzanie traumy...**

W obliczu traumy kulturowej poszczególni ludzie, jak też zbiorowości, reagują w odmienny sposób, podejmując rozmaite strategie radzenia sobie z nią. Także przesiedleńcy z Siemianówki oprócz strategii pasywnych (nadzieja na powrót, „tymczasowość”, izolacja, a co za tym idzie – „życie na walizkach”), podejmowali aktywne działania minimalizujące skutki traumy.

Już w momencie decyzji o przesiedleniu, podczas pakowania się, zabierali ze sobą, oprócz narzędzi pracy, liczne pamiątki i symbole swojej społeczności. W nowym miejscu zamieszkania miały one przypominać Siemianówkę, pomóc odtwarzać jej społeczny i kulturowy klimat. Oprócz elementów wystroju kościoła przesiedleńcy przywieźli na Dolny Śląsk wiele pamiątek rodzinnych, w tym świętych obrazów, które służyły podtrzymaniu tożsamości. Bowierni „...wszystkie grupy na tę daleką drogę w nieznane zabierały ze sobą symbole wyznawanej wiary. Krzyże, cudowne obrazy i ich wierne odwzorowania miały przywracać ład w sytuacji chaosu, ochraniać i wspomagać” [Berendt E. 2000, s. 144]. Pełen takich symboli był m.in. ostatni transport siemianowiczian, który przybył w czerwcu 1946 roku na Dolny Śląsk.

„Ostatni transport... Ja do Trzebnicy wyjechałam, obrazów pełno na ścianach wagonów. Obrazy święte i jeszcze ozdobione nawet, jakieś tam gałązki były czy coś. Obrazów pełno na tych wagonach i umajone takie” (Rozalia Serafin).

U większości respondentów w domu na ścianach nadal wiszą ikony przywiezione z Kresów, a także zdjęcia i obrazy utraconej Siemianówki. Wśród nich na szczególną uwagę zasługują pamiątki zgromadzone przez Bolesława Bednarskiego, u którego znajduje się obraz Siemianówki otoczony różańcem, w paciorkach którego wypisane są nazwiska wszystkich rodów siemianowskich, natomiast serce symbolizuje „Siemianowskich Rodaków”. Obraz jest wykonany z płótna i drewna pochodzącego z Siemianówki. Obok obrazu wisi krzyż wykonany z drewna drzwi siemianowskiego kościoła z tamtejszą ziemią.

Na Dolny Śląsk przewieziono także część wyposażenia kościoła, które stanowiło własność wspólną, element jednoczący mieszkańców Siemianówki. Jego poszczególne elementy trafiały tam, gdzie kolejne transporty siemianowiczian.

„Ksiądz zabrał, to sztandary były zabrane, na świece lichtarze, to było wszystko z mosiądzu. Część tych rzeczy została w Doboszowicach, a część, monstrancja, która była kupiona już w czasach okupacji, jest do tej pory w kościele Wysoki Kościół koło Trzebnicy” (Zofia Bednarska).

„Z kościoła dużo figur rozmaitych wzięli, dużo rzeczy ksiądz zabrał. Dużo bardzo rzeczy zabrano, takich symboli właśnie, symbole religijne” (Rozalia Serafin).

„Bo były chorągwie przywiezione, jest figurka Matki Boskiej z Siemianówki, to wszystko, te procesje, to się odbywało później tutaj na Dolnym Śląsku, w tych Doboszowicach, tak jak w Siemianówce” (Bolesław Bednarski).

Przede wszystkim jednak na Dolny Śląsk przywieziony został siemianowski obraz Matki Bożej.

„Ten ksiądz Adam Hawrat część tych parametrów liturgicznych z kościoła, co pozwolili im Sowieci zabrać, to przywiózł tutaj na Dolny Śląsk. Trochę tych ksiąg parafialnych, obraz Matki Boskiej, który nas teraz łączy. Ten obraz jest tym znakiem jedności” (Bolesław Bednarski).

Obraz ten stał się symbolem jednoczącym wszystkich dawnych mieszkańców Siemianówki, a także znakiem ich tożsamości.

„Stał się znakiem wiary, maryjnej pobożności i rodzimej tożsamości siemianowiczian na Dolnym Śląsku” (Bolesław Bednarski).

Obecność „Siemianowskiej Matki i Pani” na Dolnym Śląsku z pewnością pomagała siemianowiczanom w radzeniu sobie z traumą kulturową.

Jak zauważa Elżbieta Berendt, wiele zabranych przez przesiedleńców przedmiotów „odwoływało się jednak do tradycji bliższych, rodzinnych. Osobiste pamiątki, fotografie i dokumenty umożliwiały ocalenie pamięci tych fragmentów przeszłości, bez których trudno byłoby myśleć o przyszłości. [...] Zabierano to wszystko, co pozwalało wziąć w posiadanie obcą ziemię, a dla rolnika miarą jej użyteczności i znakiem własności były plony. Ziarna zebranego podczas ostatnich żniw w rodzinnych stronach używano do pierwszego zasiewu w nowym miejscu. W ten prozaiczny sposób przerzucano «mosty» kulturowej ciągłości” [Berendt E. 2000, s. 146]. Podobnych symbolicznych odniesień można dopatrzeć się w działaniach siemianowiczian. Jak wspomina jedna z respondentek:

„Co ciekawe, że mama przywiozła jeden ul z pszczołami z Siemianówki, bo mieliśmy dwa pnie. Tam był rabunek na te pszczoły w Siemianówce, tam sąsiad uratował te pszczoły i mama to przywiozła. One zaczęły tutaj gospodarzyć te pszczoły na Dolnym Śląsku” (Zofia Bednarska).

Adaptację do nowych warunków życia, osvajanie obcej kulturowo przestrzeni Dolnego Śląska rozpoczynali siemianowiczanie od znalezienia miejsca osiedlenia jak najbardziej podobnego do tego pozostawionego na Kresach. Tadeusz Adamski opisuje w swoim wierszu myśli, które towarzyszyły im jeszcze podczas transportu:

Jadą wagonami siemianowskie ludzie,  
Razem ze swym byłem w bardzo ciężkim trudzie [...]  
Cała ta ferajna już się denerwuje  
I za swoim domem każdy z nich żałuje.  
Ludziska z namysłem tak sobie dumają  
I w jakiej to wiosce oni zamieszkają?  
Musi być koniecznie kościół, no i szkoła,

Bo to najważniejsze – głos wewnętrzny woła [...]  
Żeby wszystko było jak na ojcowiznie,  
Tak snują się myśli w zmęczonej głowiznie.

[Adamski T. 2000. s. 20].

Zatem ukształtowanie nowego otoczenia wiązało się z podejmowaniem prób rekonstrukcji swojskiego świata Siemianówki. Doszukiwano się choćby najdrobniejszych odniesień do rodzinnej wioski, elementów z nią się kojarzących.

„My przyjechali tam w Doboszowicach, Hertwigswalde. Tutaj wieś szczęśliwie, bardzo mało, prawie że wcale nie ucierpiała. [...] Oprócz tego z początku ustalono dla tej miejscowości nazwę Jodłówka, a to się kojarzyło z Siemianówka, to też tak chwytano za serce... Kościół na miejscu, wszystko jest... jeszcze ten Haller zajął sobie koło kościoła warsztat stelmacha, kołodzieja. Tak jak w Siemianówce” (Bolesław Bednarski).

Z czasem Doboszowice (Jodłówka) zostały nazwane „małą Siemianówką”, osiedliła się tam bowiem liczna grupa siemianowiczian. W innym miejscu osiedlenia, w Dobroszycach, przesiedleńcy z Siemianówki zamieszkali w części położonej nad rzeczką Dobra, w której znajdował się pałac i dawny kościół. Takie położenie najbardziej przypominało im utraconą „małą ojczyznę”, z dworem i kościółkiem na wzgórzu, położoną nad Stawczanką. Wśród najstarszych mieszkańców do dnia dzisiejszego w języku potocznym funkcjonuje nazwa „Siemianówka” dla określenia tej części Dobroszyc.

Odniesień doszukiwano się także w symbolicznych zdarzeniach i spotkaniach.

„Co ciekawe, jak tam pierwszy raz z tego transportu, z tymi ludźmi, co z Kędzierzyna jechali, co mnie zachęcili do tych Doboszowic, to jego pierwszego (Hallera) na ulicy spotkałem koło piekarni, na dole przed kościołem. Oj joj... «Mama jest tutaj, ja, koło kościoła, tak jak w Siemianówce, warsztat mam, tak jak tato, nawet jeszcze lepszy. Ale zapraszam cię dzisiaj na pierogi i to jeszcze z siemianowskiej mąki, Rózia gotuje. Zobaczysz, że ci będą smakować». Tam te pierwsze pierogi z siemianowskiej mąki jadłem pod koniec sierpnia albo na początek września 1945 roku. Później odwiedziłem jego matkę i innych tam... zanocewałem i tak mnie oni zatrzymali w tej Jodłówce” (Bolesław Bednarski).

„Od początku tam w tych Doboszowicach, tośmy młodzi, szczęśliwi, że przeżyli, starali my się zaszczepić tą Polskę w tym miejscu nowym. Nigdzie tutaj na Dolnym Śląsku nie pamiętam, żeby coś podobnego było jak tam się stało w Jodłówce. Dwóch mężczyzn na kornetach przez miesiąc maj, w porannych godzinach, z wieży kościoła grało cztery melodie maryjne, tak jak w Siemianówce” (Bolesław Bednarski).

Pamiętać trzeba, że przesiedleńcy przybyli na Ziemię Zachodnie z ukształtowaną już na Kresach tożsamością regionalną oraz z własną wizją społeczności lokalnej, które chcieli odtworzyć w nowym środowisku. Próbowali zachować i kontynuować znany im dotychczasowy porządek świata, a proces ten ułatwiało z pewnością wspólne przesiedlanie, w jednym

transporcie całych miejscowości. „Cechą charakterystyczną osadnictwa Polaków z Kresów, szczególnie z terenów Galicji Wschodniej, była jego zwartość. Ludzie przesiedleni z jednej wsi czy okolicy chcieli i w nowym miejscu być razem, mieszkać z dawnymi sąsiadami, nierzadko i własnym proboszczem. Taka wspólnota dawał jakieś oparcie, minimum bezpieczeństwa w tych trudnych latach” [Ruchniewicz M. 2006., s. 648]. Niewątpliwie służyło to również podtrzymaniu tożsamości i dotychczasowych reguł rządzących postępowaniem.

„Z powiatu oleśnickiego to była prawie cała Siemianówka. Po drugie Siemianówka się osiedliła, jak wiadomo, we Wszechświętych, w Zarzycku, Nowoszyce, Wyszogród i z tej strony Dobroszyce, Nowica, Smardzów, Boguszyce. Zawsze była wieś jak swoja” (Maria Makowiecka).

Zachowane więzi sąsiedzkie i regionalne dawały przesiedleńcom poczucie bezpieczeństwa i namiastkę „swojskości” w obcym kulturowo środowisku.

Mieszkańcy Siemianówki od samego początku pobytu na Dolnym Śląsku kontynuowali tradycje zaszczerpione im na Kresach.

„Zdawaliśmy sobie sprawę, że tutaj trzeba organizować życie od początku, ale na tych zasadach, w których żeśmy wyrosli” (Bolesław Bednarski).

W poszczególnych miejscach osiedlenia kontynuowali oni tradycje znane jeszcze z Siemianówki. Jak wspominają:

„My kolędowaliśmy tutaj po przyjeździe. Mój mąż był aniołem... My tutaj śpiewali pod okna, to było bardzo ważne, tu na zachodzie. Czyli stamtąd przywieźli tutaj ci chłopcy, dorastali i to było. To było bardzo ciekawe” (Maria Makowiecka).

„Tu kutia siemianowska to jest obowiązkowo, tak... Jeszcze co? Herody. Teraz to już zaginęło, ale kupę lat, jak my przyjechali, jeszcze Herody chodziły, tak... Tu chodzili długo Herody” (Tadeusz Sidziński).

„Rodzice podtrzymywali tu tradycję. Wszystkie święta kościelne były obchodzone, że tak powiem, uroczyście, Boże Ciało, no, to nie wszystko się przywiozło, bo myśmy zaraz w czerwcu przyjechali, to pierwszego roku, to tutaj długo nie było proboszcza” (Machał Jednoróg).

Z upływem czasu codzienne obowiązki i wspólny interes, jakim było zagospodarowanie nowego miejsca zamieszkania, prowadziły do stopniowego zakorzeniania się na Dolnym Śląsku. Siemianowiczanie aktywnie włączali się we wspólne prace na rzecz odbudowy zniszczonych miejscowości.

„Na odgruzowywanie miasta, o to chodziliśmy tam, gdzie Jemiołowa, na Krzykach, tamtędy, w tamtych różnych ratach... Dostał człowiek taki toporek, jakieś podarte rękawice albo wcale rękawic nie dostał, taki baniak metalowy z takim kurkiem, kawa zbożowa, na początku ciepła była... I czyściliśmy, odgruzowywaliśmy, cegłę to w stosy takie układaliśmy po prostu, ja wiem...

Nie tylko ja, też wielu innych, setki ludzi w ten sposób pracowało. Nikt nie patrzył, czy zapłacić, czy nie zapłacić, zrozumienie takie było, prawda. Tak to trwało...” (Marian Głowaczewski).

W myśl interesu lokalnego „wszyscy osadnicy pracowali za darmo i nie chodziło tu tylko o wykonanie 150% normy. Oni starali się po prostu stworzyć cywilizowane warunki życia dla siebie i swoich dzieci, w ojcystym, chociaż inaczej już umiejscowionym kraju” [Stępień B., s. 28].

Z upływem lat w naturalny sposób zwyciężył pragmatyzm, znoszący wszelkie społeczne i historyczne bariery. Zdano sobie sprawę z nieodwracalności zapadłych decyzji, na co wskazują następujące wypowiedzi:

„Początkowo to tak było trochu, tak myśleli, że za 2–3 lata to wrócimy z powrotem, tak się tym żyło. Później, jak ja już doszłam do swoich lat, wyszłam za mąż, miałam dzieci, to już co innego. Wtedy już się nie chciało...” (Janina Szachnowska „Pietrykowa”).

„I tam mieszkaliśmy w Jankowicach, bo później rozparcelowali majątek na Ratajach i część ludzi stamtąd przeprowadziła się tam, na majątek i mieszkali na majątku. No i później tak każdego, do szkoły chodziliśmy tutaj, już zaczęło się trochę żenić tych dzieci, ubywać z domu. Ja też tutaj chodziłam do ogólniaka, a później co? Wyszłam za mąż w 51 roku, mąż też ze Siemianówki, cztery córki urodziłam, pożeniłam” (Janina Szachnowska Chorosza).

„A później każdego już, po kilku latach tej męczarni, mieszkania na kupie, to każdy już gdzieś szukał sobie to w mieście, to na wsi sobie nakupili...” (Tadeusz Sidziński).

Przesiedleńcy z Siemianówki z upływem lat zakorzeniali się w nowopowstałej dolnośląskiej społeczności. Nie było to jednak jednoznaczne z pokonaniem traumy kulturowej i zaakceptowaniem nowej kultury.

Co prawda nadzieja na powrót na Kresy z czasem stawała się coraz słabsza, a codzienność wymagała coraz więcej interakcji z nowym otoczeniem, tutaj podjęli pracę, kształcili się, a następnie zawarli związki małżeńskie, jednak najbliższe kontakty od początku utrzymywali z „Siemianowskimi Rodakami”. Od początku, na zasadzie „poczty pantoflowej”, odnajdywali siemianowiczian, których los osiedlił w innych miejscowościach.

„Ja w 1946 roku pożyczyłem sobie rower od swego kuzyna. Ja wszędzie, to jesienią w 1946 roku, gdzie były Siemianowskie rodziny osiedlone wkoło Oleśnicy, ja wszędzie dotarłem. Między innymi byłem w Dobroszycach. W Dobroszycach dowiedziałem się, że mój rówieśnik, Tadzio Adamski, jest kierownikiem szkoły, zorganizował szkołę w Siekierowicach. Ja tym rowerkiem zdążam w kierunku Siekierowic, patrzę, a tam Majewscy gdzieś tam pracują na polu. Zatrzymałem się. «Szczęść Boże», chwilę porozmawiałem” (Bolesław Bednarski).

„Sposoby podtrzymywania więzi między przesiedleńcami z Siemianówki. Listy, odwiedziny w poszczególnych miejscach osiedlenia. Ludzie siemianowscy



się odwiedzali, ale ludzie ciągle się odwiedzali, jeśli chodzi o to. Byliśmy w wielu miejscach osiedlenia. Oleśnica, Przemków. Odtwarzanie życia społecznego” (Rozalia Serafin).

Spotkania z „Siemianowskimi Rodakami” pozwalały zachować własną tożsamość, nadal podtrzymywać siemianowskie tradycje, a tym samym kulturę rodzinnej wioski.

Mimo nieprzychylnych warunków własną tożsamość manifestowano także na zewnątrz. Początkowo na pogrzebach „Siemianowskich Rodaków”, na które licznie przybywali siemianowiczanie. „Spotkania rodzinne z okazji ślubów, pogrzebów, nawiedzania obrazu M. B. Siemianowskiej umieszczonego w Jodłówce-Doboszowicach były jedyną okazją do wymiany myśli, informacji rodzinnych, poczucia swojej tożsamości i jedności przesiedlonych z Siemianówki” [Bednarski B., 2005, s. 3].

„Kiedy był pogrzeb kogoś z Siemianówki, to ksiądz mówił: «Wiedziałem, że będzie tyle ludzi». To i dzisiaj, jak ktoś leży w kaplicy i jest dużo ludzi, to ksiądz wie, że to wschodni pogrzeb. Teraz jak jest w Oleśnicy jakiś pogrzeb z Siemianówki, to księża mówią: «Oj, Kresy!» Zjeżdżają się wszyscy, przyjaciele...” (Maria Makowiecka).

Początkowo właśnie pogrzeby, chrzciny i inne uroczystości rodzinne były okazją do spotkań z innymi przesiedleńcami z Siemianówki, ponieważ większe zebrania były niechętnie widziane przez władzę. Dopiero w roku 1981 zorganizowano pierwsze spotkanie siemianowiczian z całej Polski.

„Pierwsze spotkanie było w roku 1981 w Gądkowie. Wtedy rzeczywiście nastąpił zjazd ludzi z Siemianówki z całej Polski. Wtedy byli z tych wszystkich miejsc osiedlenia się Siemianówki. Nawet przyjechali z Warszawy ci, którzy byli w Warszawie, z Łodzi, z Przemkowa, z Poznania, z Pomorza, więc właściwie z całej Polski. Rzeczywiście atmosfera była fantastyczna... Naprawdę ten Gądków wspominam do dziś, to było coś, co się już nie powtórzyło, bo późniejsze spotkania nie były tak zorganizowane jak to” (Czesław Makowiecki).

Spotkanie to można podsumować słowami jednego z respondentów:

„Było to przeżycie we wspólnocie bratnich serc, wzruszeń i rodzących się planów” (Bolesław Bednarski).

Tradycją stały się także spotkania siemianowiczian w Doboszowicach, przed obrazem Matki Boskiej przywiezionym z kościoła w Siemianówce. „Utrwaliła się natomiast nowa tradycja zamawiania na dzień św. Anny Mszy św. w intencji zmarłych i żyjących siemianowiczian. Przełomowym był rok 1982, kiedy to na uroczystą Mszę św. zjechało do Doboszowic wiele osób pochodzących z Siemianówki, a mieszkających w różnych rejonach Polski” [Bednarski B., 2005, s. 4]. Tradycję tę wspomina większość respondentów:

„Tam wcześniej coś było, wyjazdy do Doboszowic. W Doboszowicach jest obraz z naszego kościoła. Tam przyjeżdżali w lipcu, 26 lipca, w rocznicę napadu SS Galizien na Siemianówkę... Przyjeżdżali, msza się odprawiała i tam w tym kościele był

obraz Matki Boskiej z głównego ołtarza z Siemianówki i jeszcze różne inne rzeczy z kościoła. Ludzie jeździli co roku i potem przyjmowani byli w domach poszczególnych krewnych czy znajomych” (Rozalia Serafin).

„Prawdziwe ożywienie Kresowian nastąpiło dopiero po zniesieniu cenzury w III RP. Powstały wówczas liczne towarzystwa i fundacje kresowe” [Prus E. 2005, s. 20]. Po pierwszych spotkaniach, zjazdach siemianowiczian, kiedy zaczęła zmieniać się sytuacja polityczna w kraju, pojawiła się inicjatywa powołania towarzystwa skupiającego dawnych mieszkańców Siemianówki. 25 stycznia 1990 roku odbyło się spotkanie konstytutywne Siemianowskiego Towarzystwa Społeczno-Kulturalnego z siedzibą we Wrocławiu. Przez 19 lat działalności dzięki współpracy wszystkich członków udało się zrealizować większość zapisanych w regulaminie celów, a także wiele innych inicjatyw. W dzisiejszej Siemianówce zrekonstruowano zniszczony kościół, którego uroczystej rekoncyliacji dokonano 21 lipca 1991 roku. W kolejnych latach uporządkowano parafialny cmentarz, na którym odrestaurowano wiele nagrobków. Ufundowano i poświęcono także dwie tablice upamiętniające ofiary bratobójczych mordów UPA – „Kainowych dni 1944”. Podobnie odnowiono cmentarz w Doboszowicach i poddano renowacji wizerunek Matki Boskiej Siemianowskiej. Odbyło się wiele cyklicznych spotkań opłatkowych, wielkanocnych, jak też kontynuujących tzw. „siemianowski praznik”. Wydano także wiele broszurek upamiętniających ważne symbole i wydarzenia dla siemianowiczian, m.in.: *Historię obrazu Bogurodzicy z Siemianówki koło Lwowa*, *Jubileusz szkoły w Siemianówce*, *Cmentarz w Doboszowicach k/Kamieńca Ząbkowickiego*. Efektem działań STSK jest także dokumentacja Towarzystwa w formie albumu – *Spotkania w Doboszowicach w rocznicę akcji SS Galizien*, Kronika Towarzystwa oraz kroniki rodowe: *Kronika rodu Lisików*, *Rodowód rodzinny Edwarda Zawady*, *Kronika rodu Głowaczewskich*, *Genealogiczne drzewo Rodu Bielańskich*.

„Wszystko po to, aby pamięć skonkretyzować i zmaterializować, a pamięć zmaterializowana to znak kultury i świadomego życia człowieka kroczącego na spotkanie przyszłości” (Bolesław Bednarski).

W ten sposób Siemianowskie Towarzystwo Społeczno-Kulturalne we Wrocławiu przyczynia się do integracji „Siemianowskich Rodaków” rozrzuconych po całej Polsce oraz podtrzymywania siemianowskich zwyczajów. Pozwala także zminimalizować traumę kulturową przesiedleńcom z Siemianówki. Jak ważną rolę pełni STKS w podtrzymywaniu tożsamości siemianowiczian pokazuje wiersz:

Wrocław – stolica Dolnego Śląska  
Po wojnie, jak cała ziemia piastowska,  
Z nakazu możnych została wyludniona,  
Podobnie jak nasza wieś opuszczona.  
Szczęściem jest, że Lwowiacy  
Opanowali Wrocław; tu i bałak usłyszysz,  
Tu się skupia kultura lwowska,  
Do której i Siemianówkę zaliczysz.  
Wśród innych towarzystw powstało  
Siemianowskie Towarzystwo Kulturalno-Społeczne,  
W nim wielu z sercem pracowało.

Dziś dla nas przyjemne i pożyteczne.  
 Piękne spotkania organizują,  
 Z przyjemnością w nich uczestniczymy.  
 Na opłatku, jajeczku, w Marcinki  
 Powspominamy, pośpiewamy, pogwarzymy.  
 Pożyteczne, bo wiele ciekawych rzeczy  
 Dowiadujesz się: kto nowy grono powiększył,  
 Nowe wiadomości z Siemianówki usłyszysz  
 Lub kto zniemacka Towarzystwo opuścił [...]  
 Przysłowie mówi, że z „górami górą...”  
 Lecz człowiek choć u schyłku życia  
 Spotyka znajomych, sąsiadów, krewnych,  
 Bo taka jest siemianowska natura.  
 Natura to jedno. Spotkania są pomocą  
 Zjednania narodów wypędzonych  
 Z Siemianówki – ziemi naszych ojców,  
 w której korzenie nasze tkwią tak mocno.

[Mackiewicz W. 2000, s. 13].

Towarzystwo stało się zatem przestrzenią publiczną umożliwiającą wyrażanie własnej tożsamości oraz prowadzenia ożywionej dyskusji o Kresach i tragedii Kresowiaków, które przez lata były zakazane. Umożliwiło zarazem siemianowiczantom podjęcie próby zrozumienia i reinterpretacji własnych doświadczeń, nadania im właściwego sensu w dyskursie publicznym. Choćby w kwestii nazewnictwa, bowiem nie uważają się oni za repatriantów czy wypędzonych, a właśnie przymusowo przesiedlonych. Wskazuje na to Bolesław Bednarski: „Ta dobrowolna ewakuacja z konieczności wpisała się idealnie w atmosferę peerelewskiej półprawdy; w tej postępowej rzeczywistości zostaliśmy przemianowani przez «uczonych w piśmie» na repatriantów powracających z obczyzny do ojczyzny” [Bednarski B. 2005, s. 1]. Zauważyć należy, że „interpretacje zmian, stanów i sytuacji traumatogennych są przedmiotem kontestacji. Ludzie o nich rozmawiają, dyskutują, spierają się [...] Wokół postrzeganych traum mogą mobilizować się ruchy społeczne, powstawać stowarzyszenia, problematyka traumy podejmowana jest z różnych perspektyw przez partie polityczne” [Sztompka P. 2007, s. 464].

Tradycje tak mocno wryły w nas piętno,  
 Że żadna rozkosz i żadne święto  
 Nie wymazały z pamięci dziecinnej wtedy główki,  
 Że przecież pochodzimy z Siemianówki

[Mackiewicz W., 2000, s. 24]

### Zakończenie

Wymienione strategie radzenia sobie z traumą kulturową wśród przesiedlonych siemianowiczian nie okazały się wystarczająco skuteczne. „Pokonanie traumy bowiem na poziomie społecznym oznacza wyłonienie się jednolitego i spójnego systemu wartości, norm, reguł,

symboli, przekonań, a więc nowej kultury, i zakodowanie jej w nowej tradycji przekazywanej następnym pokoleniom. Oznacza to artykulację nowej tożsamości zbiorowej. Na poziomie indywidualnym oznacza rozpowszechnienie się nowej kompetencji kulturowej, czyli znajomości, akceptacji i bezrefleksyjnego stosowania reguł i wzorów nowej kultury” [Sztompka P. 2007, s. 470]. W przypadku siemianowiczian Dolny Śląsk stał się ojczyzną, do której zostali przypisani, jednak nigdy do końca w nią nie wrosli. Trudne doświadczenie przesiedlenia dookreśliło ich identyfikację, którą można zamknąć w słowach: „Kresowiak z urodzenia, Dolnoślązak z historycznej konieczności.” W jednym zdaniu określił to Paweł Bolek: „Tak więc jestem Kresowiakiem i to jest moja prawdziwa tożsamość regionalna. Ją będę pielęgnował. [...] Przecież tożsamość nie tkwi jedynie w ziemi, na której się dany człowiek osiedlił, czy też urodził, a także (a nawet przede wszystkim) w wychowaniu, języku, kulturze i wartościach. Ludzie przesiedleni na tereny zachodnie nie zostali pozbawieni serca i umysłu, zostali jedynie przesiedleni” [Bolek P. 2009]. Tożsamość przesiedleńców została ukształtowana jeszcze podczas życia na Kresach i oparta ta tamtejszej kulturze i tradycjach, które przywieźli oni ze sobą na Dolny Śląsk. Warto przytoczyć dobitnie wyrażające ten fakt zdanie Bolesława Bednarskiego: „Jeżeli jestem «Siemianowskim Rodakiem» to niewątpliwie Polakiem i pamiętam wiele”.

Kultura, która jest najbardziej wrażliwa na zmiany, stała się w przypadku przesiedleńców z Kresów czynnikiem integrującym i pozwalającym minimalizować skutki traumy kulturowej. Przesiedleńcy ze Wschodu, w tym siemianowiczanie, od początku świadomi byli siły, która tkwiła w ich kulturze.

„Ci ludzie ze Wschodu mieli swoją gwara, swoją kulturę, więcej trzymali się ze sobą. A ci z centralnej Polski raczej, oni byli tak osobno, bo oni byli z różnych miejscowości i oni się nie znali. Czyli my byliśmy silniejsi w tej miejscowości, we Wszechświętych, jak oni. Oni nam dokuczali, ale my z kolei byliśmy silniejsi w kulturze. Było u nas więcej śpiewu, więcej w kościołach, więcej takiej wspólnoty, gwary lwowskiej. My więcej się znaliśmy” (Maria Makowiecka).

To dzięki podtrzymywaniu tradycji kresowych i pielęgnowaniu elementów własnej kultury przesiedleńcy zaczęli powoli zakorzeniać się na Dolnym Śląsku i krystalizować swoją tożsamość.

Przez cały czas pozostawali wierni zasadom, w których wychowywali się na Kresach. Przeszczepili na nowy grunt wiele charakterystycznych elementów swojej kultury, które do dziś są obecne na Dolnym Śląsku. Pielęgnowali siemianowskie tradycje i zwyczaje, przekazując je kolejnym pokoleniom, dzięki czemu nie zatracili swej tożsamości, tak mocno związanej z kulturą.

„Te piosenki, to wszystko przywieźli my ze sobą. To wesele, te oczepiny... to gotowanie. Bez pierogów, gołąbków siemianowskich, to tam nie ma mowy... kapustę z grochem gotuję, daję z fasolą. Wszystko tak jak gotowałam i koniec. Wszystko po siemianowsku robię, nic po mazursku, jak to mówią (Janina Szachnowska „Pietrykowa”).

Nawet w czasach komunistycznej propagandy, która próbowała „wymazać” ich kresowe pochodzenie, pozostawali przede wszystkim Kresowiakami.

Do dziś zaobserwować można to, że Kresowiaczy trzymają się razem, mocno akcentując swoją tożsamość. Organizują też liczne spotkania. „Jeśli chodzi o nasze Kresy, to my się trzymamy. Jednak Lwów to jest Lwów, to jednak polskie było kiedyś i to naprawdę. Może on już do nas do Polski nie wróci, ale jednak trzymamy się”. Tak samo jest z siemianowiczami, którzy wspólnie pielęgnują swoją tradycję. Świadczy to o tym, że trauma kulturowa nie została przez nich pokonana, nie zinternalizowali oni w pełni nowej kultury. Do dziś bowiem utożsamiają się z kulturą rodzinnej wioski, z nią wiążą swoją tożsamość.

Wydaje się, że w pełni trauma kulturowa może zostać pokonana dopiero w kolejnych, urodzonych już na Dolnym Śląsku, pokoleniach. „Tu kryje się najważniejsza szansa pokonania dziedzictwa dawnej kultury i przezwyciężenia dualizmu, dezorganizacji i dezorientacji kulturowej” [Sztompka P. 2007, s. 466]. W miarę odchodzenia pokolenia ukształtowanego przez kulturę Kresów, dominować zaczyna pokolenie urodzone już na Dolnym Śląsku, w warunkach nowej kultury. Dopiero pokolenie wnuków, dzisiejsza dolnośląska młodzież żyjąca już w odmiennych relacjach politycznych, a także wolna od bolesnych doświadczeń, ma szansę pełnego pokonania traumy kulturowej dziadków, przy czym niezatrącenia swoich korzeni. Pamiętać przy tym trzeba, że „chodzi raczej o to, by dzięki właściwemu rozłożeniu proporcji kresowość była elementem wzbogacającym tożsamość regionalną Dolnoślązaków, a nie ją zastępowała” [Kłopot S. W. 2003, s. 122].

## SUMMARY

### **Cultural trauma in memories of those who were resettled to the Lower Silesia from Siemanówka near Lvov**

World War II and its political consequences resulted in a demographic shift in Lower Silesia. The immigrants were influenced by the cultures of the places of their origin and they differed in almost every field of everyday life.

Those deported from Kresy constituted a remarkable group of immigrants into Lower Silesia. Nevertheless, for them it was a drastic change and one to which they had been forced by the political decisions and governmental accords. It was necessary for them to cut ties with the places where they grew up, leave their relatives and friends. All that was accompanied by feelings of compulsion and injustice. The people from Kresy didn't have many possibilities to choose a place to stay. That evoked a conviction of limits existing in a new area and resulted in disturbed acclimatization, all due to the feeling of compulsion. In consequence, adjustment to the new environment became much more difficult, resulted in homesickness.

Coexistence in the same village forced the newcomers to cooperate in the fields and farm work. Everybody worked as volunteers and it wasn't just about making it 100% effective. Everybody tried to create sufficient conditions for their families and their children to live. In this case pragmatism defeated even the most striking social and historical barriers.

**Bibliografia**

- Adamski T., *Repatriacja*, „Korzenie. Zeszyty Siemianowskie” 2000, nr 2.
- Bednarski B., *Bilans trwania i działania Siemianowskiego Towarzystwa Społeczno-Kulturalnego (STSK) z siedzibą we Wrocławiu*, „Biuletyn Informacyjny”, Wrocław, 13.01.2005.
- Berendt E., *Powojenny kształt dolnośląskiej tradycji ludowej* [w:] *Śląsk, Schleisen, Slezko. Przenikanie kultur*, red. Z. Kłodnicki, Muzeum Narodowe we Wrocławiu, Wrocław 2000.
- Ciesielski S., *Przesiedlenie ludności polskiej z Kresów Wschodnich do Polski 1944–1947*, Neriton, Warszawa 1999.
- Czapliński M., *Komentarz historyczny* [w:] *Skąd my tu? Wspomnienia repatriantów*, red. K. Tyszkowska, Oficyna Wydawnicza ATUT, Wrocław 2008.
- Kłopot S. W., *Dylematy kształtowania procesu tożsamości Dolnoślązaków* [w:] *Biografia a tożsamość*, red. I. Szlachcicowa, Wydawnictwo Uniwersytetu Wrocławskiego, Wrocław 2003.
- Mackiewicz W., *Siemianowskie spotkania*, „Korzenie. Zeszyty Siemianowskie” 2000, nr 2.
- Nowak-Skarba M., *Wyrwani z korzeni*, „Korzenie. Zeszyty Siemianowskie” 2002, nr 5.
- Prus E., *Kresy – Kresowianie*, „Na Rubieży” 2005, nr 79.
- Ruchniewicz M., *Lata 1945–1948* [w:] *Dolny Śląsk. Monografia historyczna*, red. W. Wrzesiński, Wydawnictwo Uniwersytetu Wrocławskiego, Wrocław 2006.
- Sędek G., *Jak ludzie radzą sobie z sytuacjami, na które nie ma rady?* [w:] *Złudzenia, które pozwalają żyć*, red. M. Kofta, T. Szustrowa, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 1991.
- Stępień B., *Ich nowa mała ojczyzna*, materiał niepublikowany, w posiadaniu B. Stępień.
- Sztompka P., *Socjologia, Analiza społeczeństwa*, Wydawnictwo Znak, Kraków 2007.
- Thum G., *Obce miasto. Wrocław 1945 i potem*, VIA NOVA, Wrocław 2008.
- Trzebiński J., *Narracyjne konstruowanie rzeczywistości* [w:] *Narracja jako sposób rozumienia rzeczywistości*, red. J. Trzebiński, Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, Gdańsk 2002.
- Urbanek M., *Dolny Śląsk. Siedem stron świata*, Wydawnictwo MAK, Wrocław 2003.
- Zawada E., *Siemianówka mojej młodości. Wspomnienia Edwarda Zawady*, „Korzenie. Zeszyty Siemianowskie” 2002, suplement.



## **Zachowania suicydalne człowieka i ich kryminalistyczna ocena**

### **Wstęp**

Życie jest dobrem najcenniejszym, najbardziej chronionym, jego przeciwieństwem jest śmierć, nawet pośredni kontakt z nią przeraża. W wielu środowiskach społecznych jest ona tematem tabu. Śmierć, jako najpotężniejszy regulator spraw ludzkich, działa na wyobraźnię, wpływa na ukształtowanie się naszych aspiracji, nadziei [Jarosz M. 1997]. Życie każdego człowieka to ciąg powiązanych ze sobą zachowań, czyli proces behawioralny. Zachowania organizmu mogą być konstruktywne, czyli korzystne dla niego, i destruktywne. Te drugie, uświadomione przez jednostkę, prowadzą do zachowań autodestrukcyjnych, których ostatecznym ogniwem jest czyn samobójczy. Samobójstwo można zatem określić jako świadome działanie jednostki w celu odebrania sobie życia [Śliz A. 2003].

Według Światowej Organizacji Zdrowia (WHO), samobójstwo jest aktem o skutku śmiertelnym, które zmarły ze świadomością i oczekiwaniem takiego skutku sam zaplanował i wykonał w celu spowodowania zmian przez siebie pożądanых (upragnionych) [Hołyst B. 2002].

### **Symptomy zachowań suicydalnych**

Na różne symptomy zachowań suicydalnych wskazuje B. Hołyst, między innymi pisze o myślach samobójczych. Można je dostrzec, kiedy dana osoba stwierdza, że myśli o śmierci. Często mówi o tym innym. Do innych symptomów zachowań suicydalnych zalicza przekazy samobójcze kierowane do ogółu poprzez wypowiedzi i zachowania. Te przekazy mogą być świadome lub nieświadome dla osoby wysyłającej je. Groźby samobójcze z kolei to zapowiedź, że dana osoba chce pozbawić się życia, jeżeli nie zostaną spełnione jej życzenia (warunki). B. Hołyst wskazuje również na ryzyko samobójstwa: specjalista (lub inna osoba) szacuje prawdopodobieństwo odebrania sobie życia przez daną osobę na podstawie informacji o niej (znajomość sytuacji życiowej, patologicznych cech, danych statystycznych oraz reakcji otoczenia danej osoby) [Hołyst B. 2002].

### **Motywy zamachów samobójczych**

Wiele wskazuje na to, że śmierć samobójcza jest determinowana określonym wymiarem społecznym. Z socjologicznego punktu widzenia nie są obojętne jednostkowe motywy podjęcia decyzji samobójczej przez człowieka. Mogą nimi być: osamotnienie i izolacja społeczna, różnego rodzaju sytuacje stresowe związane z rodziną, pracą czy załamaniem się systemu



przyjętych wartości społecznych. Podejście socjologiczne zatem to poszukiwanie wspólnych cech i generalnych uwarunkowań w większości zaistniałych przypadków śmierci samobójczej. Człowiek podejmuje decyzję o samobójstwie z najrozmaitszych powodów, które nie zawsze dają się ze sobą powiązać. Kieruje się indywidualnymi motywami popełnienia samobójstwa, co sprawia, że nie jest łatwo znaleźć wspólny mianownik dla wszystkich przypadków śmierci samobójczych [Jarosz M. 1997]. Według M. Jarosz problem nadal pozostaje trudny do wyjaśnienia: „...dlaczego to właśnie jednostka, która należy do grupy potencjalnie samobójczej, samobójstwo popełnia, inne zaś jednostki z tej samej grupy samobójstwa jednakże nie popełniają”. M. Jarosz pisze, że „...warto podjąć próbę ustalenia wspólnych źródeł determinujących nasilanie się zachowań samobójczych, a więc stwarzających wyższy stopień prawdopodobieństwa ich występowania w określonych sytuacjach społecznych” [Jarosz M. 1997, s. 45].

Z założeń teoretycznych wynika, że samobójstwo to nie efekt indywidualnych predyspozycji do zachowań autodestrukcyjnych, lecz zjawisko, które w dużej mierze jest determinowane sytuacją grup społecznych, spośród których wywodzą się samobójcy.

### Rodzaje samobójstw, grupy ryzyka samobójczego

Analiza samobójstw i przyczyn, które miały wpływ na zachowania autodestrukcyjne, pozwoliły E. Durkheimowi na wyróżnienie czterech podstawowych rodzajów samobójstw:

- a) samobójstwo egoistyczne, będące wynikiem zbyt słabej integracji jednostki z grupą i społecznością;
- b) samobójstwo altruistyczne, będące – przeciwnie – skutkiem zbyt silnej integracji ze środowiskiem, zbyt silnej identyfikacji z celami, interesem i oczekiwaniami grupy, zbyt daleko posuniętej socjalizacji;
- c) samobójstwo anomiczne, będące przejawem zakłócenia ładu społecznego, wskaźnikiem jego rozregulowania, sytuacji, w której zachowania jednostki są w małym stopniu kontrolowane i stymulowane przez społeczeństwo; inaczej mówiąc, jest to sytuacja dezintegracji społecznej, której efektem – a tym samym wskaźnikiem – jest między innymi narastanie samobójstw;
- d) samobójstwo fatalistyczne, związane z sytuacją jednostkową. Jest to samobójstwo człowieka znajdującego się w sytuacji tragicznej, z której wyjścia są zablokowane również perspektywicznie [Jarosz M. 1997, s. 46].

Tabela 1. Liczba zamachów samobójczych w Polsce zakończonych zgonem na przestrzeni ostatnich 5 lat

Rok	Ogółem	Mężczyźni	Kobiety
2009	4384	3739	645
2008	3964	3333	631
2007	3530	2924	606
2006	4090	3444	646
2005	4621	3885	736

Źródło: <http://www.statystyka.policja.pl/portal/st/954/50879/Samobojstwa.html>

Dane w tabeli 1 pokazują, że w 2009 roku ponad 4,3 tys. osób odebrało sobie życie, jest to największa ilość popełnionych samobójstw po 2005 roku. W latach poprzednich, 2006–2008, obserwuje się mniejszy rozmiar zjawiska, a jego najniższy poziom – w 2007 roku. W strukturze samobójców ponad 3,3 tys. osób to mężczyźni (ca 84%) oraz ponad 600 osób to kobiety (ca 16%).

B. Hołyst zwraca uwagę na istnienie różnych grup ryzyka samobójczego, podzielił je na sześć grup:

1. Ludzie chorzy psychicznie:
  - a) depresyjni (pierwotne depresje, stany depresyjne);
  - b) uzależnienia (choroba alkoholowa, nielegalne narkotyki);
  - c) schizofrenia (w trakcie stacjonarnego leczenia, rehabilitacji);
  - d) zaburzenia osobowości.
2. Ludzie z wcześniejszą samobójczością:
  - a) zapowiadane samobójstwo (ambivalentne apelowanie o pomoc);
  - b) po próbach samobójczych.
3. Ludzie starsi, osamotnieni, z chronicznymi chorobami, którym towarzyszą dolegliwości bólowe i ograniczenie sprawności, po owdowieniu.
4. Młodzi dorośli, nastolatki:
  - a) z kryzysem rozwojowym, kryzysem w relacjach międzyludzkich (osamotnienie wewnętrzne, pytania o sens życia);
  - b) z problemami narkotykowymi;
  - c) z problemami rodzinnymi, szkolnymi.
5. Ludzie w sytuacjach traumatycznych i kryzysach związanych ze zmianami życiowymi:
  - a) kryzys w relacji partnerskiej, strata partnera;
  - b) utrata społecznej, kulturowej i politycznej przestrzeni życiowej;
  - c) kryzysy identyfikacyjne;
  - d) kryminalność, przede wszystkim wypadki drogowe (np. okaleczenia, uśmiercenie innej osoby).
6. Ludzie z bolesnymi chronicznymi, ograniczającymi, okaleczającymi chorobami fizycznymi, zwłaszcza układu ruchu i centralnego systemu nerwowego, zachorowaniami terminalnymi z wycieńczeniem i ekstremalną koniecznością opieki [Hołyst B. 2002, s. 44].

Przyczyny zamachów samobójczych w Polsce na przestrzeni ostatnich 5 lat przedstawiono w tabeli 2.

Tabela 2. Przyczyny zamachów samobójczych w Polsce

L.p.	Przyczyny samobójczych	2005	2006	2007	2008	2009
1	Choroba psychiczna	861	841	767	835	817
2	Nieporozumienia rodzinne	671	571	543	671	777
3	Warunki ekonomiczne	385	294	202	256	377
4	Zawód miłośny	268	256	320	371	365
5	Przewlekła choroba	346	305	281	319	321
6	Nagła utrata źródeł utrzymania	118	94	56	76	124

7	Śmierć bliskiej osoby	92	96	80	84	102
8	Problemy szkolne	51	63	48	53	38
9	Trwale kalectwo	31	26	13	22	29
10	Chory na AIDS	2	3	1	6	3
11	Niepożądana ciąża	2	0	5	5	5

Źródło: <http://www.statystyka.policja.pl/portal/st/954/50879/Samobojstwa.html>

Z danych prezentowanych w tabeli wynika, że wśród przyczyn zamachów samobójczych dominują zaburzenia psychiczne, następnie nieporozumienia rodzinne, kolejno wzrastają jako motyw zamachu samobójczego: warunki ekonomiczne, zawód miłosny, przewlekła choroba, utrata źródeł utrzymania, śmierć bliskiej osoby. Natomiast choroba AIDS oraz niepożądana ciąża w najmniejszym wymiarze były ich powodem. Należy zaznaczyć, że w wielu przypadkach przyczyn zamachów samobójczych było kilka.

### Czynniki kazualne aktów samobójczych

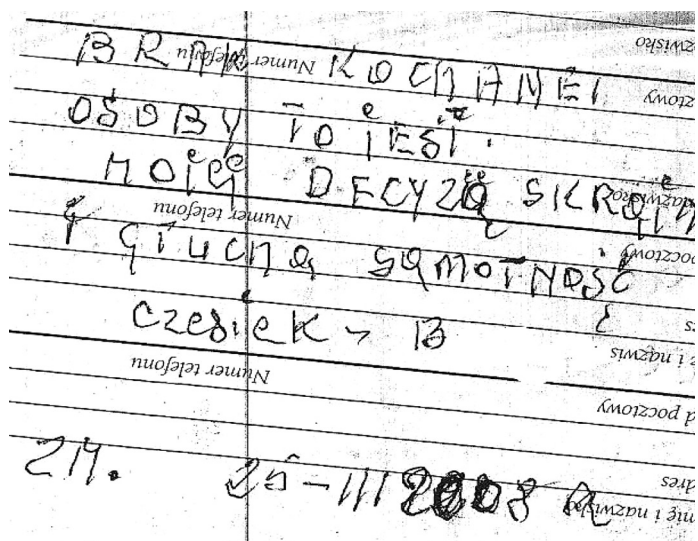
Akty samobójcze są uwarunkowane wieloma czynnikami przyczynowymi. Mogą to być czynniki predyspozycyjne, które rozwijają się w trakcie trudnego dzieciństwa, wywołujące w trudnej sytuacji życiowej zaburzenia psychiczne. Nie można ogólnie stwierdzić problemu czystej autoagresji (B. Hołyst, 2002).

Egzemplifikację przywołanych myśli może stanowić zebrany przeze mnie materiał empiryczny. Śledztwo nr DS.-1170/93 Prokuratury Rejonowej w B. W miejscowości B. pod budynkiem mieszkalnym na trawniku znaleziono zwłoki mężczyzny. Okazało się, że denat mieszkał w tym budynku na czwartym piętrze i od kilku lat leczył się psychiatrycznie, również w systemie zamkniętym. Oględziny zewnętrzne na miejscu zdarzenia ujawniły na ciele denata ranę kłutą w okolicy serca. Odzież, w którą denat był ubrany, nie miała żadnych uszkodzeń, także w miejscu ujawnionej rany kłutej.

W mieszkaniu, z którego denat wyskoczył, przechylając się głową w dół przez barierkę balkonu, nie było śladów walki. W pobliżu drzwi wejściowych na balkon znaleziony został nóż ze śladami krwi oraz kłapki skierowane przodem do wyjścia na balkon. Z analizy materiałów zebranych w toku oględzin miejsca zdarzenia wynikało, że chory psychicznie denat zaplanował samobójstwo poprzez wbicie sobie noża w serce. Gdy okazało się to nieskuteczne, postanowił wyskoczyć z balkonu, ponosząc śmierć na miejscu [Bednarski L. 2007].

Ilustrację zachowania w sytuacji kryzysu w relacji partnerskiej dostarcza analiza akt śledztwa nr 4Ds-410/08 prowadzonego przez Prokuraturę Rejonową w O. w sprawie zgonu 80-letniego Czesława B. W mieszkaniu należącym do denata ujawniono jego zwłoki wiszące w łazience. W wyniku oględzin zewnętrznych zwłok ujawniono, że powierzchnie przedramion w okolicy nadgarstków posiadają przebiegające poprzeczne rany cięte.

Z zeznań świadka (sąsiadki) wynikało, że denat bardzo kochał swoją żonę, byli ze sobą bardzo zżyci, stanowili zgodne i szczęśliwe małżeństwo. Nie mógł pogodzić się ze śmiercią żony i uznał, że dalsze życie nie ma dla niego sensu. Potwierdzeniem jest pozostawiony przez niego list.



Ryc. 1. List pożegnalny wskazujący powód samobójstwa

Źródło: Akta śledztwa 4Ds-410/08 Prokuratury Rejonowej w O.

Jednym z wielu przykładów odzwierciedlających zachowania suicydalne ludzi starszych, osamotnionych, z chronicznymi chorobami, którym towarzyszą dolegliwości bólowe i ograniczenie sprawności, może być zachowanie Marka Z. Chciał on skrócić męki chorej żony i zakończyć swoje życie. Oto fragment z jego wyjaśnień, w których uzasadnia powody swojego zachowania: „żona cierpiała na tarczycę i arytmie serca. Osteoporozę miała taką, że wszystko się w niej łamało. W domu nie była w stanie chodzić. Uszkodziła miednicę. Prawie nic nie jadła. Ciągle traciła przytomność. Czuła się coraz gorzej. Powtarzała: «Marek, umrzyjmy razem. Ja się męczę, a ty ze mną». Tamtej nocy wydumałem: najlepiej będzie przetrząść tętnicę jej i sobie, przy użyciu brzytwy. I tak zrobiłem. Jak wszedłem do sali, zasłoniłem jej oczy, żeby na mnie nie patrzyła”. Marek Z. w dalszych swoich wyjaśnieniach mówił, że nie jest zwykłym bandytą, lecz „mordercą z rozpaczy”. Zrobił to tylko z miłości do żony, którą bardzo kochał i dlatego ją zamordował, żeby się nie męczyła. Żałował tylko, że nie udało mu się samemu zabić. Niedoszły samobójca (w tak zwanym samobójstwie rozszerzonym) na szpitalnej szafce pozostawił list, w którym zawarł między innymi powody swojej decyzji: „W wieku 80 lat nie można liczyć na spokojną starość w przypadku pogłębiania się utraty zdrowia. Na starość i wyniszczenie organizmu nie ma lekarstwa”. Swoją decyzję zawarł w pozostawionym liście do dzieci: „Mamusia cierpi, bo choroby przykuły ją do łóżka. W takim stanie to nie jest życie, a męka. Mamusia Wam wszystkiego nie mówi. Chciałaby umrzeć” [Danilewicz J. 2009, s. 26–27].

### Eutanazja jako zachowanie samobójcze

W polskim prawie eutanazja jest nielegalna i traktowana jako przestępstwo przeciwko życiu (mówią o tym artykuły 150 i 151 *Kodeksu karnego*). W ustawodawstwie innych państw,

np. ustawodawstwie szwajcarskim, zalegalizowano eutanazję jako tak zwane samobójstwo wspomagane. Ponadto prawo szwajcarskie nie wymaga, by był to człowiek śmiertelnie chory. Przepis mówi, że wystarczy trwała chęć rozstania się z tym światem. Pozwoliło to na powstanie i funkcjonowanie dwóch stowarzyszeń pomagających w samobójstwie. Jedno z nich o nazwie Exit działa od 23 lat i pomaga w samobójstwie tylko i wyłącznie Szwajcarom. Drugie stowarzyszenie Dignitas (znaczy „godność”) założone przez Ludwiga Minellego, którego dewizą jest „Godne życie, godna śmierć”, w przeciwieństwie do Exitu świadczy usługi w zakresie wspomaganego samobójstwa obcokrajowcom, stąd też do Zurichu przybywają ludzie z całej Europy. Większość samobójców to ludzie śmiertelnie chorzy, którzy nie chcą dalej cierpieć. Wśród kilkutysięcznej rzeszy członków stowarzyszenia są ludzie z 52 krajów świata, w tym także z Polski. Okazuje się, że jedną trzecią klientów Dignitas stanowią obywatele niemieccy, co spowodowało, że otworzono biuro informacyjne w Hanowerze. Dyrektor Dignitasu, odbierając swoich klientów z lotniska lub dworca, ostatni raz pyta, czy na pewno chcą umrzeć, potem wiezie samobójcę do lekarza, który po obejrzeniu zaświadczeń o chorobie wypisuje środek na epilepsję z dużą zawartością pentobarbitalu sodu. Następnie już w pokoju, w którym znajduje się łóżko z szafką nocną, na której pomocnik Minellego stawia szklanę z zabójczym koktajlem – oprócz trucizny samobójca dostaje środek nasenny i przeciwwymiotny, jeżeli trzeba, także kilka kostek szwajcarskiej czekolady, by nie zwrócił bardzo gorzkiej mieszanki. Asystent filmuje moment, gdy samobójca przechyla szklanę z trucizną. To dowód dla policji, by mogła się upewnić, że denat zabił się sam. Ludzie sparaliżowani naciskają specjalne urządzenie, które wstrzykuje truciznę. Wkrótce potem samobójca zasypia i po kilkudziesięciu minutach umiera. Po stwierdzeniu śmierci Dignitas informuje każdorazowo policję [Rybarczyk M. 2006].

### **Kryminalistyczne aspekty sposobów popełnienia samobójstwa – konteksty badawcze**

W sprawach dotyczących śmierci człowieka istotne jest ustalenie przyczyny zgonu oraz z jakiego rodzaju śmiercią mamy do czynienia. Medycyna sądowa wyróżnia następujące rodzaje śmierci:

- a) śmierć naturalną,
- b) śmierć z przyczyn chorobowych (samoistnych),
- c) śmierć gwałtowną.

Śmierć naturalna, czyli inaczej fizjologiczna, to naturalne zużycie sił zapasowych ustroju człowieka. Występuje stosunkowo rzadko, jako tzw. „uwiad starczy”, niekoniecznie związana jest z chorobą któregoś układu lub narządu. Śmierć z przyczyn chorobowych to skutek różnorodnych procesów chorobowych, takich jak: choroby, stany zapalne, zwyrodnieniowe, rozrostowe, nowotworowe itp. Ten rodzaj śmierci pozostaje wyłącznie w zainteresowaniu medycyny i lekarzy. Śmierć gwałtowna jest następstwem działania czynników zewnętrznych doprowadzających do zaburzeń funkcji ważnych dla życia narządów, pozostaje w wyłącznym zainteresowaniu medycyny, a właściwie tanatologii sądowo-lekarskiej. Niezależnie od czynnika sprawczego, np. uduszenie gwałtowne, uraz mechaniczny, zatrucie, to każdy przypadek ujawnienia zwłok (zgon gwałtowny) należy kwalifikować, jako:

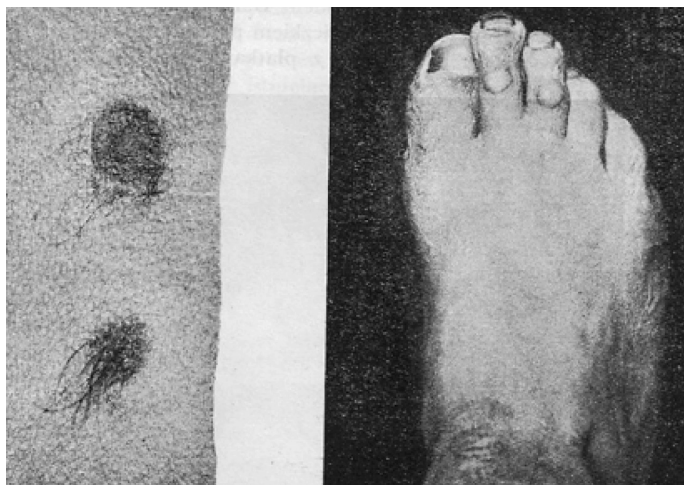
- a) nieszczęśliwy wypadek,
- b) samobójstwo,

c) zabójstwo [Jakliński A., Marek Z. 1996, s. 101–102].

Wydając rozstrzygające orzeczenie dotyczące tego, czy śmierć była wynikiem nieszczęśliwego wypadku, samobójstwa czy zabójstwa, istotne znaczenie będą miały ujawnione obrażenia na zwłokach i ich rodzaj, pozycja zwłok w chwili ich ujawnienia, wszelkiego rodzaju ślady na miejscu znalezienia zwłok i najbliższego otoczenia. Oględziny zwłok powinny być dokonywane zawsze na miejscu ich znalezienia w połączeniu z oględzinami tego miejsca [Nelken J. 1982]. Nauka badająca przyczyny śmierci i związane z nią zjawiska zachodzące w organizmie ma zastosowanie w medycynie sądowej i nosi nazwę tanatologia.

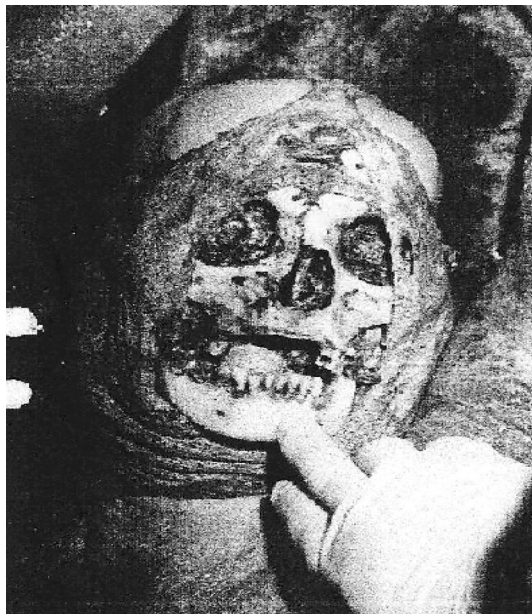
Z chwilą otrzymania informacji o śmierci gwałtownej zawsze w takim przypadku obowiązkowo organów ścigania, i to zarówno w trybie czynności operacyjnych, jak i procesowych, jest ustalanie, czy śmierć była wynikiem samobójstwa, zabójstwa lub wypadku [Hołyst B. 1983]. W przypadku samobójstwa według B. Hołysta w postępowaniu wyjaśniającym zazwyczaj można wyodrębnić dwa stadia. W pierwszym stadium ujawnia się i utrwała ślady na miejscu zdarzenia. Druga faza postępowania to wszechstronne ustalenia dotyczące osoby ofiary, okoliczności jej śmierci oraz motywów, którymi kierował się samobójca. Metody postępowania oraz ustalenia dotyczące okoliczności faktycznych będą uzależnione od sposobu, jaki wybrał samobójca, by pozbawić się życia. Druga faza postępowania w przypadku śmierci gwałtownej dotyczy ustalenia tożsamości denata, a następnie motywu zamachu samobójczego oraz innych okoliczności, a zwłaszcza czasu śmierci.

Najprostszą metodą ustalania tożsamości jest rozpoznanie przez osoby najbliższe, tj. członków rodziny lub znajomych. Niekiedy znalezione zwłoki są w takim stanie, że ich rozpoznanie przez najbliższych jest niemożliwe z uwagi na stan zaawansowania przemiany gnilnej. Wówczas niezwykle istotne znaczenie dla celów identyfikacyjnych ma układ znaków szczególnych, do których należy zaliczyć tatuaże, blizny, nieprawidłowości w budowie anatomicznej itp. [Hołyst B. 1983]. Także zmiany urazowe kości, jak blizny kostne po złamaniach, nieprawidłowości w zrostach, skrzywienia, nieistniejące stawy (rzekome), a także brak kości po amputacji i wstawiane endoprotezy czy operacyjne połączenia kości itp., mogą w istotny sposób pomóc w ustaleniu tożsamości zwłok [Walczyński J. 1972].



Ryc. 2. Nieprawidłowości w budowie anatomicznej: dodatkowa brodawka sutka, nadmiernie długi drugi palec u stopy

Inną metodą identyfikacji znalezionych zwłok dającą najpewniejsze wyniki jest daktyloskopowanie zwłok. Jednak metoda ta jest skuteczna tylko do pewnego momentu, tj., gdy zwłoki nie są w stanie całkowitego rozkładu gnilnego, a ponadto, gdy dysponuje się materiałem porównawczym [B. Hołyst 1983].



Ryc. 3. Zwłoki w stanie daleko posuniętego rozkładu gnilnego

Źródło: Akta śledztwa 4Ds-541/94 P R w G.

gółowo opisać, a ponadto z każdej części odzieży najlepiej zachowane kawałki wyciąć i zabezpieczyć. Należy również zwrócić uwagę na znaki firmowe lub monogramy, odciać guziki i inne bardziej trwałe jej elementy, szczegółowo opisując w protokole oględzin zewnętrznych zwłok i miejsca ich znalezienia, z jakich części odzieży elementy te zostały zabezpieczone [Mironow A. 1960]. Trudności pojawiają się, gdy zwłoki zostaną znalezione w daleko posuniętym rozkładzie gnilnym, zwęglone.

W takich przypadkach decydujące znaczenie będzie miała ekspertyza czaszki dokonana metodą M.S. Gierasimowa, czyli rekonstrukcja głowy przez modelowanie miękkich części twarzy i nanoszenie ich na czaszkę. Jednak częściej stosowaną metodą jest metoda superprojekcji. W metodzie tej warunkiem koniecznym jest posiadanie zdjęcia, najlepiej gdyby było ono z ostatniego okresu przed śmiercią. Istota tej metody polega na badaniu porównawczym zdjęcia osoby i znalezionej czaszki, stosując projekcyjną metodę fotograficzną [Hołyst B. 1983].

Szczególnego znaczenia przy identyfikacji nieznanymi zwłok nabiera również odzież, w którą zwłoki były ubrane. Należy jednak zaznaczyć, że jakość odzieży uzależniona jest od czasu, jaki upłynął od zaginięcia osoby do odnalezienia zwłok, także od tego, w jakim środowisku zwłoki przebywały. Jeżeli wodnym, to czy był to zbiornik wodny z wodą stojącą, czy była to rzeka, gdzie zwłoki ulegają przemieszczeniu spowodowanego nurtem rzeczonym. W tym drugim przypadku odzież narażona jest na rozerwania w wyniku stykania się z dnem. Po wyłowieniu zwłok mogą pozostać jedynie fragmenty odzieży. Podobnie może być z jakością odzieży, gdy odnalezione zwłoki są w daleko posuniętym rozkładzie gnilnym. W takich przypadkach znajdującą się na zwłokach odzież należy szcze-



Ryc. 4. Zwłoki zwęglone w wyniku pożaru

Źródło: Akta śledztwa Ds-498/07 PR w B.

Uwagę zwraca także uzębienie, które jest bardzo cenną podstawą do identyfikacji zwłok. Identyfikacja jest możliwa przez wykorzystanie notatek prowadzonych przez stomatologów, u których osoba się leczyla. Chodzi tu przede wszystkim o braki w uzębieniu, rodzaj rozmieszczenia i charakter wypełnień, a także o zęby sztuczne. Protezy nieznanymi zwłok powinny zostać wyjęte i odpowiednio przechowywane, by mogły być wykorzystane do celów identyfikacyjnych. Także ważnym elementem związanym z ustaleniem tożsamości zwłok będą ujawnione anomalie uzębienia, wady zgryzu itp. [Walczyński J. 1972].

Ciekawym rozwiązaniem systemu Identyfikacji Zwłok Ludzkich w Szwajcarii jest wygrawerowana uprzednio na złotej blaszce zakodowana informacja identyfikacyjna, która jest następnie umieszczona w plombie, a ta z kolei wewnątrz szkliva zęba trzonowego. Blaszka informacyjna, która jest zatopiona w plombie, wykonana jest z materiału dentystycznego o czerwonej barwie, co pozwala na jej łatwą i szybką lokalizację, jeśli znajdzie potrzeba identyfikacji zwłok. Blaszka ta, określona jako dysk z wygrawerowanymi danymi do identyfikacji, ma średnicę 2 mm i grubość 0,25 mm. Temperatura topnienia złotego dysku to 1360°C–1480°C. Jest to temperatura o wiele wyższa niż potrzebna do kremacji zwłok. Należy przy tym poczynić jedno zastrzeżenie: identyfikacja za pomocą omówionego systemu będzie możliwa do momentu, jak długo będzie istniał ząb [Pikulski S., Kaliszczak M. 1998].

Śmierć gwałtowna powodowana jest także przez używane w medycynie sądowej określenie „uduszenie gwałtowne”. W zakres tego pojęcia wchodzi wszystkie przypadki śmierci spowodowane zamknięciem dopływu tlenu atmosferycznego do płuc przez pozaustrojowy czynnik mechaniczny. W zależności od tego, jaki czynnik wywołuje brak dopływu tlenu do pęcherzyków płucnych, i okoliczności, jakie temu towarzyszą, różni się między innymi następujące rodzaje uduszenia gwałtownego:

a) zagardlenie – to mechaniczny ucisk narządów szyi, natomiast w zależności od tego, jaki mechanizm powoduje ten ucisk na szyję, różni się następujące typy zagardlenia:

- powieszenie – ucisk na szyję spowodowany jest przez pętlę, natomiast siła, która pętlę zaciska, to ciężar zwisającego ciała;
- zadziergnięcie – pętla wywiera ucisk na szyję, natomiast siła zaciskająca tę pętlę to siła ręki;
- zadławienie – szyja uciskana jest bezpośrednio ręką ludzką, rzadko taki ucisk wywierany jest inną częścią ciała (np. kolanem, stopą);

b) utonięcie – to zatkanie dróg oddechowych płynem, najczęściej jest to woda [Raszeja St., Nasiłowski Wł., Markiewicz J. 1993, s.124].

Sposoby popełnienia zamachów samobójczych w Polsce na przestrzeni ostatnich 5 lat przedstawiono w tabeli nr 3. Powieszenie było najczęstszym sposobem popełniania zamachu samobójczego, dalszoplanowymi sposobami zamachów samobójczych były: rzucenie się z wysokości, zażycie środków nasennych, uszkodzenie układu krwionośnego, utopienie się, rzucenie pod pojazd. Najmniej zamachów samobójczych dokonano poprzez: zastrzelenie się, trucie gazem, zażycie trucizny.

Tabela 3. Sposób popełnienia zamachów samobójczych w Polsce

L.p.	Sposób popełnienia zamachów samobójczych	2005	2006	2007	2008	2009
1	Powieszenie się	4221	3798	3348	3801	4265
2	Rzucenie się z wysokości	400	366	343	361	408



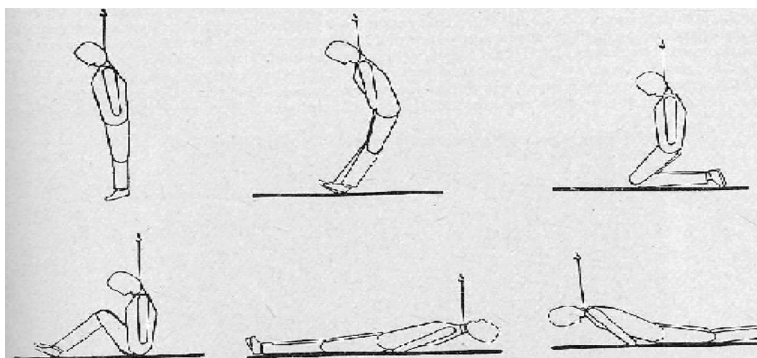
3	Inne samookaleczenie	136	116	155	184	227
4	Zażywanie środków nasennych	188	187	198	190	199
5	Uszkodzenie układu krwionośnego	108	140	126	160	156
6	Utopienie się	97	104	104	91	108
7	Rzucenie się pod pojazd	128	96	83	82	81
8	Zastrzelenie się	52	36	38	41	46
9	Trucie gazem	43	31	29	24	41
10	Zażywanie trucizny	22	26	23	28	30
11	Inny sposób	230	252	211	275	352

Źródło: <http://www.statystyka.policja.pl/portal/st/954/50879/Samobojstwa.html>

Przybliżenie metodyki postępowania po znalezieniu wiszących zwłok ma bardzo ważne znaczenie z tego względu, iż samobójstwo przez powieszenie się należy w Polsce do najczęściej stosowanego sposobu odbierania sobie życia (ca 72%).

Patomechanizm śmierci z powieszenia jest zależny od kilku czynników, wśród których należy wymienić: pozycję wiszących zwłok, rodzaj bruzdy i jej przebieg, a także siłę nacisku wywieraną przez pętlę na narządy szyjne.

Nieprawdziwe jest obecnie twierdzenie, że śmierć przez powieszenie może nastąpić tylko wtedy, gdy ciało samobójcy zwisa całkowicie wolno.



Ryc. 5. Różne pozycje spotykane przy powieszeniu

Źródło: Popielski B., Kobiela J. (red.) 1972.

Poszukiwanie prawdy o charakterze zdarzenia i okolicznościach jego zaistnienia jest realizowane przede wszystkim poprzez czynności kryminalistyczne na miejscu zdarzenia. Potwierdza to P. Horoszowski, który uważa, że takie miejsce to bogata księga wiadomości „złego i dobrego”, przestrzeń, na której można znaleźć licznych niemych, lecz jakże często wymownych, obiektywnych i godnych zaufania świadków [Horoszowski P. 1966].

Miejsce zdarzenia bardzo często stanowi pierwsze źródło uzyskania informacji niezbędnych do prowadzenia śledztwa. Uzyskane wyniki oględzin miejsca zdarzenia mają zasadniczy wpływ na przyszły kierunek śledztwa, na realizację poszczególnych czynności,

a niejednokrotnie decydują o rezultacie całego postępowania przygotowawczego. Istotne jest również to, że jest to czynność bardzo trudna, która zarazem nie może być wykonana według przyjętego schematu, a tym bardziej w sposób rutynowy. Oznacza to, że czynności te muszą być podporządkowane konkretnemu rodzajowi zdarzenia (zwłaszcza sytuacji wytworzonej w ramach tego zdarzenia [Bednarski L. 2009]).

Podłóże, nad którym ujawniono wiszące zwłoki, należy w pierwszej kolejności poddać oględzinom, gdyż prawie zawsze miejsce to kryje jakieś ślady. Mogą one znajdować się nie tylko pod zwłokami, ale również w najbliższym ich otoczeniu. Należy zatem uważać, by nie zatrzeć ewentualnych śladów spodów obuwia na ziemi czy w pomieszczeniu zamkniętym itp. Ujawnione ślady w postaci jednej pary spodu obuwia odpowiadające spodom obuwia zabezpieczonych na zwłokach upoważniają do przyjęcia wersji samobójstwa. Natomiast ujawnione ślady spodów obuwia nienależące do śladów obuwia denata z dużym prawdopodobieństwem uzasadniają podejrzenie powieszenia zwłok, czyli dokonanie zabójstwa. Innymi śladami, które można znaleźć na podłożu, są ewentualne ślady walki denata ze sprawcą. Świadczyć o tym może wydeptana ziemia czy trawa rosnąca na niej, połamane gałązki krzewów, jeśli zwłoki ujawniono w takim miejscu. Mogą znajdować się także urwane guziki lub inne części garderoby należące do denata lub osób trzecich. Na podłożu bezpośrednio przy zwłokach można ujawnić różne przedmioty, które przedtem należały do samobójcy (dokumenty osobiste, okulary, części garderoby starannie ułożone). Taki stan rzeczy nakazuje wykluczyć, że zgon nastąpił w wyniku działań przestępczych.

W przypadku znalezienia zwłok w pomieszczeniach zamkniętych śladami świadczącymi o stoczony walce mogą być uszkodzone lub poprzewracane meble lub inne znajdujące się przedmioty.



Ryc. 6. Przykład prawidłowego ujęcia wiadra w pobliżu miejsca, gdzie wisiały zwłoki

Źródło: Akta śledztwa 4Ds-212/09 Prokuratury Rejonowej w O.

Ważne jest także, by dokonując oględzin pomieszczenia, w którym ujawniono wiszące zwłoki i gdy zwłoki wiszą w pewnej odległości od podłogi, zwrócić szczególną uwagę na przedmioty znajdujące się w bezpośredniej bliskości zwłok (wiadro, krzesło, taboret itp.).

Jest to o tyle istotne, gdyż przedmiot taki służy samobójcy do wejścia i zaczepienia pętli, by następnie zeskoczyć z niego lub go odtrącić [Bednarski L. 2009].

Kolejną, a zarazem jedną z najistotniejszych czynności w postępowaniu ustalającym charakter powieszenia, jest badanie zwłok. Szczególnie dotyczy to rozmieszczenia plam opadowych, a także analizy przebiegu bruzdy wisielczej. W przypadku zwłok wiszących przez dłuższy czas plamy opadowe (spływająca krew) występują zawsze w najniższej położonych częściach ciała i przy powieszeniu klasycznym będą to kończyny dolne i górne (dłonie i przedramiona). W tych miejscach tworzą się tak zwane „rękawiczki” i „skarpety”. Stwierdzenie braku plam w tych miejscach, a ujawnienie ich na innych częściach ciała z dużym prawdopodobieństwem uzasadnia wersję, że zwłoki zostały powieszone przez osoby trzecie [Hołyst B. 1983].



Ryc. 7. Rozmieszczenie plam opadowych w zależności od pozycji zwłok, tzw. „rękawiczki”

Źródło: Bednarski L. 2001, s. 79.

Inną najbardziej charakterystyczną zmianą w przypadku ujawnienia wiszących zwłok jest bruzda wisielcza. Jest to pasmowate wgłębienie na skórze spowodowane uciskiem przez pętlę wisielczą. Wygląd i charakter bruzdy zawsze będzie zależny od materiału, z którego sporządzono pętlę, a także od sposobu jej założenia na szyję. W przypadku typowego powieszenia powstała bruzda wisielcza przebiegać będzie okrężnie i w poprzek z przodu szyi. Z obu stron jej ramiona unoszą się zwykle za małżowinami usznymi i łączą się na karku w okolicy potylicznej. Dają wówczas odbicie węzła przy pętlach zamkniętych lub przepuszczających, albo giną na skórze owłosionej tyłogłowia i nie łączą się ze sobą (pętłe otwarte) [Kobiela J., Pruchnicka B. 1972].



Ryc. 8. Przykład bruzdy wisielczej ginącej na skórze owłosionej tyłogłowia, której ramiona nie łączą się ze sobą

Źródło: Akta śledztwa 4Ds 739/09 Prokuratury Rejonowej w O.

Można się spotkać również z nietypowym przebiegiem bruzdy. Ma to miejsce wtedy, gdy pętla zostanie założona w sposób odmienny. W przypadku powieszenia się w pozycji leżącej (takie przypadki się zdarzają) przebieg bruzdy będzie podobny do tej, jaka powstaje przy zadzierzgnięciu. Jednak staranny ogląd przebiegu bruzdy z takiej pozycji powieszenia jest inny – brak jest bruzdy na karku, która powstaje przy zadzierzgnięciu [Kobiela J., Pruchnicka B. 1972].



Ryc. 9. Przykład różnicujący przebieg bruzdy z powieszenia w pozycji leżącej a bruzdy z zadzierzgnięcia

Źródło: Akta śledztwa IVK 135/95 Sądu Wojewódzkiego w Cz.

Kolejnym źródłem informacji o podstawowym znaczeniu jest rodzaj użytej pętli. W każdym przypadku powieszenia należy ustalić, z jakiego materiału została wykonana, jak zawiązano węzeł, sposób i miejsce zaczepienia pętli, a także jej długość. Chodzi tu o odległość od pętli znajdującej się na szyi do punktu jej zaczepienia. Pozwala to na sprawdzenie, czy samobójca mógł sam tę pętlę zawiązać w punkcie jej zaczepienia. Pętle zbyt krótkie rodzą podejrzenia udziału osób trzecich w zbrodniczym powieszeniu. Oględzinom należy poddawać także ręce denata. Pozwoli to na ujawnienie na rękach ofiary włókien materiału, z którego została zrobiona pętla, np. ze sznura. Brak śladów włókien nie wyklucza samobójstwa, bo pętlą może być np. przewód elektryczny [Bednarski L. 2009].

Istotne jest też poddanie oględzinom miejsca zaczepienia pętli. Podciąganie w górę przez osoby trzecie znajdujących się w pętli zwłok powoduje powstanie śladów otarcia, których wygląd i umiejscowienie, zwłaszcza na przedmiotach drewnianych (belka, gałąź, drzwi itp.), zasadniczo różnią się od śladów pozostawionych przez pętlę, którą na takich przedmiotach zaczepił samobójca. Na pętli w przypadku podciągania zwłok na znacznej jej długości mogą znajdować się włókna z przedmiotu, na który zwłoki były wciągane. W przypadku samobójczego powieszenia włókna takie można znaleźć na pętli jedynie w tej części, która była zaczepiona o przedmiot [Hołyst B. 1983].

Na miejscu ujawnionych zwłok można spotkać się z tak zwanym samobójstwem złożonym, określanym też jako samobójstwo kombinowane. Istota jego polega na tym, że osoba, chcąc się pozabawić życia, stosuje równoległe dwie lub więcej metod, z których każda bywa w tym celu wykorzystywana, np. samobójca podcina sobie nadgarstki, a następnie wiesza się.



Ryc. 10. Podcięty nadgarstek

Źródło: Akta śledztwa 4Ds-410/08 Prokuratury Rejonowej w O.

Może zaistnieć również taka sytuacja, że samobójca, chcąc pozabawić się życia, wobec nieskuteczności zastosowanej pierwotnie metody zastosował drugą z nich.

Potwierdzającym to przykładem może być zdarzenie opisane przez J. Nelkena. W mieszkaniu znaleziono wiszące zwłoki mężczyzny, natomiast na ciele denata ujawniono w różnych jego częściach (szyja, klatka piersiowa, brzuch) rany klute. Przyjęta początkowo wersja zabójstwa uległa wykluczeniu z powodu uzyskanych wyników z oględzin miejsca zdarzenia i sekcji zwłok. W pomieszczeniu (pokój), w którym ujawniono zwłoki, panował porządek, brak było śladów walki. Denat był trzeźwy. Wszystkie ujawnione na ciele denata rany zadane zostały od przodu, brak było uszkodzeń odzieży w miejscach zadanych ran. Tak zazwyczaj postępuje samobójca, obnażając miejsce, w które zamierza zadać sobie cios. Także rozmieszczenie i przebieg ran, a zwłaszcza kierunek ich kanałów biegnących w większości równoległe do siebie, świadczy o niezmiennym ustawieniu narzędzia kłującego. Wyniki sekcji zwłok potwierdziły, że obrażenia narządów wewnętrznych nie miały istotnego wpływu na zdolność działania, co najwyżej mogły ją ograniczyć. Pozwoliło to denatowi na przygotowanie pętli, aby powiesić się. Istotne znaczenie dla oceny charakteru zdarzenia miały badania chemiczne obu rąk denata. Wykazały one na prawej dłoni resztki miedzi pochodzącej od rękojeści znalezionej w pobliżu sztyletu. Tylko wszechstronne badanie miejsca zdarzenia, a także analiza rodzaju i rozmieszczenia obrażeń zdecydowanie wpłynęły na przyjęcie wersji samobójstwa kombinowanego [Nelken J. 1982, s. 113].

### **W kierunku profilaktyki zachowań suicydalnych**

Ujawnienie zwłok ludzkich w wyniku śmierci samobójczej zawsze jest tragedią dla osób najbliższych. W wielu przypadkach można by temu zapobiec, gdybyśmy nauczyli się właściwie odczytywać zamiary osób, które sygnalizowały lub sygnalizują nam swój zamiar samozniszczenia się. Zamiar ten zawarty jest przede wszystkim w treści wypowiedzi, często dziwnych i niejasnych, w których ukryte było, czy jest, rozpaczliwe wołanie o pomoc, czego nie należy lekceważyć.

Konieczne jest zatem wcześniejsze uczenie ludzi dorosłych i nastolatków, jak te znaki nawiązujące do samobójstwa rozpoznawać, oraz by wiedzieli, gdzie w takich sytuacjach szukać pomocy. Będzie to nie bez wpływu na zanikanie różnic pomiędzy zrozumieniem a zlekceważeniem, co z kolei może mieć decydujący wpływ na życie lub śmierć wielu ludzi wchodzących dopiero w życie. Umiejętność odczytywania znaków ostrzegawczych spowoduje, że na różnych etapach tendencji samobójczych zostaną one zablokowane, jeżeli we właściwym momencie osoba ta uzyska odpowiednią pomoc. Szczególnie takiej pomocy udzielić mogą rodzice, nauczyciele, wychowawcy, bliscy, przyjaciele.

Także w celu przeciwdziałania występowaniu zachowań zagrażających życiu należy w procesie wychowania już we wczesnym dzieciństwie uczyć dziecko, by umiało sobie radzić w trudnych sytuacjach, uczyć je, jak pokonywać trudności, rozwiązywać konflikty.

Innym ważnym elementem profilaktyki zachowań suicydalnych są działania w kierunku budzenia i rozwijania różnorodnych zainteresowań, nie pomijając sportu i turystyki, które pomagają w kształtowaniu poczucia własnej wartości oraz optymistycznej i afirmatywnej postawy wobec siebie i innych ludzi [por. Mitchel T.A. 1994].

W realizacji podstawowych strategii w profilaktyce samobójstw winno się skierować działania przede wszystkim na kształtowanie hierarchii i wartości, ideałów, jasno sprecyzowanych celów w życiu, rozwijanie pasji, poszukiwanie wartości, które nadają poczucie sensu życia i powodują chęć działania, a także wzbogacają sens ludzkiego istnienia.

Określone cele i dążenia, samorealizacja, pozytywny aspekt swoich działań i poczucie sensu życia to podstawowy czynnik antydepresyjny, przeciwlękowy, to najlepszy środek przeciw nihilizmowi, nudzie, „tumiwisizmowi”, zniechęceniu i beznadziei.

### Zakończenie

Samobójstwo jest groźnym zjawiskiem w każdym społeczeństwie. U jego podstaw leżą bardzo różne motywy, co ogranicza możliwość rozpoznania każdego przypadku zamachu samobójczego. Wśród wielu sposobów odebrania sobie życia samobójstwo przez powieszenie jest najczęściej stosowanym wśród ludności Polski. Tak więc ten istotny problem stał się podstawą rozważań w artykule, w którym ujęto również zakres czynności do realizacji w przypadku ujawnienia wiszących zwłok. W każdym przypadku ich znalezienia rodzi się potrzeba ustalenia, czy mamy do czynienia z samobójstwem, zabójstwem, czy też z nieszczęśliwym wypadkiem. Odpowiedź na powyższe pytanie można będzie uzyskać poprzez kryminalistyczne aspekty działania, czyli realizację czynności na miejscu zdarzenia. Zakres czynności przedstawiony w niniejszym artykule co prawda nie wyczerpuje problemu, bowiem każdy przypadek samobójstwa sam w sobie jest niepowtarzalny, niemniej jednak pozwoli na odróżnienie powieszenia samobójczego od zbrodniczego.

#### SUMMARY

##### **Human's suicidal behaviour and its criminological evaluation**

The author of the article raises the issue of a suicide as a common phenomenon in a society based on various motives. Among many ways of taking one's own life hanging is the most common way. This problem being significant has become the basis for the dissertation in this article which also includes the scope of actions to be completed in case of finding a hanging body. This scope however, does not exhaust the whole problem because every case of suicide is unique in itself. On the other hand, it allows for distinguishing suicidal hanging from the criminal one.

#### **Bibliografia**

- Bednarski L., *Czynności po ujawnieniu wiszących zwłok* [w:] red. W. Kaczorowski, S.L. Stadniczeńko, *Opolskie Studia Administracyjno-Prawne IV*, Wydawnictwo Uniwersytetu Opolskiego, Opole 2007.
- Bednarski L., *Dowód z oględzin w przypadkach śmierci gwałtownej*, maszynopis pracy doktorskiej, Uniwersytet Wrocławski, Wrocław 2001.
- Bednarski L., *Znaczenie kazuistyki dla prawidłowej oceny charakteru zdarzenia w przypadkach śmierci gwałtownej (samobójstwo, zabójstwo, nieszczęśliwy wypadek)* [w:] red. W. Kaczorowski, S.L. Stadniczeńko, *Opolskie Studia Administracyjno-Prawne IV*, Wydawnictwo Uniwersytetu Opolskiego, Opole 2007.

- Danilewicz J., *Kochani, dopuszczam się przestępstwa*, „Polityka” 2009, nr 29 (2714).
- Hołyst B., *Samobójstwo – przypadek czy konieczność*, PWN, Warszawa 1983.
- Hołyst B., *Suicydologia*, Wydawnictwo Prawnicze Lexis Nexis, Warszawa 2002.
- Horoszewski P., *Od zbrodni do kary*, PWN, Warszawa 1966.
- Jarosz M., *Samobójstwa*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 1997.
- Jakliński A., Marek Z., *Medycyna sądowa dla prawników*, Wydawnictwo Zakamycze, Kraków 1996.
- Kobiela J., Pruchnicka B., *Uduszenie gwałtowne* [w:] red. B. Popielski, J. Kobiela, *Medycyna sądowa*, PZWL, Warszawa 1972.
- Mironow A., *Ogłędziny śledcze w sprawach o zabójstwo*, Wydawnictwo ZK KG MO, Warszawa 1960.
- Mitchel T.A., *Dlaczego? samobójstwo i inne zagrożenia wieku dorastania*, Oficyna Wydawnicza „Vocatio”, Warszawa 1994.
- Nelken J., *Ustalenie przyczyn i okoliczności śmierci gwałtownej w sprawach o zabójstwo (zabójstwo, samobójstwo czy nieszczęśliwy wypadek)*, „Nowe Prawo” 1982.
- Olbrycht J.S., *Medycyna sądowa w procesie karnym*, Warszawa 1964.
- Pikulski S., Kaliszczak M., *Nowa metoda kryminalistycznej identyfikacji zwłok ludzkich*, Wydawnictwo Wyższej Szkoły Policji, Szczytno 1998.
- Raszeja St., Nasiłkowski Wł., Markiewicz J., *Medycyna sądowa. Podręcznik dla studentów*, Wydawnictwo PZWL, Warszawa 1993.
- Rybarczyk M., *Jak umrzeć po szwajcarsku*, „Przekrój” 2006, nr 3(3161).
- Śliz A., *Samobójstwo w ujęciu socjologicznym* [w:] *Samobójstwo. Specyfika problemu, horyzonty badawcze*, red. S. Kijaczko, Wydawnictwo Uniwersytetu Opolskiego, Opole 2003.
- Światowa Organizacja Zdrowia, Rzecznik Praw Obywatelskich, Ministerstwo Edukacji Narodowej, Polskie Towarzystwo Suicydologiczne, *Zapobieganie samobójstwu. Poradnik dla nauczycieli i innych pracowników szkoły*, Wyd. Fraszka Edukacyjna, Warszawa 2007.
- Walczyński J., *Stwierdzenie tożsamości osób żywych i zwłok* [w:] *Medycyna sądowa*, red. B. Popielski, J. Kobiela, PZWL, Warszawa 1972.





Katarzyna Matuk

## Niejednoznaczny sens słowa „beznadzieja”

Ci, którzy żyją nadzieją, widzą dalej.  
Ci, którzy żyją miłością, widzą głębiej.  
Ci, co żyją wiarą, widzą wszystko w innym świetle.

### Wstęp

Dla każdego człowieka słowo „beznadzieja” może oznaczać coś innego, każdy z nas może w odmienny sposób wyobrażać sobie, czym jest ten stan i jakich sfer ludzkiego funkcjonowania dotyka. To zgoła oczywiste stwierdzenie moim zdaniem wyraża w swej prostocie wiele ważnych treści, szczególnie istotnych, kiedy próbujemy poszukiwać sensu lub bezsensu doświadczania przez człowieka stanu beznadziei. Celem, który chciałam osiągnąć, była próba odczytywania zróżnicowanych znaczeń określenia „beznadzieja” i jakości interpretowania tej sytuacji. W perspektywie tych celów pojawia się ważne pytanie badawcze: Jak ludzie rozumieją sytuację beznadziei, która często im towarzyszy, zarówno jako bezpośrednie doświadczenie lub poprzez pośrednie sygnały o trudach egzystencji innych osób? W obrębie tak ogólnego pytania pojawiają się kwestie wyobrażeń, które towarzyszą sytuacji beznadziei oraz siły, którą ludzie posiadają, aby z beznadziei wyrosła nadzieja na zmianę, poprawę, na polepszenie.

Określając perspektywę spojrzenia na zagadnienie interpretacji sytuacji beznadziei, nie sposób nie dostrzec jakościowego waloru eksploracji tej problematyki. Analiza wypowiedzi ludzi odzwierciedla swój sens badawczy w podejściu fenomenologicznym. Moim celem jest nie tylko gromadzenie wypowiedzi badanych osób, ale przede wszystkim odkrywanie w nich zakamuflowanego sensu. Ten sens wypowiedzi koncentruje się właśnie na dwóch aspektach: z jednej strony na zaakcentowanym już w problemie badawczym sposobie opisywania beznadziei, z drugiej strony na osobistym sensie, jaki ludzie nadają tej sytuacji. Zdaniem D. Urbaniak-Zajęc i J. Piekarskiego celem badań jakościowych jest interpretacja: „We wszystkich badaniach jakościowych zakłada się że świat społeczny jest strukturą, której podstawową właściwością jest sens i znaczenie, jakie nadają ludzie własnej codziennej aktywności” [D. Urbaniak-Zajęc, J. Piekarski 2001, s. 22]. Sytuacja beznadziei to dla człowieka nie jest wyobrażenie mityczne, nieosiągalne, ale często wynikające z prozy życia, towarzyszy ludziom w różnych wymiarach i postaciach.

W perspektywie nauk społecznych, a szczególnie pedagogiki, sposób postrzegania tych negatywnych doświadczeń stanowi ważną informację o sposobach radzenia sobie z nią. Warto odwołać się w tym miejscu do określenia „realizmu pedagogicznego”, który został wyczerpująco opisany przez M. Nowaka. Jego zdaniem wychowawcy nie mogą „udawać”, że nie ma trudnych sytuacji w życiu dziecka, młodego człowieka czy osoby dorosłej. Realizm pedagogiczny wręcz nakazuje, aby te zdarzenia uwzględniać. Bardzo trafnie M. Nowak wkomponowuje to podejście w koncepcję wychowania człowieka, wychowania zmierzającego ku

profilaktyce. Wychowanie jest częścią uczenia odporności na negatywne wpływy społeczne oraz umiejętności zmagania się z trudnymi sytuacjami: „Realizm spojrzenia pedagogicznego nakazuje podkreślić, że nie jest możliwe wyeliminowanie z naszego życia czynników ryzyka występujących w samym człowieku – wymagałoby to jakiegoś zatrzymania rozwoju, a przecież elementem konstytutywnym, a nawet niezastąpionym staje się m.in. kryzys dorastania” [M. Nowak 2008, s. 222].

W perspektywie realizmu pedagogicznego bardzo ważnym akcentem staje się analizowanie wyobrażeń, sposobu interpretowania sytuacji „beznadziei”, ponieważ jest to jedno ze źródeł poznania ważnego doświadczenia człowieka. Rolą badacza jest próba nadbudowywania nowego sensu nad analizowanymi doświadczeniami ludzi. Jest to rola, która stawia mnie w pozycji zewnętrznego obserwatora, próbującego poszukiwać czegoś więcej niż tylko opisu badanego zjawiska. Poszukiwana przeze mnie wartość to subiektywnie wyobrażony sens beznadziei. Sens i znaczenie są nieodłącznym elementem rzeczywistości społecznej, odgrywają ważną rolę w życiu każdego człowieka: „...sens i znaczenie są nieodłącznym elementem rzeczywistości społecznej, a przy tym nie mają charakteru ponadczasowego, uniwersalnego, ponieważ tworzą się i modyfikują w działaniu ludzi.” [M. Nowak 2008, s. 22].

Drogę poznania tego sensu, szczególnie w przypadku rozważań nad złożoną kwestią doświadczenia beznadziei, wyznacza fenomenologia. Podejście fenomenologiczne koncentruje się na przeżyciach człowieka, a rolą badacza jest dążenie do odkrycia i objaśnienia fenomenów ludzkiego zachowania. Badacz próbuje określać struktury leżące u podstaw przeżywania, a ich odkrywanie odbywa się poprzez proces interpretacji informacji zaczerpniętych z opisów sytuacji, w których pojawia się przeżycie. Z tego względu występują dwa poziomy analizy fenomenologicznej: I poziom – to opisy zawierające oryginalne dane, zbierane na drodze zadawania pytań, II poziom – to opisy struktury przeżycia opierające się na analizie refleksyjnej i interpretacji wypowiedzi osób badanych [C. Moustakas 2001, s. 24]. Celem analizy fenomenologicznej jest ustalenie, co dane przeżycie znaczy dla osoby, która je posiada, ponieważ z indywidualnych opisów przeżyć wywodzi się istotę lub strukturę przeżycia. Charakterystyczną cechą badań fenomenologicznych jest koncentracja na sytuacjach, w których pojawia się badane przeżycie [C. Moustakas 2001, s. 24]. Dlatego zakładając, że każdy człowiek bezpośrednio lub pośrednio styka się z sytuacją beznadziei, uważam, że ważne jest poznawanie wyobrażeń tego stanu. Beznadzieja to doświadczenie na tyle dramatyczne, wzruszające czy nawet szokujące, że człowiek w określony sposób zaczyna je interpretować, nadaje mu subiektywny sens, a moim celem jest rozważenie, jakimi interpretacjami posługują się ludzie.

Doświadczenie człowieka jest fenomenalnym obszarem poznania, ponieważ subiektywne odczucie decyduje, czy daną sytuację zaliczymy do tych, z których nie mamy już wyjścia, czy do tych, na końcu których pojawia się jeszcze światełko nadziei na lepsze jutro. Ludzie w różny sposób postrzegają sposoby radzenia sobie z sytuacjami, które zdają się ich przerastać. Dlatego tak wiele problemów przysparza próba poszukiwania jednej, sprecyzowanej definicji „sytuacji beznadziei”. W moich rozważaniach, które stanowią drogę podążania za wyobrażeniami ludzi o sytuacji beznadziei, próbowałam dotrzeć do opinii różnych grup ludzi. Jest to droga do ukazywania ich indywidualnych wyobrażeń, sensów i interpretacji stanu beznadziei. Odwołując się do założeń metodologii postępowania badawczego, starałam się bazować na sondowaniu opinii, ale każda z nich stanowiła swoisty fenomen. Te opinie same w sobie dawały obraz sensu i interpretacji sytuacji beznadziei, nie dążyłam do tego, aby je porównywać czy klasyfikować.

Gromadząc opinie ludzi o subiektywnym sensie doświadczenia beznadziei, odwołałam się do trzech różnorodnych grup respondentów. Jest to działanie umożliwiające ukazanie

fenomenowi beznadziei, która przybiera odmienne znaczenia i perspektywy, wynikające z różnicy wieku, doświadczeń życiowych, poglądów. Próbując uchwycić zróżnicowane opinie, zwróciłam się z bardzo ogólnymi, otwartymi pytaniami do trzech grup osób: trzydziściorga dzieci w wieku 12 lat, dziesięciorga osób dorosłych w wieku 18–60 lat oraz poprosiłam o opinię trzech zakonników. Oczywiście należy podkreślić dysproporcję ilościową tych grup, ale w przyjętej przeze mnie konwencji badawczej równa liczebność próby nie była wymagana. Moją pozycją jako badacza jest podążanie za wypowiedzią człowieka, która jest sama w sobie fenomenem. Z tego też powodu również nie posłużyłam się wywiadem kwestionariuszowym, a raczej umożliwiłam respondentom swobodną wypowiedź. Gromadząc materiał źródłowy, zadałam dwa pytania o charakterze neutralnym, które w swojej otwartej formie pozwalały na swobodną wypowiedź. To respondent mógł podejmować tematy, posługiwać się określeniami, zwrotami, które dla niego były ważne i łączyły się z wyobrażeniem sytuacji beznadziei. Poszukując wspólnych przesłanek do interpretacji stanu beznadziei zadałam respondentom dwa pytania: „Co uważasz za sytuację beznadziei?” oraz „Jak człowiek może przezwyciężyć sytuację beznadziei?”. Obok interpretacji sensu doświadczeń beznadziei pojawiła się kolejna kwestia, moim zdaniem kluczowa, czyli próba rozpoznawania sił tkwiących w człowieku, sił, które powodują, że mimo doświadczanej beznadziejnej sytuacji człowiek nie poddaje się i potrafi ją przetrwać.

### Beznadzieja w oczach osób duchownych

„Teza moja brzmi następująco: Nie ma na tej ziemi sytuacji absolutnie beznadziejnych. Ani dla poszczególnych ludzi, ani dla całych społeczeństw. Tezy tej nie wolno jednakże głosić przez bagatelizowanie tych beznadziei, których doświadczają ludzie i społeczeństwa.” [Salij J. 1983]. Są to słowa dominikańskiego zakonnika, które potwierdzają w swoich wypowiedziach ojcowie franciszkanie, których poprosiłam o wypowiedź na temat sytuacji beznadziejnych. O ile osoby świeckie od razu przystępowały do wymieniania takich momentów w życiu człowieka, o tyle osoby duchowne zgodnie twierdziły, że takich sytuacji z teologicznego punktu widzenia w życiu chrześcijanina nie ma, bowiem zawsze można odwołać się do cnót Boskich – wiary, nadziei i miłości – które tlą się jak iskry w ludzkiej duszy i przypominają o obecności Boga, nawet gdy człowiek o nich zapomni i zejdzie z wyznaczonego szlaku na drogę rozpacz. Mimo że samej sytuacji w danej chwili to nie zmieni, to przekieruje punkt myślenia człowieka na zupełnie inne tory, które doprowadzą go do stwierdzenia, że taka sytuacja nie będzie trwać wiecznie. Wszystko w życiu przemija i nawet śmierć nie jest wartością stałą, jeśli wierzy się w życie pozagrobowe. Zatem te iskry w ludzkiej duszy pozwalają człowiekowi na powrót obrać Bożą ścieżkę.

Jeden z zakonników stwierdził, że sytuacja beznadziejna jest przejawem egoizmu, skupiamy się bowiem na swoim bólu tak bardzo, że nie dostrzegamy wyciągniętych wokół dłoni, które tylko czekają, żeby je chwycić i dać się poprowadzić ku poprawie sytuacji. Przełamanie tego egoizmu to otwarcie się na pomoc innych osób, bo niekiedy walka z samym sobą o pokonanie trudności nie wystarcza.

Inny z pytaných zakonników poruszył kwestię beznadziei wśród osób duchownych, bowiem wśród świeckich osób panuje przekonanie, że ci, których Bóg wybrał na swoje sługi, są tak wyjątkowi, że nie mają rozterek i problemów jak inni ludzie. Jednak w rzeczywistości tak nie jest, ponieważ, jak to określił pytany zakonnik, „duchowni to przecież osoby z ludu

wzięte i nie spadają one z nieba, zatem ich wnętrze, ich osobowość narażona jest na podobne trudności jak u innych osób. Żyją przecież w tym samym świecie, ten świat jakoś ich determinuje, zderzają się z taką samą problematyką jak inni.” Oprócz problemów codzienności duchowni zmagają się z takimi, które są specyficzne dla pełnionej przez nich służby, wiążą się głównie z „odejściem z drogi powołania, porzuceniem dotychczasowego sposobu życia, służby w Kościele, Zakonie czy zgromadzeniu. Bywa również i tak, że osoby naznaczone takim problemem pozostają na drodze swojego powołania, ale przeżywają to powołanie jako wielki ciężar, jako pewien krzyż, który gdzieś w środku, w sobie nosą i nie potrafią sobie z tym poradzić.”

Zakonnicy zgodnie używali terminu „poradzić sobie”, a nie „radzić sobie” z problemem, bowiem uważają, że dla osoby wierzącej nie ma takiej sytuacji, z którą nie mogłaby sobie poradzić i to w sposób definitywny. Należy tylko nie ulegać pseudowartościom, które oferuje dzisiejszy świat, a opierać swoje życie na niezachwianych wartościach, wspomnianych już przez ankietowanych zakonników, takich jak: wiara, nadzieja, miłość. Ponadto, jak mówi jeden z nich: „budowanie swojego życia na Bogu i wiara w Niego jest jedyną właściwą „odtrutką” dla ludzkiego serca, które zaczyna doświadczać poczucia beznadziei i braku sensu. I taka droga jest skuteczna zarówno dla osób duchownych, jak i dla świeckich. Budowanie na Bogu daje niezachwianą pewność, że człowiek zawsze jest istotą do końca umiłowaną, szczególnie wtedy umiłowaną, kiedy tu na ziemi musi zmierzyć się z całkiem przeciwnym doświadczeniem: odrzuceniem, pogardą, brakiem ludzkiej miłości, samotnością.”

### **Beznadzieja w oczach dorosłych osób świeckich**

Dzisiejszy świat oferuje ludziom różne sposoby radzenia sobie z trudnymi sytuacjami w życiu. Media i prasa nie są wolne od dawania rad, jak przetrwać beznadzieję. Filmy różnych gatunków podają w pigułce przepisy na takie momenty w życiu człowieka. Można tak jak tytułowy bohater *Cienistej doliny* wierzyć, że wszyscy jesteśmy jak kamienne bloki, w których rzeźbiarz rzeźbi i z każdym uderzeniem dłuta, które tak bardzo nas rani, stajemy się doskonalsi. Zatem każde cierpienie ma sens i trzeba się z nim zmierzyć, ponieważ to nas umocni i uszlachetni. Można też tak jak w thrillerze *W sieci pająka* zastosować się do rady głównego bohatera – „Sposób na sytuację beznadziei – można palić paczkę fajek dziennie albo wziąć się w garść”.

Ankietowani za sytuację beznadziejną najczęściej uznawali ciężką chorobę, a następnie śmierć bliskiej osoby, bowiem jest to sytuacja, w której jesteśmy bezradni i musimy patrzeć na cierpienie ukochanej osoby, mając „związane ręce”. Potwierdza to J. Szczepański, który pisze, że „...choćbyś wyteżył swoje wszystkie siły, zmobilizował wszystkie wewnętrzne możliwości, poruszył całą sferę magii, o której działaniu nic nie wiesz poza niejasnymi przeczuciami, zmobilizował całą wiedzę – umieranie bliskiej osoby pokazuje ci, że jesteś częścią tej nicości, do której umierający odchodzi” [Szczepański J. 1988, s. 249].

18-letnia ankietowana za beznadzieję uznała „nawarstwienie się problemów życia codziennego”, bowiem właśnie przez nie czujemy się, jakby sytuacja była beznadziejna. Człowiek nie ma wtedy pomysłów na rozwiązanie nawet drobnych problemów, ponieważ „cokolwiek przyjdzie do głowy, jest złe, jednostka czuje się jak w pułapce”. Takie samo zdanie ma 24-letnia studentka, która mówi o „zbiegu trudnych, nieszczęśliwych okoliczności, wydarzeń, które nakładają się na siebie”, przytłaczając w ten sposób człowieka, stawiając

go w sytuacji bez wyjścia. 60-letni ankietowany za beznadziejną uznał sytuację, w której jednostka „ma poczucie ogólnej rezygnacji z życia, niemocy, apatii, bezradności, które mogą być spowodowane, np. wśród jego rówieśników, wizją starości i nieuchronnej śmierci”.

Oprócz tych dwóch, dominujących punktów widzenia sytuacji beznadziei padały odpowiedzi dotyczące utraty pracy i niemożności utrzymania rodziny, uzależnienia jednego z członków rodziny, samotności, klęsk żywiołowych.

Wszyscy ankietowani byli zgodni co do tego, iż jedynym sposobem na walkę z sytuacją beznadziejną jest przyjęcie wsparcia i pomocy od osób bliskich i przyjaciół, bowiem nie powinno się w takim momencie życia pozostać samemu. Każdy z nas musi mieć poczucie, że nie jest sam ze swoim problemem, ponieważ jeśli mamy świadomość bliskości człowieka, na którego możemy liczyć, jesteśmy w stanie przezwyciężyć trudności. Niekiedy, jak powiedziała jedna z ankietowanych, „najlepiej znaleźć osobę postronną, która pomogłaby bądź podsunęła kilka pomysłów, ponieważ stojąc z boku – ma ona wtedy szerszy ogląd na całą sytuację i może obiektywnie ją ocenić”.

Najgorszą postawą wobec beznadziei według ankietowanych jest bierność. Mimo iż zdają sobie oni sprawę z tego, że przetrwanie takiej sytuacji jest niewiarygodnie trudne, to jednak lepiej jest działać i nie poddawać się, niż beczynnie dać się ponieść „prądowi losu”. Pomocne mogą tu być, oprócz wsparcia najbliższych, wizyty u psychologa, włączenie się w działalność charytatywną, wolontariacką, aby wypełnić pustkę po śmierci bliskiej osoby. Czterech ankietowanych odwołało się do św. Judy Tadeusza, patrona od spraw beznadziejnych, którego kult w Polsce jest szczególnie żywy od XVIII w., ponieważ modlitwa za jego wstawiennictwem może zdziałać cuda.

### Beznadzieja w oczach 12-letnich dzieci

Wydawać by się mogło, iż 12-letnie dzieci, w większości pozbawione trosk i kłopotów, czerpiące radość z przeżywanego dzieciństwa, nie będą w stanie pojąć i odpowiedzieć na pytanie, czym jest beznadzieja. Jednak ich odpowiedzi trafiają w sedno, w sprawy najważniejsze w ludzkim życiu, a dziecięce porady na trudne momenty wywołują uśmiech i przelewają na czytelnika moc nadziei i ufności, że wszystko będzie dobrze. Dorosły przy takiej lekturze może naprawdę wiele się nauczyć.

Sytuacje beznadziejne najczęściej wymieniane przez dzieci to: choroba, utrata ukochanej osoby, domu, pracy, pieniędzy, klęski żywiołowe, alkoholizm. W ich wypowiedziach odzwierciedla się to następująco (wszystkie odpowiedzi dzieci przytaczam dosłownie, nie poprawiając ich pisowni):

„Beznadzieja to taka sytuacja np. jak przepicie domu, mebli itp.”.

„Gdy mama jest bardzo chora i nie ma nadziei na wyzdrowienie”.

„Gdy bliski zaginie i nie ma go parę miesięcy”.

„Ktoś jest chory, strata domu i że go nie odzyska. To sytuacja także jak ktoś się poddaje, nie ma na nic szans. Ktoś się boi, nie spotyka się z innymi”.

„Gdy komuś dom zaleje albo tornado zniszczy dach. Gdy nie ma gotówki na spłatę rachunków, czy na artykuły spożywcze”.

„Człowiek ma marzenie kupić dom ale się zmienił plan i jest sytuacja w której człowiek się poddaje”.

„Komuś zabrakło pieniędzy na żywność i wtedy nie ma właśnie nadziei lub ktoś jest ciężko chory a inne osoby nie mają już nadziei że wyzdrowieje i że będzie żył”.

Odpowiedzi dzieci dotyczące przezwyciężenia beznadziei były pełne optymizmu, nadziei i wiary w to, że nie ma sytuacji bez wyjścia i zawsze znajdzie się jakieś rozwiązanie. Ze swoją dziecięcą ufnością najczęściej mówiły o Bogu, ponieważ modlitwy do Niego kierowane działają cuda. Ponadto człowiek nie może się poddawać i walczyć do końca, „idąc wciąż do przodu i do przodu” oraz, jak mówiły inne dzieci:

„Można powiedzieć, że życie leci dalej, w niebie dalej się żyje”.

„Nie poddawaj się bardzo szybko, ale miej wiarę a Pan Bóg Ci pomoże”.

„Jak ktoś jest chory trzeba zawsze mieć nadzieję że wyzdrowieje. Nadzieja jest ważna”.

„Człowiek może przezwyciężyć sytuację beznadziei modląc się do Boga i wierzyć, że wszystko będzie dobrze”.

Oprócz tego dawały one bardzo konkretne, praktyczne rady na pytanie: „Jak człowiek może przezwyciężyć sytuację beznadziei?”:

„Na pewno nie może wpaść w nerwicę. Gdy dowiaduje się o swojej chorobie powinien wykorzystać te ostatnie chwile jak najlepiej”.

„Gdy nie ma pieniędzy pożyczyć z banku dobrze oprocentowany kredyt”.

„Np. wziąć kredyt, iść do pracy, zacząć się leczyć. Gdy nie ma pieniędzy i bank nie przyzna kredytu, pożyczyć od kolegów. Naprawić dach, gdy go zerwie wichura”.

„Zacząć spotykać się z przyjaciółmi i innymi wspianiałymi ludźmi”.

„Można odszukać jakiś promyk światła, ale bliscy zawsze ci pomogą”.

„Człowiek może przezwyciężyć beznadzieję ciężką pracą, albo cieszyć się ostatnimi chwilami życia”.

Patrząc na beznadzieję oczami dziecka, zauważamy, że możemy sobie z nią poradzić tylko wtedy, gdy mamy wsparcie, czujemy się bezpiecznie, mając z swoim życiu Boga, bliskich, przyjaciół i kolegów.

### Zakończenie

Nikt z ludzi nie wie, czym zaskoczy go życie, ile razy śmiech będzie mieszał się z łzami, a radość ze smutkiem. Czego będzie więcej? Jak sobie poradzimy, gdy nastanie ciężki dla nas czas? Każdy z nas musi sam odpowiedzieć sobie na to pytanie, ponieważ ilu jest ludzi, tyle sposobów rozumienia beznadziei i jeszcze więcej sposobów na jej przezwyciężenie. Jednak w większości wypowiedzi ankietowanych przebija się myśl, że w sytuacji beznadziejnej nie wolno się poddawać i trzeba walczyć o lepsze jutro, co jest zgodne z łacińską sentencją *Contra spem sperare audeo* (Wbrew nadziei ośmielam się mieć nadzieję).

### SUMMARY

#### Ambiguous meaning of the word 'hopelessness'

The article is an attempt to create the word 'hopelessness' definition. This concept is considered in three points of view: children, adult secular people and monks' ones.

---

Answers of questionaired people have drown the life situation image that seems to have no solution in their opinion. However, despite this situation, the have presented different ways that can contribute to exit from the situation of ‘hopelessness’.

### **Bibliografia**

- Jakościowe orientacje w badaniach pedagogicznych*, red. D. Urbaniak-Zajęc, J. Piekariski, Wyd. Uniwersytetu Łódzkiego, Łódź 2001.
- Moustacas C., *Fenomenologiczne metody badań*, Wyd. Trans Humana, Białystok 2001.
- Nowak M., *Teorie i koncepcje wychowania*, WAiP, Warszawa 2008.
- Salij J., *Rozpacz pokonana*, Wyd. „W drodze”, Poznań 1983.
- Silverman D., *Interpretacja badań jakościowych*, PWN, Warszawa 2007.
- Szczepański J., *Sprawy ludzkie*, Wyd. „Czytelnik”, Warszawa 1988.





## Noty o autorach

**Leszek Bednarski** – doktor, adiunkt w Zakładzie Kryminologii i Kryminalistyki Wydziału Prawa i Administracji w Uniwersytecie Opolskim. Opiekun koła naukowego Młodych Kryminologów i Kryminalistów. Zainteresowania badawcze koncentruje wokół zagadnień kryminalistyki, kryminologii, prawa karnego wykonawczego, zagadnień bezpieczeństwa. Przez wiele lat związany z Policją, łącząc zainteresowania badawcze z praktyką. Laureat wyróżnień nadawanych przez Rektora i ze strony Policji.

**Renata Bibik** – psycholog, pedagog, terapeuta, adiunkt w Zakładzie Pedagogiki Społecznej Uniwersytetu Wrocławskiego. Zainteresowania badawcze koncentrują się wokół problematyki zagrożeń rozwoju zawodowego nauczyciela i jego uwarunkowań, współpracy nauczycieli i rodziców i jej wpływu na rezultaty pracy szkoły oraz teoretycznych i prakseologicznych podstaw pracy socjalnej.

**Dorota Domińska-Werbel** – magister psychologii, psychoterapeutka, pracownik naukowy Państwowej Wyższej Szkoły Zawodowej w Legnicy. Członek Polskiego Towarzystwa Psychologicznego, od 2003 r. członek Gminnej Komisji ds. Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Jaworze. Związana z Krakowskim Centrum Psychodynamicznym. Zainteresowanie naukowe koncentruje wokół problematyki psychologii dyskursywnej, psychologii wychowawczej i zdrowia, psychoterapii.

**Marta Hold-Lukasik** – magister, pedagog, studentka II roku Stacjonarnych Studiów Doktoranckich Pedagogiki Uniwersytetu Wrocławskiego. Naukowo zajmuje się głównie edukacją międzykulturową i regionalną, ze szczególnym uwzględnieniem problematyki stosunków międzykulturowych i międzypokoleniowej transmisji kultury. Interesuje się między innymi procesami i relacjami, jakie zachodziły na Dolnym Śląsku po II wojnie światowej pomiędzy poszczególnymi grupami osadników, głównie na przykładzie przesiedleńców z Kresów Wschodnich.

**Malgorzata Malec** – doktor, adiunkt w Zakładzie Edukacji Dorosłych i Studiów Kulturowych, Instytucie Pedagogiki, Uniwersytetu Wrocławskiego. Autorka monografii *Biograficzne uczenie się osób z nabytym stygmatem* oraz licznych artykułów. Jej zainteresowania badawcze koncentrują się wokół edukacji dorosłych; biograficznego uczenia się osób zagrożonych wykluczeniem społecznym osób stygmatyzowanych, m.in. osób starszych, osób z niepełnosprawnościami; uczenia się osób w okresie starości oraz przygotowania się do tego okresu; aktywizacji społeczności lokalnej. Koordynatorka partnerskich projektów Grundtvig – EFOSC i VECU. Stypendystka Instytutu Szwedzkiego, post-doc na Uniwersytecie w Sztokholmie.

**Katarzyna Matuk** – absolwentka Państwowej Wyższej Szkoły Zawodowej im. Witelona w Legnicy, gdzie uzyskała tytuł zawodowy licencjat na kierunku pedagogika o specjalności pedagogika opiekuńcza z promocją zdrowia. Obecnie studentka II roku studiów magisterskich Uniwersytetu Wrocławskiego na kierunku pedagogika ogólna. Od dwóch lat współpracuje z Uniwersytetem Trzeciego Wieku Diecezji Legnickiej, gdzie realizuje swoje marzenie o pracy z ludźmi starszymi; pasjonuje się dziennikarstwem.

**Malgorzata Prokosz** – doktor nauk humanistycznych, adiunkt w Instytucie Pedagogiki Uniwersytetu Wrocławskiego, w Zakładzie Pedagogiki Społecznej. Zajmuje się wychowaniem oraz zaburzeniami w wychowaniu dzieci i młodzieży w środowisku wielkomiejskim, a także szeroko rozumianą pedagogiką opiekuńczą i społeczną. Współpracuje z placówkami opiekuńczo-wychowawczymi na terenie Wrocławia i województwa dolnośląskiego (konsultant ds. pedagogicznych, szkoleniowiec w zakresie rodzinnej opieki zastępczej). Autorka kilku książek i kilkudziesięciu artykułów z zakresu opieki, wychowania i pracy z dziećmi oraz młodzieżą.

**Magdalena Tarnówka** – absolwentka pedagogiki, ukończyła Państwową Wyższą Szkołę Zawodową im. Witelona w Legnicy. Zainteresowania badawcze skupione w obrębie pedagogiki resocjalizacyjnej, pedagogiki specjalnej oraz psychologii, autorka pracy dyplomowej poświęconej doświadczaniu napięć w interakcjach z jednostką niedostosowaną społecznie.

**Arkadiusz Urbanek** – doktor nauk humanistycznych, asystent w Państwowej Wyższej Szkole Zawodowej w Legnicy i adiunkt w Uniwersytecie Wrocławskim. Zainteresowania badawcze koncentruje wokół problematyki penitencjarystyki i zagadnień praktyki pomocy społecznej. Absolwent studiów podyplomowych z zakresu pracy z rodziną, zarządzania instytucjami pomocy społecznej. Autor książek: *Doświadczanie napięć w relacji z ofiarą na podstawie wypowiedzi sprawców zabójstw* (2010), *Realizacja zadań pracownika socjalnego w praktyce* (2010), autor kilkunastu artykułów poświęconych sytuacji osób pozbawionych wolności.

**Ewa Woźna-Plusa** – mgr pedagogiki, kurator zawodowy, specjalista ds. kurateli dla dorosłych Sądu Rejonowego w Krośnie Odrzańskim. Absolwentka Wyższej Szkoły Pedagogicznej w Zielonej Górze. Ukończyła również studia podyplomowe, m.in. z zakresu prawa karnego wykonawczego na Wydziale Prawa i Administracji Uniwersytetu Wrocławskiego (1995), studium pomocy psychologicznej w Instytucie Psychologii Zdrowia w Warszawie (2001), studium z zakresu mediacji prowadzone przez Dolnośląski Ośrodek Mediacji we Wrocławiu (2003, 2006). Od 1985 r. związana z sądownictwem, początkowo jako kurator społeczny ds. rodzinnych i nieletnich, a od 1988 r. jako kurator zawodowy. Członek Wrocławskiego Towarzystwa Opieki nad Więźniami – Dolnośląski Ośrodek Mediacji. Jest propagatorką i orędowniczką stosowania mediacji i sprawiedliwości naprawczej.

**Krzysztof Zajdel** – doktor nauk humanistycznych, adiunkt w Wyższej Szkole Humanistyczno-Ekonomicznej w Brzegu, pracuje również w Uniwersytecie Wrocławskim. Praktyk z wieloletnim doświadczeniem jako nauczyciel i wychowawca, dyrektor szkoły. Obszar jego zainteresowań badawczych to szkoła i uczniowie, pedagogika społeczna, dydaktyka z elementami psychologii. Autor licznych publikacji, ministerialny ekspert, członek Polskiego Stowarzyszenia Nauczycieli Twórczych.

## Spis treści

Wprowadzenie .....	5
<b>Małgorzata Prokosz</b>	
Dziecko osamotnione i sieroce. Między rodziną pochodzenia a rodzinną formą opieki .....	7
<b>Magdalena Tarnówka, Arkadiusz Urbanek</b>	
Sytuacja społeczna młodzieży niedostosowanej społecznie w perspektywie doświadczeń rodzinnych i szkolnych .....	23
<b>Dorota Domińska-Werbel</b>	
Kwestionariusz KNO jako wynik badań nad metodą diagnozy strategii radzenia sobie w trudnych sytuacjach społecznych przez młodzież gimnazjalną .....	43
<b>Renata Bibik</b>	
Nauczyciel wobec przemocy w rodzinie – zadania diagnostyczne .....	67
<b>Krzysztof Zajdel</b>	
Mobbing – jego przejawy i konsekwencje .....	85
<b>Renata Bibik</b>	
Wypalenie zawodowe w okresie środkowej dorosłości i sposoby jego przezwyciężania .....	99
<b>Małgorzata Malec</b>	
Kiedy przekraczamy granice nie/sprawności .....	117
<b>Ewa Woźna-Plusa</b>	
Człowiek w sytuacji beznadziei. Z doświadczeń kuratora sądowego .....	129
<b>Arkadiusz Urbanek</b>	
Ochrona zdrowia psychicznego jako zadanie dla społeczności lokalnych .....	139

**Marta Hold-Lukasik**

Trauma kulturowa we wspomnieniach przesiedlonych na Dolny Śląsk mieszkańców  
Siemianówki koło Lwowa ..... 155

**Leszek Bednarski**

Zachowania suicydalne człowieka i ich kryminalistyczna ocena ..... 175

**Katarzyna Matuk**

Niejednoznaczny sens słowa „beznadzieja” ..... 193

Noty o autorach ..... 201

Spis treści ..... 203

Contents ..... 205

## Contents

Introduction .....	5
<b>Malgorzata Prokosz</b>	
Abandoned children and orphans. Between the origin of family and family form of care .....	7
<b>Magdalena Tarnówka, Arkadiusz Urbanek</b>	
Social situation of young people who are socially maladjusted in the view of family and school experience .....	23
<b>Dorota Domińska-Werbel</b>	
KNO questionnaire as a result of studies over the method of the diagnosis of the strategy of dealing with difficult, social situations by the secondary school students .....	43
<b>Renata Bibik</b>	
Teacher in the face of domestic violence – diagnostic tasks .....	67
<b>Krzysztof Zajdel</b>	
Mobbing – its signs and consequences .....	85
<b>Renata Bibik</b>	
Professional burnout in the period of the centre maturity and ways of overcoming it ..	99
<b>Malgorzata Malec</b>	
When we cross the border of dis/ability .....	117
<b>Ewa Woźna-Plusa</b>	
A person in a state of hopelessness. From the experiences of probation officer .....	129
<b>Arkadiusz Urbanek</b>	
Mental health protection as the task for the local communities .....	139

**Marta Hold-Lukasik**

Cultural trauma in memories of those who were resettled to the Lower Silesia  
from Siemanówka near Lvov ..... 155

**Leszek Bednarski**

Human's suicidal behaviour and its criminological evaluation ..... 175

**Katarzyna Matuk**

Ambiguous meaning of the word 'hopelessness' ..... 193

Notes about the Authors ..... 201

Contents ..... 205



ISBN 978-83-61389-05-7



9 788361 389057