

PRACE NAUKOWE

Uniwersytetu Ekonomicznego we Wrocławiu

RESEARCH PAPERS

of Wrocław University of Economics

239

Usługi społeczne wobec rodziny



pod redakcją

Adama Kubowa

Joanny Szczepaniak



Wydawnictwo Uniwersytetu Ekonomicznego we Wrocławiu
Wrocław 2011

Recenzenci: Katarzyna Zamorska, Józef Zarzeczny

Redaktor Wydawnictwa: Dorota Pitulec

Redakcja techniczna i korekta: Barbara Łopusiewicz

Łamanie: Beata Mazur

Projekt okładki: Beata Dębska

Publikacja dofinansowana przez Polskie Towarzystwo Polityki Społecznej

Publikacja jest dostępna na stronie www.ibuk.pl

Streszczenia opublikowanych artykułów są dostępne w międzynarodowej bazie danych The Central European Journal of Social Sciences and Humanities <http://cejsh.icm.edu.pl> oraz w The Central and Eastern European Online Library www.ceeol.com a także w adnotowanej bibliografii zagadnień ekonomicznych BazEkon http://kangur.uek.krakow.pl/bazy_ae/bazekon/nowy/index.php

Informacje o naborze artykułów i zasadach recenzowania znajdują się na stronie internetowej Wydawnictwa www.wydawnictwo.ue.wroc.pl

Kopiowanie i powielanie w jakiegokolwiek formie wymaga pisemnej zgody Wydawcy

© Copyright by Uniwersytet Ekonomiczny we Wrocławiu
Wrocław 2011

ISSN 1899-3192

ISBN 978-83-7695-244-4

Wersja pierwotna: publikacja drukowana

Druk: Drukarnia TOTEM

Spis treści

Wstęp.....	9
------------	---

Część 1. O roli usług społecznych wobec rodziny – rozważania teoretyczne i koncepcyjne w kontekście wybranych problemów społeczno-ekonomicznych

Sławomir Maciejewski , Dobro rodziny a konstytucyjne zadania państwa.....	13
Maria Gagacka , Aktywna polityka społeczna i ekonomia społeczna jako instrumenty wsparcia rodzin.....	24
Adam Kubów , Usługi społeczne w gospodarce rynkowej.....	41
Joanna Szczepaniak , Miejsce usług społecznych w polityce społecznej wobec rodziny – uwarunkowania i dylematy rozwoju.....	56
Dariusz Szrejder , Animacyjna funkcja usług społecznych na rzecz rodziny..	73
Marta Makuch , Usługi społeczne a problemy rynku pracy w XXI wieku. Polska na tle polityki Unii Europejskiej.....	80
Stanisław Kamiński , Usługi społeczne a ich odbiorcy.....	93

Część 2. Usługi społeczne w lokalnej polityce społecznej – diagnoza i przykłady

Beata Ziębińska , Wsparcie rodzin przez ośrodki pomocy społecznej. Analiza statystyk z lat 2001-2010.....	105
Jacek Pluta , Usługi społeczne i praca socjalna a praktyka funkcjonowania ośrodka pomocy społecznej.....	120
Emilia Nassalska , Wsparcie społeczne dla ubogich kobiet.....	130
Andrzej Gołębiowski , Lokalny system wsparcia dla rodzin dotkniętych chorobą alkoholową.....	141
Renata Maciejewska , Sytuacja życiowa oraz formy pomocy bezdomnym kobietom na Lubelszczyźnie.....	150

Część 3. Usługi społeczne w kontekście wybranych problemów dzieci i ich rodzin

Dorota Moroń , Zmiany w zakresie instytucjonalnej opieki nad dziećmi do lat trzech w Polsce.....	165
Aleksandra Gromelska , Realizacja świadczeń w zakresie leczenia uzdrowiskowego dzieci w Polsce (ze szczególnym uwzględnieniem województwa dolnośląskiego).....	177

Maja Piotrowska , Jak pomóc dziecku w obliczu rozwodu rodziców? Poradnictwo i mediacje dla rozwodzących się rodziców.....	188
Krystyna Skurjat , Dialog pozorny jako zagrożenie porozumienia w rodzinie	201
Marzena Sendyk , Praca z rodzinami dzieci umieszczonych w pieczy zastępczej.....	214
Katarzyna Milek , Zabawa w profilaktyce i eliminowaniu problemów emocjonalnych dziecka i wspierania rodziny	224
Małgorzata Wróbel , Wpływ warunków mieszkaniowych na dzietność w miastach 100-tysięcznych i większych w Polsce w latach 1998-2008.....	234

Część 4. Usługi społeczne wobec osób niesamodzielnych i starszych – stan i postulowane rozwiązania

Mateusz Błaszczyk , Usługi opiekuńcze i społeczne jako wsparcie rodzin osób niesamodzielnych.....	253
Izabela Buchowicz , Uczniowie ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi w polskim systemie edukacji.....	268
Agnieszka Makarewicz-Marcinkiewicz , Edukacja podstawowa dziecka niepełnosprawnego w polskim systemie oświaty	277
Bożena Kołaczek , Usługi edukacyjne i opiekuńcze dla dzieci niepełnosprawnych.....	286
Olga Kowalczyk , Usługi pomocy osobistej jako wsparcie rodzin z osobami niepełnosprawnymi.....	298
Krystyna Gilga , Usługi społeczne na rzecz studentów niepełnosprawnych ...	304
Ewa Janion , Przeciwdziałanie zjawiskom wykluczenia społecznego i braku aktywności zawodowej rodziców dzieci niepełnosprawnych. Usługi Akademickiego Klubu Integracji Społecznej w Zielonej Górze.....	313
Jolanta Lipińska-Lokś , Działania Stowarzyszenia Pomocy Osobom Autystycznym „Dalej Razem” jako przykład inicjatywy społecznej na rzecz osób z autyzmem i ich rodzin zagrożonych wykluczeniem społecznym ...	323
Stella Grotowska , Stary człowiek i jego rodzina w niestabilnych czasach. Uwagi na marginesie rozważań o usługach społecznych wobec rodziny	332
Łukasz Jurek , Usługi społeczne wobec rodzin z niesamodzielnym seniorem	341
Maria Łuszczynska , Usługi społeczne dla rodziny seniorskiej – stan obecny i perspektywy rozwojowe	352

Summaries

Part 1. On the role of social services towards family – theoretical and creative discussions in the context of selected socio-economic problems

Sławomir Maciejewski , The good of the family and the constitutional tasks of the state.....	23
Maria Gagacka , Active social policy and social economy as forms of support of families.....	40
Adam Kubów , Social services in market economy.....	55
Joanna Szczepaniak , Place of social services in social policy to family – conditions and dilemmas of development.....	72
Dariusz Szrejder , Animation function of social services for families.....	79
Marta Makuch , Social services vs. challenges and problems of labour market in the XXI st century. Poland compared to the policy of the European Union.....	92
Stanisław Kamiński , Social services and their recipients.....	101

Part 2. Social services in the local social policy – diagnosis and examples

Beata Ziębińska , Assistance provided to families by public assistance centres. An analysis of statistics for the years 2001-2010.....	119
Jacek Pluta , Social services and social work vs. welfare center practical functioning.....	129
Emilia Nassalska , Social support for poor women.....	140
Andrzej Gołębiowski , System of local support for families affected by alcoholism.....	149
Renata Maciejewska , Life situation and forms of assistance to homeless women in Lubelski region.....	161

Part 3. Social services in the context of selected problems of children and their families

Dorota Moroń , Changes in institutional care for a child up to three years in Poland.....	176
Aleksandra Gromelska , Implementation of services within the scope of health resort treatment of children in Poland (with a special focus of Lower Silesia voivodeship).....	187
Maja Piotrowska , How to help a child in the face of their parents divorce? Counselling and mediation for divorcing parents.....	200
Krystyna Skurjat , Illusory dialogue as a threat of agreement in the family...	213

Marzena Sendyk , Work with families of children placed in foster and residential care.....	223
Katarzyna Milek , Play in the prevention and elimination of emotional problems of the child and family support	233
Małgorzata Wróbel , Influence of housing on total fertility rate in Polish cities of 100 thousand and more inhabitants classified according to the regions in the years 1998-2008.....	250

Part 4. Social services towards dependent and elderly persons – state and postulated solutions

Mateusz Błaszczyk , Social care services as a family caregivers support.....	267
Izabela Buchowicz , Pupils with special educational needs in the Polish educational system.....	276
Agnieszka Makarewicz-Marcinkiewicz , Primary education of a disabled child in the Polish educational system.....	285
Bożena Kołaczek , Attendance and education services for disabled children..	297
Olga Kowalczyk , Personal assistance services as a support for families with the disabled	303
Krystyna Gilga , Social services for disabled students	312
Ewa Janion , Counteraction to the phenomena of social exclusion and the absence of the vocational activities among parents with disabled children. The offer of The Academic Integration Club in Zielona Góra	322
Jolanta Lipińska-Lokś , Actions of the autistic people help association "Together forward" as an example of social initiatives for people at risk of social exclusion and their families.....	331
Stella Grotowska , Older man and his family in turbulent times. Remarks on the margin of the discussion about social services	340
Łukasz Jurek , Social services towards families with dependent elderly	351
Maria Łuszczynska , Social services for elderly families – <i>status quo</i> and perspectives.....	362

Andrzej Gołębiowski

Politechnika Radomska
PTPS O/Radom

LOKALNY SYSTEM WSPARCIA DLA RODZIN DOTKNIĘTYCH CHOROBAŁĄ ALKOHOLOWĄ

Streszczenie: Jednym z najpoważniejszych problemów społecznych, z jakimi w obecnym czasie borykają się polskie rodziny, jest zjawisko choroby alkoholowej. Alkoholizm, traktowany jako choroba, wymaga leczenia, a jego ofiary – wsparcia i opieki ze strony społeczeństwa. Stąd rodzi się pilna potrzeba nie tylko leczenia osób uzależnionych, ale również przeciwdziałania skutkom uzależnienia od alkoholu, tak w wymiarze jednostkowym, jak i społecznym. Wymagają specjalistycznego wsparcia terapeutycznego, a często i materialnego ze strony służb społecznych. Przedmiotem prezentowanego materiału jest próba ukazania funkcjonowania lokalnego systemu wsparcia dla rodzin z problemem alkoholowym na terenie Radomia.

Słowa kluczowe: choroba alkoholowa, wsparcie, usługi społeczne.

1. Wstęp

Już w XX wieku zjawisko uzależnienia alkoholowego stanowiło poważny problem dla szerokich kręgów środowiskowych i społecznych. Z uwagi na zasięg zjawisko to zyskało miano patologii społecznej. Dla moralistów od dawna problemem było to, czy alkoholizm uznać za grzech, czy też traktować go jako chorobę. Dla terapeutów i lekarzy alkoholizm stanowił wyzwanie medyczne. Alkoholizm był i jest również dzisiaj problemem socjalnym dla kolejnych pokoleń. Osoby najbliższe uzależnionemu często gubią się w tym, jaki przyjąć sposób postępowania, aby mu pomóc. Niekiedy szukają pomocy, często jednak cierpią samotnie, w izolacji.

Znamienne jest, że z roku na rok rośnie wskaźnik ilości spożywanych napojów alkoholowych oraz zaburzeń psychicznych spowodowanych używaniem alkoholu¹. Wiek inicjacji alkoholowej znacznie się obniżył w ostatnich latach, choć poziom spożycia alkoholu od kilku lat utrzymuje się na tym samym poziomie². Problematyczne uzależnienia od alkoholu towarzyszy szereg innych patologii, takich jak przemoc,

¹ A. Przybyła, *Zagrożenia współczesnych polskich rodzin*, [w:] A. Kubów, J. Szczepaniak (red.), *Współczesne wyzwania polityki społecznej wobec rodziny*, UE, Wrocław 2010, s. 101.

² J. Auleytner, *Polityka społeczna w Polsce i na świecie*, TWP, Warszawa 2011, s. 265.

ubóstwo, bezrobocie. Choroba alkoholowa jest też jedną z podstawowych przyczyn wielu dewiacji społecznych, takich jak przestępczość czy demoralizacja nieletnich. Rodziny te wymagają wsparcia terapeutycznego, materialnego ze strony służb społecznych. Te zadania „polityki społecznej wobec rodziny realizowane są w ramach szczegółowych działań polityki rodzinnej państwa i innych podmiotów”³. Zgodnie z przepisami polskiego prawodawstwa przeciwdziałanie alkoholizmowi i jego skutkom jest zadaniem własnym gminy⁴.

Celem prezentowanego materiału jest próba ukazania funkcjonowania lokalnego systemu wsparcia dla rodzin z problemem alkoholowym na terenie Radomia. W niniejszym materiale prezentowane są usługi społeczne na rzecz środowisk rodzinnych dotkniętych chorobą alkoholową. Przy czym usługi społeczne, przyjmując za R. Szarfenbergiem, „wiążą się z działalnością na rzecz zaspokajania potrzeb ludzkich, a jednocześnie nie są związane z bezpośrednim wytwarzaniem przedmiotów”⁵. W kontekście choroby alkoholowej wspomniane potrzeby będą natury bardzo złożonej, od ekonomicznych, poprzez emocjonalne do duchowych. Dlatego też, biorąc pod uwagę złożoność problematyki świadczonych usług, rodziny alkoholowe stanowią jedną z kategorii podopiecznych całego systemu pomocy społecznej⁶. Bliższe spojrzenie na rodzinę z problemem alkoholowym pozwoli na uzasadnienie konieczności zorganizowania zintegrowanej formy usług społecznych wobec tego środowiska.

2. Rodzina z problemem alkoholowym – próba charakterystyki

Rodziny alkoholowe znajdują się w trudnej i niekorzystnej sytuacji. Przeżywają głęboki kryzys ekonomiczny, rozluźnienie więzi wewnątrzrodzinnych, często prowadzące do ich zupełnego zerwania. Dzieciom brakuje prawidłowego wzorca wychowawczego, a sama rodzina nie jest korzystnym środowiskiem socjalizacyjnym⁷. Rodziny dotknięte chorobą alkoholową żyją w pogłębiającej się izolacji od otoczenia. W środowisku osób nadużywających alkoholu rodzą się konflikty, a nierzadko dochodzi do rozpadu małżeństwa i rodziny. Nadużywanie alkoholu przez rodzica zawsze jest formą przemocy emocjonalnej wobec dziecka, jego zaniedbywaniem, odrzuceniem. W wielu wypadkach będzie to również przemoc fizyczna i seksualna.

³ J. Szczepaniak, *Subsydiarność w polityce społecznej wobec rodziny w warunkach współczesnych – między ideą a rzeczywistością*, [w:] A. Kubów, J. Szczepaniak (red.), *Współczesne wyzwania polityki społecznej wobec rodziny*, UE, Wrocław 2010, s. 37.

⁴ Ustawa z dnia 26 października 1992 r. o wychowaniu w trzeźwości i zapobieganiu alkoholizmowi, DzU nr 82, poz. 230, z późn. zm., art. 4.

⁵ M. Grewiński, A. Karwacki, *Pluralizm i międzysektorowa współpraca w realizacji usług społecznych*, MCPS, Warszawa 2010, s. 24.

⁶ J. Auleytner, wyd. cyt., s. 269.

⁷ J. Gjorgiewska, *Analiza wybranych form patologii społecznych w strategiach badanych gmin subregionu radomskiego*, Biuletyn Informacyjny, Wiadomości społeczne, strategie rozwiązywania problemów społecznych w subregionie radomskim, K. Głębicka (red.), PTPS, Radom 2011, s. 88-89.

Cechą charakterystyczną dla rodziny z problemem alkoholowym jest to, że całe życie domowników układa się wokół alkoholu, dzieci nie mogą więc się poprawnie socjalizować i dobrze wychowywać. Brak stabilności, porządku życiowego, lęk i poczucie absolutnej bezradności to codzienność⁸. Skoncentrowanie życia na alkoholu tworzy sytuację, w której najbliższe osoby stają się uzależnione od alkoholika. Koalkoholizm obejmuje następujące po sobie fazy:

- Faza pierwsza rozpoczyna się, gdy współmałżonek zaczyna nadmiernie, choć sporadycznie nadużywać alkoholu. Dominującą w tej fazie postawą członków rodziny jest zaprzeczenie obecności problemu najpierw wobec siebie samych, a następnie wobec bliskich i znajomych. Na tym etapie niepijący zaprzecza, że jego partner ma problem z alkoholem, mimo że jego picie zaczyna mu przeszkadzać, uspokaja siebie i nie przyznaje się otoczeniu, że w domu jest problem alkoholowy.
- Faza druga pojawia się wówczas, gdy incydenty związane z piciem wzmagają się, są częstsze i groźniejsze. Powstają zręby osobowości uzależnionej, która przenosi się na całe dalsze życie, zwłaszcza u dzieci⁹. Dzieci stają się niespokojne i zaczynają przyjmować na siebie różne wzory zachowań, które działają destrukcyjnie na ich osobowość.
- W fazie trzeciej powstaje tzw. oś alkoholizmu. Rodzina zapomina o osiągnięciu bardziej odległych celów albo też świadomie z nich rezygnuje. Cierpią dzieci, „u wielu z nich obserwuje się objawy niedostosowania społecznego”¹⁰.
- W fazie czwartej współmałżonek trzeźwy przejmuje kontrolę i obowiązki związane z całym życiem rodzinnym. Pretensja i wrogość ustępują miejsca litości i rodzącemu się silnemu uczuciu opiekuńczemu. Rodzina staje się pozornie trochę bardziej stabilna i zorganizowana. Ta faza kończy się albo podjęciem terapii przez alkoholika, albo środowisko rodzinne przejmuje formę patologii, albo też się rozpada, pozostawiając alkoholika ze swoim nałogiem. Nieocenioną rolę w tej fazie może odegrać profesjonalnie przygotowany terapeuta motywujący do podjęcia leczenia. Uzależniony jest człowiekiem chorym i dlatego pije, dlatego też zrzuca odpowiedzialność za picie na rodzinę, szczególnie na współmałżonka. Tym uczuciem można łatwo manipulować, niejako szantażować bliskich, którzy ulegając alkoholikowi, usprawiedliwiają jego picie. To powoduje, że większość tego, co mówi uzależniony, ulega przyswojeniu przez współmałżonka. Subiektywnie czuje się on winny za picie swojego współmałżonka. Ta wina jest obiek-

⁸ K. Linowski, J. Nowicka, *System terapeutyczny dla więźniów uzależnionych od alkoholu*, WSBiP, Ostrowiec Świętokrzyski 2004, s. 151.

⁹ R. Ilnicka, *Zranione dzieciństwo – program oddziaływań terapeutycznych dla jednostek z syndromem DDA*, [w:] S. Bębas (red.), *Współczesne determinanty profilaktyki i resocjalizacji nieletnich*, WSH, Radom 2010, s. 277.

¹⁰ K. Linowski, *Warunkowe zwolnienie i jego korelaty socjopedagogiczne*, ASPRA-JR, Warszawa 2009, s. 23.

tywnie irracjonalna, niemniej jednak dla koalkoholika jest ciężarem, pod którym się ugina¹¹.

Każdy, kto pozostaje w bliskich kontaktach z alkoholikiem, jest dotknięty tą chorobą. U alkoholika środkiem uzależnienia jest alkohol, u koalkoholika przyczyną choroby stała się choroba alkoholowa współmałżonka. U domowników pojawia się myślenie magiczne, a nie logiczne¹². Taka sytuacja doprowadza współuzależnionego do stałego narażania się na rozczarowania i życia w świecie interpretacji coraz bardziej odległych faktów, nie zaś rzeczywistych wydarzeń.

3. Instytucjonalna pomoc rodzinom alkoholowym na terenie Radomia

Na terenie Radomia funkcjonują trzy poradnie leczenia uzależnień¹³. Należy jednak stwierdzić, że nie dla wszystkich alkoholików i nie we wszystkich stadiach alkoholizmu wystarczające jest leczenie w poradni. Stąd w przy Wojewódzkim Specjalistycznym Szpitalu w Radomiu zorganizowano oddział leczenia odwykowego. Pobyt na oddziale szpitalnym pozwala na wykrycie u pacjenta, a potem na leczenie innych schorzeń występujących obok alkoholizmu, które pogarszając ogólny stan zdrowia pacjenta, uniemożliwiają przeprowadzenie intensywnej kuracji odwykowej. Choć leczenie na oddziale szpitalnym różni się od leczenia w poradni stosowanymi metodami, to cel leczenia jest taki sam – zachowanie abstynencji, która w sytuacji choroby alkoholowej jest jedyną drogą odzyskania stabilnej trzeźwości¹⁴. Dlatego też pacjent wypisany z oddziału leczenia odwykowego powinien kontynuować leczenie w poradni. Powinny w niej uczestniczyć osoby z najbliższego otoczenia alkoholika¹⁵.

Często u uzależnionych pacjentów rozpoznaje się wiele różnych zaburzeń zdrowia somatycznego i zaburzeń psychicznych, wymagających uważnego diagnozowania i różnorodnych interwencji medycznych¹⁶. Terapia profesjonalna trwa zwykle od jednego do trzech miesięcy i jest skoncentrowana głównie na pomaganiu osobie uzależnionej w zdemaskowaniu i precyzyjnym poznaniu mechanizmów choroby alkoholowej. Terapia profesjonalna jest etapem, który koncentruje się przede wszystkim na samej chorobie alkoholowej i jej mechanizmach oraz uczy nowych kompetencji w stosunku do własnych emocji¹⁷. Po skończonej terapii bardzo pomocne jest włączenie się na stałe w pracę grup anonimowych alkoholików czy klubów abstynenta.

¹¹ L. Jampolsky, *Leczenie uzależnionego umysłu*, Warszawa 1992, s. 23.

¹² M. Dziewiecki, *Psychologia porozumiewania się*, Jedność, Kielce 2000, s. 10-12.

¹³ Na podstawie Radomskiego Informatora GKRPA, materiały informacyjne.

¹⁴ A. Muszyńska-Kutner, *Jak zapobiegać nawrotom picia*, Akuracik, Warszawa 1999, s. 8-9.

¹⁵ M. Dziewiecki, *Nowoczesna profilaktyka uzależnień*, Jedność, Kielce 2000, s. 82-83.

¹⁶ Tamże, s. 84.

¹⁷ R. Meyer, *Psychopatologia*, GWP, Gdańsk 2003, s. 201-202.

Powrót do trzeźwego życia nie jest bowiem kwestią jednorazowej terapii, lecz procesem trwającym w pewnych aspektach do końca życia. Istotą tego procesu jest taka przemiana własnej sytuacji egzystencjalnej oraz własnego postępowania, by uzależniony powstrzymał się od sięgania po alkohol już nie ze strachu, iż nie potrafi pić w sposób kontrolowany, lecz dlatego, że umie już radzić sobie na trzeźwo ze swoimi emocjami i sytuacją życiową. Mamy tu więc w istocie rzeczy do czynienia z procesem bardzo intensywnego rozwoju psychicznego i duchowego. Bardzo wskazany jest w tym względzie kontakt z ruchami samopomocy, czyli grupami AA i klubami abstynenta. Na terenie Radomia funkcjonuje jeden klub abstynenta i 16 grup samopomocowych AA.

Proponowany przez Wspólnotę AA program zdrowienia wyłożony jest w Dwunastu Krokach. Zachowaniu jedności wspólnoty służy Dwanaście Tradycji. Bliższe i bardziej szczegółowe zaznajomienie się z Programem, znajomość literatury z nim związanej, a szczególnie osobisty udział w otwartych bądź zamkniętych spotkaniach grup AA pozwalają stwierdzić, że proponowany program dostępny jest praktycznie dla każdego alkoholika. Trzeźwość rozumiana jest w AA znacznie szerzej niż sama abstynencja, ponieważ obejmuje ona również zmieniony sposób myślenia, odczuwania siebie i innych oraz dojrzałe, a więc „trzeźwe” funkcjonowanie w życiu. Program AA wyznacza kierunek i etapy procesu zmiany.

Pierwsze kluby abstynenta powstały w Polsce w latach 50. XX wieku. Główna ich rola polega na utrzymywaniu w abstynencji wyleczonych alkoholików. Jest to wydłużone ramię lecznictwa odwykowego. Radomski Klub na stałe wpisał się w usługi społeczne świadczone na rzecz alkoholików i ich rodzin. Klub umożliwia korzystanie z różnych form aktywności, organizując zajęcia edukacyjno-informacyjne, terapię grupową, terapię w grupach rodzinnych, muzykoterapię, zajęcia sportowe, turystyczne, rozrywki na trzeźwo itp. Klub prowadzi również interwencje w przypadkach przerwania abstynencji, poradnictwo dla rodzin, pogadanki w szkołach, w zakładach pracy, wspieranie w poszukiwaniu pracy, poradnictwo prawne. Klub pełni bardzo ważną funkcję, stojąc na straży trzeźwości. Z jednej strony pomaga w odzyskaniu zdrowia, z drugiej zaś prowadzi w społeczeństwie działania na rzecz trzeźwości.

Jedną z bardziej interesujących form usług społecznych wobec środowisk alkoholowych w Radomiu jest Ośrodek Terapii i Profilaktyki Uzależnień, funkcjonujący od 2008 r. Jest to placówka, której działalność wpisuje się we współczesne trendy w realizacji polityki pomocy społecznej, polegającej na integracji usług¹⁸. W placówce, obok terapii ambulatoryjnej, prowadzone jest poradnictwo rodzinne, funkcjonują grupy wsparcia, organizowana jest opieka psychologiczna, prawna, usługi doradcze oraz podejmowana jest działalność profilaktyczna. Ośrodek prowadzi psychoterapię indywidualną oraz grupową skierowaną do alkoholików i ich rodzin.

¹⁸ M. Grewiński, A. Karwacki, wyd. cyt., s. 23.

Warto zasygnalizować, że prowadzona na terenie miasta Radomia działalność usługowa wobec rodzin alkoholowych opiera się na założeniach Gminnej Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych na lata 2005-2010 i kolejnej na lata 2011-2015.

4. Problem uzależnienia od alkoholu w Gminnej Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych w Radomiu

Pomoc środowiskom zagrożonym alkoholizmem w strategii oparto na diagnozie przeprowadzonej w roku 2003, kiedy problem ten dotyczył 541 rodzin na 12 526 korzystających z pomocy MOPS. Wśród anonsowanych w dokumencie form działalności usługowej wymieniono następujące podmioty realizujące usługi społeczne na rzecz rodzin osób uzależnionych i samych chorych: działalność Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, działalność Stowarzyszenia Katolicki Ruch Antynarkotyczny KARAN, funkcjonowanie oddziału Radomskiego MORAR-u, Ośrodek Terapii Uzależnień, Przychodnie Terapii Uzależnień i Współuzależnienia, Oddział Odwykowy, Ośrodek Interwencji Kryzysowej, Policyjna Izba Zatrzymań, świetlice socjoterapeutyczne, profesjonalne poradnictwo dla uzależnionych i ich rodzin, telefon zaufania *Linia braterskich serc*, programy profilaktyczne w szkołach, ośrodki adopcyjne, Gminny Ośrodek Wsparcia dla Ofiar Przemocy.

W opracowanej strategii dostrzega się funkcjonowanie w obszarze usług społecznych zarówno instytucji państwowych, samorządowych, jak i organizacji trzeciego sektora. Na terenie Radomia działa ok. 177 organizacji pozarządowych, a 77 z nich w swoich celach statutowych ma realizować zadania związane z pomocą dziecku i rodzinie problemowej, zapobieganiem marginalizacji i reintegracją społeczną¹⁹. Znaczenie tych organizacji systematycznie rośnie²⁰ i stają się one prawdziwymi partnerami dla państwa w świadczeniu usług społecznych, wpisując się w realizację zadań państwa w oparciu o zasadę subsydiarności²¹.

5. Organizacje pozarządowe w świadczeniu usług społecznych na rzecz rodzin alkoholowych w Radomiu

Podmiotem troski organizacji pomocy społecznej, wielu pedagogów, zwłaszcza pedagogów rodzinnych i podwórkowych, są dzieci. Istotą pracy pedagogów, terapeutów jest poprawa sytuacji dziecka. Wsparcie powinno, obok elementów resocjalizacyjnych, opiekuńczych, edukacyjnych, zawierać składniki terapeutyczne, zwłaszcza

¹⁹ M. Gagacka, *Rola organizacji pozarządowych w reintegracji społecznej*, [w:] K. Głąbicka (red.), *Integracja socjalna w społecznościach lokalnych*, PTPS, Radom 2008, s. 92.

²⁰ M. Grewiński, *Wielosektorowa polityka społeczna*, TWP, Warszawa 2009, s. 212.

²¹ J. Szczepaniak, *Deinstytucjonalizacja rodziny w Polsce, wybrane aspekty*, [w:] K. Głąbicka, M. Gagacka (red.), *Badania społeczne środowiska polityków społecznych*, PR, Radom 2011, s. 196.

w odniesieniu do osób uzależnionych od alkoholu i ich rodzin. Pozwoli to zapobiegać ich marginalizacji, odrzuceniu, które może często przyjąć formę patologii, przejawiającej się w zachowaniach przestępczych. Wielu przestępców to Dorosłe Dzieci Alkoholików, dziś sprawcy, a w przeszłości ofiary przemocy, zagubione, osamotnione, które w specyficzny dla siebie sposób przystosowały się do życia, asymilując zachowania otoczenia²².

Analizując pracę MOPS w Radomiu prowadzoną z licznymi organizacjami, uważamy, że usługi materialne nie są jedyną formą wsparcia rodzin dotkniętych alkoholizmem. Pracownicy socjalni prowadzą szereg działań na rzecz wspomnianych rodzin – od poradnictwa i terapii indywidualnych do grup wsparcia. Organizują festyny rodzinne i letni wypoczynek dla dzieci. MOPS wspiera działalność licznych świetlic środowiskowych, obejmujących opieką dzieci i młodzież ze środowisk dotkniętych alkoholizmem²³.

Istotnym elementem wsparcia dla rodzin dotkniętych alkoholizmem są działające grupy samopomocy AA, AI.- anonu, dla współuzależnionych, oraz grupy dla DDA czy AI. Aten. Uczestnicy wspomnianych grup, udzielając sobie wsparcia emocjonalnego, uczą się przełamywania podstawowych mechanizmów obronnych, które rozwinęły się w wyniku uzależnienia. Udział w grupach terapeutycznych pozwala nabyć przeświadczenia, że uda się zmienić tę trudną i destrukcyjną sytuację. Pokazuje, iż rodzina nie jest z problemem sama, że rodzin w podobnej sytuacji jest wiele. Wsparcie członków grupy jest ważne na każdym etapie trzeźwienia alkoholika.

Jedną z interesujących propozycji w systemie pomocy rodzinie jest socjoterapia, prowadzona w wielu świetlicach na terenie Radomia. Oferta wspomnianych placówek adresowana jest głównie do dzieci, które wychowują się w rodzinach dotkniętych alkoholizmem, przemocą i przestępczością. Istota socjoterapii polega głównie na realizacji celów terapeutycznych. Gromadzenie podczas zajęć socjoterapeutycznych nowych doświadczeń, odmiennych od dotychczasowych, sprawia, iż dziecko dostrzega różnicę pomiędzy światem wyobraźniowym a światem realnym²⁴. Świetlica socjoterapeutyczna, szkolna czy środowiskowa może być miejscem pozytywnej edukacji, a jednocześnie okazją do współpracy różnych służb społecznych w kierunku podniesienia jakości życia środowisk dotkniętych patologiami społecznymi. Świetlica może być miejscem oddziaływań profilaktycznych, resocjalizacyjnych i może służyć realizacji zadań pomocy dla rodzin problemowych²⁵.

²² K. Linowski, J. Nowicka, *System terapeutyczny dla więźniów uzależnionych od alkoholu*, WSBiP, Ostrowiec Świętokrzyski 2004, s. 71.

²³ Informacje uzyskane z rozmowy z pracownikami MOPS-u w Radomiu.

²⁴ K. Sawicka, *Socjoterapia*, MEN, Warszawa 1999, s. 18-19.

²⁵ A. Nyckowski, *Pomysł na pomoc – środowiskowy program Stowarzyszenia „Serduszko dla dzieci”*, [w:] M. Grewiński, B. Skrzypczak, (red.), *Środowiskowe usługi społeczne – nowa perspektywa polityki i pedagogiki społecznej*, TWP, Warszawa 2011, s. 238-241.

6. Wnioski

Doświadczenia pokazują, że największą szansę na trwałe zmiany w życiu alkoholika daje udział w profesjonalnej terapii, zakończony włączeniem się go do określonej grupy wsparcia o charakterze samopomocowym. W warunkach polskich najbardziej rozpowszechniona i ogólnie dostępna jest oferta grup AA, gdzie rozwój duchowy osoby uzależnionej wpisany jest niejako w programy leczenia choroby alkoholowej, oferowane w wielu ośrodkach terapeutycznych legitymujących się wysokim wskaźnikiem skuteczności²⁶. Rozpoczęcie pracy terapeutycznej stanowi warunek konieczny, ale nie jedyny w procesie odzyskiwania trwałej trzeźwości.

W reintegracji społecznej alkoholików i ich rodzin ważne miejsce zajmują usługi społeczne świadczone przez różne podmioty na terenie Radomia. Obok instytucji państwowych i samorządowych funkcjonują organizacje pozarządowe. Cieszy fakt, że w obliczu narastających problemów związanych z alkoholizmem pojawia się coraz więcej organizacji społecznych chcących pomagać osobom uzależnionym oraz ich rodzinom. Osoby skupione w tych organizacjach są coraz lepiej wykształcone i przygotowane do swojej pracy. Stwarza to szansę na to, że jakość usług społecznych w regionie będzie wzrastać w kierunku pełnej ich profesjonalizacji.

Literatura

- Auleytner J., *Polityka społeczna w Polsce i na świecie*, TWP, Warszawa 2011.
- Derezińska J., *Wybrane formy leczenia choroby alkoholowej*, [w:] A. Gołębiowski (red.), *Żyć razem z... pedagogika bliska życiu*, cz. I, OPIE, Radom 2002.
- Dziewiecki M., *Nowoczesna profilaktyka uzależnień*, Jedność, Kielce 2000.
- Dziewiecki M., *Psychologia porozumiewania się*, Jedność, Kielce 2000.
- Gagacka M., *Rola organizacji pozarządowych w reintegracji społecznej*, [w:] K. Głąbicka (red.), *Integracja socjalna w społecznościach lokalnych*, PTPS, Radom 2008.
- Gjorgievska J., *Analiza wybranych form patologii społecznych w strategiach badanych gmin subregionu radomskiego*, Biuletyn Informacyjny, Wiadomości społeczne, Strategie rozwiązywania problemów społecznych w subregionie radomskim, K. Głąbicka (red.), PTPS, Radom 2011.
- Grewiński M., *Wielosektorowa polityka społeczna*, TWP, Warszawa 2009.
- Grewiński M., Karwacki A., *Pluralizm i międzysektorowa współpraca w realizacji usług społecznych*, MCPS, Warszawa 2010.
- Ilnicka R., *Zranione dzieciństwo – program oddziaływań terapeutycznych dla jednostek z syndromem DDA*, [w:] S. Bębas (red.), *Współczesne determinanty profilaktyki i resocjalizacji nieletnich*, WSH, Radom 2010.
- Jampolsky L., *Leczenie uzależnionego umysłu*, Warszawa 1992.
- Linowski K., Nowicka J., *System terapeutyczny dla więźniów uzależnionych od alkoholu*, WSBiP, Ostrowiec Świętokrzyski 2004.
- Meyer R., *Psychopatologia*, GWP, Gdańsk 2003.
- Muszyńska-Kutner A., *Jak zapobiegać nawrotom picia*, Akuracik, Warszawa 1999.

²⁶ A. Muszyńska-Kutner, wyd. cyt., s. 9-10.

- Przybyła A., *Zagrożenia współczesnych polskich rodzin*, [w:] A. Kubów, J. Szczepaniak (red.), *Współczesne wyzwania polityki społecznej wobec rodziny*, UE, Wrocław 2010.
- Sawicka K., *Socjoterapia*, MEN, Warszawa 1999.
- Szczepaniak J., *Deinstytucjonalizacja rodziny w Polsce, wybrane aspekty*, [w:] K. Głąbicka, M. Gagacka (red.), *Badania społeczne środowiska polityków społecznych*, PR, Radom 2011.
- Szczepaniak J., *Subsydiarność w polityce społecznej wobec rodziny w warunkach współczesnych – między ideą a rzeczywistością*, [w:] A. Kubów, J. Szczepaniak (red.), *Współczesne wyzwania polityki społecznej wobec rodziny*, UE, Wrocław 2010.
- Ustawa z dnia 26 października 1992 r. o wychowaniu w trzeźwości i zapobieganiu alkoholizmowi, DzU nr 82, poz. 230, z późn. zm.

SYSTEM OF LOCAL SUPPORT FOR FAMILIES AFFECTED BY ALCOHOLISM

Summary: One of the most important social problems that families face is the phenomenon of alcoholism. On one hand, alcoholism is a disease and requires treatment, and its victims require support and care from the society. It evokes an urgent need not only to treat the addicted people but also to prevent the causes of alcohol addiction in the individual and social dimension. They require specialist care of therapists and also financial support from social services. The subject of the following material is an attempt to show the functioning of system of local support for families with the alcoholic problem in the area of Radom.

Keywords: alcoholism, support, social services.