



**Dorota Ławniczak, Magdalena Marszałkowska, Beata
Mierzejewska, Danuta Polczyk, Lidia Zeller**

Standard pracy socjalnej z rodziną z dziećmi



KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI

UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY



Projekt 1.18 „Tworzenie i rozwijanie standardów usług pomocy i integracji społecznej” jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

1	Misja, cele i strategie pracy socjalnej z rodzinami z dziećmi.....	3
1.1	Misja i cele	3
1.2	Strategie działania	4
2	Zakres pracy socjalnej z rodzinami z dziećmi	6
2.1	Zakres Podmiotowy	6
2.2	Zakres rzeczowy	9
2.2.1	Specyficzne działania pracownika socjalnego, dotyczące pracy socjalnej z rodziną z dziećmi	9
2.2.2	Tok postępowania pracownika socjalnego pracy socjalnej z rodziną z dziećmi.....	14
2.2.2.1	Etap 1. Zapoznanie się z życzeniem/oczekiwaniem rodziny	14
2.2.2.2	Etap 2. Opis i analiza sytuacji rodziny z dziećmi	15
2.2.2.3	Etap 3. Zbudowanie diagnozy - oceny sytuacji rodziny z dziećmi	16
2.2.2.4	Etap 4. Określenie celów pracy socjalnej z rodziną.....	21
2.2.2.5	Etap 5. Zbudowanie planu/projektu działania i budowa indywidualnego pakietu usług	24
2.2.2.6	Etap 6. Realizacja planu działania.....	26
2.2.2.7	Etap 7. Monitorowanie i ocena rezultatów (ewaluacja)	29
2.2.2.8	Etap 8. Zakończenie działania.....	31
2.2.3	Sposób wykorzystania zasobów środowiska na rzecz rodziny z dziećmi	31
2.2.4	Opis przykładowych problemów, które może napotkać pracownik socjalny w trakcie prowadzenia pracy socjalnej na poszczególnych etapach działania metodycznego	32
2.2.5	Przykłady działań pracownika socjalnego w pracy z wyszczególnionymi w zakresie podmiotowym podkategoriami klientów rodzin z dziećmi	34
2.3	Ramy czasowe usługi w formie pracy socjalnej.....	36
	Załączniki	39
1	Wartości i zasady leżące u podstaw realizacji pracy socjalnej rodziną z dziećmi	39
2	Studium przypadku pracy socjalnej z hipotetyczną rodziną z dziećmi, z określoną konfiguracją problemów w oparciu o kontrakt socjalny.....	46
3	Specyfika pracy socjalnej z rodzinami z dziećmi metodą grupową.....	78
3.1	Problemy rodzin z dziećmi, które mogą być rozwiązywane przy wykorzystaniu metody grupowej	78
3.2	Przykład 1. Standard Warsztatów Kompetencji Rodzicielskich.....	81
3.3	Przykład 2. Standard grupy psychoedukacyjnej dla rodziców doskonalących umiejętności wychowawcze”	92

1 Misja, cele i strategie pracy socjalnej z rodzinami z dziećmi

1.1 Misja i cele

Traktując misję jako generalną deklaracją sensu działania, przyjęto, że będzie nią: „Niesienie profesjonalnej pomocy rodzinie z dziećmi w kierunku wzmocnienia lub odzyskania jej zdolności w funkcjonowaniu społecznym oraz tworzeniu sprzyjających ku temu warunków”.

Cel główny usługi: Poprawa funkcjonowania rodziny przeżywającej trudności w wypełnianiu funkcji opiekuńczo- wychowawczych.

Cele szczegółowe usługi:

- 1) Wzmocnienie lub nabycie przez rodziców prawidłowych umiejętności opiekuńczo- wychowawczych w zakresie:
 - a. pełnienia ról rodzicielskich;
 - b. stosowania właściwych metod wychowawczych ;
 - c. konstruktywnego rozwiązywania konfliktów;
 - d. prawidłowej komunikacji w rodzinie;
 - e. kształtowania norm i wartości rodzinnych
 - f. rozpoznawania problemów i potrzeb rozwojowych dziecka (emocjonalny, intelektualny i fizyczny);
 - g. organizacji czasu wolnego dla rodziny i dziecka;
 - h. zabezpieczenia właściwej opieki osobie zależnej w rodzinie
- 2) Wzmocnienie lub nabycie przez rodziców prawidłowych umiejętności prowadzenia gospodarstwa domowego w zakresie:
 - a. racjonalnego gospodarowania budżetem;
 - b. określania prawidłowej hierarchii potrzeb;
 - c. podziału obowiązków w rodzinie;
 - d. dbania o higienę i zdrowy styl życia członków rodziny;
 - e. utrzymania czystości w domu;
 - f. organizowania przestrzeni w domu;
 - g. przygotowywania pełnowartościowych, zróżnicowanych i ekonomicznych posiłków dostosowanych do wieku i potrzeb dzieci;
- 3) Wzmocnienie lub nabycie prawidłowych umiejętności społecznego funkcjonowania w zakresie:
 - a. korzystania z zasobów środowiska lokalnego;
 - b. korzystania z własnych możliwości i uprawnień;
 - c. załatwiania spraw urzędowych;
 - d. komunikacji społecznej;

1.2 Strategie działania

Zastosowane w pracy z rodziną metody muszą być adekwatne do zdiagnozowanej sytuacji rodziny. Należy jednak podkreślić, że w pracy socjalnej z rodziną wiodącą wśród metod pracy socjalnej stosowaną w pracy z rodziną jest nadal metoda pracy z indywidualnym przypadkiem. Nie sposób jednak pominąć i podkreślić znaczenia metod pracy grupowej i środowiskowej. Ujmowane w procesie pomocy rodzinie ich różne formy mają swój znaczący udział w odzyskaniu przez rodzinę zdolności prawidłowego funkcjonowania społecznego (np. grupy wsparcia, uczestnictwo w inicjowanych projektach w środowisku lokalnym). „Rodzina bowiem pozostaje istotnym elementem społecznych interakcji: od sposobu i poziomu jej funkcjonowania wiele w społeczeństwie zależy, może ona kreować zarówno pozytywne jak i negatywne zjawiska społeczne”¹.

Pośród wymienianych w literaturze tematu stosowanych podejść w pracy socjalnej zwracamy uwagę pracownika socjalnego szczególnie na dwa, które najczęściej mają zastosowanie w praktyce pracy socjalnej z rodziną z dzieckiem.

1. Podejście systemowe: określa system rodzinny jako organizm (systemy biologiczne) mający swój własny świat, indywidualną i niepowtarzalną organizację życia oraz układ stosunków wzajemnych między członkami systemu.

Traktuje ono rodzinę jako podsystem społeczny podporządkowany systemowi całościowemu. W ramach tego podsystemu analizuje się rolę każdego członka rodziny, układ tych ról umożliwiający funkcjonowanie rodziny i systemu całościowego. Do zachowania równowagi systemu niezbędne jest, aby poszczególne elementy całości działały właściwie. Kłopoty np. dziecka stanowią najczęściej wyraz zaburzeń emocjonalnych rodziców. Oni to, bowiem, jak określa Bradshaw², są architektami rodziny. To właśnie na wzajemnym odnoszeniu się rodziców do siebie opiera się wzorzec komunikacji w rodzinie. Dzieci uczą się bądź jawnych i jednoznacznych kontaktów, bądź też odwrotnie – nie wyrażają swoich uczuć i ukrywają je. Społeczeństwo oczekuje od rodziny zazwyczaj reprodukcji oraz konformizmu wobec norm społecznych, tzn. socjalizacji jej członków zgodnie z istniejącymi ustaleniami społecznymi, czyli systemem norm i wartości oraz pracy. Rodzina natomiast ofiarowuje swoim członkom formowanie osobowości, zdobywanie statusu i wsparcie emocjonalne.

Teoria systemowa postrzega rodzinę jako aktywny system zdolny do wytwarzania nowego środowiska poprzez inicjowanie przez swoich członków nowych zachowań.

W ujęciu systemowym należy wyróżnić:

- System klienta – to osoby członkowie rodziny lub grupy mające problemy, do których jest adresowana pomoc społeczna. System ten wymaga szczególnego monitorowania oraz wprowadzania zmian ponieważ podlega przeobrażeniom.
- System podmiotów – to osoby, instytucje, organizacje, których kompetencje wymagają modyfikacji szczególnie w sytuacji niewłaściwie prowadzonych działań.
- System działania – to istniejące lub wykreowane osoby, instytucje, organizacje, które w realizacji celów pomocy społecznej współpracują ze sobą.
- System przeprowadzania zmian – to pracownik socjalny i jego instytucja w odniesieniu do problemów rodziny.

¹ E. Wiater, *Rodzina i jej funkcjonowanie*, zob. <http://szkolnictwo.pl/index.php?id=PU2441>.

² J. Bradshaw, *Zrozumieć rodzinę*, Instytut Psychologii Zdrowia i Trzeźwości, Warszawa 1994, s. 80.

2. Podejście skoncentrowane na rozwiązaniach. Praca socjalna zorientowana na rozwiązaniach rozpoczyna się od dokładnego określenia aktualnych problemów klienta. W podejściu tym obowiązuje ściśle przestrzeganie etyki zawodowej: klient dokonuje wyboru w sposób całkowicie autonomiczny³. Następnie pracownik wspólnie z klientem redagują definicję problemu. W zależności od rodzaju, typu problemu dobierane są odpowiednie techniki i metody pracy ukierunkowane na dążenie do pozytywnych zmian sytuacji problemowej. Ponadto bardzo istotną kwestią jest ustalenie źródeł pojawiających się trudności, ocena dotychczasowych umiejętności radzenia sobie z problemami w celu wykorzystania posiadanych doświadczeń. Jednocześnie jest ustalany i zawierany kontrakt, obustronna umowa, która pozwala zaplanować i usystematyzować konieczne działania i zmiany.

W opisywanym modelu pracownik pełni rolę towarzysza, osobę wspierającą, a sednem metody jest wypracowanie porozumienia między pracownikiem a klientem, które przyniesie wymierne efekty.

Biorąc pod uwagę cele pracy z rodziną oraz uwarunkowania prawidłowego funkcjonowania rodziny z dziećmi, pracownik socjalny będzie łączył w/w podejścia skutecznego wsparcia rodziny z dziećmi na wszystkich etapach metodycznego działania.

Rodzina z dziećmi w pomocy społecznej to rodzina z wieloma problemami. Wynikają one nie tylko z indywidualnych problemów poszczególnych członków, ale też z wzajemnych oddziaływań, co powoduje ciągłe zmiany w sytuacji rodzinnej (podejście systemowe). Dlatego też nie można stracić z oczu żadnego członka rodziny od początku do końca współpracy. Równie ważne jest, aby współpraca z rodziną i poszczególnymi jej członkami oparta była na właściwych relacjach, które pozwolą na osiągnięcie porozumienia i zbudowanie zaufania (podejście skoncentrowane na rozwiązaniach).

W pracy socjalnej z rodziną wielopropblemową z dziećmi wielość i złożoność problemów wymusza (celem osiągnięcia realizacji poprawy funkcjonowania rodziny) zespołowe działania interdyscyplinarne. Pracownik socjalny w pojedynkę nie jest w stanie ani optymalnie zabezpieczyć dzieci, ani też tego zabezpieczenia samodzielnie monitorować. Systemowe podejście do rodziny wskazuje, że poprawa funkcjonowania całości jest możliwa przez poprawę funkcjonowania wszystkich jej członków. Bezpośredni kontakt i współpraca członków zespołu interdyscyplinarnego pozwala na wnikliwe poznanie specyfiki funkcjonowania rodziny przez wszystkich specjalistów. Mając tak szeroką wiedzę o całej rodzinie, spojrzenie na problemy dziecka (szkoła, żłobek, przedszkole, świetlica) oraz ich rozumienie i wynikającą z tego pomoc nabierają innej jakości. Wszyscy dokładnie wiedzą z czym rodzina się zмага oraz w jakim wymiarze każdy z członków zespołu pomaga poszczególnym członkom rodziny. Taka współpraca utrudnia manipulację i bagatelizowanie problemów przez rodzinę. Cennym walorem tej formy pracy jest też dzielenie się bogatym, różnorodnym doświadczeniem, z którego rodzą się nowe rozwiązania „nierozwiązalnych” problemów. Wspólne omawianie każdego problemu ujawnia też szereg wątpliwości i sprzeczności w stanowiskach poszczególnych osób. Wyjaśnianie ich na tym poziomie, dochodzenie do porozumienia, wypracowywanie wspólnych rozwiązań nie powoduje już zakłóceń w fazie bezpośredniej pracy poszczególnych specjalistów z rodziną. Jeżeli rodzina objęta jest nadzorem kuratora, jego obecność w pracy zespołu jest szczególnie ważna.

³ I. Krasiejko, *Metodyka działania asystenta rodzin, podejście Skoncentrowane na Rozwiązaniach w pracy socjalnej*, Wydawnictwo „Śląsk”, Katowice 2010, s. 41.

W sytuacjach ekstremalnych, trudnych, dotyczących zabezpieczenia dzieci poza rodziną wspólne podejmowanie tak trudnych decyzji daje gwarancję na to, że są one ostatecznością po wykorzystaniu wszystkich możliwych działań.

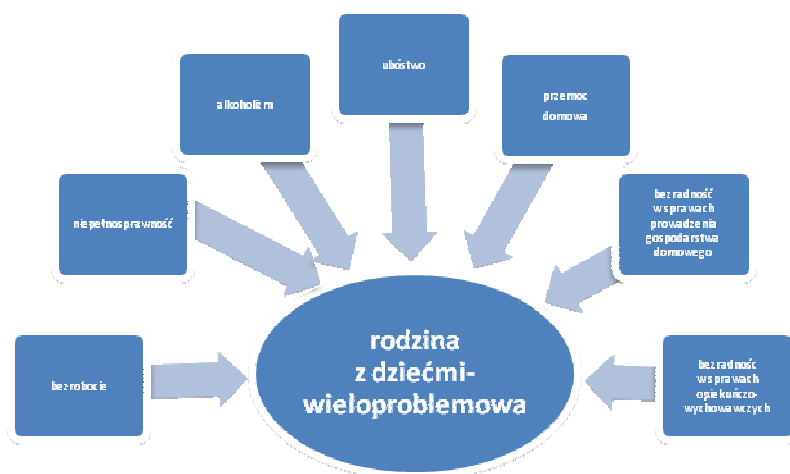
2 Zakres pracy socjalnej z rodzinami z dziećmi

2.1 Zakres Podmiotowy

Usługą objęte zostaną wieloprotblemowe rodziny z dziećmi, które mogą mieć jeden lub wiele sprzężonych ze sobą problemów. W sytuacji wystąpienia w rodzinie co najmniej dwóch problemów możemy stwierdzić, że mamy do czynienia z tak zwanymi rodzinami wieloprotblemowymi. Zaznaczyć jednak należy, że w rodzinach korzystających z pomocy społecznej wieloprotblemowość nasila się szczególnie w wypadku rodzin niepełnych i wielodzietnych.

- a) Rodziny wielodzietne-wieloprotblemowe to rodziny posiadające większą niż przeciętnie liczbę dzieci (3 i więcej)⁴, a co za tym idzie ich potrzeby materialne i niematerialne oraz problemy życia codziennego są odpowiednio większe;
- b) Rodziny niepełne-wieloprotblemowe to rodziny, w których wszystkie obowiązki związane z utrzymaniem i wychowaniem dzieci spoczywają na jednym rodzicu. Również wszystkie działania zmierzające do poprawy funkcjonowania rodziny spoczywają na barkach samotnego rodzica.

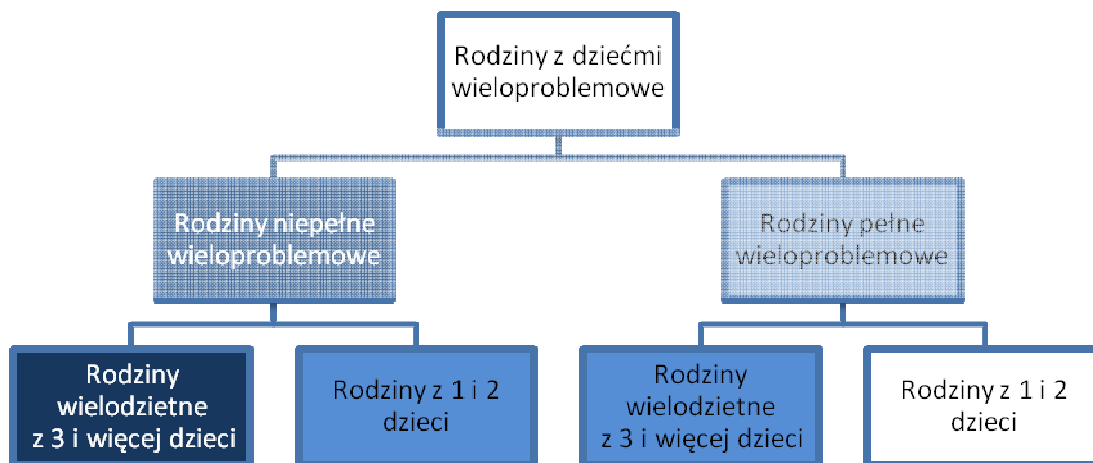
Położenie rodzin jest szczególnie trudne gdy te dwie sytuacje (wielodzietność i niepełność) nakładają się. Najczęściej występującym problemem rodzin z dziećmi niezależnie od ich struktury jest bezradność rodziny w sprawach opiekuńczo-wychowawczych łącząca się z innymi dysfunkcjami takimi jak: uzależnienie, przemoc domowa, bezrobocie, niepełnosprawność, długotrwała choroba, kryzysy rodzinne (patrz diagram poniżej).



⁴ Zgodnie z Ustawą o świadczeniach rodzinnych z dnia 2003-11-28 (Dz. U. z 2003 r., nr 228, poz. 2255) tekst jednolity z dnia 24 lipca 2006 r. (Dz.U. z 2006 r., nr 139, poz. 992).

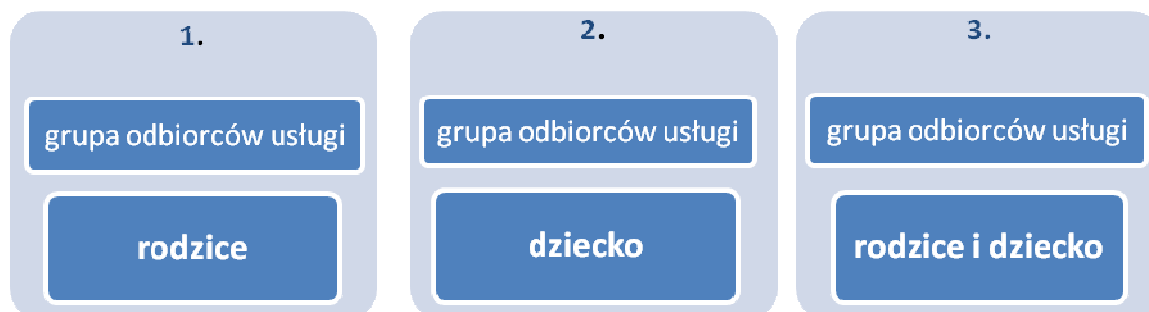
Źródło: Opracowanie własne

Poniżej przedstawiony schemat obrazuje rodziny wieloprotblemowe korzystające z pomocy społecznej ze wskazaniem (tonacją kolorów) na rodziny, w których z największym prawdopodobieństwem występuje złożoność problemów.⁵



Źródło: Opracowanie własne

W wieloprotblemowej rodzinie z dziećmi wyodrębniono trzy grupy odbiorców usług w ramach pracy socjalnej: rodzice, dziecko, rodzice i dziecko.



Źródło: opracowanie własne. Grupy odbiorców usług w zakresie pracy socjalnej⁶.

Poniżej przedstawiamy problemy w rodzinie z dziećmi, stanowiące swoiste identyfikatory trudnej sytuacji w rodzinie, wg źródła ich pochodzenia.

1. Problemy wynikające z postawy rodziców w rodzinie z dziećmi wyrażają się najczęściej:

a) w sprawach opiekuńczo-wychowawczych:

- zaburzenia komunikacji (brak jasnych i czytelnych komunikatów niedostosowanych do wieku i poziomu intelektualnego członków rodziny, jednostronne wydawanie poleceń, agresywne i głośne rozmowy);

⁵ Największa intensywność problemów w rodzinie oznaczona najintensywniejszym kolorem.

⁶ Zob. *Pakiet usług dla rodziny z dziećmi*.

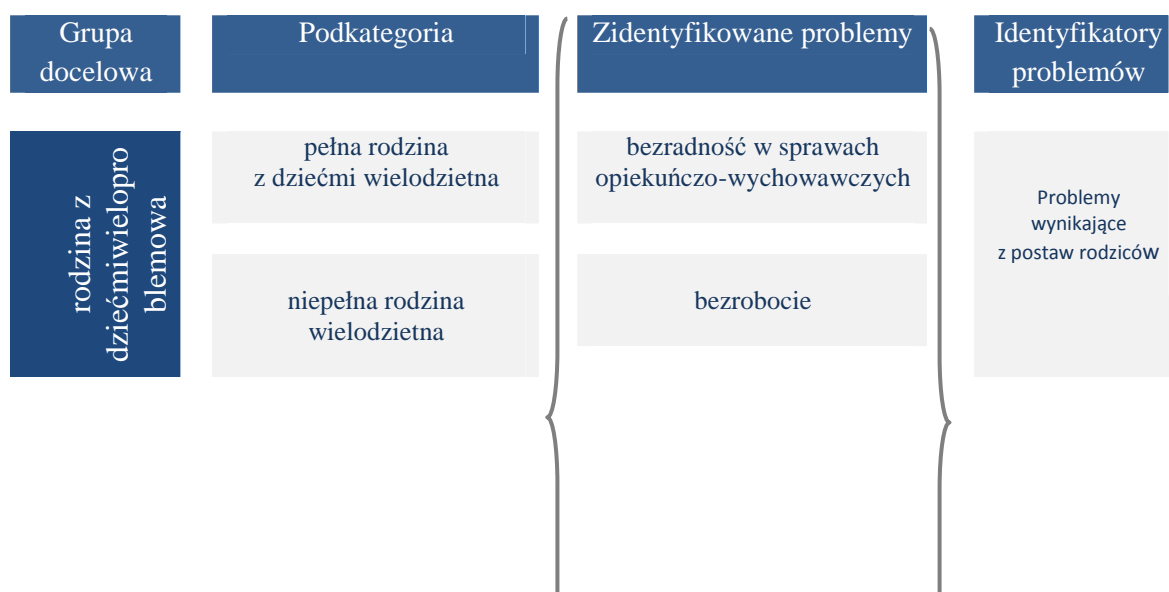
- brak wzorców (dziedziczenie negatywnego stylu życia, brak pozytywnych przykładów, trudności adaptacyjne, problemy we współżyciu z ludźmi);
 - brak autorytetów (nieodrębność emocjonalna, „dziecko rządzi w rodzinie”);
 - brak właściwych metod wychowawczych (np. brak lub niewłaściwy system nagród i kar, brak konsekwencji w postępowaniu rodziców, brak prawidłowej stymulacji);
 - brak lub niedostateczne zainteresowania problemami i potrzebami rozwojowymi dziecka (brak dbałości o zdrowie, rozwój emocjonalny i intelektualny, brak umiejętności i potrzeby wspólnego spędzania czasu z dzieckiem, organizacji czasu wolnego dziecka);
- b) w sprawach prowadzenia gospodarstwa domowego:
- brak lub niedostateczna umiejętność racjonalnego gospodarowania budżetem;
 - zaburzona hierarchia potrzeb;
 - brak umiejętności organizowania przestrzeni w domu (brak miejsca do: nauki, zabawy, snu dla dziecka);
 - brak nawyków lub niedostateczna umiejętność utrzymania czystości w domu (sprzęty niekompletne i zużyte, podłogi brudne);
 - niewłaściwy podział obowiązków w rodzinie;
 - brak lub ograniczona umiejętność przygotowywania pełnowartościowych, zróżnicowanych i ekonomicznych posiłków dostosowanych do wieku i potrzeb dzieci.
- c) w sprawach funkcjonowania w środowisku lokalnym:
- brak umiejętności załatwiania spraw urzędowych
 - brak umiejętności korzystania z zasobów środowiska oraz przysługujących im praw i uprawnień.

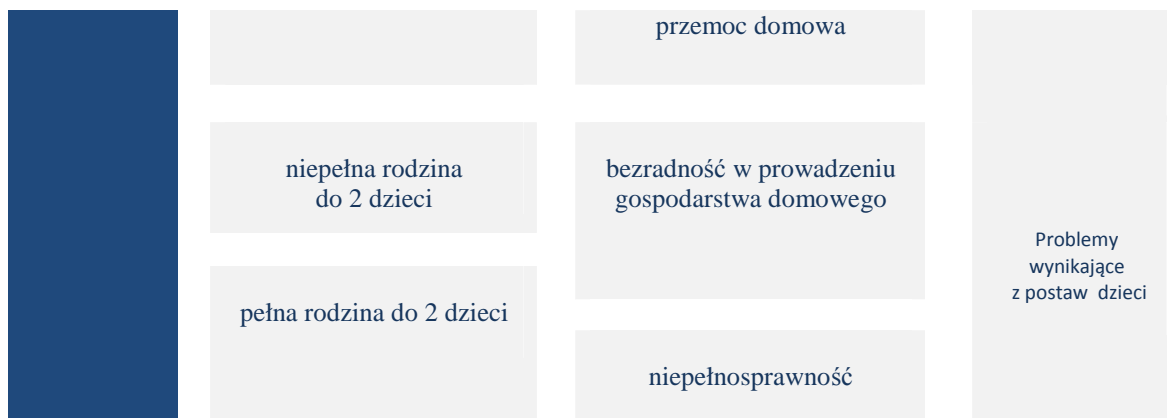
2. Problemy wynikające z postawy dziecka.

- zachowania agresywne i przemocowe;
- negatywizm szkolny;
- przynależność do destrukcyjnych grup nieformalnych;
- uzależnienia;
- bunt nieadekwatny do wieku;
- konflikty z prawem

W większości wypadków problemy wynikające z postawy dziecka są skutkiem dysfunkcyjności rodziców i rodziny.

Wykres. Grupa docelowa pracy socjalnej z rodzinami z dziećmi wg podkategorii, problemów i ich identyfikatorów.





Opracowanie: własne

Każda z przedstawionych podkategorii grupy docelowej może mieć więcej niż 1 z zidentyfikowanych problemów.

2.2 Zakres rzeczowy

2.2.1 Specyficzne działania pracownika socjalnego, dotyczące pracy socjalnej z rodziną z dziećmi

Właściwe dla pracy z rodziną uznajemy specyficzne dla niej działania pracownika socjalnego, dotyczące:

1. Sposobu budowania relacji w pracy socjalnej z rodziną z dziećmi:

- b) w relację z rodziną należy wejść w taki sposób, aby zmniejszyć niepokój wszystkich członków rodziny, pomóc w wyrażeniu problemu oraz określeniu potrzeb, zmniejszyć lęk i poczucie winy;
- c) zapoznanie się ze wszystkimi członkami rodziny, w tym również z dziećmi (np. umówienie się na pierwszą wizytę w domu w czasie dogodnym dla wszystkich członków rodziny, tak by mogli być obecni);
- d) pracownik socjalny w domu klienta zachowuje się jak gość, szanuje go i akceptuje jako gospodarza, jeśli nie zostanie mu wskazane miejsce, pyta gdzie może usiąść;
- e) budowanie partnerstwa (świadome werbalne i niewerbalne działanie z pozycji kogoś równego swoim klientom: schylenie się by rozmawiać z dziećmi twarzą w twarz, dbałość o bycie na tym samym poziomie co osoba niższa, odnoszenie się do innych jak do równych sobie) z jednoczesnym stawianiem jednoznacznych granic (pracownik socjalny nie wozi klienta swoim prywatnym samochodem, nie zgadza się na mówienie z klientem „po imieniu”);
- f) wzbudzanie zaufania (poprzez umiejętne słuchanie, poszanowanie, zrozumienie);
- g) autentyczne angażowanie się pracownika w rozwiązanie problemów rodziny, okazywanie uznania dla wysiłków jakie poczynili poszczególni członkowie rodziny w celu rozwiązania problemu, co wzmacnia zaufanie oraz szacunek do samych siebie;
- h) wrażanie pozytywnego nastawienia wobec klienta i jego rodziny;

- i) unikanie patrzenia na rodzinę przez pryzmat stereotypów, (np. każda rodzina wielodzietna to rodzina biedna i niezaradna, każdy alkoholik to sprawca przemocy, unikanie etykietowania (np. określanie kogoś kto złamał prawo mianem kryminalisty), nieocenianie;
- j) unikanie nieprofesjonalnego zachowania (np. litowania się, utożsamiania się z klientem, porównywania z innymi lub mówienie o innych klientach) na rzecz profesjonalnych zachowań (np. unikanie porównań z tzw. lepszymi, dyskrecja, unikanie porównania z własną osobą, racjonalna i obiektywna ocena sytuacji-problemu)
- k) nienarzucanie rodzinie swojego zdania ani gotowych rozwiązań (to rodzina jest ekspertem w swoich sprawach, a nie pracownik, to rodzina wie najlepiej czego jej potrzeba);
- l) indywidualne traktowanie każdego członka rodziny (wysłuchanie każdej osoby, uwzględnienie jej potrzeb, sugestii, propozycji).

2. Sposobów komunikowania:

- a) komunikacja z rodziną powinna przebiegać w sposób otwarty, należy unikać uprzedzeń;
- b) pracownik socjalny żywo reaguje na to co mówią poszczególni członkowie rodziny, koncentruje się na nich, tak by mieli poczucie że są dobrze zrozumiani;
- c) pracownik socjalny utrzymuje kontakt wzrokowy z rozmówcą, umożliwia pełne wypowiedzi, nie przerywa;
- d) jeżeli rozmówca jest rozkojarzony i skupiony na innych czynnościach, pracownik prosi aby poświęcił mu trochę czasu i uwagi;
- e) pracownik socjalny z uwagą słucha propozycji i uwag poszczególnych osób stosując techniki aktywnego słuchania, nie przerywa, nie narzuca swoich rozwiązań, wyczerpująco odpowiada na pytania;
- f) komunikaty powinny być zawsze jasne i jednoznaczne, dostosowane do poziomu intelektualnego i wieku członków rodziny (np. pracownik socjalny wykorzystuje tu umiejętności parafrazowania, odzwierciedlania uczuć i emocji, umiejętnego formułowania pytań, wyjaśniania);
- g) zdecydowanie preferowany jest kontakt osobisty, dzięki czemu pracownik socjalny może odbierać również sygnały niewerbalne od poszczególnych członków rodziny;
- h) w celu podsumowania zaplanowanych etapów pracy z rodziną można wykorzystać formę listu, skierowanego do głowy rodziny z prośbą o odczytanie wszystkim domownikom, np. podczas niedzielnego obiadu, co podkreśla jego rangę. Pracownik opisuje w nim zamierzony cel i podejmowane przez rodzinę wysiłki, dzięki którym udało się go zrealizować. Skupia się przy tym, głównie na opisie nawet drobnych sukcesów, co na działanie wybitnie mobilizujące.
- i) zasady komunikowania się w sytuacji konfliktowej i silnego stresu:
 - oddzielenie ludzi od problemu: nie łącz swego stosunku do zagadnienia ze stosunkiem do osoby, z którą toczysz spór;
 - używanie parafraz:

- rozumiejąca („Jeżeli dobrze zrozumiałam ...”, „Czy dobrze odczytuję ...”, „Mam wrażenie, że ...”);
- badawcza („Kiedy Pani zaczyna mówić o , to mam wrażenie, że zależy Pani wyłącznie na , czy też jest tak, że chce Pani ...”);
- wspierająca: odzwierciedlanie uczuć klienta („Widzę, że jest Pani bardzo zdenerwowana”, „Widzę, że jest to trudna dla Pani informacja”);
- oceniająca („Kiedy Pan kolejny raz zaprzecza ..., oceniam to jako przejaw ...”, „Kiedy Pani krzyczy, oceniam to jako ...”),
- interpretująca („Kiedy widzę Pani zmęczenie, mam wrażenie, że...”);

– prowadzenie rozmowy:

- mów wyraźnie patrząc na rozmówcę, lecz nie przeszywaj go wzrokiem;
- mów w pierwszej osobie liczby pojedynczej;
- tonem głosu zachęcaj do wypowiedzi;
- zachowuj odpowiednią odległość od rozmówcy;
- zachowuj zgodność gestów i wyrazu twarzy ze słowami;
- gestem i tempem mówienia kieruj rozmową, w zależności od okoliczności tonem głosu i mimiką okazuj troskę lub stanowczość⁷.

3. Sposobów motywowania:

- a) praca na zasobach rodziny, poszukiwanie mocnych stron (podkreślanie umiejętności poszczególnych członków, wspomnienia sytuacji trudnych, w których przewyciężanie włączyła się cała rodzina), wspomnienia ze wspólnie doświadczanych przyjemnych chwil (np. wycieczki, wspólne prace, gry), które powielane podczas współpracy odbudowują u członków rodziny poczucie własnej wartości, wpływając pozytywnie na wzmacnianie i rozwijanie się więzi rodzinnych, dając motywację do dalszego działania w zakresie poprawy trudnej sytuacji w rodzinie. Pracownik socjalny nie skupia się na błędach i problemach rodziny;
- b) wyznaczanie celów współpracy wspólnie z członkami rodziny (pamiętamy, cele te dotyczą poprawy sytuacji rodziny, to przedstawiciel rodziny powinien je określać a nie pracownik socjalny);
- c) dostrzeganie i wzmacnianie nawet niewielkich zmian i osiągnięć poszczególnych członków rodziny (motywowanie i wzmacnianie szczególnie w początkowej fazie współpracy z rodziną zwiększa zaufanie rodziny do pracownika socjalnego i pozwala uwierzyć we własne możliwości);

⁷Źródło: A. Włoch, P. Domaradzki, *Kontrakt socjalny. Przewodnik dla pracowników socjalnych ośrodków pomocy społecznej*, „Praca socjalna” 2005, nr 3, za: S. Fisher, W. Ury, *Dochodząc do tak. Negocjowanie bez poddawania się*, Gdańsk 1991.

- d) stosowanie metody małych kroków (uwzględnienie podczas współpracy możliwości np. zdrowotnych czy intelektualnych członków rodziny pozwoli uniknąć porażek podczas realizacji zadań);
- e) budowanie pozytywnego nastawienia poszczególnych członków rodziny do zmiany poprzez wizualizowanie efektów zaplanowanego działania;
- f) „wróżba pomyślna” tzn. ukazanie rodzinie pozytywnych skutków podjętych działań: koncentrowanie uwagi nie na problemie, lecz oczekiwanym efekcie;
- g) koncentracja na teraźniejszości i przyszłości – kierowanie uwagi rodziny z oskarżeń pod adresem przeszłości na rozwiązanie albo wyjście możliwe do zrealizowania obecnie i w przyszłości: np. „Zapomnijmy na chwilę o przeszłości. Pomyślmy, co teraz sprawiłoby, że Twoje życie w tej rodzinie byłoby lepsze?”;
- h) dobre intencje – założenie, że każdy, choćby jego zachowanie były najokropniejsze, ma dobre intencje. Świadomość dobrych intencji zmienia naszą relację. Nawet jeżeli nie podoba nam się czyjeś zachowanie, potrafimy zaakceptować jego motywy, a daną osobę nadal uważać za wartościowego człowieka. Zamiast sprzeczać się i walczyć, można poszukać zachowań alternatywnych, które zadowolą obie strony. Trzeba rozróżniać intencje od zachowań i wierzyć, że ludzie w głębi duszy chcą dobrze – nawet jeśli czynią źle;
- i) bez oskarżeń – powstrzymywanie się od oskarżeń i zakładanie, że źródło raniących destrukcyjnych zachowań tkwi w ograniczonych możliwościach nauczania się lepszych sposobów reagowania. Pracownik socjalny uczy więc jak postrzegać, reagować i działać skuteczniej w sposób bardziej satysfakcjonujący: „Problemy będziemy mieli zawsze. To nie problem jest problemem, lecz to jak sobie z nim radzimy”⁸;
- j) dostarczanie pozytywnych możliwości alternatywnych – nie skupiamy się na niepożądanych zachowaniach lecz na wskazywaniu i uczeniu (dodawaniu pozytywnych zachowań) do życia klienta, żeby już nie chciał zachowywać się w ten sposób: „To jest coś, co już potrafisz. Zobaczymy, czy możesz nauczyć się czegoś innego”;
- k) pozytywne przeformułowanie kontekstu – polega na osadzeniu problematycznego zachowania w innym kontekście, w którym można je uznać za wartościowe;
- l) zmiana znaczenia danego zachowania bez zmiany właściwego kontekstu – wymyślenie takiej okoliczności, w której klient będzie mógł uznać zachowanie problematyczne za wartościowe np. ojciec może sądzić, że upór córki jest niedobry, dopóki nie pomyśli o nim w kontekście spotkania z mężczyzną o złych intencjach;
- m) działanie – naleganie na działanie, gdyż ludzie zmieniają się tylko wtedy, gdy w pełni doświadczają zdarzeń, na które słowa mogą tylko wskazywać. Aktywne wypróbowywanie nowego sposobu działania to osvajanie się z nim – upowszechnianie go: „Krokiem ku zmianie jest działanie”;

⁸ Opracowano na podstawie S. Andreas, *Jak pracowała Virginia Satir. Zapis sesji terapeutycznej z komentarzem*, Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, Gdańsk 2001, oraz A. Włoch, P. Domaradzki, *Kontrakt socjalny. Przewodnik dla pracowników socjalnych ośrodków pomocy społecznej*, w: „Praca socjalna” 2005, nr 3.

- n) wzmacnianie pozytywne uczuć i zachowań, i przesuwanie destrukcyjnej komunikacji – przerywanie każdej komunikacji, która dzieli rodzinę, np. „Poczekajcie chwilę” wypowiedane często rozkazującym tonem i kilkakrotnie przez pracownika socjalnego, wzmacnianie niewerbalne ciepłym i miękkim głosem celem pobudzenia wrażliwości i wyrażania uczuć;
- o) identyfikowanie i podważanie ograniczających przekonań – w sytuacjach trudnych widzi się świat w czarnych kolorach. Wyrazem tego jest używanie stwierdzeń nadmiernie uogólniających. Do oznak ograniczających przekonań należy używanie słów takich jak: wszyscy, zawsze, za każdym razem, każdy, całkowicie, żaden, nigdy itp. Sposobem podważania nadmiernego uogólniania jest sprowadzenie go do konkretnego przykładu: „Nie zgadzam się z nim. Z czym konkretnie nie zgadza się Pan/i?”⁹.
- p) dowcip – nawet jeśli rodzina boryka się z wieloma problemami podczas wspólnych spotkań powinien pojawić się też śmiech. Poczucie humoru jest cenne z dwóch powodów: po pierwsze sprawia przyjemność, po drugie zmniejsza ciężar innych uczuć. W lżejszym stanie ducha ludzie są bardziej elastyczni i twórczy. Nawet najpoważniejszy problem łatwiej rozwiązać jeśli się go nie traktuje zbyt poważnie. Takiego wykorzystania dowcipu nie należy mylić z dowcipem obronnym, który lekceważy problemy i je ignoruje¹⁰.

4. Sposobów towarzyszenia w realizacji zamierzonych celów i wspieranie w działaniu:

- a) wspólne wyjście do różnych instytucji (jako osoba wspierająca, a nie załatwiająca sprawę za klienta, modelowanie zachowań przy realizacji zadań), np. towarzyszenie przy:
 - załatwianiu spraw mieszkaniowych w Wydziale Mieszkalnictwa, rozmowie z dyrektorem Wydziału, sprawach meldunkowych;
 - rozmowach w sprawie dziecka z pedagogiem szkolnym lub wychowawcą przedszkolnym;
 - wyjściu z dzieckiem do poradni zdrowia, placówek leczenia specjalistycznego, poradni psychologiczno-pedagogicznej;
 - zapisaniu dziecka do placówki wsparcia dziennego;
 - rejestracji w urzędzie pracy, poszukiwaniu ofert pracy czy kursów zawodowych, docieraniu do pracodawców;
 - załatwianiu spraw w Orzecznictwie o Niepełnosprawności, ZUS, KRUS, US itp.;
- b) towarzyszenie w kryzysowych sytuacjach rodzinnych, np:

⁹ Op. cit.

¹⁰ Opracowano na podstawie S. Andreas, *Jak pracowała Virginia Satir. Zapis sesji terapeutycznej z komentarzem*, Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, Gdańsk 2001, oraz A. Włoch, P. Domaradzki, *Kontrakt socjalny. Przewodnik dla pracowników socjalnych ośrodków pomocy społecznej*, w: „Praca socjalna” nr 3, 2005.

- w sprawach dotyczących przemocy na policji, w prokuraturze, w sądzie;
 - w pierwszym kontakcie z dalszą rodziną, z którą klienci byli skłócenii, bądź nie mieli kontaktu od wielu lat;
 - nawiązaniu ponownych kontaktów z dzieckiem przebywającym wiele lat poza rodziną (np. w rodzinie zastępczej, placówce opiekuńczo-wychowawczej, dps);
- c) towarzyszenie w środowisku domowym przy wdrażaniu wyuczonych umiejętności, np. dotyczących komunikacji, planowania budżetu itp.;
- d) towarzyszenie w rozmowach z nastoletnimi dziećmi, sprawiającymi trudności wychowawcze lub edukacyjne (pracownik wspiera rodziców swoją wiedzą i autorytetem).

2.2.2 Tok postępowania pracownika socjalnego¹¹ w pracy socjalnej z rodziną z dziećmi

2.2.2.1 Etap 1. Zapoznanie się z życzeniem/oczekiwaniem rodziny

Pracownik podejmuje informacje o trudnej sytuacji rodziny przez:

1. Osobisty kontakt delegata rodziny z pracownikiem socjalnym.
2. Zgłoszenie do pracownika socjalnego o trudnej sytuacji rodziny przez osoby innych, np. sąsiadów.
3. Pracownik socjalny otrzymuje wniosek o pomoc na piśmie za pomocą poczty.

Ad1.

To jeden z ważniejszych etapów działania pracownika socjalnego. To podczas pierwszego kontaktu pracownika socjalnego z przedstawicielem rodziny powstaje pierwsze u obu stron wrażenie, które nierzadko staje się fundamentem dalszej współpracy. Pracownik socjalny musi pamiętać, że przedstawicielowi rodziny trudno jest mówić o swojej sytuacji obcej osobie, nie wie czy osoba przed nim zrozumie jego sytuację, nie zna zasad funkcjonowania instytucji. Dlatego też musi w taki sposób rozmawiać z przedstawicielem rodziny, aby ten poczuł, że jest akceptowany i pracownikowi na nim zależy. Musi umieć kontrolować własne reakcje, nawet drobne gesty (skrzywienie ust, bazgranie długopisem) są sygnałem, które można odebrać jako lekceważące.

Dlatego też pracownik socjalny zadba o ten kontakt przede wszystkim przez:

- zapewnienie estetyki biura i własnej osoby;
- zapewnienie warunków do intymnej rozmowy (pracownik socjalny będzie nastawiony na aktywne słuchanie przedstawiciela rodziny, rozmowę będzie prowadził w sposób dający przedstawicielowi rodziny przekonanie, że trafił do właściwej osoby, a jego sytuacja nie on sam będzie przedmiotem zainteresowania pracownika socjalnego.

Ad 2.

¹¹ Rodzina i jej członkowie są czynnymi uczestnikami każdego z zastosowanych etapów działania metodycznego.

Pracownik socjalny otrzymuje zgłoszenie o wsparcie dla rodziny z dziećmi od osób innych, np. sąsiadów, tak jak zgłoszenie dokonane przez samego zainteresowanego winno być przez pracownika socjalnego rozpatrzone a działania w zakresie rozeznania sytuacji podjęte niezwłocznie. Pracownika winno zainteresować fakt, dlaczego sąsiad a nie sam zainteresowany członek rodziny zgłosił się z wnioskiem o udzielenie wsparcia.

Podczas rozmowy z sąsiadem pracownik socjalny sporządza protokół, który będzie podstawą do przygotowania się do przeprowadzenia czynności diagnostycznych i oceny sytuacji rodziny.

Ad 3.

Pracownik socjalny otrzymuje wniosek o wsparcie dla rodziny z dziećmi drogą pocztową –analizuje treści wniosku i przygotowuje się do przeprowadzenia czynności diagnostycznych i oceny sytuacji rodziny.

Efektom tego etapu pracy pracownika socjalnego z rodziną z dziećmi będzie:

1. poznanie i zrozumienie życzenia przedstawiciela (delegata) rodziny;
2. wstępna analiza zgłoszonych przez przedstawiciela (delegata) rodziny informacji oraz podjęcie decyzji czy rozwiązanie problemu leży w kompetencjach pracownika socjalnego i podejmuje się on danej sprawy, czy też kieruje osobę zainteresowaną do innej właściwej instytucji i ułatwiając przy tym pierwszy z nią kontakt;
3. przedstawienie możliwości i zasad udzielania wsparcia rodzinie w jej sytuacji;
4. umówienie się z rodziną na spotkanie w miejscu zamieszkania w celu rozpoznania sytuacji rodziny z dziećmi;
5. przygotowanie się pracownika socjalnego do przeprowadzenia rozpoznania sytuacji rodziny. Pracownik podejmuje tu decyzje o narzędziach badawczych jakie zastosuje w badaniu sytuacji rodziny z dziećmi.

2.2.2.2 Etap 2. Opis i analiza sytuacji rodziny z dziećmi

Jest to etap, w którym pracownik socjalny gromadzi, porządkuje, analizuje informacje i opinie o rodzinie w celu właściwego rozpoznania jej sytuacji życiowej. Pośród rekomendowanych narzędzi badawczych wymienić należy:

1. rodzinny wywiad środowiskowy¹²,
2. narzędzie oceny prognozy zagrożenia rozwoju dziecka w rodzinie,
3. rozmowę z poszczególnymi członkami rodziny,
4. obserwację bezpośrednią, kiedy zbiera dane i ma jednocześnie możliwość sprawdzenia wiarygodności poprzez np. rodzinny wywiad środowiskowy,
5. analizę dokumentów i opinii innych specjalistów (np. pedagoga, psychologa, prawnika).

Analiza wszystkich informacji powinna być pozbawiona własnych odczuć, interpretacji, oparta o fakty, wolna od uprzedzeń i stereotypowego myślenia. Ilość zgromadzonych informacji i ich właściwa interpretacja w znacznej mierze uwarunkowana jest akceptującą postawą pracownika socjalnego. Jakość tej interakcji zależy od autentycznego zaangażowania, uważnego słuchania i reagowania na wypowiedzi poszczególnych członków rodziny, tak aby mieli oni poczucie, że są dobrze rozumiani. Szczególnego wyczucia wymaga ocena ryzyka wobec małoletnich dzieci. Ważne jest, aby pracownik socjalny analizując i opisując sytuację życiową rodziny potrafił określić czy nie zachodzi sytuacja,

¹² Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 25 stycznia 2011 w sprawie rodzinnego wywiadu środowiskowego (Dz.U., nr 27, poz.138).

w której zagrożone jest zdrowie i życie któregoś z członków rodziny. Tylko w tych sytuacjach pracownik socjalny mimo braku zgody rodziny podejmuje działania ratowniczo-interwencyjne wbrew jej woli.

Na tym etapie pracy z rodziną pracownik socjalny będzie dążył do:

1. rozpoznania sytuacji rodziny w przestrzeni zawodowej, mieszkaniowej, materialnej, zdrowotnej, opiekuńczo-wychowawczej i funkcjonowania w środowisku;
2. zaewidencjonowania zebranych informacji stosując wybrane narzędzia badawcze;
3. przeanalizowania z rodziną każdego z obszarów życia rodziny, w zakresie wyłonienia problemów i potrzeb oraz dokonania ich hierarchii ważności dla poprawy sytuacji rodziny;
4. przeprowadzenia w miarę potrzeby konsultacji ze specjalistami (np. zaobserwowane przez pracownika socjalnego objawy, problemy winny być potwierdzone przez właściwego specjalistę), w tym zespół interdyscyplinarny (rozeznanie problemów i możliwości).

W ramach standardu pracy socjalnej z rodziną chcielibyśmy zwrócić uwagę na podejście, że im więcej informacji, tym łatwiej i trafniej ocenić sytuację rodziny.

2.2.2.3 Etap 3. Zbudowanie diagnozy - oceny sytuacji rodziny z dziećmi

Poza standardowym działaniem pracownika socjalnego w zakresie diagnozy sytuacji rodziny z dziećmi należy określić specyficzne jej obszary. Dotyczą one:

1. komunikacji podstawowej w rodzinie; ma ona wpływ na wszystkie aspekty funkcjonowania rodziny, a także na rozwój dziecka i funkcjonowanie dorosłych - sposób odnoszenia się do siebie poszczególnych członków rodziny, interakcje, metody wychowawcze, kontakty i relacje z członkami dalszej rodziny;
2. codziennego życia rodziny; centralnymi punktami są: prowadzenie domu (obowiązki poszczególnych domowników), gospodarowanie budżetem, higiena, żywienie i wychowanie dzieci;
3. rozwoju dzieci: stan fizyczny, zdrowotny, emocjonalny, edukacja szkolna, udział w zajęciach pozalekcyjnych (zajęcia kompensacyjno-wyrównawcze, świetlice szkolne, placówki wsparcia dziennego);
4. rozwoju rodziców: uzależnienia, kryzysy emocjonalne, poczucie wartości, samoocena, kwalifikacje, motywacja do zmian, do podjęcia pracy;
5. rozwoju stosunków społecznych – wsparcie środowiskowe, udział rodziny w różnych formach życia sąsiedzkiego i społecznego.

Po wyodrębnieniu z rodziną trudności w poszczególnych obszarach funkcjonowania rodziny podsumowanie stanowi zbudowana przy aktywnym udziale rodziny ocena, stanowiąca odpowiedź na następujące pytania:

1. Co stanowi problem rodziny, przyczyny trudnej sytuacji oraz źródło tych przyczyn.
 - a. Zidentyfikowane problemy należy nazwać i przedyskutować z rodziną, ustalając ich wagę i wpływ na funkcjonowanie społeczne jej członków (problem, który należy zniwelować wyłoniony zostaje w drodze burzy mózgów z członkami – przedstawiciel rodziny jest tu najlepszym znawcą sytuacji rodziny i samego siebie).

b. Ustalenie priorytetów dla poszczególnych problemów. Pracownik socjalny będzie brał w tym przypadku pod uwagę dwa czynniki:

- pierwszym jest priorytet nadawany przez samą rodzinę (po pełnym przedyskutowaniu zagadnień i działaniach doradczych w poszczególnych problemach);
 - drugim czynnikiem są problemy, którymi rodzina winna się zajmować ze względu na obowiązki nakładane nań przez prawo, np. odpowiedni poziom opieki nad dziećmi;
2. Jak sytuacja wpływa na funkcjonowanie rodziny i poszczególnych członków.
 3. Jakie są zasoby/możliwości: rodziny, środowiska, instytucji i pracownika socjalnego w poprawie niekorzystnej sytuacji.
 4. Jakie są deficyty/ograniczenia: rodziny, środowiska, instytucji i pracownika socjalnego w poprawie niekorzystnej sytuacji.

Diagnoza-ocena nie jest czymś ostatecznym, w miarę budowania prawidłowych relacji między pracownikiem socjalnym i rodziną na podstawie wzajemnego zaufania opis sytuacji rodziny będzie coraz pełniejszy i w związku z tym ulegać zmianie będzie również diagnoza-ocena. Zdarza się również, że w życiu rodziny występuje takie wydarzenie, które powoduje całkowitą zmianę diagnozy-oceny (np. rozwód, narodziny nowego członka rodziny, podjęcie pracy przez dotychczas bezrobotnego ojca).

Przykłady przyczyn trudnej sytuacji w rodzinie w ramach diagnozy-oceny.

1. Bezradność opiekuńczo-wychowawcza:

- matka samotnie wychowująca 4 dzieci, ograniczona władza nad synem, który jest wychowywany przez ojca;
- syn/córka na mocy postanowienia Sądu Rodzinnego uczęszcza do Ośrodka Kuratorskiego (demoralizacja), ma zdiagnozowany zespół nadpobudliwości psychoruchowej;
- rodzina objęta nadzorem kuratora;
- zdarzają się zaniedbania higieniczne, żywieniowe, zdrowotne/ zaniedbania pielęgnacyjno-higieniczne wobec dziecka;
- rodzice/matka stwarzali/ła/stwarzają sytuacje zagrożenia dla bezpieczeństwa i zdrowia dziecka (w wyniku interwencji dzieci zostały zabezpieczone w placówce opiekuńczo-wychowawczej/pozostawiane są ostre narzędzia w otoczeniu dzieci, dzieci bawią się przy rozgrzanym piecu, dzieci pozostają pod opieką również obcych małoletnich osób);
- brak podstawowych umiejętności wychowawczych/ograniczone umiejętności wychowawcze (konsekwencji rodziców/autorytetu rodziców, zaniedbania emocjonalne, brak zainteresowania edukacją, rozwojem i problemami dzieci);
- niewystarczające zainteresowanie edukacją i rozwojem dzieci;

- orzeczona II/III grupa inwalidzka, całkowita/częściowa niezdolność do pracy, umiarkowany/lekki stopień niepełnosprawności;
2. Bezradność w prowadzeniu gospodarstwa domowego:
- stopniowanie skali problemu: brak umiejętności (bardzo źle), nieumiejętność (źle), ograniczona umiejętność (nie jest najgorzej);
 - brak przygotowywania, brak systematyczności w przygotowywaniu zróżnicowanych, ekonomicznych i pełnowartościowych posiłków, dostosowanych do wieku i potrzeb dziecka/dzieci;
 - brak nawyku i umiejętności dbania/brak systematyczności w dbaniu o czystość mieszkania i higienę osobistą (sprzęty zniszczone, zużyte, brudne/stanowią wyposażenie wynajętego mieszkania/brak podstawowych sprzętów gospodarstwa domowego, ściany brudne wymagają malowania, podłogi wymagają odnowienia, uszkodzona stolarka okienna w mieszkaniu wilgoć, zagrzybienie);
 - nieumiejętność zorganizowania przestrzeni życiowej dla domowników;
 - brak umiejętności dysponowania środkami finansowymi (zaległości w opłatach mieszkaniowych, zajęcia komornicze, zaburzona hierarchia potrzeb);
 - zdarza się, że sprawy urzędowe załatwiane są z opóźnieniem/ brak umiejętności załatwiania spraw urzędowych, istotne sprawy urzędowe, (mieszkaniowe, rodzinne, zdrowotne, sądowe) załatwiane są z opóźnieniem nawet po zobowiązaniu przez pracownika socjalnego (można wpisać do ograniczeń jeśli zdarza się rzadko).
3. Przemoc:
- przemoc fizyczna/psychiczna/ekonomiczna/seksualna ze strony..., w stosunku do... oraz (jaka) wobec dzieci. Spisana Niebieska Karta, toczy się postępowanie w policji/w prokuraturze/w sądzie rejonowym, pan... został skazany prawomocnym wyrokiem sądu.
4. Alkoholizm
- alkoholizm zdiagnozowany w dniu..., pani zakończyła terapię na Dziennym Oddziale Odwykowym/obecnie uczestniczy w spotkaniach w Ośrodku Terapii Uzależnień, np. w grupie nawrotów, spotkania indywidualne;
 - pan/pani... nie ukończył/a leczenia odwykowego, pomimo dwukrotnego podejmowania próby leczenia. Od 2 lat nie spożywa alkoholu.
5. Bezrobocie/długotrwałe bezrobocie członków rodziny
- wynikające z: wczesnego założenia rodziny/częstego/wczesnego podejmowania roli macierzyńskiej/z konieczności sprawowania opieki nad młodszym rodzeństwem po śmierci matki/nie przemyślanej decyzji zmiany zatrudnienia u pracodawcy, który nie wywiązał się z legalnej umowy o pracę/nie przedłużonej umowy o pracę po urlopie

macierzyńskim/wychowawczym/ likwidacji zakładu/stanowiska pracy; niskiego wykształcenia/ braku kwalifikacji zawodowych/ niechęci do pojęcia **legalnego, stałego** zatrudnienia/ unikania podjęcia zatrudnienia/ zwolnienia dyscyplinarnego/ z konsekwencji choroby alkoholowej. Nie pracuje od np.10 lat/nigdy nie pracował/a. Zarejestrowana/ny w powiatowym urzędzie pracy od (rejestracja kolejna).

6. Pozostawanie bez zatrudnienia

- wynikające z: wczesnego założenia rodziny/częstego/wczesnego podejmowania roli macierzyńskiej; nie pracuje od... (ostatnia umowa)/nigdy nie pracowała, nie jest zarejestrowany w powiatowym urzędzie pracy/wyrejestrowany z powiatowego urzędu pracy (data), gdyż nie zgłosił się w wyznaczonym terminie/nie przyjął oferty pracy.

7. Poszukiwanie pracy przez członków rodziny

- zarejestrowana w powiatowym urzędzie pracy jako osoba poszukująca pracy. W dniu... utraciła status osoby bezrobotnej z powodu.../nigdy nie pracowała/była zatrudniona do..., obecnie nie pracuje...

8. Niepełnosprawność członka rodziny

- Orzeczona II/III grupa inwalidzka z tytułu.../całkowita/częściowa niezdolność do pracy/umiarkowany/lekki stopień niepełnosprawności.

Przykłady zasobów, możliwości i ograniczeń rodziny oraz środowiska w ramach etapu diagnozy-oceny:

1. Możliwości i zasoby członków rodziny:

- pan/i deklaruje chęć wyjścia z trudnej sytuacji życiowej i współpracy z pracownikiem socjalnym;
- więź emocjonalna z dziećmi;
- Pani/Pan... jest w wieku atrakcyjnym na rynku pracy (osoby do 40 roku życia);
- wiek aktywności zawodowej (osoby powyżej 40 roku życia);
- wykształcenie zawodowe (jakie?);
- dodatkowe kwalifikacje (jakie? czy udokumentowane?);
- doświadczenie zawodowe i staż pracy (ile lat) Pani/Pana;
- Pani/Pan posiada doświadczenie zawodowe w wyuczonym zawodzie;
- Pani/Pan posiada umiejętności zawodowe np. w branży budowlanej;
- Pani/Pan brał udział w pracach społecznie-użytecznych;
- umowa o pracę Pani/Pana na czas nieokreślony/określony... (do kiedy);
- podejmowanie prac dorywczych przez Pana/ Panią..... (może być w jakiej branży);
- dobry stan zdrowia Pani/Pana;
- dbałość o stan zdrowia dzieci;
- dbałość o czystość i wygląd zewnętrzny;
- stały dochód (np. świadczenia rodzinne, dodatek mieszkaniowy, wynagrodzenie za pracę lub dochód z pracy dorywczej, świadczenia alimentacyjne, renta rodzinna itp.);
- brak uzależnienia od alkoholu;

- stałe zameldowanie wszystkich członków rodziny;
- dobre warunki mieszkaniowe/odpowiedni metraż i standard;
- uregulowana sytuacja rodzinna (orzeczony rozwód, zasądzone alimenty, zaprzeczone/ustalone ojcostwo);
- umiejętność załatwiania spraw urzędowych;
- członkowie rodziny posiadają ubezpieczenie zdrowotne.....(podać gdzie).

2. Możliwości i zasoby środowiska.

- a) Rodzina: sporadyczne wsparcie emocjonalne/ opieka nad dzieckiem w formie rodziny zastępczej, pomoc w opiece nad dziećmi/pomoc finansowa, pomoc w naturze rodziców, rodzeństwa, dorosłych dzieci;
- b) Może liczyć na wsparcie najbliższego otoczenia (sąsiedzi faktyczna, stała pomoc)
- c) Infrastruktura pomocowa, z której rodzina korzysta:
 - ośrodek pomocy społecznej (pracownik socjalny, konsultant psycholog, pedagog, terapeuta uzależnień);
 - żłobek (opiekun);
 - grupa profilaktyczno-rozwojowa (wychowawca);
 - przedszkole (wychowawca);
 - szkoła (wychowawca, pedagog, psycholog);
 - sąd rejonowy wydział rodzinny/karny (kurator zawodowy, społeczny);
 - świetlice środowiskowe/socjoterapeutyczne (wychowawca, psycholog);
 - poradnie rodzinne,
 - powiatowy urząd pracy;
 - ośrodek terapii uzależnień;
 - poradnia psychologiczno-pedagogiczna;
 - poradnia rejonowa/poradnie specjalistyczne;
 - organizacje pozarządowe i związki wyznaniowe świadczące różne formy pomocy
- d) Infrastruktura pomocowa, z której może skorzystać:
 - ośrodek pomocy społecznej;
 - poradnictwo specjalistyczne (psycholog jeżeli jeszcze nie korzysta, prawnik);
 - klub integracji społecznej (pracownik socjalny, doradca zawodowy, terapeuta);
 - Asystent rodziny;
 - wsparcie finansowe dla uczestników projektu systemowego;
 - kluby młodzieżowe.

3. Ograniczenia klienta.

- brak wsparcia (dla kogo) ze strony (kogo) z uwagi na jego stan zdrowia/pracę zawodową/ (choroba psychiczna, alkoholizm) uniemożliwiający(a) udział w kontrakcie;
- niskie wykształcenie (podstawowe, gimnazjalne) ;
- zawód Pani/Pana...nieadekwatny do potrzeb obecnego rynku pracy;
- brak doświadczenia zawodowego Pani/Pana...;
- brak doświadczenia zawodowego w wyuczonym zawodzie (nie pisać jeśli występuje powyżej);
- brak umiejętności Pani..... pozwalających poruszać się po rynku pracy;

- brak pozytywnych wzorców wyniesionych z domu rodzinnego (np. pobyt w placówce opiekuńczo-wychowawczej);
- trudna sytuacja mieszkaniowa (mały metraż, niski standard);
- nieregulowana sytuacja mieszkaniowa (brak stałego zameldowania/ zameldowanie na pobyt czasowy do, zameldowanie poza miejscem pobytu);
- zagrożenie bezdomnością (brak przydziału na zajmowany lokal, nielegalne zajmowanie lokalu);
- doświadczanie w przeszłości przemocy w związku małżeńskim (mąż zmarł, separacja z mężem, rozwód);
- dochód niewystarczający na zaspokojenie niezbędnych (tylko dla rodzin poniżej kryterium) potrzeb;
- zaniedbanie własnego stanu zdrowia;
- nadużywanie alkoholu;
- zdarza się, że sprawy urzędowe załatwiane są z opóźnieniem/brak umiejętności załatwiania spraw urzędowych – istotne sprawy urzędowe, (mieszkaniowe, rodzinne, zdrowotne, sądowe) załatwiane są z opóźnieniem nawet po zobowiązaniu przez pracownika socjalnego (jeśli nie zostało wpisane do przyczyn trudnej sytuacji);
- w przeszłości zdarzały się incydenty z nadużywaniem alkoholu;
- dwukrotny pobyt w zakładzie karnym (od... do...).

4. Ograniczenia środowiska:

- rodzina: brak wsparcia ze strony rodziców/rodzeństwa/ i dorosłych dzieci/ ojców naturalnych dzieci (np. ojciec nie żyje, matka nadużywa alkoholu, z rodzeństwem kontakt sporadyczny/zerwany, ostry konflikt);
- kumulacja rodzin wieloprotblemowych w miejscu zamieszkania, nie może liczyć na wsparcie ze strony najbliższego otoczenia (sąsiedzi) – ostry konflikt;
- infrastruktura pomocowa :
 - żłobek – brak miejsc.
 - przedszkole – brak miejsc.
 - przychodnie specjalistyczne – długie terminy oczekiwania na wizytę.

Uwaga: diagnoza/ocena sytuacji rodziny kończy się wspólnym wyznaczeniem celów pracy z rodziną.

2.2.2.4 Etap 4. Określenie celów pracy socjalnej z rodziną

1. Przy określaniu celów pracy z rodziną pracownik socjalny zwraca uwagę na to, że:
 - cel to przewidywalny, pożądany stan rzeczy, jaki powinien zostać osiągnięty dla poprawy funkcjonowania rodziny przeżywającej trudności w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczych. Należy zwrócić uwagę na to, że celem może być zredukowanie a nie zupełne zlikwidowanie danego problemu;
2. Cel powinien cechować się konkretnością, jasnością i realnością. Przy jego określaniu będzie przestrzegał zasady SMART, zakładającej, że cele będą szczegółowe, mierzalne, adekwatne do

sytuacji i akceptowalne oraz realne do osiągnięcia i określone terminem realizacji – mają określone limity czasowe dostosowane do problemu;

3. Przy określaniu celów należy uwzględniać:

- możliwości/zasoby, deficyty/ograniczenia rodziny, instytucji, środowiska,
- ograniczenia czasowe,
- stopień gotowości rodziny do zmian.

W rodzinach z dziećmi priorytetowym jest wyznaczenie celów związanych z ochroną dzieci i zapewnienia im prawidłowego rozwoju.

Pracownik socjalny winien pamiętać o tym, że:

- a. cele szczegółowe wynikają z zidentyfikowanych przyczyn trudnej sytuacji życiowej rodziny;
- b. ważne jest aby cele ułożone były w kolejności, w jakiej muszą być osiągnięte, często osiągnięcie jednego celu warunkuje osiągnięcie kolejnego, cel główny musi być tak sformułowany aby obejmował wszystkie cele szczegółowe lub określał stan, w którym zasadniczo poprawi się sytuacja rodziny;
- c. cel główny musi być tak sformułowany aby obejmował wszystkie cele szczegółowe lub określał stan, w którym zasadniczo poprawi się sytuacja rodziny;
- d. cele szczegółowe wynikają z zidentyfikowanych przyczyn trudnej sytuacji życiowej rodziny;
- e. należy określić jak osiągnięcie wyznaczonych celów wpłynie na poprawę jakości funkcjonowania rodziny, w tym na: relacje w rodzinie, funkcjonowanie społeczne, rozwój poszczególnych członków rodziny;

Przykłady określania celów szczegółowych i efektów pracy socjalnej z rodziną z dziećmi:

1) Cel główny: np. poprawa funkcjonowania rodziny.

2) Cele szczegółowe:

a) zapewnienie poczucia bezpieczeństwa wszystkim członkom rodziny

efekty (jako wyniki podjętych działań w zakresie realizacji celu szczegółowego):

- członkowie rodziny nie doświadczają przemocy i potrafią się przed nią obronić,
- pani... podejmuje i kończy terapię dla ofiar przemocy, pan... podejmuje i kończy terapię dla sprawców przemocy;
- pani... nadal utrzymuje kontakt psychoterapeutyczny z psychologiem;
- pani... podejmuje i kończy zalecaną przez psychologa terapię.

b) zapewnienie dzieciom prawidłowego rozwoju emocjonalnego/intelektualnego/fizycznego
efekty (jako wyniki podjętych działań w zakresie realizacji celu szczegółowego):

- dzieci zamieszkują wspólnie z matką/ rodzicami, członkowie rodziny uczestniczą w zalecanych formach terapii i wsparcia;
- członkowie rodziny uczestniczą w zalecanych formach leczenia, terapii i wsparcia;
- dzieci regularnie uczęszczają do szkoły/przedszkola i otrzymują / pozytywne wyniki w nauce/ promocję do następnej klasy. Rodzice współpracują z wychowawcami i pedagogiem;
- dzieci są leczone na bieżąco, zgodnie ze wskazaniem lekarza, dzieci uczestniczą we wszystkich badaniach i szczepieniach, matka stosuje się do zaleceń lekarskich.

Ten cel można uszczegółowić:

- b.1) zapewnienie dziecku prawidłowego rozwoju emocjonalnego; efekty(jako wyniki podjętych działań w zakresie realizacji celu szczegółowego):
 - dziecko chętnie i swobodnie nawiązuje kontakt z rodzicami i otoczeniem;
 - dziecko uczestniczy w zalecanych formach terapii i wsparcia.
- b.2) zapewnienie dziecku prawidłowego rozwoju intelektualnego; efekty(jako wyniki podjętych działań w zakresie realizacji celu szczegółowego):
 - dziecko regularnie uczęszcza do szkoły, otrzymuje pozytywne wyniki w nauce, otrzymuje promocje do następnej klasy;
 - dziecko uczestniczy w zalecanych formach wsparcia;
 - rodzice współpracują ze szkołą.
- b.3) zapewnienie dziecku prawidłowego rozwoju fizycznego; efekty(jako wyniki podjętych działań w zakresie realizacji celu szczegółowego):
 - dziecko jest leczone na bieżąco, zgodnie ze wskazaniami lekarza, dziecko uczestniczy we wszystkich badaniach i szczepieniach, matka stosuje się do zaleceń lekarskich
- b.4) nabycie umiejętności organizowania wolnego czasu; efekty(jako wyniki podjętych działań w zakresie realizacji celu szczegółowego):
 - przy planowaniu czasu wolnego rodzice biorą pod uwagę zainteresowania dzieci;
 - czas wolny rodzice spędzają z dziećmi.
- c) nabycie umiejętności prowadzenia gospodarstwa domowego przez panią...i pana...; efekty (jako wyniki podjętych działań w zakresie realizacji celu szczegółowego):
 - posiada/posiadają umiejętności prawidłowego prowadzenia gospodarstwa domowego w przestrzeni żywienia/ higieny / budżetu nabyte poprzez udział w indywidualnym treningu w miejscu zamieszkania, co zostało potwierdzone stosownym zaświadczeniem.

Ten cel można uszczegółowić:

- c.1) nabycie umiejętności sporządzania posiłków przez panią/pana...
 - zakupione są potrzebne produkty i przygotowywane codziennie śniadania, obiady, kolacje dostosowane do potrzeb i wieku dzieci;
- c.2) nabycie umiejętności dbania o higienę osobistą przez Panią/ Pana...; efekty(jako wyniki podjętych działań w zakresie realizacji celu szczegółowego):
 - zakupione są odpowiednie środki czystości;
 - ubrania są czyste i wyprasowane, buty wyczyszczone;
 - ciało umyte, włosy uczesane;
- c.3) nabycie umiejętności dbania o czystość i wygląd mieszkania; efekty(jako wyniki podjętych działań w zakresie realizacji celu szczegółowego):
 - zakupione są odpowiednie środki czystości;
 - w mieszkaniu są czyste urządzenia, sprzęty, podłogi, okna, dywany odkurzone;
- c.4) nabycie umiejętności gospodarowania środkami finansowymi; efekty(jako wyniki podjętych działań w zakresie realizacji celu szczegółowego):
 - wydatki są zaplanowane na każdy tydzień;
 - pieniądze są przeznaczane w na rzeczy niezbędne: żywność, środki czystości, leki, opłaty mieszkaniowe, odzież;
- e) utrzymanie/prowadzenie trzeźwego stylu życia przez Panią/Pana...; efekty(jako wyniki podjętych działań w zakresie realizacji celu szczegółowego):
 - pani/pan... uzyskuje diagnozę/podejmuje terapię/kontynuuje terapię/ w ośrodku terapii uzależnień, stosuje się do zaleceń terapeuty, nie spożywa napojów alkoholowych;

- Pani/Pan... nie spożywa napojów alkoholowych nawet w małych ilościach, uczestniczy w terapii (dotyczy sytuacji, gdy przy podpisaniu nie uczestniczyła w żadnej terapii odwykowej);
 - podejmuje i kończy zalecaną terapię;
- e) zbudowanie trzeźwych i zdrowych relacji w rodzinie przez Pana/Panią...; efekty(jako wyniki podjętych działań w zakresie realizacji celu szczegółowego):
- uczestniczy w terapii i grupach wsparcia dla współzależnych;
 - nabycie umiejętności przez panią/pana... radzenia sobie z trudnościami życia codziennego; efekty(jako wyniki podjętych działań w zakresie realizacji celu szczegółowego):
 - sprawy w urzędach i instytucjach załatwiane są samodzielnie i na bieżąco.
 - utrzymanie przez Pana/Panią..... stanu zdrowia na optymalnym poziomie; efekty(jako wyniki podjętych działań w zakresie realizacji celu szczegółowego):
 - regularnie kontaktuje się z lekarzem i stosuje się do jego zaleceń;
 - uregulowanie sytuacji mieszkaniowej przez pana/panią...; efekty(jako wyniki podjętych działań w zakresie realizacji celu szczegółowego):
 - uzyskuje mieszkanie z zasobów gminy, wszyscy członkowie rodziny posiadają stałe zameldowanie;
- i) nabycie umiejętności przez panią/pana... poruszania się po obecnym rynku pracy; efekty (jako wyniki podjętych działań w zakresie realizacji celu szczegółowego):
- utrzymuje status osoby bezrobotnej;
 - pan/pani... uczestniczy w zajęciach klubu integracji społecznej, posiada umiejętności poruszania się po rynku pracy (motywacja, wartość pracy, znajomość rynku pracy, metody poszukiwania pracy, dokumenty aplikacyjne), co zostało potwierdzone stosownym zaświadczeniem;
 - pan/pani... nabywa i utrzymuje status osoby bezrobotnej, przyjmuje propozycje powiatowego urzędu pracy (dla osób które w trakcie się rejestrują jako bezrobotni).

2.2.2.5 Etap 5. Zbudowanie planu/projektu działania i budowa indywidualnego pakietu usług

1. Plan (projekt) działania to proces podejmowania decyzji przez rodzinę i jej członków w zakresie wyznaczania zadań, które muszą być wykonane aby osiągnąć wyznaczone cele.
2. Rozpoczęcie planowania współpracy jest możliwe po sformułowaniu celów.
3. Liczba i stopień trudności zaplanowanych do realizacji działań zależy od zidentyfikowanych mocnych i słabych stron rodziny (zasobów i deficytów) i jej środowiska, aby rodzina wiedziała nie tylko jakie działania ma wykonać, ale też potrafiła je wykonać.
 - a) W planowaniu działań pracownik socjalny: dąży do utrzymania rodziny jako całości, jeżeli nie występuje zagrożenie zdrowia i życia dla żadnego z członków rodziny oraz uwzględnia możliwości rodziny i środowiska.
 - b) W celu zbudowania planu działania pracownik spotka się z rodziną w miejscu zamieszkania (dom, w którym wszyscy czują się bezpiecznie „są u siebie”) lub w wyznaczonym do tych celów miejscu w instytucji podejmując następujące działania:
 - przeprowadza rozmowy z poszczególnymi członkami rodziny ma na celu określenia hierarchii potrzeb;

- naprowadza członków rodziny w celu samodzielnego poszukiwania rozwiązań;
 - jeśli się to nie udaje, może zaproponować ofertę działań, które zmierzają do rozwiązania trudnej sytuacji klienta, wyboru jednak dokonuje klient, pracownik socjalny nie stosuje zasady narzucania konkretnego rozwiązania;
 - proponowane działania powinny być dostosowane do potrzeb i możliwości klienta (przy wyborze działań należy uwzględnić sprawność klienta – fizyczną i intelektualną);
 - wspólnie ustalana jest grupa osób i instytucji sprzyjających klientowi i jego rodzinie;
 - wszystkie działania powinny być omówione przez pracownika socjalnego w zakresie: czynności jakie klient powinien wykonać, jakie trudności może napotkać, jakie wsparcie może otrzymać przy realizacji działań ze strony pracownika lub instytucji;
 - Wspólnie określane są ramy czasowe realizacji poszczególnych działań;
- c) Strony uwzględniają formę współpracy pisemnej w ramach indywidualnego planu pomocy lub kontraktu socjalnego. Określenie działań i dokładnego sposobu ich wykonania dla rodziny i pracownika socjalnego ma zasadnicze znaczenie w rozwiązywaniu problemów i osiągnięciu założonych celów. Z treści wspólnie przyjętych i realizowanych w danym czasie celów oraz zasobów środowiska wynika budowa indywidualnego pakietu usług;
- d) Dla rodziny i pracownika socjalnego określenie działań i dokładnego sposobów ich wykonania ma zasadnicze znaczenie w rozwiązywaniu problemów i osiągnięciu założonych celów;
- e) Proponowana usługa powinna zostać zaakceptowana przez rodzinę, chyba że dobro dzieci mimo braku zgody wymaga jej wprowadzenia. W takich sytuacjach pracownik socjalny po wykorzystaniu wszystkich dostępnych form przekonywania rodziny (konfrontacji, poinformowania rodziny na każdym etapie metodycznego działania czym skutkuje brak współpracy) informuje sąd rodzinny o sytuacji, celem wprowadzenia stosownych zarządzeń opiekuńczych, np. wydanie zlecenia korzystania przez dzieci z konkretnej placówki wsparcia dziennego. W praktyce bowiem rzadko się zdarza, by rodziny niewydolne wychowawczo chętnie utożsamiały się ze swoimi problemami, szczególnie dotyczącymi rażącego zaniedbywania dzieci.

Budowa indywidualnego pakietu usług dla rodziny jest częścią metodycznego działania w ramach pracy socjalnej z nią prowadzonej. Na efektywność tej pracy ogromny wpływ mają zasoby środowiska, a w przypadku budowania indywidualnego pakietu usług dla rodziny, bogata i różnorodna infrastruktura pomocowa. W rodzinie wieloproblemowej z dziećmi skala zdiagnozowanych problemów wymaga stałego wsparcia różnych instytucji i specjalistów. Forma, zakres i skuteczność tej pomocy powinna być omawiana w ramach zespołów interdyscyplinarnych, w skład których wchodzi przedstawiciele instytucji pomagających rodzinie.

Przykład:

1. Realizując cel np. „zabezpieczenie dzieciom prawidłowego rozwoju emocjonalnego, intelektualnego i fizycznego, wsparcie funkcji opiekuńczej rodziny nastąpi poprzez zabezpieczenie usługi w formie placówki opiekuńczo-wychowawczej wsparcia dziennego typu opiekuńczego bądź specjalistycznego (świetlica środowiskowa, świetlica socjoterapeutyczna).

Usługa pozwala na wzmocnienie rozwoju:

- intelektualnego dziecka (profesjonalna pomoc dla dzieci w nauce, wspólne odrabianie lekcji);
- emocjonalnego (programy profilaktyczne realizowane w różnych formach oraz indywidualny i grupowy kontakt z psychologiem);

- fizycznego (bieżące sygnalizowanie rodzicom i pracownikowi socjalnemu wszystkich zauważonych w trakcie wspólnej pracy i zabawy niewydolności psychofizycznych dziecka i pomoc w ich eliminowaniu).
2. Realizując cel np. w celu nabycie umiejętności prawidłowego prowadzenia gospodarstwa domowego proponowaną usługą będzie usługa asystenta realizowana bezpośrednio w domu. W innych przypadkach pomocna może być usługa w formie np. warsztatów kompetencji rodzicielskich realizowana poza domem.

2.2.2.6 Etap 6. Realizacja planu działania

1. Współpraca z rodziną przybrała konkretną formę (indywidualny plan pomocy lub kontrakt socjalny) pozwalającą na realizację określonych działań w ramach wytyczonych celów.
2. To etap realizacji określonych działań w danych sekwencjach czasowych, w tym zaplanowanego dla rodziny pakietu usług, dla osiągnięcia zakładanej zmiany.
3. Działania pracownika socjalnego:
 - umożliwi rodzinie wybór docelowych rozwiązań mających na celu efektywną realizację działania,
 - wspiera i towarzyszy poszczególnym członkom rodziny w podejmowanych decyzjach i działaniach, zgodnie z zidentyfikowanymi w diagnozie ograniczeniami i możliwościami.
4. W działaniach tych pracownik socjalny wykorzystuje bezpośrednio i pośrednie formy pracy z klientem¹³.

Przykłady działań podejmowanych w ramach realizacji poszczególnych celów

13. Bezpośrednie formy pracy pracownika socjalnego:

- wyjaśnianie – dotyczy wyjaśniania przyczyn trudnej sytuacji życiowej rodziny oraz tego, czym one są spowodowane;
- wspieranie – zmiana sposobu odniesienia klienta w spojrzeniu na problem. wzmacnianie i mobilizowanie do działania w kierunku pozytywnych zmian. wsparcia w środowisku, (korzystania z zasobów) i własnych uprawnień (niezbędne jest sprawdzenie, czy klient dobrze zrozumiał naszą informację);
- działania wychowawcze (socjalizacja, readaptacja społeczna) – przekazanie;
- informowanie – dostarczanie wiedzy na temat możliwości uzyskania potrzebnej wiedzy i wyposażanie klienta w podstawowe umiejętności społeczne niezbędne w codziennym życiu, a także rozwijanie ukrytych zdolności klienta.
- porada – opinia oparta na wiedzy i doświadczeniu pracownika socjalnego (eksperta) wynikająca z jego punktu widzenia (udzielając porad trzeba podkreślać, że jest to propozycja, a ostateczna decyzja zawsze należy do klienta).
- konfrontacja – omawianie i uświadomienie rodzicom konsekwencji i następstw ich działań i zachowań (brak współpracy rodziców z pracownikiem socjalnym jest równoznaczny z niewywiązywaniem się przez rodziców z obowiązków rodzicielskich i skutkuje tym, że pracownik socjalny zobowiązany jest poinformować inne instytucje państwa o takim stanie rzeczy);
- perswazja – przekonywanie i nakłanianie klienta do postępowania według propozycji pracownika socjalnego (z wykorzystaniem techniki negocjacji).

Pośrednie formy pracy pracownika socjalnego:

- dokumentowanie – zapisywanie istotnych uwag, spostrzeżeń i informacji dotyczących współpracy z rodziną.

Pani/Pan (imię i nazwisko) działanie	Pracownik socjalny działanie:
a) Zapewnienie poczucia bezpieczeństwa wszystkim członkom rodziny	
– Nie będę stosował żadnej formy przemocy wobec któregokolwiek z członków rodziny.	– Podczas wizyt u rodziny będę wspierała ją na bieżąco i dopytywała o sytuację domową.
– Będę uczestniczył/a w Ośrodku Interwencji Kryzysowej w spotkaniach edukacyjnych dla sprawców przemocy z psychologiem i będę stosował/a się do jego zaleceń.	– Ustalę telefonicznie w Ośrodku Interwencji Kryzysowej, czy Pan/Pani... uczestniczył/a w spotkaniach edukacyjnych dla sprawców.
– Będę uczestniczył/a w Ośrodku Interwencji Kryzysowej, w spotkaniach indywidualnych/ grupowych z psychologiem dla ofiar przemocy i będę stosował/a się do jego zaleceń.	– Ustalę telefonicznie w Ośrodku Interwencji Kryzysowej, czy Pan/Pani... uczestniczył/a w spotkaniach indywidualnych/grupowych z psychologiem i współpracowała z nim.
– W sytuacji przemocy będę natychmiast wzywała pomoc pod nr tel. 997 lub 112.	– Podczas wizyt będę wspierała rodzinę na bieżąco i dopytywała o sytuację domową, w przypadku pojawienia się problemów będę je na bieżąco wyjaśniać.
b) Utrzymanie/prowadzenie trzeźwego stylu życia przez Panią/Pana	
– Nie będę spożywał/a alkoholu nawet w małych ilościach – Nie pozwolę, aby w moim domu ktokolwiek przebywał pod wpływem alkoholu lub go spożywał. – <u>Będę nadal utrzymywał trzeźwość (dla trzeźwych alkoholików lub gdy przy 3-4 ocenie utrzymuje trzeźwość).</u> – Będę uczestniczył/a w Ośrodku Terapii Uzależnień w spotkaniach (grupy edukacyjnej, grupy podstawowej, dziennego oddziału, grupy nawrotów) i będę stosował się do zaleceń terapeuty.	– Będę wspierała Pana/Panią..... w utrzymywaniu trzeźwości, a podczas spotkań z nim/nią zwrócę uwagę na to, czy jest trzeźwy/a. – Podczas wizyt u rodziny zwrócę uwagę na to, czy jej członkowie oraz inne osoby przebywające w mieszkaniu są trzeźwe. – Podczas wizyt u rodziny będę wspierała panią w utrzymywaniu trzeźwości. – Ustalę telefonicznie w Ośrodku Terapii Uzależnień, czy Pan/Pani... uczestniczył/a w spotkaniach (grupy edukacyjnej, grupy podstawowej, dziennego oddziału, grupy nawrotów) oraz jak układa się współpracowała z terapeutą.
c) Zbudowanie trzeźwych relacji w rodzinie przez Panią/Pana..	
– Będę uczestniczył/a w Ośrodku Terapii Uzależnień w spotkaniach dla współuzależnionych i będę stosował się do zaleceń terapeuty. – Będę ujawniała zاپicia męża.	– Ustalę telefonicznie w Ośrodku Terapii Uzależnień, czy Pan/Pani... uczestniczył/a w spotkaniach (grupy edukacyjnej, grupy podstawowej, dziennego oddziału, grupy nawrotów) oraz jak układa się współpracowała z terapeutą. – Podczas wizyt u rodziny będę dopytywała o sytuację i wspierała trzeźwość męża.
d) Nabycie umiejętności prowadzenia gospodarstwa domowego przez Panią/Pana...	
– Będę współpracował/a z asystentem rodziny w nauce prowadzenia gospodarstwa domowego : – poniedziałek od..... do..... – wtorek od..... do..... – środa od..... do..... – czwartek od..... do..... – piątek od..... do.....	– Będę na bieżąco monitorowała przebieg indywidualnego treningu (wizyty i rozmowy). – W razie nieprawidłowości będę je wyjaśniać. – Ustalę telefonicznie w rozmowie z trenerką czy czystość i higiena wszystkich członków rodziny jest prawidłowa, sprawdzę telefonicznie w przedszkolu/grupie/szkole/światlicy czy dzieci/dziecko są codziennie czyste i zadbane. – Podczas wizyty w mieszkaniu sprawdzę czy Pani poukładała

<p>W skrajnych przypadkach (np. duże zaniedbania higieniczne dzieci, bałagan w domu) piszemy:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dopilnuję, aby dzieci były czyste, nosiły czystą odzież i bieliznę osobistą oraz były ubrane odpowiednio do pory roku. - Codziennie przygotowuję posiłki dla dzieci (śniadanie, obiad, kolacja). - Poukładam ubrania w szafkach. - Wyrzucę zbędną i zniszczoną odzież. 	<p>ubrania w szafkach.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Podczas wizyty w mieszkaniu sprawdzę czy Pani wyrzuciła zbędną i zniszczoną odzież.
<p>e) Nabywanie umiejętności poruszania się po obecnym rynku pracy/utrzymanie gotowości do podjęcia zatrudnienia</p>	
<ul style="list-style-type: none"> - Zarejestruję się/zgłoszę się w Powiatowym Urzędzie Pracy i następnego dnia dostarczę pracownikowi socjalnemu zaświadczenie potwierdzające rejestrację. - Będę regularnie uczestniczył/a w zajęciach Klubu Integracji Społecznej oraz będę stosować się do zaleceń osób prowadzących i regulaminu grupy. 	<ul style="list-style-type: none"> - Zapoznam się z przedstawionym zaświadczeniem i w trakcie rozmowy z Panią/Panem... ustalę termin kolejnego zgłoszenia się w Powiatowym Urzędzie Pracy. - Będę na bieżąco monitorowała uczestnictwo Pani/Pan... w zajęciach Klubu Integracji Społecznej w ramach nabywania umiejętności poruszania się po rynku pracy tj. sprawdzała telefonicznie obecność i współpracę po każdym zajęciu.
<p>f) Zapewnienie dzieciom prawidłowego rozwoju emocjonalnego, intelektualnego i fizycznego</p>	
<p>Będę zaprowadzała i odbierała córkę/syna do i z przedszkola /grupy profilaktyczno-rozwojowej /świetlicy.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Zgłoszę się do wychowawcy córki/syna w Przedszkolu nr... /grupie/świetlicy i porozmawiam z nim na temat zachowania i rozwoju dziecka. - Dopilnuję, aby dziecko/ci codziennie, punktualnie uczęszczały do szkoły przygotowane do zajęć. - Zgłoszę się do nauczyciela w Szkole Podstawowej Nr. ... i ustalę harmonogram dodatkowych zajęć z ... (np. języka angielskiego) dla córki/syna. - Dopilnuję, aby córka.../syn... uczęszczał/a na zajęcia dodatkowe/wyrównawcze z (np. języka angielskiego) w szkole. - Zgłoszę się do wychowawcy córki/syna w Szkole Podstawowej Nr./Gimnazjum Nr./Liceum (jakiego i gdzie) i porozmawiam z nim na temat zachowania i wyników w nauce dziecka. - W razie choroby zgłoszę się z dzieckiem/dziećmi do lekarza pediatry i zastosuję się do jego zaleceń. - Będę zawsze obecny/na w domu na spotkaniach z psychologiem oraz będę z nim współpracował/a. - Zabezpieczę opiekę dla dzieci... na czas trwania zajęć w klubie integracji społecznej. 	<ul style="list-style-type: none"> - Ustalę telefonicznie, czy Pani/Pan... zaprowadzała i odbierała córkę/syna z przedszkola. - Ustalę telefonicznie, czy Pani/ Pan... zgłosiła się do przedszkola/grupy/świetlicy i rozmawiała z wychowawcą dziecka. - Ustalę telefonicznie w szkole, czy dziecko/ci regularnie i punktualnie uczęszcza/ją do szkoły oraz czy jest/są przygotowane do zajęć. - Ustalę telefonicznie, czy Pani/Pan... zgłosił/a się do nauczyciela Pana/Pani... i ustaliła harmonogram dodatkowych zajęć. - Potwierdzę telefonicznie w szkole czy dziecko/ dzieci... uczęszcza/ją na zajęcia dodatkowe/wyrównawcze z ... (np. z języka angielskiego). - Sprawdzę telefonicznie czy Pani/Pan... zgłosił/a się do wychowawcy na rozmowę. - Podczas wizyty u rodziny będę dopytywać się o stan zdrowia dziecka/dzieci. - Będę telefonicznie rozmawiać z psychologiem oraz z Panią/Panem... o efektach współpracy. - W przypadku pojawienia się nieprawidłowości będę wyjaśniać je na bieżąco z Panią/Panem. - Poinformuję zespół psychologów o terminie kolejnej oceny - Ustalę czy dzieci zostały prawidłowo zabezpieczone.
<p>g) Nabywanie umiejętności radzenia sobie z trudnościami życia codziennego</p>	
<p>Działania w tym celu wynikają z bieżących problemów.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Złożę kompletny wniosek o dodatek mieszkaniowy w sekcji pracowników socjalnych. - Złożę wniosek o zasiłki rodzinne do Działu Świadczeń Rodzinnych i Alimentacyjnych. - Pojadę do Urzędu Skarbowego celem wyjaśnienia spraw związanych z zeznaniem podatkowym za rok 2009. 	<ul style="list-style-type: none"> - Ustalę czy Pani złożyła wniosek o dodatek mieszkaniowy, w razie potrzeby pomogę Pani w jego wypełnieniu. - Pomogę w wypisaniu wniosku. - Będę towarzyszyła Pani... w załatwieniu sprawy w urzędzie skarbowym.

h) Utrzymanie stanu zdrowia na optymalnym poziomie	
<ul style="list-style-type: none"> – Ustalę termin wizyty u kardiologa. – Zgłoszę się na wizytę u kardiolog. – Poinformuję pracownika w sytuacji wystąpienia jakichś trudności. 	<ul style="list-style-type: none"> – Dowiem się czy Pani ustaliła termin u kardiologa i dopytam termin wizyty. – Ustalę czy Pani była u kardiologa i dopytam o zalecenia. – W sytuacji wystąpienia trudności będę je na bieżąco rozwiązywać.
i) Uregulowanie sytuacji mieszkaniowej	
<p>Złożę wniosek o przyznanie/przyspieszenie lokalu w Wydz. Lokalowym Urzędu Miasta.</p> <p>Będę poszukiwała możliwości wynajęcia mieszkania u prywatnych administratorów.</p>	<ul style="list-style-type: none"> – Dowiem się czy Pani złożyła wniosek o dodatek mieszkaniowy, w razie potrzeby pomogę Pani w jego wypełnieniu – Pomogę w wypisaniu wniosku – Będę towarzyszyła Pani ... w załatwieniu sprawy w urzędzie skarbowym. – Ustalę czy Pani ustaliła termin u kardiologa i dopytam termin wizyty. – Dowiem się, czy Pani była u kardiologa i dopytam o zalecenia. – W sytuacji wystąpienia trudności będę je na bieżąco rozwiązywać. – Pomogę w wypisaniu wniosku. – Ustalę telefonicznie w wydział lokalowym, czy Pani złożyła wniosek o przyznanie/ przyspieszenie lokalu. – Przygotuję pismo popierające wniosek o przyspieszenie przyznania lokalu z zasobów gminy. – Będę dopytywała Panią o efekty poszukiwania mieszkań.

2.2.2.7 Etap 7. Monitorowanie i ocena rezultatów (ewaluacja)

To etap, w którym pracownik socjalny i rodzina śledzą (monitorują) na bieżąco postępy w realizacji ustalonego planu współpracy nad zmianą, razem dokonują okresowej oceny (ewaluacji) realizacji działań. Warto pamiętać, że ocena zwiększa odpowiedzialność rodziny wykonującej działania i ułatwia podejmowanie decyzji w zakresie dalszego postępowania.

Metodyczne wskazówki dla prowadzenia ewaluacji pracy socjalnej z rodziną z dziećmi

1. Jako standard przyjmuje się, że w pracy socjalnej z rodzinami z dziećmi pracownik socjalny monitoruje sytuację rodziny **minimum 2 razy w tygodniu, a w sytuacjach zaniedbywania małych dzieci codziennie**, określając, czy i jak zaspokojone są potrzeby dzieci w rodzinie.
2. Dokumentowanie realizacji planu współpracy może odbywać się na podstawie o np. karty pracy socjalnej, w ramach kontraktu socjalnego lub innego narzędzia opracowanego i wprowadzonego lokalnie, określającego stan przyjętych do realizacji celów i zadań oraz wpływ tego stanu na zmianę sytuacji rodziny.

3. Podczas dokonywania oceny okresowej może okazać się, że niezbędna jest weryfikacja przyjętych celów. W takich sytuacjach pracownik socjalny z przedstawicielem rodziny umawiają się na spotkanie w tym celu, wracają do etapu diagnozy by ją ponownie przeprowadzić, zmodyfikować cele i plan współpracy;
4. W ocenie okresowej uczestniczy rodzina i wszystkie osoby zaangażowane w pomoc rodzinie (zespół interdyscyplinarny).
5. Od rzetelności oceny zależeć będzie czy planowane kolejne działania będą właściwe, czy będą zbliżać rodzinę do osiągnięcia celów.
6. Częstotliwość dokonywanej oceny okresowej zależy od ilości, stopnia trudności zadań oraz od możliwości ich realizatorów.
7. Ocena końcowa to porównanie zmian, jakie nastąpiły w sytuacji rodziny między początkiem a zakończeniem metodycznego działania. Ważne jest, aby rodzina dokonała rzeczywistej samooceny i dostrzegła zmiany w swojej sytuacji życiowej. Ocena końcowa jest podstawą do zakończenia działań w rodzinie.
8. Wnioski z oceny końcowej pracy socjalnej z rodziną z dziećmi odnotowuje w karcie pracy socjalnej, w kontrakcie socjalnym lub innym narzędziu opracowanym i wprowadzonym lokalnie.

Schemat ewaluacji

Istotą podejmowanej ewaluacji powinna być świadomość celowości działań podejmowanych przez profesjonalistów, ponieważ to ona stanowić będzie motywację do udoskonalania praktyki¹⁴. Dlatego też ważną rolę w zapewnieniu odpowiedniej jakości badania ewaluacyjnego odgrywa określenie jego kryteriów, wokół których ogniskują pytania ewaluacyjne, dzięki którym możliwe jest zbadanie relacji pomiędzy poszczególnymi elementami interesującego nas zagadnienia tj. między początkiem a zakończeniem metodycznego działania w pracy z rodziną z dziećmi.

Etap 1. Wybór kryteriów

Dokonując ewaluacji pracy z rodziną z dziećmi będziemy stosować przede wszystkim kryterium:

- trafności (adekwatności) – zgodności zaplanowanych celów pracy z ich potrzebami,
- skuteczności – oceny, w jakim stopniu cele pracy z rodziną zdefiniowane na etapie projektowania zostały osiągnięte i czy osiągnięte rezultaty są tymi, które planowano;
- efektywności (wydajności) – określenie poziomu „ekonomizacji” podjętego działania poprzez określenie stosunku poniesionych nakładów do uzyskanych rezultatów; stwierdzenie, czy cele osiągnięto najniższym kosztem;
- użyteczności – pozwala znaleźć odpowiedź, w jakim stopniu potrzeby beneficjentów korespondują z faktycznymi osiągnięciami projektu i jak dalece interwencja spełniła oczekiwania beneficjentów (do jakiego stopnia rezultaty projektu odpowiadają faktycznym potrzebom beneficjentów);
- oddziaływania – czy podjęte działania przyczyniły się do uzyskania pożądanej zmiany w rodzinie, jakie zaistniały konsekwencje w funkcjonowaniu rodziny w wyniku wprowadzonych zmian;

¹⁴Katarzyna Ornacka, *Procedura ewaluacyjna a standardy usług w pomocy społecznej. Praca socjalna z rodziną dotkniętą zjawiskiem przemocy oraz Interwencja kryzysowa w rodzinie dotkniętej zjawiskiem przemocy*, Projekt 1.18 „Tworzenie i rozwijanie standardów usług pomocy i integracji społecznej” współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.

- trwałości– odnosi się do pytania, czy rodzina będzie nadal wymagała pomocy po osiągnięciu zmiany, jakie są szanse, że zaistniała zmiana będzie trwała po zakończeniu pracy z rodziną.

Etap 2. Opracowanie narzędzia ewaluacyjnego lub dobór już istniejących w danym Ośrodku, np.

- a) karta pracy socjalnej, umożliwiająca uzyskanie odpowiedzi na interesujące nas zagadnienia, zgodne z przyjętymi kryteriami;
- b) wywiad aktualizacyjny w pomocy społecznej¹⁵;
- c) zastosowanie 10 stopniowej skali stopniowania osiągniętych rezultatów na poszczególnych etapach postępowania metodycznego wg określonych pytań na podstawie przyjętych do ewaluacji kryteriów.

2.2.2.8 Etap 8. Zakończenie działania

Zakończenie działania następuje wtedy, kiedy wszystkie czy też większość przyjętych do realizacji celów szczegółowych i cel główny zostały osiągnięte. Przygotowania do zakończenia działań powinny być sygnalizowane już na etapie okresowych ocen realizacji zadania.

1. Celem utrwalenia i utrzymania osiągniętej zmiany pracownik socjalny utrzymuje kontakt z rodziną przez okresowe sprawdzanie czy wypracowana poprawa sytuacji rodziny nadal się utrzymuje.
2. Zdarza się, że w rodzinach wieloprotymowych z dziećmi wypracowane efekty nie utrzymują się, wówczas pracownik socjalny podejmuje wspólnie z rodziną decyzje o kierunku dalszej współpracy.

2.2.3 Sposób wykorzystania zasobów środowiska na rzecz rodziny z dziećmi

Prawidłowy rozwój każdej rodziny jest nierozzerwalnie związany ze społeczeństwem. Również cel pracy z rodziną z dziećmi jest z nim związany „Niesienie profesjonalnej pomocy rodzinie z dziećmi w kierunku wzmocnienia lub odzyskania jej zdolności w funkcjonowaniu społecznym oraz tworzeniu sprzyjających ku temu warunków.¹⁶ Zatem, obowiązkiem pracownika socjalnego jest przywrócenie zdolności funkcjonowania społecznego przy wykorzystaniu zasobów tej społeczności. Dlatego też bardzo istotnym elementem pracy socjalnej z rodziną z dziećmi jest posiadanie wiedzy o zasobach środowiska rodzinnego i lokalnego. Pracownik socjalny powinien dokładnie rozeznaczyć:

¹⁵Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z 25 stycznia 2011r. w sprawie rodzinnego wywiadu środowiskowego (Dz. U.. nr 27, poz. 138, część IV kwestionariusza wywiadu).

¹⁶Podkreślić należy w tym miejscu zasadę pomocniczości, zgodnie z którą obowiązkiem społeczności jest wspomaganie jej części składowych w naturalnym rozwoju, jednak zakres tej pomocy nie może ingerować w sprawy, z którymi rodziny z dziećmi są w stanie same sobie poradzić, a jedynie w te, których nie są w stanie przezwyciężyć przy wykorzystaniu własnych uprawnień, zasobów, możliwości. Umożliwienie osobom i rodzinom korzystania ze świadczeń pomocy społecznej, w znaczeniu art.2 ust.1 uops, nie jest obowiązkiem bezwarunkowym. Od osoby zainteresowanej uzyskaniem pomocy społecznej wymaga się czynienia starań o należyty byt własny i najbliższych.

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

Jest to podstawą pełnej diagnozy, na podstawie której pracownik socjalny z rodziną budują plan działania.

Przykład zapisu rozeznaczonych możliwości i ograniczeń środowiska niezbędnych w pracy socjalnej z rodziną zawarto w *Toku postępowania pracownika socjalnego w etapie III: Zbudowanie diagnozy-oceny sytuacji rodziny*.

2.2.4 Opis przykładowych problemów, które może napotkać pracownik socjalny w trakcie prowadzenia pracy socjalnej na poszczególnych etapach działania metodycznego

	Etap	Problemy	Rekomendowane rozwiązania dla pracownika socjalnego
I	Zapoznanie się z życzeniem /oczekiwaniem rodziny	Trudności w komunikowaniu się z rodzicem dziecka (niemową, z wadami wymowy, niedosłuchem, chory psychicznie, obcokrajowiec, z niskim poziomem intelektualnym, brakiem umiejętności artykułowania własnych potrzeb).	W wypadku: <ul style="list-style-type: none"> – niemowy lub z wadą wymowy) komunikuje się na piśmie; – głuchoniemego- wnioskuję do pracodawcy o uczestnictwo w spotkaniach tłumacza języka migowego, (szuka pomocy w organizacjach pozarządowych działających w tym obszarze); – obcokrajowca - szuka wśród najbliższych współpracowników osoby znającej język, w dalszych kontaktach wnioskuję do pracodawcy o uczestnictwo w spotkaniach tłumacza; – osoby z niskim poziomem intelektualnym – dostosowuje się do jej poziomu, zadaje proste, krótkie pytania, stosuje parafrazę.
		Matka przyszła pod wpływem alkoholu, lub w towarzystwie agresywnego, pijanego, roszczeniowego małżonka.	Uświadomienie klientce niewłaściwej postawy, grzeczne, lecz stanowcze wyproszenie z biura i zaproszenie na rozmowę, kiedy będzie trzeźwa. Zastosowanie tej techniki w stosunku do męża klientki, jeśli stawia opór poproszenie o pomoc służby porządkowe.
		Matka przyszła do urzędu z dziećmi, które przeszkadzają w rozmowie i ruszają wszystko.	Poproszenie innego pracownika o zajęcie się dziećmi na czas rozmowy z ich matką.

II	Opis i analiza sytuacji rodziny	Pomimo umówionej wizyty rodziny nie było w domu.	Pracownik socjalny zostawia wiadomość z prośbą o kontakt, w trakcie kolejnego kontaktu wyjaśnia sytuację i prosi by na przyszłość w miarę możliwości uprzedzać o zmianie terminu spotkania.
		Niechęć członków rodziny do udzielania informacji.	Pracownik socjalny odstępkuje od spotkania, jeżeli pod opieką pijanych rodziców pozostają małoletnie dzieci zgodnie z procedurami przyjętymi w danej gminie podejmuje interwencję.
		Na umówionym spotkaniu członkowie rodziny są pod wpływem alkoholu; Pod ich opieką pozostają małoletnie dzieci.	W pierwszej kolejności pracownik socjalny porusza tematy, na które rodzina chce rozmawiać, daje do zrozumienia, że akceptuje to, że pewne tematy są drażliwe, mówi np. „ok. jeśli Pani nie chce o tym rozmawiać, może wrócimy do tego tematu, jak będzie Pani gotowa”. Swoim zachowaniem buduje relacje z Klientką i jej rodziną (patrz: Specyficzne sposoby budowania relacji).
III	Zbudowanie oceny (diagnozy) sytuacji rodziny	Brak niezbędnych informacji.	Pracownik czyni starania w celu pozyskania brakujących dokumentów i informacji o czym zawiadamia rodzinę: <ul style="list-style-type: none"> – występuje na wniosek o udostępnienie danych do właściwych instytucji, – organizuje zespół interdyscyplinarny z udziałem przedstawicieli wszystkich instytucji, które mogą pomóc w zebraniu informacji w rodzinie.
		Klient nie zgadza się z problemem, zasygnalizowanym przez pracownika, który dotyczy zagrożenia dobra dzieci.	Pracownik podejmuje negocjacje, konfrontuje klienta z faktami na temat tego problemu.
IV	Określenie celów pracy z rodziną	Brak współpracy wszystkich członków rodziny, np. osoba pijąca nie utożsamia się z problemem i nie chce się zdiagnozować i leczyć.	Przy braku współpracy wszystkich członków rodziny wytyczamy cele dla gotowych do współpracy; z pozostałymi pracownik podejmuje rozmowy motywacyjne, jeśli to nie przyniesie rezultatu wspólnie z osobami współpracującymi podejmuje decyzję o skierowaniu wniosku o leczenie do GKRPA.
V	Zbudowanie planu (projektu) działania	Klient odmawia uczestnictwa w budowie planu. Klient ma obawy przed realizacją działań, nie wierzy w powodzenie.	<ul style="list-style-type: none"> – Wsparcie specjalistyczne - motywowanie do zmian, zwiększanie poczucia wartości i sprawczości; – Wskazanie mocnych stron poszczególnych członków rodziny – Konfrontowanie aktualnej sytuacji z pozytywnymi efektami podjętej współpracy.
VI	Realizacja planu działania	Rodzina nie realizuje uzgodnień.	Uświadomienie rodzinie zagrożeń i konsekwencji zaniechania rozwiązania zdefiniowanych wspólnie problemów i wprowadzenia zmian.

		Chwilowy brak środków na realizację świadczeń, których udzielenie jest niezbędne z punktu widzenia podstawowych potrzeb rodziny, a bez których rodzina nie podejmie działań zabezpieczających potrzeby wyższego rzędu.	Poszukiwanie innych źródeł zabezpieczenia niezbędnych potrzeb.
VI I	Monitorowanie i ocena rezultatów	Rodzina uniemożliwia w różny sposób (nie wpuszcza do domu, nie przychodzi na umówione spotkania) prowadzenie monitorowania działań.	Uświadomienie rodzinie zagrożeń i konsekwencji braku realizacji działań określonych w indywidualnym planie pomocy lub kontrakcie socjalnym.
		Normowany czas pracy pracownika socjalnego od 7.30–15.30.	Uzyskanie zgody przełożonego na wejście w środowisko (w uzasadnionych przypadkach) w godzinach popołudniowych. Podział zadań pomiędzy członków zespołu interdyscyplinarnego, z których część (kurator sądowy, policjant) mogą odwiedzać środowisko w godzinach popołudniowych.
VIII	Zakończenie działania	Klient uzależnił się od pracownika socjalnego; Współpraca przedłuża się.	Przygotowanie klienta do zakończenia współpracy po osiągnięciu celu – w czasie procesu współpracy rodzina czuje się bezpiecznie ze wsparciem pracownika socjalnego .
		Z uwagi na ujawnianie się nowych problemów w rodzinie.	Powrót do fazy diagnozy, uzupełnienie jej o nowe fakty i informacje, wyłonienie problemu, dokonanie oceny i weryfikacja planu działania. Na przyszłość większa dbałość o kompleksową diagnozę sytuacji rodziny.

2.2.5 Przykłady działań pracownika socjalnego w pracy z wyszczególnionymi w zakresie podmiotowym podkategoriami klientów rodzin z dziećmi

Rodziny z dziećmi w pomocy społecznej to w większości przypadków rodziny wieloprotymowe. Jak wynika z analizy statystycznej (dane z MPiPS w preambule) głównym powodem przyznawania świadczeń rodzinom z dziećmi jest bezradność w sprawach opiekuńczo – wychowawczych

i w prowadzeniu gospodarstwa domowego. Najczęściej jednak łączy się ona z innymi problemami, takimi jak uzależnienia, przemoc, niepełnosprawność, długotrwała choroba, bezrobocie, itd. Często każdy członek rodziny boryka się z wieloma problemami i mnóstwem nieuregulowanych spraw, które zaburzają jego funkcjonalność oraz rzutują na pozostałych członków, co w efekcie sprawia, że cała rodzina jest naszpikowana problemami i nie spełnia swoich podstawowych funkcji. Trudno czasem ustalić genezę trudnej sytuacji (co jest przyczyną, a co skutkiem). Opis i analiza sytuacji rodziny wymaga czasu i wnikliwości, aby zdobyć niezbędną wiedzę o rodzinie do zbudowania pełnej diagnozy i planu pomocy. Konsultacje z przedstawicielami innych instytucji w ramach zespołów interdyscyplinarnych są stałym elementem przez cały czas pracy z rodziną. Wyznaczone wspólnie z rodziną cele i efekty ich osiągnięcia wynikają bezpośrednio z przyczyn trudnej sytuacji lub ograniczeń (deficytów) członków rodziny. Priorytetem jest zawsze dobro dzieci wychowujących się w rodzinie i wielu sytuacjach zabezpieczenie go wymaga podjęcia jednoczesnych działań w ramach kilku celów, np.:

- jeżeli w rodzinie dochodzi do aktów przemocy zapewnienie poczucia bezpieczeństwa jest priorytetem, a co za tym idzie, podjęcie działań mających na celu niedopuszczenie bądź jej zatrzymanie jeżeli wystąpi (patrz Tok postępowania pracownika socjalnego/Etapy działania metodycznego/ etap 5/ pkt a);
- jeżeli przemoc wiąże się z problemem alkoholowym (ZZA) niezbędne jest podjęcie działań zmierzających do osiągnięcia trzeźwości uzależnionego członka rodziny, gdyż jest to podstawą zatrzymania przemocy, a tym samym zabezpieczenia poczucia bezpieczeństwa pozostałym członkom rodziny (patrz Tok postępowania pracownika socjalnego/Etapy działania metodycznego/ etap 5/ pkt b);
- prawidłowy rozwój dzieci, zabezpieczenie ich podstawowych potrzeb w środowisku domowym (związanych z higieną osobistą, czystym i dostosowanym do pór roku ubraniem, prawidłowym odpowiednim do wieku wyżywieniem, leczeniem dzieci, dopilnowania realizacji obowiązku szkolnego i wyposażenia ich w podstawowe artykuły szkolne itd.). W przypadku zaniedbań na tym polu następuje potrzeba natychmiastowych działań rodzica w tym zakresie (patrz Tok postępowania pracownika socjalnego/Etapy działania metodycznego/ etap 5/ pkt h i d);
- aby zakupić żywność, leki, uregulować opłaty potrzebne są pieniądze, których często rodzina nie posiada, gdyż nie dopilnowała formalności związanych z otrzymaniem obligacyjnie przysługujących jej świadczeń, takich jak zasiłek rodzinny, stypendium socjalne, dodatek mieszkaniowy, zasiłek okresowy, zasiłek stały itd. Zabezpieczenie ww. potrzeb wiąże się z kolejnymi działaniami wynikającymi z konieczności załatwienia spraw urzędowych w celu otrzymania niezbędnych środków materialnych. (patrz Tok postępowania pracownika socjalnego/Etapy działania metodycznego/ etap 5/ pkt g).

Zaniedbanych obszarów warunkujących prawidłowy rozwój dzieci w rodzinie jest tak dużo, że działania do realizacji „na teraz” często przekraczają możliwości rodziców. Dlatego wspólnie dokonuje się ustaleń realnych terminów ich realizacji. Nie jest jednak możliwe zajęcie się tylko jednym problemem, np. bezradnością opiekuńczo-wychowawczą, gdyż nie zabezpieczy to podstawowych potrzeb dzieci, ponieważ łączy się nierozdzielnie z uzależnieniem i przemocą. Dlatego też współpraca i wychodzenie z trudnej sytuacji jest bardzo długim procesem w sytuacji wielu problemów stwierdzonych w rodzinie i najlepiej ująć go w ramy kontraktu socjalnego¹⁷.

Bieżący monitoring i ewaluacja w trakcie ocen okresowych pokazują jak zmienia się sytuacja rodziny pod kątem prawidłowego zabezpieczenia dzieci. Jest to proces długi i trudny, ale pozwala

¹⁷ Zob. Załącznik 2.

na utrzymanie rodziny jako całości. Sytuacja jest jeszcze trudniejsza w przypadku współwystępowania samotnego rodzicielstwa czy wielodzietności. Te wszystkie ww. problemy przekładające się na działania, spoczywają tylko na jednym rodzicu. Proces naprawczy jest wydłużony i wymaga więcej czasu i wsparcia z zewnątrz, np. trzeźwość i leczenie w przypadku uzależnienia jednego rodzica jest tu priorytetem, gdyż warunkuje realizację innych działań zabezpieczających dzieci i warunkuje ich pozostanie w domu. Rodziny te wymagają szczególnego wspierania, wzmacniania i towarzyszenia ze strony pracownika socjalnego. Technika kontraktu socjalnego wymagająca szczegółowego i systematycznego zapisywania przez rodzica wszystkich działań, ustalania ich realnych terminów pomaga porządkować rzeczywistość oraz uczy planować i gospodarować czasem w przyszłości. Rodzic uczy się też odpowiedzialności wyznaczając sobie terminy załatwiania kolejnych spraw i hierarchii ważności w rozwiązywaniu problemów. Zaległych spraw do załatwienia i problemów do rozwiązania jest tak wiele, że czas, na który zawierany jest kontrakt socjalny oscyluje z reguły w przypadku rodzin wieloprotymowych z dziećmi w granicach 6 miesięcy. Jeżeli ocena okresowa wskazuje na wypracowanie wszystkich efektów w wyznaczonych celach, kontrakt socjalny może zakończyć się wcześniej.

Druga część kontraktu socjalnego *Ocena realizacji działań ustalonych w kontrakcie socjalnym* może być wykorzystywana w takich przypadkach wielokrotnie z zaznaczeniem, iż jest to ocena okresowa. Ostatnia ocena jest oceną końcową i dotyczy realizacji nie działań tak jak w ocenach okresowych, ale przyjętych celów poprzez ocenę efektów ich osiągnięcia. Po zakończeniu kontraktu – osiągnięciu celów związanych z poprawą funkcjonowania rodziny (szczególnie w przestrzeni wyeliminowania zaniedbań opiekuńczo – wychowawczych), rodzina powinna nadal pozostawać w „polu widzenia” pracownika socjalnego. Wiele rodzin z dziećmi nigdy nie usamodzielnia się całkowicie, szczególnie w wymiarze ekonomicznym, jednak znacząca poprawa w przestrzeni opiekuńczo - wychowawczej i prowadzeniu gospodarstwa domowego pozwoli na bezpieczne wychowywanie się dzieci w ich naturalnym środowisku domowym. W przypadku kumulacji w rodzinach wieloprotymowych samotnego rodzicielstwa z wielodzietnością, sprostanie wszystkim obowiązkom związanym z prawidłowym wychowywaniem dzieci, często wyklucza podjęcie zatrudnienia. Istnieje też potrzeba, aby po zakończeniu kontraktu socjalnego-intensywnej pracy z rodziną, stworzyć jej możliwość nowych „bezpiecznych” kontaktów społecznych (uczestnictwo w grupach edukacyjno-rozwojowych, w grupach samopomocowych, stowarzyszeniach trzeźwościowych itp.) gdyż rodzina, która poprawi swoją funkcjonalność odchodzi od nieprawidłowych zachowań, a dawne kontakty środowiskowe oparte są często o odrzucone z trudem zachowania destrukcyjne. Osamotnienie, wyobcowanie i brak alternatywy mogą przyczynić się do powrotu do dawnego modelu życia. Dalsze monitorowanie sytuacji rodziny pozwoli na wychwycenie ewentualnych nowych zagrożeń – nieprawidłowości i natychmiastowe zintensyfikowanie działań w kierunku motywowania do utrzymania wypracowanych wcześniej zmian.

2.3 Ramy czasowe usługi w formie pracy socjalnej

Określenie wymiaru czasu niezbędnego do wykonywania działań pracownika socjalnego w zakresie realizacji usług jest bardzo trudne, bowiem uwarunkowania jakie na to wpływają w przypadku tego zawodu są różne i nie zawsze zależą od samego pracownika.

W badaniu niezbędnego czasu dla poszczególnych etapów postępowania metodycznego należy uwzględnić uwarunkowania, które mają na niego wpływ (patrz poniższa tabela).

lp	Etap	uwarunkowania	czas
1.	Zapoznanie się z życzeniem/oczekiwaniem rodziny	Ilość spraw załatwionych przez pracownika; Ilość dni, w których sprawy były załatwiane; Pomiar czasu na czynności	Do 40 minut
2.	Opis i analiza sytuacji rodziny	Ilość spraw załatwionych przez pracownika; Ilość dni, w których sprawy były załatwiane; Zmierzony czas W podziale na wywiad i konsultacje	Do 80 minut
3.	Zbudowanie diagnozy-oceny sytuacji rodziny	Ilość spraw załatwionych przez pracownika; Ilość dni, w których sprawy były załatwiane; Pomiar czasu na czynności	
4.	Określenie celów pracy z rodziną		Do 40 minut
5.	Zbudowanie planu (projektu) działania (kontrakt socjalny)	Ilość spraw załatwionych przez pracownika; Ilość dni, w których sprawy były załatwiane;	Do 60 minut
6.	Realizacja planu działania	Ilość spraw załatwionych przez pracownika; Ilość dni, w których sprawy były załatwiane; Zmierzony czas na przejazd w dwie strony W podziale na działania pośrednie i bezpośrednie	Wg założonego czasu współpracy określonego planem / kontraktem (np. 6 miesięcy)
7.	Przejazdy środkami komunikacji miejskiej	Ilość spraw załatwionych przez pracownika; Ilość dni, w których sprawy były załatwiane; Zmierzony czas na przejazd w dwie strony	Do 30 minut
8.	Monitorowanie i ocena rezultatów	Ilość spraw załatwionych przez pracownika; Ilość dni, w których sprawy były załatwiane; Zmierzony czas na przejazd w dwie strony	do 2 godz. na jedną ocenę okresową 2 razy w miesiącu (zespół interdyscyplinarny)
8.	Zakończenie działania		

Wyżej wymienione wartości czasowe określone zostały na podstawie bezpośrednich doświadczeń w praktyce pracy z wieloprogową rodziną z dziećmi w tych etapach.

Załączniki

1 Wartości i zasady leżące u podstaw realizacji pracy socjalnej rodziną z dziećmi

W dziedzinie pracy socjalnej obowiązujące zasady i normy postępowania pracownika socjalnego określa kodeks etyczny, zawierający standardy zachowań, których pracownicy socjalni muszą przestrzegać wykonując swój zawód. Standardy te odnoszą się do ich relacji z klientami, innymi pracownikami socjalnymi, pracodawcą oraz społecznością.

Wśród wartości praktyki pracy socjalnej, które powinny kierunkować postępowanie pracownika socjalnego w pracy socjalnej z rodziną z dziećmi szczególne znaczenie mają :

- 1) rodzina jest przedmiotem największej troski społeczeństwa;
- 2) dzieci mają prawo do wychowania w rodzinie biologicznej, a jeśli to okaże się niemożliwe w środowisku zastępczym;
- 3) jednostki ponoszą wzajemną społeczną odpowiedzialność za siebie – dotyczy to w szczególności odpowiedzialności rodziców za wychowanie i opiekę nad swoimi dziećmi;
- 4) istnieją potrzeby ludzkie jednakowe dla wszystkich członków rodziny, ale każdy z nich jest osobą niepowtarzalną i odmienną od pozostałych.

W ramach standardu pracy socjalnej z rodzinami z dziećmi rekomendujemy ponadto następujące zasady:

- 1) **Zasadę akceptacji.** Akceptacja jest fundamentalną zasadą pracy socjalnej, oznacza tolerancyjne rozumienie potrzeb i problemów rodziny. Bez tej zasady nie jest możliwe podjęcie współpracy z rodziną i stosowanie pozostałych zasad. Pracownik socjalny pracując z rodziną uznaje punkt widzenia poszczególnych członków rodziny, tworzy klimat wzajemnego zaufania.
- 2) **Zasadę indywidualizacji.** W pracy z rodziną oznacza uznanie i docenienie przez pracownika socjalnego wyjątkowych cech każdego członka rodziny. Rodzice/dziecko mają prawo do bycia indywidualnością ze swoimi konkretnymi cechami odróżniającymi ja od innych. Każdy członek rodziny korzysta z siebie tylko właściwych doświadczeń życiowych, ma swoją historię pochodzenia problemów, kwestii lub potrzeb, jego lub jej zdolności radzenia sobie z tymi sprawami też mogą być różne.
- 3) **Zasadę poufności.** Inaczej: prawo do respektowania prywatności i nieujawniania informacji uzyskanych od członków rodziny klienta bez ich wiedzy i zgody osobom trzecim (z wyłączeniem wyjątków wynikających z przepisów obowiązującego prawa). Oznacza, że muszą oni wyrazić zgodę, zanim jakiegokolwiek informacje dot. ich tożsamości, opinii profesjonalistów, zbieranych o nich zostaną ujawnione.
- 4) **Zasadę wzmocnienia (*empowerment*) kompetencji i możliwości rozwojowych każdego z członków rodziny,** której podstawą jest zdiagnozowanie kompetencji, zasobów i możliwości rodziny oraz wyznaczenie obszarów, które należy rozwijać. W przypadku braku

świadomości własnych zasobów i możliwości - rozbudzanie u klienta potrzeby rozwoju kompetencji a także wyposażenie w wiedzę i umiejętności niezbędne do samodzielnego funkcjonowania.

- 5) **Zasadę udostępniania zasobów.** Zobowiązanie pracownika służb społecznych do poszukiwania możliwości zaspokojenia uzasadnionych potrzeb rodziny i jej poszczególnych członków. W celu zabezpieczenia potrzeb rodziny winna ona mieć dostęp do zatrudnienia, edukacji, ochrony zdrowia, rozwoju społecznego.
- 6) **Zasadę obiektywizmu (nieoceniań).** Wszechstronne, oparte na profesjonalnej wiedzy rozpatrywanie każdej sytuacji, niedokonywanie osądów podczas analizy sytuacji, która jest przyczyną korzystania przez rodzinę z usług pomocy i integracji społecznej. Zasada ta opiera się na przekonaniu, że funkcja pracy socjalnej wyklucza przypisywanie winy, czy też odpowiedzialności za wywołanie problemów lub potrzeb. Dokonywana jest natomiast ocena sytuacji, możliwych rozwiązań. Opiera się na założeniu szanowania godności i wartości jednostek, zakłada ich akceptację.
- 7) **Zasadę prawa do samostanowienia.** Zasada ta oparta jest na uznaniu prawa potrzeb klientów do wolności dokonywania wyborów i podejmowania decyzji (z wyłączeniem sytuacji zagrożenia zdrowia i życia). Funkcja pracy socjalnej polega na prowadzeniu procesu udzielania pomocy, nie zaś rodziny. W wypadku rodzin z dziećmi będzie to prawo decydowania o sposobie wychowywania dziecka, przekazywanych wartościach moralnych wyborze kierunku kształcenia czy sposobu leczenia dziecka. Zasada ta powinna być realizowana w sposób szczególny, tzn. czynności, decyzje podejmowane przez rodzinę dysfunkcyjną, niewydolną wychowawczo powinny być nadzorowane, gdyż nie zawsze to co rodzicom wydaje się dobre dla dziecka jest dla niego bezpieczne.
- 8) **Zasadę współodpowiedzialności za proces zmiany.** Odpowiedzialność ponosi zarówno pracownik służby społecznej oraz rodzina i poszczególni jej członkowie. Dotyczy odpowiedzialności zarówno formalnej, moralnej i etycznej. Uświadomienie tej zasady rodzinie wchodzącej do współpracy zapobiega przerzucaniu odpowiedzialności za proces zmian lub niepowodzenie działania na instytucję i pracownika socjalnego. Zobowiązuje do wzajemnego dotrzymywania zobowiązań (ustaleń zarówno pracownika jak i poszczególnych członków rodziny).
- 9) **Zasadę dobra rodziny i poszczególnych jej członków.** Jest to uwzględnienie w postępowaniu pomocowym korzyści poszczególnych członków środowiska rodzinnego ze szczególnym zwróceniem uwagi na dobro najstarszych członków rodziny, a jeśli w ocenie pracownika dobro dziecka jest zagrożone podejmuje interwencję w zakresie zabezpieczenia opieki dziecku.

Wymienione w pkt 7,8,9 zasady to podstawowe i specyficzne dla pracy socjalnej z rodziną z dziećmi i osobami zależnymi. Profesjonalizm pracownika socjalnego w tym zakresie polega na umiejętności właściwej oceny sytuacji zagrożenia i podjęcia stosownych działań zabezpieczających interesy najstarszych członków rodziny nawet wbrew ich woli. Świadome naruszenie w tej sytuacji prawa do samostanowienia wynika z zasady współodpowiedzialności pracownika socjalnego za proces zmian w rodzinie oraz dbałości o zabezpieczenie optymalnego i bezpiecznego

funkcjonowania poszczególnych jej członków, szczególnie małoletnich dzieci i innych osób z tzw. grup zależnych, np. osób starszych lub niepełnosprawnych w rodzinie.

Warto tu podkreślić, że te trzy zasady z jednej strony przenikają się i uzupełniają, z drugiej zaś w celu uniknięcia skrajnych zagrożeń stoją wobec siebie w sprzeczności, co przedstawiają poniższe przykłady.

Przykład 1.

W ramach monitorowania ustalonego z rodziną procesu pomocy pracownik socjalny stwierdza, że nie zostały zrealizowane wspólnie z rodziną ustalenia dot. zakupu niezbędnych odzieży zimowej dla dzieci oraz uregulowania opłaty za energię elektryczną, a środki, które rodzina otrzymała na ten cel społecznej zostały wydane niezgodnie z przeznaczeniem. Podstawowe potrzeby małoletnich dzieci nie zostały zaspokojone.

Zastosowanie w/w zasad w praktyce pracy socjalnej:

- Pracownik socjalny konfrontuje rodziców z realiami i następstwami ich postępowania (np. zaniedbanie dzieci, pozbawienie ich odzieży stosownej do pory roku oraz brak energii elektrycznej, co uniemożliwia przygotowanie ciepłych posiłków i zaspokojenie innych potrzeb poszczególnych członków rodziny).*
- Pracownik socjalny podejmuje doraźne, alternatywne działania (jeżeli jest to możliwe) zabezpiecza niezbędną odzież dla dzieci (np. zbiórka odzieży w środowisku, skierowanie do punktu pomocy rzeczowej).*
- Pracownik socjalny w zwiększa częstotliwość wejść w środowisko rodzinne (w tym bez uprzedzenia) celem sprawdzenia zabezpieczenia przez rodziców potrzeb małoletnich dzieci.*
- Pracownik socjalny dostosowuje formę i sposób udzielania pomocy, np. zamieniając ją na pomoc rzeczową (zakup konkretnych artykułów zabezpieczających potrzeby rodziny, bezpośredni przelew środków na konto zakładu energetycznego), lub wspólny z rodzicami odbiór środków w kasie i zakup niezbędnych artykułów.*

W tym przypadku naruszenie przez pracownika socjalnego zasady samostanowienia wynika z konieczności zabezpieczenia potrzeb (dobra) poszczególnych jej członków (szczególnie małoletnich dzieci) w ramach współodpowiedzialności za proces zmian w rodzinie.

Przykład 2.

Pracownik socjalny nie wyciąga wniosków i z łamania przez rodzinę uzgodnień w ramach pracy socjalnej, nie dostosowuje form i sposobu udzielania pomocy do stwierdzonej sytuacji. Tłumaczy to prawem rodziny do samostanowienia. Konsekwencją takiego działania pracownika socjalnego jest łamanie zasady dobra rodziny i poszczególnych jej członków (zaniedbanie podstawowych potrzeb małoletnich dzieci) oraz zasady współodpowiedzialności za proces zmian w rodzinie. Rodzina otrzymuje tu niejako przyzwolenie na takie działania w przyszłości i akceptację zaniedbywania podstawowych potrzeb małoletnich dzieci.

Przykład 3.

Podobny mechanizm współwystępowania wspomnianych trzech zasad obserwowany jest w sytuacji zagrożenia zdrowia i życia małoletnich dzieci, wymagającej podjęcia natychmiastowej interwencji i zabezpieczenia opieki dzieciom poza rodziną biologiczną. W sytuacjach takich rzadko zdarza się aby rodzic, który niewłaściwie wykorzystuje prawo do wychowania własnych dzieci, dokonuje niewłaściwych w sprawach dzieci wyborów, wyrażał zgodę na zabranie dzieci. Pamiętając, że dobro małoletnich dzieci i osób zależnych jest priorytetem działania pracownik socjalny zdecydowanie reagować będzie w obronie interesów dziecka w sytuacji gdy rodzic zawodzi.

Przykład zastosowania zasady akceptacji – uznanej za fundamentalną zasadę pracy socjalnej, gwarantującej współpracę z rodziną oraz przykłady łamania tej zasady.

Zasad akceptacji			
Etap działania metodycznego	Działanie pracownika socjalnego	Zastosowanie zasady w praktyce pracy socjalnej	Przykłady łamania zasady przez pracownika socjalnego
Zapoznanie się z życzeniem /oczekiwaniem klienta	Rozmowa pracownika socjalnego z delegatem rodziny/rodziną celu poznania oczekiwań.	<p>Pracownik socjalny zaprasza osobę do swojego biura (brudna i cuchnąca odzież nie może być powodem odstąpienia od rozmowy z klientem).</p> <p>Zapewnia miejsce do siedzenia (niezależnie od wieku czy stanu sprawności osoby).</p> <p>Przedstawia się i pyta osobę o cel wizyty (zachowanie pracownika objawia się w formie szczerego zainteresowania, uważnego słuchania, intencjonalnego reagowania).</p> <p>Pracownik przyjmuje postawę akceptującą klienta i jego oczekiwanie.</p> <p>Pracownik jest otwarty na informację.</p> <p>Pracownik prowadzi rozmowę z klientem tak aby ujawnione zostały potrzeby rodziny.</p>	<p>Wykazywanie przez pracownika socjalnego braku zainteresowania tym, co mówi klient.</p> <p>Skupianie się na innych czynnościach.</p> <p>Pracownik socjalny mimiką własnej twarzy, zatykaniem nosa, lub zasłanianiem twarzy daje znak braku akceptacji dla stanu wyglądu i zapachu klienta.</p> <p>Pracownik nie dba, by klient usiadł, stoi przed nim w charakterze przesłuchiwanego a nie przyszłego partnera.</p> <p>Pracownik nie interesuje się tym co mówi klient, ani emocjami klienta, nie słucha go, ignoruje poprzez picie przy nim kawy, podjadając kanapki it.</p> <p>Wyznacza tylko termin spotkania w domu aby pozbyć się klienta z biura.</p>

Opis i analiza sytuacji rodziny	Pracownik socjalny porządkuje i analizuje opinie, informacje, wnioski z obserwacji zgromadzone w celu rozpoznania sytuacji życiowej klienta i ewidencjonuje.	Pracownik socjalny analizuje sytuację rodziny uwzględniając jej wartości, normy, oczekiwania, przyczyny trudności i niepowodzeń, które zachodzą w rodzinie, doświadczenia, umiejętności, kryzysy i sukcesy rodziny. Wspólnie z klientem życzenie na zaspokojenie potrzeb klienta i jego rodziny. Taktownie i za zgodą klienta obserwuje relacje między członkami rodziny i warunki mieszkaniowe.	Pracownik analizując sytuację rodziny nie opiera się na uzyskanych informacjach, posługuje się stereotypami np. z biedy wyszli, biednymi będą, koncentruje się na niepowodzeniach rodziny, nie szanuje wartości i norm panujących w rodzinie. Opisuje sytuację rodziny przez pryzmat swoich odczuć i doświadczeń. Swobodnie i nietaktownie porusza się po mieszkaniu zaglądając we wszystkie kąty bez zgody gospodarza.
Zbudowanie diagnozy /oceny sytuacji rodziny określenie celów	Pracownik socjalny wspiera członków rodziny w określaniu przyczyn trudnej sytuacji, pomaga rodzinie odnaleźć jej mocne strony z uwzględnieniem wartości, norm, zasady, którymi rodzina się kieruje a które mogą przyczynić się do przezwyciężenia problemu.	Rodzina wspólnie z pracownikiem diagnozuje/ocenia źródła problemów swojej sytuacji, przez co bardziej jest świadoma celów i akceptuje zaplanowane wspólnie działania . Przedmiotem dokonywanej diagnozy/ oceny jest sytuacja rodziny a nie poszczególne członkowie rodziny; Pracownik akceptuje punkt widzenia rodziny, nie narzuca swoich rozwiązań. Próbuje zrozumieć system wartości i motywy postępowania rodziny.	Pracownik narzuca swoje rozwiązania jako „specjalista” pracy socjalnej dokonuje samodzielnie oceny sytuacji.

<p>Zbudowanie planu (projektu) działania</p>	<p>Pracownik socjalny ustala wspólnie z rodziną działania, które posłużą przezwyciężeniu trudnej sytuacji dostosowane do realnych możliwości rodziny i środowiska.</p>	<p>Do opracowania projektu działania pracownik zaprasza wszystkich członków rodziny, niezależnie od ich wyglądu, wykształcenia, poziomu intelektualnego czy wieku (starsze dzieci również uczestniczą w budowaniu planu, jeśli propozycja poszczególnych działań ich dotyczy).</p> <p>Pracownik socjalny pomaga / naprowadza rodzinę w określaniu działań zmierzających do poprawy jej sytuacji, jest otwarty na propozycję rodziny, stara się zrozumieć jej szczególne potrzeby i propozycje zaspokajania. W sytuacjach różnicy podejść do rozwiązania problemu jest gotowy do kompromisu jeżeli nie zagraża to bezpieczeństwu osób zależnych w rodzinie.</p>	<p>Pracownik umawia się tylko z niektórymi członkami rodziny, pomijając pozostałych (np. z powodu niechęci do alkoholików, obawy przed osobami chorymi psychicznie, itp.). Manifestuje jawnie niechęć do tych osób. (np. odwraca się, nie koncentruje uwagi na rozmówcy).</p> <p>Podczas omawiania działań pomija zdanie niektórych członków rodziny (np. dzieci lub osób upośledzonych) uznając, że nie mają prawa głosu, przerywa kiedy próbują wyrazić swoje zdanie, ignoruje wypowiedzi).</p> <p>Pracownik socjalny sam ustala i narzuca rodzinie plan działań, jest zamknięty na propozycje, argumenty, informacje podawane przez rodzinę. Zajmuje twarde, niezmiennie stanowisko, jest bezkompromisowy.</p>
<p>Realizacja planu działania</p>	<p>Pracownik socjalny pracując z rodziną uznaje punkt widzenia poszczególnych członków rodziny, tworzy klimat wzajemnego zaufania.</p>	<p>Pracownik socjalny elastycznie reaguje na konieczność modyfikacji zaproponowanych przez rodzinę działań w ramach ustalonego celu.</p>	<p>Pracownik nie akceptuje modyfikacji zaproponowanych przez rodzinę działań w ramach ustalonego celu, trzyma się sztywno pierwotnie ustalonego harmonogramu.</p>
<p>Monitorowanie i ocena rezultatów</p>	<p>Rodzina razem z pracownikiem analizują na bieżąco realizację działań oraz ich wpływ na poprawę funkcjonowania rodziny (efekty).</p>	<p>Pracownik socjalny wraz z rodziną monitoruje i ustala zmiany wynikające ze współpracy.</p> <p>Zmiany wprowadzane w wyniku monitorowania i oceny sytuacji są wprowadzane przy możliwie jak najwyższym poziomie akceptacji obu stron (rodziny i pracownika socjalnego), co wzmacnia proces wzajemnego zaufania i klimatu współpracy.</p>	<p>Pracownik socjalny sam monitoruje proces pomocy bez udziału rodziny.</p> <p>Przy wprowadzaniu zmian nie stara się uzyskać akceptacji rodziny.</p>

Zakończenie działania	Pracownik socjalny po osiągnięciu zamierzonych celów wspólnie z rodziną przygotowuje się do zakończenia współpracy.	Pracownik socjalny wspólnie z rodziną omawia szczegółowo stan realizacji zmian i uzyskuje jej akceptację co do czasu zakończenia współpracy.	Pracownik bez uprzedzenia i omówienia stanu realizacji zmian i przygotowania rodziny kończy współpracę. Nie interesuje się rodziną, czy zmiana utrwaliła się.
-----------------------	---	--	--

2 Studium przypadku pracy socjalnej z hipotetyczną rodziną z dziećmi, z określoną konfiguracją problemów w oparciu o kontrakt socjalny

Stosowanie kontraktu socjalnego w praktyce pracy socjalnej jest określone w ustawie z dnia 12 marca 2004r. o pomocy społecznej (tekst jednolity Dz. U. z 2009 r. nr 175, poz. 1362 z późn. zm.) oraz rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 8 listopada 2010 r. w sprawie wzoru kontraktu socjalnego (Dz. U. z 2010 r., nr 218, poz. 1439). W przypadku pracy z wieloprogowymi rodzinami z dziećmi jego rola jest szczególna i wymaga wielkiego zaangażowania pracownika socjalnego. Gdy w rodzinie są dzieci, wtedy na pierwszy plan wysuwa się ich dobro. Jeżeli jest ono zagrożone wówczas trzeba użyć wszystkich możliwych środków, aby to zagrożenie wyeliminować. Zabezpieczenie dzieci poza rodziną jest ostatecznością. Priorytetem jest utrzymanie dzieci w rodzinie naturalnej. Aby to było możliwe w sytuacji stwierdzonych zaniedbań, konieczne jest wzmocnienie oddziaływań aktywizujących (negocjacja, konfrontacja) w ramach kontraktu. Ta forma współpracy dokładnie określa jakie działania i czynności rodzic i pracownik socjalny wykonują aby osiągnąć wyznaczony wspólnie cel, tj. poprawę funkcjonowania dzieci przez zlikwidowanie zaniedbań zaburzających ich prawidłowy rozwój w rodzinie.

W sytuacji zdiagnozowanych zagrożeń dziecka wywiązywanie się rodziców z działań zawartych w kontrakcie i monitorowanych przez pracownika socjalnego i inne osoby zaangażowane w pomoc rodzinie, pozwala na jego dalszy pobyt w domu. Wspólnie doprecyzowane w kontrakcie socjalnym działania dostosowane do możliwości rodziców i samodzielnie przez nich zapisywane oraz równoległe działania podejmowane przez pracownika socjalnego pozwalają uniknąć sytuacji, w których rodzic nie będzie w stanie wykonać danego działania w związku ze swoimi ograniczeniami (deficytami). Bieżąca ewaluacja i częste oceny okresowe (zespoły interdyscyplinarne) pozwalają wspólnie ocenić czy rodzina faktycznie współpracuje i realizuje zawarte w kontrakcie socjalnym działania, czy też mimo stworzonych możliwości i pełnego wsparcia nadal zaniedbuje swoje obowiązki opiekuńczo-wychowawcze. Stwierdzony brak współpracy jest podstawą do podejmowania ostatecznych rozstrzygnięć (złożenie wniosku o wydanie bądź zmianę zarządzeń opiekuńczych i zabezpieczenie dziecka poza rodziną) po wyczerpaniu wszystkich możliwości w pracy z rodziną.

Podjęcie, jakie proponuje kontrakt socjalny do określania współpracy z rodziną jest przełomem w praktyce pracy socjalnej. Zakończył on etap, w którym zakres współpracy ustalano z tylko z jednym członkiem rodziny (delegatem), co okazywało się w większości przypadków nieskuteczne (np. zobowiązanie żony, aby mąż podjął leczenie odwykowe). Zawierając kontrakt należy uwzględnić gotowość osób do współpracy w rozwiązywaniu swojej trudnej sytuacji życiowej. Naturalnym, jest w większości przypadków, pojawianie się oporu ze strony klienta. Pracownik socjalny przed jego podpisaniem musi zmotywować rodzinę do zawarcia kontraktu, czy to technikami wywierania wpływu, czy w drodze negocjacji. Sztuka negocjacji potrzebna jest pracownikowi socjalnemu przez cały czas trwania kontraktu, szczególnie w negocjowaniu zadań. Podstawowym preferowanym stylem negocjacji jest styl rzeczowy - partnerski (pracownik oddziela problemy od osoby klienta i jest delikatny wobec klienta, a twardy wobec problemu, informację a nie obwinia klienta, okazując zaufanie jednocześnie weryfikuje i sprawdza go). Tylko w szczególnych wypadkach trzeba odstąpić

od stylu rzeczowego na rzecz stylu kooperacyjnego – miękkiego (celem negocjacji jest uzyskanie porozumienia nawet za cenę znacznych ustępstw, pracownik nie daje wprost informacji zwrotnych aby nie zrazić klienta lecz delikatnie je sugeruje; styl ten stosuje się rzadko np. w pracy z ofiarami przemocy, osobami niepełnosprawnymi, upośledzonymi i psychicznie chorymi) lub bardziej twardego – rywalizującego (celem negocjacji jest zwycięstwo, pracownik żąda ustępstw warunkujących dalszą współpracę, konfrontuje z konsekwencjami; styl ten powinien być stosowany tylko czasowo, gdy zachodzi taka konieczność i gdy jest to jedyna możliwość dotarcia do danej osoby).

Skuteczność w negocjowaniu kontraktu zależy od:

- a) określenia, kim jest klient, czyli:
 - umiejętności rozpoznawania jego zasobów,
 - umiejętności określania przyczyn trudnej sytuacji i genezy oraz ograniczeń w przezwyciężaniu ich,
 - umiejętności rozpoznawania i ujawniania zamierzeń klienta (na czym mu rzeczywiście zależy).
- b) znajomości siebie, czyli:
 - czy mam wystarczającą wiedzę w obszarze problemów diagnozowanych u klienta?
 - jak sprawnie potrafię komunikować się z klientem?
 - jak sprawnie radzę sobie ze stresem?
 - czy rozpoznaję błędy popełnione w trakcie negocjacji i czy potrafię je skorygować?
 - czy znam swoje ograniczenia i słabe strony ujawniające się w relacji z klientem?
 - czy potrafię być stanowcza i pewna siebie?
- c) znajomości metodyki pracy socjalnej, czyli:
 - umiejętności formułowania oceny sytuacji klienta,
 - umiejętności formułowania celów,
 - umiejętności wyznaczania priorytetów,
 - umiejętności planowania zadań,
 - umiejętności planowania i realizowania ewaluacji.
- d) nastawienia osobistego do zawieranego kontraktu, czyli:
 - czy mam przekonanie, że klient może dokonać zmian?
 - czy mam przekonanie, że prezentowana ocena jest słuszna i mam na jej poparcie dowody?
 - czy oprócz gotowego planu negocjacji mam gotowość do elastycznych zmian?
 - czy jestem przekonany, że planowane cele są osiągalne przez klienta¹⁸?

¹⁸ Opracowano na podstawie: A. Włoch, P. Domaradzki: *Kontrakt socjalny. Przewodnik dla pracowników socjalnych ośrodków pomocy społecznej*, w: „Praca socjalna” 2005, nr 3.

.....
Pieczęć ośrodka pomocy społecznej

.....
Data zawarcia kontraktu

KONTRAKT SOCJALNY

określający sposób współdziałania między osobą/rodziną a ośrodkiem pomocy społecznej
w zakresie rozwiązywania trudnej sytuacji życiowej
(art. 108 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej
(Dz. U. Nr 64, poz. 593, z późn. zm.)

CZĘŚĆ I USTALENIA KONTRAKTU SOCJALNEGO

I. Strony kontraktu socjalnego

1. Dane osoby/rodziny¹⁹ zawierającej kontrakt socjalny:

1	Nazwisko Kowalska	Imię Agnieszka
	Adres zamieszkania/pobytu	PESEL
2	Nazwisko Kowalski	Imię Grzegorz
	Adres zamieszkania/pobytu	PESEL

2. Dane pracownika socjalnego ośrodka pomocy społecznej:

Nazwisko Nowak	Imię Ewa	Nr telefonu kontaktowego
--------------------------	--------------------	--------------------------

II. Ocena sytuacji życiowej osoby/rodziny i ustalone w związku z tą sytuacją cele (plan pracy socjalnej):

¹⁹W przypadku rodziny wpisać w kolejnych rubrykach dane wszystkich członków rodziny, których będą dotyczyć postanowienia kontraktu socjalnego.

1. Przyczyny trudnej sytuacji życiowej:

- Alkoholizm Pani Agnieszki i Pana Grzegorza:
 - Pani Agnieszka (zdiagnozowany zespół zależności alkoholowej w dniu 01 września 2010 roku), ukończyła terapię na Dziennym Oddziale Odwykowym w grudniu 2010 roku, obecnie uczestniczy w terapii indywidualnej w Ośrodku Terapii Uzależnień.
 - Pan Grzegorz (zdiagnozowany zespół zależności alkoholowej w dniu 24 kwietnia 2010 roku), ukończył terapię na Dziennym Oddziale Odwykowym w styczniu 2010 roku, obecnie uczęszcza na grupę nawrotów w Ośrodku Terapii Uzależnień.
- Bezradność opiekuńczo-wychowawcza Pani Agnieszki i Pana Grzegorza:
 - rodzina objęta nadzorem kuratora od marca 2010 roku;
 - zdarzają się zaniedbania higieniczne i żywieniowe wobec dziecka;
 - rodzice stwarzali sytuację zagrożenia dla bezpieczeństwa i zdrowia dziecka (02 marca 2010 roku w wyniku interwencji syn Adam, lat 6, został zabezpieczony u swojej babci z uwagi na fakt, że oboje rodzice byli pod wpływem alkoholu);
 - brak podstawowych umiejętności wychowawczych (konsekwencji rodziców, autorytetu rodziców, zaniedbania emocjonalne, małe zainteresowanie edukacją, rozwojem i problemami dziecka).
- Bezradność Pani Agnieszki i Pana Grzegorza w prowadzeniu gospodarstwa domowego:
 - brak systematyczności w przygotowywaniu zróżnicowanych, ekonomicznych i pełnowartościowych posiłków;
 - brak nawyku i umiejętności dbania o czystość mieszkania i higienę osobistą (sprzęty zniszczone, zużyte, brudne, ściany brudne, wymagają malowania, podłogi wymagają odnowienia, w mieszkaniu wilgoć i zagrzybienie);
 - brak umiejętności dysponowania środkami finansowymi (zaległości w opłatach mieszkaniowych, zaburzona hierarchia potrzeb);
 - zdarza się, że istotne sprawy urzędowe załatwiane są z opóźnieniem.
- Długotrwałe bezrobocie Pani Agnieszki wynikające z wczesnego założenia rodziny, podjęcia roli macierzyńskiej oraz uzależnienia od alkoholu. Nigdy nie pracowała. Zarejestrowana w Powiatowym Urzędzie Pracy od 07 stycznia 2001 roku (rejestracja kolejna).
- Pozostawanie bez zatrudnienia przez Pana Grzegorza wynikające z nieprzedłużania umów o pracę oraz uzależnienia od alkoholu. Nie pracuje od października 2009 roku. Wyrejestrowany z Powiatowego Urzędu Pracy z dniem 21 listopada 2010 roku, gdyż nie zgłosił się w wyznaczonym terminie.

2. Możliwości osoby/rodziny pozwalające na rozwiązanie trudnej sytuacji życiowej:

- Możliwości Pani Agnieszki i Pana Grzegorza:
 - deklarują chęć wyjścia z trudnej sytuacji życiowej i współpracy z pracownikiem socjalnym;
 - więź emocjonalna z dzieckiem;
 - są w wieku atrakcyjnym na rynku pracy (Pani Agnieszka 28 lat, Pan Grzegorz 31 lat);
 - wykształcenie zawodowe (sprzedawca) Pani Agnieszki;
 - wykształcenie średnie (technik gazownik) Pana Grzegorza;
 - doświadczenie zawodowe i staż pracy Pana Grzegorza (4,5 roku);
 - podejmowanie prac dorywczych Pana Grzegorza w branży budowlanej;
 - stały dochód (świadczenia rodzinne, dochód z pracy dorywczej);
 - członkowie rodziny posiadają ubezpieczenie zdrowotne w Powiatowym Urzędzie Pracy (ubezpiecza Pani Agnieszka);
- Możliwości środowiska:

- rodzina: sporadyczna pomoc w opiece nad dzieckiem ze strony matki Pana Grzegorza;
- infrastruktura pomocowa:
 - a) korzystają:
 - Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej (pracownik socjalny, konsultant Działu Metodyczno-Konsultacyjnego, psycholog z Zespołu Psychologów),
 - przedszkole (wychowawca),
 - sąd Rejonowy Wydział Rodzinny (kurator zawodowy i społeczny),
 - powiatowy Urząd Pracy,
 - ośrodek Terapii Uzależnień,
 - poradnia Rejonowa,
 - Caritas Archidiecezji Katowickiej – dystrybucja żywności PEAD.
 - b) mogą skorzystać:
 - Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej: poradnictwo specjalistyczne (prawnik), Klub Integracji Społecznej (pracownik socjalny, doradca zawodowy, terapeuta), Dział Metodyczno-Konsultacyjny (trenerzy).

3. Ograniczenia osoby/rodziny lub bariery w środowisku powodujące utrudnienia w rozwiązywaniu trudnej sytuacji życiowej:

- Ograniczenia Pani Agnieszki i Pana Grzegorza:
 - brak doświadczenia zawodowego Pani Agnieszki;
 - brak uprawnień do wykonywania wyuczonego zawodu Pana Grzegorza (gazownik);
 - brak umiejętności pozwalających poruszać się po rynku pracy;
 - brak pozytywnych wzorców wyniesionych z domu rodzinnego;
 - nieregulowana sytuacja mieszkaniowa wypowiedziany tytuł prawny do zajmowanego lokalu, zameldowanie Pana Grzegorza u matki, do której nie może wrócić);
 - dochód niewystarczający na zaspokojenie niezbędnych potrzeb;
 - zaniechanie własnego stanu zdrowia przez Pana Grzegorza (napady padaczkowe).
- Ograniczenia środowiska:
 - rodzina: brak wsparcia ze strony rodziców Pani Agnieszki (nie żyją, oboje nadużywali alkoholu), brak wsparcia ze strony ojca Pana Grzegorza (nadużywa alkoholu), brak wsparcia ze strony rodzeństwa (kontakt sporadyczny);
 - kumulacja rodzin wieloprotblemowych w miejscu zamieszkania, nie mogą liczyć na wsparcie ze strony najbliższego otoczenia.

4. Cele, które ma osiągnąć osoba/rodzina, umożliwiające przezwycięzenie trudnej sytuacji życiowej:

4.1. Cel lub cele główne: poprawa funkcjonowania rodziny.

4.2. Cele szczegółowe i przewidywane efekty działania:

- a) prowadzenie trzeźwego stylu życia przez Panią Agnieszkę i Pana Grzegorza; efekty:
 - kontynuują terapię w Ośrodku Terapii Uzależnień, stosują się do zaleceń terapeuty, nie spożywają napojów alkoholowych.
- b) nabycie umiejętności prowadzenia gospodarstwa domowego przez Panią Agnieszkę i Pana Grzegorza; efekty:
 - posiadają umiejętności prawidłowego prowadzenia gospodarstwa domowego w przestrzeni żywienia, higieny i budżetu nabyte poprzez udział w indywidualnym treningu w miejscu zamieszkania, co zostało potwierdzone stosownym zaświadczeniem.
- c) zapewnienie dziecku prawidłowego rozwoju emocjonalnego, intelektualnego i fizycznego; efekty:
 - członkowie rodziny uczestniczą w zalecanych formach leczenia, terapii i wsparcia,

- dziecko regularnie uczęszcza do przedszkola,
 - rodzice współpracują z wychowawcą.
- d) utrzymanie gotowości przez Panią Agnieszkę i Pana Grzegorza do podjęcia pracy; efekty:
- Pani Agnieszka utrzymuje status osoby bezrobotnej,
 - Pan Grzegorz nabywa i utrzymuje status osoby bezrobotnej, wykorzystuje wszystkie możliwości podjęcia pracy.
- e) nabycie umiejętności przez Panią Agnieszkę i Pana Grzegorza radzenia sobie z trudnościami życia codziennego; efekty:
- sprawy w urzędach i instytucjach załatwiane są samodzielnie i na bieżąco.
- f) poprawa sytuacji finansowej rodziny; efekty:
- rodzina posiada środki finansowe na zaspokojenie niezbędnych potrzeb.

III. Dla osiągnięcia celów, o których mowa w pkt II.4, strony podejmują następujące działania²⁰:

	Pani/Pan Agnieszka (imię i nazwisko) Działania ²¹ :	w terminie:	Pracownik socjalny Działania ⁴ :	w terminie:
a	Nie będę spożywała alkoholu nawet w małych ilościach.	od 11.03 do 30.03.11r. codziennie	Będę wspierała Panią Agnieszkę w utrzymywaniu trzeźwości, a podczas spotkań z nią zwrócę uwagę na to czy jest trzeźwa	od 11.03 do 30.03.11r. codziennie 2 razy w tygodniu w nieustalonych dniach i godzinach
	Nie pozwolę aby w moim domu ktokolwiek przebywał pod wpływem alkoholu lub go spożywał.	od 11.03 do 30.03.11r. codziennie	Podczas wizyty u rodziny zwrócę uwagę na to czy jej członkowie oraz inne osoby przebywające w mieszkaniu są trzeźwe.	od 11.03 do 30.03.11r. codziennie 2 razy w tygodniu w nieustalonych dniach i godzinach
	Będę uczestniczyła w spotkaniach indywidualnych	18 i 25.03	Dowiem się w Ośrodku Terapii Uzależnień czy	21 i 28.03

²⁰Wpisać osoby będące stronami, z którymi zawiera się kontrakt socjalny, zgodnie z tabelą w pkt I.

²¹W kolejnych rubrykach wpisać zobowiązania odnośnie do celów szczegółowych, o których mowa w pkt II.4.2: a), b), c), d), e).

	w Ośrodku Terapii Uzależnień i będę stosowała się do zaleceń terapeuty.	2011r. godz. 17 ⁰⁰	Pani uczestniczyła w spotkaniach indywidualnych z terapeutą oraz czy współpracowała z terapeutą.	2011r.
	Pani/Pan Agnieszka (imię i nazwisko) Działania ⁴ :	w terminie:	Pracownik socjalny Działania ⁴ :	w terminie:
b	Będę współpracowała z trenerką w prowadzeniu gospodarstwa domowego. poniedziałek wtorek środa czwartek piątek	od 11.03 do 30.03.11r. od poniedziałku do piątku 2 godziny dziennie	Będę na bieżąco monitorowała przebieg indywidualnego treningu (wizyty i rozmowy). Wypadku nieprawidłowości będę wyjaśniać je na bieżąco.	od 11.03 do 30.03.11r. codziennie 2 razy w tygodniu w niestabilnych dniach i godzinach od 11.03 do 30.03.11r. na bieżąco
	Pani/Pan Agnieszka (imię i nazwisko) Działania ⁴ :	w terminie:	Pracownik socjalny Działania ⁴ :	w terminie:
c	Będę zaprowadzała i odbierała syna z przedszkola.	od 11.03 do 30.03.11r. codziennie	Dowiem się czy Pani Agnieszka zaprowadzała i odbierała syna z przedszkola.	od 11.03 do 30.03.11r. raz w tygodniu w każdy piątek
	W wypadku choroby zgłoszę się z dzieckiem do lekarza pediatry i zastosuję się do jego zaleceń.	od 11.03 do 30.03.11r. na bieżąco	Podczas wizyty u rodziny będę dopytywać o stan zdrowia dziecka.	od 11.03 do 30.03.11r. codziennie 2 razy w tygodniu w niepułastolonych dniach i godzinach
	Pani/Pan Agnieszka (imię i nazwisko) Działania ⁴ :	w terminie:	Pracownik socjalny Działania ⁴ :	w terminie:

d	Zgłoszę się w Powiatowym Urzędzie Pracy w wyznaczonym terminie i następnego dnia przedstawię pracownikowi socjalnemu zaświadczenie.	23.03.11r. godz. 11 ⁴⁰	Zaświadczenie z powiatowego Urzędu Pracy dołączę do dokumentacji oraz zapytam jaki jest kolejny termin zgłoszenia w Powiatowym Urzędzie Pracy.	24.03.11r.
e	Złożę kompletny wniosek o dodatek mieszkaniowy w sekcji pracowników socjalnych.	25.03.11r.	Dowiem się czy Pani Agnieszka złożyła wniosek o dodatek mieszkaniowy, w razie potrzeby pomogę Pani Agnieszce go wypełnić.	28.03.11r.
f	Będę współpracowała z pracownikiem socjalnym aby otrzymać pomoc materialną.	od 11.03 do 30.03.11r. na bieżąco	Zaproponuję zasiłki i pomoc w naturze zgodnie z ustawą o pomocy społecznej.	od 11.03 do 30.03.11r. na bieżąco
	Pani/Pan Grzegorz (imię i nazwisko) Działania ⁴ :	w terminie:	Pracownik socjalny Działania ⁴ :	w terminie:
a	Nie będę spożywał alkoholu, nawet w małych ilościach,	od 11.03 do 30.03.11r. codziennie	Będę wspierać Pana Grzegorza w utrzymywaniu trzeźwości, a podczas spotkań z nim zwrócę uwagę na to, czy jest trzeźwy.	od 11.03 do 30.03.11r. codziennie 2 razy w tygodniu w niestalonych dniach i godzinach
	Nie pozwolę aby w moim domu ktokolwiek przebywał pod wpływem alkoholu lub go spożywał.	od 11.03 do 30.03.11r. codziennie	Podczas wizyty u rodziny zwrócę uwagę na to, czy jej członkowie oraz inne osoby przebywające w mieszkaniu są trzeźwe.	od 11.03 do 30.03.11r. codziennie 2 razy w tygodniu w niestalonych dniach i godzinach
	Będę uczestniczył w grupie nawrotów w Ośrodku Terapii Uzależnień i będę stosował się do zaleceń terapeuty.	14, 21 i 28.03 2011r. godz. 16 ⁰⁰	Dowiem się w Ośrodku Terapii Uzależnień czy Pan uczestniczył w grupie nawrotów oraz czy współpracował z terapeutą.	15, 22 i 29.03 2011r.
	Pani/Pan Grzegorz (imię i nazwisko)	w terminie:	Pracownik socjalny Działania ⁴ :	w terminie:

	Działania ⁴ :			
b	Będę współpracował z trenerką w prowadzeniu gospodarstwa domowego. poniedziałek wtorek środa czwartek piątek	od 11.03 do 30.03.11r. od poniedziałku do piątku 2 godziny dziennie	Będę na bieżąco monitorowała przebieg indywidualnego treningu (wizyty i rozmowy).	od 11.03 do 30.03.11r. codziennie 2 razy w tygodniu w niestalonych dniach i godzinach
			W wypadku nieprawidłowości będę wyjaśniać je na bieżąco.	od 11.03 do 30.03.11r. na bieżąco
d	Zgłoszę się w Powiatowym Urzędzie Pracy po upływie kary i zarejestruję jako bezrobotny oraz następnego dnia przedstawię pracownikowi socjalnemu zaświadczenie.	28.03.11r.	Zaświadczenie z Powiatowego Urzędu Pracy dołączę do dokumentacji oraz zapytam jaki jest termin zgłoszenia w Powiatowym Urzędzie Pracy.	29.03.11r.
e	Zgłoszę się w poradni neurologicznej i ustalę termin wizyty kontrolnej.	14.03.11r.	Podczas wizyty u rodziny dopytam na kiedy został wyznaczony termin w poradni neurologicznej.	15.03.11r.
f	Będę współpracował z pracownikiem socjalnym aby otrzymać pomoc materialną.	od 11.03 do 30.03.11r. na bieżąco	Zaproponuję zasiłki i pomoc w naturze zgodnie z ustawą o pomocy społecznej.	od 11.03 do 30.03.11r. na bieżąco

IV. W razie braku możliwości wynegocjowania kontraktu socjalnego stronom przysługuje prawo do wystąpienia do kierownika ośrodka pomocy społecznej o rozstrzygnięcie kwestii spornych.

V. Ocena realizacji działań ustalonych w kontrakcie socjalnym nastąpi w dniu 30 marca 2011 r. godz. 12⁰⁰

VI. Strony kontraktu socjalnego mogą, przed dniem oceny realizacji ustalonych w nim działań, uzgodnić konieczność wprowadzenia zmian kontraktu socjalnego.

VII. Ustalenia dotyczące sposobu przekazywania ewentualnych świadczeń, w tym pomocy pieniężnej, korespondencji i innych:

Pomoc materialna będzie określona w decyzji Dyrektora Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej

VIII. Osoba/rodzina zawierająca kontrakt socjalny została zapoznana z treścią art. 11 ust. 2 oraz art. 109 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. Nr 64, poz. 593, z późn. zm.).

1.,,Brak współdziałania osoby lub rodziny z pracownikiem socjalnym w rozwiązywaniu trudnej sytuacji życiowej, odmowa zawarcia kontraktu socjalnego, niedotrzymanie jego postanowień, nieuzasadniona odmowa podjęcia pracy przez osobę bezrobotną lub nieuzasadniona odmowa podjęcia leczenia odwykowego w zakładzie lecznictwa odwykowego przez osobę uzależnioną, mogą stanowić podstawę do odmowy przyznania świadczenia, uchylenia decyzji o przyznaniu świadczenia lub wstrzymania świadczeń pieniężnych z pomocy społecznej”. – art. 11 ust. 2 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. Nr 64, poz. 593 ze zm.),

2. „Osoby i rodziny korzystające ze świadczeń z pomocy społecznej są obowiązane niezwłocznie poinformować organ, który przyznał świadczenie, o każdej zmianie w ich sytuacji osobistej, dochodowej i majątkowej, która wiąże się z podstawą do przyznania świadczeń”. – art. 109 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. Nr 64, poz. 593 ze zm.)

IX. Kontrakt socjalny został sporządzony w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

.....
(data i podpis osoby
zawierającej kontrakt socjalny)

.....
(data, podpis i pieczęć
pracownika socjalnego)

.....
(data i podpis osoby
zawierającej kontrakt socjalny)

.....
(data, podpis i pieczęć
pracownika socjalnego)

Ocena I
30 marzec 2011r.

CZEŚĆ II

OCENA REALIZACJI DZIAŁAŃ USTALONYCH W KONTRAKCIE SOCJALNYM

I. Ocena dokonana przez strony oraz wnioski z realizacji poszczególnych postanowień kontraktu socjalnego ustalonych w dniu 11 marca 2011r.²²:

Pani Agnieszka i Pan Grzegorz wywiązali się ze wszystkich swoich działań.

Pracownik socjalny wywiązał się ze wszystkich swoich działań.

Nastąpiła zmiana w realizacji działań wynikających z celów .

Ad. b Od 24 marca 2011r. treningi realizowane są w godzinach od 17⁰⁰ do 19⁰⁰.

Ad. e Termin wizyty w poradni neurologicznej dla Pana Grzegorza został wyznaczony na dzień 23 kwietnia 2011r.

Pani Agnieszka i Pan Grzegorz nadal deklarują chęć współpracy z pracownikiem socjalnym w ramach kontraktu socjalnego.

1. Kontrakt socjalny jest realizowany zgodnie z ustaleniami – nie wymaga dokonywania zmian.

2. Kontrakt socjalny wymaga wprowadzenia zmian i podjęcia przez strony następujących działań:

	Pani/Pan Agnieszka (imię i nazwisko) Działania ²³ :	w terminie:	Pracownik socjalny Działania ⁴ :	w terminie:
a	Nie będę spożywała alkoholu nawet w małych ilościach.	od 30.03 do 20.04.11r. codziennie	Będę wspierała Panią Agnieszkę w utrzymywaniu trzeźwości, a podczas spotkań z nią zwrócę uwagę na to, czy jest trzeźwa.	od 30.03 do 20.04.11r. 2 razy w tygodniu w nieustalonych dniach i godzinach
	Nie pozwolę aby w moim domu ktokolwiek przebywał pod wpływem alkoholu lub go spożywał.	od 30.03 do 20.04.11r. codziennie	Podczas wizyty u rodziny zwrócę uwagę na to, czy jej członkowie oraz inne osoby przebywające w mieszkaniu są trzeźwe.	od 30.03 do 20.04.11r. 2 razy w tygodniu w nieustalonych dniach i godzinach

²²Wypełnić w odniesieniu do celów określonych w kontrakcie socjalnym.

²³W kolejnych rubrykach wpisać zobowiązania odnośnie do celów szczegółowych, o których mowa w pkt II.4.2: a), b), c), d), e).

				ych dniach i godzinach
	Będę uczestniczyła w spotkaniach indywidualnych w Ośrodku Terapii Uzależnień i będę stosowała się do zaleceń terapeuty.	01, 08 i 15.04 2011r. godz. 17 ⁰⁰	Dowiem się Ośrodka Terapii Uzależnień, czy Pani uczestniczyła w spotkaniach indywidualnych z terapeutą oraz czy współpracowała z terapeutą.	04, 11 i 18.04 2011r.
	Pani/Pan Agnieszka (imię i nazwisko) Działania ⁴ :	w terminie:	Pracownik socjalny Działania ⁴ :	w terminie:
b	Będę współpracowała z trenerką w prowadzeniu gospodarstwa domowego. poniedziałek wtorek środa czwartek piątek	od 30.03 do 20.04.11r. od poniedziałku do piątku 2 godziny dziennie	Będę na bieżąco monitorowała przebieg indywidualnego treningu (wizyty i rozmowy). - W przypadku pojawienia się nieprawidłowości będę wyjaśniać je na bieżąco	od 30.03 do 20.04.11r. 2 razy w tygodniu w nieustalonych dniach i godzinach od 30.03 do 20.04.11r. na bieżąco
	Pani/Pan Agnieszka (imię i nazwisko) Działania ⁴ :	w terminie:	Pracownik socjalny Działania ⁴ :	w terminie:
c	Będę zaprowadzała i odbierała syna z przedszkola.	od 30.03 do 20.04.11r. codziennie	Dowiem się czy Pani Agnieszka zaprowadzała i odbierała syna z przedszkola.	od 30.03 do 20.04.11r. raz w tygodniu w każdy piątek
	W przypadku choroby zgłoszę się z dzieckiem do lekarza pediatry i zastosuję się do jego poleceń.	od 30.03 do	Podczas wizyty u rodziny będę dopytywać o stan zdrowia dziecka.	od 30.03 do

		20.04.11r. na bieżąco		20.04.11r. 2 razy w tygodniu w nieustalonych dniach i godzinach
	Zgłoszę się do wychowawcy syna w przedszkolu i zapytam o jego funkcjonowanie.	04.04.2011r	Dowiem się w przedszkolu czy matka zgłosiła się na rozmowę do wychowawcy.	05.04.2011r.
	Pani/Pan Agnieszka (imię i nazwisko) Działania ⁴ :	w terminie:	Pracownik socjalny Działania ⁴ :	w terminie:
f	Będę współpracowała z pracownikiem socjalnym aby otrzymać pomoc materialną.	od 30.03 do 20.04.11r. na bieżąco	Zaproponuję zasiłki i pomoc w naturze zgodnie z ustawą o pomocy społecznej.	od 30.03 do 20.04.11r. na bieżąco
	Pani/Pan Grzegorz (imię i nazwisko) Działania ⁴ :	w terminie:	Pracownik socjalny Działania ⁴ :	w terminie:
a	Nie będę spożywał alkoholu nawet w małych ilościach.	od 30.03 do 20.04.11r. codziennie	Będę wspierać Pana Grzegorza w utrzymywaniu trzeźwości, a podczas spotkań z nim zwrócę uwagę na to czy jest trzeźwy.	od 30.03 do 20.04.11r. 2 razy w tygodniu w nieustalonych dniach i godzinach
	Nie pozwolę aby w moim domu ktokolwiek przebywał pod wpływem alkoholu lub go spożywał.	od 30.03 do 20.04.11r. codziennie	Podczas wizyty u rodziny zwrócę uwagę na to czy jej członkowie oraz inne osoby przebywające w mieszkaniu są trzeźwe.	od 30.03 do 20.04.11r. 2 razy w tygodniu w nieustalonych dniach i godzinach

				ych dniach i godzinach
	Będę uczestniczył w grupie nawrotów w Ośrodku Terapii Uzależnień i będę stosował się do zaleceń terapeuty.	04, 11 i 18.04 2011r. godz. 16 ⁰⁰	Dowiem się w Ośrodku Terapii Uzależnień czy Pan uczestniczył w grupie nawrotów oraz czy współpracował z terapeutą.	05, 12 i 19.04 2011r.
	Pani/Pan Grzegorz (imię i nazwisko) Działania ⁴ :	w terminie:	Pracownik socjalny Działania ⁴ :	w terminie:
b	Będę współpracował z trenerką w prowadzeniu gospodarstwa domowego. poniedziałek wtorek środa czwartek piątek	od 30.03 do 20.04.11r. od poniedziałk u do piątku 2 godziny dziennie	Będę na bieżąco monitorowała przebieg indywidualnego treningu (wizyty i rozmowy). W razie nieprawidłowości będę wyjaśniać je na bieżąco.	od 30.03 do 20.04.11r. 2 razy w tygodniu w niepušta lonych dniach i godzinach od 30.03 do 20.04.11r. na bieżąco
d	Zgłoszę się w Powiatowym Urzędzie Pracy oraz następnego dnia przedstawię pracownikowi socjalnemu zaświadczenie.	14.04.11r.	Zaświadczenie z Powiatowego Urzędu Pracy dołączę do dokumentacji oraz zapytam jaki jest termin kolejnego zgłoszenia w Powiatowym Urzędzie Pracy.	15.04.11r.
	Zapytam w Powiatowym Urzędzie Pracy u doradcy zawodowego o ofertę pracy.	14.04.11r.	Dowiem się czy Pana otrzymał oferty pracy.	15.04.11r.
f	Będę współpracował z pracownikiem socjalnym aby otrzymać pomoc materialną.	od 30.03 do 20.04.11r. na bieżąco	Zaproponuję zasiłki i pomoc w naturze zgodnie z ustawą o pomocy społecznej.	od 30.03 do 20.04.11r. na bieżąco

II. W przypadku braku możliwości wynegocjowania zmian kontraktu socjalnego stronom przysługuje prawo do wystąpienia do kierownika ośrodka pomocy społecznej o rozstrzygnięcie kwestii spornych.

III. Ocena realizacji zmian wprowadzonych do kontraktu socjalnego nastąpi w dniu 20 kwietnia 2011r. godz. 14.00²⁴

IV. Strony kontraktu socjalnego mogą, przed dniem oceny realizacji zmian wprowadzonych do kontraktu socjalnego, uzgodnić konieczność wprowadzenia dodatkowych zmian w kontrakcie socjalnym.

V. Osoba/rodzina zawierająca kontrakt socjalny została zapoznana z treścią art. 11 ust. 2 oraz art. 109 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. Nr 64, poz. 593, z późn. zm.).

VI. Sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

.....
(data i podpis osoby
zawierającej kontrakt socjalny)

.....
(data, podpis i pieczęć
pracownika socjalnego)

.....
(data i podpis osoby
zawierającej kontrakt socjalny)

.....
(data, podpis i pieczęć
pracownika socjalnego)

²⁴ Do kolejnej oceny stosuje się część II wzoru kontraktu socjalnego.

Ocena II
20 kwiecień 2011r.

CZEŚĆ II
OCENA REALIZACJI DZIAŁAŃ USTALONYCH W KONTRAKCIE SOCJALNYM

I. Ocena dokonana przez strony oraz wnioski z realizacji poszczególnych postanowień kontraktu socjalnego ustalonych w dniu 30 marca 2011r.²⁵:

Pani Agnieszka wywiązała się z większości działań, za wyjątkiem działania wynikającego z celu Ad. a: w dniu 13 kwietnia 2011r. spożywała alkohol w towarzystwie innych osób przebywających w jej mieszkaniu. Pracownik socjalny zobowiązał Panią Agnieszkę do zgłoszenia się w Ośrodku Terapii Uzależnień. Badanie wykazało 1,25⁰/₀₀ alkoholu we krwi. Pani Agnieszka poinformowała o zapiciu terapeutę, w chwili obecnej deklaruje dalszą chęć współpracy i utrzymania abstynencji. W mieszkaniu była trzeźwy Pan Grzegorz, który odebrał syna z przedszkola.

Pan Grzegorz wywiązał się ze wszystkich swoich działań.

Pracownik socjalny wywiązał się ze wszystkich swoich działań.

Do celu Ad. e nie podejmowano działań.

Nastąpiła zmiana w realizacji działań wynikających z celu.

Ad. b. W dniu 18 i 19 kwietnia 2011r. treningi nie odbyły się z uwagi na chorobę trenerki, zostaną odpracowane w terminie późniejszym.

Pani Agnieszka i Pan Grzegorz nadal deklarują chęć współpracy z pracownikiem socjalnym w ramach kontraktu socjalnego.

1. Kontrakt socjalny jest realizowany zgodnie z ustaleniami – nie wymaga dokonywania zmian.

2. Kontrakt socjalny wymaga wprowadzenia zmian i podjęcia przez strony następujących działań:

	Pani/Pan Agnieszka (imię i nazwisko) Działania ²⁶ :	w terminie:	Pracownik socjalny Działania ⁴ :	w terminie:
a	Nie będę spożywała alkoholu nawet w małych ilościach.	od 20.04 do 18.05.11r. codziennie	Będę wspierała Panią Agnieszkę w utrzymywaniu trzeźwości, a podczas spotkań z nią zwrócę uwagę na to, czy jest trzeźwa.	od 20.04 do 18.05.11r. 2 razy w tygodniu w nieustalonych dniach i godzinach

²⁵Wypełnić w odniesieniu do celów określonych w kontrakcie socjalnym.

²⁶W kolejnych rubrykach wpisać zobowiązania odnośnie do celów szczegółowych, o których mowa w pkt II.4.2: a), b), c), d), e).

	<p>Nie pozwolę aby w moim domu ktokolwiek przebywał pod wpływem alkoholu lub go spożywał.</p>	<p>od 20.04 do 18.05.11r. codziennie</p>	<p>Podczas wizyty u rodziny zwrócę uwagę na to, czy jej członkowie oraz inne osoby przebywające w mieszkaniu są trzeźwe.</p>	<p>od 20.04 do 18.05.11r. 2 razy w tygodniu w niestalonych dniach i godzinach</p>
	<p>Będę uczestniczyła w spotkaniach indywidualnych w Ośrodku Terapii Uzależnień i będę stosowała się do zaleceń terapeuty.</p>	<p>22, 29.04 i 06, 13.05.2011 r. godz. 17⁰⁰</p>	<p>Dowiem się w Ośrodku Terapii Uzależnień, czy Pani uczestniczyła w spotkaniach indywidualnych z terapeutą oraz czy współpracowała z terapeutą.</p>	<p>26.04 i 02, 09, 16. 05.2011r.</p>
	<p>Pani/Pan Agnieszka (imię i nazwisko) Działania⁴:</p>	<p>w terminie:</p>	<p>Pracownik socjalny Działania⁴:</p>	<p>w terminie:</p>
b	<p>Będę współpracowała z trenerką w prowadzeniu gospodarstwa domowego.</p> <p>poniedziałek wtorek środa czwartek piątek</p> <p>} od 17⁰⁰ do 19⁰⁰</p>	<p>od 20.04 do 18.05.11r. od poniedziałku do piątku 2 godziny dziennie</p>	<p>Będę na bieżąco monitorowała przebieg indywidualnego treningu (wizyty i rozmowy).</p> <p>W razie nieprawidłowości będę wyjaśniać je na bieżąco.</p>	<p>od 20.04 do 18.05.11r. 2 razy w tygodniu w niestalonych dniach i godzinach</p> <p>od 20.04 do 18.05.11r. na bieżąco</p>
	<p>Pani/Pan Agnieszka (imię i nazwisko) Działania⁴:</p>	<p>w terminie:</p>	<p>Pracownik socjalny Działania⁴:</p>	<p>w terminie:</p>
c	<p>Będę zaprowadzała i odbierała syna z przedszkola.</p>	<p>od 20.04 do 18.05.11r. codziennie</p>	<p>Dowiem się czy Pani Agnieszka zaprowadzała i odbierała syna z przedszkola.</p>	<p>od 20.04 do 18.05.11r. raz w tygodniu w każdy piątek</p>
	<p>W wypadku choroby zgłoszę się z dzieckiem do lekarza pediatry i zastosuję się do jego poleceń.</p>	<p>od 20.04 do</p>	<p>Podczas wizyty u rodziny będę dopytywać o stan zdrowia dziecka.</p>	<p>od 20.04 do</p>

		18.05.11r. na bieżąco		18.05.11r. 2 razy w tygodniu w nieustalon ych dniach i godzinach
	Zgłoszę się na konsultację logopedyczną z synem i zastosuję do zaleceń logopedy.	10.05.2011r	Dowiem się czy matka zgłosiła się na konsultację logopedyczną oraz jakie są zalecenia.	11.05. 2011r.
d	Zgłoszę się w Powiatowym Urzędzie Pracy w wyznaczonym terminie i następnego dnia przedstawię pracownikowi socjalnemu zaświadczenie.	12.05.2011r godz. 13 ⁰⁰	Zaświadczenie z powiatowego Urzędu Pracy dołączę do dokumentacji oraz zapytam jaki jest kolejny termin zgłoszenia w Powiatowym Urzędzie Pracy.	13.05.11r.
e	Zgłoszę się w poradni K i ustalę termin wizyty kontrolnej.	04.05.11r.	Dowiem się czy Pani Agnieszka zgłosiła się w poradni dla kobiet i ustaliła termin wizyty kontrolnej.	05.05.11r.
	Pani/Pan Agnieszka (imię i nazwisko) Działania ⁴ :	w terminie:	Pracownik socjalny Działania ⁴ :	w terminie:
f	Będę współpracowała z pracownikiem socjalnym aby otrzymać pomoc materialną.	od 20.04 do 18.05.11r. na bieżąco	Zaproponuję zasiłki i pomoc w naturze zgodnie z ustawą o pomocy społecznej.	od 20.04 do 18.05.11r. na bieżąco
	Pani/Pan Grzegorz (imię i nazwisko) Działania ⁴ :	w terminie:	Pracownik socjalny Działania ⁴ :	w terminie:
a	Nie będę spożywał alkoholu nawet w małych ilościach.	od 20.04 do 18.05.11r. codziennie	Będę wspierać Pana Grzegorza w utrzymywaniu trzeźwości, a podczas spotkań z nim zwrócę uwagę na to czy jest trzeźwy.	od 20.04 do 18.05.11r. 2 razy w tygodniu w nieustalon ych dniach i godzinach
	Nie pozwolę, aby w moim domu ktokolwiek przebywał pod wpływem alkoholu lub go spożywał.	od 20.04 do 18.05.11r. codziennie	Podczas wizyty u rodziny zwrócę uwagę na to, czy jej członkowie oraz inne osoby przebywające w mieszkaniu są trzeźwe.	od 20.04 do 18.05.11r. 2 razy w tygodniu w

				nieustalonych dniach i godzinach
	Będę uczestniczył w grupie nawrotów w Ośrodku Terapii Uzależnień i będę stosował się do zaleceń terapeuty.	02, 09 i 16.05. 2011r. godz. 16 ⁰⁰	Dowiem się w Ośrodku Terapii Uzależnień czy Pan uczestniczył w grupie nawrotów oraz czy współpracował z terapeutą.	04, 10 i 17.05 2011r.
	Pani/Pan Grzegorz (imię i nazwisko) Działania ⁴ :	w terminie:	Pracownik socjalny Działania ⁴ :	w terminie:
b	Będę współpracował z trenerką w prowadzeniu gospodarstwa domowego. poniedziałek wtorek środa czwartek piątek	od 20.04 do 18.05.11r. od poniedziałku do piątku 2 godziny dziennie	Będę na bieżąco monitorowała przebieg indywidualnego treningu (wizyty i rozmowy). W razie nieprawidłowości będę wyjaśniać je na bieżąco.	od 20.04 do 18.05.11r. 2 razy w tygodniu w niepułastych dniach i godzinach od 20.04 do 18.05.11r. na bieżąco
d	-Zgłoszę się w Powiatowym Urzędzie Pracy oraz następnego dnia przedstawię pracownikowi socjalnemu zaświadczenie.	16.05.11r.	Zaświadczenie z Powiatowego Urzędu Pracy dołączę do dokumentacji oraz zapytam jaki jest termin kolejnego zgłoszenia w Powiatowym Urzędzie Pracy.	17.05.11r.
	Zapytam w Powiatowym Urzędzie Pracy u doradcy zawodowego o oferty pracy.	16.05.11r.	Dowiem się czy Pan otrzymał ofertę pracy.	17.05.11r.
e	Zgłoszę się na wizytę kontrolną w poradni neurologicznej i zastosuję do zaleceń lekarza.	23.04.11r.	Podczas wizyty u rodziny dopytam na kiedy został wyznaczony termin w poradni neurologicznej.	24.04.11r.
f	Będę współpracował z pracownikiem socjalnym aby otrzymać pomoc materialną.	od 20.04 do 18.05.11r. na bieżąco	Zaproponuję zasiłki i pomoc w naturze zgodnie z ustawą o pomocy społecznej.	od 20.04 do 18.05.11r. na bieżąco

II. W przypadku braku możliwości wynegocjowania zmian kontraktu socjalnego stronom przysługuje prawo do wystąpienia do kierownika ośrodka pomocy społecznej o rozstrzygnięcie kwestii spornych.

III. Ocena realizacji zmian wprowadzonych do kontraktu socjalnego nastąpi w dniu 18 maja 2011r. godz. 14.00²⁷

IV. Strony kontraktu socjalnego mogą, przed dniem oceny realizacji zmian wprowadzonych do kontraktu socjalnego, uzgodnić konieczność wprowadzenia dodatkowych zmian w kontrakcie socjalnym.

V. Osoba/rodzina zawierająca kontrakt socjalny została zapoznana z treścią art. 11 ust. 2 oraz art. 109 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. Nr 64, poz. 593, z późn. zm.).

VI. Sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

.....
(data i podpis osoby
zawierającej kontrakt socjalny)

.....
(data, podpis i pieczęć
pracownika socjalnego)

.....
(data i podpis osoby
zawierającej kontrakt socjalny)

.....
(data, podpis i pieczęć
pracownika socjalnego)

²⁷ Do kolejnej oceny stosuje się część II wzoru kontraktu socjalnego.

Ocena III
18 maj 2011r.

CZĘŚĆ II

OCENA REALIZACJI DZIAŁAŃ USTALONYCH W KONTRAKCIE SOCJALNYM

I. Ocena dokonana przez strony oraz wnioski z realizacji poszczególnych postanowień kontraktu socjalnego ustalonych w dniu 20 kwietnia 2011r.²⁸:

Pani Agnieszka i Pan Grzegorz wywiązali się ze wszystkich swoich działań.

Pracownik socjalny wywiązał się ze wszystkich swoich działań.

Nastąpiła zmiana w realizacji działań wynikających z celów.

Ad. a. Pan Grzegorz ukończył terapię w ramach grupy nawrotów, w chwili obecnej zalecona została terapia indywidualna, którą Pan Grzegorz zaczyna w dniu 30 maja 2011 roku o godzinie 18⁰⁰.

Ad. b. W dniu 02, 04, 11 i 12 maja 2011r. zrealizowano dodatkowo po jednej godzinie treningów .

Od 16 maja treningi są realizowane w godzinach od 7⁰⁰ do 9⁰⁰

Ad. e . Lekarz neurolog zalecił ponowną konsultację za około 6 miesięcy, nie wskazał konieczności leczenia farmakologicznego, jedynie zakazał Panu Grzegorzowi spożywania alkoholu. W chwili obecnej napady padaczkowe nie pojawiają się. Termin wizyty w poradni K został ustalony na 13 czerwca 2011r.

Pani Agnieszka i Pan Grzegorz nadal deklarują chęć współpracy z pracownikiem socjalnym w ramach kontraktu socjalnego.

1. Kontrakt socjalny jest realizowany zgodnie z ustaleniami – nie wymaga dokonywania zmian.

2. Kontrakt socjalny wymaga wprowadzenia zmian i podjęcia przez strony następujących działań:

	Pani/Pan Agnieszka (imię i nazwisko) Działania ²⁹ :	w terminie:	Pracownik socjalny Działania ⁴ :	w terminie:
a	Nie będę spożywała alkoholu nawet w małych ilościach.	od 18.05 do 15.06.11r. codziennie	Będę wspierała Panią Agnieszkę w utrzymywaniu trzeźwości, a podczas spotkań z nią zwrócę uwagę na to czy jest trzeźwa.	od 18.05 do 15.06.11r. 2 razy w tygodniu w niestalonych dniach i godzinach

²⁸Wypełnić w odniesieniu do celów określonych w kontrakcie socjalnym.

²⁹W kolejnych rubrykach wpisać zobowiązania odnośnie do celów szczegółowych, o których mowa w pkt II.4.2: a), b), c), d), e).

	Nie pozwolę aby w moim domu ktokolwiek przebywał pod wpływem alkoholu lub go spożywał.	od 18.05 do 15.06.11r. codziennie	Podczas wizyty u rodziny zwrócę uwagę na to czy jej członkowie oraz inne osoby przebywające w mieszkaniu są trzeźwe.	od 18.05 do 15.06.11r. 2 razy w tygodniu w nieustalonych dniach i godzinach
	Będę uczestniczyła w spotkaniach indywidualnych w Ośrodku Terapii Uzależnień i będę stosowała się do zaleceń terapeuty.	25.05 i 08.06. 2011r. godz. 17 ⁰⁰	Dowiem się w Ośrodku Terapii Uzależnień czy Pani uczestniczyła w spotkaniach indywidualnych z terapeutą oraz czy współpracowała z terapeutą.	26.05 i 09 06.2011r.
	Pani/Pan Agnieszka (imię i nazwisko) Działania ⁴ :	w terminie:	Pracownik socjalny Działania ⁴ :	w terminie:
b	Będę współpracowała z trenerką w prowadzeniu gospodarstwa domowego. poniedziałek wtorek środa czwartek piątek } od 7 ⁰⁰ do 9 ⁰⁰	od 18.05 do 15.06.11r. od poniedziałku do piątku 2 godziny dziennie	Będę na bieżąco monitorowała przebieg indywidualnego treningu (wizyty i rozmowy). - W przypadku pojawienia się nieprawidłowości będę wyjaśniać je na bieżąco	od 18.05 do 15.06.11r. 2 razy w tygodniu w nieustalonych dniach i godzinach od 18.05 do 15.06.11r. na bieżąco
	Pani/Pan Agnieszka (imię i nazwisko) Działania ⁴ :	w terminie:	Pracownik socjalny Działania ⁴ :	w terminie:
c	Będę zaprowadzała i odbierała syna z przedszkola.	od 18.05 do 15.06.11r. codziennie	Dowiem się czy Pani Agnieszka zaprowadzała i odbierała syna z przedszkola.	od 18.05 do 15.06.11r. raz w tygodniu w każdy piątek
	W przypadku choroby zgłoszę się z dzieckiem do	od 18.05	Podczas wizyty u rodziny będę dopytywać o stan	od 18.05

	lekarza pediatry i zastosuję się do jego poleceń.	do 15.06.11r. na bieżąco	zdrowia dziecka.	do 15.06.11r. 2 razy w tygodniu w nieustalon ych dniach i godzinach
	- zgłoszę się na konsultację logopedyczną z synem i zastosuję do zaleceń logopedy	06.06.2011r	- Dowiem się czy matka zgłosiła się na konsultację logopedyczną oraz jakie są zalecenia	07.06. 2011r.
	Będę wykonywać z synem zalecone przez logopedę ćwiczenia.	od 18.05 do 15.06.11r. codziennie	Podczas wizyty u rodziny będę dopytywać czy Pani Agnieszka wykonuje z dzieckiem zalecone ćwiczenia.	od 18.05 do 15.06.11r. 2 razy w tygodniu w nieustalon ych dniach i godzinach
d	Zgłoszę się w Powiatowym Urzędzie Pracy w wyznaczonym terminie i następnego dnia przedstawię pracownikowi socjalnemu zaświadczenie.	13.06.2011r godz. 9 ⁰⁰	Zaświadczenie z Powiatowego Urzędu Pracy dołączę do dokumentacji oraz zapytam jaki jest kolejny termin zgłoszenia w Powiatowym Urzędzie Pracy.	10.06.11r.
e	Zgłoszę się w poradni K na kontrolę i zastosuję do zaleceń lekarza.	13.06.11r. Godzina 16 ⁰⁰	Dowiem się czy Pani Agnieszka zgłosiła się w poradni dla kobiet.	14.06.11r.
	Pani/Pan Agnieszka (imię i nazwisko) Działania ⁴ :	w terminie:	Pracownik socjalny Działania ⁴ :	w terminie:
f	Będę współpracowała z pracownikiem socjalnym aby otrzymać pomoc materialną.	od 18.05 do 15.06.11r. na bieżąco	Zaproponuję zasiłki i pomoc w naturze zgodnie z ustawą o pomocy społecznej.	od 18.05 do 15.06.11r. na bieżąco
	Pani/Pan Grzegorz (imię i nazwisko) Działania ⁴ :	w terminie:	Pracownik socjalny Działania ⁴ :	w terminie:
a	Nie będę spożywał alkoholu nawet w małych	od 18.05	Będę wspierać Pana Grzegorza w utrzymywaniu	od 18.05

	ilościach.	do 15.06.11r. codziennie	trzeźwości, a podczas spotkań z nim zwrócić uwagę na to, czy jest trzeźwy.	do 15.06.11r. 2 razy w tygodniu w niestabilnych dniach i godzinach
	Nie pozwolę aby w moim domu ktokolwiek przebywał pod wpływem alkoholu lub go spożywał.	od 18.05 do 15.06.11r. codziennie	Podczas wizyty u rodziny zwrócić uwagę na to czy jej członkowie oraz inne osoby przebywające w mieszkaniu są trzeźwe.	od 18.05 do 15.06.11r. 2 razy w tygodniu w niestabilnych dniach i godzinach
	Będę uczestniczył w terapii indywidualnej w Ośrodku Terapii Uzależnień i będę stosował się do zaleceń terapeuty.	30.05, 09.06. 2011r. godz. 18 ⁰⁰	Dowiem się w Ośrodku Terapii Uzależnień czy Pan uczestniczył w terapii indywidualnej oraz czy współpracował z terapeutą.	31.05 i 10.06 2011r.
	Pani/Pan Grzegorz (imię i nazwisko) Działania ⁴ :	w terminie:	Pracownik socjalny Działania ⁴ :	w terminie:
b	Będę współpracował z trenerką w prowadzeniu gospodarstwa domowego. poniedziałek wtorek środa czwartek piątek	od 18.05 do 15.06.11r. od poniedziałku do piątku 2 godziny dziennie	Będę na bieżąco monitorowała przebieg indywidualnego treningu (wizyty i rozmowy). W razie nieprawidłowości będę wyjaśniać je na bieżąco.	od 18.05 do 15.06.11r. 2 razy w tygodniu w niestabilnych dniach i godzinach od 18.05 do 15.06.11r. na bieżąco
d	Zgłoszę się w Powiatowym Urzędzie Pracy oraz następnego dnia przedstawię pracownikowi socjalnemu zaświadczenie.	10.06.11r.	Zaświadczenie z Powiatowego Urzędu Pracy dołączę do dokumentacji oraz zapytam jaki jest termin kolejnego zgłoszenia w Powiatowym Urzędzie Pracy.	11.06.11r.
	Zapytam w Powiatowym Urzędzie Pracy u doradcy zawodowego o ofertę pracy.	10.06.11r.	Dowiem się, czy Pan Grzegorz otrzymał oferty pracy	11.06.11r.

f	Będę współpracował z pracownikiem socjalnym aby otrzymać pomoc materialną.	od 18.05 do 15.06.11r. na bieżąco	Zaproponuję zasiłki i pomoc w naturze zgodnie z ustawą o pomocy społecznej.	od 18.05 do 15.06.11r. na bieżąco
---	--	-----------------------------------	---	-----------------------------------

II. W przypadku braku możliwości wynegocjowania zmian kontraktu socjalnego stronom przysługuje prawo do wystąpienia do kierownika ośrodka pomocy społecznej o rozstrzygnięcie kwestii spornych.

III. Ocena realizacji zmian wprowadzonych do kontraktu socjalnego nastąpi w dniu 15 czerwca 2011r. godz. 14.00³⁰.

IV. Strony kontraktu socjalnego mogą, przed dniem oceny realizacji zmian wprowadzonych do kontraktu socjalnego, uzgodnić konieczność wprowadzenia dodatkowych zmian w kontrakcie socjalnym.

V. Osoba/rodzina zawierająca kontrakt socjalny została zapoznana z treścią art. 11 ust. 2 oraz art. 109 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. Nr 64, poz. 593, z późn. zm.).

VI. Sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

.....
(data i podpis osoby
zawierającej kontrakt socjalny)

.....
(data, podpis i pieczętka
pracownika socjalnego)

.....
(data i podpis osoby
zawierającej kontrakt socjalny)

.....
(data, podpis i pieczętka
pracownika socjalnego)

³⁰ Do kolejnej oceny stosuje się część II wzoru kontraktu socjalnego.

Ocena IV
15 czerwiec 2011r.

CZEŚĆ II

OCENA REALIZACJI DZIAŁAŃ USTALONYCH W KONTRAKCIE SOCJALNYM

I. Ocena dokonana przez strony oraz wnioski z realizacji poszczególnych postanowień kontraktu socjalnego ustalonych w dniu 20 kwietnia 2011r.³¹:

Pani Agnieszka i Pan Grzegorz wywiązali się ze wszystkich swoich działań.

Pracownik socjalny wywiązał się ze wszystkich swoich działań.

Nastąpiła zmiana w realizacji działań wynikających z celów.

Ad. b Od dnia 10 czerwca 2011 roku treningi są realizowane w godzinach od 12⁰⁰ do 14⁰⁰

Ad. d Pan Grzegorz otrzymał skierowanie z Powiatowego Urzędu Pracy do prac społecznie użytecznych od 01 lipca 2011r.

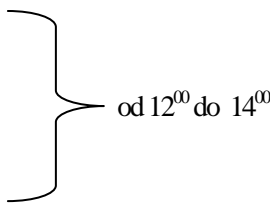
Pani Agnieszka i Pan Grzegorz nadal deklarują chęć współpracy z pracownikiem socjalnym w ramach kontraktu socjalnego.

1. Kontrakt socjalny jest realizowany zgodnie z ustaleniami – nie wymaga dokonywania zmian.

2. Kontrakt socjalny wymaga wprowadzenia zmian i podjęcia przez strony następujących działań:

	Pani/Pan Agnieszka (imię i nazwisko) Działania ³² :	w terminie:	Pracownik socjalny Działania ⁴ :	w terminie:
a	Nie będę spożywała alkoholu nawet w małych ilościach.	od 15.06 do 20.07.11r. codziennie	Będę wspierała Panią Agnieszkę w utrzymywaniu trzeźwości, a podczas spotkań z nią zwrócę uwagę na to, czy jest trzeźwa.	od 15.06 do 20.07.11r. 2 razy w tygodniu w niestalonych dniach i godzinach
	Nie pozwolę aby w moim domu ktokolwiek przebywał pod wpływem alkoholu lub go spożywał.	od 15.06 do 20.07.11r. codziennie	Podczas wizyty u rodziny zwrócę uwagę na to, czy jej członkowie oraz inne osoby przebywające w mieszkaniu są trzeźwe	od 15.06 do 20.07.11r. 2 razy w tygodniu w niestalonych dniach i

³¹Wypełnić w odniesieniu do celów określonych w kontrakcie socjalnym.

				godzinach
	Będę uczestniczyła w spotkaniach indywidualnych w Ośrodku Terapii Uzależnień i będę stosowała się do zaleceń terapeuty.	28.06 i 12.07. 2011r. godz. 17 ⁰⁰	Dowiem się w Ośrodku Terapii Uzależnień, czy Pani uczestniczyła w spotkaniach indywidualnych z terapeutą oraz czy współpracowała z terapeutą.	29.,06 i 13 07.2011r.
	Pani/Pan Agnieszka (imię i nazwisko) Działania ⁴ :	w terminie:	Pracownik socjalny Działania ⁴ :	w terminie:
b	Będę współpracowała z trenerką w prowadzeniu gospodarstwa domowego. poniedziałek wtorek środa czwartek piątek 	od 15.06 do 20.07.11r. od poniedziałku do piątku 2 godziny dziennie	Będę na bieżąco monitorowała przebieg indywidualnego treningu (wizyty i rozmowy). - W przypadku pojawienia się nieprawidłowości będę wyjaśniać je na bieżąco	od 15.06 do 20.07.11r. 2 razy w tygodniu w nieustalonych dniach i godzinach od 15.06 do 20.07.11r. na bieżąco
	Pani/Pan Agnieszka (imię i nazwisko) Działania ⁴ :	w terminie:	Pracownik socjalny Działania ⁴ :	w terminie:
c	Będę zaprowadzała i odbierała syna z przedszkola.	od 15.06 do 30.06.11r. c odzienne	Dowiem się czy Pani Agnieszka zaprowadzała i odbierała syna z przedszkola.	od 15.06 do 30.06.11r. r az w tygodniu w każdy piątek
	W razie choroby zgłoszę się z dzieckiem do lekarza pediatry i zastosuję się do jego poleceń.	od 15.06 do 20.07.11r. na bieżąco	Podczas wizyty u rodziny będę dopytywać o stan zdrowia dziecka.	od 15.06 do 20.07.11r. 2 razy w

³²W kolejnych rubrykach wpisać zobowiązania odnośnie do celów szczegółowych, o których mowa w pkt II.4.2: a), b), c), d), e).

				tygodniu w nieustalonych dniach i godzinach
	Będę wykonywać z synem zalecone przez logopedę ćwiczenia.	od 15.06 do 20.07.11r. codziennie	Podczas wizyty u rodziny będę dopytywać, czy Pani Agnieszka wykonuje z dzieckiem zalecone ćwiczenia	od 15.06 do 20.07.11r. 2 razy w tygodniu w nieustalonych dniach i godzinach
	Będę zaprowadzała i odbierała syna z półkolonii na świetlicę socjoterapeutyczną.	od 01.07 do 15.07.11r. od poniedziałku do piątku od 9 ⁰⁰ do 14 ⁰⁰	Dowiem się, czy Pani Agnieszka zaprowadzała i odbierała syna z półkolonii.	od 01.07 do 15.07.11r. Raz w tygodniu w każdy piątek
d	Zgłoszę się w Powiatowym Urzędzie Pracy w wyznaczonym terminie i następnego dnia przedstawię pracownikowi socjalnemu zaświadczenie.	04.07.2011r godz. 9 ⁰⁰	Zaświadczenie z Powiatowego Urzędu Pracy dołączę do dokumentacji oraz zapytam jaki jest kolejny termin zgłoszenia w Powiatowym Urzędzie Pracy.	05.07.11r.
	Pani/Pan Agnieszka (imię i nazwisko) Działania ⁴ :	w terminie:	Pracownik socjalny Działania ⁴ :	w terminie:
f	Będę współpracowała z pracownikiem socjalnym aby otrzymać pomoc materialną.	od 15.06 do 20.07.11r. na bieżąco	Zaproponuję zasiłki i pomoc w naturze zgodnie z ustawą o pomocy społecznej.	od 15.06 do 20.07.11r. na bieżąco
	Pani/Pan Grzegorz (imię i nazwisko) Działania ⁴ :	w terminie:	Pracownik socjalny Działania ⁴ :	w terminie:
a	Nie będę spożywał alkoholu nawet w małych ilościach.	od 15.06 do	Będę wspierać Pana Grzegorza w utrzymywaniu trzeźwości, a podczas spotkań z nim zwrócę	od 15.06 do

		20.07.11r. codziennie	uwagę na to, czy jest trzeźwy.	20.07.11r. 2 razy w tygodniu w nieustalonych dniach i godzinach
	Nie pozwolę aby w moim domu ktokolwiek przebywał pod wpływem alkoholu lub go spożywał.	od 15.06 do 20.07.11r. codziennie	Podczas wizyty u rodziny zwrócę uwagę na to czy jej członkowie oraz inne osoby przebywające w mieszkaniu są trzeźwe.	od 15.06 do 20.07.11r. 2 razy w tygodniu w nieustalonych dniach i godzinach
	Będę uczestniczył w terapii indywidualnej w Ośrodku Terapii Uzależnień i będę stosował się do zaleceń terapeuty.	05, 12.07 2011r. godz. 18 ⁰⁰	Dowiem się w Ośrodku Terapii Uzależnień, czy Pan uczestniczył w terapii indywidualnej oraz czy współpracował z terapeutą.	06 i 13.07 2011r.
	Pani/Pan Grzegorz (imię i nazwisko) Działania ⁴ :	w terminie:	Pracownik socjalny Działania ⁴ :	w terminie:
b	Będę współpracował z trenerką w prowadzeniu gospodarstwa domowego poniedziałek } wtorek } środa } od 12 ⁰⁰ do 14 ⁰⁰ czwartek } piątek }	od 15.06 do 20.07.11r. od poniedziałku do piątku 2 godziny dziennie	Będę na bieżąco monitorowała przebieg indywidualnego treningu (wizyty i rozmowy). W razie nieprawidłowości będę wyjaśniać je na bieżąco.	od 15.06 do 20.07.11r. 2 razy w tygodniu w nieustalonych dniach i godzinach od 15.06 do 20.07.11r. na bieżąco
d	Będę uczestniczył w pracach społecznie użytecznych.	01-20.07.11r.	Podczas wizyty zapytam, czy Pan uczestniczył w pracach społecznie użytecznych.	01-20.07.11r. raz w tygodniu
f	Będę współpracował z pracownikiem socjalnym, aby otrzymać pomoc materialną,	od 15.06 do 20.07.11r. na bieżąco	Zaproponuję zasiłki i pomoc w naturze zgodnie z ustawą o pomocy społecznej.	od 15.06 do 20.07.11r.

II. W przypadku braku możliwości wynegocjowania zmian kontraktu socjalnego stronom przysługuje prawo do wystąpienia do kierownika ośrodka pomocy społecznej o rozstrzygnięcie kwestii spornych.

III. Ocena realizacji zmian wprowadzonych do kontraktu socjalnego nastąpi w dniu 20 lipca 2011r. godz. 14.00³³.

IV. Strony kontraktu socjalnego mogą, przed dniem oceny realizacji zmian wprowadzonych do kontraktu socjalnego, uzgodnić konieczność wprowadzenia dodatkowych zmian w kontrakcie socjalnym.

V. Osoba/rodzina zawierająca kontrakt socjalny została zapoznana z treścią art. 11 ust. 2 oraz art. 109 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. , nr 64, poz. 593, z późn. zm.).

VI. Sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

.....
(data i podpis osoby
zawierającej kontrakt socjalny)

.....
(data, podpis i pieczęć
pracownika socjalnego)

.....
(data i podpis osoby
zawierającej kontrakt socjalny)

.....
(data, podpis i pieczęć
pracownika socjalnego)

³³ Do kolejnej oceny stosuje się część II wzoru kontraktu socjalnego.

CZEŚĆ II ocena V 20.07.2011r.
OCENA REALIZACJI DZIAŁAŃ USTALONYCH W KONTRAKCIE SOCJALNYM

I. Ocena dokonana przez strony oraz wnioski z realizacji poszczególnych postanowień kontraktu socjalnego ustalonych w dniu 15.06.2011³⁴:

Pani Agnieszka i Pan Grzegorz wywiązali się ze wszystkich swoich działań.
Pracownik socjalny wywiązał się ze swoich działań.
Do celu Ad. e. nie podejmowano żadnych działań.

**OCENA KOŃCOWA KONTRAKTU SOCJALNEGO
TRWAJĄCEGO OD 11.03.2011 DO 20.07.2011**

Cel główny, tj. poprawa funkcjonowania rodziny, został osiągnięty

Cele szczegółowe zostały osiągnięte w następujący sposób:

Ad a) cel został osiągnięty:

- Pani Agnieszka i Pan Grzegorz nie spożywają napojów alkoholowych;
- Pan Grzegorz ukończył grupę nawrotów, obecnie pozostaje w kontakcie indywidualnym z terapeutą;
- Pani Agnieszka pozostaje w indywidualnym kontakcie z terapeutą.

Ad b) cel został osiągnięty:

- Pani Agnieszka i Pan Grzegorz posiadają umiejętność prawidłowego prowadzenia gospodarstwa domowego w przestrzeni żywienia, higieny i budżetu nabyte poprzez udział w indywidualnym treningu w miejscu zamieszkania, co zostało potwierdzone stosownym zaświadczeniem.

Ad c) cel został osiągnięty

- dziecko leczone jest na bieżąco w poradni rejonowej;
- dziecko pozostaje w terapii logopedycznej;
- dziecko w okresie wakacji uczestniczy w zajęciach półkolonii na terenie świetlicy socjoterapeutycznej, a od września 2011 r. będzie uczęszczało na zajęcia do świetlicy;
- dziecko regularnie uczęszczało do przedszkola do końca czerwca 2011 r., a od września będzie realizowało obowiązek szkolny;
- rodzice współpracowali z wychowawcą dziecka w przedszkolu.

³⁴

Wypełnić w odniesieniu do celów określonych w kontrakcie socjalnym.

Ad d) cel został osiągnięty:

- pani Agnieszka utrzymuje status osoby bezrobotnej;
- pan Grzegorz nabył i utrzymuje status osoby bezrobotnej, a od 1 lipca 2011r. bierze udział w pracach społecznie użytecznych.

Ad e) cel został osiągnięty:

- sprawy w urzędach i instytucjach załatwiane są na bieżąco i samodzielnie.

Ad f) cel został osiągnięty:

- w trakcie trwania kontraktu rodzina posiadała środki finansowe na zaspokojenie niezbędnych potrzeb.

Zalecenie do dalszej pracy z rodziną:

- monitorowanie wszystkich wypracowanych w trakcie trwania kontraktu efektów;
- współpraca ze świetlicą socjoterapeutyczną, do której będzie od września uczęszczało dziecko;
- współpraca z wychowawcą dziecka w szkole;
- ewaluacja kwartalna.

II. W przypadku braku możliwości wynegocjowania zmian kontraktu socjalnego stronom przysługuje prawo do wystąpienia do kierownika ośrodka pomocy społecznej o rozstrzygnięcie kwestii spornych.

III. Ocena realizacji zmian wprowadzonych do kontraktu socjalnego nastąpi w dniu _____³⁵.

IV. Strony kontraktu socjalnego mogą, przed dniem oceny realizacji zmian wprowadzonych do kontraktu socjalnego, uzgodnić konieczność wprowadzenia dodatkowych zmian w kontrakcie socjalnym.

V. Osoba/rodzina zawierająca kontrakt socjalny została zapoznana z treścią art. 11 ust. 2 oraz art. 109 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. Nr 64, poz. 593, z późn. zm.).

VI. Sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

.....
(data i podpis osoby
zawierającej kontrakt socjalny)

.....
(data, podpis i pieczęć
pracownika socjalnego)

.....
(data i podpis osoby
zawierającej kontrakt socjalny)

.....
(data, podpis i pieczęć
pracownika socjalnego)

³⁵ Do kolejnej oceny stosuje się część II wzoru kontraktu socjalnego.

3 Specyfika pracy socjalnej z rodzinami z dziećmi metodą grupową

3.1 Problemy rodzin z dziećmi, które mogą być rozwiązywane przy wykorzystaniu metody grupowej

Coraz większe znaczenie we współczesnej pracy socjalnej z rodziną odgrywa metoda pracy socjalnej z grupą, która poprzez celowe doświadczenia grupowe pomaga jednostkom i rodzinom uzyskać poprawę ich społecznego funkcjonowania i lepiej sobie radzić z ich indywidualnymi, grupowymi lub społecznymi problemami.³⁶

W niewielkim stopniu jeszcze rozpowszechniona w pracy socjalnej z rodziną metoda pracy grupowej daje olbrzymie możliwości rozwiązywania wielu problemów dotyczących rodziny między innymi: uzależnień, bezrobocia, przemocy i częstych konsekwencjach z nich wynikających w zakresie spraw opiekuńczo-wychowawczych.

Proponowana w literaturze typologia grup odzwierciedla cele i problemy, które dzięki uczestnictwie w spotkaniach grupy poszczególnych osób mogą być osiągnięte lub rozwiązywane. Pośród wymienianych w literaturze klasyfikacji grup na uwagę zasługuje klasyfikacja grup dokonana przez C. Zastrowa, który wyodrębnia następujące typy grup, uwzględniając ich cele.

- 1) **Grupy rekreacyjne** – idea tych grup sprowadza się do organizowania zajęć dla aktywności fizycznej i rozrywki. Powstają one spontanicznie, nie posiadając często przywódcy. Oprócz rekreacji drugą ich ważną funkcję stanowi profilaktyka, gdyż grupy te stanowią niejako alternatywę dla grup ulicznych.
- 2) **Grupy umiejętności rekreacyjnych** – posiadają bardziej stałą strukturę niż grupy wspomniane powyżej, z reguły posiadają formalnego przywódcę (trenera), realizując precyzyjnie zdefiniowane cele (podnoszenie umiejętności warsztatowych czy sprawnościowych).
- 3) **Grupy socjalizacyjne** – nastawione są na kształtowanie zachowań jej członków w taki sposób, aby były one powszechnie akceptowane. Celem tych grupy jest umacnianie wiary w siebie oraz zwiększanie zaradności życiowej. Społeczności te posiadają przywódców, którymi najczęściej są pracownicy socjalni.
- 4) **Grupy terapeutyczne** – celem tych grup jest doprowadzanie jednostek do przeanalizowania swoich problemów oraz wypracowania sposobów ich skutecznego rozwiązania. Grupy te wykorzystują wiele technik psychoterapeutycznych. Atutem terapii odbywanej grupowo jest fakt, że terapeuta specjalista służy w danej chwili pomocą szerszemu gronu osób potrzebujących niż w przypadku pracy indywidualnej.
- 5) **Grupy spotkaniowe** – tak zwane T-grupy, pomagają w zwiększaniu świadomości swoich uczestników, członkowie poznają opinię innych jednostek na własny temat w

³⁶ G. Konopka, *Social Group Process. A Helping Process*, Englrwood Cliffs 1963, za: K. Wódz, *Praca socjalna środowisku zamieszkania*, BPS Śląsk, 1998.

warunkach psychicznego bezpieczeństwa, zmieniają negatywne nastawienia do siebie, otoczenia i innych ludzi.

- 6) **Grupy edukacyjne** – grupy te ukierunkowane są na gromadzenie wiedzy oraz poznawanie coraz nowszych umiejętności. Prowadzenie takiej grupy wymaga sporej fachowości oraz specjalistycznej wiedzy na temat przedmiotu edukacji.
- 7) **Grupy problemowe oraz decyzyjne** – posiadają dwojaki charakter:
 - a) jeżeli występują w pracy z klientem, służą rozwiązywaniu konkretnych problemów oraz podejmowaniu decyzji (np. dotyczących zaspokajania potrzeb grupowych);
 - b) w przypadku prac służb socjalnych mają za zadanie osiąganie określonych celów, np. opracowania programów socjalnych, poprawiania usług placówek.
- 8) **grupy samopomocy** – ideą tych grup jest pomaganie w rozwiązywaniu problemów społecznych, psychologicznych, zdrowotnych, ekonomicznych itp. przez jednostki i dla jednostek przeżywających takie same problemy. Obecnie grupy samopomocowe stanowią istotny element w działaniu profesjonalnych służb pomocowych.

Wśród wymienionych grup na szczególne znaczenie w pracy socjalnej z rodzinami zasługują grupy wsparcia, grupy samopomocowe, grupy edukacyjne i socjalizacyjne. Są to grupy nastawione na pomoc rodzinie w jej prawidłowym funkcjonowaniu społecznym poprzez wspieranie jej zakresach spraw codziennych jednak dla danej rodziny będących niemożliwymi do przezwyciężenia w ramach własnych zasobów.

Przykłady grup mających zastosowanie w pracy z rodzinami z dziećmi

Mało rozpowszechniona w pracy pracownika socjalnego metoda grupowa ma zastosowanie w pracy z rodziną jako rodzaj jej wsparcia. W Polsce nie ma pracowników socjalnych specjalizujących się wyłącznie w prowadzeniu grup, choć często je prowadzą. Dlatego też poniższej klasyfikacji grup dokonaliśmy w podziale na te, które prowadzone są dzisiaj przez pracowników socjalnych oraz te, które prowadzone przy współdziałaniu specjalistów. Rola pracownika socjalnego polega tu na zainicjowaniu takich grup (np. grup samopomocowych,) organizacji i prowadzeniu (grup wsparcia o charakterze edukacyjno rozwojowym) lub wyszukiwaniu w środowisku grupy, niezbędnej dla danej sytuacji kryzysowej dla rodziny (np. grupa terapeutyczna).

1. Grupy prowadzone przez pracownika socjalnego

lp	Rodzaj grupy	Cel utworzenia grupy	Adresaci	Charakter grupy
1	Edukacyjna,	Nabywanie lub wzmocnienie umiejętności opiekuńczo-wychowawczych. Warsztaty kompetencji rodzicielskich WKR.	Rodzice niewydolni wychowawczo lub mający trudności w prawidłowym wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczych, rodziny zastępcze spokrewnione.	Zamknięta
2	Wsparcia	Pogłębianie bądź przypomnienie zagadnień związanych z tematyką warsztatów kompetencji rodzicielskich w zależności od potrzeb uczestników (warsztaty rozwoju osobistego)	Rodzice, uczestnicy WKR, którzy potrzebują dodatkowej wiedzy, umiejętności i wsparcia w rozwiązywaniu problemów opiekuńczo-wychowawczych lub osobistych.	otwarta
3	Wsparcia	Wymiana doświadczeń w opiece i wychowywaniu dzieci o szczególnych potrzebach zdrowotnych.	Rodzice naturalni lub zastępczy wychowujący dziecko z ADHD, FAS, FASD, autystyczne, z chorobą Downa, itp.	otwarta.
4	Samopomocy,	Nabywanie umiejętności radzenia sobie ze stresem, niwelowanie poczucia osamotnienia w przeżywanych sytuacjach trudnych.	Osoby przeżywające różnego rodzaju kryzysy długotrwała choroba członka rodziny, śmierć, rozwód).	otwarta.
5	Rekreacyjna	Wzmacnianie poczucia własnej wartości poprzez aktywność fizyczną, poprawę wizerunku.	Osoby wyizolowane ze środowiska rodzinnego, sąsiedzkiego, mające trudności z nawiązywaniem kontaktu.	otwarta
6	Samopomocy	Zmobilizowanie najbliższych do opracowania planu pomocy osobie/rodzinie w kryzysie, potrzebującej wsparcia w	Bliższa i dalsza rodzina, sąsiedzi, przyjaciele osób/rodzin potrzebujących pomocy	zamknięta

		rozwiązaniu jej problemów (np. konferencja grupy rodzinnej).	i wsparcia.	
7	Edukacyjna	Profilaktyka uzależnień i zachowań ryzykownych.	Dzieci i młodzież z rodzin zagrożonych uzależnieniami.	otwarta

2. Prowadzone przy współudziale specjalistów

lp	Rodzaj grupy	Cel utworzenia grupy	Adresaci	Charakter grupy
1	edukacyjna	Nabycie umiejętności w zakresie opieki i wychowania dzieci o szczególnych potrzebach zdrowotnych.	Rodzice naturalni lub zastępczy wychowujący dziecko z ADHD, FAS, FASD, autystyczne, z chorobą Downa, itp.	zamknięta, ewentualnie otwarta, z zastrzeżeniem konieczności uczestnictwa w 60% zajęć.
2	Terapeutyczna,	Nabycie umiejętności radzenia sobie z agresją, zastępowanie zachowań agresywnych zachowaniami akceptowanymi społecznie (treningi zastępowania agresji).	Osoby (dorośli lub młodzież) mające problemy z wyrażaniem swoich emocji, agresywnie zachowujące się wobec innych.	zamknięta, (dla określonej grupy wiekowej)
3	edukacyjna z elementami terapii	1. Dostarczenie wiedzy psychologicznej, prawnej i socjalnej umożliwiającej lepsze radzenie sobie z przemocą oraz udzielanie sobie wzajemnego wsparcia (emocjonalnego, informacyjnego, rzeczowego).	Kobiety doświadczające przemocy domowej.	zamknięta
4	edukacyjna	2. zwiększanie świadomości zachowań przemocowych własnych i innych ludzi. Program edukacyjno – korekcyjny dla osób stosujących przemoc w rodzinie.	Mężczyźni stosujący przemoc wobec osoby bliskiej.	zamknięta

3.2 Przykład 1. Standard Warsztatów Kompetencji Rodzicielskich

a. Cel utworzenia grupy

- wsparcie w rozwiązywaniu problemów zarówno dla jednostki jak i grupy,
- podniesienie umiejętności opiekuńczo-wychowawczych wobec dzieci,

- podniesienie poczucia własnej wartości uczestników,
- przełamanie izolacji społecznej,
- przełamanie barier komunikacyjnych, szczególnie w mówieniu o swoich problemach, a co za tym idzie umiejętność szukania pomocy,
- nabycie umiejętności prawidłowego komunikowania się z innymi, szczególnie dziećmi,
- poznanie sposobów radzenia sobie z problemami oraz uświadamianie ich przyczyn,
- dostarczenie pozytywnego wzorca wyrażania własnego zdania i emocji,
- nabycie lub odzyskanie poczucia kompetencji w roli rodzica.

b. Adresaci

Grupa przeznaczona jest dla rodziców wychowujących dzieci, mających różnego rodzaju problemy opiekuńczo-wychowawcze.

c. Rodzaj i charakter grupy

Edukacyjna z elementami wsparcia; zamknięta

d. Organizacja pracy z grupą

• Czynności przygotowawcze, w tym sposób rekrutacji.

- 1) Określenie kryteriów uczestnictwa w grupie – rodzice wychowujący dzieci, nie radzący sobie w kwestiach opiekuńczo-wychowawczych.
- 2) Wstępna kwalifikacja – wyłonienie przez pracowników socjalnych potencjalnych uczestników na podstawie diagnozy opartej na dokumentach pisanych (wywiad środowiskowy, opinie psychologiczno-pedagogiczne) oraz wywiadu ustnego z przedstawicielami innych instytucji mających kontakt z rodziną (pedagog, kurator sądowy, jeśli dziecko uczęszcza - wychowawca świetlicy, pielęgniarka środowiskowa itp.).
- 3) Rozmowa pracownika socjalnego z rodzicami, motywowanie do udziału w zajęciach grupy, wskazanie pozytywnych aspektów tego uczestnictwa.
- 4) Ostateczna kwalifikacja dokonana przez pracownika socjalnego - ocena motywacji i gotowości do wzięcia udziału w grupie, uzyskanie akceptacji na udział, oszacowanie rodzaju pomocy związanej z uczestnictwem rodziców w grupie (np. zorganizowanie opieki innych osób dla dzieci, udział dzieci w zajęciach świetlicy, koszty dojazdu na zajęcia, itp.).
- 5) Na podstawie analizy problemów wyłonionych wśród rekrutowanych rodziców powstaje ostateczny program zajęć, dostosowany do specyficznych problemów danej grupy.

• Czas realizacji, z uwagi na:

- zróżnicowany poziom intelektualny uczestników,
- fakt, że są to w większości osoby dla których proponowana forma nauki jest nieznaną i może okazać się trudną,
- pozostawienie dzieci pod opieką innych osób lub instytucji,

zakłada się maksymalny czas jednego spotkania 4 godz. z częstotliwością 1–2 razy w tygodniu, łącznie 40 godz. na program podstawowy, z możliwością uczestnictwa w dodatkowych warsztatach, tzw. „interwencyjnych”, zorganizowanych dla rodziców chętnych pogłębić swoją wiedzę z określonego tematu lub przypomnieć pewne zagadnienia ponownie (dodatkowe 10 godz.).

- **Etapy pracy z grupą.**

- 1) Tworzenie grupy:

- zapoznanie się członków grupy ze sobą,
- trening komunikacyjny,
- budowanie zaufania i relacji w grupie,
- określenie godzin zajęć, przerw,
- przedstawienie celów i założeń pracy w grupie,
- zbadanie oczekiwań, np. anonimowo, uzyskanie odpowiedzi w formie pisemnej na pytania: po warsztatach chciałbym wiedzieć..., rozumieć..., umieć... Jeśli ktoś nie radzi sobie z odpowiedzią, przeformułowanie pytania na: z czym sobie nie radzi... Indywidualnie stosowanie pytań naprowadzających: czy Pan/Pani nie wie jak nazwać problem, w przypadku odpowiedzi twierdzącej przejście na poziom sytuacji, z czym sobie nie radzi,
- ustalenie zasad grupy, tzw. kontrakt grupowy obejmujący następujące zasady: zachowanie tajemnicy grupowej, rozpoznanie problemu a nie osoby, nieocenianie się nawzajem, niekrytykowanie, nieśpóźnianie się, nie przychodzenie pod wpływem alkoholu czy środków psychoaktywnych,

- 2) Umacnianie norm i struktury grupy:

- stosowanie ćwiczeń i gier rekreacyjnych w celu rozpoznania, kto jaką rolę może przyjąć w grupie (lider, błazen, gwiazda socjometryczna, gracz, itp.),
- członkowie grupy podejmują działania służące zapewnieniu im swojego miejsca w grupie
- u niektórych członków grupy pojawiają się wątpliwości, co do zasadności ich udziału w warsztatach, problemy wydają się nie do rozwiązania,
- racjonalizacja problemów pozwala na uświadomienie, że metodą małych kroków można rozwiązać bardzo skomplikowane problemy,
- stosowanie technik inscenizacyjnych, zabaw grupowych pozwalających lepiej zrozumieć pewne procesy zapobiega wykruszaniu się członków grupy,
- korygowanie zachowań niepożądanych: przypominanie zasad kontraktu grupowego, przydzielenie dodatkowych zadań np. sekretarza grupy osobie nadmiernie udzielającej się, przez co ograniczona zostaje aktywność innych członków grupy.

- 3) Realizowanie celów grupy:

- współdziałanie członków grupy i realizacja poszczególnych bloków tematycznych, zgodnie z ustalonym harmonogramem:
 - a. zasady porozumiewania się w rodzinie;
 - b. uzależnienia;
 - c. potrzeby dzieci w poszczególnych etapach rozwoju;
 - d. sposoby zaspokajania potrzeb dziecka;
 - e. wartości i zasady w rodzinie;
 - f. wzory ról rodziców i dzieci;

- g. radzenie sobie z negatywnymi emocjami;
 - h. nagrody i kary w procesie wychowawczym;
 - i. przemoc;
 - j. błędy w procesie wychowawczym i ich skutki;
 - k. poczucie własnej wartości;
 - l. mass media a wychowanie.
- każdy blok programowy należy przeplatać ćwiczeniami tworzącymi atmosferę intymności grupy, budującymi zaufanie grupowe oraz poczucie identyfikacji z grupą oraz odrębności grupowej,
 - po każdym bloku tematycznym członkowie grupy otrzymują materiały edukacyjne oraz materiały do ćwiczeń w domu
- 4) Ocenianie wyników działalności grupy
- etap zamykający, podsumowujący to co się zdarzyło podczas spotkań grupy,
 - rozpoznanie oczekiwań co do dalszego kontaktu członków grupy ze sobą, np. udziału w warsztatach „interwencyjnych”, grupie samopomocy, utrzymywania indywidualnych w celu wsparcia w rozwiązywaniu pojawiających się problemów,
 - zamknięcie kontraktu grupowego – podsumowanie tego co osiągnęła grupa, odniesienie do tego co umiem, rozumiem, wiem, przypomnienie o intymności, zachowaniu tajemnicy grupowej,
 - zalecenia: udzielenie informacji gdzie członkowie grupy mogą szukać wsparcia, przekazanie numerów telefonów specjalistów i instytucji (indeks pomocowy), wykaz jakich zachowań należy unikać, kiedy reagować, jak obserwować, itp.

- **Przykładowy scenariusz spotkań.**

WARSZTATY UMIEJĘTNOŚCI RODZIELSKICH

Scenariusz zajęć VIII - „Nagrody i kary w procesie wychowawczym”

Cel główny: Wzrost umiejętności stosowania kar i nagród w procesie wychowawczym.

Cele szczegółowe:

1. Uświadomienie znaczenia właściwego nagradzania i karania.
2. Wzrost umiejętności doboru adekwatnych kar i nagród.
3. Podniesienie poczucia kompetencji rodzicielskich.
4. Wzrost świadomości pełnienia roli rodzica.
5. Wzbogacenie repertuaru stosowanych instrumentów wychowawczych.

Uczestnik po zakończeniu zajęć:

1. |Rozumie, jak ważnym instrumentem wychowania jest stosowanie kar i nagród.
2. |Wie, jakie korzyści przynoszą nagrody i kary dla dziecka i dla rodzica.
3. |Umie właściwie dobierać nagrody i kary.

Czas trwania zajęć: 3 h.

Wprowadzenie: Kary i nagrody jako instrumenty wychowawcze.

I Nagrody

Mini wykład z elementami pogadanki: Funkcje i cechy nagrody.

a) Funkcja nagrody: zachęta do powtarzania zachowań pożądanych, wzmacnianie poczucia własnej wartości u dziecka oraz zapewnianie poczucia bezpieczeństwa.

b) Korzyści płynące z nagradzania z perspektywy dziecka:

1. jasna informacja o tym co jest dobre, co warto robić;
2. jasna informacja o tym, czego oczekują ode mnie rodzice;
3. świadomość, że rodzicom na mnie zależy oraz że interesuje się mną i tym co robię;
4. świadomość, że moi rodzice są ze mnie dumni;
5. świadomość, że umiem zrobić coś dobrze, jestem sprawcą dobrych działań, które mają dla mnie pozytywne konsekwencje;
6. świadomość, że mam wpływ na otoczenie oraz mogę sprawić przyjemność rodzicom.

c) Korzyści płynące z nagradzania z perspektywy rodzica:

1. zachęcanie dziecka do pozytywnych, pożądanych zachowań;
2. nauka konsekwencji i poczucia sprawczości;
3. motywowanie dziecka do wysiłku i pracy nad pozytywnym efektem;
4. docenienie wysiłku dziecka i swoich umiejętności rodzicielskich;
5. wzmocnienie poczucia własnej wartości u dziecka;
6. wzmocnienie więzi emocjonalnej z dzieckiem;
7. budowanie autorytetu rodzica u dziecka.

d) Cechy nagrody:

1. zrozumiała dla dziecka- wytłumaczenie, które zachowanie jest nagradzane;
2. adekwatna do zachowania i do wieku dziecka;
3. zachęcająca do pozytywnych zachowań;
4. nie może zaznaczać wyższości rodzica nad dzieckiem ani być użyta do manipulacji zachowaniem dzieck;
5. jednorazowa: nie na zawsze i nie za każde dobre zachowanie;
6. jak najszybciej po pożądanym zachowaniu;
7. za konkretne zachowanie, nie za całokształt;
8. atrakcyjna dla dziecka;
9. konkretna i w jasny sposób sformułowana;
10. przemyślana i świadomie wybrana.

e) Omówienie różnych rodzajów nagród: silne i słabe, materialne i niematerialne, natychmiastowe i odroczone w czasie, przyjemnościowe i użyteczne.

Praca w grupach

f) Analiza 3 przypadków w grupach 3 osobowych.

Instrukcja: Wymyśl i zapisz na kartce odpowiednią nagrodę dla każdego z trzech prezentowanych przypadków. Uwzględnij wszystkie cechy, jakie powinna spełniać nagroda. Czas przewidziany na to zadanie to 15 minut. Powodzenia!

1. **Przypadek 1.** Jesteś rodzicem 4-letniego chłopca. W trakcie zabawy z rówieśnikiem Twój syn podzielił się swoimi zabawkami z płaczącym kolegą, dzięki czemu kolega przestał płakać.
2. **Przypadek 2.** Jesteś rodzicem 10-letniej dziewczynki, która ulepiła piękny wazonik z modeliny i podarowała go mamie.
3. **Przypadek 3.** Jesteś rodzicem 15-letniego chłopca, który z własnej woli i nieproszony o pomoc umył w domu wszystkie okna.

Po upływie 15 minut i omówieniu wypracowanych rozwiązań prowadzący prosi każdą grupę o odegranie ról: nagradzających rodziców i dziecka przyjmującego nagrodę.

Uczestnicy przygotowują się do odgrywania ról korzystając z jednego z wypracowanych rozwiązań. Po każdej scenie omówione zostają emocje i sposób zachowania poszczególnych osób, a następnie podane zostają wskazówki jak ulepszyć prezentowany sposób nagradzania.

Ewentualnie kolejne przypadki wedle potrzeb uczestników warsztatów (praca na konkretnych doświadczeniach uczestników).

II Kary

Mini wykład z elementami pogadanki: Funkcje i cechy kary.

a) Funkcja kary: egzekwowanie pożądaných zachowań, niwelowanie zachowań negatywnych.

b) Korzyści płynące z karania z perspektywy dziecka:

1. jasna informacja o tym co jest dobre, a co złe;
2. jasna informacja o tym co wolno, a czego nie wolno;
3. świadomość, że odpowiadam za to, co robię;
4. świadomość, że to co robię ma swoje konsekwencje w przyszłości;
5. świadomość, że rodzicom na mnie zależy oraz że interesują się mną i tym co robię;
6. świadomość, że mogę poprawić swoje zachowanie i unikać kolejnych błędów;
7. świadomość, że mogę naprawić swoje błędy (zadośćuczynienie);
8. świadomość, że jeśli poniosę karę to nie muszę się już zamartwiać błędem (oczyszczenie).

c) Korzyści płynące z karania z perspektywy rodzica:

1. wyznaczenie dziecku granic;
2. nauka konsekwencji i odpowiedzialności za własne czyny;
3. nauka pożądaných zachowań (co robić, a czego unikać);
4. nauka unikania przez dziecko zagrożeń;
5. wpajanie odpowiednich wartości (co jest dobre, a co złe);
6. budowanie autorytetu rodzica u dziecka;
7. budowanie świadomości swoich umiejętności rodzicielskich.

d) Cechy kary:

1. zrozumiała dla dziecka: wytłumaczenie dlaczego i za co;
2. adekwatna do przewinienia i do wieku dziecka;
3. zachęcająca do zmian i działania na lepsze;
4. nie może poniżać ani obrażać dziecka (nie może obniżać poczucia własnej wartości);
5. określona w czasie;
6. bezpośrednio po wykroczeniu;
7. za konkretne przewinienie (nie za całokształt);
8. egzekwowalna (możliwa do wykonania);
9. konkretna i jasno określona;
10. przyjęta przez dziecko;
11. przemyślana (rodzic nie może być w gniewie).

e) **Omówienie różnych rodzajów kar:** silne i słabe, materialne i niematerialne, natychmiastowe i odroczone w czasie, nastawione na działanie lub bezczynność.

Praca w grupach

f) Analiza 3 przypadków w grupach 3 osobowych.

Instrukcja: Wymyśl i zapisz na kartce odpowiednią karę dla każdego z trzech prezentowanych przypadków. Uwzględnij wszystkie cechy, jakie powinna spełniać kara. Czas przewidziany na to zadanie to 15 minut. Powodzenia!

Przypadek 1. Jesteś rodzicem 4-letniego chłopca. W trakcie zabawy z rówieśnikiem Twój syn uderzył go i zabrał mu zabawkę.

Przypadek 2. Jesteś rodzicem 10-letniej dziewczynki, która zabrała mamie złoty pierścionek. Dziewczynka wzięła go do szkoły by pokazać koleżankom i go zgubiła.

Przypadek 3. Jesteś rodzicem 15-letniego chłopca, który przyszedł do domu spóźniony i pod wpływem alkoholu.

Po upływie 15 minut i omówieniu wypracowanych rozwiązań prowadzący prosi każdą grupę o odegranie ról: karzących rodziców i dziecka przyjmującego karę.

Uczestnicy przygotowują się do odgrywania ról korzystając z jednego z wypracowanych rozwiązań. Po każdej scenie omówione zostają emocje i sposób zachowania poszczególnych osób, a następnie podane zostają wskazówki jak ulepszyć prezentowany sposób wymierzania kary.

Ewentualnie kolejne przypadki wedle potrzeb uczestników warsztatów (praca na konkretnych doświadczeniach uczestników).

Podsumowanie:

Przypomnienie najważniejszych elementów zajęć oraz wskazanie na długoterminowe skutki poprawnego stosowania nagród i kar np.:

1. zbudowanie autorytetu rodzica w oczach dziecka;
2. przygotowanie dziecka do pełnienia ról społecznych (socjalizacja);
3. nauka dziecka dokonywania świadomych wyborów i odpowiedzialności za własne czyny;
4. prewencja negatywnych zachowań i obrona przed zagrożeniami.

Załącznik do scenariusza zajęć VIII - Nagrody i kary w procesie wychowawczym

Karta pracy- NAGRODY

Instrukcja: Wymyśl i zapisz na kartce odpowiednią nagrodę dla każdego z trzech prezentowanych przypadków. Uwzględnij wszystkie cechy, jakie powinna spełniać nagroda. Czas przewidziany na to zadanie to 15 minut. Powodzenia!

Przypadek 1. Jesteś rodzicem 4-letniego chłopca. W trakcie zabawy z rówieśnikiem Twój syn podzielił się swoimi zabawkami z płaczącym kolegą, dzięki czemu kolega przestał płakać.

Nagroda

to.....
.....

.....
.....
Przypadek 2. Jesteś rodzicem 10-letniej dziewczynki, która ulepiła piękny wazonik z modeliny i podarowała go mamie.

Nagroda

to.....
.....
.....

Przypadek 3. Jesteś rodzicem 15-letniego chłopca, który z własnej woli i nieproszony o pomoc umył w domu wszystkie okna.

Nagroda

to.....
.....
.....

Załącznik do scenariusza zajęć VIII – Nagrody i kary w procesie wychowawczym.

Karta pracy- KARY

Instrukcja: Wymyśl i zapisz na kartce odpowiednią karę dla każdego z trzech prezentowanych przypadków. Uwzględnij wszystkie cechy, jakie powinna spełniać kara. Czas przewidziany na to zadanie to 15 minut. Powodzenia!

Przypadek 1. Jesteś rodzicem 4-letniego chłopca. W trakcie zabawy z rówieśnikiem Twój syn uderzył go i zabrał mu zabawkę.

Kara

to.....
.....
.....

Przypadek 2. Jesteś rodzicem 10-letniej dziewczynki, która zabrała mamie złoty pierścionek. Dziewczynka wzięła go do szkoły by pokazać koleżankom i go zgubiła.

Kara

to.....
.....
.....

Przypadek 3. Jesteś rodzicem 15-letniego chłopca, który przyszedł do domu spóźniony i pod wpływem alkoholu.

Kara

to.....
.....

e. Przewidywane trudności i sposoby radzenia sobie z nimi w pracy metodą grupową

Przewidywane trudności	Przyczyny	Sposób radzenia sobie z trudnościami
Zamknięcie się członka/ów grupy przed wypowiedzeniem problemu.	<ul style="list-style-type: none"> – Nowe, nieznanne środowisko, wstyd przed ujawnieniem problemów. – Wstyd przed przyznaniem się, że sobie nie radzę. – Nieumiejętność nazwania problemu. – Nieostrzeżenie problemu. 	<ul style="list-style-type: none"> – Przypomnienie tajemnicy grupowej i zawodowej pracownika. – Potwierdzenie, że omawiane sprawy są trudne i wszyscy rozumieją jak trudno jest o nich mówić. – Zapewnienie o zrozumieniu pozostałych uczestników grupy. – Danie prawa do nie wypowiadania się. – Poproszenie kogoś innego o zabranie głosu.
Absorbowanie grupy przez jednego członka jego bieżącymi problemami, które wg niego wymagają natychmiastowego rozwiązania.	<ul style="list-style-type: none"> – Cechy charakteru i osobowości członka grupy. – Indywidualne nastawienie. 	<ul style="list-style-type: none"> – Ocenienie czy problem można poruszyć na forum, czy jednak wymaga indywidualnego podejścia, zaproponowanie rozmowy po zajęciach.
Dominujące zachowania niektórych członków (tzw. „przeszkadzacze”): osoby negatywnie nastawione do funkcjonowania grupy, nadmiernie krytykujące innych członków.	<ul style="list-style-type: none"> – Chęć ukrycia swoich prawdziwych problemów poprzez odwrócenie uwagi. – Trudności w radzeniu sobie z własnymi emocjami. 	<ul style="list-style-type: none"> – Przypomnienie zasad komunikacji grupowej (każdy jest ważny, nie przerywamy, nie krytykujemy). – Aktywizowanie innych osób, by przeciwdziałać udziałowi tylko „przeszkadzaczy”. – Angażowanie osób nadmiernie aktywnych w inną rolę, np. sekretarza.
Zachowania ryzykowne, burzące strukturę grupy: <ul style="list-style-type: none"> – członek grupy przyszedł pod wpływem alkoholu, – jest brudny i śmierzący, – zachowuje się wulgarnie lub agresywnie, – członek grupy łamie zasady kontraktu grupowego. 	<ul style="list-style-type: none"> – Indywidualne cechy osobowościowe. – Brak kultury osobistej. – Brak wzorców zachowań. – Nieprzeżeganie norm społecznych. – Zaburzenia psychiczne. 	<ul style="list-style-type: none"> – Konsekwentne wymaganie przestrzegania zasad grupy. – Usunięcie osoby z grupy. – Prośba o zmianę zachowania. – Indywidualna rozmowa dotycząca problemu. – Prośba o zażycie leków, jeśli zachowanie wynika z choroby.
Absencja na zajęciach	<ul style="list-style-type: none"> – Losowe indywidualne (np. złamanie nogi, choroba). – Planowe. 	<ul style="list-style-type: none"> – Indywidualne kontynuowanie spotkań dostosowane do możliwości członka grupy. – Wprowadzenie dodatkowych terminów zajęć jeśli większa ilość członków grupy nie uczestniczyła w zajęciach.

f. Sposób ewaluacji przeprowadzonych warsztatów umiejętności rodzicielskich wraz z narzędziami ewaluacji:

- 1) dyskusja i zamknięcie kontraktu grupowego
- 2) ankieta ewaluacyjna

ANKIETA EWALUACYJNA (przykład)

Nazwa warsztatu	Warsztaty umiejętności rodzicielskich
Miejsce realizacji	
Prowadzący	

Celem niniejszej ankiety jest poznanie Państwa opinii dotyczącej przeprowadzonych warsztatów. Prosimy o udzielenie szczerych odpowiedzi.

Ankieta jest anonimowa

Proszę postawić „X” we właściwej kratce.

1. Jak ogólnie ocenia Pan/Pani przeprowadzone zajęcia?

bardzo dobrze	
dobrze	
średnio	
źle	
bardzo źle	

2. Która metoda zastosowana na zajęciach najbardziej się Panu/Pani podobała? (można zaznaczyć kilka odpowiedzi)

mini wykład		dyskusja		plakat	
film edukacyjny		burza mózgów		analiza przypadku	
pokazywanie emocji		odgrywanie ról		praca w grupach	

3. Jak ocenia Pan/Pani uzyskaną wiedzę w odniesieniu do życia w rodzinie?

potrzebna		nie potrzebna		trudno mi ocenić	
-----------	--	---------------	--	------------------	--

4. Jak, Pana/Pani zdaniem, wykładowcy prowadzili zajęcia?

interesująco		średnio		nudno	
--------------	--	---------	--	-------	--

5. Czy ma Pan/Pani ochotę podzielić się nabytą wiedzą/umiejętnościami z kimś z rodziny?

tak		nie	
-----	--	-----	--

Jeśli tak, to z kim?

.....

.....

.....

6. Czy czas spędzony na szkoleniu uważa Pan/Pani za:

stracony		trudno mi ocenić		dobrze wykorzystany	
----------	--	------------------	--	---------------------	--

7. Jak ocenia Pan/Pani pomysł zorganizowania szkolenia poza miejscem zamieszkania?

źle		trudno mi ocenić		dobrze	
-----	--	------------------	--	--------	--

8. Jakie zmiany wprowadziłby/aby Pan/Pani do przeprowadzonych zajęć?

.....

.....

.....
.....

9. Czy na jakiś temat, poruszony na warsztatach, chciałby/aby Pan/Pani poszerzyć swoją wiedzę?

.....
.....
.....

10. Które z przedstawionych tematów były dla Pana/Pani najbardziej przydatne?

Zasady porozumiewania się w rodzinie	
Uzależnienia	
Potrzeby dzieci w poszczególnych etapach rozwoju	
Sposoby zaspokajania potrzeb dziecka	
Wartości i zasady w rodzinie	
Wzory ról rodziców i dzieci	
Radzenie sobie z negatywnymi emocjami	
Nagrody i kary w procesie wychowawczym	
Przemoc	
Błędy w procesie wychowawczym i ich skutki	
Poczucie własnej wartości	
Mass media a wychowanie	
Inne, jakie:	

11. Czy chciałby/aby Pan/Pani kontynuować spotkania edukacyjne ?

tak	
nie	

12. Wiek:

13. Płeć:

Kobieta	
Mężczyzna	

14. Wykształcenie:

podstawowe	
zawodowe	
gimnazjalne	
ponadgimnazjalne	
pomaturalne	
wyższe	

g. Wymagane przygotowanie pracownika socjalnego, współpraca z innymi specjalistami w prowadzeniu grupy

Warsztaty kompetencji rodzicielskich może prowadzić pracownik socjalny, specjalista pracy z rodziną, lub specjalista pracy socjalnej, dodatkowo przeszkolony z zakresu procesów grupowych i tematyki warsztatów. Do prowadzenia bloków o tematyce specjalistycznej podejmuje współpracę z psychologiem, terapeutą uzależnień, pedagogiem.

Istotne jest by pracę socjalną z grupą prowadził inny pracownik socjalny, niż ten pracujący bezpośrednio z daną rodziną.

3.3 Przykład 2. Standard grupy psychoedukacyjnej dla rodziców doskonalących umiejętności wychowawcze”

a. Cel utworzenia grupy

Dostarczenie rodzicom podstawowej wiedzy z zakresu psychologii rozwojowej i wychowawczej dziecka oraz zapoznanie ich ze skutecznymi metodami wychowawczymi. Uwrażliwienie rodziców na potrzeby dziecka. Uczenie podstawowych umiejętności przydatnych w procesie wychowawczym, m. in. takich jak:

1. umiejętności aktywnego słuchania,
2. formułowania komunikatów do dziecka,
3. umiejętności rozpoznawania i wyrażania własnych emocji,
4. radzenia sobie ze złością,
5. stosowania odpowiednich wzmocnień,
6. poznanie faz rozwojowych dziecka,
7. znajomość postaw rodzicielskich,
8. radzenia sobie z agresją i uzależnieniem dziecka.

Biorąc udział w zajęciach grupowych rodzice mogą również skorzystać z okazji do dzielenia się własnymi doświadczeniami, trudnościami i tym samym korzystać ze wsparcia oferowanego przez grupę.

b. Adresaci

Rodzice pragnący zdobyć lub rozwinąć umiejętności wychowawcze.

c. Rodzaj i charakter grupy

Grupa edukacyjna z elementami wsparcia – zamknięta.

d. Organizacja pracy z grupą:

- **Czynności przygotowawcze, w tym sposób rekrutacji:**

Sposób rekrutacji:

- uczestnikami grupy mogą być m.in.: osoby, rodziny motywowane przez instytucje pomocy społecznej, kuratelę sądową, oświatę oraz rodzice zgłaszający się samodzielnie, którzy napotykają na problemy związane z opieką i wychowaniem swoich dzieci.

Skład grupy:

- 1) liczba uczestników nie, może przekroczyć 15 osób, najlepsze są grupy 12-osobowe;
- 2) nie ma znaczenia wiek i liczba dzieci w rodzinie, ani poziom wykształcenia rodziców;
- 3) dla realizacji treści warsztatów nie ma znaczenia rodzaj problemów z jakimi przychodzą rodzice – czy istnieją już pewne kłopoty wychowawcze, czy też rodzice przychodzą na zajęcia wspierające w wychowaniu dziecka o charakterze czysto profilaktycznym.

Założenia organizacyjne:

- 1) zajęcia trwają 10 tygodni, należy tak rozplanować ich początek i koniec, aby uniknąć niepożądanych przerw (ferie, święta, itp.);
- 2) spotkanie nie powinno przeciągać się do zbyt późnych godzin wieczornych. Trzeba więc pilnować czasu trwania zajęć oraz rozpoczynać je nie później niż o 17:00;
- 3) nie poleca się organizowania zajęć w soboty i niedzielę. Te dni powinny być wspólnym czasem całej rodziny (najczęściej rodzice proponują początek lub połowę tygodnia);
- 4) zajęcia powinny odbywać się w miłej atmosferze, przyjemnej sali;
- 5) zarówno dla wprowadzenia cieplejszej atmosfery, jak i ze względów czysto ludzkich (część rodziców na zajęcia przychodzi bezpośrednio po pracy) warto zadbać o kawę, herbatę, a nawet kanapki, ciasto lub obiad;

Zalety modelu współprowadzenia grupy przez dwie osoby:

- 1) uczestnicy więcej zyskają dzięki obecności dwóch osób prowadzących (doświadczenie, bogactwo osobowości);
- 2) maleje ryzyko „wypalenia się” – zdarza się, że w grupie są osoby „wysysające” energię lub w inny sposób obciążające emocjonalnie – wtedy jeden z prowadzących zajmuje się taką osobą a drugi kontynuuje pracę z grupą;
- 3) jeden z prowadzących nie może być obecny (np. choroba) drugi kontynuuje pracę z grupą;
- 4) korzyść pracy w parze szczególnie ujawnia się w momencie, gdy z uwagi na silne poruszenie emocjonalne u jednego z prowadzących dochodzi do efektu przeniesienia – co powoduje zakłócenie obiektywizmu w stopniu uniemożliwiającym efektywne prowadzenie grupy.

• **Czas pracy z grupą.**

Zakłada się ~40 godzin zajęć. Jest to cykl cotygodniowych 10–12 spotkań trwających 3–4 godziny. Możliwa jest kontynuacja zajęć ale nie wcześniej niż po pół roku. Jako scenariusz takich spotkań – oprócz wymiany doświadczeń uczestników – może służyć np. książka *Rodzeństwo bez rywalizacji*³⁷.

³⁷A. Faber, E. Mazlish, *Rodzeństwo bez rywalizacji. Jak pomóc własnym dzieciom żyć w zgodzie, by samemu żyć z godnością*, Wydawnictwo Media Rodzina, Warszawa 1997. Popularny poradnik dla rodziców zawierający praktyczne i życiowe przykłady, jak ułatwić własnym dzieciom życie w zgodzie, by samemu żyć godnie. Książkę uzupełnia suplement: *Doświadczenia rodziców polskich*.

- **Etapy pracy z grupą.**

W związku z następującymi fazami rozwoju grupy: konstytuowanie, szturmowanie, normowanie, działanie, proponuje następujące etapy pracy z grupą:

- integracja (nawiązywanie relacji grupowych, likwidowanie barier w komunikacji, określanie wspólnych celów grupy),
- ustalanie zasad (tworzenie kontraktu grupowego określającego zasady współpracy grupowej i formy rozwiązywania konfliktów),
- działanie (realizowanie celów grupy poprzez działanie, naukę, trening),
- rozwiązanie grupy (po osiągnięciu celów grupowych grupa zostaje rozwiązana lub zmienia swoje cele, określa na nowe zasady działania i realizuje nowe cele).

- **Przykładowy scenariusz zajęć.**

PROGRAM grupy psychoedukacyjnej dla rodziców doskonalących umiejętności wychowawcze.

SESJA I – INTEGRACJA

- Przedstawienie się, zapoznanie uczestników z celem zajęć.
- Klimat emocjonalny: „Jak się dziś czuję”?
- Ustalenie reguł grupowych.
- Moje oczekiwania.
- Gry integracyjne.

SESJA II „JAK WIDZĘ SWOJE DZIECKO?”

- Cele wychowania: skojarzenia, wyobrażenia, stereotypy – dyskusja.
- Do czego wychowujemy swoje dzieci? – ćwiczenia.
- Postawy rodzicielskie: analiza, porównanie – mini wykład.
- Rola rodzica w wychowywaniu dziecka.

SESJA III „POCHWAŁA TRADYCYJNA A POCHWAŁA OPISOWA”

- Moja reakcja na pochwałę – ćwiczenia.
- Pochwała opisowa – zasady.
- Analiza sytuacji – ćwiczenia.
- Zastosowanie pochwały opisowej w praktyce – ćwiczenia.

SESJA IV „MOJE GRANICE”

- Granice psychologiczne ich rola i znaczenie – mini wykład.
- Jak określać dziecku granice? Komunikaty słowne i działania – ćwiczenia.
- W jaki sposób wyznaczenie granic wpływa na poczucie bezpieczeństwa dziecka – dyskusja.
- Granice w mojej rodzinie – ćwiczenia praktyczne.

- Ochrona własnych granic – pogadanka.
- Co było dziś dla mnie ważne?

SESJA V „JAK SŁUCHAĆ ŻEBY DZIECI DO NAS MÓWIŁY?”

- Aktywne słuchanie: parafraza, informacja zwrotna, komunikat „JA” – ćwiczenia.
- Uczucia: wróg czy sprzymierzeniec? Rola uczuć i emocji w życiu każdego człowieka.
- Rozpoznawanie, nazywanie i konstruktywne wyrażanie uczuć – ćwiczenia.
- Potrzeby mojego dziecka – pogadanka.
- Sposoby reakcji pomocne dzieciom w radzeniu sobie z własnymi uczuciami.
- Potwierdzanie uczuć – ćwiczenia.

SESJA VI „KARY RANIĄ – KONSEKWENCJE WYCHOWUJĄ”

- Funkcja wychowawcza kary – praca grupowa.
- Dlaczego stosujemy kary? – dyskusja.
- Scenki rodzajowe-jakie uczucia budzi kara?
- Co zamiast karania? – dyskusja.
- Metoda wyciągania konsekwencji – ćwiczenia.
- Co było dla mnie ważne?

SESJA VII „ROZWIĄZYWANIE PROBLEMÓW BEZ PORAŻEK”

- Konflikt i jego geneza – mini wykład.
- Mój sposób reagowania w sytuacjach konfliktowych – ćwiczenia.
- Sześć kroków metody bez porażek T. Gordona.
- Rozwiązywanie problemów w praktyce – ćwiczenia.

SESJA VIII „KIEDY POZWOLIĆ NA SAMODZIELNOŚĆ?”

- Jak pozwolić dziecku być samodzielnym?
- Bycie samodzielnym - problem dziecka czy rodzica?
- Rodzaje trudności w pozwalaniu dziecku na samodzielność.
- Sposoby wspierania dziecka w procesie usamodzielniania.
- Pomocne metody – ćwiczenia.

SESJA IX „WSPÓŁPRACA Z MOIM DZIECKIEM”

- Co pomaga w zachęceniu dziecka do współpracy?
- Techniki i metody pomoce we współpracy z dzieckiem.

Przykładowy scenariusze jednej z sesji (spotkania).

Wszystkie sesje (spotkania), począwszy od drugiego spotkania, mają swój stały schemat (jest to szczególnie ważne m. in. ze względu na budowanie poczucia bezpieczeństwa uczestników):

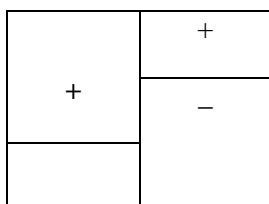
1. Krótka „runda” na rozpoczęcie: „Co teraz czujesz?”.
2. Omówienie tego, co zdarzyło się w domu podczas minionego tygodnia – sukcesów w połączeniu z odczytywaniem i omówieniem pracy domowej.

3. Realizacja przewidzianego na sesję tematu (ćwiczenia, dyskusje, omówienia).
4. Zadanie pracy domowej.
5. Runda na zakończenie: „Co było dziś dla mnie ważne”, „Co najbardziej mnie poruszyło?” (należy wystrzegać się pytania: „Co mi się dzisiaj podobało?”).

SESJA II - „JAK WIDZĘ MOJE DZIECKO?” (CZAS TRWANIA: 135 min.)

1. Ćwiczenie: prostokąty.

Trener wydaje polecenie do uczestników, by narysowali prostokąt (lub prostokąty, przy większej liczbie dzieci), podzielili je na dwie części (zachowując odpowiednie proporcje) pokazujące, jaką część zachowania swojego dziecka akceptują, a jaką nie.



Następnie prowadzący dzieli uczestników na małe grupy 3–4 osobowe. Rozmowa w grupach każdy z uczestników opowiada pozostałym co tak naprawdę mieści się w części zaznaczonej minusem, jakie przyzwyczajenia, nawyki, zachowania itp. Na podzielenie się swoimi spostrzeżeniami uczestnicy mają 15 minut.

Trener prosi uczestników, aby wypisali 5 pozytywnych cech swojego dziecka, i kolejno je odczytali. Następnie trener wywołuje dyskusję zadając uczestnikom następujące pytania:

- jak wygląda proporcja + i – na moim rysunku;
- o co tak naprawdę mi chodzi, gdy myślę, że dziecko w jakiejś części mieści się na polu (–); czy umiem dokładnie określić, czego dotyczy problem;
- czy łatwo było mi znaleźć 5 pozytywów mojego dziecka, dzieci?

Uwaga: jeśli zdarzy się w grupie osoba nie posiadająca własnych dzieci, może to ćwiczenie wykonać, opierając się na bliskich jej osobach, partnerze, rodzicach itp. Warto zachęcić uczestniczki, by wykonały to ćwiczenie z domownikami.

2. Ćwiczenie: koncentracja.

Trener przeprowadza krótką zabawę mającą na celu koordynację lewej i prawej półkuli. Uczestnicy stojąc w kręgu wyciągają ręce rozkładając ramiona: jedną układając w „łódkę” skierowaną w dół, u drugiej wyciągają jedynie palec wskazujący stojąc blisko siebie na przemian tworzą łańcuszek (ich palec wskazujący dotyka „łódkę” sąsiada). Ich zadaniem na słowo „trzy” jest jednocześnie uciec z palcem i złapać palec ręki sąsiada do swojej „łódky”.

1. Trener omawia slajdy rodzaje wychowania, fazy rozwoju.
2. Dyskusja.
3. Trener zadaje uczestnikom pytanie: „O co nam, dorosłym chodzi w wychowywaniu?”, „Jaki jest cel wychowania?”.
4. Prosi o skojarzenia związane ze słowem wychowanie, o doświadczenia uczestników.

5. Celem dyskusji jest stworzenie listy i odpowiedź na pytanie: Do czego wychowujemy swoje dzieci?
6. Powstanie prawdopodobnie długa lista, która uświadamia nam, dorosłym, że wychowanie to proces bardzo złożony, zmienny w swych treściach i formach.

3. Ćwiczenie: cztery podstawowe typy rodziców.

Trener dzieli uczestników na 4 zespoły, każdy zespół dostaje kartkę papieru na której uprzednio zostaje zapisany jeden typ rodzica:

- rodzic dominujący;
- rodzic zaniedbujący;
- rodzic pozwalający na wszystko;
- rodzic kochający i stanowczy.

Zadaniem uczestników jest zastanowienie się i scharakteryzowanie poszczególnego typu rodzica pod względem:

- charakterystycznego zachowania;
- co głównie taka osoba sobie myśli;
- jakie przejawia i jak wyraża uczucia;
- oraz co zyskuje lub traci tak się zachowując.

Następnie zespoły dokonują podsumowania na forum.

Trener uzupełnia wypowiedzi.

4. Ćwiczenie: rola rodzica.

Każdy z uczestników zapisuje na karteczce samoprzylepnej, jaką, według niego, rolę pełni rodzic w wychowywaniu dziecka. Następnie wiesza swoją wypowiedź na dużym arkuszu. Prowadzący podsumowuje pracę uczestników.

e. Przewidywane trudności w pracy grupą i sposoby radzenia sobie z nimi.

- **Niska świadomość potrzeb uczestniczenia.** Rodzice nie mający jeszcze problemów opiekuńczo-wychowawczych nie dostrzegają potrzeb doskonalenia swoich umiejętności rodzicielskich. Nie mają świadomości, że zdobyta wiedza jest uniwersalna i może być pomocna w przyszłości. Natomiast rodzice, którzy już dostrzegają problemy wychowawcze ze swoimi dziećmi, obawiają się oceny i obarczania ich odpowiedzialnością za niepowodzenia wychowawcze. Dobrym sposobem zmiany świadomości rodziców są szeroko rozumiane kampanie informacyjne i organizacja form edukacyjnych w formie zajęć integracyjnych.
- **Opór przed udziałem w zajęciach warsztatowych.** Zdecydowana większość osób przyzwyczajona jest do podających form edukacji i bardzo często na początku warsztatów okazuje niechęć lub obawę przed aktywnym uczestnictwem w ujęciach w formie warsztatowej. Ważne jest zbudowanie zaufania na początku zajęć i jak najmniej wprowadzania formalnego ich charakteru, co zdecydowanie ułatwia otwarcie się i aktywne uczestnictwo w zajęciach.
- **Problem z dyscypliną w grupie** (wychodzenie z zajęć pod pretekstem obowiązków domowych). Rozwiązaniem może tu być zawarcie kontraktu z danymi osobami jeszcze w

fazie rekrutacji lub z grupą na początku zajęć. Organizację zajęć dopasować w czasie dogodnym dla rodziców, wcześniej dostarczyć harmonogram z dokładnymi godzinami zajęć.

- **Problemy w werbalizowaniu problemów opiekuńczo-wychowawczych, emocji, krytyki.** Pierwsze zajęcia powinny mieć charakter treningu komunikacji w celu zapewnienia poprawnych relacji między uczestnikami zajęć, które również będą owocować lepszymi relacjami z dziećmi.
- **Problemy z byciem „tu i teraz”** – wskazane warsztaty wyjazdowe.

f. Sposób ewaluacji wraz z narzędziami ewaluacji.

Ankieta porównawcza, przeprowadzona wśród rodziców przed przystąpieniem do programu i po zakończeniu jego realizacji, badająca: znajomość metod wychowawczych, stopień poczucia bezradności w kontaktach z dzieckiem i najczęściej występujące trudności wychowawcze.

Grupa psychoedukacyjna dla rodziców doskonalących umiejętności wychowawcze

ANKIETA DLA RODZICÓW

Prosimy o udzielenie odpowiedzi na poniższe pytania. Ankieta jest anonimowa.

Oceń w skali od 1 do 6 (gdzie 1 oznacza nisko a 6 bardzo wysoko) poziom swoich umiejętności wychowawczych.

Jak oceniasz swoją/e:

1. Znajomość poszczególnych faz rozwojowych dziecka:

1	2	3	4	5	6
---	---	---	---	---	---

2. Znajomość właściwych postaw rodzicielskich:

1	2	3	4	5	6
---	---	---	---	---	---

3. Znajomość właściwych metod wyciągania konsekwencji wobec dziecka:

1	2	3	4	5	6
---	---	---	---	---	---

4. Umiejętności właściwego karania bez krzywdzenia dziecka:

1	2	3	4	5	6
---	---	---	---	---	---

5. Umiejętności właściwego chwalenia dziecka:

1	2	3	4	5	6
---	---	---	---	---	---

6. Umiejętności komunikowania się z dzieckiem z uwzględnieniem komunikacji werbalnej i niewerbalnej:

1	2	3	4	5	6
---	---	---	---	---	---

7. Umiejętności rozpoznawania, nazywania i konstruktywnego wyrażania uczuć:

1	2	3	4	5	6
---	---	---	---	---	---

8. Umiejętności zachęcania dziecka do współpracy i pomocy

1	2	3	4	5	6
---	---	---	---	---	---

9. Umiejętności radzenia sobie z agresją u dzieci, pokonywaniem złości:

1	2	3	4	5	6
---	---	---	---	---	---

10. Umiejętności z problemami uzależnień u dzieci:

1	2	3	4	5	6
---	---	---	---	---	---

11. Umiejętności w zakresie rozwiązywania problemów szkolnych i motywowania dzieci do nauki:

1	2	3	4	5	6
---	---	---	---	---	---

12. Umiejętności twórczego spędzania czasu wolnego z dzieckiem:

1	2	3	4	5	6
---	---	---	---	---	---

13. Umiejętności w zakresie rodzajów zabaw z dzieckiem (czy potrafisz bawić się z dzieckiem):

1	2	3	4	5	6
---	---	---	---	---	---

Dziękuję za uzupełnienie ankiety.

g. Wymagane przygotowanie pracownika socjalnego – warunki jakie powinien spełniać prowadzący.

- Przygotowanie zawodowe (studia psychologiczne ewentualnie pedagogiczne).
- Ukończenie kursu przygotowującego do prowadzenia zajęć grupowych.
- Bycie rodzicem (w wyjątkowych przypadkach w tandemie prowadzących przynajmniej jedno z nich musi spełniać ten warunek).
- Doświadczenie w prowadzeniu zajęć warsztatowych z grupą dorosłych.
- Pewne doświadczenie i wiedza w pracy terapeutycznej (optymalna jest sytuacja, gdy prowadzący jest po własnej terapii i ma ukończoną jakąś formę doskonalenia zawodowego w tej dziedzinie).

Ten ostatni warunek wynika z faktu, że choć z założenia warsztaty mają charakter psychoedukacyjny, to jednak bardzo często dochodzi do sytuacji, w których istnieje konieczność podejmowania działań typowo terapeutycznych. Oczywiście nie prowadzi się terapii indywidualnej w trakcie zajęć, ale prowadzący musi umieć:

- rozumieć i wstępnie zdiagnozować problem;
- udzielić wsparcia w danym momencie;
- pomóc danej osobie po zakończeniu zajęć (osobiście lub wskazać miejsce i formę pomocy);
- oddzielić własne problemy od problemu uczestnika grupy.