

koordynacja  
na rzecz  
aktywnej  
integracji

# Dylematy etyczne pracowników socjalnych

Pod redakcją Marty Sokółowskiej



**KAPITAŁ LUDZKI**  
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



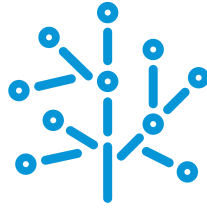
Centrum  
Rozwoju  
Zasobów  
Ludzkich



Instytut  
Rozwoju  
Służb  
Społecznych

UNIA EUROPEJSKA  
EUROPEJSKI  
FUNDUSZ SPOŁECZNY





koordynacja  
na rzecz  
aktywnej  
integracji

# Dylematy etyczne pracowników socjalnych

Pod redakcją Marty Sokółowskiej

Warszawa 2013



**KAPITAŁ LUDZKI**  
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



Centrum  
Rozwoju  
Zasobów  
Ludzkich



Instytut  
Rozwoju  
Służb  
Społecznych

**UNIA EUROPEJSKA**  
EUROPEJSKI  
FUNDUSZ SPOŁECZNY



Publikacja powstała w ramach projektu „Koordynacja na rzecz aktywnej integracji” w ramach Działania 1.2 „Wsparcie systemowe instytucji pomocy i integracji społecznej” Program Operacyjny Kapitał Ludzki, współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego.

Redakcja: Marta Sokołowska

Recenzent: dr Joanna Starega-Piasek

Korekta: Marcin Teodorczyk

© Copyright by Centrum Rozwoju Zasobów Ludzkich, Warszawa 2013

ISBN 978-83-61638-83-4

Wydanie I

Centrum Rozwoju Zasobów Ludzkich

00-697 Warszawa, Aleje Jerozolimskie 65/79, Tel.: 22 237 00 00, Faks: 22 237 00 99

Kopiowanie i rozpowszechnianie może być dokonane z podaniem źródła

Publikacja jest dystrybuowana bezpłatnie.

Skład: [www.transdruk.pl](http://www.transdruk.pl)

## Spis treści

Wstęp .....	4
<b>Dylematy etyczne – różne spojrzenie</b> .....	5
O relacji pomagania w pracy socjalnej .....	5
Relacja pomocy.....	5
Klient – pracownik socjalny, czyli o perspektywie partnerstwa w pracy socjalnej i jego etycznym komponentcie .....	8
Relacja w pracy socjalnej.....	10
<b>Źródła i rodzaje dylematów etycznych w pracy socjalnej oraz możliwości ich rozwiązywania</b> .....	16
Istota dylematu etycznego w pracy socjalnej.....	16
Źródła i rodzaje dylematów etycznych .....	18
Typologia dylematów etycznych w pracy socjalnej .....	24
Rozwiązywanie dylematów etycznych w pracy socjalnej.....	33
<b>O dylematach etycznych w pracy z ludźmi</b> .....	47
Wstęp.....	47
Czym w praktyce jest dylemat?.....	49
Autoteliczne podejmowanie dylematu .....	51
Im mniej..., tym więcej .....	59
Władać, czy współpracować.....	64
Ludzie są różni .....	76
<b>Opisy dylematów etycznych i ich interpretacja</b> .....	79
Doświadczenia polskich pracowników socjalnych (Magdalena Adamczyk, Monika Grzęda, Wojciech Kulawiak, Magdalena Netter, Justyna Piątek, Anna Sobczak, Jadwiga Życka) .....	79
1. Przykład pierwszy .....	79
2. Przykład drugi .....	85
3. Przykład trzeci.....	92
4. Przykład czwarty .....	96
5. Przykład piąty .....	98
6. Przykład szósty .....	104
7. Przykład siódmy.....	105
8. Przykład ósmy.....	108
9. Przykład dziewiąty .....	111
<b>Dokonywanie wyborów etycznych – jak sobie radzić. Komentarz ekspercki</b> .....	115



## Wstęp

Istnienie dylematów etycznych jest rezultatem człowieczeństwa, wszechobecnego w pracy pracownika socjalnego.

Człowieczeństwo to wynika z osobistych norm, wartości, motywacji wykonywania pracy przez profesjonalistę oraz specyfiki podejścia do niej, jako do misji, obowiązku lub pasji. Jest to także „coś”, co nazwać można prywatnym stosunkiem do klientów/klientek, a co przekłada się na tworzoną relację, jej intensywność i koloryt.

Odrębną kwestia jest usytuowanie się pracownika w systemie instytucjonalnym oraz prawnym. System instytucjonalny to nie tylko relacje pionowe, charakteryzujące się odmiennością działań, ale także poziome, stanowiące często zarzewie powstawania dylematów etycznych. System instytucjonalny to również sposób, w jaki układane są relacje z przedstawicielami innych instytucji, tych działających w obszarze pomocy społecznej, jak i spoza obszaru wsparcia.

Pracownik socjalny działa na przecięciu się różnych płaszczyzn i wartości, podejmuje decyzje, którego dążeniem powinno być wybranie rozwiązania lub rozwiązań przybliżających do realizacji celów określonych przez niego i jego klientów. Zwykle jednak, jak powiedziała to jedna z pracownic socjalnych – autorka dylematu: *wybór tak zwanego mniejszego zła jest trudny i nikt nie jest w stanie przewidzieć skutków rozwiązań postrzeganych na etapie ich podejmowania jako słuszne.*

Właśnie ta nieprzewidywalność i poczucie ogromnej odpowiedzialności za życie i zdrowie innych ludzi jest wskazywana przez pracowników socjalnych jako najbardziej unieruchamiające w sytuacji rozstrzygnięcia dylematu.

Dlatego też wśród wskazówek, jak radzić sobie w sytuacji będącej konsekwencją zdolności do refleksji nad podejmowanymi decyzjami, powinno być przede wszystkim dzielenie się wątpliwościami z innymi. Rozmawianie i sygnalizowanie wagi podejmowanych lub sugerowanych rozstrzygnięć jest jednym z celów niniejszej publikacji.

Oprócz ambicji wypełnienia luki w literaturze, publikacja poświęcona jest teoretycznym i praktycznym rozważaniom na temat dylematów zawodowych.

Publikacja składa się z dwóch części.

W części pierwszej znajduje się przegląd teoretyczny będący fundamentem dla poruszanej w książce tematyki. Dotyczy on zagadnień z tego zakresu, począwszy od relacji pomagania, stanowiącej przestrzeń rodzenia się dylematu, poprzez charakterystykę jego istoty, źródeł i rodzajów, skończywszy na sposobach rozwiązywania sobie lub radzenia z dylematami.

Część druga stanowi zderzenie teorii z praktyką. Piórem pracowników socjalnych odnosi się do codziennych problemów etycznych. Przygotowane przez pracowników socjalnych przykłady, zawierają opis sytuacji, z którymi pracownicy ci spotkali się w toku swojej pracy, a które stanowiły przyczynę ich wątpliwości budzących dylematy etyczne. Case studies wzbogacone są o komentarz ekspercki, analizujący konkretne zdarzenia i powstałe dylematy.

Publikacja skierowana jest do szerokiego grona odbiorców, zarówno teoretyków, jak i praktyków pracy socjalnej, ze szczególnym uwzględnieniem pracowników socjalnych.

Marta Sokołowska

Marta Łuczyńska

## Dylematy etyczne – różne spojrzenie

### O relacji pomagania w pracy socjalnej

Refleksja na temat miejsca etyki w pracy socjalnej i w pomocy społecznej może być sprowadzona do trzech grup zagadnień<sup>1</sup>:

- po pierwsze, do znaczenia, jakie mają podstawowe wartości dla ogólnej misji, celów i priorytetów w pracy socjalnej i pomocy społecznej.
- druga grupa zagadnień dotyczy miejsca i znaczenia standardów etycznych stanowiących ramy zawodu pracownika socjalnego.
- po trzecie, refleksja etyczna dotyczy dylematów i odnosi się do praktyki pracy socjalnej ze względu na obecną w niej konieczność dokonywania przez pracowników socjalnych wyborów o charakterze etycznym.

Zatem, przestrzenią, w której rodzą się dylematy etyczne jest relacja pracownika socjalnego i klienta. Ta zaś stanowi podstawowy komponent procesu pomagania.

### Relacja pomocy

*Na początku jest relacja.*

*Martin Buber*

Relacja pomocy to taka relacja interpersonalna, w której osoby uczestniczące w niej, czują się związani ze sobą w taki sposób, że powstaje układ sprzężonych ról, w którym jedna z nich pełni rolę pomagającego, a druga wspomaganego.<sup>2</sup> Jej istotą jest wspólny cel, którym jest zaspokojenie potrzeb osoby potrzebującej, a nie pomagającego. Relacja ma przede wszystkim umożliwić klientowi przyjęcie odpowiedzialności za siebie i podejmowanie decyzji opartych na szerszym niż dotąd wyborze opcji.

- 1 Za: F. G. Reamer, *Wartości i etyka*, [w:] M. Bocheńska-Seweryn, K. Frysztański, K. Kluzowa (red.), *Wypisy z wybranych zadnień pracy socjalnej*, Uniwersytet Jagielloński, Instytut Socjologii, Kraków 1994.
- 2 K. Otrębska – Popiołek, *Człowiek w sytuacji pomocy. Psychologiczna problematyka przyjmowania i udzielania pomocy*, Uniwersytet Śląski, Katowice 1991.



koordynacja  
na rzecz  
aktywnej  
integracji

Pomoc nie polega na działaniach „ulepszających” klienta; polega na wspólnej pracy nad poszukiwaniem najlepszych rozwiązań<sup>3</sup> dla jego problemów. Cel relacji winien być jasny dla obu jej stron i ustanowiony w trakcie zawierania kontraktu.

Barbara Okun wskazuje na trzy zasadnicze obszary wyposażenia osoby pomagającej, od których zależy efektywność relacji pomagania:

- czy potrafi komunikować klientowi swoje rozumienie jego sytuacji, jego samego, tego, co się w nim i z nim dzieje,
- czy potrafi osoba pomagająca rozpoznać i wyodrębnić problem klienta, z którym do niej przychodzi,
- czy potrafi zastosować właściwe strategie pomagania.

Jeśli potrafi, to zwiększa efektywność swojej praktyki, tworząc dla klienta właściwe warunki umożliwiające mu podjęcie pracy nad zmianą własnej sytuacji.

Wpływ na skuteczność relacji mają również czynniki odnoszące się do cech osób wykonujących zawody pomocowe. I tak, relacja będzie bardziej efektywna, im pełniej przedstawiciele zawodów pomocowych będą reprezentowali, na przykład, takie cechy jak te wskazywane przez Carla Rogersa<sup>4</sup>, czyli bezwarunkową akceptację klienta, autentyczność i spójność oraz postawę empatyczną.

Klasyfikacje A. Combsa<sup>5</sup> zawierają w sobie inne niż rogersowskie wymiary odnoszące się do cech pomagającego. Są nimi: jego postawa wobec innych ludzi, obraz osoby własnej i podejście do pomagania. Im bardziej będzie postrzegał pomagający drugiego człowieka jako wartościowego, sprawczego, godnego zaufania, przyjaznego i optymistycznie nastawionego do świata, a siebie samego jako osobę kompetentną, godną zaufania, wartościową i potrzebną innym, i im bardziej będzie koncentrował się na ludziach, a nie na rzeczach, prezentując podmiotowy stosunek do klientów, empatię, będąc jednocześnie świadomym własnej motywacji do pomagania<sup>6</sup>, tym bardziej jego działania będą efektywniejsze i skuteczniejsze.

Louise Johnson<sup>7</sup> pisząc o efektywności osoby pomagającej, wskazuje, że będzie nią osoba, która nosi w sobie przekonania, że inni ludzie:

- „bardziej mogą niż nie mogą,
- są bardziej przyjacielscy niż wrodzy,
- są bardziej godni niż niegodni,
- wewnątrznie motywowani bardziej niż zewnętrznie,
- niezależni bardziej niż zależni,
- bardziej pomocni niż utrudniający”.

Jednocześnie osoba pomagająca, budując relację z klientem, powinna być:

3 B. Okun, *Skuteczna pomoc psychologiczna*, IPZ, PTP, Warszawa 2002, s. 27.

4 C. Rogers, *Cechy relacji wspomagającej*, [w:] *O stawianiu się osobą*, Dom Wydawniczy Rebis, Poznań 2002.

5 Patrz szerzej: B.F. Okun, *Skuteczna pomoc...*, op. cit., s. 38-55.

6 A. Combs, A. Theory of therapy. Guidelines for counseling practice) za: .F.Okun, *Skuteczna pomoc...*, op. cit., s. 39.

7 L.C. Johnson, *Social Work Practice, A Generalist Approach*, Allyn and Bacon, Ohio 1992, s. 93.

nastawiona na zwiększanie obszarów wolności klienta niż na kontrolowanie go

- nastawiona na szerszy katalog problemów niż węższy
- bardziej odkrywała siebie, swoje poglądy, uczucia niż je ukrywała
- bardziej zaangażowana w relację niż wyobcowana z niej
- bardziej zorientowana na proces niż na osiągnięcie celów
- bardziej altruistyczna niż narcystyczna

Powyższe elementy nie gwarantują sukcesu, ułatwiają jednak budowanie relacji pomiędzy pomagającym a klientem. Jej jakość jest kluczowym czynnikiem wpływającym na efekt procesu pomagania.<sup>8</sup>

Dokonując próby podsumowania refleksji różnych autorów na temat cech osoby pomagającej, mających wpływ na efektywność procesu pomagania można wskazać na następujące obszary:

- wiedza i umiejętności osoby pomagającej, kompetencje zawodowe
- samoświadomość osoby pomagającej, czyli świadomość siebie, własnych wartości, uczuć, ograniczeń, prowadząca do większej autentyczności w relacji z klientem i spójności samego siebie,
- szczerłość jako warunek budowania zaufania w relacji z klientem,
- empatia i rozumienie sytuacji klienta,
- etyczność pomagania, a w szczególności:
- pozytywny stosunek wobec klienta
- szacunek dla klienta, jego godności i prawa do samodecydowania o sobie
- postawa akceptacji osoby klienta, ciepły ale jednocześnie konkretny do niego stosunek, zakładający umiejętność okazywania mu troski przy równoczesnym przekazywaniu mu informacji w sposób klarowny.

Poza cechami osób pomagających na skuteczność udzielanej pomocy ma wpływ jakość więzi jaka powstaje pomiędzy klientem a pomagającym. Orlinsky i Howard<sup>9</sup> dokonali jej analizy, wskazując, że najlepsze efekty osiąga się, gdy:

- zarówno pomagający, jak i klient angażują się w proces pomagania,
- zostają przyjęte określone role – klient demonstruje i wyraża przywiązanie do pomagającego natomiast pomagający aktywnie z nim współpracuje,
- pomiędzy pomagającym a klientem istnieje dobry kontakt osobisty, w którym żadna ze stron nie odczuwa skrępowania, gdzie nie dochodzi do głosu postawa obronna, daje się zauważyć spontaniczność i obustronne zrozumienie,
- wsparcie i dobra wola są wystarczające, aby pozwolić sobie na kwestionowanie pewnych spraw i na konfrontację bez narażania przy tym na szwank stabilności relacji.

To, co się dzieje pomiędzy osobą pomagającą a osobą korzystającą z pomocy ma charakter

8 Patrz szerzej: L.M. Brammer, *Kontakty służące pomaganiu. Procesy i umiejętności*, Polskie Towarzystwo Psychologiczne, Warszawa 1984, s. 26-49, J.D. Frank, J.B. Frank, *Perswazja i uzdrawianie. Analiza porównawcza psychoterapii*, Instytut Psychologii Zdrowia, Warszawa 2005, s. 148-178.

9 J.A. Kottler, *Skuteczny terapeuta*, Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, Gdańsk 2003, s. 58.





dynamiczny. Nazywane jest również więzią terapeutyczną, relacją terapeutyczną/ pomocową, przymierzem służącym pomaganiu.

Satysfakcjonująca relacja to taka, gdzie obecne są: zaufanie, empatia, autentyczność, troska, szczerść, troska, opiekuńczość, szacunek, tolerancja, akceptacja, uczciwość, zaangażowanie. Taka relacja rozwija się dynamicznie wraz z trwaniem procesu pomagania.

### **Klient – pracownik socjalny, czyli o perspektywie partnerstwa w pracy socjalnej i jego etycznym komponentcie**

*Relacja jest wzajemnością*

*Martin Buber*

Harried Bartlett<sup>10</sup> zakłada, że specyfika pracy socjalnej daje się uchwycić poprzez odwołanie się do jej wartości, celów, wiedzy i umiejętności stosowania w jej obszarze specyficznych dla niej metod. Ta wspólna baza dla praktyki zawiera przede wszystkim komponent związany ze społecznym funkcjonowaniem jednostki, zmagającej się z problemami, posiadającej określone obszary deficytów w zakresie zaspokojenia swoich potrzeb. Brak równowagi pomiędzy presją środowiska, jego wymaganiami a możliwościami ich sprostania budzi napięcie, a często doprowadza do kryzysu jednostki czy rodziny. Ta sytuacja uruchamia z kolei reakcję pracownika socjalnego, który w oparciu o posiadany kanon wartości, wiedzy i umiejętności podejmuje określony rodzaj interwencji, czy to wobec jednostki, rodziny, czy też społeczności lokalnych będącej w sytuacji tego wymagającej. Zatem, ta wspólna płaszczyzna pracy socjalnej daje się, zdaniem Bartlett, sprowadzić do wymiarów społecznego funkcjonowania jednostek/ rodzin/ grup, wspólnoty wartości i wiedzy oraz specyficznych dla pracy socjalnej metod skutecznej interwencji socjalnej.

Compton i Galaway podkreślają, że dla konstruowania modelu praktyki socjalnej perspektywa partnerstwa klient – pracownik socjalny jest jedną z podstawowych, dobrze zresztą już umocowanych w obszarze ekonomii społecznej. Dookreśla ją istnienie współpracy pomiędzy obiema stronami, na każdym etapie rozwiązywania problemów klienta, przebiegającej z wzajemnym poszanowaniem własnej godności. Perspektywa partnerstwa, jako jedna z perspektyw analitycznych rozumienia istoty praktyki pracy socjalnej kładzie szczególny nacisk na dwie wartości: szacunek dla każdej, niepowtarzalnej osoby ludzkiej oraz jej prawa do samostanowienia o sobie. Pracownik socjalny nie przyjmuje pozycji nadrzędnej względem klienta. Podejmuje raczej działania w celu wzmocnienia jego wysiłku w stronę aktywnego uczestnictwa w relacji pomocowej z pozycji pełnoprawnego partnera od początku do końca jej trwania.

Kluczowymi wyznacznikami partnerstwa są następujące założenia:

- klient i pracownik socjalny wspólnie uczestniczą w podejmowaniu decyzji dotyczących problemów i celów do pracy, i negocjują plan, dzięki któremu mogą one mogły zostać osiągnięte,
- klient i pracownik socjalny wnoszą do partnerstwa różne, ale równie ważne zasoby,

10 H. Bartlett, *Working Definition of Social Work: Research on Social Work Practice*, Vol. 13 No. 3, May 2003, s. 267-270.

przyczyniające się do rozwiązania problemów klienta,

- pracownik socjalny jest ekspertem w ułatwianiu przebiegu procesu rozwiązywania problemów i zabezpiecza klientowi uczestnictwo w tym procesie,
- profesjonalne wartości są ważnym elementem partnerstwa, szczególnie te odnoszące się do godności osoby ludzkiej i jej prawa do samostanowienia o sobie.

Szacunek dla godności klienta pracownik może wyrazić poprzez:

- traktowanie ludzi bardziej w kategoriach ich niepowtarzalności niż w kategoriach diagnozy, zaburzeń, problemów, chorób czy przypadków,
- włączanie do procesu rozwiązywania problemów klienta jego zasobów, aktywów, mocnych stron,
- maksymalne motywowanie klienta do aktywnego uczestnictwa w procesie,
- utrzymywanie wspólnej odpowiedzialności z klientem za przebieg procesu rozwiązywania jego problemów,
- uważne komunikowanie klientom szacunku poprzez słowa, gesty i zachowania.

Współpraca w obszarze partnerstwa klient – pracownik socjalny jest kluczowa i bez jej istnienia nie ma możliwości efektywnego rozwiązywania problemów klienta<sup>11</sup>.

Pomimo istnienia różnych podejść teoretycznych do pracy socjalnej, wspólne dla nich wszystkich jest odwołanie do kanonu wartości, wpisanych w misję pracy socjalnej, czyniąc ją unikalną i różną od misji innych zawodów związanych z profesjonalnym pomaganiem. Należy do nich przede wszystkim sprawiedliwość społeczna, godność i wartość osoby ludzkiej, uczciwość, znaczenie relacji międzyludzkich, wiedza i kompetencje. Aby móc je realizować, pracownik socjalny winien mieć świadomość swoich osobistych wartości, preferencji, uprzedzeń i stereotypów, słabych punktów, stosowanych strategii zachowania.

Jest ona niezbędna dla rozumienia nie tylko samego siebie, ale i podjęcia przez pracownika socjalnego odpowiedzialności za siebie, własne decyzje w ramach zawiązującej się relacji z klientem.

Frederic G. Reamer<sup>12</sup> konstruuje wieloetapowy proces podejmowania decyzji etycznych przez pracownika socjalnego. Kluczowymi jego momentami są:

- Identyfikacja etycznych zasad, które odnoszą się do danej sytuacji.
- Ustanowienie priorytetów wśród zasad.
- Ocena potencjalnego ryzyka i konsekwencji wynikających z przyjęcia określonego kierunku działania.
- Identyfikacja istotnych warunków, które mogłyby zakłócić standardowe stosowania zasad etycznych.
- Wyliczenie przepisów i środków ostrożności niezbędnych do sprostania wyborowi określonego sposobu działania.
- Ewaluacja podjętej decyzji w kontekście etycznej i profesjonalnej odpowiedzialności

11 Szerzej na ten temat: Compton, B., Galaway, B., Courmoyer, B., *Social Work Processes*, 7th Edition, Brooks/Cole, 2005, rozdz. 4. *Client – Worker Partnership*, s. 82–99.

12 F.G. Reamer, *The social work ethics audit: A risk-management strategy*, [w:] *Social Work*, 45(4), 2000, s. 355-366.



Reamer konstruuje również wskazania etyczne, które mogą być przydatne dla pracownika socjalnego znajdującego się w sytuacji konieczności podjęcia decyzji angażującej jego sferę moralną<sup>13</sup>. Sytuacja dylematu etycznego, w jaką jest często pracownik socjalny uwikłany, a przypominająca w swej istocie sytuację impasu, może zostać łatwiej przekroczona, gdy odwoła się on do wskazówek:

- Zabezpieczenie niezbędnych warunków wstępnych indywidualnego działania – takich jak życie, zdrowie, żywność, dach nad głową, równowaga psychiczna ma pierwszeństwo nad ochroną przed krzywdą wynikająca z kłamstwa, zaangażowania w oszustwo, czy złamania poufności.
- Prawo jednostki do niezbędnych warunków wstępnych działania ma pierwszeństwo nad prawem innych jednostek do wolności.
- Prawo jednostki do wolności ma pierwszeństwo nad jej prawem do dobrego samopoczucia.
- Zobowiązania do przestrzegania praw, zasad, przepisów, na które dana osoba z własnej woli wyraziła zgodę, ma przewagę nad jej prawem do dobrowolnego angażowania się w działania sprzeczne z tymi prawami, zasadami i przepisami.
- W przypadkach konfliktowych prawo jednostki do dobrego samopoczucia może przeważać nad regułami i ustanowieniami dobrowolnych stowarzyszeń.
- Obowiązek zapobiegania szkodom podstawowych, takich jak głód i promowania dóbr publicznych, takich mieszkalnictwa, edukacji i pomocy publicznej ma przewagę nad prawem do zachowania swojej własności.

Podstawowe zasady relacji pracownik socjalny a klient wpisane są również w kodeksy etyki zawodowej. Dotyczą przede wszystkim prawa klienta do własnej autonomii i podmiotowości. Szczególnego znaczenia nabiera w relacji pomocy wartość, jaką jest godność. Jest ona niezbywalnym prawem każdego człowieka, ale szczególnego znaczenia nabiera w odniesieniu do osób będących w trudnej sytuacji życiowej, nieradzących sobie z własnymi problemami, ludzi chorych, bezbronnych, społecznie zmarginalizowanych. Jest to wartość niestopniowalna, wyrażająca się między innymi w akceptacji klienta, jako osoby, w tolerancji wobec jego inności, okazywaniu mu szacunku i dostrzeganiu jego podmiotowości, prawa do samostanowienia oraz decydowania o sobie i współdecydowania o charakterze i zakresie, w jakim skorzysta z pomocy.

## Relacja w pracy socjalnej

*Człowiek staje się Ja w kontakcie z Ty*  
Martin Buber

Felix Biestek w wydanej w 1957 roku książce *The Work Relationship* zdefiniował relację pomocową jako „dynamiczną interakcję postaw i emocji pomiędzy pracownikiem a klientem, ma-

13 *A Hierarchy of Principles to Guide the Resolution of Ethical Dilemmas*, [w:] B. Compton, B. Galaway, B. Cournoyer, op. cit., s.137, jak również [w:] F. Reamer, *Dylematy etyczne w praktyce pracy socjalnej*, [w:] *Wypisy z wybranych zagadnień pracy socjalnej* (red.) M. Bocheńska, K. Seweryn, K. Frysztacki, K. Kluzowa, *Zeszyty Pracy Socjalnej* (1) Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków 1994.

jąca na celu pomoc klientowi w osiągnięcia lepszego przystosowania pomiędzy nim samym a jego środowiskiem<sup>14</sup>. Twierdził również, że relacja otwiera proces pomagania, w którym ujawniają się umiejętności diagnostyczne, interwencyjne pracownika socjalnego, oraz właściwa pomoc. Zdefiniował również siedem podstawowych zasad wyznaczających jej ramy, dla których punktem wyjścia uczynił potrzeby klientów, które ujawniają w trakcie jej trwania.

Tabela 1. Potrzeby klienta oraz zasady praktyki określające ramy relacji

Potrzeby klienta obecne w trakcie relacji	Zasady praktyki określające ramy relacji <sup>15</sup>
Potrzeba bycia traktowanym bardziej jako niepowtarzalna jednostka niż jako typ czy kategoria	Indywidualizacja
Potrzeba wyrażania uczuć, zarówno pozytywnych, jak i negatywnych	Celowe wyrażanie uczuć
Potrzeba bycia akceptowanym jako osoby wartościowej, posiadającej przyrodzone prawo do godności	Akceptacja
Potrzeba bycia życzliwie zrozumianym jako odpowiedź na wyrażane uczucia	Kontrolowanie emocjonalnego zaangażowania
Potrzeba bycia wolnym od oceny za przyczyny trudności, w jakich klient się znajduje.	Postawa nieoceniająca
Potrzeba podejmowania własnych wyborów i decyzji w sprawie swojego własnego życia	Samostanowienie klienta
Potrzeba trzymania w sekrecie poufnych informacji na temat własnej osoby tak długo jak to jest tylko możliwe	Poufność

Źródło: Opracowanie własne na podstawie Felix Biestek, *The Work Relationship* [w:] L.C. Johnson, *Social Work Practice, A Generalist Approach*, Allyn and Bacon, Ohio 1992, s. 23.

Nieco inaczej relację w pracy socjalnej definiuje Hellen Harris Perlman<sup>16</sup>. Odróżnia ona w sposób zdecydowany relację od innych aspektów procesu pomagania i twierdzi, że znakiem rozpoznawczym jest świadomość jej celowości oraz konieczności podejmowania określonych aktywności, aby te cele zostały osiągnięte. Wymienia również znaczenie autorytetu, jaki posiadają pracownicy socjalni<sup>17</sup>, oraz jej uwspólnione elementy: akceptację, oczekiwanie, wsparcie i stymulację, ograniczoność w czasie i obecność pierwiastka kontroli. Pracownicy socjalni pomagają klientom rozwiązywać ich problemy poprzez (1) dostęp do zasobów, (2) pracę nad rozwiązaniem problemu i (3) terapeutyczną relację.

Allen Pincus i Anne Minahan za trzy elementy wspólne wszystkim relacjom nawiązywanym

14 L.C. Johnson, *Social Work Practice, A Generalist Approach*, Allyn and Bacon, Ohio 1992, s. 23.

15 Szersze omówienie zasad wyznaczających ramy relacji w pracy socjalnej: F.P. Biestek, *The Work Relationship*, Chicago, Loyola University Press 1957., L.C. Johnson, *Social Work Practice, A Generalist Approach*, op. cit. s.132-159, B. Dubois, K.Krogsrud Miley, *Praca socjalna*, tom 1, interart, Warszawa 1996, s. 120-133, K. Wódcz, *Praca socjalna w środowisku zamieszkania*, Interart, Warszawa 1996.

16 H.H. Perlman, *Relationship. The Heart of Helping People*. Chicago, Univeristy of Chicago Press 1978, s.2.

17 B. Compton, B. Galaway, B. Courmoyer, *Social Work Processes*, 7th Edition, Brooks/Cole, 2005, s. 142.



przez pracownika socjalnego uznali to, że:

- relacja nawiązywana jest w celu osiągnięcia profesjonalnego celu związanego z planowaną interwencją,
- w profesjonalnej relacji pracownik socjalny angażuje się w realizację interesów klienta oraz zaspokojenie potrzeb i aspiracji innych, nie zaś w realizację własnych interesów,
- relacja oparta jest na obiektywizmie i samoświadomości pracownika socjalnego, dzięki czemu możliwa jest separacja własnych osobistych problemów i emocjonalnych potrzeb oraz wrażliwość na potrzeby innych,
- profesjonalna relacja może być postrzegana również jako rodzaj aury panującej pomiędzy klientem a pracownikiem socjalnym budowanej dzięki otwartej komunikacji, w wyniku której dochodzi do wymiany opinii, uczuć i spostrzeżeń. Pracownik socjalny bierze na siebie odpowiedzialność za stworzenie warunków umożliwiających zaistnienie konstruktywnej relacji. Ma ona zawsze charakter celowy. Jest nim ograniczenie lub zlikwidowanie deficytów identyfikowanych w sytuacji klienta.

Beulah R. Compton i Burt Galaway i Barry R. Courmoyer<sup>18</sup> wskazują ponadto na siedem, ich zdaniem podstawowych, elementów profesjonalnej relacji w pracy socjalnej. Są nimi:

1. troska o innych – postawa łącząca ciepło, szczerą sympatię, życzliwość, wsparcie i zainteresowanie klientem; komunikowanie prawdziwej chęci zrozumienia „klienta w jego sytuacji”,
2. zaangażowanie i zobowiązanie, które stanowią podstawę dla rozumienia istoty odpowiedzialności za sytuację pomocy, ułatwiając odpowiedź na pytanie: „za co jest odpowiedzialny pracownik socjalny a za co klient?” Odpowiedzialność to tyle, co możliwość, a zarazem pewna szczególna gotowość świadomego i rozumnego kierowania swoim postępowaniem ze względu na określone reguły postępowania<sup>19</sup>. To „wzięcie na siebie skutków własnego działania, do czego człowiek, jako osoba moralna czuje się wewnętrznie przymuszonym, bowiem musi je on przypisać samemu sobie, własnej decyzji, swojej własnej woli”.<sup>20</sup> Jej miarą jest stosunek człowieka do właściwych mu obowiązków i reguł postępowania. Człowiek odpowiedzialny nigdy nie będzie chciał wyrządzić krzywdy drugiemu człowiekowi. Pracownik socjalny odpowiedzialny jest za siebie, to znaczy za własną postawę i podejmowane działania w sytuacji pomocowej.

Tak rozumiana odpowiedzialność, zdaniem Louise C. Johnson<sup>21</sup>, zawiera:

- rozumienie klienta i sytuacji, w jakiej się znajduje tak dalece, jak to tylko możliwe,
- tworzenie warunków potrzebnych dla rozwoju sytuacji pomocowej
- „pracowanie sobą” w taki sposób, który będzie najbardziej pomocny dla klienta w jego sytuacji;

18 Ibidem, s. 157.

19 Z. Szwariski, *Rozmowy o etyce*, WSiP, Warszawa 1987.

20 J. Schwartlander, *Odpowiedzialność jako podstawowe pojęcie filozoficzne*, [w:] Znak, nr 10, Kraków 1995 s. 8.

21 L.C. Johnson, *Social Work Practice...*, op. cit., s. 95.

- tworzenie klimatu sprzyjającego przyjęciu pomocy przez klienta;
  - tworzenie perspektywy dla lepszego rozumienia potrzeb czy problemów klienta, bazując na własnej wiedzy i doświadczeniu;
  - dostarczanie struktury myślenia o potrzebach czy problemach;
  - dostarczanie informacji na temat potrzebnych środków i pomoc w ich uzyskaniu przez klienta
3. akceptacja klienta, która staje się możliwa dzięki procesom poznawania, podejmowania wysiłków w celu zrozumienia rzeczywistości i doświadczeń innych jak i indywidualizacji, czyli zdolności do widzenia osób jako unikalnych istot ludzkich z ich własnymi uczuciami, myślami i doświadczeniami.
  4. zaufanie i nadzieja, które znajdują swój wyraz w wierze pracownika socjalnego w możliwości, potencjał klienta oraz nadziei na uruchomienie procesu zmiany jego sytuacji jak również w wierze we własne możliwości, kompetencje, siłę i sprawczość działania.
  5. empatia rozumiana jako zdolność: (a) komunikowania, że rozumie się sytuację klienta, (b) spostrzegania świata z perspektywy innych, (c) poznania świata drugiego człowieka. (d) przedstawianie własnej wyobraźni na myślenie, odczuwanie i działania innej osoby. Empatia umożliwia pokonanie głównych przeszkód w komunikacji interpersonalnej. Słuchanie empatyczne umożliwia nawiązanie pogłębionego kontaktu z drugim człowiekiem. *Nie jest celem samym w sobie, ale środkiem budowania więzi pomiędzy ludźmi.*<sup>22</sup>
  6. autorytet i władza – praca socjalna posiada status zawodu, którego przedstawiciele posługują się różnym stopniem władzy uprawniającej do podejmowania interwencji w życie klientów. Źródłem władzy pracowników socjalnych jest społeczeństwo, bowiem mają oni pełnomocnictwo do dostarczania usług, które są wyrazem dobrej woli społeczności i chęci rozwiązania problemów społecznych. Tym samym posiadają legalny mandat, określający zakres ich władzy.
  7. autentyczność i zgodność – aby pracownik socjalny mógł osiągnąć taki stan wewnętrznej harmonii powinien dążyć do: (1) uczciwej wiedzy o sobie, (2) jasnej i pełnej wiedzy o procedurach i polityce agencji oraz o profesjonalnych rolach; (3) internalizacji dwóch pierwszych wraz z troską o innych, akceptacją klientów, zaangażowaniem w ich dobrostan i sensowne wykorzystywanie własnej roli i pozycji

Relacja w pracy socjalnej zawiera w sobie dwa rodzaje relacji: **relacje powierniczą i relacje terapeutyczną**<sup>23</sup>. Klient wierzy i ufa pracownikowi socjalnemu, jednocześnie będąc zależnym od jego oceny i porady.

Jako powiernik pracownik socjalny jest zobowiązany praktykować w sposób uczciwy i postępować zgodnie z profesjonalnymi standardami oraz szanować jego godność. Relacja powiernicza bazuje na nierówności praw i odpowiedzialności. To po stronie pracownika socjalnego

22 M. Davis, *Empatia*, Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, Gdańsk 2001.

23 R. Johner, Dual Relationship Legitimization and Client Self-Determination, *Journal of Social Work Values and Ethics*, Volume 3, Number 1 (2006).



leży obowiązek bycia świadomym władzy, jaką posiada i praktykowania w sposób etyczny. Terapeutyczny aspekt relacji zakłada zdolność pracownika socjalnego do wykorzystania w swojej praktyce, zogniskowanej na pomoc klientowi, swojej wiedzy i swoich umiejętności zgodnie z obowiązującymi standardami. Relacja powiernicza zakłada wiarę i ufność klienta w uczciwość i szczerłość pracownika socjalnego, który w tym wymiarze relacyjnym ma obowiązek działać przede wszystkim na rzecz dobra klienta, w jego interesie i dla jego korzyści. Duże znaczenie dla stosowanych strategii radzenia sobie z trudnymi do rozwiązywania dylematami etycznymi ma identyfikacja z własnym zawodem oraz udzielenie sobie odpowiedzi na pytanie, kim jestem będąc pracownikiem socjalnym i po co nim jestem. Tożsamość zawodowa i motywacja związana z wykonywaniem swojego zawodu wpływa niewątpliwie na jakość podejmowanych działań profesjonalnych. „Wiadomo, że można ponosić odpowiedzialność tylko za to, na co się ma wpływ, za to, co i jak się zrobi oraz czego się zaniecha”<sup>24</sup>. Pojawia się, zatem pytanie o zakres odpowiedzialności pracownika socjalnego. Każdy element jego aktywności zawodowej może budzić wątpliwości etyczne. Kiedy narzędziem pracy jest sam człowiek a tworzywem też człowiek, nie da się uciec od odpowiedzialności. Dlatego w ten rodzaj profesji jest wpisany dylemat etyczny. Skoro wynika on z pracy z drugim człowiekiem, sprowadza się często do konfliktu pomiędzy paternalizmem a samostanowieniem, czyli z jednej strony dozwolonym stopniem ingerowania w wolność klienta, a z drugiej strony jego prawem do decydowania o sobie.

Czy zatem istnieje możliwość rozwiązania dylematów i konfliktów pomiędzy wartościami? Wskazania etyczne teoretyków i etyków pracy socjalnej, podobnie jak kodeksy etyki zawodowej, mogą stanowić dla pracownika socjalnego pomoc przy ich rozwiązywaniu. Ale ostateczną instancją dokonującą tych rozstrzygnięć jest on sam ze swoimi standardami osobistymi i zawodowymi.

Wspólnym punktem odniesienia dla wszelkich rozważań o odpowiedzialności etycznej w pracy socjalnej jest klient pomocy społecznej. Uświadomienie sobie przez pracownika socjalnego faktu, że gdyby go nie było, to nie byłoby jego zawodu, i że w związku z tym to właśnie on konstytuuje i uprawomocnia jego działalność profesjonalną, pozwala na wprowadzenie innej perspektywy określającej relacje pomiędzy nimi. Najbardziej pożądaną formą tej relacji jest spotkanie między dwoma niezależnymi podmiotami, oparte na wzajemnym zrozumieniu, zaufaniu i szacunku<sup>25</sup>.

---

24 J. Rudniański, *O odpowiedzialności*, [w:] J. Rudniański, K. Murawski (red.), *Na krawędzi epoki. Rozwój duchowy i działanie człowieka*, Państwowy Instytut Wydawniczy, Warszawa 1985.

25 M. Łuczyńska, *O odpowiedzialności etycznej pracownika socjalnego*, [w:] W. Kaczyńska (red.), *O etyce służb społecznych*, Instytut Profilaktyki Społecznej i Resocjalizacji Uniwersytetu Warszawskiego, Warszawa 1998.

## Bibliografia

1. Biestek F.P., *The Work Relationship*, Chicago, Loyola University Press 1957.
2. Bartlett H., *Working Definition of Social Work: Research on Social Work Practice*, Vol. 13 No. 3, May 2003
3. Brammer L.M. *Kontakty służące pomaganiu. Procesy i umiejętności*. PTP, 1984,
4. Compton, B., Galaway, B., Courmoyer, B., *Social Work Processes*, 7th Edition, Brooks/Cole, 2005
5. Davis M., *Empatia*, Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, Gdańsk 2001
6. Dubois B. Krogsrud Miley K., *Praca socjalna, tom 1*, interart, Warszawa 1996
7. Frank J.D., Frank J.B., *Perswazja i uzdrawianie. Analiza porównawcza psychoterapii*, IPZ, Warszawa 2005
8. Johnson L.C. *Social Work Practice, A Generalist Approach*, Allyn and Bacon, 1992
9. Kottler J.A., *Skuteczny terapeuta*, GWP, Gdańsk, 2003
10. Kaczyńska W. (red.), *O etyce służb społecznych*, IPSiR UW, Warszawa 1998
11. Okun B., *Skuteczna pomoc psychologiczna*, IPZ, PTP, Warszawa 2002
12. Otrębska–Popiołek, K. *Człowiek w sytuacji pomocy. Psychologiczna problematyka przyjmowania i udzielania pomocy*, U.Ś, Katowice 1991
13. Perlman H.H., *Relationship. The Heart of Helping People*. Chicago, Univeristy of Chicago Press 1978
14. Reamer F. *Dylematy etyczne w praktyce pracy socjalnej*, [w]: *Wypisy z wybranych zagadnień pracy socjalnej* (red.) M. Bocheńska – Seweryn, K. Frysztacki, K. Kluzowa, *Zeszyty Pracy Socjalnej* (1) Wydawnictwo UJ, Kraków 1994
15. Reamer F.G. *The social work ethics audit: A risk-management strategy*, [w]: *Social Work*, 45(4), 2000
16. Rogers C., *O stawaniu się osobą*, Poznań 2002
17. Rudniański J., Murawski K., (red.), *Na krawędzi epoki. Rozwój duchowy i działanie człowieka*, PIW, Warszawa 1985
18. Wódcz K. *Praca socjalna w środowisku zamieszkania*, Interart, Warszawa 1996





Anna Olech

## **ŹRÓDŁA I RODZAJE DYLEMATÓW ETYCZNYCH W PRACY SOCJALNEJ ORAZ MOŻLIWOŚCI ICH ROZWIĄZYWANIA<sup>26</sup>**

### **Istota dylematu etycznego w pracy socjalnej**

Według Alana Keith-Lucasa<sup>27</sup> pracownicy socjalni powinni rozważyć etyczne implikacje jakiegokolwiek zamierzanego działania w dwóch szczególnych typach sytuacji.

Pierwsza sytuacja to sytuacja wyboru pomiędzy tym kierunkiem działania, który jest postrzegany jako dobry, moralny czy właściwy – a tym, który jest natury przeciwnej. Tu jedynym etycznym problemem jest określenie faktycznej istoty podejmowanego działania, oszacowanie jego „dobra”, „moralności, czy „właściwości”. Ten rodzaj decyzji, który Keith-Lucas nazywa decyzją „dobro-zło”, jest jedynym, który może być w pewnym stopniu kontrolowany przez kodeks etyczny. Zasady etyczne odnoszące się do sytuacji „dobro-zło”, jako bardziej lub mniej ewidentne i nieodłącznie tkwiące w profesji, są powszechnie akceptowane i niemal absolutne dla praktyki pracy socjalnej (np. zasady niewykorzystywania, niedyskryminacji, przestrzegania legalnych i konstytucyjnych praw oraz ogólna zasada odpowiedzialności).

Znacznie trudniejsze i liczniejsze są jednak te wybory, które muszą być dokonywane pomiędzy dwoma kierunkami działania, z których oba są potencjalnie dobre. Wybór leży pomiędzy dwoma sprzecznymi dobrymi celami, przy czym oba nie mogą być osiągnięte. Sytuacja taka nie dotyczy, zatem rozróżnienia pomiędzy dobrem i złem, ale pomiędzy dobrem większym i mniejszym, sprzecznymi ze sobą, lub – mówiąc inaczej – pomiędzy mniejszym i większym złem<sup>28</sup>. W odróżnieniu od pierwszej, ta sytuacja jest w swej istocie

26 Niniejszy tekst w znacznej mierze oparty jest na publikacji *Etos zawodowy pracowników socjalnych: wartości, normy, dylematy etyczne*, Wydawnictwo Śląsk, Katowice 2006.

27 A. Keith-Lucas, *Ethics in Social Work*, [w:] *The Encyclopedia of Social Work 17th Edition*, NASW Press, Washington 1977.

28 Podobnie opisuje sytuację dylematu moralnego Howard Goldstein: *ludzie czują się wówczas rozdarci pomiędzy dwoma koniecznymi wyborami lub obowiązkami osobistymi, z których każdy zapowiada swój własny rodzaj męki. Częstokroć wybór, przed którym staje jednostka, nie jest wyborem pomiędzy słusznymi i niesłusznym czy dobrym i złym, lecz pomiędzy dwoma słusznymi lub dobrymi, z których każdy wydaje się*

sytuacją dylematu etycznego, który może przybrać jedną ze swych dwóch najpowszechniejszych form<sup>29</sup>.

Istnieją pewne argumenty, które wskazują, że x jest moralnie słuszne oraz jednocześnie inne, wskazujące na to, że x jest moralnie niesłuszne, ale żadne nie są rozstrzygające, istnieją przesłanki moralne, by dokonać i zarazem nie dokonać czynu x – jednostka ma obowiązek uczynić x ze względu na jakąś normę, którą uznaje za wiążącą, a jednocześnie ma obowiązek uczynić y ze względu na jakąś inną normę, którą także uznaje za wiążącą; jest to sytuacja wykluczająca równoczesne dokonanie x i y<sup>30</sup>.

Dylemat etyczny opisywany jest najczęściej jako sytuacja, „w której podmiot wewnętrznie zmagają się z tym, co wybrać. Obie możliwości działania wydają się pożądane, a kompromis lub rozłożenie ich wykonania w czasie nie wchodzi w grę”<sup>31</sup>. Istotna w sytuacji dylematu jest nie tylko kolizja opcji, ale również niepewność i bezsilność podmiotu stojącego wobec konieczności podjęcia decyzji.

Podobnie definiuje dylematy etyczne Margaret Rhodes, określając je jako „wymuszane wybory lub nieuniknione napięcia pomiędzy niespójnymi, ale pożądanymi celami”<sup>32</sup>. Do powszechnych tego typu wyborów należą, zdaniem Rhodes, wybór między działaniem mającym na celu dokonanie zmiany społecznej a działaniem mającym na celu pomoc jednostce oraz wybór między działaniem mającym na celu ochronę praw jednostki a działaniem mającym na celu zaspokojenie jej potrzeb.

Dla decyzji związanych z wyborem "dobro-dobro" kodeks etyczny nie dostarcza żadnych wskazówek – twierdzi Keith-Lucas. O takich sytuacjach można powiedzieć jedynie tyle, że uruchamiają one proces etycznego uzasadniania, oraz że istnieje etyczny imperatyw, by rozważyć wszystkie racje przemawiające za każdym możliwym wyborem. Muszą zostać zidentyfikowane rozmaite zalety każdego rozwiązania, ale nie można rozwinąć żadnej generalnej, powszechnie obowiązującej zasady, dającej jednemu wyborowi pierwszeństwo przed innym. Na ostateczną decyzję wpływają zawsze okoliczności podejmowanego wyboru (charakterystyki sytuacyjne) oraz system wartości i preferencje podejmującego decyzję (charakterystyki dyspozycyjne). Pre-

*mieć równie silne uzasadnienie.* H. Goldstein, Zaniedbane ogniwo moralne w praktyce pracy socjalnej, [w:] Bocheńska-Seweryn, M. Frysztański, K. Kluzowa, K. (red.), Wypisy z wybranych zagadnień pracy socjalnej, Uniwersytet Jagielloński, Instytut Socjologii, Kraków 2000, s. 76.

29 T. Beauchamps, J. Childress, *Zasady etyki medycznej*, Wydawnictwo Książka i Wiedza, Warszawa 1996.

30 J. Brągiel, definiując pojęcie dylematu, łączy obie te formy, aczkolwiek wydaje się, że nie jest to zabieg zamierzony: *Najczęściej przez dylemat rozumie się konieczność wyboru między dwiema wykluczającymi się możliwościami bądź wartościami. Najczęściej każda z możliwości wyboru lub wartości jest i pociągająca, i odpychająca; są argumenty za i przeciw. Wybór jednej łączy się z rezygnacją z drugiej, co wywołuje niekiedy silne przeżycia emocjonalne, gdyż decyzji towarzyszy świadomość, iż jest podejmowana w sytuacji niepewnej, uniemożliwiającej racjonalne przewidywanie skutków, jest więc ryzykowna.* J. Brągiel *Dylematy etyczne pracowników socjalnych* [w:] J. Brągiel, I. Mudrecka (red.), *Problemy kształcenia i doskonalenia zawodowego pracowników socjalnych*, Uniwersytet Opolski, Opole 1998, s. 115.

31 B. Chyrowicz, *O sytuacjach bez wyjścia w etyce*, Wydawnictwo Znak, Kraków 2008, s. 44.

32 M.L. Rhodes, *Gilligan's Theory of Moral development as Applied to Social Work*, Social Work, March-April 1985, s. 101.



ferencje te nie są - czy nie powinny być - całkowicie dowolne, bowiem zawsze, kiedy tylko jest to możliwe, powinny być ustanawiane normy wraz z kryteriami odstępstw od tych norm<sup>33</sup>.

### **Źródła i rodzaje dylematów etycznych**

Źródła dylematów etycznych dostrzega się zarówno w samej pracy socjalnej, w instytucji, w ramach której jest praktykowana, jak i w charakterze i skutkach dokonujących się procesów społecznych. Należałoby raczej powiedzieć, iż stanowiska wobec przyczyn pojawiania się dylematów etycznych różni akcent, jaki kładzie się na którąś z tych perspektyw, bowiem oczywista jest ich przenikalność – nie sposób nie dostrzec, że procesy makrostrukturalne mają wpływ na kształt instytucji pomocy społecznej i w konsekwencji na sposób praktykowania pracy socjalnej.

Perspektywa najważniejsza – profesjonalna – odwołuje się przede wszystkim do konfliktowego charakteru roli zawodowej pracownika socjalnego. Ija Lazari-Pawłowska, analizując etyki zawodowe jako role społeczne, przedstawia trzy podstawowe aspekty konfliktu ról.<sup>34</sup> Bywa on powodowany pełnieniem przez jedną osobę kilku ról o antagonistycznych dyrektywach postępowania, zderzeniem dwóch ról o antagonistycznych dyrektywach postępowania pełnionych przez dwie różne osoby, czy też antagonistycznymi dyrektywami postępowania zawartymi w jednej roli. Ta ostatnia sytuacja jest typowa dla roli zawodowej pracownika socjalnego. Wskazuje się na to wyraźnie w dokumencie Międzynarodowej Federacji Pracowników Socjalnych, poświęconym etycznym zasadom i standardom pracy socjalnej.<sup>35</sup> W części zatytułowanej „Międzynarodowa Deklaracja Zasad Etycznych Pracy Socjalnej” znajduje się fragment poświęcony rozpatrzeniu „obszarów problemowych” w pracy socjalnej, a więc takich, które silnie generują pojawianie się dylematów etycznych. Dokument ten został opracowany w odpowiedzi na dostrzeganą przez IFSW potrzebę deklaracji zasad etycznych jako wskazań w radzeniu sobie z problemami etycznymi w pracy socjalnej.<sup>36</sup> Identyfikowane są tu następujące kwestie problemowe:

1. Konflikty sprzecznych interesów:

- pomiędzy własnymi interesami pracownika socjalnego a interesami klienta,
- pomiędzy interesami klienta a interesami innych osób,
- pomiędzy interesami grup klientów,
- pomiędzy grupami klientów a resztą populacji,
- pomiędzy systemami / instytucjami a grupami klientów,
- między systemem / instytucją / pracodawcą a pracownikiem socjalnym,
- między różnymi grupami profesjonalistów.

33 A. Keith-Lucas, *Ethics in Social...*, op. cit., s. 355.

34 I. Lazari-Pawłowska, *Etyki zawodowe jako role społeczne*, [w:] A. Sarapata (red.), *Etyka zawodowa*, Książka i Wiedza, Warszawa 1971.

35 *Ethics of Social Work—Principles and Standards*.

36 *International Declaration of Ethical Principles of Social Work*, [w:] *The Encyclopedia of Social Work*, 19<sup>th</sup> Edition, NASW Press, Washington 1995.

1. Fakt, że pracownik socjalny funkcjonuje zarówno jako pomagający, jak i kontroler. Relacji pomiędzy tymi dwoma sprzecznymi aspektami pracy socjalnej musi towarzyszyć wyraźny wybór wartości w celu uniknięcia niejasności działań, ich motywów oraz konsekwencji. Kiedy od pracowników socjalnych oczekuje się, że będą odgrywać pewną rolę w kontrolowaniu obywateli przez państwo, są oni zobligowani do wyjaśniania etycznych implikacji tej roli oraz tego, w jakim wymiarze pełnienie jej jest akceptowalne wobec podstawowych etycznych zasad pracy socjalnej.
2. Konflikt między zobowiązaniem pracownika socjalnego do chronienia interesów klienta a wymaganiami organizacyjnej skuteczności i korzyści. Ten problem staje się ważny wraz z wprowadzeniem i zastosowaniem technologii informatycznej w pracy socjalnej<sup>37</sup>.

Interesujące jest to, że w Deklaracji – dokumencie stworzonym z myślą o praktykach pracy socjalnej – pojawienie się dylematów etycznych staje się w pewnym sensie kwestią nieuchronną. Wskazując relacje, w jakich może dochodzić do sprzeczności interesów wymienia się wszystkie typy relacji, jakie nawiązuje pracownik socjalny; podobnie funkcje kontrolne pełnione przez pracownika socjalnego towarzyszą zwykle funkcjom pomocowym. Zbliżoną perspektywę lokowania źródeł dylematów etycznych prezentuje Keith-Lucas, identyfikując szereg napięć, w jakich działają pracownicy socjalni, immanentnych dla tego typu profesji:

- napięcie pomiędzy zobowiązaniem do zmieniania struktury społecznej a zobowiązaniem do pomocy ludziom w radzeniu sobie ze społeczną strukturą, w jakiej funkcjonują
- napięcie pomiędzy odpowiedzialnością wobec konsumentów usług a odpowiedzialnością wobec tych, którzy płacą za nie – zwykle nie są to te same grupy,
- napięcie pomiędzy dobrem jednostki a dobrem grupy czy społeczności, której jednostka jest częścią,
- napięcie pomiędzy prawem klienta do wolności wyboru a tym, co jest postrzegane jako dobre dla niego,
- napięcie pomiędzy równością (traktowaniem każdego bezstronnie) a zaspokajaniem indywidualnych potrzeb,
- napięcie pomiędzy procesem naukowym (co w istocie oznacza redukcję nadmiaru danych do prostej generalizacji) a procesem humanistycznym (co oznacza ocenę i rozumienie sytuacji w jej unikalnej złożoności), czasami przedstawiane jako napięcie pomiędzy nauką a sztuką lub pomiędzy wiedzą ontyczną a ontologiczną.

Zdaniem Keith-Lucasa, najistotniejszą kwestią jest to, że napięcia te nie mogą i nie powinny być rozwiązane w sposób obiektywny. Jakiegokolwiek próby racjonalizowania rozwiązań (np. twierdzenie, że dobro grupy oznacza dobro jednostki), są w najlepszym wypadku półprawdami i często prezentują komfortowe iluzje lub zwyczajną ślepotę wobec faktów.<sup>38</sup> Nie

37 Patrz szerzej: F. Reamer, *The Use of Modern Technology in Social Work: Ethical Dilemmas*, Social Work, June 1986.

38 A. Keith-Lucas, *Ethics in Social...*, op. cit., s. 352.



jest ani możliwe, ani akceptowalne koncentrowanie się tylko na jednym krańcu „wektorów napięcia”, na przykład utrzymywanie, że pracownicy socjalni powinni podejmować działania służące tylko reformom społecznym lub być odpowiedzialni tylko wobec konsumentów usług, czy wreszcie ignorować wszystkie niewymierne dane, opowiadając się za sztywnym pozytywizmem. Keith-Lucas, identyfikując owe napięcia właściwe dla pracy socjalnej, wyznacza także drogę jej rozwoju: Praca socjalna, jeżeli ma się rozwijać, potrzebuje prawd łączących stanowiska obu krańców każdego „wektora napięcia”. Tylko wtedy może ocalić to, co jest wartościowe w przeciwnym punkcie widzenia. Poprzez taką dialektykę możliwe jest uzyskanie subtelności i doskonałości. Nie znaczy to, że profesja powinna dążyć wyłącznie do kompromisu. Powinna szukać etyki, w trakcie czego absolutyzm jednego punktu widzenia jest łagodzony przez rozpoznanie innego punktu widzenia, oraz powinna próbować identyfikować rodzaje sytuacji, w których jedna lub inna wartość ma pierwszeństwo<sup>39</sup>.

Nieco szerszą perspektywę, profesjonalno-instytucjonalną, przedstawia Reamer, wskazując pewne podstawowe dla pracy socjalnej i pomocy społecznej kwestie, które generują pojawianie się specyficznych typów dylematów etycznych<sup>40</sup>. Do owych „fundamentalnych dla pracy socjalnej kwestii etycznych” należą:

- zagadnienie zobowiązania do pomagania,
- zagadnienie pozytywnych i negatywnych zobowiązań, sprowadzające się do konieczności dokonywania wyboru pomiędzy interweniowaniem w życie jednostki w celu dostarczenia wsparcia a powstrzymaniem się od interwencji lub jej minimalizowaniem po to, by nie naruszyć prawa jednostki do wolności,
- zagadnienie roli państwa, a dokładniej rzecz ujmując zobowiązania państwa (instytucji rządowych) do promowania i wspierania dobrobytu i dostarczania wsparcia i pomocy potrzebującym,
- zagadnienie dystrybucji usług i zasobów, obejmujące zarówno pożądane kryteria dystrybucji, jak i organizacje dystrybuujące; rozstrzygnięcia, jakie tu zapadają, mają swoje bezpośrednie konsekwencje w dobrobycie ludzi, a są one tym bardziej istotne, że zwykle ma się do czynienia z usługami i zasobami limitowanymi; Reamer rozpatruje cztery podstawowe kryteria dystrybucji: zasadę równości, zasadę potrzeb, zasadę kompensacji, zasadę kontrybucji.

Raymond Plant<sup>41</sup> rozważając teorię pracy socjalnej (a dokładnie jej metody indywidualnej – casework'u) w wymiarze moralnym i społecznym, także dostrzega swego rodzaju „punkty zapalne”. Zdaniem Planta, w teorii pracy socjalnej wykorzystuje się na ogół pewien zestaw pojęć, za pomocą których przedstawia się klienta lub charakter relacji pracownik socjalny – klient. Zestaw ten zawiera: indywidualizację, szacunek dla osób, samostanowienie klienta, godność i akceptację. Wydaje się, że podstawowym pojęciem jest szacunek dla osób, a pozostałe są jedynie wyjaśnieniami jego różnych aspektów. Jednocześnie jednak, pracownicy

39 Ibidem, s. 352.

40 F. Reamer, *Ethical Dilemmas in Social Service*, Columbia University Press, New York, 1990.

41 R. Plant, *Social and Moral Theory in Przekładwork*, Routledge & Kegan Paul, London 1970.

socjalni są profesjonalnie związani nie z relacją pomiędzy człowiekiem a społeczeństwem w ogóle, ale raczej ze sposobem, w jaki społeczne oczekiwania i zobowiązania zderzają się w człowieku w postaci określonej społecznej roli lub wiązki takich ról. Role pociągają za sobą standardy oraz normy i zazwyczaj problem klienta dotyczy jego społecznych funkcji, jego relacji ze standardami, a więc z rolami społecznymi. Podstawowym problemem pracy socjalnej jest, więc znalezienie równowagi pomiędzy społecznie akceptowanymi standardami, z którymi są związane określone zachowania a zasadami, ideami, przekonaniami i decyzjami jednostek aktualnie pełniących te role. Podstawowym zaś problemem pracownika socjalnego jest to, jak może on pomóc jednostkom postrzeganym zgodnie z wymienionymi kategoriami, zidentyfikować, zaakceptować i respektować standardy społeczne ukryte w ich rolach. W ujęciu Planta cele pracy socjalnej pozostają – czy mogą pozostawać – w zasadniczej sprzeczności z kluczowymi dla niej wartościami i zasadami etycznymi.

Perspektywa instytucjonalna z kolei charakterystyczna jest dla interesującego stanowiska prezentowanego przez Wendy R. Sherman i Stanleya Wenocur<sup>42</sup>. Najpierw jednak uwaga: dla obojga autorów kategorią analityczną nie jest „dylemat etyczny”, zwracają oni natomiast uwagę na rozmaite napięcia, konflikty, dychotomie identyfikowane w obrębie instytucji pomocy społecznej, które takimi dylematami mogą skutkować. Można zatem uznać tę koncepcję za organizacyjny (instytucjonalny) kontekst pojawiania się dylematów etycznych<sup>43</sup>. Sherman i Wenocur, rozwijając wspomnianą już tezę o sprzecznościach wbudowanych w misję publicznej instytucji pomocy społecznej, wskazują na konsekwencje tych sprzeczności zarówno dla samej organizacji, jak i dla pracowników socjalnych. Organizacja odpowiada na nadmierne i niekontrolowane polityczne naciski i żądania w rozmaity sposób: poprzez ochronne „buforowanie” – tworząc biurokratyczne procedury i produkując biurokratyczną dokumentację, poprzez działanie na reaktywnym, kryzysowym poziomie czy w końcu poprzez funkcjonalne i strukturalne separowanie zespołów pracowników odpowiedzialnych za świadczenie usług od tych zespołów, które usługi świadczą. Organizacyjne strategie tego typu zwykle występują łącznie i powodują wytworzenie przenikającego klimatu nieufności i rozczarowania pomiędzy pracownikami i klientami, który tamuje podejmowanie wspólnych wysiłków w celu rozwiązania problemu oraz prowadzi do tego, że wielu pracowników opuszcza agencję<sup>44</sup>. Agencja – w sposób świadomy i nieświadomy – transmituje sprzeczności w kierunku pracowników poprzez procesy socjalizacji zawodowej oraz narzucanie przepisów, regulacji i norm. Kluczową rolę w tych procesach odgrywają superwizorzy, którzy radząc sobie z własnymi konfliktami wynikającymi z ich ulokowania w strukturze organiza-

42 W. R. Sherman, S. Wenocur, *Empowering Public Welfare Workers through Mutual Support*, Social Work, Sept.-Oct. 1983.

43 Patrz szerzej: F. Baker, J. Northman, *Helping. Human services for the '80s*, The C.V. Mosby Company, London 1981; autorzy opisują pięć typów dylematów, przed jakimi stają organizacje: (1) graniczna kontrola vs graniczna przenikalność (boundary control vs boundary permeability), (2) różnorodność vs homogeniczność, (3) integracja vs różnicowanie, (4) input vs output constituencies, (5) proaktywność vs reaktywność.

44 Ibidem, s. 375.



cji<sup>45</sup> przekazują pracownikom komunikaty o charakterze podwójnego wiązania: pracownicy socjalni są zachęceni do realizowania niemożliwych zadań i jednocześnie chronieni przed ich podejmowaniem.

Sherman i Wenocur, opisując sposób transmitowania sprzeczności organizacyjnych, odwołują się do modelu socjalizacji zawodowej skonstruowanego przez Marlene Kramer<sup>46</sup>. Model składa się z czterech stopni: (1) opanowanie umiejętności i procedur, (2) integracja społeczna, (3) pogwałcenie zasad moralnych (moral outrage), (4) rozwiązanie konfliktu. W trakcie przebiegu tak rozumianej socjalizacji Sherman i Wenocur odnajdują trzy krytyczne podwójne wiązania, doświadczane przez pracowników socjalnych:

Tabela 2. Model socjalizacji zawodowej według Marlene Kramer

Faza	Treść podwójnego wiązania
I. opanowanie umiejętności i procedur	
II. integracja społeczna	I. nacisk ze strony organizacji na prowadzenie efektywnej pracy socjalnej przy jednoczesnym braku wsparcia dla podejmowanych działań
III. pogwałcenie zasad moralnych	II. nacisk ze strony organizacji na zaspokajanie potrzeb klientów przy jednoczesnym przyznaniu do braku możliwości ich zaspokojenia przez organizację III. osobista odpowiedzialność pracowników za pomoc świadczoną klientom przy jednoczesnym braku możliwości jej skutecznego i adekwatnego dostarczenia
IV. rozwiązanie konfliktu	

Źródło: M. Kramer, *Reality Shock: Why Nurses Leave Nursing*, C.V. Mosby Co., St. Luis 1974.

Pierwsza faza to dla nowych pracowników miodowy miesiąc: są otwarci na organizację i pełni nadziei na dostarczanie klientom pomocy, organizacja zaś chroni ich, proponując podejmowanie orientacyjnych działań, ograniczając liczbę przypadków i oferując częstą superwizję. Komunikuje się pracownikom, że nie można jeszcze od nich oczekiwać „normalnej pracy”, ale nabierając doświadczenia, będą wkrótce w stanie świadczyć adekwatne usługi. Podczas fazy społecznej integracji ochrona ta jest powoli, lecz stale wycofywana. Nie tylko wzrasta liczba przypadków, ale pracownicy socjalni stwierdzają, że bez względu na osiągnięty przez nich poziom biegłości, agencja nie dysponuje środkami do wspierania ich

45 Kadushin, opisując pozycję superwizora w hierarchii organizacyjnej, określa ją jako bycie pomiędzy (*in-between*). Przywołuje także poglądy Austin twierdzącego, że superwizor jest zarówno członkiem zespołu pracowników, jak i zespołu zarządzającego, nie będąc wyraźnie związany z żadnym z nich, oraz określenia Towle lokującej superwizora w najwyższym poziomie pracowników i jednocześnie najniższym poziomie zarządzających – superwizor zatem jest równocześnie pod-kierownikiem i nad-praktykiem – A. Kadushin, *Supervision in Social Work*, Columbia University Press, New York 1985, s. 22-23.

46 Koncepcja Kramer odnosi się do socjalizacji pielęgniarek w ramach szpitalnej organizacji biurokratycznej – M. Kramer, *Reality Shock: Why Nurses Leave Nursing*, C.V. Mosby Co., St. Luis 1974; Sherman i Wenocur zaadoptowali ten model do publicznej instytucji pomocy społecznej.

w pracy. Tym niemniej, stając się wrażliwymi na oceny innych dotyczące ich działań, dążą do konformizmu wobec norm agencji. Doświadczają tym samym pierwszego podwójnego wiązania: żądania prowadzenia efektywnego casework'u splecionego z brakiem wsparcia dla efektywnego działania<sup>47</sup>.

Wiązanie to wiedzie pracowników socjalnych do trzeciej fazy – pogwałcenia zasad moralnych. Skonfrontowani z potrzebami klientów i ograniczeniami agencji, pracownicy socjalni początkowo odczuwają złość i oburzenie; wciąż wierzą, że musi być jakiś sposób na przebicie się przez konflikt. Jednak nadzieja to jest szybko rozwiewana przez dwie transakcje, obie tworzące podwójne wiązania. Pierwsza to transakcja pracownik socjalny – agencja, podczas której pracownikowi przekazywane są sprzeczne komunikaty płynące do organizacji ze społeczeństwa. Oznacza to, iż agencja przyznaje, że nie może zaspokoić potrzeb swoich klientów, lecz jednocześnie komunikuje pracownikowi, że oczekuje się od niego zaspokojenia tych potrzeb. U pracowników socjalnych, którzy wciąż jeszcze próbują zadowolić zarówno organizację, jak i supervisorów i internalizują owo podwójne wiązanie, często pojawia się mieszanina winy, frustracji, hamowanej złości i depresji związanej z warunkami ich pracy. Drugi typ transakcji tworzącej kolejne podwójne wiązanie to interakcje z klientami. Z powodu własnych oczekiwań i oczekiwań agencji pracownicy socjalni uznają osobistą odpowiedzialność za dostarczenie pomocy pomimo braku organizacyjnych środków. Ponieważ do tej pory wiele potrzeb klientów nie mogło być zaspokojonych, klienci – wchodząc teraz w interakcje nie z abstrakcyjną organizacją, ale z osobami poczuwającymi się do odpowiedzialności za pomoc – ogniskują swoją złość i frustrację właśnie na nich. Pracownicy socjalni wiktani są więc w kolejne podwójne wiązanie: będąc odpowiedzialnymi wobec swoich klientów za pomoc, nie mogą jej w rzeczywistości adekwatnie dostarczać. Rezultatem takiego kompleksu transakcji jest dla pracowników socjalnych ciągły stan wewnętrznej niepewności i bezsilności.

W trakcie czwartej fazy – fazy rozwiązania konfliktu – pracownicy usiłują uporać się ze swoimi konfliktami w rozmaity sposób. Sherman i Wenocur wskazują szereg takich strategii, które opisane są we fragmencie poświęconym rozwiązywaniu dylematów etycznych.

I w końcu perspektywa społeczna postrzegania źródeł dylematów etycznych, w której zwraca się uwagę na procesy społeczne i zmiany makrostrukturalne. Perspektywę taką przyjmuje Susan Manning,<sup>48</sup> zajmując się możliwościami i sposobami radzenia sobie z dylematami etycznymi, przed jakimi staje dzisiaj większość praktykujących pracowników socjalnych. Dzisiaj – to znaczy w szczególnym okresie ostatnich lat XX wieku, okresie opisywanym najkrócej za pomocą jednego magicznego już niemal słowa – postmodernizmu. Jakie zagrożenia ostatnie (i najbliższe) lata, ze swoją postmodernistyczną kulturą, postmodernistycznymi procesami społecznymi czy w końcu postmodernistycznymi społeczeństwami przyniosły praktyce pracy socjalnej i przedstawicielom tej profesji? Największe znaczenie, zdaniem Manning, mają cztery zjawiska.

47 Ibidem, s. 376.

48 S.S. Manning, *The Social Worker as Moral Citizen: Ethics in Action*, Social Work Nr 3 1997.





Pierwsze zjawisko to rozwój technologii, powodujący radykalne przemiany w instytucjach opieki zdrowotnej i pomocy społecznej. Pozwala on z jednej strony zwiększać szanse skutecznego działania, ale z drugiej strony niesie ze sobą głębokie dylematy etyczne związane z dostępnością do usługi, odmową jej udzielenia czy zgodą na jej dostarczenie. Dodatkowo rozwój technologii zwiększa wiedzę i dostęp do informacji, ale jednocześnie grozi redukcją prywatności i możliwości wyboru: ogromne bazy danych mogą dysponować dzisiaj szeregiem szczegółowych informacji dotyczących osób korzystających z opieki zdrowotnej i pomocy społecznej.

Drugie zjawisko, na jakie zwraca uwagę Manning to redefinicja podstawowej relacji między dostarczycielem opieki a jej odbiorcą. Staje się on już nie „klientem” czy „pacjentem” lecz „konsumentem” – tym samym opieka z „usługi” stała się „produktem” podlegającym klasycznym regułom rynkowym.

Kolejny problem to zjawisko managed care, a w efekcie system racjonowania opieki. Główny mechanizm wybieralności usług podporządkowany jest tu ściśle kryterium efektywności finansowej, pracownikom socjalnym natomiast przeznaczona jest rola „portierów”, otwierających bądź zamykających dostęp do usług zgodnie z wartościami i filozofią maksymalizacji zysku. I w końcu bieda, a w szczególności rosnący dystans ekonomiczny między bogatymi i biednymi. Sytuację pogarsza fakt, że procesowi temu towarzyszy ograniczanie środków na zaspokojenie podstawowych potrzeb jednostek i rodzin.

W odpowiedzi na tak identyfikowane zagrożenia Manning proponuje koncepcję etycznego uprawiania zawodu pracownika socjalnego, którą nazywa moralnym obywatelstwem. Koncepcja moralnego obywatelstwa zostanie także omówiona we fragmencie poświęconym rozwiązywaniu dylematów etycznych.

### **Typologia dylematów etycznych w pracy socjalnej**

Związane z tymi zagadnieniami sytuacje konfliktu etycznego Reamer łączy w trzy duże kategorie:

1. dylematy związane z bezpośrednią obsługą jednostek i rodzin,
2. dylematy związane z planowaniem i wdrażaniem polityki i programów pomocy społecznej,
3. dylematy związane ze stosunkami pomiędzy przedstawicielami własnej profesji.

Wśród najistotniejszych problemów należących do pierwszej kategorii – dylematów związanych z bezpośrednią obsługą jednostek i rodzin – Reamer wymienia:

- prawdomówność w stosunkach z klientami,
- dostarczanie i/lub finalizowanie usług wbrew woli klienta oraz zagadnienie paternalizmu,
- konflikty pomiędzy zobowiązaniami pracownika socjalnego wobec pracodawcy a zobowiązaniami wobec klientów,
- konflikty pomiędzy prawem i polityką a celami oddziaływań,
- prawo do poufności

- kwestię świadomej zgody klienta na interwencję.

Do problemów drugiej kategorii – dylematów związanych z planowaniem i wdrażaniem polityki i programów pomocy społecznej – należą, zdaniem Reamera, przede wszystkim:

- publiczne wsparcie dla programów pomocy społecznej,
- dystrybucja ograniczonych zasobów,
- prawo do pomocy społecznej, zobowiązanie państwa i interesy prywatne,
- etyczne aspekty zakładanych celów programów pomocy społecznej.

I w końcu do istotnych zagadnień trzeciej kategorii – dylematów związanych ze stosunkami pomiędzy przedstawicielami własnej profesji – Reamer zalicza dwie grupy problemów:

- wątpliwe i niejasne praktyki wśród współpracowników, co czasami jest określane jako „whistle-blowing”,
- druga grupa zawiera sytuacje, kiedy pracownik musi zdecydować, czy naruszyć reguły instytucjonalne w celu ochrony dobra klienta, kolegi lub swego własnego.

Które spośród wskazanych przez Reamera dylematów etycznych zdarzają się najczęściej w praktyce polskich pracowników socjalnych? Które są najmocniej przeżywane? Poniżej wypowiedzi pracowników socjalnych pochodzące z wywiadów prowadzonych w ramach badania poświęconego tym właśnie kwestiom.

## Dylematy najczęstsze

### Dylematy związane z bezpośrednią obsługą jednostek i rodzin

Spośród dylematów tego typu pracownicy socjalni wskazują dwa przede wszystkim. **Pierwszy to konflikt między prawem, normą, polityką a celami oddziaływań**, który w wypowiedziach przyjmuje postać dychotomii legalizm vs. skuteczność. Niezwykle istotny okazał się fakt, jak wysoce zróżnicowane są poglądy na temat tego, na ile sytuacja wyboru między działaniem zgodnym z przepisami a działaniem skutecznym jest w ogóle sytuacją konflikto-  
wą. Jedni (1) twierdzą, że jest to dylemat, przed jakim staje się najczęściej, innym (2) wybór taki nie sprawia żadnych trudności i nie wywołuje żadnych rozterek.

Ciekawe również jest to, że wypowiedzi tych pierwszych zawierają zazwyczaj także zapowiedź dokonywanych wyborów:

*My bardzo często też przeżywamy, znaczy ja tak to przeżywam, coś takiego, co się nazywa całą tą sferą biurokratyczną. Jest ona niemożliwie czasami rozbudowana i częstokroć jest to w ten sposób.... jak ja mam postąpić: czy ja np. powinienem postępować w sposób ściśle taki jak to przepisy przewidują, czy też w niektórych sytuacjach mam prawo i powinienem nagiąć te przepisy; nazwijmy to „nagiąć”, nie chciałbym innego słowa używać, prawda... i czy ja to mogę... To jest dylemat, znaczy taki rodzaj dylematów; (...) czy ja powinienem być takim legalistą, prawda, postępującym zgodnie z tą ustawą o pomocy społecznej, czy postępować tak, jak mi podpowiada, nie wiem, życie, intuicja, sytuacja i takie inne rzeczy. (...) Znaczący jest tak, że my z jednej strony jesteśmy zobowiązani do przestrzegania tego, jesteśmy pracownikami administracji samorządowej i tej wyższego szczebla. Z jednej strony my mamy obowiązek przestrzegania tego prawa, bo po coś to prawo powstało, mówi się:*



*twarde prawo, ale prawo i trzeba go przestrzegać, ono służy dla wszystkich. Z drugiej strony jednak to prawo jest czasami głupie, jest nieżyciowe, jest ono czasami na tyle zagmatwane i nieprzystosowane do różnych sytuacji, że trzeba coś z tym zrobić.*

*Często jesteśmy przed takim dylematem [przepisy a skuteczność] i zawsze wybieramy na korzyść klienta, nieraz się same narażamy w dokumentach na takie utajenie, bierzemy to jakby na własne sumienie, na własne ryzyko i naprawdę bardzo często nam się to zdarza, że jesteśmy w rozterce i nie wiemy, czy pociągać do odpowiedzialności tej alimentacyjnej dzieci, czy nieraz lepiej jest utaić, że w ogóle jest takie dziecko i wiemy z doświadczenia, że on nie pomoże a jeszcze zaszkodzi, i żeby pomóc takim emerytom czy to osobie samotnej, po prostu zatajamy, że nie ma dziecka, bo to jest korzystniejsze i mamy większe pole do pomocy wtedy. Nie jest to często, ale zdarza się, zdarza się i ja na swoim sumieniu też mam kilka takich zatajeń, nie ukrywam. Na pewno trzeba było bardzo się zastanawiać i wybierać. No ale powiedziałam: zawsze trzeba wybrać to lepsze zło.*

*Tak, tutaj już się rodzi problem, chociaż nie zawsze on jest uświadamiany, bo w którymś momencie to po prostu człowiek zaczyna robić na wyczucie. Kiedy widzi, że kobieta, na przykład jakaś tam samotna mamusia, jest w porządku, dba o tego dzieciaka i wiemy, że tam jest ten konkubin jakiś się od czasu do czasu płacze. I co – wpisać tego konkubina czy nie wpisać, skoro wiemy, że on dzisiaj jest, a jutro go już po prostu normalnie może nie być. A przy tym poza tym jest kobieta w porządku.*

Warto zwrócić uwagę na fakt, że nie zanotowano wypowiedzi żadnej osoby, która przeżywając dylemat etyczny, dokonywałaby jednak w takiej sytuacji wyboru działania zgodnego z przepisami.

Druga, równie liczna grupa respondentów nie dostrzega dylematu w sytuacji wyboru między działaniem zgodnym z przepisami a działaniem pozwalającym udzielić skutecznej pomocy (w tym przypadku – przyznania świadczenia finansowego). Są to osoby, dla których wybór jest oczywisty. Dla zdecydowanej większości tym niekwestionowanym kierunkiem działania jest dążenie do skuteczności kosztem naruszenia prawa:

*...czasem korzystamy z tego, że dla dobra klienta się czegoś nie pisze, czegoś nie dopisze do końca, oczywiście nie kłamiąc, ale czasem są takie sytuacje, że trzeba czegoś nie dopowiedzieć. Albo po prostu czasem się przedstawia drugą stronę, eksponuje jakieś takie rzeczy, żeby po prostu pomóc temu klientowi.*

*...po prostu pewnych informacji nie piszę, klient podpisuje i uważam, że to już jest w tym momencie w pewnym sensie jego problem. Uważam, że jeżeli ja to robię dla dobra klienta, nie dopisuję już pewnych rzeczy, o których mimo wszystko mam wiadomości, on na to się zgadza, to uważam, że już się skończył mój dylemat, zaczął się jego ewentualnie.*

*To znaczy wydaje mi się, w tym zawodzie nie można być formalistą. Trzeba sobie wybrać*

---

*inny zawód, gdzie siedzi się z papierkami. To nie jest praca, gdzie powołujemy się tylko na przepisy. Przede wszystkim pierwszym podstawowym przepisem niepisany jest dobro klienta. Ktokolwiek idzie do ośrodka pomocy czy gdziekolwiek pracować z ludźmi, musi się tym kierować i dlatego, przynajmniej ja, nie miałem takiego dylematu. Wiedziałem, że nie mogę dać, założyć, udzielić jakiejś pomocy w konkretnej sytuacji, ale na tyle, na ile mogłem próbowałem tak pokombinować, żeby jednak pomóc. (...) Oczywiście, myślę, że taka osoba, która się ściśle trzyma przepisów, nie powinna być pracownikiem socjalnym. Na tym polega nasza praca. Pewnie, że są sytuacje nie do przeskoczenia, ale działać jak najlepiej dla dobra klienta i staramy się najczęściej omijać te przepisy. Oczywiście w taki sposób, żeby wyglądało, że jest wszystko [w porządku]...*

*Bo moje odczucie jest takie, że te przepisy są zbyt mało, zupełnie nie adekwatne do naszej sytuacji i do sytuacji bytowej tych ludzi, którzy zgłaszają się. Ta pomoc jest naprawdę czasami... a czasami w ogóle nie można pomóc na dobrą sprawę. I jeżeli widzę, że rzeczywiście ta sytuacja wymaga tego, z jakichś tam względów ten człowiek nie jest w stanie z tego przynajmniej czasowo wyjść, to tak jak Piotrek, też staram się wszelkimi sposobami jednak znaleźć tę lukę w przepisach, czy z lekka nawet jakoś nagiąć tę sytuację. Oczywiście nie żeby jakoś z prawem na bakier, ale nieraz można.... I nie mam wyrzutów sumienia powiem szczerze żadnych, jeżeli uda mi się pomóc, wręcz mam zadowolenie, że udało mi się tej osobie rzeczywiście pomóc, bo... Znaczy tak jak mówię, staram się podejść po ludzku, że tak powiem, nie jako urzędnik, tylko [jako osoba znająca tę sytuację], być może nieprawdopodobnie złożoną. Tak że ja nie mam takich dylematów.*

Jedynie dla dwóch osób (!) ten oczywisty, niekwestionowany kierunek działania polega na postępowaniu zgodnym z przepisami:

*... dobrymi chęciami jest piekło wybrukowane, prawda; to znaczy pracownik socjalny musi być elastyczny i szukać, dotąd szukać takich rozwiązań, aż je znajdzie... Znaczy mnie się, powiem panu, że nigdy nie zdarzyło [żadne wykroczenie przeciw przepisom], dlatego że tak jak mówię: jeśli nie mogę dać czegoś zgodnie z ustawą i jako pracownik socjalny, ja szukam innych rozwiązań poza ośrodkiem, wszystko robię legalnie, więc nie wiem, czy byłaby taka sytuacja, która by nakazywała postąpienie wbrew prawu. Bo to czasami można wbrew takiemu własnemu sumieniu coś zrobić, ale to bardzo rzadko. Natomiast nie wyobrażam sobie sytuacji, która by nakłaniała do złamania prawa i jestem przeciwna temu.*

*Natomiast są również sytuacje, gdzie na przykład pomaga się rodzinie i rzeczywiście rodzina potrafi spożytkować pomoc, no a człowiek w duchu właściwie uważa, że można byłoby im troszeczkę więcej dać. Ale nie można, bo tak jak mówię, o naginaniu prawa... ja w każdym bądź razie nie akceptuję naginania prawa. Nie akceptuję tego. Uważam, że po to ono jest, abyśmy wszyscy się do tego dostosowali, bo jeśli wszyscy przestaniemy przestrzegać prawa, to nic z tego nie będzie.*



**Drugi** rodzaj dylematu związanego z bezpośrednią obsługą jednostek i rodzin to konflikt wynikający z **zapewniania usług wbrew życzeniom klienta**. Jest to ten typ sytuacji konfliktowych, jakie nie zdarzają się często i być może dlatego długo się o nich pamięta i analizuje. W wypowiedziach niekiedy podkreśla się, że decyzja o podjęciu działań niezgodnych z wolą klienta poprzedzona jest przekonywaniem i nakłanianiem go do zmiany swego postanowienia. Jeżeli okazuje się to nieskuteczne, zdarza się, że wolność drugiego człowieka, jego prawo do wolnego wyboru i decydowania o sobie zostają poświęcone w imię wyższej wartości, jaką w ocenie pracownika socjalnego jest życie i/lub zdrowie jednostki. Wybory dokonywane są zawsze w imię dobra klienta, jednocześnie jednak pojęciu „dobra” nadaje się własny sens i wymiar.

*Miałam starszą Panią w depresji po śmierci męża, staruszka to była. Silna depresja i jakieś zmiany psychiczne nastąpiły po śmierci tego męża. I ona... sąsiedzi mi zgłosili, że ona nie wychodzi ileś czasu. Dostaliśmy się do mieszkania na siłę z policją, taka akcja była; szczotką sobie te drzwi zabarykadowała, jakoś weszliśmy.. Nic nie miała, ani wody, no nic, puściutki mieszkanie, okruszka chleba nawet nie miała. I taka wychudzona, zabiedzona, gdzieś tam schowała się za wersalkę. Pogotowie przyjechało, po czym ten lekarz, jak ona tam schowana powiedziała, że nigdzie nie pójdzie, to pan doktor zdecydował, że nie zabierze jej, że to jej wola, jak ona nie chce, to nie. Ja mówię: „ale Panie doktorze...”, no mówię mu jak jest, ale niestety, takie są przepisy. I dopiero interwencja przez kierownika ośrodka do pogotowia, z sanitariuszami, ja naświetliłam sytuację i dopiero „R-ka” ją zabrała... To chudzina taka, leczyła się ileś czasu w szpitalu psychiatrycznym, potem wróciła. Tak to przecież zmarłaby z wycieńczenia. No i co z tego, że nie chciała, trzeba było wbrew jej woli...*

*To była osoba, starsza osoba, no starsza – bardzo wiekowa, bo około 90 lat, samotna, mieszkająca w okropnych warunkach, to znaczy mieszkanie miała piękne, ale brud był niesamowity, po kostki, jakieś tam robactwo, no to się nie da opisać. No i wtedy – to była końcówka lat 70 – chodziło o to, żeby tę osobę zabrać do domu pomocy społecznej, gdzie naszym zdaniem miałaby bardziej godziwe warunki życia i miałaby zapewnioną opiekę. Ale przedtem trzeba było ją jeszcze zawieźć do szpitala, bo była wyczerpana, znaczy było wyczerpanie, wycieńczenie organizmu, bo nie przyjmowała pokarmu. I wtedy wbrew jej woli zawieźliśmy – to nie była tylko moja decyzja, ale również decyzja lekarza – wbrew jej woli została ona odwieziona do szpitala i tego samego dnia wieczorem zmarła. Ja do dziś zadaję sobie pytanie: czy umarła dlatego, że do tego szpitala została przywieziona, czy gdyby została w domu, ona by jeszcze żyła. I to jest właśnie ten dylemat, z którym – tak jak mówię – żyję tyle lat i ciągle zadaję sobie pytanie, czy wtedy zrobiliśmy dobrze. Ja po prostu od tamtego przykładu nauczyłam się szanować zdanie drugiego człowieka, ja się nie muszę z tym zdaniem zgadzać, ale moja rola polega na tym, żeby się z tym zdaniem nie przeciwstawiać w tak drastyczny sposób, tylko na pracy z tą osobą, żeby ją przekonać do mojego zdania. Natomiast już jak gdyby nie podejmować decyzji za drugiego człowieka – to już mnie nauczyło. I właśnie chyba pracownik socjalny powinien, dobry pracownik socjalny, wiedzieć i zdawać*

*sobie sprawę, że nie może podjąć decyzji za drugiego człowieka, tylko tak pracować z drugim człowiekiem, żeby go przekonać do zmiany jego decyzji. I to jest właśnie to, co wypływa, ten morał, z tej mojej pierwszej takiej, no jakiejś... sprawy, która zostawiła duże, duży ślad.*

*Była to sytuacja taka, że był człowiek bezdomny, leżał gdzieś tam pod domem na nowym osiedlu, człowiek, który – to się w lato odbywało – zrobił sobie takie legowisko między krzakami i gniła mu noga, był z nim problem, bo nie chciał iść do szpitala, po prostu chciał tam być. Były interwencje ze strony sąsiadów, były telefony, włączyły się nasze władze. Była taka sytuacja: przyjechało pogotowie, tego człowieka nie wzięło dlatego, że odmówił pojechania do szpitala. Drugie pogotowie podobnie się zachowało i my, jako że częstokroć się tak zdarza, że jak nikt nic nie może, to wtedy ośrodek pomocy społecznej jest angażowany – taki jest fakt, ja tu nie chcę epatować za bardzo naszej pracy, tak jest. Żebyśmy coś z tym zrobili. Stało na tym, że przy pomocy kilku ludzi po prostu i akurat trafiliśmy na taką załogę kolejnej karetki, która wiedziała, że ten człowiek po prostu za mniej więcej dwa dni, jeśli mu się nie pomoże natychmiast, umrze. Będzie to na oczach całego osiedla i właściwie by wszyscy byli bezradni, bo facet mówił wyraźnie, że nie chce jechać i już. I ta załoga karetki tak dosyć sensownie do tego podeszła, po prostu wsadziliśmy go wbrew jego woli, został spisany gdzieś tam protokół z tego mówiący nieprawdę. Znaczący mówiący nieprawdę o tym, że ten człowiek wyraził zgodę. Jakby mówi się o tym, że każdy z nas ma prawo do wolnych wyborów, ale zostało tutaj podważone, moim zdaniem, w imię wyższych wartości. Co się dalej stało z tym człowiekiem, nie wiem. Tak, ja uważam, że w tej sytuacji trzeba było tak zadziałać.*

W opiniach niemal wszystkich respondentów sytuacje uzasadniające działanie wbrew woli klienta to takie, gdy zagrożone jest jego zdrowie lub życie.

Jeszcze jeden rodzaj dylematu wypada włączyć w obszar bezpośredniej obsługi jednostek i rodzin, dylemat, który większość pracowników socjalnych zgodnie określa jako najczęściej doświadczany. Chodzi o sytuację, gdy mamy do czynienia z wątpliwościami co do **śluszości zastosowanych środków i oddziaływań**, sytuację niepewności: „czy to, co robię, jest dobre i właściwe”:

*Czy aby nie szkodzę? – to są po prostu takie zapytania. Czy na przykład ta moja pomoc, ta moja ingerencja nie spowoduje pogorszenia tej rodziny? To są bardzo nieliczne przypadki, no bo gdyby takie były sprawą codzienną to przypuszczam, że nikt by się tutaj nie zgodził pracować w takich warunkach. Ale to się zdarza, że po prostu: czy te moje działania nie przynoszą szkody, albo: czy pozbawienie kogoś pewnych działań i świadczeń nie przyniesie jakiejś katastrofy dziejowej, prawda, w jego życiu. Z jednej strony: czy mogę bezkarnie przestać prowadzenia jakiejś pracy, albo z drugiej strony: czy ma sens prowadzenie jej nadal? To są takie rozterki.*

*...Bardzo wiele było takich sytuacji, że nie do końca wiemy, czy dobrze postąpiliśmy, nie do końca wiemy, czy to jest słuszne i rozterki zawsze będziemy miały.*



*Dylematy? Znaczą się, to jest dylemat, czy to co ja robię, jest dla tego człowieka dobre. Czy z jednej strony to, że ja daję mu pieniądze w takiej czy innej wysokości, jest dla niego dobre, czy ja nie daję. To jest najczęstszy jakiś tam dylemat, który gdzieś tam następuje.*

Niepewność towarzyszy także zwykle pracownikom socjalnym wówczas, gdy celem ich interwencji jest umieszczenie klientów w placówkach: dzieci w placówkach opiekuńczo-wychowawczych, osób starych w domach pomocy społecznej. Nawet, gdy działania takie podejmowane są bez zgody klienta, to dylematem nie jest działanie wbrew woli, ale właśnie wątpliwości co do słuszności zastosowanego środka:

*To jest strasznie trudne z drugiej strony. Patrzą jak kogoś takiego zabierają, czy taką starą babcię... czy dzieci po prostu zabiera policja, to męczą się wtedy. Jakby wiem, że jest to wybór pomiędzy większym a mniejszym złem. Na pewno w moim odczuciu mniejszym złem jest umieszczenie takiej babci w DPS-ie, a dzieci w domu dziecka, niż pozostawienie w takich warunkach, w jakich...*

*To już jest taka odpowiedzialność, ja to się bardzo boję tego i... brania odpowiedzialności za cudze życie, no, bo w zasadzie umieszczenie tej staruszki w domu pomocy społecznej i będzie problem z głowy... tak, mieszkania są często bardzo zaniedbane i to w sumie później nas obciąża, czy na przykład osoby chore psychicznie, takie wyrwanie ich z tego ich świata i zadecydowanie, że oni teraz właśnie... no to jest takie obciążenie dla mnie bardzo... ja mam zadecydować, kiedy sama nie jestem przekonana o takiej decyzji. (...) ...do nas należy inicjatywa tego, a nieraz postawienie kropki nad „I”, bo to tak jest; i ja myślę, że to jest strasznie duże obciążenie i ciężka sprawa, żeby podjąć taką decyzję; tak że mi to przeszkadza, znaczy „przeszkadza”, no ciężko mi z tym..*

*No dla nas największym problemem to jest... rodzice – dzieci. To jest problem taki, że na nasz wniosek sąd może wystąpić o umieszczenie dzieci w placówkach. I moją osobistą rozterką jest to, że ja nie wiem, czy temu dziecku będzie lepiej w placówce, czy temu dziecku jest lepiej w domu, mimo tego, że rodzice piją, mimo tego, że rodzice biją. I tutaj nigdy nie jestem przekonana do końca, jeżeli idę do sądu i rozmawiam z kuratorami i na wniosek, żeby dziecko zostało umieszczone. Poza tym, kiedy dzieci były umieszczane w placówkach, to widzieliśmy, że... to jest okropne wrażenie, jeżeli się widzi, kiedy płaczące dzieci jak gdyby są pozbawiane tych niedobrych rodziców, a więź w tej rodzinie jest ogromna.*

### **Dylematy w polityce i programach pomocy społecznej**

Wypowiedzi respondentów dowodzą, że dostrzegają oni i doświadczają dwóch przede wszystkim dylematów; przy czym oba problemy pojawiają się niemal wyłącznie w efekcie przypisania pracownikom socjalnym dodatkowego zadania, jakim jest dystrybucja świadczeń finansowych – respondenci opisywali jako dylematyczne tylko te sytuacje, które związane są z dzieleniem pieniędzy. Pierwszy dotyczy **dystrybucji brakujących lub ograniczonych zasobów:**

---

*Dylematem jest, jak dzielić te pieniądze, które potrzeby są ważniejsze...*

*To znaczy tu musimy wrócić do finansów, bo najczęstszy dylemat to jest: komu dać, a komu nie dać, bo jeżeli mamy przydział na przykład pieniędzy 1000 zł na miesiąc na, powiedzmy, możliwych osób do przyznania 60, no to cały czas to jest dylemat: temu dać, temu nie dać, temu zabrać, żeby dać temu...*

*To znaczy głównie to sprawa wyboru, bo jeżeli... wiadomo, że są różne sytuacje, raz są pieniądze, raz nie ma i w momencie, kiedy tych pieniędzy jest mniej, na przykład sprawa wyboru, komu dać; i też dać – nie wiadomo, bo jakby prawie wszyscy się łąpią, ci, co się zgłaszają, przeważnie...*

**Drugi dylemat** tej kategorii to kwestia prawa do pomocy – występuje w dwóch wersjach. Pierwsza to sytuacja, kiedy **pracownicy socjalni przekonani są (lub przewidują z dużym prawdopodobieństwem), że przyznany zasiłek nie zostanie zużytkowany zgodnie z przeznaczeniem:**

*...większość pracowników ma, a mianowicie to, że mamy poczucie, że część pieniędzy, które my dajemy są marnotrawione. (...) No i te dylematy są dość częste i czasami mamy taki nawet konflikt moralny bym powiedziała, bo ciężko jest zapomnieć o tym, że część tych pieniędzy idzie tam, gdzie nie powinno iść, a my musimy... bo po prostu nie możemy inaczej, bo takie są przepisy, bo takie są wymogi.*

*Dylematy... Pomóc rodzinie czy jej nie pomóc – jeżeli wiem, że pójdzie to na marne. To jest największy dylemat: czy dać jakąkolwiek pomoc – różne środki się stosuje, dać jakąś pomoc rzeczową, ale to też do końca nie jest tak, jakbym chciała, żeby to wyglądało, te pieniądze przechodzą, nawet jak jest pomoc rzeczowa, to i tak w jakiś tam sposób... oni się pozbywają na alkohol swoich rzeczy...*

*No czasami jest to niezgodne z tym, co bym chciała robić, jeżeli pomagam rodzinie z problemem alkoholowym i wiem, że część tych pieniędzy zostanie stracona, to jest to rozterka. Jeżeli są tam dzieci z kolei, nie pomóc?*

Druga wersja dylematu związanego z prawem do pomocy to **konflikt przeżywany wówczas, gdy klient spełnia ustawowe kryteria uprawniające go do uzyskania zasiłku, lecz jednocześnie jest negatywnie oceniany przez pracownika socjalnego.** Jest to w pewnym sensie odwrotność dylematu przeżywanego w sytuacji sprzeczności między normą prawną a celami terapii, tyle tylko, że o ile tam oceniano sytuację klienta, którą wsparcie finansowe mogłoby polepszyć, tutaj ocenia się osobę klienta, jako niegodną do uzyskania świadczenia. Tam „odpowiednio interpretowano” przepisy, by jednak pomocy udzielić, tutaj nie sposób już przepisów „nagiąć”, by pomocy nie udzielić:





... po prostu ja może zacznę od tego, że takie różne rozterki to mam przy udzielaniu pomocy osobom, które nigdy nie pracowały i tu przepisy mówią wyraźnie, że jeżeli dana osoba nigdy nie pracowała, niech to będzie menel ostatni, pijak, łachudra, wie pan, i on się zarejestruje w biurze pracy i nie ma tego zasiłku, to my mamy obowiązek mu pomagać. I tutaj no mam takie rozterki, bo ja muszę mu pomóc.

...i wyzbyć się niechęci, która czasem może głęboko siedzi w pracowniku do jakiegoś – tak jak tutaj powiedzieliśmy wcześniej – menela, człowieka, który nigdy w życiu nic nie zrobił ani dla siebie, ani dla bliskich, i jemu się należy, on jest bez dochodu, a starsza osoba, prawda, która przepracowała całe swoje życie i ma najniższą emeryturę czy rentę i przekracza o grose to kryterium bezsensowne zresztą...

Tak samo na przykład mnie ogarnia złość, że muszę zastosować się do przepisów w pewnych sytuacjach, dać te pieniądze, choć jestem przekonana, że temu człowiekowi tych pieniędzy nie należałoby naprawdę dawać; no ale są przepisy, które tak to ustanawiają i nie możemy tego ominąć, odmówić, nie mamy podstaw ku temu; także to też jest taka...

... że się wie, że on w ogóle nie powinien tych pieniędzy do rąk dostać, w ogóle nie powinien się tu zgłaszać i w ogóle nie powinno się z nim rozmawiać, ale przedstawia jakiś tam zestaw dokumentów, często właśnie lekarskich, takich, które... no niestety, według przepisów ustawy musimy pomóc każdemu; to też tak jest...

Zdaniem Reamera, istota debaty o prawie do pomocy społecznej sprowadza się do rozstrzygnięcia kwestii, czy korzystanie ze świadczeń pomocy społecznej jest uprawnieniem jednostki, czy przywilejem. Badani pracownicy socjalni zdają się optować za tym drugim rozwiązaniem.

### **Dylematy najmocniej przeżywane**

Respondenci byli nadzwyczaj zgodni: **emocjonalnie najtrudniejsze są nie te sytuacje, które związane są z przepisami, lecz te, które dotyczą „tragedii ludzkich”:**

*Ja myślę, że najmocniej są przeżywane te dylematy związane z człowiekiem. To, że ja gdzieś tam nagnę jakiś przepis, zinterpretuję go w sposób tylko sobie wiadomy, to jest jakby rzecz, którą ja dosyć szybko tam u siebie reguluję, natomiast bywają sytuacje, gdzie moje działania w stosunku do klientów gdzieś mi tam zalegają i odzywają się. One są ważne. To jest żywy człowiek i można bardzo łatwo go skrzywdzić i to wychodzi.*

*Najmocniej chyba to nie te związane z przepisami prawnymi i tak dalej, tylko z tragediami ludzkimi, z którymi mamy do czynienia.*

Najsilniejsze emocje natomiast towarzyszą podejmowaniu tych decyzji, które związane są z dobrem dzieci:

*Niejednokrotnie nie da się zapomnieć o płaczu dzieci odrywanych od rodziców, niby rodi-*

*ców dobrych, pogodnych i tak dalej, którzy się okazują, no nie wiem, osobami mocno nieodpowiedzialnymi.*

*Rozłąki... rozłąki najbardziej. My w zasadzie jeżeli zabieramy dzieci, to nie zostawiamy tej rodziny samej, tylko dążymy do tego, żeby rodzice jakoś tak ułożyli sobie w ten sposób życie, żeby z powrotem zabrać dzieci. Były takie przypadki, że rodzicom oddawano dzieci... ale już na innych zasadach i... ale czy to było dobre, to ja nigdy nie jestem do końca przekonana..*

*Znaczą przeżywać najbardziej przypadki tam, gdzie są dzieci, i gdzie z jednej strony jestem poddana presji takiej sytuacji, że dziecko nie chce opuścić swego rodzinnego domu, pomimo że ten rodzic jest zły, pijący, to jest to zawsze ojciec i matka i jest się w swoim środowisku, a z drugiej strony prawda, no świadomość, że w tym środowisku niczego dobrego to dziecko spotkać nie może. I to są bardzo trudne takie decyzje, żeby właśnie kierować sprawą do sądu, pozbawiać rodziców czy ograniczać, czy w ogóle decyzja o umieszczeniu dziecka, otóż najczęściej same te dzieci wolą być w tych brudnych, zaplaczonych domach niż w tych czystych, schludnych placówkach, prawda. I to jest tak, że czy ja mam myśleć tutaj o tym... to są po prostu trudne decyzje. To nie ma też na to jednego szablonu, który dałoby się przyłożyć na wszystkie przypadki.*

Jedna z respondentek opisuje także swoje reakcje, będące wynikiem silnych emocji towarzyszących sytuacjom, w jakie zaangażowane jest dobro dziecka:

*Wie pan, moje dylematy emocjonalne są podyktowane tłem dzieci. Jestem potworna, jestem potworna, zresztą znają mnie z tego moi podopieczni, zresztą to ja im mówię wprost: wtedy, kiedy widzę, że dziecku się źle dzieje, ewentualnie rodzina rzeczywiście dostaje od nas pomoc, a dochodzą do nas słuchy, że mamusia pije i rzeczywiście dzieci poza chlebem i kapustą kiszoną nie dostają nic... Autentycznie jestem bezczelna, jestem cham, jestem, mówię, wtedy jestem nieobliczalna. I w momencie, kiedy na przykład coś się dzieje złego z dzieckiem, nie mam, wie pan, jakichś wtedy zahamowań typu, że tę rodzinę na przykład powinnam zrozumieć. Dla mnie dziecko to jest pierwsza osoba, która podlega ochronie... W momencie, kiedy ktoś przychodzi i płacze, że „moje dzieci” to rzeczywiście bierze mnie; w momencie, kiedy coś złego się dzieje z tymi dziećmi – jestem bezwzględna. Bezwzględna jestem i... i... i zdaję sobie z tego sprawę.*

### **Rozwiązywanie dylematów etycznych w pracy socjalnej**

Wśród etyków pracy socjalnej powszechny jest pogląd, że sytuacje dylematu etycznego przybierającego postać wyboru „dobro-dobro” – konfliktu wartości, obowiązków, konfliktu między niespójnymi i/lub sprzecznymi celami – nie mają swoich obiektywnych rozwiązań. Warto może przypomnieć raz jeszcze stanowisko Keith-Lucasa, którego zdaniem nie sposób zbudować powszechnie obowiązującej dyrektywy dającej jednemu wyborowi/celowi/wartości pierwszeństwo przed innym wyborem/celem/wartością. Na ostateczną



decyzję wpływają zawsze charakterystyki sytuacyjne (okoliczności dokonywanego wyboru) oraz charakterystyki dyspozycyjne (system wartości i preferencje podejmującego decyzję). Tworzy się oczywiście zbiory pewnych ogólnych zasad czy wskazań etycznych, które mają ułatwiać rozwiązywanie rozmaitych dylematów<sup>49</sup>. Jednocześnie opatruje się je zazwyczaj wyraźnymi zastrzeżeniami: „generalne wskazanie jest zwykle bardziej odpowiednie do wyznaczenia drogi, niż do prowadzenia nią. Zawodowe życie pracowników socjalnych pełne jest takich okoliczności, że teoretyczne narzędzia i techniczne umiejętności nie wystarczają do dokładnego określenia, w jaki sposób prowadzić interwencję. Wskazania są wskazania-  
mi, nie zaś precyzyjnym algorytmem<sup>50</sup>”.

Zdaniem Alana Gewirtha<sup>51</sup> **w sytuacji konfliktu rozmaitych praw i obowiązków musi być ustanowiona hierarchia wartości**, bowiem właśnie odwołanie się do wartości nadrzędnej umożliwia rozwiązanie owego konfliktu. Gewirth oferuje trzy główne wskazania, pomocne w dokonaniu wyboru:

1. jeżeli jakaś osoba lub grupa narusza – lub jest bliska naruszenia – prawa innej osoby lub grupy do wolności i dobrostanu, uzasadnione może być podjęcie działania w celu prewencji lub w celu usunięcia szkody; zasadność podjęcia działania zależy od zakresu, w jakim naruszenie naraża zdolność jednostki do przyszłej aktywności;
2. dopóki wszyscy mają obowiązek respektowania prawa innych do dóbr, które są koniecznymi warunkami wstępnymi działania (wolność i dobrostan), jeden obowiązek ma pierwszeństwo przed innym, jeżeli dobro, które jest podmiotem pierwszego obowiązku, jest bardziej niezbędne dla możliwości podjęcia działania i jeżeli prawo do tego dobra nie może być chronione bez naruszenia drugiego obowiązku;
3. zasady rządzące interakcjami pomiędzy jednostkami mogą w szczególnych przypadkach mieć pierwszeństwo przed obowiązkiem niezniewalania innych; zasady takie muszą jednak spełniać szereg warunków: jeżeli przyzwala się na stosowanie pewnego stopnia przymusu to tylko wtedy, gdy jest on niezbędny, aby zapobiec poważnej krzywdzie; przymus taki nie może przekraczać granic, które są konieczne do takiej ochrony; zasady, które dopuszczają incydentalne zastosowanie przymusu, muszą być wprowadzone poprzez uzgodnione procedury.

**Ze wskazań tych Reamer wyprowadza następnie kilka szczegółowych wskazówek:**

- zasady sprzeciwiające się krzywdom wobec niezbędnych wstępnych warunków działania (takich jak życie, zdrowie, pożywienie, schronienie, równowaga psychiczna) mają

49 Reamer, formułując takie ogólne zasady, odwołuje się przy tym do klasycznej koncepcji W.D. Rossa, który analizując konflikty wartości i obowiązków, proponuje odróżniać obowiązki *prima facie* oraz obowiązki aktualne. Reamer stwierdza jednak, zgodnie zresztą ze stanowiskiem samego Rossa, że koncepcja ta nie dostarcza jednoznacznego sposobu rozwiązywania dylematów etycznych; patrz szerzej: F. Reamer, *Ethical Dilemmas in Social Service*; patrz także: J. Dancy, *Etyka obowiązków prima facie*, [w:] P. Singer (red.), *Przewodnik po etyce*, Książka i Wiedza, Warszawa 2000.

50 F. Reamer, *Conflicts of Professional Duty In Social Work*, Social Przykładwork: The Journal of Contemporary Social Work, Dec. 1982, s. 584.

51 Za: F. Reamer, *Ethical Dilemmas...*, *op. cit.*, s. 61.

pierwszeństwo przed zasadami sprzeciwiającymi się takim krzywdom jak kłamstwo czy ujawnienie poufnej informacji lub zagrożenie dóbr dodanych, takich jak rekreacja, edukacja i bogactwo;

- prawo jednostki do dobrostanu (niezbędnych wstępnych warunków działania) ma pierwszeństwo przed prawem innej jednostki do wolności;
- prawo jednostki do wolności ma pierwszeństwo przed jej prawem do dobrostanu;
- zobowiązanie do przestrzegania prawa, zasad i przepisów, na które ktoś zgadza się z własnej woli i ochoty, zwykle ma przewagę nad jego prawem do angażowania się z własnej woli i ochoty w działanie, które stoi w konflikcie z tymi prawami, zasadami i przepisami;
- prawa jednostek do dobrostanu mogą mieć w przypadku konfliktu przewagę nad prawami, zasadami, przepisami i porozumieniami dobrowolnych stowarzyszeń;
- zobowiązanie do zapobiegania takim krzywdom jak głód i do promowania publicznych dóbr, takich jak mieszkalnictwo, edukacja i pomoc społeczna, ma przewagę nad prawem do utrzymania stanu posiadania.

Wskazówki te, powtórzmy za Reamerem, mogą być użyteczne w sytuacji konieczności rozstrzygnięcia konfliktu wartości i obowiązków. Należy jednak pamiętać o tym, że **wskazania etyczne nie dają rozstrzygnięcia jasnego dla wszystkich i przez wszystkich akceptowanego**, bowiem rzeczywistość „natura wskazań jest taka, że zastosowanie ich w indywidualnych przypadkach w sposób nieuchronny wymaga rozważnej interpretacji, namysłu i konkluzji. (...) Wartość etycznych wskazań tkwi w ich zdolności do pomocy w organizowaniu myślenia i w zdolności do dostarczania systematycznego podejścia dla praktyków napotyających trudne etyczne decyzje”<sup>52</sup>.

Znacznie bardziej praktyczny wymiar mają wskazówki i zasady rozwiązywania dylematów etycznych proponowane przez Roberta Constable’a<sup>53</sup>. Formułowane są one w sposób bardziej jasny i bezpośredni, mają formę zaleceń kierowanych wprost do pracownika socjalnego. I tak, **rozwiązanie jakiegokolwiek dylematu etycznego wymaga, po pierwsze, rozumienia problemu etycznego jako problemu praktyki; po drugie, pojmowania klienta i pracownika socjalnego jako podmiotów moralnych, oraz po trzecie, zdolności do rozważania istoty każdej sytuacji i stosowania etycznych zasad jednostkowo do każdej sytuacji, bez szukania „binamych” (typu: albo-albo) odpowiedzi.**

Zdaniem Constable’a, dla pracowników socjalnych problemy etyczne zwykle zaczynają się jako problemy praktyki, stają się dylematami etycznymi w konsekwencji pogwałcenia jakiejś praktycznej zasady praktyki. Problem etyczny powinien zostać najpierw zbadany, jako problem praktyki; by rozwiązać problem etyczny, trzeba najpierw naprawić błąd praktyczny, nawet, jeżeli jest to przykre. Jeżeli błąd w praktyce nie zostanie naprawiony, nie można

52 Ibidem, s. 65.

53 R. Constable, *Relacja i członkostwo jako podstawy etycznego myślenia w pracy socjalnej*, [w:] Bocheńska-Seweryn, M. Frysztacki, K. Kluzowa, K. (red.), *Wypisy z wybranych zagadnień pracy socjalnej*, Uniwersytet Jagielloński, Instytut Socjologii, Kraków 2000.



naprawić błędu etycznego. Po drugie, problem etyczny musi być rozważany w kontekście moralnej podmiotowości pracownika socjalnego i klienta. Obaj są podmiotami moralnymi – znaczy to, że są oni odpowiedzialni za czyny (także zaniechania), których dokonują. Poszanowanie klienta jako podmiotu moralnego oznacza także szacunek obu podmiotów relacji pomocowej dla samych siebie, przez co ani klient, ani pracownik socjalny nie stanie się bezwolnym środkiem do osiągnięcia czyjegoś celu. Oznacza to również, że odpowiedzialność pracownika socjalnego za to, co robi druga osoba, ogranicza się do pomocy w przeprowadzaniu zamiarów klienta. Po trzecie wreszcie, dwuwartościowa logika „albo-albo” jest o tyle nieodpowiednia w przypadku problemów etycznych, że nie obejmuje rozmaitych, złożonych okoliczności każdej sytuacji.

Zdaniem Constable’a, istnieją cztery praktyczne zasady, które są szczególnie przydatne w rozwiązywaniu dylematów etycznych:

1. bądź świadomy znaczenia swojego działania – zasada ta jest prostym odwołaniem się do dyrektywy: „szukaj trudności zanim trudności znajdą ciebie”;
2. nieustannie kontraktuj – wyjaśniaj i ustalaj z klientem podejmowane działania; dokonuj tego w sposób, który czyni z klienta podmiot w należącym do niego obszarze całego procesu pomocy;
3. nigdy nie rób więcej niż to, co jest konieczne dla ciebie i innych w sytuacji umożliwiającej osiągnięcie celów – jest to jedna z wersji zasady oszczędności;
4. zawsze, kiedy tylko jest to możliwe, włączaj przełożonego w to, co robisz; informuj go o tym, co się zdarza, zwłaszcza wtedy, gdy mogą pojawić się problemy; korzystaj z kierowniczej odpowiedzialności tam, gdzie jest ona właściwa, szczególnie wtedy, gdy trzeba zdefiniować niejasną politykę, ale także wtedy, gdy potrzebna jest pewna swoboda działania wobec polityki zbyt ciasnej; kontraktowanie z kierownikiem jest tak samo ważne jak kontraktowanie z klientami.

Z kolei Susan Manning inspirację do radzenia sobie z taką sytuacją, kiedy niejasne stają się wartości i cele pracy socjalnej, inspirację do rozwiązywania dylematów etycznych nieuchronnie pojawiających się w praktyce pracy socjalnej odnajduje w samej etyce właśnie, a dokładnie rzecz biorąc w praktykowaniu szczególnej postawy etycznej, którą nazywa „moralnym obywatelstwem”.<sup>54</sup> Moralne obywatelstwo polega w głównej mierze na odpowiedzialności w określaniu praw i norm zachowania („właściwego zachowania”), które są częścią praw i przywilejów, jakimi dysponują pracownicy socjalni, będąc członkami wspólnoty obejmującej klientów, współpracowników, agencje pracy socjalnej i społeczeństwo. Moralne obywatelstwo dostarcza wzoru do promowania celu pracy socjalnej, ale ogniskuje się na aspektach praktycznych. Jest to innymi słowy odpowiedź na pytanie: jak pracownicy socjalni używają świadomości, myślenia, emocji i działania do stanowienia celu pracy

---

54 Manning odwołuje się do filozofii H. Arendt, zgodnie z którą moralni obywatele są niezależnymi myślicielami, posługującymi się własnymi, autonomicznymi sądami, odrzucającymi wszelkie (indywidualne, organizacyjne czy profesjonalne) moralnie wątpliwe zjawiska.

socjalnej.<sup>55</sup> Praktykowanie postawy moralnego obywatelstwa może przy tym pełnić co najmniej dwie dodatkowe funkcje:

- funkcję transformującą – może stać się zachętą dla współpracowników do wznoszenia się na wyższe (w ocenie moralnej) poziomy zachowań;
- funkcję protekcyjną – może w sposób szczególny chronić przed używaniem i nadużywaniem władzy przez profesjonalnych "pomagaczy" na zasadzie równoważenia odpowiedzialnością prawa do interweniowania w życie jednostek

Warto przyjrzeć się bliżej elementom postawy zwanej moralnym obywatelstwem i zwrócić uwagę na ich znaczenie dla etyki pracy socjalnej. *Świadomość* istnienia potrzeby działania jest oczywiście pierwszym krokiem działania etycznego. Świadomość jest więc fundamentalnym elementem moralnego obywatelstwa, jako że dostrzeganie możliwości pojawienia się dylematów etycznych, swego rodzaju przeczuwanie ich, poprzedza samo podejmowanie działania. Jest to o tyle ważne, że technologiczna i legalistyczna natura współczesnego społeczeństwa, wraz ze swym rosnącym zaufaniem do polityki, procedur i formalnych regulacji, może w znacznym stopniu „*usypiać*” świadomość pracowników socjalnych i ich troskę o etyczne rezultaty działania. *Myślenie* w kategoriach etycznych składa się z dwóch komponentów: racjonalności i szacunku. Racjonalność jest swego rodzaju auto-kierowaniem, które pozwala wybrać właściwy kierunek działania na podstawie dostrzeganych i analizowanych przesłanek. Szacunek – odwrotnie – jest kierowaniem się ze względu na innych, ze względu na wartości, przekonania i oczekiwania klientów. Ten drugi składnik myślenia etycznego jest szczególnie ważny w pracy socjalnej, tak jak ważny jest w każdej pracy z ludźmi, którzy są różni od nas samych. Włączanie *emocji* (przeżywania) w obszar etyki pracy socjalnej ma być odpowiedzią na potrzebę powrotu do idei odczuwania troski, idei kierowania się „*natchnionym sercem*”. Uczucia muszą na powrót stać się elementem motywacji do działania – jest to szansa na ochronę etyki przed zredukowaniem jej wyłącznie do kategorii racjonalnego rozwiązywania problemu. Niebezpieczeństwo takiego sposobu pojmowania etyki pracy socjalnej jest dzisiaj skutkiem rosnącej presji na profesjonalizm oraz wyraźnych obaw o utratę autonomii tej dziedziny praktyki społecznej. Taka etyka natomiast nie jest w stanie wypełnić pustki stworzonej przez technologię. I w końcu *działanie*, w którym – i tylko w którym – wartości i przekonania moralne mogą się manifestować. Pracownik socjalny działając jako moralny obywatel ma odwagę do bycia sobą, odwagę do przeciwstawiania się nieetycznym praktykom i irracjonalnej władzy. Optymalne warunki dla etycznego działania stwarza wolność wypowiedzi. Dzieje się tak z dwóch co najmniej powodów. Po pierwsze, wolność wypowiedzi prowadzi do wolności działania. Po drugie, wolność wypowiedzi ustanawia system odpowiedzialności wewnątrz instytucji, swego rodzaju kulturę etyczną, która w konsekwencji modeluje zachowania indywidualne.

Manning wskazuje trzy obszary praktyki, w których postawa moralnego obywatelstwa może mieć swój najpełniejszy wyraz: są to te aspekty pracy z klientem, w których najczęściej naru-

55 Przywołana zostaje tu Charlotte Towle i jej konceptualizacja pracy socjalnej jako *sumienia wspólnoty, używającej głowy, serca i rąk* do prowadzenia pracy socjalnej.



szane są rozmaite wartości ważne w pracy socjalnej. Pierwszy to **samostanowienie klienta**, a więc moralny nakaz do przestrzegania prawa klienta do życia stanowionego przez siebie i wolnego od wszelkiej ingerencji. Samostanowienie jest prawem najczęściej naruszonym w imię celowości, skuteczności czy efektywności udzielanej pomocy. Kwestia samostanowienia jest związana z problemem władzy w układzie pracownik socjalny – klient, zaś zdaniem niektórych relacje pomiędzy profesjonalną wiedzą i profesjonalną władzą są tyleż trudne do rozwikłania, co ważne dla zrozumienia istoty profesji i/lub jej kryzysu. Naruszeniem prawa klienta do samostanowienia jest jakże powszechne przyjmowanie przez pracownika socjalnego roli „opiekuna”, „rodzica” czy „eksperta”. Role te znakomicie wzmacniają władzę pomagającego i redukują władzę wspomaganego. Każde działanie podejmowane bez wnikliwego poznania oceny własnej wiedzy i doświadczenia, dokonywanej przez klienta, będzie działaniem podejmowanym bez troski o jego interesy i wartości. W efekcie będzie to działanie niezgodne z ideą samostanowienia. Drugi obszar to **prawo klienta do udzielenia zgody lub odmowy jej udzielenia na proponowany rodzaj interwencji**. Prawo to oznacza, że dostawca usługi nie może jej świadczyć, dopóki klientowi nie zostaną przedstawione wszelkie informacje na temat tego, co jest proponowane, i dopóki nie zgodzi się on na te propozycje. Co więcej, klient powinien być postrzegany jako partner w procesie podejmowania decyzji. Podkreśla się tu dość powszechną praktykę instytucji pomocy społecznej, polegającą na wywieraniu presji na dotrzymanie jedynie formalnej procedury zgody, to znaczy dostarczanie klientowi do podpisu formularza. Pracownicy socjalni poddają się tej praktyce stanowczo zbyt chętnie, a często sami są jej inicjatorami. I w końcu trzeci obszar – **polityka instytucji**. Chodzi o to, by pracownicy socjalni mieli świadomość, że instytucja poprzez swoje działanie (swoją politykę właśnie) tworzy potencjalną płaszczyznę pojawiania się dylematów etycznych. Dylematy te mogą być identyfikowane bądź w trakcie dyskusji ze współpracownikami, bądź w czasie rozmów z klientami na temat ich doświadczeń z praktyką instytucji. W Międzynarodowej Deklaracji Zasad Etycznych Pracy Socjalnej – przytaczanym wcześniej dokumencie Międzynarodowej Federacji Pracowników Socjalnych – odnaleźć można także fragment, poświęcony sposobom radzenia sobie z dylematami etycznymi (takiemu zresztą celowi służyć miało opracowanie tego dokumentu). Zobowiązuje się tu organizacje stowarzyszające pracowników socjalnych do udzielenia im pomocy w analizowaniu i rozwiązywaniu problemów etycznych, jakie napotykają w swojej praktyce zawodowej. W analizach takich i szukaniu rozwiązań powinno się brać pod uwagę:

1. podstawowe zasady etyczne zawarte w Deklaracji;
2. etyczno-moralny i polityczny kontekst działań, tj. analizę wartości i znaczeń (forces) tworzących ramowe warunki działania;
3. motywy działania – wsparcie w osiągnięciu większej świadomości celów i intencji pracownika socjalnego może mieć odzwierciedlenie w kierunku jego działania;
4. naturę działania, to znaczy analizowanie moralnej „zawartości” działania, na przykład stosowanie przymusu jako opozycji do ochotniczej kooperacji, opiekuńczość vs partycypacja, itd.;

5. konsekwencje działania możliwe dla rozmaitych grup, tj. analizę konsekwencji różnych sposobów działania dla wszystkich zaangażowanych grup, zarówno konsekwencji natychmiastowych, jak i oddalonych w czasie.

Opisane do tej pory sposoby radzenia sobie z dylematami etycznymi, doświadczanymi przez pracowników socjalnych, są mniej lub bardziej konkretne, łatwiejsze bądź trudniejsze do wprowadzenia w praktykę, zawsze jednak są to strategie pożądane i postulowane.

Sherman i Wenocur natomiast, opisując strategie radzenia sobie z konfliktami mającymi źródło w misji publicznej instytucji pomocy społecznej, wskazują także te, które są przez pracowników socjalnych stosowane. Spośród sześciu zidentyfikowanych metod pięć należy do najczęściej praktykowanych: kapitulacja, nie-kapitulacja, poszukiwanie niszy, wycofanie, samo-wiktymizacja – męczeństwo. Wszystkie te strategie utrzymują i wzmacniają bezsilność pracowników socjalnych, dlatego też autorzy postulują szóstą metodę, funkcjonalną nie-kapitulację, która pomaga raczej „kierować” konfliktami niż „radzić sobie” z nimi i dodatkowo tworzy potencjał do wzmacniania pracowników.

1. Pierwsza strategia to kapitulacja. Pracownicy socjalni wcielają normy i wzory organizacji i identyfikują się z nimi. Innymi słowy, *pracownicy akceptują dominujący organizacyjny komunikat „Będziemy działać najlepiej, jak możemy dla tych, którzy na to zasługują”*.<sup>56</sup> Albo poprzez kapitulację w sferze zachowań, albo kapitulację w sferze wartości pracownicy robią to, co jest niezbędne, biorąc na siebie winę za to, czego robić nie są w stanie i poddają się organizacyjnym normom. Nie przyjmują komunikatów o charakterze podwójnego wiązania, redukując w ten sposób konflikty. Rezultatem takiej pozornej zgodności jest niemożność empatycznego reagowania i skutecznego rzecznictwa interesów klienta, a także częste stosowanie biurokratycznych wykrętów.
2. Druga strategia, nie-kapitulacja (*noncapitulation*), polega na odrzuceniu wartości i zachowania preferowanych przez organizację i utrzymywaniu własnego zestawu wartości. Przyjmując pozycję niezależności i nie odczuwając bezsilności, pracownicy socjalni identyfikują się z przekonaniem klientów o tworzeniu barier organizacyjnych, niepozwalających na zaspokojenie ich potrzeb – identyfikują się ze złością klientów, ale nie z ich bezsilnością. Chociaż złość jest potencjalną siłą do dokonania zmian w organizacji, pracownicy tacy szybko będą izolowani i postrzegani jako „radykalni odszczepieńcy”. W najlepszym wypadku nie ceni się ich jako nierealistycznych, nie-dojrzałych i niezdolnych do radzenia sobie, znacznie częściej zaś są nękanymi, wyłączeni z praktyki lub po prostu wyrzucani z pracy.
3. Poszukiwanie niszy (*niche finding*) to odsuwanie się od konfliktów poprzez próbę znalezienia takiego obszaru aktywności czy takiej pozycji w organizacji, które będą względnie niezależnym źródłem siły (na przykład kierowanie działem szkoleń czy kierowanie specjalistycznymi projektami). Pracowników takich można także nazwać „a-kapitulującymi”, ponieważ dystansują się oni od politycznych czy ekonomicznych

56 W. Sherman, S. Wenocur, *Empowering Public Welfare...*, op. cit., s. 376.





kwestii wpływających na organizację i unikają w ten sposób konieczności zajmowania się konfliktowymi wartościami. Kierownicy często szukają takich nisz dla tych pracowników, których chcą zatrzymać w agencji, zanim doświadczą wypalenia zawodowego lub wybiorą strategię wycofania.

4. Czwarta strategia to właśnie wycofanie się (*withdrawal*), charakterystyczne dla sytuacji, w której pracownicy socjalni nie są w stanie lub nie chcą radzić sobie z podwójnymi komunikatami płynącymi do nich z organizacji. Choć stanowisko takie może chronić zdrowie psychiczne pracowników, to jednak nie może wzmacniać zdolności do kierowania konfliktami czy rozumienia i radzenia sobie z polityczno-ekonomiczną rzeczywistością organizacji. Tyleż istotną, co oczywistą konsekwencją wycofania pracownika socjalnego jest także to, że wzmacnia ono niepowodzenia klientów i nie pozwala na ich wzmacnianie.

Sherman i Wenocur podejrzewają, że najczęściej wybierana przez pracowników socjalnych jest strategia, którą nazywają samo-wiktymizacją – męczeństwem (*self-victimization – martyrdom*), polegająca na identyfikowaniu się z bezsilnością klientów. W celu usprawiedliwienia własnej bezsilności pracownicy obierający tę strategię postrzegają organizację jako wroga i jak wszyscy przyjmujący rolę ofiary – wpadają w cykl bezsilności i wyuczony bezradności. Rola męczennika natomiast oznacza kapitulację wobec podwójnego wiązania ulokowanego w relacjach z klientami – odpowiedzialności za dostarczanie pomocy przy braku środków służących skutecznej pracy. Pracownik męczennik pracuje za wszelką cenę po to, by zredukować osobistą winę z powodu braku efektywności. Ponieważ męczeństwo nie zwiększa zdolności do pomocy klientom, wzmacniana jest rola ofiary, co zamyka cykl bezsilności.

Jedyną skuteczną strategią kierowania konfliktem jest ta, którą autorzy nazwali funkcjonalną nie-kapitulacją (*functional noncapitulation*). Polega ona na swego rodzaju odwracaniu presji organizacyjnej, wywieranej na pracownika socjalnego poprzez lokowanie odpowiedzialności za niemożliwe do zrealizowania cele, z powrotem na wyższych poziomach hierarchii organizacji. Akceptuje się tu odpowiedzialność pracownika za jego zachowania, to znaczy oparte na oszacowaniu możliwych kosztów decyzje podjęcia lub zaniechania działania. Funkcjonalna nie-kapitulacja jest pewnym kompromisem pomiędzy własnym systemem wartości pracownika a systemem wartości organizacji, ale istota tego kompromisu polega na świadomym wyborze wiodącej opcji w każdej konkretnej sytuacji. Tym samym strategia ta wymaga, by pracownicy gotowi byli do ciągłego negocjowania – z przedstawicielami wszystkich poziomów hierarchii organizacyjnej – warunków wpływających na skuteczność ich pracy. Ta dyrektywa „koniecznej negocjacji” obowiązuje także w relacjach z klientami. W trakcie wspólnego określania możliwych do realizacji celów okazuje się zazwyczaj, że oczekiwania klienta są znacznie większe; pracownik musi wówczas przyznać, że złość klienta może być uzasadniona i szukać innych dróg do zaspokojenia tych oczekiwań. Sherman i Wenocur podkreślają, że w transakcjach z klientami pracownicy realizujący strategię funkcjonalnej nie-kapitulacji wyraźnie określają zakres odpowiedzialności (i winy), jaką są

skłonni zaakceptować, natomiast część ciężaru owej odpowiedzialności umiejscawiają w organizacji (na przykład poprzez asystowanie klientowi w negocjacjach z instytucją lub reprezentowanie jego interesów). Taka postawa pracowników wzmacnia także funkcjonalną nie-kapitulację klientów, która staje się alternatywą dla ich zależności i bezsilności.

I ponownie prezentacja opinii i przekonań polskich pracowników socjalnych. W trakcie wywiadów pytani byli o to, jak radzić sobie z doświadczanymi dylematami, gdzie szukać rozwiązania, gdzie szukać wskazówki co do słuszności podejmowanych decyzji, czy istnieje jakaś ogólna dyrektywa zawsze pomagająca dokonać wyboru. Większość respondentów wskazuje takie dyrektywy, część jednak twierdzi, że w tym zawodzie nie istnieją żadne obiektywne racje, pozwalające rozwiązać każdy dylemat. Najpierw przedstawione zostaną poglądy tych pierwszych.

Najogólniejszą ze wskazywanych norm postępowania jest norma szacunku dla osoby, dla godności klienta, z którym się pracuje. Norma ta przywoływana jest rzadko, nie precyzuje się także tego, w jaki sposób realizować wartość godności osoby w sytuacji dylematu etycznego: *... podstawą to jest uszanowanie drugiego człowieka. Jeśli ktoś nie ma takiej cechy jak poszanowanie bez względu na to, czy to jest alkoholik, czy to jest pan magister, czy to jest pan prezydent – nic z tego. Przede wszystkim musimy szanować siebie jako ludzi. Jeśli ja ciebie uszanuję, a ty nawet mnie nie uszanujesz, to... no mówię, ta relacja może być, załóżmy, kontrowersyjna. Ale poszanowanie człowieka przede wszystkim. To jest człowiek, to nie jest przedmiot, to nie jest „coś”, „coś” co jest nieważne.*

*Myślę, że po prostu w kliencie tak zwanym musimy widzieć człowieka, wszystko jedno czy przyjdzie, jak to się mówi, menel, który pije, niestety i prawdopodobnie będzie pił, czy przyjdzie babcia schorowana, czy matka samotna, wszystko jedno kto, bo – tak jak mówię – bez względu na otoczenie, kim ten człowiek jest i co sobą przedstawia, to po prostu trzeba widzieć człowieka i stosownie jakoś tam się zachować.*

Bez wątpienia najczęściej przywoływaną dyrektywą rozwiązywania dylematów etycznych jest kierowanie się dobrem klienta:

*To tylko dobro klienta, tylko i wyłącznie dobro klienta, bo my się musimy kierować i powinniśmy kierować tylko i wyłącznie dobrem klienta... to jest podstawa naszej pracy.*

*Znaczy ja zawsze kieruję się dobrem człowieka.... być może czasami właśnie trzeba [coś] złamać dla dobra tego człowieka...*

*Czasami jest ukrywanie, załóżmy dla dobra klienta. Bo wszystko robimy dla dobra klienta. Taki jest nasz cel. I jeśli mamy w czymś pomóc, to niektóre rzeczy ukrywamy świadomie. I o tym szefostwo wie, że coś złego się załóżmy dzieje, co ja w tej chwili nie potrafię określić, co źle by wpływało, a w ogóle by może nawet powstrzymywało pomoc dla danej rodziny, ale jednak potrzebują, więc to coś, to coś złego ukrywa się... (...) I na przykład, żeby... ja wpisuję*



osobiście w tej rubryce: „nie dotyczy”. I do niczego mnie to nie zobowiązuje. Mogę nie wiedzieć, mogę się wytłumaczyć, że nie pytałam się, prawda, mam kilka możliwości wyjść z tej sytuacji. Albo klient mi świadomie nie chciał tego powiedzieć, a mam jeszcze coś takiego jak oświadczenie i jeśli ktoś naprawdę na mnie naprze i będę musiała jednak uzyskać te osoby – właśnie te, które dałaś przykład, zobowiązane do alimentacji, no i w ten sposób pomagam.

Proszę pana, nie można na pewno uznać wyższości jednego czy drugiego... jednego nad... któregoś z tych zależności, bo niejednokrotnie jest tak, że nasza powinność etyczna jest przedkładana nad... nie, nie, może nie niejednokrotnie, ale zdarza się, że powinność etyczna jest przedkładana nad zobowiązanie wynikające z zawodu... (...) Natomiast ważna jest sytuacja, jeżeli wiemy, że dobro, jakie możemy uczynić jemu samemu, pomoc, jakiej możemy mu udzielić, bardziej się opłaca, to należy zrezygnować z tych zobowiązań wynikających z zawodu, tak?

W jednej tylko wypowiedzi podaje się w wątpliwość użyteczność tej dyrektywy dla praktyki pracy socjalnej:

*Jest [dyrektywa], tylko co z tego. To znaczy mówi się o tym, że mamy mieć na uwadze dobro klienta, ale niech mi tak naprawdę ktoś powie, co to jest to dobro klienta? Bo czasem... Ja właśnie mam ostatnio taką sprawę, że się zastanawiam, co mam zrobić. Jest moje spojrzenie na sprawę i spojrzenie klienta; on by chciał zupełnie inaczej przeprowadzić pomoc dla niego, zupełnie inaczej widzi. I nie wiem, czy kierować się tym, jak on widzi, czy jak ja widzę. Tak że do końca nie wiadomo, co to jest [to dobro klienta].<sup>57</sup>*

W jednej także wypowiedzi respondentka zawarła dość szczególną, ironicznie-gorzka wykładnię tego, czym jest dobro klienta:

*...jest taka ogólnie fama, że najbardziej liczy się dobro klienta, czyli on jest najważniejszy i on niby zawsze powinien mieć rację. My powinniśmy robić wszystko zawsze na jego korzyść, dla jego dobra i się zawsze kłaniać w pas.*

Czasami – aczkolwiek bardzo rzadko – przywoływany był także kodeks etyki zawodowej jako ostateczna instancja rozstrzygająca przeżywany konflikt etyczny:

*No jeżeli mamy się trzymać przepisów w jakiejś sprawie konkretnej, no i jako pracownik*

57 W kodeksie etycznym Kanadyjskiego Stowarzyszenia Pracowników Socjalnych znajduje się definicja tego, na czym polega dobro klienta (best interest of client): (1) życzenia, żądania, motywacje i plany klienta są traktowane przez pracownika socjalnego jako podstawowe wyznaczniki przy planowaniu jakiegokolwiek interwencji, podlegając zmianie wyłącznie wtedy, gdy plany klienta są udokumentowane jako nierealistyczne, nierozsądne lub potencjalnie szkodliwe dla niego samego lub innych albo określane jako nieodpowiednie w stosunku do uprawnionych żądań; (2) wszystkie działania i interwencje pracownika socjalnego są podejmowane z rozsądnym przekonaniem, że klient odniesie korzyść z tego działania; (3) pracownik socjalny będzie traktował klienta jako jednostkę, członka rodziny, członka społeczności, osobę o odmiennym pochodzeniu i kulturze, i będzie brał pod uwagę te czynniki podejmując jakakolwiek decyzję dotyczącą klienta.

*wiem, że powinnam się trzymać tej litery prawa, jednocześnie mam jakieś wahania, różne odczucia w związku z daną sprawą, to jak gdyby [kodeks] mi ułatwia wybór tej drogi...*

*Tak, chciałam uprzytomnić sobie, czy rzeczywiście właściwie rozumiem i czy właściwie postępuję... szukałam też w nim [kodeksie] pomocy w rozwiązaniu dylematów, o które pan mnie wcześniej pytał... bo on też daje odpowiedź na to.*

*Kiedy [kodeks etyki zawodowej pracę] mi ułatwia? No właśnie kiedy myślę, że wtedy kiedy mam taki jakiś dylemat pomiędzy tym: ja jako Agnieszka jedno bym zrobiła, a ja jako pracownik socjalny powinnam coś tam zrobić. Wtedy jest mi łatwiej. Mam jakiś taki wzorzec, wiem w którą stronę iść.*

Stanowisko zaprezentowane w tych wypowiedziach warto chyba skomentować, przypominając poglądy Keith-Lucasa na temat możliwości regulowania zachowań pracowników socjalnych przez kodeks etyki zawodowej. Kodeks, jego zdaniem, może do pewnego stopnia kontrolować wyłącznie te decyzje, które dotyczą wyborów pomiędzy dobrem a złem, natomiast dla sytuacji wyboru dobro-dobro kodeks etyczny nie dostarcza żadnych wskazówek. Jeżeli zatem niektórzy z respondentów odnajdują w kodeksie wskazówki do rozwiązywania dylematów etycznych, to należy sądzić, że mają na myśli właśnie wybory pomiędzy jednym kierunkiem działania, który jest oceniany jako dobry, moralny czy właściwy, a drugim, postrzeganym jako zły, niemoralny czy niewłaściwy.

Druga grupa pracowników socjalnych nie wskazuje żadnej normy postępowania, żadnej dyrektywy pomagającej rozwiązywać dylematy etyczne. Charakterystyczne są tu dwa typy wypowiedzi. Po pierwsze, twierdzi się wprost, że w tym zawodzie nie istnieją żadne wskazania tego rodzaju:

*Nie, nie można [wskazać ogólnej dyrektywy] ze względu na to, że jak mówię, każda sytuacja jest inna. Niestety jest bardzo dużo, że się w zgodzie z przepisami, a niestety są takie przepisy, że też można nagiąć dla dobra człowieka, dla dobra klienta, niestety. To nie jest dla nas, tylko my jesteśmy przede wszystkim dla klienta.*

*Znaczy ja tutaj myślę, że trzeba bardzo indywidualnie do każdej sprawy podchodzić. Bo nie można tak powiedzieć, że to jest dobrym, a to jest niedobrym. W przypadku konkretnej osoby może się okazać, że to inaczej wygląda niż w przypadku ogółu. To chyba tak jest jednak, że tak do końca to nigdy nie wiemy i kierujemy się jak gdyby, no nie wiem, tym co mamy w głowie, doświadczeniem, intuicją.*

*Wydaje mi się, że nie ma czegoś takiego [co pozwoliłoby uniknąć dylematów – przyp. red.], dlatego że w tym naszym zawodzie, mając do czynienia z takimi sytuacjami, nie ma żadnego panaceum, żeby było dobrze i żeby byli z nas zadowoleni i vice versa. Myślę, że nie, sytuacje życiowe są tak różnorodne, a też jesteśmy ludźmi i no niestety, bywają dni, że jesteśmy też*



*w gorszym nastroju, też mamy życie prywatne i tak dalej, że nieraz pewnie jesteście, no... że później ochłonawszy – jakiś rachunek sumienia czy wyrzuty... ale bywa... tak myślę, przynajmniej po sobie, że nie zawsze jest się uśmiechniętym i chętnym wysłuchania.*

Drugi typ wypowiedzi to te, w których pokazuje się sposób poszukiwania rozwiązań, procedurę podejmowania decyzji w każdej konkretnej sprawie. Opisywane są dwa rodzaje takich procedur. Pierwsza, przywoływana niezwykle rzadko, to kontraktowanie, negocjowanie z klientem sposobu rozwiązania jego problemu:

*Ja muszę powiedzieć o tych dylematach tak, jak ja to rozwiązuję u siebie w pracy. Znaczy ja myślę, że w takich trudnych sytuacjach nigdy nie ma dobrej drogi. Ja po prostu robię tak, że z klientem – jak tylko mi się to udaje – ustalam, którą drogę wybieramy. I po prostu oboje ponosimy potem ewentualne konsekwencje tego, co wybraliśmy, że ja coś robię i klient coś robi – zawsze tak jest, odpowiedzialność musi być i tu i tu, natomiast oboje wybieramy tę drogę. Tak jak mówię, nie wiem, wydaje mi się, że nie ma nigdy... może „słuszna” to jest złe słowo, może „dobrej” drogi. Że to są zawsze takie sytuacje, że zawsze będą jakieś korzyści z tego wyboru i zawsze jakieś ujemne strony. (...) Jeszcze [to] są takie sytuacje, że to wiadomo, nie jest kwestia pójścia do sklepu, tylko że takie jakieś, nie wiem, trudne sytuacje.*

*Ja to bym powiedziała tak, że przede wszystkim, jeżeli przychodzi do niego klient, powiedzmy że on ma takie jakieś dylematy, no w sprawie jakiejś, wiadomo, każda sprawa jest inna, to, no to przede wszystkim, z tych takich formalnych przepisów powinien tak zrobić, tak postępować i tak opisać sprawę, żeby nie naruszyć, nawet jeżeli coś przemilczy, wiadomo, że wywiad zawsze można opisać tak, żeby było dobrze. I powinien tak to robić, żeby nie naruszyć tej formalnej strony, natomiast myślę, że dla mnie, tak jak ja pracuję, jak bym go uczyła czy jak bym doradzała, no przede wszystkim powinien być nastawiony na klienta. I tak, nawet jeżeli opisze ten wywiad, powiedzmy tak, żeby w tej sytuacji, w konkretnym momencie pomóc klientowi, to rzeczywiście – ja tak zawsze robię – że jak on chętnie, czy ja chętnie Pani pomogę, to musimy ze sobą współpracować. Ja robię dla pana to, pan robi to. I na zasadzie kontraktu potem...*

Druga procedura, przywoływana niemal powszechnie, to superwizja, konsultacje, grupowe rozwiązywanie problemów, uzyskiwanie wsparcia w grupie współpracowników:  
*Natomiast jeżeli miałby jakiegokolwiek dylematy, wątpliwości, no to tylko porada kolegi albo koleżanki.*

*Po prostu tak jak do tej pory, przychodzimy, radzimy się z koleżankami co można pomóc, w czym, jak, co...*

*U nas jest coś takiego, że... pracownik starszy stażem [opiekuje się dana osobą] no i tam... wciąga ją w teren, razem obsługują te sprawy... Myślę, że to wtedy jest szansa, żeby coś*

---

*sprzedać swojego, to znaczy powiedzieć „ja robię to w ten sposób, a ty zrobisz jak będziesz uważał”; ja tak wtedy rozmawiam, że „ja w takiej sytuacji robię tak, ustawa mówi tak, a ty zrobisz jak uważasz”, na tej zasadzie... (...) przysłuchuje się, przeprowadza, opisuje ta osoba czy ja, no wspólnie zakończamy te sprawę na dzień dzisiejszy, z jakimś tam skutkiem po tej wizycie, no i wtedy ma możliwość się przypatrzeć jak to jest robione i powiedzmy, no niestety, jak taka jest sytuacja, że się tą furtkę znajduje, to się znajduje tą furtkę przy tej osobie też i się mówi, że są takie sytuacje a nie inne, a później, jak będziesz pracownikiem samodzielnym – zrobisz jak uważasz; ja robię to w ten sposób. A zresztą jest u nas taka sytuacja też z kolei, że problem jakiś ktoś ma, a nie bardzo wie, zawsze jest sporo osób, które mają jakieś zdanie, wspólnie można coś tam znaleźć, tak że nie ma, że zostaje sama ze sobą, ze swoim problemem...*

Te wskazane przez pracowników socjalnych dwa ostatnie sposoby radzenia sobie z dylematami etycznymi odnaleźć można wśród wskazówek formułowanych dla doradców i terapeutów. C. Jones i in.<sup>58</sup> konstruują sekwencyjny model rozwiązywania dylematów etycznych, składający się z 6. kroków:

1. zrozumienie problemu – ustne lub pisemne sformułowanie istoty problemu, przy czym już sam proces opisywania problemu może niekiedy naprowadzić na właściwe rozwiązanie lub – jeśli nie ma oczywistego rozwiązania – może dać wskazówkę, gdzie należy szukać pomocy;
2. rozważenie opcji – przemyślenie możliwych rozwiązań i podjęcie decyzji, która z opcji jest najlepsza, która powoduje jak najwięcej korzyści i jak najmniej szkód;
3. wybór opcji – aby upewnić się co do słuszności swego wyboru warto korzystać z superwizji oraz wsparcia współpracowników; dodatkowo stosowne może być przedyskutowanie dylematu z klientem i przedstawienie mu możliwych rozwiązań;
4. wprowadzenie wybranej opcji w życie – podjęcie niezbędnych działań po upewnieniu się, że ich szkodliwość jest dla klienta minimalna; konieczne jest szczegółowe omówienie z klientem na czym realizacja danej opcji polega;
5. ocena rezultatów – próba oceny skuteczności działań służących rozwiązaniu dylematu po to, by wyciągnąć wnioski na przyszłość;
6. dzielenie się wiedzą i doświadczeniami – jako jeden ze sprawdzianów zasadności przyjętego i zrealizowanego rozwiązania.

58 C. Jones, C. Shinto-Clerke, G. Syme, D. Hill, R. Przykładmore, L. Murdin, *Co wolno, a czego nie wolno terapeutom*, Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, Gdańsk 2005.



**Bibliografia**

1. Baker F., Northman J., *Helping. Human services for the '80s*, The C.V. Mosby Company, London 1981.
  2. Beauchamps T., Childress J., *Zasady etyki medycznej*, Wydawnictwo Książka i Wiedza, Warszawa 1996.
  3. Bocheńska-Seweryn, M. Frysztański, K. Kluzowa, K. (red.), *Wypisy z wybranych zagadnień pracy socjalnej*, Uniwersytet Jagielloński, Instytut Socjologii, Kraków 2000.
  4. Brągiel J., Mudrecka I. (red.), *Problemy kształcenia i doskonalenia zawodowego pracowników socjalnych*, Uniwersytet Opolski, Opole 1998.
  5. Chyrowicz B., *O sytuacjach bez wyjścia w etyce*, Wydawnictwo Znak, Kraków 2008.
  6. Jones C., Shinto-Clerke C., Syme G., Hill D., Casemore R., Murdin L., *Co wolno, a czego nie wolno terapeutom*, Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, Gdańsk 2005.
  7. Kadushin A., *Supervision in Social Work*, Columbia University Press, New York 1985.
  8. Kramer M., *Reality Shock: Why Nurses Leave Nursing*, C.V. Mosby Co., St. Luis 1974.
  9. Manning S.S., *The Social Worker as Moral Citizen: Ethics in Action*, Social Work Nr 3 1997.
  10. Plant R., *Social and Moral Theory in Casework*, Routledge & Kegan Paul, London 1970.
  11. Reamer F., *Conflicts of Professional Duty In Social Work*, Social Casework: The Journal of Contemporary Social Work, Dec. 1982.
  12. Reamer F., *Ethical Dilemmas in Social Service*, Columbia University Press, New York, 1990.
  13. Reamer F., *The Use of Modern Technology in Social Work: Ethical Dilemmas*, Social Work, June 1986.
  14. Rhodes M.L., *Gilligan's Theory of Moral development as Applied to Social Work*, Social Work, March-April 1985.
  15. Sarapata A. (red.), *Etyka zawodowa*, Książka i Wiedza, Warszawa 1971.
  16. Sherman W. R., Wenocur S., *Empowering Public Welfare Workers through Mutual Support*, Social Work, Sept.-Oct. 1983.
  17. Singer P. (red.), *Przewodnik po etyce*, Książka i Wiedza, Warszawa 2000.
  18. *The Encyclopedia of Social Work* 17th Edition, NASW Press, Washington 1977.
  19. *The Encyclopedia of Social Work*, 19th Edition, NASW Press, Washington 1995.
-

Leszek Trzaska

## O dylematach etycznych w pracy z ludźmi

### Wstęp

Myślenie o dylematach – tych, które przychodzi podjąć – jest dla mnie wyzwaniem przyjemnym ze względu na efekt, jaki można osiągnąć, ale pisanie o dylematach wprowadza w stan zakłopotania. Jak pisać o tym, czego w okresie szkolnym nikt mnie nie uczył? Gdy wszystko było czarne albo białe (naprzemiennie w zależności od oceniającego) i gdy później, ucząc się psychoterapii, trafiłem na ten jej okres rozwoju w Polsce, kiedy cechowała się ta dziedzina dość sztywnymi, jeśli nie fundamentalistycznymi poglądami, i gdy na wyższych uczelniach spotykało się bardzo wielu ludzi mających monopol na prawdę uniwersalną, bo naukową... Czy wobec tego, co miało na mnie wpływ, na podobieństwo temu wszystkiemu, nie popadnę w jakąś skrajność? Wobec wielości poglądów dostępnych dzisiaj każdemu zainteresowanemu, wobec pluralizmu, a nawet fałszywego relatywizmu skłonni jesteśmy przyjmować postawę uwalniającą od wątpliwości, szukając jedynej słusznej odpowiedzi i decydując się tym samym na utratę niezwykle cennej perspektywy innego, drugiego człowieka.

Dość to stary dowcip, który opowiada o rodzinie z niemówiącym małym chłopcem, który odzywa się wreszcie, gdy w czasie niedzielnego obiadu na stole nie ma kompotu, co macek krytycznie komentuje. Rodzice zachwyceni przemianą malca w mówiące dziecko pytają go, dlaczego do tej pory nie mówił. – Bo do tej pory kompot zawsze był! – odpowiada macek. I tak też wielu ludzi uważa, że dopóki wszystko jest dobrze i na miejscu, to nie ma o czym gadać, że gadać to trzeba dopiero wtedy, gdy coś jest nie tak. Tym samym można stwierdzić, że dopóki wszystko jest dobrze, to nie ma potrzeby myśleć – wychodzić poza posiadane dane, przyjmować wiele punktów widzenia na ten sam temat. Uzasadnianie tego poglądu znajduje swoją kontynuację w twierdzeniu, że kondycję ludzką najtrafniej opisuje umiłowanie rutyny, czyli powielanie tych samych wzorów działania, odczuwania i spostrzegania, co często jest opisywane jako mądrość naszego umysłu w oszczędzaniu energii. Doskonale obrazuje to proces zachodzący podczas pracy komputera: podgląd obciążenia procesora,





gdy komputer znajduje się w trakcie korzystania z jednego programu (np. Office) wskazuje na wykorzystanie około kilku procent jego możliwości, a w chwili, gdy uruchamiamy nowy program, osiąga ponad 60% obciążenia (w zależności od procesora i wielkości uruchamianego programu). Tak też jest z naszym umysłem: stosując utarte ścieżki (uruchomione od dawna programy) jesteśmy oszczędni, natomiast, gdy sięgamy po nowe ujęcia rzeczywistości, nowe perspektywy, wysiłek nasz jest znacznie większy. Cechą dylematu jest niepewność i w niektórych przypadkach konsekwencją tego jest konieczność zrobienia czegoś ze źródłem tej niepewności, co przywrócić ma nie tyle pewność, co spokój, a przynajmniej zmniejszy niepokój wynikający z niepewności. Wtedy, gdy jesteśmy w coś zaangażowani, przepętnia nas wiara i działamy w sposób niemalże perfekcyjny. Działanie w polu, w którym musimy stykać się z dylematem, niepewnością, sprzecznymi oczekiwaniami lub danymi, może tę wiarę nadwyrężyć i odbijać się niekorzystnie na naszej perfekcyjności i skuteczności, przynajmniej dopóty, dopóki dylemat nie zostanie rozwiązany lub gdy zostanie podjęta decyzja usuwająca nierozwiązany dylematu na jakiś czas.

Inaczej określając ten drugi problem naszkicowania morfologii dylematu, to jest to obawa przed dość kuszącym przyjmowaniem dwóch skrajności: upraszczaniem (w co łatwo się popada kierując się wiarą w postaci dość fundamentalistycznej) lub komplikowaniem ponad miarę (co często jest wynikiem braku wiary albo objawem zbyt dużego dystansu do życia codziennego).

Zgodnie z umiłowaniem rutyny można stwierdzić, że trzymanie się stale jednego i tego samego poglądu może dać szczęście, że patrzeć z jednej perspektywy uwolni od trosk i goryczy – wobec czego można przedstawiać wiele mocno popierających to stanowisko argumentów. Ale też znam wiele relacji na temat ludzi, których poglądy są niezmiennie od lat mimo tego, że w wielu punktach są oceniane jako nieadekwatne, nierealne, szkodliwe dla otoczenia, itd. Skłania to do porzucenia pomysłu bronienia i powielania sztywności poglądów. Na to miejsce pojawiają się podobne projekty, które odgłómie rozwiązują dylematy zwalniając ludzi z trudu myślenia i z odpowiedzialności za przyjęte rozwiązania, np. program komputerowy, co wiele osób odrzuci kierując się chęcią zachowania swojej podmiotowości i broniąc przekonania, że życie pomiędzy ludźmi jest zbyt mało przewidywalne, aby można było je ująć w programie komputerowym.

Sięgając już bezpośrednio do tego, co jest tematem niniejszego namysłu, przyjrzyjmy się sytuacji, gdy udajemy się do lekarza internisty z gorączką i spotykamy pewnego swej wiedzy lekarza, który diagnozuje nas po dwóch minutach badania i nie ma on wątpliwości co do tej diagnozy oraz do sugerowanej terapii. Ta lekarska pewność nie jest taką, która budzi szczególnie częsty niepokój pacjenta, a nieraz bywa wprost terapeutyczna. Inaczej jest jednak wtedy, gdy z bólem duszy udamy się do terapeuty, przewodnika duchowego, czy przyjaciela – wtedy postawienie diagnozy w dwie minuty może podważyć nasze zaufanie. Dylematy duszy, psychiki, stylu życia wydają się mieć wśród ludzi szczególnie znaczenie wymagające podejścia wieloaspektowego. Dowcip, który zaczerpnąłem z książki związanej z tematem (którą gorąco polecam), budzi u odbiorców najczęściej rozbawienie: „Spotykają się dwaj

przyjaciele. Jeden mówi do drugiego:

- Wyglądasz na przygnębionego. Dlaczego jesteś taki przegrany? Ciągłe nie masz pracy?
- Nie – odpowiada drugi – od tygodnia mam nową pracę.
- Więc o co chodzi?
- No wiesz, pracuję w gaju pomarańczowym. Siedzę w cieniu, pod drzewem, a robotnicy przynoszą mi pomarańcze. Duże umieszczam w jednym koszu, małe w drugim, a takie średnie w trzecim. Robię to przez cały dzień. Siedzę sobie w cieniu pod drzewem i wkładam pomarańcze do tych koszy.
- Przyjaciel mówi: – Nie rozumiem. To mi wygląda na całkiem lekką pracę. Więc dlaczego to cię tak przygnębia?
- Odpowiedź: – Ciągłe te decyzje!<sup>59</sup>

Ale ten sam dowcip, w którym bohaterem byłby menedżer zajmujący się rekrutacją ludzi do swojego zespołu nie wzbudziłby już takiego rozbawienia. Gdy w tę rolę wpisze osobę pomagającą innym i podejmującą decyzje o tym, komu bardzo pomóc, komu mniej, a kogo odesłać z kwitkiem, to emocje słuchaczy nabierają diametralnie innego charakteru.

Mieć czy nie mieć dylematów? – jest pytaniem dość prostym wobec zadania polegającego na odświeżeniu i przybliżeniu jego morfologii. Wymienione powyżej trzy problemy:

- pułapka jedynej racji,
- pokusa nadmiernego upraszczania lub nadmiernego komplikowania,
- konieczność zachowania wielowymiarowej perspektywy wobec życia człowieka,
- związane z tym zadaniem będą w dalszej części tekstu służyły za punkty orientacyjne mojego namysłu.

I na koniec wstępu jeszcze raz, ale tu już jednoznacznie, wskażę moje preferencje wobec dylematów – warto je podejmować. Głównym argumentem przeciw temu stanowisku jest wskazanie, że podejmowanie dylematu jest rezygnacją z wiary w dotychczasową słuszność, tradycję itp., czy też, że jest podważaniem nawet zinstytucjonalizowanych reguł życia społecznego, co może destabilizować porządek społeczny, czy wprost prowadzić do anomii. Ta wiara w jeden i uniwersalny tym samym porządek społeczny jest mi daleka. Ludzie, co nadzwyczaj często widać w praktyce, nie wymyślili jeszcze takiego uniwersalnego porządku, który wszystkim lub przynajmniej większości by odpowiadał i który miałby zastosowanie w każdej problematycznej sytuacji, nawet w tym samym kręgu kulturowym. Decydującym kontrargumentem dla podejrzenia o tendencję do destabilizowania instytucji społecznych jest też i to, że marginalizacja, piętnowanie, posługiwanie się szkodliwymi stereotypami i nieodpowiedzialność są społecznie ugruntowane (instytucjonalizowane) i są zagrożeniem dla społeczeństwa, więc jeszcze wiele pozostaje do zrobienia zanim podejmowanie dylematów będzie słabo uzasadnione.

### **Czym w praktyce jest dylemat?**

„Dylemat – kłopotliwa sytuacja wymagająca trudnego wyboru między dwiema przykrymi moż-

59 P.L., Berger, A., Zijderveid, *Pochwała wątpliwości*, Wydawnictwo Vis-a-vis/Etiuda, Kraków 2010, s. 55.



liwościami; problem; alternatywa [...]”<sup>60</sup>. Niekiedy ta kłopotliwa sytuacja jest wynikiem porzucenia cenionych wartości na rzecz atrakcyjnej pokusy, niekiedy kłopotliwość wynika z braku przekonania do którejkolwiek opcji, niekiedy też z tego, że publiczność obserwująca nasze działania preferowałaby inny wybór niż ten, który jest nam najbliższy. Dylematy niekiedy dotyczą więcej niż dwóch możliwości. Przykre konsekwencje są często związane z tym, że m.in. musimy odrzucić jedno rozwiązanie, że zdajemy sobie sprawę z braku idealnego rozwiązania. Na poziomie zachowań jest to zdarzenie łatwe do zobrazowania bardzo prostym przykładem. Jadący dojeżdża do rozwidlenia dróg i nie wie, w którą z nich skręcić. Zatrzymuje się i stara się znaleźć jakieś dane, które pozwolą mu dokonać wyboru: analizuje nawierzchnię dróg, wypatruje ich dalszego ciągu, domyśla się pejzaży, przez które wiedzie jedna i druga droga. Wybiera tę w prawo, bo lubi skręcać w prawo albo nie lubi jechać pod słońce, a druga droga wiedzie dokładnie na wprost promieni słońca. Jeśli ten kierowca wybrał się na przejażdżkę, to cała sytuacja nie sprawia wrażenia dylematu, ani też nie jawi się jako trudność – jest raczej kolejną przygodą w drodze. Ale jeśli jedzie on do jakiegoś celu, to jest to dylemat – pojawia się niepewność: która z dróg pozwoli dotrzymać słowa i stawić się na spotkanie, a która nie. Podkreślimy, że definicyjna trudność dylematu wynika m.in. z tego, że jechanie (działanie) staje się problemem – to, co było dotychczas wykonywane zostaje poddane w wątpliwość. Historia powyższa zawiera sytuację wyboru nacechowanego ryzykiem. Kierowca wybierając wygodniejszą dla siebie drogę może nie dojechać na czas.

Podejmowanie dylematu zaczyna się zatrzymaniem w działaniu. „Co zrobić?” – jest pytaniem, które wielu zadaje sobie, gdy natkną się na sytuację dylematu. „Albo to, albo to” i nie ma – na początku – rozpatrywania dylematu możliwości stwierdzenia, że „i to, i to”, tak jak nie da się pojechać dwiema drogami naraz.

Stan podjęcia dylematu jest podobny do tego, co robimy, gdy podejmujemy się refleksji nad jakimś tematem: dystansujemy się do tematu, oglądamy go z perspektywy i nie tyle zajmujemy się samą jego treścią, ile próbujemy ogarnąć go w całości odpowiadając sobie na pytanie „o co tu chodzi?”. **Podjęcie dylematu jest stanem, w którym rezygnujemy z działania i odkładamy na bok presję wykonywania dotychczasowego zadania:** jadący zatrzymuje się na rozwidleniu i analizuje sytuację.

Neurobiolodzy zajmujący się badaniem pracy mózgu w sytuacji będącej z założenia dylematem moralnym<sup>61</sup>, otrzymane dane zinterpretowali m.in. jako konflikt pomiędzy emocjami dyktującymi jedno rozwiązanie, a myśleniem wskazującym rozwiązanie alternatywne. Ten konflikt pomiędzy rozwiązaniem emocjonalnym a intelektualnym miał być finalizowany przez badanych wyborem emocjonalnym. Upraszczając, możemy przyjąć, że dysponujemy możliwością korzystania z bezrefleksyjnych (m.in. emocjonalnych) i refleksyjnych (wypracowywanych w odpowiedzi na dylemat) wzorów działania.

Reagowanie emocjonalnie (co należy rozumieć jako aktywowanie wcześniej wypracowa-

60 Informacja z Portalu Słownika: <http://www.slownik-online.pl/kopalinski/C43FF67D6E7F29A-3412565BA0025D512.php>, 29.07.2013.

61 J. Vetulani, *Neurobiologia moralności*, [w:] „Wiedza i życie”, nr 4, kwiecień 2009.

nych lub otrzymanych wzorów) na pojawienie się dylematu nie musi być równoznaczne z jego podjęciem. Za decyzje w sytuacji dylematu odpowiada coś, co określono „gramatyką moralną” i jest nam dane od zarania ludzkości, a nawet wcześniej<sup>62</sup>. Jeżeli ogół ludzi ma podobne wzory reagowania na sytuację zawierającą dylemat i wzory te byśmy sklasyfikowali jako właściwe, konstruktywne, trafne i dobre, to jawi się pytanie – *dlaczego tak wiele problematycznych z punktu widzenia etyki spraw nie znajduje swojego dobrego, trafnego, konstruktywnego, właściwego rozwiązania?* Sugeruję, że ogół populacji w odpowiedzi na dylematy życia codziennego korzysta z przeszłych wzorów w jakiejś swej istotnej części nieadekwatnych do natury aktualnych dylematów albo je najwyczejniej odrzuca.

Zatrzymanie się w reakcjach automatycznych – na podobieństwo wejścia w proces refleksji – może być jednoczesnym podjęciem dylematu. Sokrates lubiący spacerować w czasie filozofowania miał zatrzymywać się w tych chwilach swojego myślenia, gdy natrafiał na problem. Gdyby nie podejmował go, szedłby dalej, chyba, że droga by mu się skończyła. Sytuacja, która dla obserwatorów może wydawać się dylematem, dla ich bohaterów może być bezdyskusyjna i wszelka refleksja nad nią wydawać się im będzie zbędna i kłopotliwa – uczestniczenie w sytuacji określanej przez obserwatorów jako zawierającej dylemat nie jest równoznaczne z podejmowaniem dylematu przez bohaterów tej sytuacji. Przywoływane wyniki badań neurobiologów mogą (ale nie muszą) wskazywać na dość powszechne porzucanie dylematów na rzecz podejmowania działań unikających stanu niepewności. Nie dziwi to w kontekście szacunku społecznego, jakim darzy się ludzi zdecydowanych oraz tego, jak negatywnie komentowana jest niepewność w postępowaniu innych.

Gramatyka moralna, podejmowanie lub niepodjęcie dylematu, refleksyjność i oszczędność pracy mózgu, niepewność i odpowiedzialność mogą tworzyć wrażenie niejasności, co skłania do sięgnięcia po takie ujęcie, które sprowadzi te elementy do poziomu życia codziennego i przez to unaocznia powiązania pomiędzy nimi – o czym w rozdziale następnym.

#### **Podsumowanie:**

- a) ryzyko podejmowania dylematu może wiązać się z postawieniem dotychczasowej praktyki pod znakiem zapytania i tym samym z trudnością przyznania się przed sobą i innymi, że praktyka ta zawierała błędy,
- b) stan podjęcia dylematu cechuje się zatrzymaniem działań, w ramach których ten stan się pojawił,
- c) podejmowanie się rozwiązania dylematu, czyli wejście w sytuację niepewności, nie jest powszechnie cenionym działaniem.

#### **Autoteliczne podejmowanie dylematu**

„Rozważmy przykład bardzo inteligentnego, siedmioletniego dziecka, które chcemy nauczyć grać w szachy, chociaż nie ma ono na to specjalnej ochoty. Ma ono jednak dużą ochotę na cukierki i niewiele okazji do ich zdobycia. Mówię mu zatem, że jeżeli będzie grać ze mną w sza-

62 Ibidem.



chy raz w tygodniu, dam mu cukierków za całe 50 centów. Mówię mu także, że zawsze będę grał w taki sposób, iż będzie mu bardzo trudno wygrać ze mną, ale nie będzie to niemożliwe. Jeżeli jednak dziecko wygra przeciwko mnie, dostanie cukierków za dodatkowe 50 centów. Tak umotywowane dziecko podejmuje grę i gra, aby wygrać. Zauważmy jednak, że jak długo cukierki stanowią dla dziecka główny motyw do gry w szachy, nie ma ono żadnych powodów, aby nie oszukiwać w grze, jak i wszelkie powody, aby oszukiwać, przy założeniu, że potrafi robić to skutecznie. Możemy jednak mieć nadzieję, że nadejdzie moment, gdy wśród tych dóbr dziecko odkryje dobra charakterystyczne dla gry w szachy, że znajdzie te dobra w osiągnięciu pewnych wielce szczególnych umiejętności analitycznych, w wyobraźni strategicznej i woli walki, zyskując nowy zbiór racji i powodów nie tylko do tego, aby wygrywać w określonej sytuacji, ale do starań, aby wykazać się w tej grze w sposób wymagany przez jej reguły.”<sup>63</sup>

Spójrzmy na nasz przykład przez pryzmat młodocianego szachisty. Dojeżdżając do rozwidlenia dróg jesteśmy w sytuacji niepewności, którą szybko niwelujemy skręcając bez namysłu w prawo (bo lubimy skręcać w prawo), to tak jakbyśmy byli zaangażowani w otrzymanie 50 centów za samą grę. Cel jadącego (dojechać do celu) zostaje porzucony na rzecz niwelowania terazniejszego dyskomfortu. *Nie wiedziałem, co zrobić, to skręciłem* – stwierdza jadący. Stan niepewności, bycie pomiędzy dwoma rozwiązaniami, osiąga finał w oparciu o silniejszą tendencję, tendencję będącą wynikiem dotychczasowej historii jadącego. Te tendencje niejako automatycznie włączają się pod wpływem dyskomfortu. Nie ma podporządkowania działań przyszłości: dojechania do celu. Ponieważ odrzucenie dylematu niejednokrotnie pozostawia po sobie lekki niesmak, to dość łatwo sięga się po uzasadnienia tego odrzucenia, np.: *Obiecałem, że będę grał w szachy, to gram; obiecałem, że dojadę to jadę*, gdzie ani gra, ani punktualne stawienie się na spotkanie (dojechanie na czas), nie jest tym, w co bohaterowie są zaangażowani. Nie są oni zaangażowani w doskonałe wykonanie tych zadań, których się podjęli. To zaangażowanie w doskonałe wykonanie działań jest kluczem do zintegrowania wymienionych wcześniej aspektów dotyczących dylematów i ich podejmowania. Wtedy, gdy jadący jest zaangażowany w punktualne stawienie się na spotkanie, to niepewność, którą drogą pojechać jest wyzwaniem, a nie dyskomfortem. Wtedy, gdy mam grać w szachy i jestem w to zaangażowany, nie jest problemem kwestia wygranej czy przegranej, ani zysk 50 centów – miejsce dyskomfortu zajmuje wyzwanie sprostania regułom gry i umiejętnościom przeciwnika. To, co dla jednych w tej samej sytuacji jest dyskomfortem, który starają się minimalizować, dla innych oznacza wyzwanie, które podejmują.

Biorąc pod uwagę dominującą cechę kondycji ludzkiej – umiłowanie dla działań rutynowych – to najlepszą sytuacją byłoby życie bez wątpliwości, co pozwalałoby uwalniać się od konieczności traktowania dylematów jako sytuacji wymagających nowych działań. Tak sformułowane wskazanie dla człowieka zaangażowanego w doskonalenie swojej profesji może być niemiłe, a nawet wzbudzające nieprzyjemne odruchy trzewi. Ale też trzeba zauważyć przy tym, że „nabyte przez ćwiczenia [w zakresie wybranej pożądanej cechy] trwałe skłonności naszego cha-

63 A. MacIntyre, *Dziedzictwo cnoty. Studium z teorii moralności*, PWN, Warszawa 1996, s. 339.

rakteru zwalniają nas [...] z konieczności każdorazowego namyślenia się nad poszczególnymi decyzjami i podejmowania za każdym razem w pełni przemyślanych wyborów [...] Ćwicząc zatem, zapamiętując lub postępując systematycznie w pewien określony sposób, doprowadzamy do powstania w nas czegoś, co potem, choć zostało przez nas ‘wytworzone’, działa samodzielnie i od nas niemal niezależnie, stając się czynnikiem sprawczym i aktywnym.”<sup>64</sup> Czyli doskonalenie się w profesji może doprowadzić do rutyny tak, jak i to, że postępujemy zgodnie z tym, jak zostaliśmy wychowani będzie również manifestacją rutyny, chociaż może wydawać się niektórym śmieszne twierdzenie: *działam i czuję tak, bo tak mnie wychowano i nic tego nie zmieni*. Nie widzę żadnego powodu, aby wyśmiewać się z tego, że zostaliśmy stworzeni w procesie socjalizacji, jak i z tego, że stworzyliśmy się sami według własnego planu. Śmieszne miałyby być dopiero to, gdy popełniając błąd winimy za to naszych wychowawców. Bez względu na to czyj plan i czyje tworzenie (własne czy wychowawców) było decydujące, to dla doskonalącego się w praktyce dylemat pozostaje wyzwaniem, dopóki nie zdejmuje z siebie odpowiedzialności za swoje działania – odpowiedzialności, którą sam na siebie przyjął.

Człowiek podejmujący wyzwanie nie odczuje stresu, który odczułby w tej samej sytuacji, gdyby podjęcie dylematu wynikało z niechcianego elementu otaczającej rzeczywistości – rzeczywistości, na którą narzeka i którą krytykuje, obwinia, osądza. Może się to wydawać *masłem maślanym*, ale w praktyce są to dwa różne nastawienia wobec życia, które oznaczają odmienne spostrzeganie tego samego elementu. Dostrzeganie sytuacji, która może posłużyć doskonaleniu, co jest pozytywnie wartościowane przez podmiot, i dostrzeganie przez ten sam podmiot dyskomfortu, co jest wartościowane negatywnie, wynika bezpośrednio z treści, w którą podmiot jest zaangażowany. Ładnie ujawnia się to w przeformułowaniu komunikatu kierowanego do młodocianego gracza w szachy, gdy przegrał kolejną partię: (a) *przegrałeś i nie wygrałeś 50 centów*, lub (b) *walczyłeś jak lew, gratuluję*. Komunikat „a” wynika z dostrzegania braku zysków zewnętrznych szachisty, komunikat „b” wynika z dostrzegania zysków wewnętrznych chłopca z odbytej partii szachów.

Naszkicowany powyżej obraz jest mocno skonstrastowany (czarno – biały), co w fotografii jest dość cenioną cechą służącą uzyskaniu wyrazistości zdjęcia i tu podobnie wyrazistość zilustrowania była celem. Nie mam wątpliwości, że i ten, kto gra z motywacji doskonałego rozegrania partii szachów może równocześnie angażować się w to żeby wygrać 50 centów, zdobyć aplauz i mieć tę partię z głowy. Rzecz jednak w tym, co jest dla grającego głównym elementem organizującym jego działanie. Tym samym, te równoległe, czy nawet konkurencyjne cele mogą przyczyniać się do pojawiania się dyskomfortu podobnego do tego, jaki przeżywają w sytuacji dylematu osoby niezaangażowane w doskonalenie swojej praktyki. Modyfikując maksymę Samuela Johnsona<sup>65</sup> można stwierdzić, że: *pracownik socjalny/tera-*

64 M. Wilejczyk, *O władaniu sobą. Etyka człowieka (nie)opanowanego*, [w:] PRINCIPIA LIV-LV; Kraków 2011, s. 185.

65 W oryginale ta maksyma brzmi: Ten, kto nie zna natury ludzkiej i chce szukać szczęścia zmieniając wszystko z wyjątkiem własnych skłonności, zmaruje życie na dalszych wysiłkach i tylko pomnoży nieszczęścia, które pragnie usunąć. (za: MacIntyre, *Dziedzictwo cnoty...*, *op. cit.*, s. 416).



peuta, który zajmuje się zmienianiem swoich klientów/podopiecznych w potulne cielęta i nie chce ani trochę siebie dostosować do ich niegrzecznej samodzielności, pomnaża nieszczęście tych ludzi. Wniosek ten jednak ma pewną wadę – czy każdy jest zobowiązany do podejmowania wyzwań, dylematów? Czy nie oczekuje się – dość powszechnie – dostarczenia takich sposobów postępowania, które są *instrukcjami obsługi* podopiecznych? O trafności pozytywnej odpowiedzi na to pytanie świadczy liczba poradników w stylu *jak zostać szczęśliwym – kurs jedno-weekendowy*, albo to, jakim wzięciem cieszy się wielu terapeutów i edukatorów propagujących uwagi o tym, aby nie mówić – dla szczęścia i dobra swego i innych – „ale”, „spróbuj” itp. I te poradniki, i ci *terapeuci z instrukcjami obsługi* cieszą się wzięciem głównie dlatego, że sugerowane przez nich metody są – przez krótki czas, ale jednak – skuteczne. Ta krótkotrwała skuteczność wydaje się wynikać m.in. z faktu mało związanego z treścią nauczania. Efekt, jaki osiąga się w zachowaniu neofity z *kursów jedno-weekendowych* polega na wytrąceniu go z zachowań rutynowych – szkoda jednak że na zbyt krótko i że te kursy zostawiają po sobie wrażenie możliwości rozwiązywania problemów unikaniem kilku słów, czy mówieniem sobie rano po kilkanaście razy, że jest się dobrym i szczęśliwym. Ta wiara w rewolucyjną zmianę dzięki użyciu, bądź nieużyciu kilku słów lokuje się w kategorii postmodernistycznych guseł. „Dostrzegalny ubytek zdrowego rozsądku w jakiejś społeczności oraz dostrzegalny wzrost zabobonu i łatwowierności są [...] prawie nieomylnymi znakami wyobcowania ze świata.”<sup>66</sup> Powyższe przywołuje mi z pamięci dwa zdarzenia. Jedno pochodzi z rozpraw o etyce zawierających wskazanie, że rozwiązywanie dylematów etycznych jest procesem myślowym. Drugie skojarzenie dotyczy zdarzenia, **gdym czasie rozmowy w ośrodku terapeutycznym poproszono jedną z terapeutek, aby pomyślała o poruszonym problemie, na co ona zadała pytanie – To znaczy, co mam zrobić? Gdy padła odpowiedź – Spójrz na to z perspektywy pacjenta!, a za chwilę ktoś dorzucił – Ujmij to wszystko w jedną całość!, to na sali którą wypełniało 12 osób zawrzało. Nagle większość osób dotychczas nieaktywnych w zebraniu podjęła aktywność, co prawdopodobnie było poprzedzone przyjęciem przez nich wskazówek, co trzeba zrobić, aby się myślało.** Z perspektywy wielu osób może wydawać się to śmieszne, że dojrzały i wykształcony człowiek nie wie, co to znaczy myśleć<sup>67</sup>, ale obserwacja tego i wielu innych doświadczeń wyraźnie wskazuje na to, że nie każdy i nie w każdej chwili (np. w stresie) ma tę wiedzę dostępną. Kubuś Puchatek, aby zacząć myśleć stuknął się w głowę i powtarzał *Myśl! Myśl! Myśl!* i udawało mu się. Może to powtarzanie polecenia wraz z opukiwaniem pluszowej głowy coś czyniło z jego małym rozumkiem, ale w praktyce ludzi byłoby to dość drastyczną strategią. Ludzie od dawna znają sprawdzoną po wielokroć strategię polegającą na liczeniu do dziesięciu. Badania neurobiologów potwierdzają, że to liczenie pomaga w myśleniu, że aktywuje te ośrodki naszego mózgu, które odpowiadają za myślenie. Chyba lepszym – niż pukania się i liczenie – sposobem jest to, że potrafimy nie tylko aktywować korę przedczołową, ale i nakierowywać odpowiednim pytaniem (np. *spójrz na to z innej perspektywy*) nasze myśli na ogarnięcie i zróżnicowanie dylematu.

66 H. Arendt, *Kondycja ludzka*, Wydawnictwo ALETHEIA, Warszawa 2010, s. 240.

67 Pomijam tu myślenie typu reprodukcyjnego.

Tu jeszcze raz powróćmy do zagadki – czym kierować się w podejmowaniu i rozwiązywaniu dylematu? Wspomniałem już wcześniej, że wiele razy zdarza się czytać i słyszeć, że rozwiązywanie dylematu musi być dokonywane przy zdecydowanym udziale uczuć. Wobec tej sugestii jawi się pytanie o to, jakie uczucia mają być tu decydujące? Miłość czy złość, zazdrość czy poczucie wyższości, troska o klienta czy wiara w możliwości klienta? Sądzę, że każdy szuka wiary w to, na czym opiera swoje rozwiązywanie dylematów. Ale jeśli weźmiemy podstawową funkcję uczuć – różnicowanie bodźców – to mamy kolejne pytanie o to, co ma wspólnego różnicowanie (na „tak” i na „nie”) z podejmowaniem dylematu, gdy dwa rozwiązania są na „nie”, lub gdy dwa są na „tak”, albo obydwie są na „tak” i na „nie” zarazem? Czy ma się oszacować, do czego jesteśmy emocjonalnie *bardziej*, a do czego *nie bardziej*? Drugim elementem wartym rozważenia w sprawie sugestii podejmowania dylematów poprzez odwołanie do własnych emocji jest to, że przecież możemy naszymi emocjami zarządzać, manipulować, wywoływać je i tłumić. Czy można wierzyć w coś, co może być w swym charakterze tak samo plastyczne jak myślenie i upatrywać w tym fundamentów dla etycznego działania? Ta sugestia nasuwa pytania o intencje autorów takiego pomysłu – czy nie mają oni na celu sprowadzenie wszystkiego pod sąd oceniający: *dobre uczucia, złe uczucia*? Czy wyroki takiego sądu zachowałyby jego powagę, gdyby jedyna możliwość obrony polegała na udowadnianiu przez oskarżonych, że czuli dobre uczucia? Albo, że odpowiedzialność za działanie spadałaby na uczucia – *Tak czułem i zrobiłem to, co zrobiłem zgodnie z uczuciami*. W odpowiedzi na taką obronę sąd może zadać pytanie – *A czy wziął oskarżony pod uwagę uczucia, które powstają, gdy zwróci się uwagę na ten a ten fakt?* – i to już sprowadza dyskusję czy *uczucia, czy myślenie(?)* w kierunku tej drugiej funkcji. Gdy egoistyczny osobnik zapyta nas, co ma zrobić, aby być bliżej z ludźmi, to odpowiedź – *kieruj się uczuciami* – jest skazaniem go na tracenie czasu, bo będzie kierował się swoimi egoistycznymi uczuciami. Ale gdy zasugerujemy mu, aby pomyślał, że jest na miejscu tych innych ludzi, to nasza pomoc może okazać się mu przydatna. I jeszcze jeden argument za myśleniem w podejmowaniu dylematów – w naszej kulturze uczucia zwykło się traktować podobnie jak traktuje się święte krowy w Indiach mimo tego, że potrafimy kierować uczuciami, zarządzać nimi, tłumić je i wzbudzać, to jednak są one jakby nietykalne przez innych i nietaktownym jest wskazywać sobie – *poczuję to inaczej*. *Pomyślę o tym inaczej* jest komunikatem znacznie lepiej tolerowanym, a i też skuteczniejszym<sup>68</sup>. Ale z myśleniem także, podobnie jak z uczuciami nie jest łatwo i trzeba niekiedy, np. w sytuacji, gdy przeżywamy stres, umieć pokierować sobą, aby się myślało. Można krytykować nadmierną szczegółowość kodeksów, można śmiać się, że ludzie dojrzały i wykształceni nie wiedzą, jakie postawić sobie pytanie, aby zaczęło się myśleć, ale oprócz tego krytykowania i śmiania trzeba to wszystko, jako wyraz kondycji ludzkiej, brać pod uwagę planując korzystanie z dobrodziejstwa dylematów etycznych. Gdy człowiek decyduje się na doskonalenie w ramach swojej profesji, to wyczuła się na perspektywę innych osób. Gramatyka moralna uruchamia się jakby samoczynnie, jednak,

68 Mimo różnic w zarządzaniu emocjami pomiędzy rolami kobiecymi i męskimi (Hochschild, *Zarządzanie..., op. cit.*, s. 174), to sugestia *poczuję to inaczej* jest przez obydwie role spostrzegana negatywnie.





gdy ktoś nie ma celu doskonalenia swojej praktyki, to nawet umiejętność przyjmowania perspektywy innych może być dla niego jak *kwiatek do kożucha* i gramatyka moralna nie będzie miała dla niego prawa głosu. Człowiek ten będzie zajmował się wskazywaniem błędów, które popełnili inni, wskazywaniem tego, co i kto powinien zrobić, i jakim powinien być, aby było dobrze, czy też skoncentruje się na wskazywaniu, że on jest w porządku, bo spełnił jakieś reguły nad-szczegółowego kodeksu czy regulaminu.

Doskonalenie się w praktyce<sup>69</sup> wydaje się mieć wiele wspólnego z aspektem naszego życia omawianym już od tysiącleci. Dzisiaj nazywa się ten aspekt zarządzaniem sobą, dawniej nazywało się panowaniem nad sobą, czy kierowaniem sobą i władaniem sobą.

Ale, samo określenie człowieka jako doskonalącego się w jakiejś praktyce może być trochę mylące. Warto, więc spojrzeć na to z innej perspektywy. Prawie każdy z nas ma w swoim życiu wiele takich doświadczeń, kiedy czas mu mijał niebywale szybko, a zarazem jakby wieki całe. To doświadczenie przedstawione poprzez paradoksalne odczucie czasu występowało u jednych wtedy, gdy uczyli się lubianego przez siebie przedmiotu, innym, gdy wspinali się w górach, jeszcze innym w czasie słuchania muzyki, a innym w czasie pracy z ludźmi. Sądzę, że nie ma dziedziny życia, która nie dawałaby możliwości osiągnięcia tego stanu. W takich chwilach potrafimy niejako zapomnieć o jedzeniu, o spaniu, o wszystkim. Niekiedy dzieci sprawiają swoim opiekunom problem będąc właśnie tak mocno zaangażowanymi w coś, że nic do nich nie dociera spoza zadania, które wykonują z niezwykłym zaangażowaniem. Mihaly Csikszentmihalyi określa ten stan przepływem emocjonalnym<sup>70</sup>. Jest to fenomen, który opisany jest bardziej szczegółowo niż *praktyka* przez MacIntyre i w pewnym stopniu inny, ale także nie ma ścisłej definicji, a próby uściślenia odwołują się do wycucia czytelnika. „[...] wszyscy przeżywamy takie chwile, w których – zamiast ulegania anonimowym siłom [np. rutynie] – czujemy, że kontrolujemy nasze działania, że jesteśmy panami swego losu. W tych rzadkich momentach odczuwamy uniesienie, głębokie zadowolenie, które przechowujemy w sobie przez długi czas i które w naszej pamięci staje się miarą tego, jakie powinno być nasze życie.”<sup>71</sup> Ten emocjonalny cytat autora opisującego fenomen warto jednak sprowadzić na ziemię: ten stan można osiągnąć zarówno wtedy, gdy ćwiczymy *tai chi* i gdy gramy w szachy, gdy spacerujemy i gdy próbujemy zrozumieć drugiego człowieka, gdy przygotowujemy obiad dla rodziny i wtedy, gdy gojemy. W zakresie czynności, w ramach których możemy doświadczać przepływu emocjonalnego, jest różnica z praktyką MacIntyre’a, który lokował ją w czynnościach złożonych i związanych z kooperacją oraz wskazywał, że podlega wzorom doskonałości.<sup>72</sup> Fenomen przepływu emocjonalnego może mieć miejsce również w tym zakresie, który nakreślił MacIntyre. Poza frajdą, jaką dostarcza nam doświadczenie przepływu, to zadanie, przy którym osiągnęliśmy ten stan, jest wykonywane najlepiej jak mogłoby być w tym czasie przez nas wykonane. Warunki osiągnięcia tego stanu są dość liczne:

69 A. MacIntyre, *Dziedzictwo cnoty. Studium z teorii moralności*, PWN, Warszawa 1996.

70 M. Csikszentmihalyi, *Przepływ*, Biblioteka Moderator, Taszów 2005.

71 Ibidem, s. 16.

72 A. MacIntyre, *Dziedzictwo cnoty... op. cit.*, s. 338.

- jasność celu, jaki ma być osiągnięty,
- jasność reguł działania,
- możliwość uzyskania informacji zwrotnej o adekwatności i skuteczności wykonanych czynności,
- wysoka koncentracja na zadaniu, zdecydowanie na jego wykonanie (pozytywny stosunek do zadania, własna motywacja do podjęcia zadania)
- inne.

Powyższe wyliczenie warunków wymaga jeszcze uzupełnienia zanim spojrzymy na problem podejmowania dylematu z perspektywy przepływu emocjonalnego. Po pierwsze, jasność celu, jaki ma być osiągnięty dotyczy tego, co jest w tej chwili czynione i co jest związane z koncentracją na teraźniejszości. Jasność reguł działania dotyczy tych czynności, które są w danej chwili wykonywane. Informacja zwrotna o adekwatności i skuteczności nie pochodzi tu od obserwatorów, ale od podmiotu działającego, który śledzi i analizuje aktualne skutki swojego działania. Inaczej to określając, jest to panowanie nad sobą w czasie działania – element skuteczności dotyczy właśnie tego kierowania sobą. I rzecz z powyższego wyliczenia najtrudniejsza do krótkiego zaprezentowania – motywacja autoteliczna, którą zobrazuję poniższym przykładem.

W czasie szkolenia dla nauczycieli jedna z jego uczestniczek wielokrotnie narzekała na kondycję swoich uczniów (z klas nauczania początkowego): że rozmawiają, że przeszkadzają, że chcieliby się tylko przytulić, że cały czas mają coś ważniejszego i że takie są głośne. W pewnej chwili prowadzący zajęcia powiedział do narzekającej nauczycielki, aby podjęła decyzję, czy pracuje z tymi dziećmi nadal, czy nie, a najlepiej, aby podejmowała tę decyzję codziennie rano zanim pójdzie do pracy. Po miesiącu od tego wydarzenia, w czasie następnego warsztatu z cyklu, uczestnicy rozpoczęli zajęcia opowiadając o tym, jak dotychczas kształcone umiejętności *pracowały* im w praktyce. Gdy kolejną osobą opowiadającą o tym została wspomniana nauczycielka, wszyscy na sali oniemieli ze zdziwienia – *Bardzo chciałam ci podziękować za tę radę. Teraz pracuje mi się z dziećmi zupełnie inaczej – jest bardzo dobrze, lekcje są przyjemne, a i przerwy takie same. Nie wiem, co się zmieniło, czy ja, czy one, ale mam wrażenie, że wszystko się zmieniło.*

Pracujemy, aby zarabiać pieniądze, aby mieć co robić, aby nie być bezrobotnymi, aby mieć opłacony ZUS, aby doczekać emerytury, aby być pośród ludzi, aby być potrzebnymi. Te motywy mogą nie mieć nic wspólnego z autoteliczną motywacją do zajmowania się tym człowiekiem, który przyszedł do nas po pomoc. Podjęcie przed sobą samym decyzji, to jest to, co organizuje uwagę w stronę ludzi i rzeczy, z którymi teraz pracuję i jest wzbudzeniem motywacji autotelicznej mogącej zdominować wszystkie inne.

To, że pracujemy w instytucji zajmującej się pomaganiem nie jest więc jednoznaczne z tym, że żywa jest w nas decyzja zajmowania się człowiekiem, który pomocy oczekuje/potrzebuje. Spełnienie warunków umowy o pracę, uniknięcie uwag o nierzetelności może być głównym motywem naszych działań. Spełniając wymagania regulaminu i kodeksu możemy wykonywać wszystko jak trzeba (co jest zgodne z formą strajku włoskiego), ale nie jest to najlepsze, co możemy zrobić. Dopiero wtedy, gdy sami przed sobą podejmujemy tę decyzję, wszystko



w nas organizuje się w stronę najlepszego, na jakie nas stać, wykonania zadania. Ta motywacja autoteliczna pozwala na skupienie, pozwala na kontrolowanie siebie i kierowanie sobą, pozwala na pełne wykorzystanie umiejętności i osiągnięcie skuteczności, która w danej sytuacji jest możliwa. Przy zaangażowaniu o charakterze autotelicznym łatwo dostrzega się obszary wymagające doskonalenia, a dylematy ujawniają się w całej krasie swych opcji – bez wnikliwej analizy nie ma miejsca na odrzucenie którejś opcji dylematu jako nieistotnej. Tak w przybliżeniu przedstawia to Mihaly Csikszentmihalyi i potwierdza się to w życiu codziennym. W tej perspektywie etyka jest czymś nad wyraz indywidualnym, osobistym i stanowi chętnie podejmowane wyzwanie dla ludzi z motywacją autoteliczną. Współgra to z twierdzeniem, że „odpowiedzialność moralna jest najbardziej osobistą i niezwykłą z ludzkich wolności oraz najcenniejszym z ludzkich praw. Nie można jej człowiekowi odebrać, nie można podzielić się nią z drugim człowiekiem, nie można przekazać jej innemu, oddać w zastaw czy na przechowanie. Odpowiedzialność moralna jest bezwarunkowa i nieskończona, a objawia się w ciągłym niepokoju, że objawia się niedostatecznie. Odpowiedzialność moralna nie rozgląda się za asekuracją, nie potrzebuje zapewnień, że ma słuszność, ani usprawiedliwień tego, że jest, jaka jest. Odpowiedzialność moralna *jest* – i jest, zanim dostarczy się dowodów jej racji, oraz będzie długo po tym, jak producenci wymówek wyślą ją na emeryturę.”<sup>73</sup>

Wobec powyższego można pokusić się o kontrargument, że wiele decyzji, norm, wytycznych, itp. jest już ustalonych i zobowiązuje osoby pomagające do takiego, a nie innego działania. Tym samym nie można mówić o odpowiedzialności osoby udzielającej pomocy, gdy istnieją ustalone reguły. Bo *skoro reguły są, to nie ja jestem odpowiedzialny za ich treść i za decyzje wynikające z ich stosowania*. „Na przykład: ‘nakazuję zajęcie twojego domu. Jednak nie jestem odpowiedzialny za to, że wylądujesz na ulicy, ponieważ nie ja ci to czynię. Jestem tylko narzędziem prawa’. Można argumentować, że porządek społeczny, a już na pewno żaden system prawny, nie byłby możliwy bez takiej ‘ograniczonej odpowiedzialności’ ponoszonej przez tych, którzy w tymże porządku społecznym odgrywają pewną rolę, jak ów sędzia. Jednak nie zmienia to faktu, że w tym przypadku ograniczona odpowiedzialność to wielka fikcja.”<sup>74</sup> Z perspektywy osób identyfikujących siebie jako reprezentantów prawa nie będzie to jednak fikcją. Natomiast z perspektywy osób o autotelicznej motywacji stwierdzenie, że *to nie ja, ale rozporządzenie*, nie będzie się pojawiało, ponieważ i sytuacja klienta pomocy i rozporządzenia i możliwości samorządu są polem do jego działań. W tym polu działań autotelicznych kodeks etyczny będzie jednym z ważniejszych głosów o tyle, o ile ten zbiór zasad jest wyrazem doświadczeń życiowych zebranych w formie czytelnie obrazującej dylematy oraz o ile jest wyrazem przemyśleń biorących pod uwagę wiele perspektyw wobec tego samego problemu. Dla osoby, która pracuje dla splendoru wynikającego z faktu pracy w instytucji pomocowej, jak i dla osoby, która ma w sobie silnie aktywny komponent narcystyczny kodeks będzie utrapieniem nadmiernie regulującym jej poczynania. Można przewidywać, że dla osób, które są zaangażowane w zdobywanie atrybutów władzy kodeks będzie narzędziem temu zdobywaniu władzy służącym, ale jedynie do

73 Z. Bauman, *Etyka ponowoczesna*, Wydawnictwo ALETHEIA, Warszawa 2012, s. 388.

74 P.L. Berger, A. Zijderveid, *Pochwała wątpliwości*, Wydawnictwo Vis-a-vis/Etiuda, Kraków 2010, s. 129.

momentu, kiedy nie zaczniesz być utrudnieniem – wtedy to zostanie całkowicie odrzucony. Nie ma wątpliwości, że w tym wymienianiu zachowań różnych ludzi wobec dylematu i wobec kodeksu nie ma wszystkich. Nie zostali wymienieni ci, którzy czekają z nadzieją na kodeks i wskazówki co zrobić, gdy zdarzy się dylemat. Nie ma też i wielu innych. Odwołanie do motywacji autotelicznej i *praktyki* MacIntyre’a jest więc tylko i wyłącznie wskazówką umożliwiającą naszkicowanie postaci, które są bliskie temu, aby dylematy dostrzegać i podejmować. Trudno jest mi się zgodzić z bezwzględnością twierdzenia, że tylko ci, którzy są wyposażeni w motywację autoteliczną, czy też są zdecydowani na doskonalenie się w *praktyce* rozumianej na sposób zarysowany przez MacIntyre’a, będą podejmowali dylematy – wielu ludzi będąc niezaangażowanymi w rozwój profesji może podejmować dylematy w zakresie tych przypadków, które w jakiś specjalny sposób ich poruszają, co nie oznacza, że w innych aspektach pracy socjalnej również będą na to gotowi, czy nawet tym zainteresowani. Ale można się domyślać, że w tych przypadkach specjalnie ich poruszających będą funkcjonować na podobieństwo doskonalących się w *praktyce*, czy posiadających motywację autoteliczną.

#### Podsumowanie:

- a) podejmowanie dylematu jest związane z decyzją o doskonaleniu się w ramach tej dziedziny – praktyki, której dotyczy dylemat,
- b) podmiot niezaangażowany w doskonalenie swojej praktyki dylemat przeżywa głównie jako dyskomfort i zmierza do niwelowania tego stanu; podmiot zaangażowany w doskonalenie przyjmie dylemat głównie jako wyzwanie i możliwość udoskonalenia m.in. stosowanych rozwiązań,
- c) dylematy nie są rozwiązywane poprzez odwołania do reguł, przepisów itp.; dylemat, aby mógł być rozwiązany wymaga namysłu, dystansu, konfrontowania wypracowanych dotychczas reguł i przepisów z „życiem”,
- d) rozwiązywanie dylematu wymaga komfortu zajmowania się nim,
- e) myślenie, czyli m.in.: wychodzenie poza dostępne dane, przyjmowanie wielu punktów widzenia w odniesieniu do tego samego problemu, jest tym, co pozwala rozwiązać dylemat,
- f) posiadanie wiedzy na temat etyki zawodowej pracowników socjalnych, jak i wiedzy o strategiach rozwiązywania problemów etycznych nie jest równoznaczne z podejmowaniem dylematów tej praktyki.

#### Im mniej..., tym więcej

pomiędzy  
prawą a lewą stroną  
jestem  
jak ziarno w łupinach  
jak słońce w ogniach

Dylemat etyczny nie zawsze jawi się jako dwie opcje – niekiedy jest tych opcji więcej. A tak – często w momencie pojawienia się dylematu jest on w swej naturze nieodróżniony.



Pomijając tu dyskusje o tym, czy jesteśmy bardziej rolami, czy podmiotami, to daje się obronić twierdzenie, że wejście w stan dwóch spolaryzowanych ról jest pewnego rodzaju *rozdarciem* jednostki. Początek doświadczania dylematu jest poczuciem dyskomfortu, co kończy się wielokrotnie jakby odrzuceniem jednej opcji na rzecz tej, która w danej chwili jest np. silniejsza. Przykładem tegoż jest przywołana przez MacIntyre'a<sup>75</sup> rozprawa sądowa, w której dwie rywalizujące sprawiedliwości społeczne tylko u jednego sędziego wywołały przyjęcie tych dwóch racji za słuszne i wymagające zastosowania (pozostali sędziowie: jedni opowiadali się za jedną z nich definitywnie odrzucając drugą, drudzy na odwrót). Obrazuje to dowcip:

W dzień świąteczny rabin wraz ze swym sekretarzem przyjmuje wiernych i stara się im doradzać w rozwiązywaniu problemów. Około południa przychodzi do nich czyjaś żona i przez godzinę narzeka na swego męża kończąc refleksją na temat kondycji duchowo-intelektualnej swego partnera, co ma być wyjaśnieniem źródeł problemów, które w ostatnim czasie ich związek przechodził. Rabin przyjmuje jej stwierdzenia komentarzem – *Masz rację kochana, masz rację* (wszystko to słyszy sekretarz) Po godzinie od wyjścia tej narzekającej żony, do rabina przychodzi jej mąż i podobnie jak ona narzeka na to, co robi jego żona, co także kończy obwinianiem za problemy małżeńskie jej kondycji intelektualno-duchowej. I te słowa rabin przyjmuje stwierdzeniem – *Masz rację kochany, masz rację*. Zaraz po tym, gdy drzwi zamykają się za narzekającym mężem, sekretarz rabina nie wytrzymując napięcia, jakie wywołało w nim uczestniczenie w tych dwóch rozmowach, ciska pióro i wrzeszczy – *Nauczycielu!? Jak to?! Ona ma rację i on ma rację?! Przecież to niemożliwe!* – co rabin przyjmuje stwierdzeniem – *Gorzej mój miły, gorzej! Bo i ty masz rację!*

Dowcip ten jest śmieszny i tym samym spełnia swoją rolę dowcipu doskonale, ale oprócz tego jest w nim pewna mądrość pokoleń: wskazanie pokory wobec wielości racji. Żyjemy w świecie wielu powiązań naszych ról, problemów, radości i trosk. Izolowanie jednej racji w życiu jako jedynie słusznej prowadzi do konfliktu, który, jeśli znajdzie rozwiązanie, to na pewno jest znacząco okupiony przynajmniej stratą czasu. Podejmowanie wielu spolaryzowanych racji jako wartych uznania i doprowadzenie do dialogu pomiędzy nimi daje szansę na osiągnięcie najlepszego w danej chwili rozwiązania, które to – nie raz – okazuje się solidną wskazówką przy podejmowaniu kolejnych dylematów.

Serial „Głęboka woda”<sup>76</sup> dostarcza negatywnego przykładu podejścia do dylematu w sytuacji presji odpowiedzialności. Rzecz jest przedstawiona w drugim odcinku serialu. Poniżej cytuję fragmenty dialogu pomiędzy bohaterami filmu.

Wiktor: Rozmawiałem z kurator sądową i jej zdaniem ani matka, ani babcia nie kwalifikują się, aby zajmować się tą dziewczynką. Babcia jest niepełnosprawna i uzależniona od leków. Matka ma głęboką depresję, i - jak wiemy – naruszyła zasady zwolnienia warunkowego. Tak?!

75 A. MacIntyre, *Dziedzictwo cnoty...*, op. cit., s. 449, 450.

76 M. Łazarkiewicz, *Głęboka woda*, film był emitowany przez TVP2 w 2011 roku.

Alina: Ale przyszła i przyznała się!

Wiktor: Dobra! Powiem brutalnie: moim zdaniem nie nadaje się na matkę!

Mika: Tak naprawdę to mało kto się nadaje!

Wiktor: Ale to na nas spoczywa odpowiedzialność.

Alina: Wiktor, dajmy im szansę. Ta cholerna biurokratyczna machina już ruszyła i zgniecie tę dziewczynkę. Naprawdę, one kochają to dziecko tak, jak potrafią.

Mika: Karolina jest bardzo związana z mamą i z babcią. To będzie dla niej tragedia.

Wiktor: Właśnie! Ta mała ma poważne problemy, bo to co zrobiła, to jest przestępstwo [...]

Alina: Ja byłem w tym domu. Widziałam, tam nie było wcale aż tak źle!

Wiktor: A jak następnym razem ta mała kogoś zabije, to twoim zdaniem będzie wystarczająco źle?!

Alina: A po czyjej ty jesteś stronie? (po zadaniu pytania Alina chwilę mierząc się wzrokiem z Wiktorem wychodzi z jego gabinetu)

Dalszy przebieg dialogu pomiędzy Wiktorem a Miką może sprawiać wrażenie otwarcia się Wiktora na inne racje, inne oceny sytuacji. Kluczowym momentem dialogu jest tu pytanie Aliny: „[...] po czyjej ty jesteś stronie?” Tym pytaniem określone zostało, że Wiktor już przed rozmową obrał *jedynie słuszną diagnozę* i wynikające z niej rozwiązanie, jednocześnie traktując inne diagnozy (bez ich analizy) i pomysły jako nieistotne czy nawet złe. Zróżnicowanie dylematu (co zrobić z Karoliną?) mogłoby tu polegać na wyodrębnieniu i doprowadzeniu do dialogu pomiędzy ocenami sytuacji domu rodzinnego Karoliny zanim przejdzie się do podejmowania decyzji o dalszych działaniach. Powracając do dowcipu o sekretarzu, to rabin – na podobieństwo pytania Aliny – mógłby go spytać o to, po czyjej jest stronie tak irytując się na przyznanie racji żonie i mężowi. W cytowanym fragmencie rozmowy z serialu nic nie wskazuje na konfrontowanie rozbieżnych diagnoz, co można interpretować jako oddanie przez Wiktora decyzji Mice (co odbyło się już po cytowanym fragmencie dialogów z filmu) i tym samym jego (Wiktora) zwolnienie się z odpowiedzialności. Często, gdy konkurują ze sobą dwa ujęcia rzeczywistości, rozwiązaniem jest wygenerowanie trzeciego, ujmującego te dwa. Niezróżnicowanie dylematu na konkurencyjne ujęcia sytuacji rodzinnej dziewczynki i racje przyświecające podejmowaniu decyzji o jej dalszych losach może prowadzić do podejmowania tej decyzji w oparciu o wąskie spostrzeżenie, (gdy to szersze widzenie jej sytuacji jest dostępne). Gdy wyodrębni się to, że różnice w pomysłach są wynikiem odmiennych diagnoz sytuacji, rzecz zaczyna nabierać wymiaru dylematu, (która diagnoza jest wiążąca, komu w niej zawierzyć, która wydaje się bardziej prawdopodobna) i staje się możliwe, że znajdzie on rozwiązanie. Jest to podobne do decyzji Salomona, który rozkazując przecięcie dziecka na pół i obdzielenie tymi połówkami dwóch kobiet przypisujących sobie bycie matką dziecka, nie zajmował się osądzeniem, która z nich miała lepszą rację, ale tym, która z nich wykaże się większą dbałością o życie dziecka i tej przyznał prawo do opieki nad dzieckiem. Obydwie matki chciały opiekować się dzieckiem, w gabinecie Wiktora wszyscy troje uczestniczący w rozmowie chcieli znaleźć dobre rozwiązanie. Salomon nie zajmował



się osądzeniem, która z nich faktycznie to dziecko urodziła, zajął się orzeczeniem, która z nich wykaże się największą troską o życie dziecka (wobec tego wtórne jest wnioskowanie, że ta kobieta jest jego matką). Tak też analizując rozmowę w gabinecie Wiktora można stwierdzić, że dobrze byłoby, gdyby nie była to rozmowa o dylemacie *co zrobić*, ale o tym, *jaką przyjmie się diagnozę sytuacji rodzinnej Karoliny* przy rozbieżnych ocenach tej sytuacji. Wyłapanie dylematu jest więc nie tyle uleganiem tematowi rozmowy (*kto jest matką, co zrobić z Karoliną*), ale polega na tym, o jaką diagnozę opieramy pomysły. W gabinecie Wiktora rzecz rozbiła się o to, kto ma lepszą rację, a nie o to, co jest lepsze dla Karoliny, a przyczynę tego upatruję w nieopanowaniu stresu odpowiedzialności: „A jak następnym razem ta mała kogoś zabije, to twoim zdaniem będzie wystarczająco źle?!”

W eksperymentach badających naszą kondycję moralną już tradycyjnie praktykuje się wyraziste przedstawianie badanym sytuacji zawierającej dwa rozwiązania. W ten sposób zakłada się, że też w życiu *codziennym* ludzie wyraziście spostrzegają swoje dylematy: *oto jest „a” i oto jest „b” i trzeba rozważyć jedno i drugie*. W *życiu codziennym* wystarczająco często ludzie koncentrują się na jednym rozwiązaniu, drugie traktując jedynie jako nieistotny element pejzażu, aby można było twierdzić, że istnieje reguła natychmiastowego odrzucenie dylematu jako niby-rozwiązanego. Ta tendencja do braku ogarnięcia obydwu opcji dylematu nawet w eksperymentach jaskrawo pokazujących opcje, dość często się ujawnia. Chyba zawsze tak jest, że jedna z dwóch opcji jest mi automatycznie bliższa, czy to z żywionego do niej sentymentu, czy z powodu poczucia obowiązku współgrającego z cnotą obowiązkowości, czy też ze względu na konformizm i preferencje publiczności obserwującej moje poczynania. Upraszczając powyższe myślę, że przyjmując rozwiązanie nam bliższe ze względu na sentyment, zachowujemy wiarę w słuszność tego rozwiązania. Może to być irracjonalne, oderwane od rzeczywistości, ale dzięki sentymentowi zachowamy siłę naszego zaangażowania, a więc i siłę przekonywania siebie i innych do dalszego zaangażowanego działania. Przyjęcie rozwiązania dyktowanego wyłącznie rozumem wbrew naszej wierze zakończyć się może działaniem, które będzie wyrachowane i tym samym nie będzie mogło przynieść jakichkolwiek pozytywnych rezultatów w dłuższej perspektywie.

Wiarę zdarza się traktować jako coś naturalnego i wolnego od konieczności dyskusji, co najkrócej można określić jako oczywistość, a z oczywistościami, które kultywują inni ludzie, nie dyskutuje się m.in. dla własnego bezpieczeństwa. Sokrates odrzucił to poczucie bezpieczeństwa i wybierając bycie w zgodzie ze swym milczącym głosem wewnętrznym (Daimonionem) definitywnie i dramatycznie przestał zarówno spacerować, jak i stać w miejscu. Jego śmierć była wielką stratą, ale też i wielką nauką o wierności swoim przekonaniom.

Naturalnym, na co wskazuje Erving Goffman, ludzie zwykli nazywać to, co sami umieścili poza obszarem swojego wpływu lub co jest poza ich wpływem. Gdy słyszę stwierdzenie: *to naturalne, że zezłościłeś się*, to zgodnie z sugestią Goffmana rozumiem sens tego zdania jako umieszczenie tejże złości w obszarze, nad którym zezłoszczony nie miał obowiązku panować, *bo to było naturalne*. Gdy ktoś oddaje mi mój portfel, który wypadł mi i czego nie zauważyłem, i gdy moje gorące podziękowania spotykają się z odpowiedzią: *nie ma za co*,

*bo to naturalne, że oddaję go panu*, to też na wzór sugestii Goffmana rozumiem, że ta uczciwość nie jest dziełem uczciwego znalazcy, ale wynika ze stałych, konstytucyjnych cech tego znalazcy, czy nawet cech rasy ludzkiej, że jest czymś tak samo automatycznym jak ruchy robaczkowe naszych jelit i łzawienie oczu na silnym wietrze.

Goffman wskazuje także na to, że za naturalne uznajemy treści, do jakich dochodzimy w efekcie namysłu<sup>77</sup>, ale jest to innego rodzaju naturalność chociażby z tego względu, że można z nią dyskutować, czego robić nie można, gdy naturalność jest wymiaru niby duchowego.. „[...] **im mniej** w naszych wyjaśnieniach posługujemy się pojęciami konstytuującymi to, co ma być wyjaśnione, **tyl więcej** rozumiemy.”<sup>78</sup> Warto zauważyć, że to odwoływanie się do naturalności jest opisem pewnej dość często występującej cechy kondycji ludzi. Gdy więc stykamy się z dylematem, to będziemy mieli tendencję do wybierania rozwiązania lokowanego w kategorii rozwiązań naturalnych, czy oczywistych, chociaż nie musi to być ani naturalne ani oczywiste. Ta potrzeba naturalizowania znana jest od dawna i osiąga swoją karykaturę m.in. w stwierdzeniu, że *prawa dziecka są czymś naturalnym*. Także przykładem takiego mniemania jest stwierdzenie: „Z punktu widzenia Hausera obowiązek opieki nad niemowlętami jest uniwersalną zasadą moralną: we wszystkich kulturach istnieje wymóg i oczekiwanie, aby rodzice troszczyli się o rozwój dzieci.”<sup>79</sup> Gdy tymczasem: „Historia praw dziecka nie jest zbyt długa bowiem dopiero na przełomie XVIII i XIX wieku w świadomości ludzi ukształtowało się przekonanie, że dziecko potrzebuje specjalnej opieki i ochrony. W okresie średniowiecza i kolejnych epok hołdowano przekonaniu, że dziecko, będące za ledwie ‘materiałem’ na człowieka, wymaga surowego traktowania i bezwzględnej dyscyplinowania, ponieważ tylko w ten sposób może wyrosnąć na pełnowartościową jednostkę ludzką. Rodziło się wiele dzieci, ale niewiele z nich miało szansę dożyć wieku kilku lat – nie tylko ze względu na trudne warunki sanitarne itp., ale także brak należytej opieki i troski.”<sup>80</sup> Tak też, gdy pada sugestia naturalności opieki rodziców nad dzieckiem i naturalności szacunku wobec osób niepełnosprawnych, to pojawić się może ulga u wielu osób troszczących się o takich ludzi (i u ich podopiecznych), że już nikt nie będzie chciał tej natury łamać i wszyscy szanować będą i tego dziadka, i to maleństwo, i tego na wózku itd. Czyli odwołanie do naturalności może mieć wpływ na traktowanie innych, chociaż może być ta naturalność czymś, co wymyślono przy stoliku z nienaturalnych tworzyw, do którego podawano jedzenie nienaturalne, bo zmodyfikowane genetycznie. Przekonanie o naturalności można więc zaszcześcić. Wobec tego pozostaje nam wybierać, czy chcemy być oszukiwani i wkręceni w niby-naturalność, czy raczej zaczniemy szanować to, że umówiliśmy się na demokrację, na poszanowanie godności, co będzie tym samym wymagało podejmowania dylematów. „Okrzyk, że król jest nagi, sprowadzał się do publicznego wytknięcia jednego człowieka ku

77 E. Goffman, *Analiza ramowa*, NOMOS, Kraków 2010, s. 69.

78 S. Wróbel, *Umysł, gramatyka, ewolucja*, PWN, Warszawa 2010, s. 444.

79 Ibidem, s. 402.

80 Informacja z Portalu Unicef: <http://www.unicef.pl/Co-robimy/Prawa-dziecka/Geneza-praw-dziecka>, 29.07.2013.





uciesze wszystkich pozostałych; uznanie natomiast, że niemal wszyscy są odziani w łachmany, z całą pewnością nie może budzić powszechnego entuzjazmu”<sup>81</sup>. Cóż więc nam pozostaje, jak nie to, aby dylematy dotyczące wielu ludzi rozwiązywać w zaciszu swojego domu bez ryzyka bycia wyśmianym za to, że wielu spostrzegamy nagich, czy w łachmanach niby-naturalności? Na pewno nie! Dylematy pomagania ludziom, które dla jednych są tylko dyskomfortem, innym obiecują nowe możliwości, potencjalnie lepsze rozwiązania. Podjęcie i rozwiązanie dylematu jest więc zyskiem, który – jeśli zostanie u jednej osoby – pozostanie w bardzo małym stopniu wykorzystany.

### **Władać, czy współpracować**

Ten metaforyczny tytuł rozdziału ma odzwierciedlać coś, co określa się najczęściej cechami osobowości, postawami, tendencjami lub rolami. Ze zbioru tych wielu określeń wybieram rolę, jako że jest to pojęcie najbardziej plastyczne z wymienionych i tym samym najlepsze do tego, co chcę tu przedstawić. Rzecz więc dotyczy tego, jakie role sprzyjają podejmowaniu dylematów, a jakie są dla tego zadania obciążeniem, czy nawet automatycznym eliminatorem alternatywnych racji.

Wydawałoby się, że na początku tego rozdziału powinienem wskazać na to, że kulą u nogi dla podejmowania dylematów są role, które można określić jako trzymające się reguł lub wręcz pilnujące się w tym trzymaniu, a skrzydłami są role, dla których reguły są czymś, co w każdej chwili można zmienić, a nawet o nich zapomnieć jak o czymś nieważnym. Potocznie ta pierwsza grupa ról jest określana jako jednostki zasadnicze, a ta druga jako nihiliści. Ani nie zgadzam się tymi potocznymi określeniami, ani nie sądzę, aby te role były kulami u nóg lub skrzydłami u ramion dla podejmowania dylematów.

Przyjrzyjmy się elementowi Międzynarodowego Kodeksu Etycznego Pracy Socjalnej<sup>82</sup> w kontekście ról, które mogą sprzyjać podejmowaniu dylematów oraz takich, które mogą generować ich odrzucenie.

Definicja pracy socjalnej zawiera wskazanie, że jest to wspieranie zmiany społecznej. To znaczy, że kto miałby się zmienić lub co miałoby się zmienić?

Jeśli spojrzymy na to wskazanie oczami osoby, która zawsze podporządkowuje się głównemu nurtowi społecznemu, to niby oczywistym i niby naturalnym będzie się wydawało to, że w perspektywie tej osoby wolnym od konieczności zmiany pozostanie właśnie ten główny nurt społeczny, a zmianie mieliby podlegać klienci pomocy społecznej. Podobnie będą odrzucały to pytanie jako bezzasadny dylemat osoby, które uznają, że zmienić mają się ci, którzy są niżej w hierarchii władzy, czyli zmiana ma polegać np. na resocjalizacji outsiderów społecznych: bezrobotnych, niepełnosprawnych, wywodzących się z domów dziecka, emigrantów kultywujących niską społeczną pozycję kobiet, nieporadnych spo-

81 A. MacIntyre, *Dziedzictwo cnoty...*, op. cit., s. 455.

82 Tekst Kodeksu, na którym się opieram został przetłumaczony z oryginału udostępnianego na portalu Międzynarodowej Federacji Pracowników Socjalnych ([www.ifsw.org/policies/codeof-ethics](http://www.ifsw.org/policies/codeof-ethics), 12.03.2012) przez studentów III r. pracy socjalnej w IPSiR UW, a zredagowany przez prof. Jerzego Szmagalskiego.

łecznie, zadziornych, mających własne zdania itd. Uzasadnieniem dla oczekiwań zmiany tych ludzi w innych jest tylko i wyłącznie poczucie władzy nad nimi, co jest marnym etycznie acz silnym argumentem. Wraz z tym warto pamiętać, że „Systemy polityczne i religijne są szczególnie skuteczne w zaopatrywaniu swych wyznawców w poznawcze mechanizmy obronne. Powszechnie stosowana strategia w tej dziedzinie polega na zaliczeniu zwolenników dysonansu do kategorii, która całkowicie dyskredytuje ich samych i to, co mają do powiedzenia – są grzesznikami lub niewiernymi, należą do niższej rasy, mają fałszywą świadomość wynikającą z klasy, do której należą lub ptci albo po prostu nie przeszli konkretnego procesu inicjacji prowadzącego do prawdziwego postrzegania rzeczy (takiego, jak nawrócenie lub właściwa świadomość ideologiczna). Taką strategię dyskredytowania przekazu poprzez zdyskredytowanie jego nośnika można nazwać anihilacją”<sup>83</sup>. Uznanie a priori, że naturalnym jest oczekiwanie zmiany u klientów pomocy społecznej, bo to oni są potrzebującymi, jest też jednoznaczne z odrzuceniem dylematu. To wszystko ma swoje odzwierciedlenie w codziennej praktyce pomagania, gdy osoba potrzebująca – z perspektywy pomagającego – powinna podporządkować się temuż pomagającemu w słuchaniu jej rad, przyjmowaniu jej poglądów, jej planów i pomysłów oraz powinna być wdzięczna za to wszystko. W pewnych kierunkach psychoterapeutycznych nieprzyjmowanie przez pacjenta wskazań terapeuty jest uznawane za wyraz oporu pacjenta, oporu który trzeba przełamać, sprytnie ominąć, podejść. Ten opór jest niczym innym jak właśnie dyskredytowaną postawą pacjenta. Zaprzeczenie istnienia racji manifestującej się oporem jest anihilacją dylematu. Za kulę u nogi dla rozwiązywania dylematu *kto miałby się zmienić* można uznać to, że mamy do czynienia z protekcjonalnym traktowaniem pacjenta, klienta, człowieka w potrzebie. Ta protekcjonalność – będąca kulą u nogi – potrafi przyjąć formę infantylizowania klienta, co ściśle związane jest z upośledzaniem go.

Kierując uwagę w stronę *skrzydeł* przytoczę wypowiedź pacjenta gabinetu terapeutycznego.

Pacjent w odpowiedzi na pytanie terapeuty – *W czym mogę pomóc?* – odpowiedział – *Wie Pan?! Kiedyś pojechałem do mechanika i poprosiłem go, aby wymienił mi amortyzatory i on to zrobił. Coś mi stukąło z przodu samochodu, więc myślałem, że to amortyzatory. Wracam po samochód następnego dnia, wyjeżdżam z warsztatu i słyszę, że dalej mi coś stuką, więc wracam do mechanika i wyrażam swoje niezadowolenie z usługi. Ale ja – odpowiedział mi mechanik – *zrobiłem to, co chciałeś! Wymieniłem amortyzatory i nie zajmowałem się pukaniem, o którym też nic mi nie wspomniałeś.* Więc dzisiaj odpowiem panu, że nie wiem, w czym może mi pan pomóc i opowiem o objawach mego kłopotu.*

Postawa niewiedzy, którą przyjął pacjent sprzyjała wspólnej pracy z terapeutą, który również uznawał, że nie wie, co trzeba zrobić, aby pacjent nie miał zbędnego kłopotu. Te dwie postawy współgrały ze sobą i pozwalały na to, aby pacjent wpływał na terapeutę i aby terapeuta wpływał na pacjenta. Na pytanie o to, co trzeba zrobić, aby nie być głupszym, aby jakoś

83 P.L. Berger, A. Zijderveid, *Pochwała...*, op. cit., s. 44.



chronić się przed zapędami pychy, Leszek Kołakowski odpowiadał: że służy temu przekonanie o swoim niedokształceniu, i że powinniśmy się bez przerwy uczyć. Do wypowiedzi Kołakowskiego można dołączyć to, że jest możliwe uczenie się od innych o nich samych, że nie ma po co przejmować kontroli nad innymi dla ich dobra, jeśli nie jest to sytuacja wymagająca bezwzględnej interwencji. Myśl, że dużo wiemy, ale nie aż tyle, aby być wobec innych bogiem, że jeszcze mamy *to i tamto* do poznania i zrozumienia jest więc tym, co pozwala mieć skrzydła wobec pytania o to, kto/co ma się zmienić? Stawiając sobie pytanie – *czego mnie to poszukiwanie odpowiedzi nauczyło?* – i odpowiadając – *niczego* – możemy przypuszczać, że w tym czasie nie mieliśmy skrzydeł. Gdy jesteśmy w relacji z klientem pomocy społecznej to też pytanie – *czego nauczyłem/nauczyłam się od niego?* – jest dość dobrym markerem wskazującym na to, czy mieliśmy w trakcie rozmowy z nim kulę u nogi, czy raczej coś fajnego u ramion.

Te dwie role: *wiem wszystko najlepiej – nie wiem wszystkiego* zobrazowane są dobrze w dwóch dialogach pochodzących z podręcznika „Rozmowy o rozwiązaniach” Petera DeJong i Insoo Kim Berg.

Pierwsza wersja dialogu:

„Student: Jak pani się czuje z tym, że znów jest pani w ciąży?

Róża: Nie podoba mi się to. Cały czas jest mi niedobrze i mam zero energii. Bardzo chcę aborcji, ale nie dowiedziałam się, że jestem w ciąży na tyle wcześnie, żeby wykonać zabieg w ramach publicznego systemu usług medycznych. Teraz jak już jestem w piątym miesiącu, to nie mogę do tego znaleźć żadnego lekarza; więc jestem skazana na następne dziecko.

Student: Zdaje się, że nie chciała pani kolejnej ciąży. Czy stosowała pani antykoncepcję?

Róża: Nie. Antykoncepcja dużo kosztuje, a ja raczej nie miałam pieniędzy.

Student: Czy ojciec dziecka używał prezerwatywy?

Róża: Chodzi o to, że dorabiam sobie w ten sposób, że przychodzą do mnie mężczyźni, a jakbym każdego prosiła o używanie gumy, to bym w ogóle nie miała klientów. Wiem, że nie powinni do mnie przychodzić, zwłaszcza przy małych dzieciach, ale zasitek nie starcza na długo przy czwórce dzieci. To, co sobie dorobię na tych facetach, pomaga, a poza tym ja też mam potrzeby.

Student: Jak możemy dziś pani pomóc?

Róża: Wariuję od tego wszystkiego, co muszę robić dla dzieci. Jestem ciągle zmęczona, a obawiam się, że moi synkowie zostaną znowu umieszczeni w rodzinie zastępczej, bo mam codziennie problemy z wysyłaniem ich do szkoły.

Student: Jak się pani czuła z tym, że odbierają pani dzieci?

Róża: Okropnie! Strasznie! Dużo płakałam.

Student: Jakie było pani dzieciństwo?

Róża: Okropne. Byłam najstarsza z sześciorga rodzeństwa. Mam dwóch młodszych braci, którzy teraz cały czas kręcą się koło domu i próbują nakłonić moich starszych synków, żeby nosili pagery i dostarczali narkotyki, bo to jest dobrze płatne. Mówię

moim chłopcom, żeby się w to nie pakowali, bo ich to nigdzie nie zaprowadzi.

Student: Ale pani się jednak prostytuuje dla pieniędzy.

Róża: To co innego.

Student: W jakim sensie?

Róża: [patrząc spode łba] Po prostu co innego i tyle!

Student: Proszę mi opowiedzieć o pani trudnościach z wysyłaniem chłopaków do szkoły.

Róża: Nie chcę wstawać rano i jeść śniadania. Staram się, ale nie czuję się dobrze z powodu tej ciąży. Jak mi się uda wstać przed nimi i im zrobić śniadanie, to idzie lepiej. Ale normalnie to chcę po prostu leżeć i oglądać telewizję. Mówią, że im się szkoła do niczego nie przyda, a więcej zarobią, jak będą dowozić towar wujkom.

Student: Czy wiedziała pani, że większość szkół ma inspektorów szkolnych, którzy mogą przychodzić do domu i odwozić dzieci do szkoły za panią, jeśli się nie pojawią w szkole? Może by to pomogło. Miałyby pani drugą dorosłą osobę, która by pani pomogła ich wypchnąć do szkoły.

Róża: Może.

Student: Róża, jaką pani ma motywację, żeby sobie pomóc?

Róża: Mam motywację, ale nie bardzo wiem, jak państwo planują mi pomóc.

Student: Myślała pani kiedyś, żeby oddać dziecko do adopcji?

Róża: Nie. Jeżeli je urodzę, to je zatrzymam. Nie ma szans, żebym je oddała obcym.

Student: Z adopcją wcale tak nie jest. Czy nie chciałaby pani dowiedzieć się czegoś o tym, jak dzisiaj wygląda adopcja – dla swojego i dziecka pożytku?

Róża: Nie.

Student: Jakie pani ma wykształcenie?

Róża: Skończyłam ósmą klasę. Rzuciłam szkołę, jak zaszłam w ciążę po raz pierwszy.

Student: Jak się pani z tym czuła, że pani musi rzucić szkołę?

Róża: Dobrze. I tak za bardzo jej nie lubiłam.

Student: Chciałaby pani wrócić i skończyć szkołę średnią?

Róża: No pewnie, ale kto będzie pilnował moich dzieci i jak ja się tam dostanę?

Student: Są takie programy, które zapewniają opiekę nad dziećmi, a dojeżdżać pani może autobusem. Czy są wokół pani jacyś ludzie, którzy mogliby pani pomóc, np. sąsiedzi czy pani rodzice?

Róża: Sąsiedzi jadą na tym samym wózku, nie wiem, kto jest moim ojcem – mama jest chora i ciągle się martwi o inne dzieci.

Student: Proszę mi opowiedzieć o swojej relacji z matką.

Róża: Teraz jest dobrze – lepiej niż kiedy byłam dzieckiem. Mama na nas krzyczała i dużo nas biła. Było mnóstwo kłótni. Ja zawsze musiałam się zajmować młodszym rodzeństwem. Bardzo się na mnie zdenerwowała, kiedy zaszłam w ciążę, i wyrzuciła mnie z domu.

Student: To musiało być dla pani smutne.



Róża: Tak, życie jest czasem do bani. Ale teraz rozumiem, jak ciężko jest się zajmować dziećmi i dlaczego nas tak traktowała.

Student: Czy sądzi pani, że często popełnia pani te same błędy wychowawcze, co pani matka?

Róża: Tak, wrzeszczę i czasami ich biję.

Student: Jak się pani czuje, traktując w ten sposób swoje dzieci?

Róża: No podle się czuje, nie? Ale jestem zmęczona i nic na to nie poradzę.

Student: Myślała pani kiedyś, żeby chodzić na zajęcia z wychowywania dzieci?

Róża: Tak, jest to pewnie dobry pomysł, ale z tym to akurat teraz by było chyba mnóstwo roboty.<sup>84</sup>

Podsumujmy sugestie studenta i odczytajmy stąd jego pomysły na to, co miałyby się zmienić: Róża powinna stosować antykoncepcję i czuć się winna za to, że nie wymagała stosowania prezerwatyw przez ojca poczętego dziecka oraz że nie powinna sięprostituować, że powinna korzystać ze współpracy z inspektorami szkolnymi, powinna pomyśleć o oddaniu dziecka do adopcji, powinna powrócić do szkoły, powinna uczyć się wychowywania dzieci. To dość dużo jak na jednego człowieka w czasie jednej rozmowy.

Druga wersja dialogu z Różą:

„Beata: Jak mogłabym pomóc?”

Róża: No, mam parę poważnych problemów. Po pierwsze – jestem znowu w ciąży. Mam już dwójkę dzieci – dwie dziewczynki, mają 3 i 2 latka, i dwóch chłopców, którzy już chodzą do szkoły. Wariuję od tego wszystkiego, a obawiam się, że moi synkowie zostaną znowu umieszczeni w rodzinie zastępczej, bo mam co rano problemy z wysyłaniem ich do szkoły. Nie chcą rano wstawać. Chcą sobie po prostu poleżeć i poglądać telewizję. Mówią, że szkoła im się do niczego nie przyda, a więcej zarobią, jak będą dowozić towar wujkom.

Beata: „Dowozić towar”?

Róża: Tak, chyba chodzi o narkotyki. Mówię im, że to jest niedobre i że będą z tego kłopoty, ale mnie nie słuchają. Lepiej się czuję, jak są w szkole, bo przynajmniej wtedy się nie spotykają z Lanurem i Brianem [wujkami]. Ale nie chcą wstawać, a ja jestem naprawdę zmęczona, bo znowu jestem w ciąży.

Beata: [z empatią] O, to widzę, że pani naprawdę ma pełne ręce roboty. Już samo zajmowanie się w pojedynkę czwórka dzieci jest naprawdę trudne, a do tego jeszcze ciąża.

Róża: Tak, to prawda, a ja nie chcę, żeby mi znowu zabrali synów. Ale się ze mną kłócą o szkołę, a ja jestem tym tak zmęczona, tymi wszystkimi obowiązkami i ciążą.

Róża zaczęła podawać kolejne szczegóły na temat swoich problemów, w tym prostytutce, którą uprawia, żeby dorobić do zasiłku na pokrycie podstawowych potrzeb, i ciąży, która może być wynikiem stosunku bez zabezpieczeń z klientem. Wtedy Beata zmieniła temat.

84 P. De Jong, K.I. Berg, *Rozmowy o rozwiązaniach*, Księgarnia Akademicka, Kraków 2007, s. 13-15.

Beata: Czyli ma pani kilka poważnych problemów – posyłanie chłopców do szkoły, zdobywanie pieniędzy, cięża i zmęczenie. Proszę pozwolić, że zadam pani inne pytanie na ten temat. Nazywamy je pytaniem o cud. [chwila ciszy] Załóżmy, że dzisiaj wieczorem pójdzie pani spać jak co dzień i kiedy pani będzie spała, zdarzy się cud. A cud będzie polegał na tym, że problemy, o których mi pani mówi, się rozwiążą! Tylko że pani śpi, więc pani nie wie od razu, że się rozwiązały. Jak pani sądzi: co pani zauważy jutro rano, co będzie inne – co sprawi, że pani powie: „Oho – naprawdę jest lepiej!”?

Róża: [uśmiechając się] To proste. Wygrałabym na loterii – 3 miliony dolarów

Beata: Pięknie by było, prawda? Co jeszcze by pani zauważyła?

Róża: Pojawiłby się jakiś miły mężczyzna, który ma mnóstwo pieniędzy i mnóstwo cierpliwości do dzieci, i byśmy się pobrali. Albo bym nie miała tylu dzieci i skończyłabym studia. Miałabym dobrą pracę.

Beata: Nieźle, to wygląda na naprawdę duży cud. Jak pani sądzi – co zauważyłaby pani w pierwszej kolejności, co by pani odpowiedziało, że ten dzień jest inny, lepszy – że musiał się zdarzyć cud?

Róża: No, wstałabym rano wcześniej niż dzieci, zrobiłabym im śniadanie i siedziałabym z nimi cały czas przy jedzeniu.

Beata: Gdyby pani postanowiła tak zrobić – wstać przed nimi i przygotować im śniadanie – co one by zrobiły?

Róża: Sądzę, że może by przyszli i usiedli przy stole, zamiast iść oglądać telewizję.

Beata: I jak by się to pani podobało?

Róża: Byłabym szczęśliwsza, ponieważ moglibyśmy rozmawiać o miłych rzeczach, a nie kłócić się o pilota do telewizora. Maluchy by nie płakały z powodu kłótni.

Beata: I co jeszcze? Co jeszcze będzie inne, kiedy cud się zdarzy?

Róża i Beata przeszły do analizy i uszczegółowienia pozostałych elementów „cudu”. Wtedy Beata przeszła do pytań na inny istotny temat.

Beata: Róża, jestem pod wrażeniem. Ma pani dość jasny obraz tego, jak się wszystko wokół pani zmieni, kiedy sprawy ulegną poprawie. Czy są już momenty, załóżmy od dwóch ostatnich tygodni, które są jak cud, który pani opisuje – choćby troszeczkę?

Róża: No nie bardzo. Jakieś cztery dni temu było lepiej.

Beata: Niech mi pani opowie, co było cztery dni temu. Co było inne?

Róża: No to poszłam spać koło dziesiątej i dobrze się wyspałam. Miałam w domu jedzenie, ponieważ wcześniej, w sobotę, byłam w sklepie i w banku żywności. Nawet ustawiłam budzik na 6:30 i wstałam, kiedy zadzwonił. Zrobiłam śniadanie i zawałam dzieci. Chłopcy zjedli, przygotowali się do szkoły i wyszli punktualnie. [przypominając sobie] Jeden z nich nawet wyjął z plecaka jakieś zadanie domowe i szybko je odrobił przed wyjściem do szkoły.

Beata: [pod wrażeniem] Róża, to mi wygląda na spory kawał cudu. Jestem zdumiona. W jaki sposób się to wszystko stało?

Róża: No nie bardzo wiem. Jedna sprawa to chyba to, że było w domu jedzenie i nie



poszłam zbyt późno spać.

Beata: Czyli w jaki sposób pani do tego doprowadziła?

Róża: No, postanowiłam nie przyjmować tego wieczoru żadnych klientów i czytałam dzieciom przez godzinę książki.

Beata: W jaki sposób się to pani udało – czytać czwórce dzieci? Wydaje się, że to naprawdę trudne.

Róża: No nie – tak się nie da – czytać naraz czwórce dzieci. Poprosiłam starszego syna, żeby czytał jednemu z maluchów, bo to jest jedyny sposób żeby ćwiczył czytanie, a ja czytałam drugiemu synowi i młodszemu dziecku.

Beata: Róża, to jest chyba świetny pomysł – żeby on czytał maluchom. Pomaga to pani, a on ćwiczy czytanie. Jak pani go do tego nakłania?

Róża: Pozwalam mu iść spać pół godziny później niż innym, ponieważ mi pomaga. On to naprawdę lubi.

Beata przeszła do szczegółowej analizy tego, co było inne w tym dniu i przypominało cud Róża, oraz jak do tego doszło – zwłaszcza co zrobiła Róża, co do tego doprowadziło. Później Beata zadała kilka pytań z użyciem skali, żeby zrozumieć, jak Róża postrzega siebie względem swoich problemów.

Beata: Chciałabym, aby pani dla mnie ułożyła kilka rzeczy na skali od 0 do 10. Po pierwsze, na skali od 0 do 10, gdzie 0 oznacza największe problemy, jakie pani miała, a 10 oznacza rozwiązanie problemów, o których rozmawiamy, to gdzie się pani dziś znajduje?

Róża: Gdyby mnie pani o to zapytała, zanim dzisiaj zaczęłyśmy, powiedziałabym 2. Ale teraz myślę, że powyżej 5.

Beata: Świetnie! Pozwoli pani, że zapytam, w jakim stopniu jest pani pewna, że może pani w najbliższym tygodniu mieć jeszcze jeden taki dzień jak ten cztery dni temu – ten, który bardzo przypominał pani obraz cudu. Na skali od 0 do 10, gdzie 0 oznacza brak pewności, a 10 oznacza dużą pewność, w jakim stopniu jest pani pewna, że może pani znowu do tego doprowadzić?

Róża: No gdzieś koło 5.

Beata: Przypuśćmy, że będzie to 6; co będzie wtedy inaczej?

Róża: Musiałabym mieć pewność, że zawsze będę mieć w domu jedzenie na śniadanie dla dzieci”<sup>85</sup>.

W drugim dialogu nie ma nic, co byłoby podobne do tego, co sugerował Student w pierwszej wersji rozmowy. Beata rozmawiała z Różą od początku zakładając, że to ona (Róża) wie najlepiej o sobie.

Na marginesie, warto zauważyć, że pytanie o cud i skalowanie są szczególnymi technikami. Ta pierwsza technika w naszych warunkach kulturowych musiałaby zostać przystosowana – zmieniona, aby nie wywoływać zbyt daleko idących skojarzeń. Ale czy konieczne było stosowanie tych technik w rozmowie z Różą? Jest prawdopodobne, że nie. Z doświadczeń rodzimych terapeutów stosujących metody „rozmów o rozwiązaniach” wiem, że unikając pytania

o cud również dochodzą do tej narracji pacjenta, w której przedstawia on chwile ze swojego życia zawierające ten sam rodzaj danych, jakie przedstawiła Róża opowiadając o tym, co będzie po cudzie. Sednem tych dwóch rozmów jest jednak to, co przyświecało Kotakowskiemu w jego życiu (*być jak uczeń niedouczony*), a co oznacza także nie przyjmowanie roli niby-boga wobec innych. Gdy wykazujemy klientce, że: *powinna stosować antykoncepcję i czuć się winna za to, że nie wymagała stosowania prezerwatyw przez ojca poczętego dziecka oraz że nie powinna się prostytuować, że powinna korzystać ze współpracy z inspektorami szkolnymi, powinna pomyśleć o oddaniu dziecka do adopcji, powinna powrócić do szkoły, powinna uczyć się wychowywania dzieci*, to pouczamy ją i infantylizujemy, odzieramy ze wszystkiego, co jej jeszcze z pewnością *jak żyć* zostało.

Spójrzmy na ten drugi dialog w kontekście przepływu emocjonalnego. Na czym była skupiona Beata, z czym mierzyła się w czasie rozmowy (co było dla niej wyzwaniem)? Odpowiedzi, które wydają się najbardziej prawdopodobne to: była skupiona na Róża, mierzyła się z odpowiedzią na pytanie, co jest jej mocnym punktem, na czym może budować oczekiwaną przyszłość? O tym, jak bardzo kuszące jest przyjęcie perspektywy *ja wiem lepiej, co zrobić powinnaś* świadczy dość częsty przebieg dialogów na wzór dialogu przeprowadzonego przez Studenta i wobec tej kuszącej tendencji Beata musiała być mocno skupiona w poszukiwaniu odpowiedzi na pytanie o mocne strony Róża. Rzecz kolejna, która jawi się jako różnica obydwu dialogów, to dość prawdopodobny wiosek, że Student był bardziej skupiony na tym, co będzie się działo z Róża i z całym jej życiem po skończonej rozmowie, a Beata była skupiona na przebiegu rozmowy, co pozwoliło jej śledzić efekty jej działań, czyli miała stały dostęp do informacji o swoich działaniach. U Beata może się pojawić przepływ emocjonalny, u Studenta raczej trudno będzie się go dopatrzeć. Wraz z tym zwróćmy uwagę, że zdaniem Studenta jeśli ktoś się miał zmienić, to Róża.

Dodajmy do tego, że **wartość podejmowania pojedynczych dylematów na ogół nie jest tak duża, aby dokonywała się rewolucyjna zmiana w pomocy społecznej, czy w życiu klienta tej pomocy. Ale rezygnowanie ze zrobienia pierwszego kroku w poprawie sytuacji np. Róża, którym to krokiem byłoby prowadzenie z nią konstruktywnej rozmowy, jest odkładaniem zmiany na jakiś nieokreślony czas, który – przy takim odkładaniu – nigdy nie nadchodzi.**

Aby jeszcze wyraźniej wskazać znaczenie poruszonego powyżej aspektu koncentracji na możliwie najlepszym wykonaniu tego, co jest w tej chwili czynione i jakie to daje owoce, proponuję ci czytelniczko/czytelniku chwilę przerwy w czytaniu i zrobienie maksymalnej ilości przysiadów na dwa sposoby. Pierwszy sposób zastosuj teraz, a drugi za kilka dni o tej samej porze.

Pierwszy sposób. Robiąc przysiady staraj się być całkowicie skupiona/skupiony na sobie, na pracy swoich mięśni, staraj się tempo przysiadów dostosować do rytmu, który będzie dla ich pracy optymalny. Gdy nadejdzie kryzys, nie walcz z nim, ale próbuj go obłaskawiać np. mówiąc sobie: *jeszcze troszkę – troszeczkę, jeszcze raz spróbuję, spokojnie*. Jeśli się uda, to gratuluj sobie i spróbuj swoich sił w jeszcze jednym przysiadzie.

Drugi sposób. Pamiętając o tym, ile zrobiłaś/zrobiłeś przysiadów poprzednim razem zrób





teraz ich tyle samo, ale starając się mieć to ćwiczenie jak najszybciej z głowy – myśl o tym, aby był już koniec. Jeśli chcesz to bardziej udratyzować, to wyobrażaj sobie, że robisz te przysiady, aby pokazać się przed wymyśloną publicznością.

Domyślam się, że dla wielu osób samo wczuwanie się w to ćwiczenie będzie już sugestią jego wyniku. Z pierwszego przysiadania osiągniemy spore zadowolenie bez względu na liczbę przysiadów, z drugiego osiągniemy niewielkie zadowolenie, jeśli w ogóle ono się pojawi, ale na pewno pojawi się przy nim dużo większe zmęczenie niż za pierwszym razem. Efekt daje się ująć fenomenem przepływu emocjonalnego. W pierwszym ćwiczeniu jesteśmy skupieni, w drugim rozproszeni. W pierwszym mamy stały dostęp do informacji o tym *jak nam idzie*, w drugim ta informacja dotrze do nas dopiero w chwili zakończenia ćwiczenia. W drugim ćwiczeniu ważne jest *zrobić*, w pierwszym ważne jest *zrobić to kierując sobą i wspierając w tym siebie*.

Przeprowadzałem to ćwiczenie wiele razy z osobami korzystającymi z moich konsultacji – efekt był za każdym razem taki sam – główne twierdzenia o przepływie emocjonalnym weryfikują się cały czas pozytywnie. Jeśli więc do dylematu podchodzimy jak do zadania, które chcemy szybko skończyć, to mało się nam uda z niego wykrzesać.

Wielu zna jeszcze niedawną historię przebiegu terapii w ośrodkach dla osób uzależnionych od narkotyków. Pacjent zjawiający się w takim ośrodku był miażdżony w swoich mniemaniach o sobie, co miało służyć jego wyzwoleniu się z uzależnienia. Skuteczność tej terapii była największa w okresie formowania się tego typu ośrodków, czyli w okresie, gdy pacjenci i kadra mieli dość wyrównany wpływ na to, co i jak było robione. Gdy już opadł kurz po utworzeniu się ośrodka, skuteczność malała. Pamiętam zdarzenie, gdy w czasie wakacyjnego obozu – spływu kajakowego z pacjentami takiego ośrodka – wiele rzeczy, które były do zrobienia wymagało zaangażowania w planowanie i wykonanie wszystkich uczestniczących. Skuteczność, jaka w tym czasie się pojawiła, była znacznie większa niż w czasie pobytu w ośrodku, gdzie warunki sanitarne i żywieniowe, dostęp do mediów i udogodnień był nieporównywalnie większy. Sedno tej skuteczności tkwiło w tym, że w warunkach spływu kadra terapeutyczna była znacznie bardziej otwarta na potencjał pacjentów niż skupiona na ich wadach. Nie było w czasie spływu sytuacji infantylizowania kogokolwiek. Dość często słyszałem, że to pacjenci są inni w czasie tworzenia ośrodka, jak i wtedy, gdy są w trudnych warunkach spływu. Bez wątplenia są inni, ale i terapeuci są inni.

Jeśli spływ i tworzenie ośrodka miałyby być decydujące w procesie rehabilitacji, to wydaje się, że kadra byłaby tam niepotrzebna.

W kontekście pytania o to, *co ma się zmienić(?)*, to doświadczenia z rehabilitacji osób uzależnionych można byłoby paradoksalnie sprowadzić do wniosku, że wystarczy zmiana ośrodka – burzenie go i powtórne budowanie.

Pojęciem, które pozwala ująć te szczególne doświadczenia ze spływu kajakowego i formowania się ośrodków oraz manifestującym się w rozmowie Studenta i Beata z Róża jest kontaminacja poznawcza. „Opiera się ona na bardzo podstawowej ludzkiej cesze: jeśli ludzie rozmawiają ze sobą w ciągu pewnego czasu, zaczynają wpływać na sposób myślenia part-

nerów. Kiedy taka *kontaminacja* następuje, ludziom jest coraz trudniej ocenić przekonania i wartości innych jako perwersyjne, szalone czy nikczemne. Powoli, lecz nieubłagane narzuca się myśl, że może ci ludzie mają jakiś cel. Wskutek tej myśli poprzednio uważana za rzecz oczywistą ocena rzeczywistości zaczyna się chwiać<sup>86</sup>. Ale kontaminacja poznawcza nie następuje wtedy, gdy klient/klientka jest traktowany/traktowana jako zagrożenie dla reprezentacji tego, co jest dla pracownika socjalnego, terapeuty i innych pomaga czy sednem ich tożsamości. Patrząc z perspektywy głównego nurtu społecznego, ideologii terapeutycznej, itp., które z osób uzależnionych czynią *zera*, z długotrwałe bezrobotnych *darmozjadów*, to:

- wśród przekonań osoby pomagającej jako oczywista (naturalna) funkcjonuje wiara, że zmiana ma odbyć się wyłącznie w ramach autonomii tych *zeri darmozjadów*,
- uruchamiają się u osoby pomagającej mechanizmy chroniące ją przed kontaminacją; jednym z tych mechanizmów jest infantyilizowanie klienta, co przyczynia się do upośledzania tych, którzy mieliby stać się samodzielni,
- zdaniem pomagających ten klient czy pacjent ma przemienić się na wzór przemiany jaką przechodzą konwertyci odrzucając wszystko, co było dotychczas i przyjmując jedynie racje i prawdy pomagających mu<sup>87</sup>.

Spójrzmy na zjawisko – w tym na korzyści – kontaminacji poznawczej w kontekście dylematu etycznego związanego z pomaganiem innym. Powtórzmy, że zyskiem z przebywania z osobą np. o innych poglądach niż nasze, czy o innym stylu życia jest to, że zaczynamy dostrzegać sens jej działań, celowość tychże i rozumiemy intencje tego innego, drugiego człowieka. To wszystko składa się na to, że możemy zacząć do niego mówić w sposób o wiele bardziej dostosowany do jego sposobu spostrzegania świata i tym samym będziemy lepiej rozumiani – to duży zysk. Wyobraźmy sobie, że tym drugim człowiekiem jest mężczyzna w wieku średnim, samotny, w bardzo trudnej sytuacji materialnej i jest on uzależniony od alkoholu. Po raz kolejny rozmawiając z nim i stawiając mu warunek udzielenia większej pomocy, gdy podejmie się leczenia z uzależnienia, zdarza się coś zaskakującego – dociera do nas to, że ten człowiek nadużywa alkoholu w dużej mierze dlatego, że to mu daje dostęp do mieszkań swoich *trunkowych* kolegów, a własnego *dachu nad głową* nie ma. Dostrzegamy też to, że nigdy ten mężczyzna nie przyszedł do nas w stanie upojenia alkoholowego i jego tłumaczenie, że z tym jego uzależnieniem nie jest tak źle, jak nam się wydaje, zaczynamy traktować jako istotną informację. Najpierw pojawia się chęć przekazania mu większej pomocy. Chwila namysłu wystarcza, abyśmy dostrzegli, że mamy dylemat: kierować się tym, co dotychczas mniemaliśmy na jego temat, czy już tylko tym, co pojawiło się w naszych myślach przed chwilą? Jeśli przekazemy mu tę większą pomoc, to może nas spotkać krytyka ze strony współpracowników. Z czasem fakt bycia skrytykowanym będzie nas zniechęcał, *podcinał skrzydła* – drugi raz w takiej sytuacji możemy nie podjąć dylematu i działać rutynowo. Czyli dylematem nie jest to, czy teraz zrobić tak, czy siak, ale to, jak działać w sytuacji, gdy z jednej strony mamy potrzebującego pomocy, a z drugiej presję współpracowników (niewydawania środków, gdy

86 P. Berger, A. Zijderveid, *Pochwała...*, op. cit., s. 25.

87 Ibidem, s. 88.

jest zagrożenie, że zostaną one wydane na zakup alkoholu). Stworzenie bilansu *za i przeciw* nie rozwiąże dylematu, jak i nie będzie jego rozwiązaniem przeprowadzenie w zespole głosowania: dać, czy *nie dać*. W efekcie kontaminacji poznawczej klient trafił do naszej świadomości i zaczął mieć wpływ na nasze spostrzeganie jego sytuacji i to jest tym, co może być przedmiotem dyskusji ze współpracownikami – jak rozumieć tego klienta? *Dać, czy nie dać* jest sprawą już decyzji – ścieraniem się racji – lepiej tego unikać, jeśli chcemy skorzystać z potencjalnego dobra związanego z dylematem. Ta wątpliwa trafność którejkolwiek z decyzji wynika z rozbudowania diagnozy klienta o nowe elementy, więc nie ma co dyskutować o tym, jaką decyzję podjąć, a warto rozmawiać z innymi o tym, jak rozumieć tego klienta. *Jak rozumieć* jest tu sednem dylematu i to może także wprowadzić w dylemat naszych współpracowników na podobieństwo tego, jak wprowadziło nas w ten stan. Rozwiązywanie dylematu wymaga komfortu, więc sprawę decyzji odkładamy na kilka dni. Neil Fligstein analizując sposób działania ludzi osiągających satysfakcjonującą współpracę z innymi wskazał, że osiągają oni tę współpracę m.in. poprzez występowanie z pozycji jakby mediatora (co dalej będę określał *trzecią pozycją*) – oni nie promują swoich ani niczych pomysłów, ujęć, racji<sup>88</sup>. Ci kompetentni społecznie (co należy rozumieć jako potrafiący skutecznie nakłonić do współpracy) przedstawiają dylemat (konkurujące ujęcia) tak, aby dylemat stał się czymś, co bardziej łączy zespół niż go dzieli. Jest to i uczciwe (bo dopóki dylemat nie zostanie rozwiązany, to nie wiem, na co się zdecydować) i skuteczne, ponieważ nie polaryzuje zespołu na dwa obozy chcące mieć wpływ na decyzję, lecz integruje współpracowników wokół ważnych spraw. Dylemat, gdy zostanie spolaryzowany i czytelnie przedstawiony może być dla tego integrowania dobrym spoiwem. *Trzecia pozycja* nas samych w oczach współpracowników pozostawia wolnych od podejrzeń o to, że chcemy przeforsować swoje pomysły. Tym samym doświadczający i podejmujący dylemat nie stawia się w roli osoby z jedyną racją i kontrowersyjną decyzją, lecz pokazuje się jako ten, który szuka odpowiedzi na przeżywane i istotne pytania.

Ta *trzecia pozycja* jest też odpowiedzią na dylemat *kto ma się zmienić(?)* – członkowie społeczeństwa reprezentujący styl pracuj i kupuj będą pewnie optować za tym, aby klient pomocy społecznej się zmienił; przedstawiciele myśli humanistyczno-indywidualistycznej może będą wskazywać na to, że to społeczeństwo ma się zmienić wobec klienta i np. kupić mu mieszkanie, z czym klient się zgadza; pracownicy Policji mogą wskazywać na to, że to pomoc społeczna powinna się zmienić i stać się firmą przerabiającą kłoszarda w prezesa korporacji. A pracownik socjalny – zgodnie z wnioskami o strategiach stosowanych przez podmioty kompetentne – ma wobec tych i wielu innych pomysłów przyjąć rolę jakby mediatora, bo każda z tych grup ma swoje racje i każda z nich stanowi środowisko, w którym zmiana może się dokonać. I na pewno warto, aby coś się zmieniło. Sugestia z wniosków Fligstein'a ma jeszcze dwie szczególne zalety. To bycie w *trzeciej pozycji*:

- jest markerem naszego zaangażowania dzięki temu, że pozbywamy się roli jedynych,

88 N. Fligstein, *Kompetencje społeczne i teoria pola*, [w:] *Nowe perspektywy teorii socjologicznej*, (red.) A. Manterys, J. Mucha, Zakład Wydawniczy NOMOS, Kraków 2009.

którzy pomagają, czy myślą o kliencie; może okazać się, że wraz z rezygnacją z poczucia władzy pojawia się ogromne pole do działań dotychczas nieeksplorowanych, jak wypatrywanie u klientów pomocy ich mocnych stron (inaczej to ujmując – zamiast sugerować klientowi, aby udowodnił, że warto mu pomagać, pracownik socjalny sam pracuje w tę stronę, aby dostrzec te aspekty życia klienta, które wskazują na dużą wartość społecznego inwestowania w niego); jako *nie jedyni, którzy pomagają* możemy z większym zaangażowaniem wyszukiwać innych, którzy są skłonni tej pomocy udzielić,

- oczyszcza z nadmiaru poczucia władzy, które – jakże często – jest pokusą do działań zgodnych z etyką *Kalego*.

Poza tym, co powyżej, jest jeszcze jedna niezaprzeczalna wartość *trzeciej pozycji* – jeśli dotychczas niewiele współpracowano z innymi organizacjami, to przy tej *pozycji* staje się to niejako wymuszone, a więc rola *jakby mediatora* skłania do rozszerzania zasobów pomocowych, do integracji działań środowiska lokalnego, itd.

Tu, trochę jako dygresję, ale jakże spójną z powyższym, przywołam krótką wymianę refleksji pomiędzy kilkorgiem mediatorów. Na pytanie – *Co zawsze występuje na początku mediacji?* – jeden z uczestników spotkania z niesmakiem powiedział – *Udawanie, że druga strona jest głupia i vice versa!* – i dodał – *Miałem to wczoraj w formie bardzo intensywnej, więc wiem, co mówię!* – wszyscy zaczęliśmy się śmiać, ten zniesmaczony również, i to jako pierwszy. Potwierdzam to, że prawie za każdym razem od tego zaczynają się mediacje, do których jestem zapraszany. Przywołałem to zdarzenie dla zobrazowania tego, co często dzieje się pomiędzy ludźmi w sytuacji konfliktu. Rzecz jasna, że ma to ścisły związek z posiadaniem i udawaniem swojej niby jedynej racji. Wielu spośród przyjmujących *trzecią pozycję* zauważa u siebie, że dotychczas często zdarzało im się traktować innych pomagających, czy nawet potencjalnie mogących pomóc, jako trochę złych, bo jeszcze nie pomogli, czy też nie pomogli wystarczająco. *Trzecia pozycja* sprzyja też temu, a nawet to wymusza, że lokujemy siebie jako jednego z wielu, a nie jako jedyne, co wydaje się być bardzo korzystnym aspektem tego rozwiązania.

Od podjęcia pytania o to, kto *ma się zmienić*, gdy czytamy w kodeksie, że celem pracy pracownika socjalnego jest zmiana społeczna, doszliśmy do tego, co dzieje się w relacji z drugim człowiekiem i wskazani dotyczących tego, co można osiągnąć bez podejmowania tegoż dylematu i jakie owoce ma podjęcie go.

Nie jest możliwe w kontekście zmiany społecznej i dylematu: *kto ma się zmienić* przemilczenie szalonej tendencji do bycia skutecznym jako wymogu i jako pokusy. Gdy dwie znane postacie życia publicznego prowadziły program telewizyjny poświęcony nieżyjącemu już wtedy twórcom naszego kina – Kieślowskiemu – na koniec zdarzyło się pomiędzy nimi starcie, a przynajmniej coś, co zazgrzytało. Przybliżony przebieg tej zgrzytającej wymiany brzmiał: – *Mam nadzieję, że zmieniliśmy państwa życie tym programem!* – co jej towarzysz, bliski przyjaciel Kieślowskiego, natychmiast skomentował – *Co ty mówisz?! Nie! Nawet nie wolno nam tak myśleć, że zmienialiśmy czyjeś życie!* Pierwszy z nich jest psychologiem, drugi prawnikiem. Trudno zliczyć ile razy słyszałem od ludzi zajmujących się pomaganiem,



że chcieliby zmieniać czyjeś życie, gdy tymczasem wszystkie znane mi legendy i przekazy o wielkich postaciach naszej historii uczą czegoś innego. Historia wyraźnie wskazuje na to, że te wielkie postacie, jak Gandhi nie zajmowały się zmienianiem ludzi. Ta chęć bycia skutecznym inżynierem dusz jest efektem dostrzegania jedynie owoców ich dzieła, co nie ma wiele wspólnego z dostrzeganiem drzewa które pielęgnowali.

**Wymóg bycia skutecznym i pokusa bycia skutecznym mogą być generowane dwiema diametralnie różnymi rolami: bycie otwartym, przyjaznym, rzetelnym i kompetentnym w poszukiwaniu rozwiązań albo bycie niby-bogiem.** Dzięki temu, że wielu wybiera to drugie, to wy dawnictwa typu *Jak uszczęśliwić nieszczęśliwych – kurs jedno-weekendowy* cieszą się tak wielkim powodzeniem. Wymóg bycia skutecznym jest ściśle związany z kierowaniem sobą, pokusa bycia skutecznym jest związana z chęcią kierowania innymi i dominacją nad nimi. Nie ma większego znaczenia to, kto powie bądź skuteczny. Doskonający się w praktyce zauważa w tym wyzwanie dokonania zmiany u siebie, np. do doskonalenia się w panowaniu nad sobą i w przyjmowaniu *trzeciej pozycji*, a mający tendencję do ulegania kuszącej hubris będzie nakazywał swojemu klientowi dokonanie zmiany osobowości.

Ale czy można bez rozterek pychę wyrzucić na śmietnik? Przecież, gdyby wielu spośród klientów pomocy społecznej zechciało jej ulec, zechciałoby mieć więcej niż inni, być wyżej niż inni, to mogłaby uruchomić się w nich niebywała motywacja do porzucenia dotychczasowego stylu życia na rzecz tego, co współczesny główny nurt społeczny określa rozwojem osobistym. Marginalizacja całych grup społecznych przecież ma tę funkcję motywacyjną – *ucz się, pracuj i zarabiaj, abyś nie musiał prosić o pomoc, jak wielu to robi!* Ale *hubris* dla podejmowania dylematu chyba częściej będzie negatywną niż pozytywną motywacją.

#### **Podsumowanie:**

- a) nieopanowana chęć posiadania racji jest kulą u nogi dla podejmowania dylematów, ale jest też generatorem komfortu,
- b) bycie jednym z wielu, czyli przyjmowanie wielu racji jako wartych udziału w dialogu integrującym te racje jest uskrzydlające dla podejmowania dylematów, ale odczarowuje wiele elementów życia codziennego i tym samym zmusza do częstej refleksji.

#### **Ludzie są różni**

Tytuł tego rozdziału jest klasyfikowany jako zdanie ogólnie znane – komunał. Ale prawie przez cały czas, gdy pracowałem nad powyższym tekstem powracała mi myśl – *musisz wskazać różnice indywidualne dla podejmowania dylematu!* Nie sądzę, aby to sokratejski Daimonion we mnie szeptał, ale wartość tego wskazania wydaje mi się duża.

Gdy Csikszentmihalyi stwierdza, że ludzie wychowywani m.in. w sytuacji wyboru pomiędzy dostępnymi możliwościami mają duże szanse na częste przeżywanie przepływu emocjonalnego, to wskazuje on tym samym, że tak wychowywani od maleńkości przechodzą trening podejmowania pytania *co zrobić?* „dzieci czują, że mogą wybierać z całej gamy możliwości, wśród których mieści się także łamanie zasad ustanowionych przez rodziców – pod warunkiem, że są gotowe ponieść konsekwencje [...] [klimat rodzinny] pozwala dziecku czuć się

na tyle bezpiecznie, by zrezygnować z mechanizmów obronnych i zaangażować się w to, co je naprawdę interesuje”<sup>89</sup>. Powyższe jest zbieżne z badaniami przywoływanymi przez Arlie Russell Hochschild: „[...] rodzice z klas robotniczych przygotowują dzieci do podporządkowania się regułom dotyczącym zewnętrznych zachowań, podczas gdy rodzice z klas średnich do podporządkowywania się regułom określającym uczucia”<sup>90</sup>. Inaczej to ujmując, to pierwszy model (zwany *pozycyjnym*) lokowany w klasie robotniczej jest związany ze stawianiem przed dzieckiem wymagań mających charakter zaczarowany, czy to naturalnością, o której pisałem wcześniej jako o bezpodstawnym nadawaniu prawdziwości twierdzeniom, czy tym, że *tak i już(!)*, co jest wskazaniem, że zajmuje to dziecko na tyle niską pozycję, że nie powinno nawet mieć wątpliwości co zrobić powinno. Model wychowawczy (określany jako osobowy) utożsamiany z klasą średnią daje dziecku wybór i możliwość samodzielnego myślenia. Ten model osobowy jest przez swój charakter związany z treningiem zarządzania uczuciami i myśleniem, czy prościej – z zarządzaniem sobą.

Przywołane powyżej wnioski z badań skłaniają do zwrócenia uwagi na logiczną konsekwencję, ludzie utrzymujący styl życia wynikający z wychowania *pozycyjnego* rzadziej będą mieli skłonność do rozwiązywania dylematów etycznych niż ci, którzy utrzymują styl życia wynikający z wychowania *osobowego*.

Do powyższego warto dodać jeszcze jedno zróżnicowanie. **Jeśli pojawiający się dylemat zostanie zinterpretowany jako ważny i wart namysłu, czyli jako sensowny, to zostanie on podjęty przez wychowanych zarówno osobowo, jak i *pozycyjnie* – sens jest tym, co potrafi dotrzeć prawie do każdego.**

89 M. Csikszentmihalyi, *Przepływ*, op. cit., s. 162.

90 R.A. Hochschild, *Zarządzanie...*, op. cit., s. 163.



**Bibliografia**

1. Arendt H., Wola, CZYTELNIK, Warszawa 2002.
  2. Arendt H., Kondycja ludzka, Wydawnictwo ALETHEIA, Warszawa 2010.
  3. Bauman Z., Etyka ponowoczesna, Wyd. ALETHEIA, Warszawa 2012.
  4. Berger P. L., Zijderveid A., Pochwała wątpliwości, Wydawnictwo Vis-a-vis/Etiuda, Kraków 2010.
  5. Csikszentmihalyi M., Przepływ, Biblioteka Moderator, Taszów 2005.
  6. De Jong P., Berg K. I., Rozmowy o rozwiązaniach, Księgarnia Akademicka, Kraków 2007.
  7. Fligstein N., Kompetencje społeczne i teoria pola, [w:] Nowe perspektywy teorii socjologicznej, (red.) Manterys A., Mucha J., Zakład Wydawniczy NOMOS, Kraków 2009.
  8. Foucault M., Nadzorować i karać, Fundacja Aletheia, Warszawa 1998.
  9. Giddens A., Nowoczesność i tożsamość, PWN, Warszawa 2010.
  10. Goffman E., Człowiek w teatrze życia codziennego, Wydawnictwo ALETHEIA, Warszawa 2008.
  11. Goffman E., Analiza ramowa, NOMOS, Kraków 2010.
  12. Hochschild R. A., Zarządzanie emocjami, PWN, Warszawa 2009.
  13. Hoffman M. L., Empatia i rozwój moralny, GWP, Gdańsk 2006.
  14. Kołakowski L., Obecność mitu, Wydawnictwo Dolnośląskie, Wrocław 1994.
  15. Kosewski M., Wartości, godność i władza, VIZJA PRESS & IT, Warszawa 2008.
  16. MacIntyre A., Dziedzictwo cnoty. Studium z teorii moralności, PWN, Warszawa 1996.
  17. Smilansky S., 10 moralnych paradoksów, WAM, Kraków 2010.
  18. Trigg R., Rozum a zaangażowanie, Instytut wydawniczy PAX, Warszawa 1998.
  19. Trzebiński J., Narracja jako sposób rozumienia świata, GWP, Gdańsk 2002.
  20. Wacquant L., Więzienia nędzy Instytut Wydawniczy Książka i Prasa, Warszawa 2009.
  21. Wróbel Sz., Umysł, gramatyka, ewolucja, PWN, Warszawa 2010.
-

## Opisy dylematów etycznych i ich interpretacja

### Doświadczenia polskich pracowników socjalnych (Magdalena Adamczyk, Monika Grzęda, Wojciech Kulawiak, Magdalena Netter, Justyna Piątek, Anna Sobczak, Jadwiga Życka)

Autorkami/ autorami relacji są czynni zawodowo pracownicy socjalni. Zostali oni poproszeni o opisanie prawdziwych sytuacji, których znaczącym elementem było doświadczenie przez nich dylematu etycznego. Zakres tematyczny nie został z góry narzucony, to, co wydawało się istotne, to wybór takiego problemu, który stanowił dla nich realne wyzwanie zawodowe. Przedstawione przykłady nie wyczerpują wszystkich rodzajów dylematów, są jednak przykładem powszechności i ich intensywności w nawet najbardziej powszechnych zadaniach podejmowanych przez pracowników.

Dla oddania autentyczności wypowiedzi, przykłady zostały przytoczone w oryginalnych formach, przygotowanych przez pracowników socjalnych.

#### 1. Przykład pierwszy

Pan M. zgłosił się do ośrodka pomocy społecznej w celu złożenia wniosku o przyznanie pomocy finansowej. Poinformował mnie, że adres ośrodka i wstępne informacje dotyczące form udzielanej pomocy uzyskał w organizacji pozarządowej podczas warsztatów mających na celu zaznajomienie cudzoziemców z przysługującymi im prawami i ciężącymi na nich obowiązkami. Pomimo faktu, iż informacje te zostały mu przekazane na zorganizowanych warsztatach, (co sugeruje przekazywanie rzetelnej i kompleksowej informacji) pan M. był zaskoczony, iż uzyskanie pomocy finansowej związane jest z szeregiem działań – dostarczeniem dokumentów, przeprowadzeniem wywiadu środowiskowego i aktywnością członków rodziny na rzecz poprawy sytuacji życiowej. Po krótkiej rozmowie i wykonaniu kserokopii dokumentów, które przyniósł ze sobą pan M. umówiliśmy się na przeprowadzenie wywiadu środowiskowego w miejscu zamieszkania. Pan M. nie wydawał być się zadowolony z takiego obrotu sprawy. Przez cały czas trwania rozmowy odnosiłam wrażenie, iż, z jednej strony, jest napięty i zestresowany – ta sytuacja jest dla niego niekomfortowa i trudna, a z drugiej – że nie traktuje mnie poważnie, na trudne i osobiste (w jego mniemaniu) pytania nie udziela odpowiedzi.





Podczas pierwszej wizyty w środowisku uzyskałam potrzebne informacje na temat pana M. i Pani L (jego żony). Państwo M. i L. byli małżeństwem od 2 lat (małżeństwo zostało zawarte w obrządku religijnym islamu (w świetle polskiego prawa pozostawali zatem obcymi osobami). W Polsce przebywali od około półtora roku. Do Polski przyjechali z małego miasta na terenie jednego z objętych działaniami zbrojnymi krajów arabskich. Złożyli wniosek o nadanie statusu uchodźcy. Bezpośrednio po przyjeździe mieszkali w ośrodku dla osób oczekujących na nadanie statusu uchodźcy lub azylu, potem, jeszcze przed ostatecznym rozstrzygnięciem ich wniosku, zamieszkiwali (i do tej pory zamieszkują) w małym mieszkaniu, które na preferencyjnych warunkach wynajmował im znajomy Polak.

Właściwa instytucja wydała decyzję nadającą im status uchodźcy. Zgodnie z przepisami polskiego prawa rozpoczęli program integracyjny realizowany we współpracy z miejscowym powiatowym centrum pomocy rodzinie. Uczestnictwo w ww. programie (trwającym rok) gwarantowało m.in. otrzymywanie świadczeń pieniężnych, uczestniczenie w zajęciach z języka polskiego, pomoc i wsparcie pracownika socjalnego PCPR. Do ośrodka pomocy społecznej zgłosili się po około miesiącu od rozpoczęcia uczestnictwa w programie integracyjnym. W tym czasie rodzina zamieszkiwała w małym mieszkaniu. Było to mieszkanie złożone z dość dużego pokoju i oddzielnej kuchni. Było w dobrym stanie technicznym. W mieszkaniu znajdowała się łazienka z bieżącą wodą, centralne ogrzewanie, podłączony był telefon stacjonarny. Budynek był odnowiony; podwórko i klatki schodowe czyste i zadbane.

Pan M. miał 29 lat. Deklarował wykształcenie podstawowe. Utrzymywał, iż przed przyjazdem do Polski nie pracował – nie posiada więc doświadczenia zawodowego, które mogłoby ułatwić mu uzyskanie pracy. Swój stan zdrowia oceniał jako dobry. Odpowiadał pojedynczymi słowami, stanowczo i donośnie je wypowiadając. Pan M. twierdził, że nie posiada żadnej rodziny – jedyny brat zmarł rok temu, a rodzice nie żyli od kilku lat.

Miałam trudność w uzyskaniu niezbędnych do wywiadu informacji. Pan M. wielokrotnie podkreślał, że nie akceptuje i nie rozumie konieczności przeprowadzania wywiadu środowiskowego (tym bardziej, że podobne dokumenty i wymagane informacje dostarczał pracownikowi socjalnemu PCPR-u). Trudność tę pogłębiał fakt słabej znajomości języka polskiego. Pan M. nie posługiwał się językami obcymi, które ja znałam – mogliśmy komunikować się jedynie w języku polskim, którego podstawowe zwroty i słowa pan M. poznał do tej pory. Duże nadzieje wiązałam z faktem, iż rozpoczął naukę języka polskiego i uczęszczał regularnie na zajęcia.

Pani L. miała 23 lata. Deklarowała wykształcenie podstawowe. Mówiła, że nigdy nie pracowała. Po ukończeniu szkoły podstawowej zajmowała się pomocą matce w prowadzeniu domu. Swój stan zdrowia oceniała jako dobry. Poinformowała, że w kraju pochodzenia pozostali jej rodzice i rodzeństwo. Przyjazd do Polski był dla niej naturalną konsekwencją zawarcia małżeństwa z panem M. Informacje uzyskane od Pani L. były jeszcze bardziej skąpe niż te uzyskane od pana M. Gdy zwracałam się do niej z konkretnym pytaniem odpowiadała cichym, niepewnym głosem zawsze patrząc w stronę męża. Część informacji na jej temat uzyskałam bezpośrednio od pana K. Pani L. nie zwróciła się do mnie z żadnym pytaniem.

Po zakończeniu wywiadu bardzo szybko wstała i wyszła do kuchni. Pani L. posługiwała się językiem polskim w stopniu podobnym do męża.

Oczywistym było dla mnie to, że to nie ona przyszła do ośrodka, nie ona udzielała informacji i że nie ona podejmowała samodzielnie rozmowę. Nieraz miałam pod opieką rodziny muzulmańskie, w których podział ról na role kobiety i mężczyzny, żony i męża był wyraźny, oczywisty i raczej niepodlegający możliwości zmiany. Często obserwowałam niechęć męża do podjęcia pracy przez żonę; fakt, iż ciężar konieczności zajmowania się dziećmi i prowadzenia gospodarstwa domowego spoczywał całkowicie na niej, brak inicjatywy w rozmowie, niechęć do wydawania samodzielnych sądów czy podejmowania decyzji bez zgody i udziału męża. Najczęściej jednak, postawy tychże mężczyzn ulegały zmianom. Niedużym i nieznanym, lecz zauważalnym. Odniosłam jednak wrażenie, że taka sytuacja w przypadku Pani L. i pana K. nie nastąpi. Pierwszym sygnałem, który przyczynił się do takich przewidywań była kwestia nauki języka polskiego przez Panią L. Zajęcia te odbywały się w grupie kobiecej w siedzibie organizacji pozarządowej w innej części miasta – dwa razy w tygodniu i trwały kilka godzin. Kiedy zadałam Pani L. pytanie o naukę języka polskiego, powiedziała, że nie uczęszcza na zajęcia i w najbliższym czasie nie będzie tego robić. Wówczas do rozmowy włączył się pan M., który stwierdził, że żona często słabo się czuje i dlatego nie uczęszcza na zajęcia. Mówił też o tym, że nie zna ona miasta, a on sam często nie jest w stanie towarzyszyć jej w przejazdach. Zdziwił mnie ten rodzaj wytłumaczenia, tym bardziej, że wcześniej klientka poinformowała mnie, że stan swojego zdrowia ocenia dobrze. Uznałam, że albo klientka ma kłopoty z zdrowiem i nie chce udzielić mi na ten temat informacji (spotkałabym się z taką sytuacją nie pierwszy raz) albo pan M. nie wyraża zgody na to, żeby klientka uczęszczała na zajęcia..

Pan M. nie był częstym gościem ośrodka. Wnioski o pomoc zgłaszał najczęściej telefonicznie. Stosunkowo trudno przychodziło mu dostarczanie niezbędnych do rozparzenia wniosku dokumentów do ośrodka pomocy społecznej. Powtarzał, że wszystkie te dokumenty są w dyspozycji pracownika socjalnego powiatowego centrum pomocy rodzinie sugerując, żebym samodzielnie wystąpiła do tej instytucji celem przekazania mi kserokopii niezbędnych dokumentów.

Byłam przygotowana na możliwość trudności we współpracy. Z dotychczasowego doświadczenia pracy z uchodźcami wyniosłam przekonanie, że, początki współpracy związane są z występowaniem licznym problemów, np. bariery językowej, brakiem wiedzy o działaniach instytucji, przepisów prawa. Cudzoziemcy borykali się z różnymi trudnościami – od braku orientacji w mieście poprzez brak umiejętności odnalezienia się w sytuacjach wymagających znajomości kultury polskiej do stanu bardzo obniżonego nastroju, depresji, zaburzeń psychosomatycznych (jakże oczywistych wzięwszy pod uwagę olbrzymi stres, na który narażeni byli często w kraju pochodzenia).

Rodzina utrzymywała się z środków finansowych otrzymywanych co miesiąc z powiatowego centrum pomocy rodzinie w ramach uczestnictwa w rocznym indywidualnym programie integracyjnym. Środki te, pomimo iż ich kwota była stosunkowo wysoka, nie wystarczały



na wszystkie potrzeby rodziny. Było to spowodowane koniecznością ponoszenia wysokich opłat za najem mieszkania. Środki finansowe pozostające w dyspozycji rodziny po opłaceniu najmu mieszkania oraz rachunków za media były niskie. To właśnie w związku z tą sytuacją rodzina została objęta pomocą finansową ze strony ośrodka pomocy społecznej. Celem ustalenia planu działań, skontaktowałam się z pracownikiem socjalnym powiatowego centrum pomocy rodzinie. Uznałyśmy wspólnie, iż skoro rodzina korzysta zarówno ze wsparcia powiatowego centrum jak i ośrodka pomocy społecznej wskazanym jest, abyśmy współpracowały celem wsparcia i prób usamodzielnienia rodziny. Uznałyśmy, iż płaszczyznami, w których należy przedsięwziąć najpilniejsze i najaktywniejsze działania są: aktywizacja zawodowa, nawiązanie więzi i kontaktów z przedstawicielami i przedstawicielkami społeczeństwa polskiego oraz nauka języka polskiego. Uzgodniłyśmy, że pracownik socjalny PCPR będzie wspierał i pomagał panu M., a ja Pani L. Podział, którego dokonaliśmy nie był sztywnym podziałem; uzgodniłyśmy, że w przypadku trudności będziemy się wspierać i kontaktować tak często jak to możliwe. Podział ten miał dotyczyć jedynie poszukiwania programów, projektów, specjalistów, które mogłyby ułatwić integrację członkom rodziny poza instytucjami, których byliśmy pracownicami; dostarczania wiedzy na ich temat klientom, monitoringu ich przebiegu. Od czasu do czasu spotykałyśmy się razem w domu klientów. Podział ten wynikał z faktu, iż miałam pod swoją opieką kilka kobiet tej narodowości – uznałyśmy, że jest to fakt mogący ułatwić mi współpracę z Panią L, natomiast pracownik socjalny powiatowego centrum pomocy rodzinie blisko współpracowała z placówką, która przeszkoliła zawodowo kilku mężczyzn uchodźców.

Podział przez nas dokonany okazał się dla mnie źródłem trudności, których istnienia się nie spodziewałam. Źródłem wspomnianych trudności były konflikty mające swoje podłoże w różnicach kulturowych, a ściślej rzecz ujmując religijnych (choć, religia muzułmańska wyznacza ramy i zasady praktycznie wszystkich dziedzin życia).

Kobiety w rodzinach, z którymi współpracowałam, w większości przypadków, posiadały zdecydowanie niższy status niż mężczyźni. Były obarczone obowiązkami i nie korzystały w pełni z przysługujących praw (co było wynikiem zarówno postaw i działań mężczyzn w ich rodzinach, jak i silnie zinternalizowanych norm związanych z rolami społecznymi płci przez nie same). Świadomość i samodzielność kobiet w większości muzułmańskich domów była zdecydowanie mniejsza od samodzielności i świadomości kobiet w większości polskich domów. Miały mniejsze możliwości swobody, wyboru i decyzji w działaniu czy wydawaniu sądów. Byłam zaznajomiona z takim stanem rzeczy, dlatego też układ ról i wzajemne odnośnienie się do siebie pana M. i Pani L. nie wywołały we mnie bardzo dużego zdziwienia. Jak się potem okazało, ingerencja pana M. w swobodę oraz wykorzystanie możliwości swojej żony była o wiele głębsza i intensywniejsza niż w rodzinach, z którymi współpracowałam wcześniej.

Jak wspominałam powyżej, Panią L. widywałam tylko podczas wywiadów, gdy na moją prośbę siadała przy stole, przy którym siedziałam wraz z jej mężem. Niewiele mówiła, bardzo rzadko zadawała pytania. Pani L. nie uczyła na lekcje języka polskiego, gdyż, jak twier-

dził, jej mąż była wątłego zdrowia. Uznałam zatem, że jest to bardzo ważna kwestia i należy ją wyjaśnić. Wiedziałam jednak, że nie uda mi się tego dokonać w towarzystwie pana M., nie chciałam także czynić tej kwestii przyczyną konfliktów. Gdy zasugerowałam, iż w takim przypadku niezbędną jest zatem wizyta lekarska celem rozpoznania przyczyn złego samopoczucia i wprowadzenia ewentualnego leczenia (dodatkowo, pracownik socjalny powiatowego centrum oczekiwał zaświadczenia lekarskiego celem usprawiedliwienia nieobecności Pani L. na obowiązkowych zajęciach) pan M. odpowiadał, że żona już od dawna się tak czuje i że przyczyn tego upatruje w tęsknocie za krajem i rodziną. Twierdził, że dużo odpoczynku i przebywania w domu poprawi jej formę i zdrowie, że konsultacja lekarska jest zbędna.

Po około trzech miesiącach z pełną premedytacją odwiedziłam dom Pani L. i pana M. bez zapowiedzi, bez wcześniejszego umówienia się na wywiad. Miałam nadzieję zastać Panią L. samą w domu. Przypuszczałam, że nie będzie zadowolona, iż przyjmuje mnie pod nieobecność męża ale liczyłam, że (ze względu na kulturowo uwarunkowaną ważność przypisywaną gościnności i gościom) nie odmówi mi wejścia i poświęcenia krótkiego czasu na rozmowę. Tak się stało. Rozmowa ta okazała się być jedną z trudniejszych emocjonalnie rozmów przeprowadzanych przeze mnie w ciągu kilkuletniego stażu pracy z uchodźcami. Najważniejszą uzyskaną informacją wydało mi się to, że nie potwierdziła, że często czuje się źle. Powiedziała, że chce uczyć się języka polskiego oraz że często myśli o tym, że inne kobiety spotykają się ze sobą, rozmawiają, podejmują wspólne aktywności. Powiedziała, że w kraju pochodzenia miała bardzo liczną rodzinę, wielu sąsiadek, że dotkliwie odczuwa ich brak. Bardzo ważna dla mnie była możliwość usłyszenia, co ma do powiedzenia Pani L. Zapytałam jej, czy chciałby uczestniczyć w jakichś zorganizowanych zajęciach, na których mogłaby nauczyć się polskiego czy poznać nowe kobiety. Odpowiedziała, że w przypadku, gdy zgodę wyrazi mąż, chciałyby.

Po kilkunastu dniach od tej rozmowy otrzymałam informację, iż znana mi, działająca na rzecz kobiet fundacja organizuje spotkania młodych kobiet. Celem tychże spotkań było umożliwienie kontaktów w gronie kobiecym, wzajemne udzielanie wsparcia (prowadzone pod okiem psychoterapeutki) i wymiany doświadczeń. Przewidywano także zajęcia z doradcą zawodowym, kursy garncarstwa i witrażu. Członkinie tej grupy zaczęły się spotykać, jednakże z powodu choroby opuściła ją jedna z kobiet i szukano nowej uczestniczki na wolne miejsce. Ponieważ psycholożka prowadząca spotkanie tej grupy była mi osobiście znana – byłam przekonana, iż zajęcia te będą bardzo efektywne, bardzo wysokiej jakości – miałam okazję obserwować sposób prowadzenia przez nią zajęć i okazję rozmowy z uczestniczkami takich grup. Wykonałam telefon do prowadzącej grupę i w skrócie przedstawiłam sytuację Pani L. Psycholożka uznała, że byłaby to bardzo dobra forma integracji, wsparcia i nauki języka polskiego. Pan L. mogłaby poznać polskie kobiety, polską kulturę i język w bezpiecznej i najbardziej dostępnej dla siebie formie. Kolejnego dnia zatelefonowała do mnie i powiedziała, że uczestniczki grupy są bardzo chętne i zaintrygowane możliwością uczestnictwa Pani L. w ich spotkaniach.

Poinformowałam o swoim pomysłe i szczegółach zajęć pracownika socjalnego powiatowe-



go centrum pomocy rodzinie. Podzieliła ona mój entuzjazm, ale i moje przewidywania, co do sposobu reakcji pana M. Postanowiliśmy wspólnie złożyć wizytę w domu Pani L. i pana M. Tak uczyniliśmy. Opowiedziałyśmy jak będą wyglądać zajęcia, jakie korzyści przyniosą. Kładłyśmy nacisk na fakt, iż są to zajęcia w gronie kobiet, odbywające się rzadko; zajęcia, które na pewno spowodują, że Pani L. poczuje się lepiej w kraju – będzie miała okazję poznać inne kobiety i nauczyć się języka polskiego. Umówiliśmy się na następną wizytę – po tygodniu, celem uzyskania informacji o decyzji podjętej przez małżonków. Po tygodniu spotkaliśmy się znowu. Pan M. poinformował nas, że decyzja została podjęta i że jest ona odmowna. Na pytanie o przyczyny stwierdził, że „on nie chce” i że żona zawsze może „zaprosić jakąś koleżankę do domu” (co, mimo wszystko, świadczy o tym, że jego uwaga zatrzymała się przy jednym z naszych argumentów). Pani L. zapytana o to, czy chciałaby uczestniczyć takich zajęciach spuściła głowę milcząc.

Po powrocie do ośrodka poczułam się całkowicie bezradna. Odczuwałam smutek, że nie mogę wesprzeć Pani L. Czułam duży żal, bo wiedziałam, że okazja uczestniczenia w takich zajęciach szybko się nie powtórzy, a miejsce w grupie zostanie zaraz zajęte. Postanowiłam, że następnego dnia podejmę ponowną próbę rozmowy z panem M i z Panią L. Po wcześniejszym telefonicznym umówieniu spotkania zjawiłam się w domu klientów. Tym razem jednak, w drodze, postanowiłam, że poznamiam sam na sam z panem M. Powiedziałam mu, że jest mi bardzo przykro z powodu jego odmowy – wyjaśniłam przyczyny poczucia zawodu i żalu. Zaproponowałam mu, że pojedę z nim do siedziby organizacji – pokażę miejsce, w którym będą odbywać się zajęcia. Zaproponowałam umówienie nas – mnie, pana M. i Pani L. na krótką rozmowę z psycholożką prowadząca w zajęcia w grupach. Moglibyśmy wtedy odpowiedzieć sobie wzajemnie na wątpliwości i pytania – jakie aktywności będą podejmować kobiety i jaki jest ich cel. Podpowiedziałam także, że nie ma żadnych przeciwwskazań, aby raz na dwa tygodnie pan M. przyjeżdżał po żonę, skoro obawia się o jej bezpieczeństwo. Staralam się odwoływać do argumentacji, że Pani L. pomoże to odnaleźć się w polskiej rzeczywistości, będzie mogła wspierać męża znajomością języka czy realiów życia w Polsce.

Niestety, pan M. stwierdził, że skoro raz powiedział, że się nie zgadza i nie widzi takiej możliwości, to taka jest jego jedyna i ostateczna decyzja.

Po powrocie do ośrodka, zaczęłam poważnie zastanawiać się, co należałoby uczynić. Oczywista pozostawała dla mnie kwestia, iż sytuacja ta nie może trwać w takim kształcie – zarówno, jeśli chodzi o ciągłe pozostawanie w domu, braku aktywności i niepobierania nauki języka polskiego przez Panią L., jak i kwestia niewypełniania zapisów ustawy o wykorzystaniu własnych możliwości. Posiadałam wszelkie podstawy, biorąc pod uwagę przepisy prawne, do odmowy udzielenia świadczenia. Mając możliwości podjęcia aktywności ku integracji i usamodzielnieniu się, rodzina z nich nie skorzystała. Udzielenie odmowy świadczenia dalszej pomocy byłoby działaniem zgodnym z ustawą i czułam, że tak należy uczynić. Z drugiej jednak strony, wiedziałam, iż kwestia wykorzystania własnych zasobów, środków i możliwości nie jest w tym przypadku tak oczywista i prosta. Wkraczałam bowiem,

w obszar różnic kulturowych – bardzo delikatnej materii. Pojawiły się we mnie pytania, jaki jest dopuszczalny zakres mojej ingerencji, na co mogę się zgadzać, jako urzędnik wypełniający zapisy prawa, a na co nie. Ta kultura nie był gorsza czy lepsza, była inna. Według mojej oceny – niesprawiedliwa. Wg oceny pana M. (Pani L.?) – oczywista i od wielu lat niezmienna. Czy fakt, iż małżeństwo przebywa w Polsce i tu otrzymało ochronę jest jednoznaczny z prawem „urzędowego” wymagania zmiany układu ról w rodzinie? Być może, mogłabym jednak odnaleźć taką formę aktywności, która wypełniałaby znamiona wykorzystywania własnych zasobów i możliwości, a jednocześnie była zgodna z zasadami kultury, w której wyrosli małżonkowie? To były bardzo trudne pytania. Co więcej, przypuszczałam, że ewentualna odmowa jedynie pogorszy stan finansowy rodziny a nie sprawi, że Pani L. zacznie uczyć się na zajęciach. Dylemat ten okazał się być nie tylko dylematem etycznym pracownika socjalnego mającego obowiązek stosowania się do zapisów ustawy, ale i dylematem związanym z poszanowaniem godności, odrębności, tolerancji wolności wyznania.

Nie mogłam pozwolić sobie na dłuższe rozmyślenia – pan M. złożył kolejny wniosek o udzielenie pomocy finansowej. Próbując zażegnać wewnętrzny konflikt argumentem, iż byłby to zasitek celowy specjalny, tym samym świadcząc nieobligatoryjnie, złożyłam wniosek o wydanie decyzji odmownej – opowiadając się po tej części mnie, która jest pracownikiem socjalnym działającym zgodnie z przepisami ustawy. Taką decyzję podjęłam, dlatego, że jakiś rodzaj decyzji musiał zostać podjęty – nie dlatego, że żywiłam przekonanie co do jej pełnej słuszności.

### **Przykład drugi**

Kiedy poznałam Panią K., na jej rodzinę składali się dodatkowo dwie osoby – mąż i syn. Małżonkowie przybyli do Polski z terenów Federacji Rosyjskiej – w ich dokumentach widniała informacja o obywatelstwie rosyjskim. Jednakże, zarówno Pani K. jak i jej mąż bardzo często powtarzali, że to „Czeczenia jest ich ojczyzną”. W sposób dosadny wyrażali swoją dezaprobatę i niezadowolenie, gdy w dokumentach w rubryce „obywatelstwo” zmuszeni byli wpisywać „rosyjskie”. Miejscem ich zamieszkania przed przyjazdem do Polski była stolica Czeczenii – Grozny. Pomimo tego, że moment opuszczenia przez nich Czeczenii miał miejsce po zakończeniu działań wojennych, oni sami mówili o sobie jako o uciekających od wojny oraz wszystkich okrucieństw, cierpień i dramatów, które są z nią związane, które za sobą pociąga.

Tak jak większość ich rodaków, po przybyciu do Polski rodzina złożyła wniosek o nadanie statusu uchodźcy i po stosunkowo krótkotrwałym pobycie w ośrodku recepcyjnym, została skierowana, na czas rozstrzygnięcia, do jednego z kilku ośrodków mieszczących się na terenie Polski.

Podczas przedłużającego się okresu oczekiwania na uregulowanie sytuacji prawnej, rodzina mieszkała w jednym z większych w Polsce ośrodków dla osób oczekujących na nadanie statusu uchodźcy lub azylu. Poczucie niepewności, co do dalszego losu, silne i negatywne emocje i uczucia nieodzwone opuszczeniu kraju pochodzenia, specyfika ośrodka (m. in. od-



dalenie od miasta, trudności w zorganizowaniu skutecznych form nauczania języka polskiego) powodowały coraz większą niechęć do podejmowania działań w kierunku integracji; działań mających na celu poznanie Polski i Polaków. Czas spędzony w ośrodku nie został wykorzystany celem przygotowania do życia poza nim. Powodów takiego stanu rzeczy można doszukiwać się zarówno w niewydolności samego systemu udzielania ochrony, indywidualnych właściwościach psychicznych, kwestiach różnic kulturowych czy doświadczenia ogromnej traumy związanej z sytuacją wojny, zniszczenia, śmierci. Zarówno Pani K., jak i jej mąż raczej nie utrzymywali kontaktów z przedstawicielami społeczeństwa polskiego. Nie posiadali, podstawowej wiedzy na temat instytucji administracji centralnej czy samorządowej – ośrodków pomocy społecznej, służb zatrudnienia, służby zdrowia, szkół. Nie mieli wyobrażeń, co do tego, co chcieliby/mogliby robić po wyprowadzeniu się z ośrodka – gdzie mogliby zamieszkać, gdzie poszukiwać zatrudnienia. Zarówno Pani K., jak i jej mąż nie posługiwali się językiem polskim w stopniu pozwalającym na załatwianie spraw urzędowych, na przeprowadzenie z nimi wywiadu środowiskowego, a nawet na udzielenie w języku polskim odpowiedzi na podstawowe pytania o ich sytuację prawną. Mówili w języku rosyjskim i czeczeńskim. Z wypowiedzi Pani K. wynikało, iż większość czasu, w którym rodzina zamieszkiwała w ośrodku, zajmowała jej opieka nad nowonarodzonym synem. W tym czasie pan A. podejmował dorywcze prace (na budowach). Ze względu na uwarunkowania prawne – praca ta wykonywana była nielegalnie. Dodatkowo – było to zajęcie bardzo nieregularne i stosunkowo nisko opłacane. Z informacji uzyskanych od Pani K. wynikało, iż wszystkie środki finansowe uzyskiwane z tego źródła przeznaczone były na potrzeby nowonarodzonego dziecka. W związku z tym, że kwota otrzymywanych w ośrodku środków finansowych (tzw. „kieszonkowego”) była rzeczywiście niska – oczywistym dla rodziny był fakt konieczności uzyskania dodatkowych źródeł dochodu.

Po długim czasie oczekiwania sytuacja związana z prawem do pobytu na terenie Polski została ostatecznie rozwiązana. Rodzaj ochrony, który, decyzją właściwego urzędu, został nadany wszystkim członkom rodziny upoważniał do korzystania ze wsparcia ośrodka pomocy społecznej. Jednakże, uzyskanie ostatecznej decyzji rozstrzygającej status prawny rodziny nierozwalnie związane było z koniecznością opuszczenia ośrodka (w stosunkowo krótkim okresie czasu). Pani K. próbowała, różnymi sposobami, przedłużyć okres pobytu w ośrodku dla uchodźców. Działania te wydają się zrozumiałe z racji naturalnego w tej sytuacji lęku przed rozpoczęciem samodzielnego życia w nieznanym kraju oraz braku środków finansowych na pokrycie m.in. kosztów zamieszkania. Pomimo wielu niedogodności związanych z zamieszkiwaniem w ośrodku, sytuacja ta dawała poczucie (względne) bezpieczeństwa i spokoju. Nie istniała bezwzględna konieczność poszukiwania zatrudnienia, miejsca do zamieszkania, nauki języka czy innych czynności adaptujących do życia poza ośrodkiem. Rodzina nie była zmuszona liczyć tylko na siebie – z pomocą i wsparciem przychodzili inni mieszkańcy czy pracownicy ośrodka. Pani K. miała pozostawić miejsce, w którym mieszkały inne osoby z jej kraju – mówiące jej językiem, posiadające podobne problemy. Miejsce, w którym to pracownicy ośrodka (w większości) mieli za zadanie dbanie o formalności, dokumenty, załatwianie

spraw administracyjnych. Miejsce, które, po prostu, znała i do którego przywykła. Dzięki pomocy koleżanki, która kilka miesięcy wcześniej wyprowadziła się z tego samego ośrodka i rozpoczęła życie poza nim, w stosunkowo krótkim czasie udało się znaleźć mieszkanie dla Pani K, jej męża i syna. Rodzina zamieszkała w dwupokojowym mieszkaniu. Jeden pokój zajmowała znajoma Pani K., w drugim zamieszkała ona sama z mężem i synem. Standard mieszkania był bardzo niski. Nie było w nim ogrzewania. Nie było także kuchni, ani łazienki. Toaleta umiejscowiona była na korytarzu, wspólnie dzielona z resztą mieszkańców piętra. W pokoju znajdował się zlew (z zimną wodą). Lokum mieściło się na trzecim piętrze, w budynku nie było windy. Zarówno budynek, korytarze, jak i samo mieszkanie były zaniedbane – brudne ściany, odpadający tynk, zaśmiecone podwórko. Umowa najmu nie została oficjalnie spisana. Jak się potem dowiedziałam, podczas rozmowy z Panią K., nie wiedziała ona o takim obowiązku/prawie/możliwości. Po uzyskaniu ode mnie takich informacji, próbowała doprowadzić do podpisania takiej umowy. Bezskutecznie. Niestety, mnie także nie udało się nakłonić właściciela mieszkania do spisania przez niego umowy o najem. Opłata, którą miała ponosić Pani K. za była, moim zdaniem, nieadekwatna w stosunku do warunków, które oferował właściciel. Jednakże, wzięwszy pod uwagę fakt konieczności natychmiastowego wyprowadzenia się z ośrodka (pobyty rodziny Pani K. został przedłużony ponad granice dopuszczalne w przepisach) oraz ww. trudności w znalezieniu mieszkań na wolnym rynku, których właściciele chcieliby wynajmować uchodźcom, rodzina, co zrozumiałe, zdecydowała się zamieszkać w tym miejscu.

Faktem, który bezpośrednio spowodował zgłoszenie się pan K. do ośrodka pomocy społecznej była konieczność wniesienia pierwszej opłaty za najem.

Pani K. okazała się być życzliwą, otwartą, inteligentną i wrażliwą osobą. Wydawała się być bardzo zawstydzona faktem, iż przyjmuje mnie w mieszkaniu o takim wyglądzie i stanie technicznym. Na moje pytania odpowiadała stosunkowo chętnie i wyczerpująco, choć czułam, iż jest to dla niej wielce stresująca i niekomfortowa sytuacja. W domu nie zastałam męża Pani K. – poznałam go dopiero podczas drugiej wizyty.

Podczas pierwszego wywiadu środowiskowego oraz podczas rozmowy z panem A. przeprowadzonej w trakcie drugiej wizyty udało mi się uzyskać podstawowe informacje dotyczące członków rodziny. Pani K. miała wówczas 33 lata. Deklarowała wykształcenie wyższe i brak doświadczenia zawodowego w wyuczonym zawodzie. Twierdziła, iż sytuacja w kraju pochodzenia uniemożliwiła jej wykonywanie pracy zgodnej z posiadanym wykształceniem. Przed przyjazdem do Polski zajmowała się prowadzeniem gospodarstwa domowego i, okazjonalnie, sprzedając odzież na miejskim targowisku. Niestety, nie była w posiadaniu jakichkolwiek dokumentów mogących potwierdzić poziom i kierunek jej wykształcenia. Pani K. poinformowała mnie, że jej rodzice nie żyją, a jedyna jej siostra mieszka z mężem na terenie Belgii. Zaznaczała, że bardzo za nią tęskni, że bardzo chciałaby ją zobaczyć. Wspominała także kilkakrotnie, że sytuacja mieszkaniowa i finansowa siostry i jej męża jest stosunkowo dobra. Swój stan zdrowia oceniała jako zadawalający.

Pan A. miał wówczas 31 lat. Małżeństwo z Panią K. zawarł 4 lata wcześniej. Deklarował wy-





kształcenie średnie – odpowiednik polskiego liceum ogólnokształcącego. Także i on nie był w posiadaniu dokumentów pozwalających na potwierdzenie poziomu i kierunku wykształcenia. Przed przyjazdem do Polski pracował dorywczo w warsztacie samochodowym, na targowisku i krótki czas na budowie. Pan A. poinformował mnie, iż jego ojciec nie żyje, matka wraz z młodszym bratem pozostała na terenie Czeczenii. Pan A. miał jeszcze dwóch starszych braci – obydwaj zginęli w czasie działań wojennych. Swój stan zdrowia ocenił jako zły. Zarówno on, jak i Pani K. często wspominali o jego kłopotach zdrowotnych. Głównym objawem były bardzo silne bóle i zawroty głowy. Pan A. twierdził, że schorzenie to leczył już w Czeczenii. Niestety – nieregularnie i nieskutecznie. Podkreślał, że dolegliwości te bardzo utrudniały mu pracę, którą wykonywał dorywczo jeszcze w czasie, gdy rodzina mieszkała w ośrodku dla uchodźców. Twierdził, że jest to poważna przeszkoda do podjęcia ewentualnej pracy na budowie (innego rodzaju zarobkowania nie brał pod uwagę). Po zadaniu kilku dodatkowych pytań okazało się, że próby leczenia podejmował także w czasie, gdy wraz z żoną oczekiwali na rozstrzygnięcie decyzji o nadaniu statusu uchodźcy. Jak twierdził, lekarz w ośrodku nie zajął się w należyty sposób jego problemem zdrowotnym – nie skierował na badania, podawał jedynie leki przeciwbólowe.

M. miał wówczas 13 miesięcy. Od momentu urodzenia pozostawał pod opieką matki. Pani K. twierdziła, że syn jest zdrowy; że nie zauważa żadnych niepokojących objawów. Z moich obserwacji wynikało, iż Pani K. zajmuje się dzieckiem w prawidłowy sposób – było zainteresowane otoczeniem, pogodne, kontaktowe, odzież dziecka była czysta, w mieszkaniu zauważyłam produkty spożywcze dla dzieci i kosmetyki do pielęgnacji. Kilkakrotnie, podczas kolejnych wizyt, obserwowałam, w jaki sposób odnosi się do dziecka, jakie podaje pokarmy, jak reaguje w trudnych sytuacjach. Nie zauważyłam niczego, co mogłoby wskazywać na nieprawidłowości, mimo iż dbanie o prawidłowy rozwój i stan zdrowia dziecka było znaczenie utrudnione ze względu na warunki panujące w mieszkaniu – małą przestrzeń, brak bieżącej ciepłej wody czy niską temperaturę.

Zarówno Pani K. jak i pan A. nie posiadali wiedzy na temat zasad działania instytucji pomocy społecznej. O ile, stosunkowo łatwo przyszło im zrozumienie i zaakceptowanie konieczności dostarczania do ośrodka określonych dokumentów, przeprowadzania wywiadów środowiskowych w miejscu zamieszkania, dotrzymywanie terminów tak umówionych ze mną spotkań jak i zgłaszania się do instytucji, o tyle trudnością było dla nich zrozumienie i zaakceptowanie faktu, że regularna pomoc będzie udzielana w przypadku, gdy podejmą współpracę celem polepszenia własnej sytuacji życiowej i w przypadku, gdy podejmą działania mające na celu wykorzystanie własnych zasobów, możliwości. Przekonani byli, że wsparcie z ośrodka pomocy społecznej polega jedynie na udzielaniu pomocy finansowej i rzeczowej. Przedstawicielka sformalizowanej, biurokratyzowanej instytucji (tak jak mnie postrzegali) nie była kojarzona przez nich z doradcą, towarzyszką, rzeczniczką, organizatorką.

Po dwóch tygodniach od pierwszego zgłoszenia się Pani K. do ośrodka pomocy społecznej, po otrzymaniu przez rodzinę pierwszego wsparcia finansowego, przygotowałam wstępny plan działań na kolejne miesiące. Byłam przekonana, że dopełnienie formalności i zakoń-

czenie wszystkich spraw sukcesem będzie wymagało długiego czasu, cierpliwości i zwiększonej aktywności z mojej strony (zarówno w sferze kontroli jak i wsparcia, udzielania informacji czy wychodzenia w teren celem towarzyszenia w załatwianiu spraw). Wziąwszy pod uwagę doświadczenia wynikające z pracy z uchodźcami oraz m. in. wiedzę na temat uwarunkowań kulturowych, kwestię braku znajomości języka i kultury polskiej czy niezajomość miasta byłam tego świadoma i na to przygotowana.

Wspólnie z Panią K. stworzyliśmy plan na najbliższe tygodnie. Zawierał poszczególne etapy działań mających na celu doprowadzenie do: uzyskania świadczeń rodzinnych, uzyskania statusu osoby bezrobotnej (docelowo: uczestnictwo kursach zawodowych lub podjęcie pracy), podjęcie leczenia przez pana A., doprowadzenie do przyjęcia M. przez lekarza pediatrę celem przeprowadzenia badań, założenia książeczki zdrowia, ustalenia kalendarza szczepień (żadna z tych czynności nie była podejmowana względem M.), zapisanie się Pani A do poradni „K”, zapewnienia opieki (żłobek) dla M., możliwości uczestnictwa w zajęciach nauki języka polskiego i poznawania polskiej kultury, podniesienie standardu mieszkania. Sytuacja rodziny w ciągu kolejnych kilku miesięcy przedstawiała się następująco: Pani K. często przychodziła do ośrodka. W sytuacji, gdy nie miała do załatwienia konkretnej sprawy, przychodziła, jak twierdziła, „pokazać się”. Wyczuwałam, iż obdarza mnie coraz większym zaufaniem i sympatią. Pomimo wielu lęków, niepokojów i kłopotów, stosunkowo często widywałam ją uśmiechniętą. Gdy po wielu tygodniach zwierzyła mi się z faktu, iż zdarza się jej kłócić z mężem, podając także przyczyny tychże kłótni, uznałam, że zaufała mi w bardzo dużym stopniu.

Udało się doprowadzić do wizyty u lekarza pediatry oraz do wizyty Pani K. u lekarza ginekologa. Ponieważ towarzyszyłam jej w poczekalniach ośrodków zdrowia (kilka razy w ciągu pobytu w gabinecie prosiła mnie o wejście i pomoc w tłumaczeniu) zaraz po wyjściu informowała mnie o diagnozach lekarskich. Twierdziła, że stan zdrowia zarówno M. jak i jej lekarze oceniają jako dobry. W dokumentach, które udostępniła mi do wglądu (skierowania na badania i recepty) nie było takich, które mogłyby wskazywać na chorobę. Były to skierowania na badania profilaktyczne i recepty na środki podnoszące odporność; witaminy i minerały. Rodzina otrzymała pomoc finansową na zakup ogrzewacza do wody i ogrzewacza powietrza. Dodatkowo, przy pomocy magazynu używanych mebli udało się wyposażyć mieszkanie w wygodne łóżko, szafę i stół. Pani K., w miarę swoim możliwości, gruntownie uprzątnęła mieszkanie i korytarz, pan A. pomalował ściany w pokoju.

Pani K. złożyła wniosek o przyznanie świadczeń rodzinnych. Rejestracja zarówno pana A jak i Pani K. w PUP okazała się zbędna – pan K. uzyskał zatrudnienie na umowę zlecenie. Z pomocą przyszedł mu mężczyzna (obywatel Polski), z którym podejmował prace dorywcze jeszcze w okresie pobytu w ośrodku dla uchodźców. Praca ta polegała na wykonywaniu prac wykończeniowych w budynkach – nie była więc aż tak ciężka jak praca na budowie.

Wydawać by się mogło, że wiele spraw zostało pomyślnie załatwionych; że fakt podjęcia pracy i posiadania lokum winien spowodować zadowolenie Pani K. i jej męża, wzrost wiary we własne siły i powodzenie procesu integracji.



Niestety, istniały problemy, których nie udało się nam rozwiązać. Były one na tyle istotne, że Pani K. coraz częściej wspominała o ich ciężarze; coraz częściej zauważałam także, że jej wiara w możliwość zamieszkania w Polsce na stałe jest coraz mniejsza. Nie angażowała się w realizację założeń i działań zawartych w stworzonym przez nas planie z takim zapałem jak na początku. Dostrzegałam wyraźnie, że jej nastrój ulega obniżeniu, a ona sama nie radzi sobie z sytuacjami problemowymi tak dobrze, jak kiedyś. Kwestią, która wydała mi się najintensywniej wpływającą na taki stan rzeczy było poczucie osamotnienia. Zdawałam sobie sprawę, że dla kobiety, która wyrastała w kulturze silnych relacji międzyludzkich, więzi sąsiedzkie, przyjacielskie i rodzinne były niezmiernie ważne. Pani K. większość czasu spędzała w domu – małym pokoiku zajmując się opieką nad synem. Jedynym żyjącym członkiem jej rodziny była siostra mieszkająca w Belgii. Ze względu na koszt połączeń telefonicznych siostry kontaktowały się rzadko. Pani K. często wspominała, że bardzo brakuje jej siostry, bardzo tęskni za nią i jej dziećmi. Fakt konieczności sprawowania opieki nad synem uniemożliwiał też podjęcie nauki języka polskiego. Pani K. próbowała przychodzić na zajęcia z synem. Niestety, okazało się to być zbyt uciążliwe dla pozostałych uczestników. Nie udało się także znaleźć miejsca w żłobku. Wiązałyśmy z tym duże nadzieje – umożliwiłoby to m. in. naukę języka czy aktywizację zawodową Pani K.

Rodzina regularnie korzystała z zasiłków celowych przyznawanych m. in. z przeznaczeniem na zakup jedzenia, odzieży i częściowe pokrycie kosztów związanych z wynajmem. Po podjęciu zatrudnienia przez pana K. dochód rodziny wzrósł na tyle, że mogła ona korzystać już jedynie z pomocy finansowej w formie zasiłków celowych specjalnych. Niestety, nie przekładało się to na podniesienie poziomu życia rodziny – około 70 procent zarobków pana A. rodzina przeznaczala na opłaty za najem i energię elektryczną (w związku z używaniem elektrycznych ogrzewaczy wody i powietrza – rachunki te były wysokie). Pomimo obietnic, danych panu A., podwyższenia pensji po zakończeniu okresu próbnego, takie zdarzenie nie nastąpiło. Pan A. miał duże opory przed poruszeniem tego tematu w rozmowie z szefem. Nie uczynił tego do momentu zakończenia pracy.

Kolejna kwestia, która pozostała nierozwiązana i poważnie utrudniała uzyskanie poczucia bezpieczeństwa i spokoju był stan zdrowia pana A. Podczas pierwszej wizyty u lekarza specjalisty (po około dwóch miesiącach oczekiwania) pan A. otrzymał skierowanie na badania, na które został zapisany za kolejne trzy miesiące. Po odebraniu wyników badań lekarz skierował go na kolejne informując, że dostarczone wyniki wskazują na brak zmian chorobowych. Pomimo tego dolegliwości pana A. nie ustępowały. Powodowały znaczne pogorszenie nastroju, rozdrażnienie i niepewność co do zatrudnienia (pan A. bardzo obawiał się sytuacji, gdy przełożony dowie się o jego kłopotach ze zdrowiem i nie zezwoli na zawarcie kolejnej umowy zlecenia).

Po około pół roku od podjęcia pracy przez męża Pani K. i po około ośmiu miesiącach od przeprowadzenia pierwszego wywiadu środowiskowego, Pani K. przyszła do ośrodka i poprosiła mnie o rozmowę na osobności. Obiecałam, że następnego dnia przyjdę do niej, tak abyśmy mogły porozmawiać w warunkach bardziej sprzyjających niż korytarz ośrodka.

---

Podczas mojej wizyty, Pani K. po raz pierwszy wypowiedziała dosadnie i stanowczo, że nie widzi przyszłości swojej rodziny w Polsce; że pomimo tego, że jej mąż zarabia pieniądze legalnie pracując – nie są w stanie utrzymać się, gdyż większość tej kwoty pochłaniają opłaty mieszkaniowe. Dodatkowo, nie mają jakichkolwiek szans na to, żeby zakupić mieszkanie czy otrzymać je z zasobów gminy. Podczas długiej rozmowy Pani K. opowiadała mi o tym, jak niezmiernie brakuje jej obecności i wsparcia rodziny. Mówiła o tym, że bardzo boi się o zdrowie męża – że nie może pozwolić na wielomiesięczne oczekiwania na badania i wizyty lekarskie, podczas gdy denerwuje się za każdym razem, gdy wychodzi on rano do pracy. Mówiła też, że bardzo chciałaby, aby jej syn przebywał z rodzeństwem ciotecznym – mogłaby wtedy odpocząć i poświęcić sobie chwilę uwagi. Skorzystałaby na tym i jej siostra- Pani K. mogłaby odciążyć ją w opiece nad trójką dzieci. Na końcu rozmowy (czego domyślałam się od kilku tygodni) powiedziała, że jej siostra usilnie namawia ją do przyjazdu. Dysponuje trzypokojowym mieszkaniem. Rodzina Pani K. mogłaby zamieszkać z nimi. Dzieci wychowywałyby się razem. Zięć Pani K. zadeklarował pomoc w znalezieniu pracy dla pana A. i pomoc w podjęciu leczenia (jego przyjaciel jest lekarzem). Próbowałam przedstawić Pani K. możliwości działania, których jeszcze nie wykorzystaliśmy, jednakże nie odwożiłam jej stanowczo od tego pomysłu – w pełni rozumiałam przyczyny. Tym bardziej, iż znałam doskonale kłopoty, z jakimi borykają się w Polsce uchodźcy; wiedziałam, że często nie znajdują one rozwiązania. Mnie także pomysł wyjazdu do Belgii wydał się rozsądny. Na koniec rozmowy Pani K. oświadczyła, że kilka dni temu dowiedziała się, że jest w ciąży. Gdy wychodziłam powiedziała, że chciałby złożyć wniosek o udzielenie pomocy finansowej na pokrycie kosztów związanych z wynajmem mieszkania i zakupem odzieży oraz pożywienia. Zapytałam, czy decyzja o wyjeździe do siostry jest decyzją podjętą ostatecznie przez nią i przez jej męża. Odpowiedziała twierdząco. Wiedziała, iż otrzymanej pomocy finansowej nie przeznaczy na te cele – nie będzie jej już w Polsce. Jednakże, jest to jedyny sposób, który dostrzega na uzyskanie finansów, które pozwolą odbyć podróż do Belgii. Dała mi do zrozumienia, że zdaje sobie sprawę z faktu, iż będzie to kłamstwo, jednakże jest to jedyne wyjście i prosi mnie o pomoc.

Po wyjściu z mieszkania Pani K. oczywistym wydawało mi się, iż pomoc ta nie zostanie udzielona; iż wnioskować będę o odmowę udzielenie świadczeń finansowych ze względu na powzięte informacje – zostanie przecież przeznaczona na inny cel, a Pani K. i jej rodzina nie będzie już przebywać na terenie działania ośrodka.

Po powrocie do ośrodka i rozpoczęciu wypełniania wywiadu środowiskowego w części dotyczącej wnioskowanej przez mnie pomocy i uzasadnienia mojej decyzji, przestałam czuć pewność, co do słuszności wcześniejszej decyzji. Kiedy po raz kolejny zastanowiłam się nad tym, co mówiła mi Pani K. (a nie miałam jakiegokolwiek powodu, żeby jej nie wierzyć; nigdy nie zostałam przez nią oszukana; wręcz przeciwnie – klientka ufała mi; była rzetelna, sumienna i uczciwa we współpracy), po raz kolejny przemyślałam fakty: prawdopodobnie przez kilka najbliższych lat klientka i jej mąż nie będą mieli możliwości samodzielnego utrzymania rodziny; w przypadku konieczności wynajmu mieszkania (nie było innej możliwości



uzyskania lokum) zarobki męża nie będą wystarczające do pokrycia wszystkich wydatków. Urodzenie drugiego dziecka uniemożliwi aktywizację zawodową, naukę języka przez najbliższych wiele miesięcy. Całkowicie zrozumiałą była dla mnie waga tęsknoty i potrzeby zamieszkania z jedynym żyjącym członkiem rodziny – stan psychiczny klientki, o czym byłam przekonana, uległby znacznemu polepszeniu. Nie sposób było nie wziąć pod uwagę cierpień i trudności wynikających rozłąki z rodziną i opuszczenia kraju ojczystego. W toku rozmyślań doszłam do wniosku, że całkowicie akceptuję decyzję klientki i rozumiem jej przesłanki. Będąc dobrze zorientowaną w możliwościach finansowych rodziny byłam całkowicie przekonana, że nie będą w stanie zdobyć środków finansowych na przedostanie się do Belgii. Było to dla mnie oczywiste. Równie oczywistą była dla mnie kwestia związania mnie, jako pracownika socjalnego, wymogami ustawy o pomocy społecznej; niezatajanie istotnych dla sprawy informacji. Nie czułam wewnętrznej zgody na przeznaczenie środków publicznych na cel niezgodny z ustawą o pomocy społecznej. Ten wybór jawił mi się jako wybór pomiędzy dobrem człowieka a lojalnością i uczciwością wobec instytucji i przepisów prawa. Odczuwałam duży dyskomfort – odnosiłam wrażenie konieczności opowiedzenia się po którejś ze stron konfliktu. A konflikt ten rozgrywał się we mnie. Przez kilka dni zastanawiałam się nad wyborem słusznego rozwiązania.

Ostatecznie, podjęłam decyzję o pominięciu w wywiadzie treści dotyczących decyzji i planów Pani K. Wnioskowałam o przyznanie pomocy celowej na zakup żywności, odzieży i opłat mieszkaniowych. Takie decyzje zostały wydane przez ośrodek.

### **Przykład trzeci**

Pani N. ma 29 lat, do Polski przyjechała pięć lat temu. Uciekała z rodzinnych stron przed wojną, prześladowaniami, biedą. Podczas działań wojennych zginął jej mąż, brat i kuzyni. Pod opieką pozostałych braci zostali rodzice, którzy stwierdzili, że nie opuszczą rodzinnych stron. Pani N. jest muzułmanką, nigdy nie pracowała, nie ma „wyuczonego” fachu, ani doświadczenia zawodowego. Nie ma również rozeznania w funkcjonowaniu demokratycznego państwa europejskiego. W patriarchalnej kulturze muzułmańskiej kobieta jest pod opieką ojca, braci, następnie męża. Wszelkie sprawy urzędowe załatwiają mężczyźni. Kobieta ma za zadanie opiekować się domem i dziećmi. Wojna wszystko zmieniła.

Pani N. nie miała dzieci. Po śmierci męża przekonała rodziców, aby pomogli jej wyjechać do lepszego, spokojniejszego świata.

Po przyjeździe do Polski Pani N. trafiła do jednego z ośrodków dla uchodźców. Rozpoczęła się żmudna i wielomiesięczna procedura legalizująca pobyt w naszym kraju. Czas oczekiwania na decyzję o przyznaniu bądź odmowie przyznania ochrony w Polsce trwa około roku. Przez ten czas status cudzoziemca jest nieokreślony. Przebywa on w ośrodku, ma zapewnione utrzymanie i opiekę medyczną oraz skromne kieszonkowe. Powinien mieć zapewnioną możliwość nauki języka polskiego, nie może jednak pracować. Dni spędzane w ośrodku są monotonne, dłużą się. Dopiero po otrzymaniu decyzji przyznającej osobie status uchodźcy, ochronę uzupełniającą bądź pobyt tolerowany, cudzoziemiec zmienia miejsce zamieszkania

oraz może skorzystać z kolejnych form pomocy – np. w ramach programu integracyjnego. Pani N. jako samotna kobieta (bez opieki męża ani rodziny w Polsce) była nieufnie traktowana przez współbratymców. Nie została jednak całkowicie odrzucona, pozostawała na marginesie.

Podczas długich miesięcy pobytu w ośrodku Pani N. nawiązała romans. Pan R. był również muzulmaninem, pochodził jednak z innego kraju niż Pani N. Związek ten nie był oficjalny. W kulturze muzulmańskiej niedopuszczalny jest jakikolwiek kontakt, czy przebywanie „sam na sam” kobiety i mężczyzny bez ślubu i akceptacji rodziny.

Pani N. była jednak w Polsce sama, czuła się bardzo zagubiona. Wydawał się być opiekuńczy i romantyczny. Pani N. zakochała się.

Po jakimś czasie okazało się, że jest w ciąży. Była przerażona. Wszystko odbywało się absolutnie niezgodnie z wszelkimi zasadami, wedle których była wychowywana. Złamała reguły. Gdy powiedziała, co się stało ojcu dziecka – ten nie wykazał spodziewanej radości ani deklaracji sformalizowania związku. Ograniczył kontakty.

Pani N. popadła w rozpacz. Próbowwała tłumaczyć narzeczonego na wszelkie sposoby, wydawało jej się, że może potrzeba mu więcej czasu, aby oswoić się z sytuacją. Starła się w miarę możliwości spokojnie z nim rozmawiać. Nie wiedziała, co może więcej zrobić i jaka będzie jej przyszłość.

Po pewnym czasie stało się jasne, że Pan R. w żaden sposób nie zamierza wziąć odpowiedzialności za zaistniałą sytuację. Nie chciał z byłą „narzeczoną” rozmawiać, unikał jej, był opryskliwy.

Pragnę jeszcze raz zaznaczyć, że sytuacja rozgrywa się w zamkniętej społeczności muzulmańskiej, gdzie Pani N. pozostaje bez jakiegokolwiek wsparcia rodzinnego. Nie do pomyślenia jest, aby w takiej sytuacji kobieta rozmawiała publicznie z „obcymi” na temat swoich problemów osobistych. Ponieważ nie było w pobliżu mężczyzn z jej rodziny, nie było nikogo, kto mógłby z Panem R. porozmawiać i zmusić go zmiany decyzji.

W bardzo niedługim czasie Pan R. otrzymał pozytywną decyzję nadającą mu prawo pobytu w Polsce i opuścił ośrodek. Pani N. straciła z nim wszelki kontakt. Dni mijały, a ona nie wiedziała, co robić dalej. Cieszyła się tylko, że nikt w ośrodku nie zorientował się w jej stanie. Nawet, jeśli ktoś mógłby podejrzewać zauroczenie, czy romans, nieślubnej ciąży nikt się nie spodziewał.

Można się domyślić, w jakim stanie pozostawała Pani N. Całe dni spędzała w pokoju, z nikim nie chciała rozmawiać, dużo się modliła.

Ratunek nadszedł z najmniej spodziewanej strony. W owym czasie po raz kolejny w ośrodku zjawił się pan E. Przebywał on w Polsce od kilku lat, mieszkał w pobliskim mieście. Do ośrodka przyjeżdżał w odwiedziny do przebywającej tam dalekiej rodziny. Pani N. znała go z widzenia, kilka razy grzecznościowo rozmawiali. Kobieta wiedziała jednak, że Pan E. wypytywał o nią swoich kuzynów i był zainteresowany małżeństwem z nią. Do tej pory Pani N. nie brała tego w ogóle pod uwagę, gdyż była zakochana w Panu R. W obecnej sytuacji zmieniła jednak zdanie. Porozumienie zostało nawiązane i ślub muzulmański zawarty. Ceremonia nie została zalegalizowana w myśl polskiego prawa, ale odbyła się w obecności muzulmańskiego duchownego.

Pani N. zamieszkała z mężem. Otrzymała decyzję nadającą jej ochronę uzupełniającą na terenie RP.



Mąż ucieszył się, na wiadomość, że Pani N. spodziewa się dziecka. Kobieta zajmowała się domem. Była wreszcie spokojna, że ma mężczyznę, który się nią zaopiekuje i da nazwisko dziecku. W końcu nadszedł czas porodu. Pani N. urodziła zdrowego syna. Pan E. został w akcie urodzenia wpisany jako ojciec dziecka.

Z czasem Pani N. coraz lepiej mówiła po polsku. Problemem była bardzo ciężka sytuacja finansowa rodziny. Pan E. nigdy nie miał stałej pracy. W Polsce pracował dorywczo wykonując nielegalnie fizyczne prace. Jednak większość czasu był bezrobotny. Korzystał z pomocy rodziny, co pewien czas zgłaszał się również do ośrodka pomocy społecznej. Sytuacja się pogorszyła, gdy na świecie pojawiło się malutkie dziecko.

Pani N. nie mając żadnego dochodu i wiedząc, jakie ma potrzeby w związku z utrzymaniem niemowlaka zgłosiła się do ośrodka. Rozpoczęła się praca z rodziną. To Pani N. była osobą składającą wnioski o pomoc i z nią przeprowadzałam wywiady środowiskowe. Próbowalam także aktywizować zawodowo Pana E., był on jednak zarejestrowany w powiatowym urzędzie pracy, jako osoba bezrobotna, bez prawa do zasiłku. Stawiał się w terminach wyznaczonych przez PUP, był zgłoszony na kursy zawodowe. Nie otrzymał jednak żadnej oferty pracy, jako osobie bez wykształcenia i doświadczenia zawodowego, słabo mówiącej po polsku i z bardzo silnym, wschodnim akcentem, trudno było mu znaleźć stałą, legalną pracę.

Pani N. bardzo niechętnie udzielała informacji na temat swojej przeszłości i bieżących problemów. Dla niej pracownik socjalny był osobą obcą, spoza rodziny i spoza kręgu kulturowego. Praca z Panią N. była bardzo żmudna i powolna. Pan E. uznał, że moje wizyty i rozmowy z Panią N. są „kobiecyimi sprawami” i z reguły nie brał w nich udziału. Gdy przechodziłam w celu przeprowadzenia wywiadu środowiskowego, pan E. witał się w drzwiach i wychodził porozmawiać z mężczyznami przed domem.

W ciągu kilku miesięcy Pani N. nabierała zaufania do mnie. Dziecko rosło i zdrowo się rozwijało. Jednak sytuacja finansowa rodziny w dalszym ciągu nie uległa żadnej zmianie i głównym źródłem utrzymania były zasiłki z ośrodka pomocy społecznej.

Podczas wywiadów i okazjonalnych rozmów Pani N. coraz więcej mówiła o sobie, można było odnieść wrażenie, że powoli zaczyna się orientować w polskiej rzeczywistości.

Około 10 miesięcy po urodzeniu dziecka, Pani N. zupełnie niespodziewanie spotkała na ulicy pana R., czyli biologicznego ojca swojego syna, z którym nie miała żadnego kontaktu od momentu, gdy opuścił on ośrodek dla uchodźców. Z relacji Pani N. wynikało, że zainteresował się ptią dziecka. Gdy dowiedział się, że to chłopiec, wydawał się bardzo dumny, że ma syna. Ponoć chwalił się wśród kolegów, że ma potomka. W żaden jednak sposób nie wykazał chęci opieki nad dzieckiem czy pomocy finansowej. Ponieważ społeczność muzulmańska w Polsce nie jest liczna, plotka dotarła do pana. E – obecnego męża Pani N.

Kobieta zapytana przez męża wprost, wyznała prawdę. Pan E. poczuł, że jego męski honor został naruszony. Po dwóch tygodniach wyprowadził się ze wspólnego mieszkania i całkowicie odciął od Pani N. i jej dziecka.

Kobieta po raz kolejny została zupełnie sama. Nie mogąc prosić o pomoc ani biologicznego ojca dziecka, ani byłego męża, nie była w stanie samodzielnie się utrzymać. Cały czas pozo-

stawiała pod moją opieką. Po kilku tygodniach przyjęła do mieszkania drugą kobietę, która pracowała dorywczo. Wspólnie opłacały mieszkanie i kupowały żywność.

Przez cały czas monitorowałam sytuację Pani N. Moim głównym celem pracy była jak najlepsza integracja cudzoziemki w polskiej rzeczywistości oraz w miarę możliwości aktywizacja zawodowa i poprawa sytuacji ekonomicznej. Było to o tyle trudne, że Pani N. wciąż dość słabo mówiła po polsku, nie miała żadnych doświadczeń ani umiejętności zawodowych a dodatkowo pod jej jedyną opieką pozostawało roczne dziecko. Uniemożliwiało to uczęszczanie na kursy zawodowe czy naukę języka. Wszelkie sugerowane przeze mnie propozycje były przyjmowane z dużym dystansem. Odnosiłam wrażenie, że klientka nie myśli o przyszłości, nie jest w stanie przewidzieć możliwych problemów. Żyje dniem dzisiejszym, a ode mnie oczekuje przede wszystkim bieżącej pomocy finansowej.

Próba zmiany sposobu myślenia klientki oraz wykształcenia w niej poczucia odpowiedzialności za siebie i swoją przyszłość była bardzo trudna.

Jednym z moich kolejnych sugestii było rozpoczęcie działań zmierzających do ubiegania się przez Panią N. o zasiłek rodzinny. Wysokość powyższego świadczenia nie jest wystarczająca do zabezpieczenia podstawowych potrzeb dziecka, jednak w myśl ustawy o pomocy społecznej, klient zobowiązany jest w pierwszej kolejności do przezwyciężenia trudnej sytuacji życiowej wykorzystując własne „uprawnienia, zasoby i możliwości”. Zgodnie z polskim prawodawstwem zasiłek rodzinny nie przysługuje, jeżeli osobie samotnie wychowującej dziecko nie zostało zasądzone świadczenie alimentacyjne na rzecz dziecka od jednego rodzica. Ten zapis wiąże się z koniecznością wystąpienia do sądu i uzyskania wyroku zobowiązującego w tym wypadku ojca dziecka do płacenia alimentów na rzecz potomka.

Wy tłumaczyłam Pani N. na czym polega ubieganie się o zasiłek rodzinny, poinformowana również, że takie działania leży w jej interesie, a przede wszystkim w interesie jej dziecka. Pani N. powiedziała, że chciałaby uzyskać dodatkową pomoc finansową, musi to jednak przemyśleć. Po pewnym czasie, kolejny raz zapytana o decyzję, Pani N. powiedziała, że chce uzyskać dodatkową pomoc. Umówiłam klientkę na spotkanie z prawnikiem, po którym jednak Pani N. wydawała się zmieszana i zdenerwowana. Teraz Pani N. miała w ciągu kilku dni dostarczyć pozew do Sądu, uzyskując na kopii potwierdzenie złożenia dokumentu.

Po kilku dniach, kiedy spytałam, czy Pani N. zawiozła pismo i poprosiłam o pokazanie potwierdzenia złożenia pozwu, klientka powiedziała, że jednak tego nie zrobiła i po raz kolejny musi sprawę przemyśleć.

Temat alimentów był poruszany podczas kolejnych spotkań. Argumentowałam złożenie pozwu dobrem dziecka, obowiązkiem ojca do pomocy w wychowaniu dziecka oraz obowiązkiem Pani N. do wykorzystywania wszystkich swoich możliwości w celu poprawy sytuacji swojej rodziny. W pewnym momencie pojawił się argument możliwości ograniczenia pomocy finansowej z ośrodka oraz prawdopodobieństwo wystąpienia do sądu w imieniu klientki przez ośrodek. Nie chciałam robić nic wbrew woli Pani N. Sugestia złożenia pozwu przez ośrodek pomocy wyszła jednak od mojego bezpośredniego przełożonego, jako działanie, które zmobilizuje klientkę do wykorzystania własnych uprawnień.





Podczas kolejnej rozmowy Pani N. przekazała mi wszystkie szczegóły jej złożonej sytuacji, podzieliła się swoimi obawami, zapewniając, że nie chce o swoich sprawach rozmawiać z obcymi osobami, publicznie, w sądzie. W jej kulturze jest to nieakceptowane. Tego rodzaju sprawami zawsze zajmowała się starszyzna rodzinna lub starszyzna plemienna. Wszystko odbywało się zgodnie z odwiecznymi, czasem nawet niespisanymi regułami. Wystąpienie do sądu wiązałoby się z wyrzuceniem jej poza nawias przez społeczność, bez prawa powrotu. Kolejnym bardzo ważnym pytaniem była kwestia, kogo ewentualnie zobowiązać do alimentacji na rzecz dziecka? Pana R., który był w akcie urodzenia wpisany jako ojciec, ale nim nie był, czy pana E., który nie pojawiał się w żadnych dokumentach, nie utrzymywał, z Panią N. żadnego kontaktu i nie poczuwał się do ojcostwa? Wymienienie pana E. jako ojca wiązałoby się z długą i bardzo trudną emocjonalnie procedurą udowodnienia mu ojcostwa. Stałam przed bardzo trudnym dylematem. Z jednej strony chciałam poprawy sytuacji ekonomicznej mojej klientki, z drugiej brałam pod uwagę uwarunkowania kulturowe Pani N., jej niechęć i strach przed podjęciem działań, ewentualne konsekwencje i problem ojcostwa „oficjalnego” i „biologicznego”. Dodatkową trudnością były naciski kierownika, aby rozważyć możliwość złożenia wniosku do sądu przez ośrodek pomocy społecznej. Pojawiły się pytania – jakie klientka poniesie konsekwencje w przypadku takiego działania ośrodka? Jakie odniesie korzyści? Czy istnieje możliwość, że po jakimś czasie Pani N. zmieni zdanie? Czy jest szansa, że któryś z mężczyzn dobrowolnie podejmie się pomocy w utrzymaniu dziecka? Czy w przypadku doprowadzenia do rozprawy sądowej Pani N. straci zaufanie do mnie, co w przyszłości utrudniłoby naszą dalszą pracę? Co to znaczy dla mnie „dobro klienta”? Czy można uchronić Panią N. przed ostracyzmem ze strony jej społeczności? I gdzie jest granica, gdy dla dobra klientki należy przestać wymagać wykorzystania własnych „zasobów i możliwości”? Po kilku kolejnych rozmowach z Panią N. podjęłam decyzję, że w obecnej sytuacji nie będę namawiała klientki do składania wniosku w sądzie oraz będę przeciwna ewentualnym działaniom ze strony ośrodka zmierzającym do złożenia powództwa w imieniu Pani N. Uznałam, że w tym przypadku negatywne konsekwencje społeczne, emocjonalne i osobiste klientki przeważają nad przewidywanymi korzyściami. Odbyłam również rozmowę z kierownikiem, starając się wytłumaczyć wszelkie aspekty sytuacji i ograniczenia klientki wynikające z jej pochodzenia etniczno-kulturowego. Kierownik przychylił się do mojego stanowiska, zaznaczając jednak, że jest to rozwiązanie tymczasowe.

#### **Przykład czwarty**

N. wychowywana była przez matkę (Panią I.) i dziadków. Trudno jednoznacznie określić, czy ojciec dziecka jest znany Pani I., ta przy porodzie podała bowiem fikcyjne dane ojca – zmyślając imię i podając własne nazwisko rodowe.

Dziewczynkę poznałam, kiedy miała 5 lat. Już wtedy umiała operować takimi terminami, jak: dynks, pojara, coś zwinąć. Naszego pierwszego spotkania nie zapomnę nigdy. W zajmowanym przez rodzinę mieszkaniu panował straszny smród – dym papierosowy zmieszany z odorem przetrawionego alkoholu i wilgoci. A w tym wszystkim N. śpiąca na kołdrze na

podłodze w towarzystwie nietrzeźwej babci i siedzący na wersalce pijany wujek. Pani I. nie było w domu. Wieczorem poszła na spotkanie i mimo zbliżającego się południa, jeszcze nie wróciła.

Dziewczynka zawsze ciepło wypowiadała się na temat mamy, spokojnie oczekiwała jej powrotu, gdy jej nie było.

Próbowałam bezskutecznie znaleźć mieszkanie w okolicy, które Pani I. mogłaby za niewielkie pieniądze wynająć. Wszystkie propozycje zostały jednak odrzucone. Odrzucała także wyszukane przeze mnie oferty pracy. Zastanawiałam się wielokrotnie nad sytuacją N. zadając sobie pytanie, co jest lepsze – wyrwanie go od ludzi, których kocha i umieszczenie w placówce, czy pozostawienie w dotychczasowym środowisku i podjęcie próby wsparcia rodziny w wyjściu na prostą? Czynione przeze mnie próby pomocy były odrzucane, a sytuacja pogarszała się. N. wciąż pozostawała przy matce, a ja nie do końca byłam przekonana o słuszności takich rozwiązań. Ale przecież takie rozterki towarzyszą nam – pracownikom socjalnym zawsze. Wybór tak zwanego mniejszego zła jest trudny i nikt nie jest w stanie przewidzieć skutków rozwiązań postrzeganych na etapie ich podejmowania jako słuszne. Dziadek, babcia i wujek dziewczynki każdego dnia pili alkohol. Piła także matka i dla tego pięcioletniego dziecka było to normalne – nie znała innego życia. Miała też marzenia, które dla innych dzieci były zwyczajne – chciała zjeść bułkę z masłem, mieć nową gumkę do włosów, czy napić się oranżady. Kiedyś podczas spotkania, N. spojrzała w niebo i powiedziała do mnie: „Zobacz, jakie piękne jest niebo, widzisz te błękitne chmurki? Wybierz sobie jedną, ale nie tą małą – ona jest moja. Spełni moje marzenia”.

Z czasem matka dziewczynki coraz częściej wychodziła z domu wieczorami. Pytana o powody takich sytuacji odpowiadała, że spotyka się z chłopakiem i wstydzi się zapraszać go do domu rodzinnego. Twierdziła przy tym, że chłopak ten wie o istnieniu N. i akceptuje fakt posiadania przez nią dziecka. Nie mogąc liczyć na pomoc rodziców, Pani I. pozostawiała córkę pod opieką sąsiadki. Często także zabierała N. do swej koleżanki mieszkającej w sąsiedniej miejscowości, gdzie zostawały na noc. Z czasem tam zamieszkały. Przeciwny takiemu stanowi rzeczy był mąż koleżanki, który obserwował coraz częstsze libacje alkoholowe z udziałem swej żony i jej koleżanki, a także mężczyzn, którzy odwiedzali wówczas Panią I. Zdarzało się kilkakrotnie, że zastałam matkę N. i jej koleżankę będące pod wpływem alkoholu. Interwencyjnie dziewczynka odwożona była do ciotki Pani I., czasami do opieki nad dzieckiem zobowiązywał się mąż koleżanki.

Pewnego dnia zastałam pijaną Panią I. i jej koleżankę. Dziecko w czasie ich libacji samo bawiło się na podwórzu. Furtka była otwarta, a za płotem była dość ruchliwa ulica. Nikt z domowników nie potrafił wskazać dorosłej trzeźwej osoby, która mogłaby zająć się dzieckiem do czasu wytrzeźwienia matki. Zrozumiałam wtedy, a może raczej – utwierdziłam się w przekonaniu o konieczności interwencyjnego odbioru dziecka. Bałam się tej sytuacji, ale tak musiało być. Z ust przybyłych na miejsce policjantów dziewczynka usłyszała, że będzie gdzieś zabrana. Wciąż mam przed oczyma widok przerażonego dziecka, które z ogromną determinacją próbowało przytulać się do obojętnej na całą sytuację matki. Z poczynionych



przeze mnie ustaleń z kuratorem zawodowym wynikało, że za chwilę z patrolem policji przewieziemy dziewczynkę do placówki. Wtedy Pani I. dostała szau i chwyciwszy nóż kuchenny próbowała zrobić córce krzywdę. Na miejsce wezwana została karetka pogotowia i matka dziewczynki zabrana została do szpitala na oddział psychiatryczny. Aby oszczędzić dziewczynce widoku matki będącej w kaftanie bezpieczeństwa, poszłam z nią za dom i znów oglądałyśmy niebo. Była tam jej chmurka. Zapytałam wtedy N., jakie jest jej największe marzenie. Powiedziała mi, że chciałaby być szczęśliwa. Chciałam być wówczas pewna, że rozpoczynający się nowy etap w życiu dziewczynki, będzie ona kiedyś definiowała, jako lepszy niż dotychczasowe, że przyniesie jej szczęście.

Sąd zdecydował o umieszczeniu dziecka w placówce opiekuńczo – wychowawczej. Była tam przez okres 8 miesięcy. Matka odwiedziła ją w tym czasie dosłownie kilka razy i tylko na początku pobytu N. w placówce. Potem N. decyzją sądu trafiła do rodziny zastępczej. Jednak na skutek życiowej tragedii, jaka dotknęła tę rodzinę, dziewczynka umieszczona została w drugiej rodzinie, gdzie przebywa do chwili obecnej.

N. powiedziała ostatnio, że jest szczęśliwa, a jej błękitna chmurka często pojawia się na niebie. Dziś – po ponad dwóch latach, mogę być spokojna – moja ówczesna decyzja o odbiorze dziecka od matki okazała się słuszną. Co prawda od czasu do czasu babcia podejmuje kontakt z N., ale te spotkania budzą w dziecku negatywne emocje, a nierealne obietnice powrotu do domu rodzinnego składane przez babcię, powodują wiele zamieszania w życiu dziewczynki. Matka nie podejmuje z N. zupełnie żadnych kontaktów.

### **Przykład piąty**

W sierpniu 2008 roku do siedziby Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej zgłosiła się Pani W. Bezpośrednią przyczyną kontaktu kobiety z instytucją była sytuacja sąsiadki – Pani T. Pani T., jak przekazała sąsiadka, mieszka sama w bardzo złych warunkach lokalowych – w starej, zdewastowanej kamienicy, którą zarządza prywatny właściciel. Zajmuje jeden pokój na pierwszym piętrze, nie ma kanalizacji, prądu, gazu, do ogrzewania służy kuchnia węglowa. Kobieta utrzymuje się dzięki pomocy siostry (mieszkającej na terenie miasta) oraz rzadziej brata (przebywającego na stałe w Niemczech), obydwójce rzadko ją odwiedzają, dowożą żywność, sporadycznie czystą odzież. Panią A. niepokoił fakt, iż w zajmowanym pomieszczeniu sąsiadka gromadziła stosy papierów, gazet, szmat, zużytych toreb, które zносиła z pobliskich śmietników. Stosy śmieci wydzielaly fetor, który przenikał cała posesję. Widziala również w pobliżu drzwi wejściowych sąsiadki szczury i myszy. Dodatkowy strach budziło też używanie przez sąsiadkę świec do oświetlenia pomieszczenia – zwiększające prawdopodobieństwo zaprószenia ognia.

Pani A. po zrelacjonowaniu sytuacji sąsiadki poprosiła o interwencję pracowników ośrodka. Jednocześnie udostępniła pracownikowi socjalnemu dane personalne, adres i numer telefonu do siostry kobiety – Pani A.

Pracownik socjalny w ciągu kilku dni udał się pod wskazany adres. Do mieszkania można było się dostać wchodząc po starych, zbutwiałych schodach. Na korytarzu, obok drzwi wej-

ściowych do zajmowanego przez kobietę mieszkania zalegały stopy starych gazet, szmat, jednorazowych toreb, widać było uciekające gryzonie i ten wszechobecny fetor. Pani T. nie otworzyła drzwi pracownikowi socjalnemu, odpowiadała na zadawane pytania przez zamknięte drzwi. Z jej odpowiedzi wynikało, że nie życzy sobie jakichkolwiek pomocy, że „radzi sobie i żeby jej nikt nie nachodził”.

Pracownik socjalny po konsultacji z koordynatorem ustalił, że konieczne jest nawiązanie kontaktu z Panią T. małymi krokami, absolutnie bez podejścia dyrektywnego po to, aby móc właściwie zanalizować sytuację rodzinną, socjalno – bytową oraz zdrowotną (niepokój budziły stopy śmieci, które sugerowały m.in. występowanie zaburzeń psychicznych). Jednocześnie poprzez kontakty z osobami bezpośrednio uczestniczącymi w sprawie należałoby uzyskać rzetelne informacje (chodziło o kontakty z lekarzami, policją).

Pracownik socjalny ułożył plan działania, gdzie w pierwszej kolejności umieścił kontakt: z właścicielem kamienicy – ustalenie aktualnego statusu Pani T., jako lokatora – kwestia umowy najmu, regulowania opłat, przeprowadzania ewentualnych napraw remontowych lokalu i posesji), z siostrą – Panią A. – ustalenie sytuacji rodzinnej: stan cywilny, ewentualne potomstwo, pokreślenie relacji wewnątrzrodzinnych, zakresu i formy udzielanej pomocy ze strony bliskich, zabranie informacji na temat schorzeń zdrowotnych, leczenia, przyjmowanych lekarstw), z instytucjami (policja – ewentualne interwencje z udziałem Pani T., w jej miejscu zamieszkania, przychodnia lekarska – proces leczenia, kontakty z personelem medycznym – ich częstotliwość, jakość i przebieg i sposób leczenia).

Mimo wielokrotnych prób nie udało się pracownikowi socjalnemu nawiązać kontaktu z właścicielem kamienicy przebywającym w USA, dowiedział się, że zrzekł się on na drodze sądowej praw do budynku i placu, a Urząd Miasta nie wykazywał zainteresowania przejęciem posesji. Tym samym nie było osoby odpowiedzialnej za stan budynku, przyłączy sieci. Wszyscy lokatorzy, w tym i Pani T. stali się „dzikimi lokatorami” w świetle prawa, bez umowy najmu lokalu nie było szans m.in. na uzyskanie dodatku mieszkaniowego, wymianę instalacji, a okres oczekiwania na nowy lokal socjalny to min. 10 lat.

Kontakt z siostrą ułatwił zrozumienie sytuacji Pani T. Pani A. opowiedziała pracownikowi socjalnemu historię siostry.

Pani T. ma 55 lat, legitymuje się wykształceniem średnim ekonomicznym. Jest 12 lat po rozwodzie. Z byłym mężem, alkoholikiem i sprawcą przemocy domowej (skazanym na jeden rok pozbawienia wolności w zawieszeniu na 3 lata) nie utrzymuje żadnych kontaktów. Przez dwa lata po rozwodzie kobieta mieszkała wraz z córką N. – lat 29 w pięknym, dwupokojowym mieszkaniu w innej dzielnicy. Pracowała zawodowo w archiwum miejskim, otrzymywała stałą pensję oraz alimenty od męża. Żyli skromnie, opłacały regularnie czynsz i rachunki za media, realizowały bieżące potrzeby. Po upływie roku Pani T. zaczęła się zachowywać w opinii rodziny dziwnie. Zaczęła zamykać się sama w pokoju, przez wiele dni nic nie jadła, ani nie piła, nie odzywała się do nikogo. Relacje z córką, do tego momentu nacechowane partnerstwem, zaufaniem, miłością zaczęły się psuć, kobieta i jej córka zaczęły się od siebie psychicznie oddalać. Pani A. zaniepokojona sytuacją wezwała do siostry pogotowie.



Po okresie dwumiesięcznej hospitalizacji na oddziale psychiatrycznym jednego ze szpitali w województwie lekarze psychiatry stwierdzili zespół depresyjno – urojeniowy.

Po wyjściu ze szpitala Pani T. regularnie chodziła na wizyty lekarskie, przyjmowała leki. Sytuacja wróciła do równowagi. Jednak po jakimś czasie córka Pani N. zaczęła opowiadać dalszej rodzinie o zachowaniu matki. Pani T. chodziła nocami po mieszkaniu, prowadziła sama ze sobą rozmowy. Odzież, obuwie pakowała do walizek, odstawiła leki (twierdziła, że: „lekarze chcą ją otruć, że wszyscy chyhają na mieszkanie, itp.”). Córka w tej sytuacji przeprowadziła się do ciotki.

Pani T. zaczęła opuszczać miejsce pracy bez usprawiedliwienia, po jakimś czasie została dyscyplinarnie zwolniona. W tej sytuacji nie mogła zarejestrować się jako osoba bezrobotna w Powiatowym Urzędzie Pracy, zresztą nie miała w ogóle takiego zamiaru. Wszelkiego typu pomoc ze strony rodziny odrzucała, traktowała wręcz agresywnie. Przestała płacić czynsz i rachunki za media. Na skutek zaległości odcięta została energia elektryczna, gaz. W efekcie Pani T. została eksmitowana do lokalu socjalnego, gdzie do tej pory mieszka. Córka Pani N. do dnia dzisiejszego nie utrzymuje kontaktu z matką, nie chce jej znać.

Pani T. z chwilą zamieszkania w 12 – metrowym pomieszczeniu zupełnie straciła zainteresowania swoim wyglądem, sprawami doczesnymi. Do zajmowanego lokalu zaczęła znosić rzeczy, które, jak sama określała: „mogły się jej przydać” – stare, zniszczone meble, dziurawe garnki, zepsuty sprzęt AGD i RTV, stosy gazet, ulotek reklamowych, toreb jednorazowych, zniszczonej odzieży – wszystko to, co znajdowała na pobliskich śmietnikach. Pani A. wraz z mężem wielokrotnie sprzątała mieszkanie siostry – wyrzucali śmieci, reperowali meble, na bieżąco dowozili i nadal dowożą żywność, prali i nadal piorą odzież. Kilka lat z rzędu miesiące zimowe Pani T. spędzała u siostry, jednak tej zimy było to niemożliwe, ponieważ Pani A. została babcią i jej syn wraz z rodziną zamieszkał u niej.

Pani A. poinformowała również, że Pani T. obecnie nie ma żadnych źródeł utrzymania, nie kwalifikuje się do uzyskania świadczeń emerytalno – rentowych z ZUS; że ma złożoną deklarację w najbliższej przychodni lekarskiej, a do lekarza psychiatry, jeśli wyrazi zgodę, jeździ na ul. B. Przez tydzień lub dwa bierze przepisane, wykupione przez siostrę leki, jednak później odstawia je, gdyż jak sama określa „przeszkadzają jej”.

Pani A. zadeklarowała wszelką możliwą pomoc w zaistniałej sytuacji. Pracownik socjalny poprosił kobietę o pomoc w budowaniu relacji z klientką. Ustalono wspólne wejście w środowisko w najbliższym terminie.

Jednocześnie na prośbę MOPS-u pobliski komisariat Policji pisemnie udzielił informacji, iż Pani T. nie figuruje w policyjnej kartotece, nie było odnotowanych interwencji z jej udziałem, czy w miejscu jej zamieszkania.

Poradnia zdrowia psychicznego potwierdziła informacje podane przez siostrę na temat przebiegu leczenia Pani T.

Córka Pani N. odmówiła kategorycznie jakiegokolwiek kontaktu, tym samym pomocy pracownikowi socjalnemu w budowaniu relacji z matką.

Pracownikowi socjalnemu udało się, za sprawą siostry wejść do mieszkania kobiety. Lokal

zajmowany przez Panią T. był zdewastowany, dostrzegalne były głębokie pęknięcia na suficie i zagrzybionych ścianach, z których lała się woda. Drewniana podłoga z licznymi ubytkami ugięta się niebezpiecznie pod każdym krokiem, w kącie pokoju stała kuchnia węglowa, która miała ogrzewać cały lokal. Na środku pomieszczenia stała zniszczona wersalka, na której ułożone było kilka warstw starych, poplamionych i dziurawych kołder, całość przykryta była plandeką (jak tłumaczyła Pani T. – w okresie ulewnych deszczy woda leje się do łóżka). Obok łóżka stało wiadro z fekaliami. Pod ścianą znajdowała się szafka zlewozmywakowa (zlew zdemontowany), w rogach pokoju worki z brudną odzieżą. Na podłodze sterty śmieci – papiery, torby jednorazowe, resztki zepsutego jedzenia, dziurawe garnki, stoiki z bliżej nieokreśloną zawartością. Panował przenikliwy fetor stęchlizny, odchodów. Wszelkie zatem informacje od sąsiadki i siostry w pełni się potwierdzały.

Pani T. potwierdziła, że ma odcięty prąd, wieczorami lokal oświetla świecami (ogarki świec były niemal wszędzie), nie ma również gazu, wodę zaś przynosi wiadrem z pobliskiej stacji paliw. W trakcie spotkania kobieta potwierdziła, że nie ma źródła dochodu, pomaga jej siostra. Potrzebne zaś jak określiła „do życia” rzeczy znajduje na śmietnikach.

Nie umiała określić stanu prawnego zajmowanego lokalu, temat schorzeń zdrowotnych nie został poruszony. Jediną potrzebą jaką komunikowała kobieta był opał.

Pracownik w związku z tym umówił się na przeprowadzenie wywiadu środowiskowego wymaganego ustawą o pomocy społecznej na dzień następny.

Kolejnego dnia nie został jednak wpuszczony do mieszkania. Pani T. stwierdziła (przez zamknięte drzwi), że nie chce żadnej pomocy, pod adresem pracownika socjalnego stawiała nieprawdziwe, z zabarwieniem paranoidalnym, zarzuty.

Kolejne wizyty w środowisku powoli zaczęły przynosić rezultaty. Pracownik socjalny wpuszczany był do domu.

W trakcie został przeprowadzony wywiad środowiskowy, przyznana została pomoc w postaci opału oraz gorącego posiłku wydawanego przez jedną z jadłodajni działającej na terenie miasta. Pani T. zaczęła powoli „wpuszczać” pracownika socjalnego do swojego specyficznego świata. Z informacji uzyskanych od niej samych, ze słów siostry zaczęła wyłaniać się historia życia Pani T.

Po analizie zebranych dotychczas informacji, obserwacji własnych pracownika socjalnego jasno wynikało, że Pani T. nie jest w stanie normalnie funkcjonować w takich warunkach mieszkaniowych, nie jest zdolna do podejmowania samodzielnych konstruktywnych decyzji odnośnie do swojego życia, przestrzegania norm współżycia społecznego.

Po jakimś czasie, kiedy między pracownikiem socjalnym a klientką wytworzyła się więź współpracy w relacjach zaczęły pojawiać się tematy korzystania z pomocy instytucji – domu dziennego pobytu, środowiskowego domu samopomocy (gdzie klientka miałaby zapewnić sobie posiłki, opiekę medyczną i zaspokojone inne potrzeby).

Pani T. nie wyrażała zgody na żadną z powyższych form pomocy, coraz częściej wspominała o chęci odbudowania relacji z córką i wolą zamieszkania u niej.

W międzyczasie udało się nakłonić kobietę do wizyty u lekarza podstawowej opieki zdro-



wotnej, lekarza psychiatry, którzy wypisali zaświadczenie lekarskie (z określeniem rodzaju zaburzenia, przebiegu leczenia i rokowania), niezbędne do uzyskania orzeczenia o niepełnosprawności wystawiane przez Powiatowy Zespół Orzekania o Stopniu Niepełnosprawności. Po piśmie wystosowanym przez MOPS orzeczenie to zostało wydane w trybie przyspieszonym. Pani T. od października 2009 roku uzyskała orzeczenie o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności z tytułu dysfunkcji zaburzeń neurologicznych i psychicznych na okres 3 lat z określeniem, iż wymaga korzystania z systemu środowiskowego wsparcia w samodzielnej egzystencji, korzystania z usług socjalnych, opiekuńczych, terapeutycznych i rehabilitacyjnych świadczonych przez sieć instytucji pomocy społecznej, organizacji pozarządowych oraz innych instytucji. W związku z brakiem dochodów własnych, został przyznany jej zasiłek stały w pełnej wysokości – 444 zł wraz z opłaceniem składki na ubezpieczenie zdrowotne. Pracownik socjalny na bazie zbudowanej z klientką relacji sugerował zamieszkanie w domu pomocy społecznej, argumentując to aktualnymi warunkami socjalnymi, pogarszającym się stanem zdrowia (pojawily się zaburzenia krążenia kończyn dolnych, przewlekły zespół bólowy kręgosłupa, schorzenia nerek). Pani T. kategorycznie odmawiała tej formy pomocy, składając pisemne oświadczenia w sprawie. Tłumaczyła, że jest osobą wolną, która nie wytrzymałaby w instytucji, gdzie trzeba podporządkować się panującym tam zasadom, regulaminowi, określonym porom posiłków, konieczności stałego przebywania wśród ludzi.

Większość z zespołu interdyscyplinarnego (w skład którego weszli, obok pracownika socjalnego: koordynator, kierownik rejonu, psycholog, lekarz psychiatra prowadzący klientkę) była zdania, iż z uwagi na sytuację kobiety wysoce zasadne jest złożenie do sądu wniosku o umieszczenie Pani T. w domu pomocy społecznej bez jej zgody.

Pracownik socjalny nie chciał robić nic wbrew woli Pani T. Sugestie złożenia powyższego wniosku coraz częściej pojawiały się w rozmowach z bezpośrednim przełożonym.

Pracownik socjalny stanął przed bardzo trudnym dylematem.

Z jednej strony sytuacja socjalna klientki, konieczność zapewnienia jej godnych warunków do odpoczynku, relaksu, dostęp do urządzeń sanitarnych, zapewniających utrzymanie higieny ciała, odzieży klientki, stała kontrola lekarska, monitoring przyjmowania odpowiednich leków, stabilizujących stan zdrowia psychofizycznego, racjonalne i o stałych porach przyjmowane pożywienie. Z drugiej konstytucyjne prawo każdego człowieka do samostanowienia o własnym życiu, funkcjonowania; lęk kobiety przed zamknięciem i pozostawieniem w ciągłych relacjach interpersonalnych.

Dodatkową trudnością były oczekiwania przełożonych dotyczących jak najszybszego podjęcia działań prawnych rozwiązujących problem klientki.

Pojawiły się pytania: czy Pani T. będzie w stanie zrozumieć właściwe intencje MOPS w przypadku złożenia wniosku do sądu o przymusowe umieszczenie w domu pomocy społecznej bez jej zgody (mając na uwadze jej schorzenia psychiczne, urojenia prześladowcze)? Czy jest to najlepsze rozwiązanie dla klientki? Może lepiej byłoby zintensyfikować działanie skierowane na rodzinę klientki, aby lepiej zaopiekowali się Panią T.? Może siostra będzie w stanie przyjąć klientkę pod swój dach? Może uda się odbudować relacje klientki z córką i ta

---

zdecyduje się zaopiekować mimo wszystko matką? A co jeżeli tak się stanie tylko czasowo i znowu Pani T. zostanie bez opieki? Co w sytuacji, kiedy Pani T. zostanie w dotychczasowym lokalu i na skutek: warunków pogodowych (bardzo niska temperatura), katastrofy budowlanej (zawalenie się kamienicy z uwagi na jej stan techniczny), zdarzenia losowego (zaprószczenie ognia od używanych świeczek, rozbój w miejscu zamieszkania), epidemii (nagromadzone śmieci, gryzonie) poniesie śmierć? Jakie w tej sytuacji jest przekonanie pracownika socjalnego w zakresie szeroko pojmowanego „dobra klientki” a ustawowym wymaganiami do zapewnienia właściwych warunków do życia i konstytucyjnym prawem do wolności?

Pracownik socjalny miał świadomość, że złożenie wniosku do sądu:

- zapewniałoby odpowiednie warunki klientce (miejsce do wypoczynku i relaksu, możliwość właściwego poziomu utrzymania higieny ciała i odzieży, opiekę medyczną, monitoring leczenia itp.),
- byłoby działaniem na rzecz dobra klientki,
- byłoby zgodne z ustawą o pomocy społecznej i przepisami określającymi działanie w takich sytuacjach,
- spełniałoby oczekiwania zespołu interdyscyplinarnego, a w szczególności kierownika w przedmiotowej sprawie,

ale:

- byłoby to sprzeczne z wolą zainteresowanej,
- długotrwałość procedury i bagaż emocjonalny z tym związany może pogorszyć stan zdrowia psychicznego klientki,
- jest wysoce prawdopodobne, iż z kolejnymi etapami procedury sądowej relacja pracownika socjalnego z klientką ulegnie spłyceniu, aż do pojawienia się u klientki postawy zamknięcia i całkowitego wycofania z działania,
- pobyt w domu pomocy społecznej nie gwarantuje powrotu do w miarę normalnego funkcjonowania klientki w otaczającym świecie.

Pracownik socjalny po kolejnych spotkaniach z klientką i jej siostrą podjął decyzję, iż w obecnej sytuacji koniecznym jest podjęcie próby odbudowy relacji z córką i doprowadzenie do sytuacji ich wspólnego zamieszkania.

Przestawił kierownikowi wszelkie aspekty zaistniałej sytuacji.

Do współpracy na tym etapie zaproszono pracownika Poradni Rodzinnej, działającej w strukturach Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej, który podjął się próby przeprowadzenia mediacji w sprawie. Określono czas trwania działania na okres 6 miesięcy.

Bezpośredni przełożony wyraził zgodę na taki plan działania, z jednoczesnym zaznaczeniem, iż jeżeli po tym okresie intensywnej pracy nad odbudową relacji nie będzie widać konstruktywnych i oczekiwanych rozwiązań (córka nie podejmie decyzji o zaopiekowaniu się matką) Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej złoży do Sądu wniosek o umieszczenie klientki w domu pomocy społecznej.





**Przykład szósty**

A. (lat 19) przebywa w placówce od trzech lat. Chłopiec mógłby już podjąć proces usamodzielnienia i odejść, ale ze względu na swoją sytuację rodzinną oraz więzi, które nawiązał z pracownikami placówki podjął on decyzję, iż chce pozostać u nas do czasu ukończenia szkoły. Obecnie więc zgodnie z zasadami kontraktu, jaki podpisał jako pełnoletnia osoba z dyrektorem mieszka w placówce.

Chłopak pochodzi z rodziny z problemem alkoholowym. Od 3 – go roku życia wychowywał się w placówkach opiekuńczych. Pomimo tego jest związany ze swoimi rodzicami i rodzeństwem. W początkowym okresie przebywał w placówce, która była znacznie oddalona od domu jego rodziców. Utrudniało to częste kontakty z rodzicami, których A. potrzebował. Notorycznie więc uciekał i samowolnie przebywał poza placówką. „Wypracował” tym sobie opinię niezbyt „grzecznego” chłopca, bo skutkiem tych ucieczek do rodziny były nieobecności w szkole, trudności w nauce, itp. Trafił do naszej nowopowstałej wówczas placówki z „czarnymi” papierami. Od pierwszego dnia pobytu w naszej placówce nawiązał się między nami dobry kontakt. Kiedy pierwszego dnia rozmawiałam z nim, oglądając wspólnie telewizję, traktując go jak pełnoprawnego partnera do rozmowy, otworzył się i dużo opowiadał o sobie, swoim życiu i rodzinie. Pewnie na początku sondował, na ile poważnie go traktuję, na ile znaczenie dla mnie ma to, co mówi, czy darzę go zaufaniem, czy mu wierzę. Chyba była to dla niego nowa sytuacja. Zobaczyłam w nim wyjątkową osobę. Prawdziwie mądry, odpowiedzialny i myślący chłopak. Takie też zdanie mieli o nim inni pracownicy. A. rozpoczął naukę, realizował swoje obowiązki, sprawdzał się jako „pomocny duch” w placówce. Był lubiany i akceptowany. Po raz pierwszy w życiu na wywiadówkę zaprosiliśmy jego tatę, po raz pierwszy w życiu dostawał nagrody ze szkoły za dobre wyniki w nauce. Zyskał wielu przyjaciół. Został przewodniczącym samorządu wychowanków. Kiedy rozpoczął w szkole praktyki zawodowe dał się poznać dodatkowo jako bardzo pracowity i obowiązkowy pracownik, czym zyskał przychyłność pracodawcy, u którego mógł nawet „dorabiać”.

A. utrzymywał stałe kontakty z rodziną, pomagał im, gdy miał takie możliwości. My również poznaliśmy jego rodzinę, próbowaliśmy z nią współpracować, choć ze względu na uzależnienie alkoholowe nie były to próby zawsze satysfakcjonujące. Rodzice chłopca byli bardzo kochający wobec syna, zawsze pomagali nam w przekonaniu A. do pewnych zachowań. Niemniej całe ich życie toczyło się dookoła alkoholu, a większość spośród ich dzieci wychowywało się w placówkach. Rodzice nigdy nie dopuszczali się przemocy, nie porzucali dzieci, ale nie potrafili też zupełnie wywiązać się z obowiązków rodzica. A. czuł, że nie odtrącamy ich. Widział, że potrafimy znaleźć jakieś pozytywne cechy jego rodziny, pomimo tego, że doskonale zdawał sobie sprawę z ich uzależnienia i krytycznie się do tego odnosił.

Żeby obraz nie był zbyt cukierkowy muszę przyznać, że zdarzyły się kilkakrotnie incydenty, gdy A. spożywał alkohol, zaniedbywał obowiązki szkolne, próbował wymigiwać się od dyżurów w placówce czy próbował marihuany. Za każdym razem ponosił dostosowane do przewinienia konsekwencje, zarówno formalne, jak i te emocjonalne, związane z tym, że zawiódł, zmartwił ludzi, po których widział, że są jego przyjaciółmi. Widać było, że to stracone zaufa-

nie lub przykrość sprawiona „ważnej” dla niego osobie była dla niego mocno nieprzyjemna. Za każdym razem wywiązywał się z nałożonych na niego „sankcji”, rehabilitował się. Po ukończeniu osiemnastego roku życia postanowił pozostać jeszcze w placówce jako dorosły, ale na prawach wychowanka. Zawarliśmy wówczas kontrakt, regulujący zasady pobytu A. Pierwsze jego zapisy zostały złamane w mało znaczący sposób, poprzez zaniedbania obowiązków czy palenie papierosów. Kilkrotnie zdarzyło się, że wychowawcy mieli podejrzenie, że chłopak wraca z pracy po tzw. „piwku”. Rozmawialiśmy wtedy z samym A. W poważny sposób A. naruszył nasze wspólne zasady, gdy razem z kolegą (wychowankiem placówki) spożywali na terenie placówki alkohol i doprowadzili się do stanu upojenia alkoholowego. Zachowanie A. było mocno poruszające szczególnie ze względu na fakt, iż chłopcy wnieśli na teren placówki dużą ilość alkoholu i pili go we własnym pokoju, zupełnie nie licząc się z tym, iż obowiązuje całkowity zakaz posiadania i spożywania alkoholu. Mężczyźni byli bardzo pijani, butelki po alkoholu zostawili „na widoku”. Po całym zdarzeniu miałam wrażenie, że A. liczy na to, że ujdzie mu to na sucho. Co najwyżej zakończy się rozmową, codziennymi konsekwencjami. Podczas spotkania kadry pedagogicznej poddałam ocenę tej sytuacji. Były dwa rozwiązania tego problemu:

- nieustępliwa realizacja zapisów kontraktu, który mówił o tym, że za łamanie zawartych w nim zasad podjęta zostanie decyzja o skreśleniu A. z listy wychowanków. Skutkowało to tym, że będzie on musiał wrócić do domu rodzinnego. Ze względu na dużą odległość, trudną komunikację z miastem, gdzie A. się uczy oraz ogólne bardzo złe warunki mieszkaniowe rodziny można było domniemywać, że A. może przestać kontynuować naukę, odbywać praktyki oraz utracić możliwość „dorobienia” sobie u pracodawcy. Istnieje również ryzyko, że w tak trudnej sytuacji chłopak może próbować „ratować” się alkoholem, gdyż ze względu na swoją niedojrzałość może chcieć kierować się modelem zachowań członków rodziny. Korzyścią takiego rozwiązania byłaby nauka o odpowiedzialności za własne czyny i ponoszonych konsekwencjach.
- podjęcie decyzji o nieskreśleniu chłopca z listy wychowanków, zaprzeczając w pewien sposób własnym deklaracjom złożonym w kontrakcie, po to by uniknąć podejmowania ryzyka związanego z tym, że niedojrzały do samodzielności chłopak może popaść w negatywne zachowania.

W mojej opinii złamanie umowy powinno skutkować w tym przypadku podjęciem decyzji zmierzającej do rozwiązania kontraktu. Stałoby się to ważną nauką dla A., który mógłby przekonać się o wadze swoich czynów. Jednak decyzja podjęta przez zespół wraz z dyrektorem była inna, A. pozostał w placówce i starał się zdobyć na nowo zaufanie pracowników placówki.

### Przykład siódmy

K. (lat 16) trafia do placówki ze względu na fakt, iż jej ojciec – osoba uzależniona od alkoholu, zupełnie nie zapewniał jej podstawowych warunków bytowych, opieki i wychowania. Matka dziewczyny nie żyje – zginęła w wypadku samochodowym pół roku wcześniej. Dziewczyna



została również poszkodowana w tym wypadku, jest po poważnej operacji nogi. Dziewczyna, gdy trafiła do placówki jest mocno zaniedbana pod względem nawyków higienicznych. K. jest osoba niepełnosprawnie intelektualnie i uczy się w II klasie gimnazjum w zespole szkół specjalnych. Mieszka w internacie przy szkole. Dni nauki szkolne spędza pod opieką wychowawców z internatu, a na weekendy i inne dni wolne od nauki szkolnej wraca do domu rodzinnego, w którym mieszkają ojciec i dorosła siostra dziewczyny. Bardzo często dom pełen jest znajomych obojga dorosłych członków rodziny. Z relacji mieszkańców wsi wynika, że niemal codziennie spożywany jest tam alkohol, często dochodzi do libacji, a przez dom ciągle przewijają się obce, mniej lub bardziej przypadkowe osoby. W takich warunkach K. funkcjonowała od wielu lat.

Gdy K. trafia do placówki, manifestuje swoje niezadowolenie z tego, że nie będzie wracała do domu. Deklaruje, że tęskni za nim, za rodziną i „wolnością”. Na początku niewiele opowiada o swoim życiu, nie stara się nawiązać relacji rówieśniczych, ani więzi z pracownikami placówki. Wciąż deklaruje, że „jest tu tylko na chwilę”. Jej funkcjonowanie nie sprawia większych problemów wychowawczych. Jest osobą spokojną, zdyscyplinowaną.

Bardzo szybko w ślad za K. w placówce pojawia się mężczyzna (pan J. – lat około 50), którego wizyta wywołuje u K. ogromną radość. Mężczyzna ten deklaruje, że jest wujkiem, ojcem chrzestnym, przyjacielem K. i jej ojca. Mówi o tym, że od lat jest zaprzyjaźniony z rodziną K. i że od dłuższego czasu pomaga K., interesuje się jej dobrem, kupuje jej podstawowe rzeczy. Z relacji K. wynika, że J. jest jej znany i bliski. Bardzo zależy jej na odwiedzinach J. Opowiada, że często spędzała czas w domu J. i czuła się tam bezpieczna i zadbana. W chwili obecnej również chciałaby móc kontynuować te wyjazdy. Całą przyszłość upatruje w osobie J., który deklaruje, że po ukończeniu przez K. szkoły chciałby ją zabrać do siebie. J. deklaruje głęboką troskę i zaangażowanie w losy K. Dziewczyna opowiada, że J. kupuje jej wszystko, czego potrzebuje, że J. był jedyną osobą, która odwiedzała ją podczas pobytu w szpitalu, że często odbierał ją i dowoził do internatu i nigdy nikomu to nie przeszkadzało. Według relacji K. rodzice zawsze to akceptowali. Na skutek działań rozpoznawczych okazuje się, że J. jest osobą, która prowadzi bliżej nieokreślone interesy w mieście oddalonym od naszego terenu około 40 km i tam zamieszkuje. Na naszym terenie pojawia się często, również w interesach. Dodatkowo zatrudnia w swojej firmie osoby z rodzinnej wsi K., również jej ojca i siostrę. Bardzo często przebywa w rodzinnych stronach K. i jest tam uważany za dobrego, pomocnego człowieka. J. często odwiedza K. w placówce – ze względu na postawione przez nas warunki zawsze przywozi ze sobą ojca lub siostrę dziewczyny. Za każdym razem przywozi K. upominki, drobne ubrania, słodycze, telefon komórkowy i czasami zabiera (wraz z ojcem) na krótkie wycieczki. Dostosowuje się do wszelkich poleceń kadry placówki.

W miarę pobytu w placówce K. coraz silniej adaptuje się do osób tu pracujących i swoich koleżanek i kolegów. Sprawia wrażenie zadowolonej z obecnej sytuacji. Wiele przyjemności sprawiają jej zakupy nowej odzieży, kosmetyków, posiadanie własnego pokoju, jak również zajęcia proponowane w placówce. Niemniej jednak wciąż osobą bardzo dla niej ważną jest J. Po około trzech miesiącach pobytu w placówce, K. po raz pierwszy opowiada swojej wy-

chowania o sytuacji, która miała miejsce dwa lata wcześniej i podczas której K. została zgwałcona przez młodego mężczyznę. Szczegółowo opisuje okoliczności tego zajścia. Mówi, że jej dorosta sąsiadka – Pani A. (lat około 28), z którą K. od najmłodszych lat spędzała mnóstwo czasu, zorganizowała imprezę. Uczestnikami imprezy byli m.in. dwaj młodzi mężczyźni, których K. znała i określała jako „koledzy A.”. Podczas tej imprezy Pani A. zabiera K. wraz z mężczyznami i jadą do domu dziadka Pani A. do wsi odległej o około 30 km. Dom jest pusty i tam mają kontynuować imprezę. Na miejscu wszyscy piją alkohol. K. podejrzewa, że gdy wyszła na dwór załatwić potrzeby fizjologiczne do jej szklanki zostało „coś” dorzucone. Po powrocie doszło do gwałtu, przy udziale Pani A. i jednego z jej kolegów, którzy przytrzymywali K. siłą. Po zajściu K. uciekła i w nocy wróciła do domu rodzinnego. Na miejscu opowiedziała wszystko matce, natomiast ta zabroniła wspominać o tym kiedykolwiek, oświadczając, że ze względu na to, że A. jest ich sąsiadką i koleżanką nigdzie nikomu nie trzeba tego zgłaszać, żeby nie doszło do konfliktu. K. bardzo ogólnikowo opisuje mężczyznę – sprawcę gwałtu – wie skąd pochodził, jak wyglądał, mniej więcej kojarzy jak miał na imię.

Pani A. jest osobą o bardzo złej opinii. Jest znana pracownikom placówki ze względu na toczące się postępowanie pozbawienia władzy rodzicielskiej. Pani A. była też widywana jako osoba świadcząca usługi seksualne przy drodze szybkiego ruchu oraz poszukiwana przez policję za uprowadzenie auta.

Pani A. stanowiła kiedyś najbliższe środowisko dla K. Od wielu lat K. towarzyszyła Pani A. w jej podróżach i na co dzień, jej zadaniem było opiekowanie się córeczką Pani A. K. opowiada o wielości partnerów, scenach seksualnych odbywanych przez Panią A., jakie obserwowała zarówno K. jak i mała córka Pani A. Wszystko to działo się za wiedzą rodziców K. Pani A. była koleżanką matki i starszej siostry K. Często razem spożywały alkohol, miały wspólnych znajomych. Bliżej nieokreślone relacje łączą również Panią A. z J. Pewnego dnia przyjeżdżają wraz z siostrą K. do placówki.

Po usłyszeniu tej dramatycznej opowieści zaczęliśmy się zastanawiać, czy jest ona prawdziwa. Czy nie jest tak, że K. szukając zainteresowania, skupienia się na jej osobie, nie próbuje czegoś wymyślić? Kilkakrotnie rozmawia z nią wychowawczyni, psycholog i ja. Próbujemy ustalić, czy wersje opowieści wciąż są takie same, czy K. nie zapomina, co opowiadała wcześniej. Niestety okazuje się, że dziewczyna ciągle mówi o tych samych szczegółach. Opowiadanie jej nosi znamiona bardzo realnej sytuacji.

Najgorsza jest jednak świadomość tego, że gwałt ten miał miejsce około dwóch lat wcześniej. W chwili obecnej nie ma żadnego żyjącego świadka tego zdarzenia a ci, którzy żyją (Pani A.) jako współwinna z pewnością będą próbowali udowodnić, że to wszystko to wymysł K. Świadomość tej trudności, nie ułatwia podjęcia decyzji o ewentualnym powiadomieniu organów ścigania. Pomimo tego, że doskonale wiem, że jest to nasz obowiązek, obawiam się, że winni nie zostaną osądzeni, a K. zostanie naznaczona mianem „donosicielki” i spotkać ją mogą nieokreślone konsekwencje w miejscu, skąd pochodzi i dokąd pewnie za jakiś czas przyjdzie jej powrócić.



W rozwiązaniu tego dylematu, ze względu na zmianę miejsca pracy, nie uczestniczyłam, często jednak zastanawiam się nad dalszym losem A.

### **Przykład ósmy**

D. była przywieziona do placówki wskutek nocnej interwencji policji. Razem z nią przyjechali jej bracia. Dzieci są w wieku 9, 7 i 6 lat. Tej nocy matka dzieci, będąca w stanie upojenia alkoholowego dopuściła się zakłócania porządku publicznego w centrum miast. Podczas wizyty w domu, policjanci zastali wałęsające się po podwórku dzieci, które były głodne i zmarznięte. Ze względu na fakt, iż najbliższy członek rodziny, tj. babcia, również znajdowała się pod wpływem alkoholu i nie było kogo zobowiązać do zapewnienia dzieciom opieki, policjanci podjęli decyzję o przywiezieniu ich do placówki. Dzieci po przyjeździe dużo opowiadały o tym, co działo się tego i podczas innych dni w domu. Wspominały to jak mama piła, ciągnęła obecność obcych i zmieniających się „wujków” w otoczeniu mamy. Jeśli chodzi o wyżywienie, dzieciaki opowiadały, że najczęściej chodzą zjeść do babci albo znajomi ze sklepów spożywczych wspomagają ich w zapewnieniu sobie wyżywienia. Zdarzało się też, że dzieci kradły w większych sklepach samoobsługowych. Dzieci mówią o tym, jaki mają żal do matki, głównie o to, że piła i że nie zajmowała się nimi. Jednocześnie nie przeszkadza im to, aby dość szybko marzyć o powrocie do domu. Największym ich marzeniem jest to, aby mama była trzeźwa i żeby zabrała je do domu i zajmowała się nimi.

Ojciec dzieci od około ośmiu lat odbywa karę więzienia za morderstwo. Dzieci praktycznie nie znają go.

Dzieci od najwcześniejszych lat mieszkają w placówkach opiekuńczo – wychowawczych, skąd po pewnym czasie zabierane były przez matkę, która niestety, za każdym razem, po krótszym lub dłuższym okresie powracała do natogu. Po spożyciu alkoholu matka zapomniała o potrzebach dzieci, stawała się osobą agresywną, wulgarną. W trakcie rozmowy z matką wykazuje ona postawę roszczeniową i winą za kolejne odebranie jej prawa do opieki nad dziećmi obarcza wszystkich dookoła, poza sobą samą.

Dzieci posiadają przyrodnie rodzeństwo od strony matki. Najstarsza siostra z byłego związku małżeńskiego matki – mieszka i wychowywana jest przez swojego ojca – nie utrzymuje kontaktów z matką i rodzeństwem. Starszy brat (nieustalone ojcostwo) wychowywany jest w rodzinie zastępczej przez babcię – utrzymuje kontakt z matką i rodzeństwem.

Matka dzieci po początkowych deklaracjach związanych z podjęciem leczenia odwykowego, wciąż pije. Zaniedbuje kontakty z dziećmi, a po kilku miesiącach zupełnie zrywa z nimi kontakt. Po roku od przybycia dzieci do placówki, matka zostaje pozbawiona władzy rodzicielskiej. Ojciec podczas pobytu w zakładzie karnym posiada zawieszoną władzę rodzicielską. Dzieci sprawiają duże problemy wychowawcze. Szczególnie chłopcy wykazują objawy nadpobudliwości, posiadają nieprawidłowe nawyki dotyczące spędzania wolnego czasu i zupełnie nie posiadają nawyków związanych z realizacją obowiązków szkolnych. D. po początkowym okresie buntu i przejawianiu postaw buntowniczo – opozycyjnych, łącznie z agresją, wycisza się i przyjmuje postawę współpracującą z wychowawcami. Dziewczynka dba o czystość, este-

---

tykę, lubi się uczyć. Między dziećmi można zaobserwować dosyć słabe więzi. Właśnie D. ma największy żal do matki o to, że tak a nie inaczej wygląda ich dzieciństwo, wykazuje postawę krytyczną wobec zachowań matki, umie realistycznie ocenić sytuacje, które wspomina z domu. Najlepiej wspomina czasy, gdy razem z braćmi przebywała w rodzinnym domu dziecka i czasami deklaruje chęć powrotu do rodziców zastępczych. W pewnym momencie placówka podejmuje współpracę z rodziną zaprzyjaźnioną, która nawiązuje relacje właśnie z D. Dziewczynka jest przez nich odwiedzana, lubi także spędzać z nimi wolny czas. Podczas świąt Bożego Narodzenia zostaje zaproszona do rodziny i za zgodą sądu przebywa tam na urlopowaniu. Dziewczynka angażuje się w tę relację i wyraźnie wpływa to na poprawę jej funkcjonowania.

W niedługim czasie po wspomnianych świątach ojciec dzieci opuszcza zakład karny i pojawia się w placówce. Mężczyzna deklaruje zamiar odzyskania praw do opieki nad dziećmi. Relacje z nim należą do trudnych, jako dyrektor placówki dwukrotnie byłam oskarżana przez ojca dzieci o łamanie prawa poprzez nienależytą opiekę nad jego dziećmi. Każdorazowo postępowanie kończyło się umorzeniem. Ojciec D. posiada trójkę dzieci z pierwszego związku – małżeńskiego. Z posiadanych informacji wynika, że był sprawcą przemocy nad ówczesną żoną i dziećmi. Kiedy rozpoczął życie w konkubinacie z matką „naszych” dzieci zupełnie przestał się interesować swoimi dziećmi z poprzedniego związku. Wraz ze swoją partnerką nadużywali w sposób znaczny alkoholu, często byli uczestnikami awantur, bijatyk. Obydwójce byli karani za przestępstwa związane właśnie z naruszaniem porządku publicznego. Podczas jednej z libacji ojciec D. dopuścił się zabójstwa i wówczas został osadzony w zakładzie karnym. Od momentu pojawienia się na świecie najstarszego chłopca z tego związku (nasz obecny wychowanek – K.) nad rodziną nadzór sprawował kurator.

Po wyjściu z zakładu karnego ojciec deklaruował pełną resocjalizację, zwalczenie nałogu alkoholowego. Zapewniał również chęć stworzenia dzieciom prawdziwego domu. Dzieci słyszały od niego opowieści na temat ich wspólnej, obfitującej we wszelkie dobra przyszłości. Mężczyzna deklaruował również pomoc swojej konkubentce w walce z nałogiem alkoholowym i odzyskaniu władzy rodzicielskiej. W wizję dzieci uwierzyły, najsilniejszą jednak więź z ojcem nawiązali bracia D. Mężczyzna stał się dla nich autorytetem pod każdym względem. Liczyły się dla nich zarówno jego siła fizyczna, obietnice, jak i fakt, że „potrafi zrobić porządek z każdym”. D. po początkowym okresie zainteresowania i wiary w możliwości ojca, bardzo szybko zrozumiała, że są to tylko czcze obietnice. Ojciec bardzo szybko powrócił do nadużywania alkoholu, nie podjął żadnej pracy zarobkowej (motywuując to tym, że „państwo zrujnowało mu zdrowie w więzieniu”) i nie potrafił zupełnie wywiązywać się nawet z ograniczonej roli rodzica. Podczas wizyt w placówce większość czasu spędzał na rozliczaniu i kontrolowaniu pracowników, zupełnie nie wykazując zainteresowania ani umiejętności wspólnego spędzania czasu z dziećmi. Nie potrafił również, bez użycia siły fizycznej, zapanować nad ich negatywnymi zachowaniami. Po pewnym czasie D. straciła chęć kontaktów z rodzicami.. W dziewczynce widoczne były pretensje o to, że obiecywali oni im wiele i nie dotrzymują słowa. Doszło nawet do tego, że wstydziła się zarówno wyglądu jak i zachowania rodziców, więc odmówiła wychodzenia z nimi np. na spacer. Zachowywała się w stosunku do rodziców,



szczególnie do ojca, zaczepnie i arogancko. O sytuację tę ojciec D. obwinał wychowawców, wychodząc z założenia, że córka jest nastawiana przeciwko niemu. D. obwinała ojca o to, że sam nie robi nic w celu możliwości zabrania ich do domu rodzinnego, natomiast zniszczył jej szansę na rodzinę zastępczą. Mężczyzna bowiem, kiedy tylko usłyszał o pomysłach przejścia kogoś z dzieci do rodzinnej formy opieki, zabronił podejmowania takich starań. Wywarł również presję na dziewczynce, aby ta, „wybiła sobie z głowy takie pomysły”. W bardzo szybkim czasie odzyskał on władzę rodzicielską i zabronił dziewczynce kontaktów z rodziną zaprzyjaźnioną. Nadzieja D. na powrót do domu odżyła chwilowo, gdy ojciec zmotywował matkę dzieci do częstszych kontaktów. Bardzo szybko jednak okazało się, że wizyty te służą tylko zapewnieniu sobie opinii rodzica utrzymującego kontakt z dziećmi, gdyż jest to potrzebne w procesie odzyskiwania władzy rodzicielskiej. Rodzice wciąż nadużywają alkoholu, nie podejmują żadnych konkretnych działań, celem zapewnienia warunków do powrotu dzieci pod ich opiekę. Żadne z nich nie pracuje, po pożarze budynku, w którym mieszkali, przeprowadzili się do starego domu, w którym nie ma instalacji elektrycznej. Obecna sytuacja jest dla nich o tyle wygodna, że mają wytłumaczenie braku możliwości zabrania dzieci do siebie. Tłumaczą to tym, iż ciągle oczekują, aby gmina podjęła starania i zapewniła im odpowiedni lokal mieszkalny, natomiast brak zatrudnienia tłumaczą złą sytuacją zdrowotną. W chwili obecnej rodzice zachowują się tak jakby obrazili się na córkę za to, że ta nie wykazuje pożądanego przez nich zachowań i dają jej do zrozumienia, że jest winna konfliktu między nimi. Żeby mocniej odczuła tę sytuację jako karę podwójnie wynagradzają braci D. zakupami np. stodicy, zabraniając jednocześnie chłopcom dzielenia się nimi z siostrą. D. w tej chwili deklaruje, że chce zostać w placówce. Mówi, że nie chce już wracać do domu gdyż nienawidzi swojego ojca. Jeżeli wychodzi z nimi na spacer to tylko po to by obserwować ich zachowania (np. kupowanie piwa, wulgaryzmy) i wykorzystać to przeciwko nim kiedyś w sądzie. Mówi o tym do wychowawców. Do głowy przychodzi jej nawet takie pomysły, że pyta: „...czy gdybym podczas spaceru z tatą wpadła pod samochód to odebraliby mu władzę rodzicielską?”. Dziewczynka straciła już nadzieję na pobyt w rodzinie zastępczej.

Analizując sytuację D. dochodzę do wniosku, że możliwe jest jedno z dwóch wyjść. Obserwując brak pozytywnych przedsięwzięć w celu odzyskania pełni władzy rodzicielskiej i negatywny wpływ obecnej sytuacji na dziecko mogłabym podjąć starania o znalezienie rodziny zastępczej dla wychowanki, podejmując tym samym starania o ewentualne rozdzielenie rodzeństwa (gdyż jej bracia nie chcą opieki zastępczej) i narażając się na oskarżenia ze strony ojca o złą wolę w celu pozbawienia go kontaktu z dzieckiem. Jest to decyzja, której konsekwencje mogłyby negatywnie skupić się na D., ze względu na charakter i podejmowane dotychczas działania jej ojca. Drugą możliwością jest odstąpienie od poszukiwań rodziny zastępczej. Taka decyzja wzmocniona jest przeświadczeniem o byciu osamotnioną w walce z atakującym ojcem wychowanki i postawieniem się wielu osobom ze strony służb społecznych. Jednocześnie podejmując taką decyzję nie narażam dzieci na rozłąkę, a D. na wyrzuty sumienia i niszczące ataki ze strony ojca, który na wszelki sprzeciw reaguje wyjątkowo agresywnie.

### Przykład dziewiąty

Pan P. urodzony w 1977 r. pochodzi z rodziny, w której problem alkoholowy był bardzo silny. Matka zmarła nagle dziesięć lat wcześniej. Była jedyną osobą zabiegającą o to, by jej siedmioro dzieci, już nawet dorosłych, miało dach nad głową i co jeść. Pogodzona z alkoholizmem męża, uważała to za normalny sposób na życie. Po jej odejściu, ojciec gospodarował z dwoma niepełnosprawnymi synami, wspomnianym Panem P. i jego starszym bratem L. Alkoholizm ojca prowadził do rodzinnych awantur, synowie buntowali się, mimo swojej intelektualnej niepełnosprawności. Aż przyszedł moment, że i oni zaczęli spożywać alkohol.

Pan P. miał wielu znajomych z klubu olimpiad specjalnych oraz z warsztatów terapii zajęciowej, wszyscy starali się odciągnąć go od alkoholu, jak również wspierali go dając mu możliwość zarobkowania przy pracach dorywczych. W końcu Pan P. postanowił wynająć samodzielne mieszkanie. Było to skromne lokum bez wygód, wymagające remontu. Nastąpiła regulacja sytuacji finansowej Pana P. Oprócz renty socjalnej, otrzymał rentę rodzinną po zmarłej matce i jeszcze dorabiał. W tym czasie zaczął spotykać się ze swoją koleżanką z WTZ – Pani S.

Pani S. urodzona w 1977 r., była najstarszym dzieckiem z trójga rodzeństwa. Do wieku szkolnego wychowywała ją babcia. W szkole podstawowej stwierdzono zasadność edukacji w specjalnym ośrodku szkolno – wychowawczym, którego Pani S., a także siostra zostały absolwentkami. Tak skończyła się jej edukacja. Pani S. była drobną, chorowitą osobą, często skarżyła się na ból żołądka i głowy. Przyczyny należy doszukiwać się w niedożywieniu i zaniedbaniu przez rodziców. Dom rodzinny Pani S. był również miejscem, w którym nadużywano alkoholu. Zjawisko nasiliło się, gdy rodzice przestali być czynni zawodowo, ojciec przeszedł na zasiłek przedemerytalny, a matka przebywała na emeryturze. Rodzice zostali klientami pomocy społecznej, nie podejmując prób zmiany swojego statusu. Siostra Pani S. wyszła za męża. Rodzina męża zaopiekowała się nią, przyjęła ją do swojego domu. S. aż do poznania Pana P. została sama z rodzicami.

Wreszcie Pan P. i S. zamieszkali razem, stanowiąc parę. Po jakimś czasie Pani S. zaszła w ciążę, będąc zupełnie nieświadomą swojego zmieniającego się stanu. Opiekunowie w WTZ. zaniepokojeni jej złym samopoczuciem i wyglądem, namówili ją na konsultacje u ginekologa. Badanie potwierdziło 3-ci miesiąc ciąży. Pani S. została otoczona opieką WTZ, pracownicy monitorowali sytuację w domu rodzinnym, dokąd S. wróciła.

Pan P. czuł się zobowiązany wobec S. i swojego oczekiwanego dziecka, robił zakupy, został pieniądze.

Pani S. urodziła 30 lipca 2005 roku dziewczynkę – O., która została wypisana ze szpitala do domu, razem z rodzicami sprawując opiekę nad dzieckiem.

Szybko doszło do pierwszych konfliktów między rodzicami a dziadkami. W sytuacji, gdy Pan P. posiadał pieniądze, relacje z rodziną Pani S. były poprawne, zakaz kontaktowania się z S. i dzieckiem pojawiał się wtedy, gdy Pan P. nie dostarczał środków finansowych. W takich sytuacjach S. uciekała do Pan P. pozostawiając dziecko rodzicom.

Obszerny wniosek dziadków do sądu rejonowego, w którym zarzucili córce brak opieki nad dziewczynką spowodował, że w krótkim czasie postanowieniem sądu rejonowego sądu ro-





dzinnej małoletnia O. została umieszczona w rodzinie zastępczej dziadków, Państwa H. i A. W okresie pozostawania pod ich opieką dziewczynka nie miała żadnych kontaktów ze swoim naturalnym ojcem Panem P. Dziadkowie nie tolerowali go, zabraniali swojej córce – Pani S. z nim się spotykać. Matka dziewczynki nie stosowała się do wymagań swoich rodziców, często nocowała poza domem u swojego konkubenta Pana P. W domu rodzinnym Pani S. dochodziło do częstych awantur, których świadkiem była O.

Podczas wizytacji pracownika socjalnego PCPR, dziadkowie niejednokrotnie byli pod wpływem alkoholu lub widoczne były ślady po zakończonej libacji. W mieszkaniu piętrzyły się stopy niepotrzebnych ubrań, butelek, pudełek, itp. Ponadto w domu unosił się odór papierosów, alkoholu. Dziewczynka była zaniedbana pod względem zdrowotnym i higienicznym. Jej rozwój psychofizyczny nie przebiegał w sposób prawidłowy.

Pani S. odwiedzała córkę, zajmowała się nią, ale wybrała stałe zamieszkanie z konkubentem. W dniu 30 listopada 2006 r., po niepokojącej informacji od Pani S., że rodzice od kilku dni nie wpuszczają jej do domu, a wyraźnie wyczuwa, że są pod wpływem alkoholu, pracownicy PCPR niezwłocznie udali się do rodziny zastępczej. Faktycznie Państwo H. i A. znajdowali się pod wpływem alkoholu. Świadomi swojego stanu nie chcieli wypuścić pracowników PCPR do mieszkania. Pracownicy PCPR wraz z S. weszli do domu rodziny zastępczej, która zachowywała się w stosunku do nich w sposób bardzo agresywny. Pani H. używała wulgarnych słów pod adresem pracowników socjalnych, a także próbowała ich wyrzucić z mieszkania. Na miejsce została wezwana policja. Funkcjonariusze policji poprosili pracowników socjalnych PCPR o wezwanie karetki pogotowia. Po kilku minutach przyjechał lekarz dyżurny, który widząc małoletnią A. zdecydował o zabraniu dziewczynki do szpitala rejonowego. Dziewczynkę ubrała matka i na jej rękach dziecko pojechało na oddział. Na miejscu okazało się, że dziewczynka jest odwodniona i niedożywiona. Po kilkudniowym pobycie, będąc cały czas pod opieką swoich rodziców na oddziale dziecięcym, O. została na mocy postanowienia sądu rodzinnego umieszczona w placówce opiekuńczo – wychowawczej.

Pobyć rodziców w szpitalu został wykorzystany do obserwacji, jak rodzice radzą sobie z dzieckiem. Personel szpitala ocenił, że przy dużym zaangażowaniu osób trzecich poprzez ciągłe instruowanie, rodzice radzą sobie z dzieckiem. Wykazywali dużo cierpliwości, troski i ciepła. Widać było dużą więź dziewczynki z matką. Rodzice uczestniczyli w odwiezieniu dziewczynki do placówki. Pracownicy pokazali im połączenie miejskie MPK, aby mogli odwiedzać córkę. Rodzice stwierdzili, że to jest bardzo dobre, czyste i spokojne miejsce dla ich córki, omówili z pracownikami zasady odwiedzin i zadeklarowali chęć znalezienia takiego mieszkania, aby mogli zamieszkać razem z córką. Rodzice dziewczynki – Pani S. i Pan P. odwiedzali dziewczynkę w placówce regularnie, wynajęli wspólnie dom bez wygód, który własnymi siłami wyremontowali. Mieszkanie nie nadawało się jednak do tego, aby zamieszkało w nim dziecko.

Pani S. podejmowała próby znalezienia mieszkania, w którym mogłaby zamieszkać wraz z konkubentem oraz małoletnią córką. Jednak bezskutecznie. Dużym problemem był bowiem brak odpowiednich środków finansowych, który umożliwiłby wynajęcie mieszkania ze wszystkimi wygodami.

---

Pani S. utrzymywała stały kontakt z pracownikami powiatowego centrum pomocy rodzinie, którzy starali się w miarę swoich możliwości pomóc jej rozwiązać trudną sytuację, ułatwili kontakt z prawnikiem i psychologiem oraz służyli radą w rozwiązywaniu problemów życia codziennego. Pani S. do PCPR przychodziła czasami w towarzystwie konkubenta P., zapewniając iż starają się o odzyskanie swojej córki O. Niejednokrotnie przychodziła także sama, wtedy była bardziej otwarta i prosiła o pomoc, gdyż Pan P. nadużywał alkoholu i znęcał się nad nią psychicznie i fizycznie. W momencie konkretnych propozycji ze strony pracownika socjalnego, aby złożyła doniesienie, wycofywała się z wcześniejszych informacji.

W październiku 2009 r. rodzice małoletniej zostali zaproszeni do udziału w programie wspierającym rodziców w ramach indywidualnej pracy. Niestety Pan P. i Pani S. przegrali udział w programie. Pani S. sprawiała wrażenie osoby zagubionej. Sama wymagała „matczynej” opieki, której nie jest w stanie zapewnić jej konkubent, a tym bardziej jej naturalni rodzice. Na moment S. wróciła do WTZ, tam jej stan poprawił się, była odkarmiona i zaopiekowana, ale wobec protestów Pan P. zaniechała uczestnictwa w zajęciach. Niestety z czasem ich spotkania z córką były coraz rzadsze, aż zupełnie ustały. P. nie nawiązywał współpracy, bezkrytycznie ocenił się jako bardzo oddanego partnera, zapracowanego w celach zapewnienia Pani S. bytu. Pan P. ciągle nadużywał alkoholu, stosował przemoc fizyczną, seksualną i psychiczną wobec konkubiny. Niestety Pani S. odmawiała złożenia doniesienia do organów ścigania, a także zabraniała wykorzystania tych informacji przez pracownika socjalnego.

A. jest dzieckiem niepełnosprawnym intelektualnie. Bardzo późno zaczęła mówić. Pozostała pod stałą opieką specjalistów, w tym poradni genetycznej. Sąd rejonowy oddalił prośbę dziadków H. i A. o przywrócenie im funkcji rodziny zastępczej dla małoletniej. Po zaprzestaniu odwiedzin przez rodziców, pracownicy placówki w porozumieniu z PCPR pozyskali dla O. rodzinę zaprzyjaźnioną. Po nieudanej próbie współpracy z rodzicami biologicznymi, na wniosek placówki, sąd rejonowy pozbawił ich władzy rodzicielskiej. Dziewczynka nawiązała serdeczny kontakt z rodziną zaprzyjaźnioną, znającą dobrze problemy osób niepełnosprawnych. Została zaakceptowana i pokochana. Wobec uregulowanej sytuacji prawnej dziecka rozpoczął się proces poszukiwania rodziny dla O. Przy obciążeniach, jakie ma dziewczynka brano pod uwagę nie tylko adopcję, ale również specjalistyczną rodzinę zastępczą. 5 sierpnia 2010 roku O. jako pięcioletnia dziewczynka została adoptowana przez rodzinę zaprzyjaźnioną. Rodzice adopcyjni wyrazili zgodę, aby Pani S. – biologiczna matka O. uczestniczyła w większych uroczystościach dziecka.

W przytoczonej historii kilkakrotnie stałam przed dylematami.

Osobiście znałam Pani S., Pan P. i ich historię. Miałam świadomość (albo przecucie), że ani oni sami, ani nawet wspomagani przez rodzinę, nie udźwigną ciężaru wychowania niemowlaka. Szukając najlepszego rozwiązania, rozważaliśmy dwie drogi postępowania:

- do czasu rozwiązania Pani S. uda się domu samotnej matki i tam, pod fachowym okiem przygotuje się do opieki nad dzieckiem lub rozważy oddanie dziecka do adopcji,
- Pani S. pozostanie w domu, który w związku z problemem alkoholowym rodziców często będzie monitorowany i przygotuje się do opieki nad dzieckiem.



Tak jedno, jak i drugie rozwiązanie miało przede wszystkim zapobiec przyszłym problemom, tj. powstaniem sytuacji zagrożenia życia niemowlaka i w konsekwencji zabrania rodzicom dziecka. Powstało w nas przekonanie, że pierwsze rozwiązanie będzie instrumentalnym potraktowaniem Pani S., zabranieniem jej możliwości kontaktu z Panem P., którego kochała i który był dla niej bardzo ważny. Umieszczenie S. w domu samotnej matki byłoby również zlekceważeniem Pana P. jako ojca. Był on bowiem dumny ze swojego ojcostwa i nie wypierał się go. A więc czy mamy prawo traktować Panią S. jako samotną matkę i sugerować jej pobyt w domu samotnej matki? Czy nie przekreślamy przedwcześnie Pana P. jako ojca? Czy mamy prawo składania takich propozycji Pani S. i Pan P., tylko dlatego albo przede wszystkim dlatego, że są niepełnosprawni intelektualnie? To rozwiązanie gwarantowałoby skuteczność działań, ale zdecydowanie naruszałoby godność zainteresowanych.

Umieszczenie A. w placówce było zaakceptowane przez jej rodziców, choć przyczyniło się do powstania kolejnej wątpliwości dotyczącej dalszego postępowania. Pracownik socjalny miał dylemat, czy mówić gorzką dla rodziców prawdę dotyczącą szans powrotu dziecka do domu, czy milczeć tej sprawie. Wybrał środek pośredni, namawiał do regularnych odwiedzin, do poszukiwania właściwego mieszkania, ale obserwacje potwierdzały przypuszczenia, że para nie radzi sobie ze sobą, chodzą zaniedbani, między nimi wybuchają konflikty i perspektywa powrotu do nich córki jest coraz bardziej odległa. Wiele osób zaangażowanych wcześniej w pomoc parze, zaczęło się wycofywać.

Wniosek o pozbawienie praw rodzicielskich Pani S. i Pan P. został skierowany przez PCPR do sądu rodzinnego po ich rezygnacji z udziału w projekcie i niemal równoległe przez placówkę, na podstawie zaprzestania przez rodziców odwiedzin córki. Niewątpliwie było to wbrew woli klientów, ale dla dobra O.

Można powiedzieć, że historia zakończyła się dobrze, ale czy faktycznie? Dlaczego tak późno? Dlaczego dopiero pięcioletnia O. znajduje się w spokojnej, kochającej rodzinie? Dlaczego przez tyle lat czekała na wizytę rodziców w placówce? Po latach okazuje się, że rozwiązanie pierwsze, odrzucone jako pozbawione szacunku dla klientów, tak S. jak i P., byłoby najprawdopodobniej najbardziej rzetelnym i skutecznym z punktu widzenia dobra dziecka rozwiązaniem.

Pracownik socjalny nie był sam w tej trudnej sprawie. Dzielił się ze swoimi dylematami na spotkaniach superwizyjnych. To zdejmowało ciężar, ale analiza historii O. niewątpliwie pokazała, że tylko zgodna, interdyscyplinarna współpraca wielu zaangażowanych stron mogła pozwolić na szybsze decyzje co do losów O. i zaoszczędzić jej przykrych przeżyć.

Czy możemy powiedzieć, że to koniec problemu? Dziewczynka wyszła z systemu pomocy społecznej, ale czy jej rodzice powinni być pozostawieni sami sobie? Czy ingerować w związek tej pary? Pracownik socjalny PCPR mógłby powiedzieć, że dla nas problem jest zakończony, ale czy nie należy przewidywać, że historia się powtórzy? Przecież Pani S. i Pan P. to młodzi ludzie. Jest jeszcze jeden problem, którego nie można pozostawić bez rozwiązania, sprawa przemocy ze strony Pana P. Ten problem w najbliższym czasie musi zostać zbadany i rozwiązany.

---

Józefa Grodecka

### **DOKONYWANIE WYBORÓW ETYCZNYCH – JAK SOBIE RADZIĆ. KOMENTARZ EKSPERCKI**

Problemy związane z dokonywaniem wyborów etycznych przez pracowników socjalnych stanowiące przedmiot niniejszej publikacji wynikają z charakterystyki zawodu, ale też nie są specyficzne jedynie dla tej grupy zawodowej.

Oczekiwania stawiane przed osobami spełniającymi różne zadania wobec jednostek i społeczności są czasami sprzeczne i uznawane za zbyt wygórowane. Pacjenci oczekują od lekarzy szybkiej i skutecznej terapii, przełożeni lekarzy i NFZ oczekują oszczędności i wykonywania „zakupionej” liczby usług medycznych. Spełnienie oczekiwań tych interesariuszy usług medycznych nie jest jednocześnie możliwe i prowadzi do napięć emocjonalnych i dylematów związanych z dokonaniem wyborów, zwłaszcza w sytuacji niedoboru urządzeń i sprzętu medycznego koniecznego do ratowania życia. Lekarz zmuszony jest czasami do podejmowania decyzji o wyborze życia ludzkiego, przy równoczesnym swoim wewnętrznym przekonaniu i uznawanej normie moralnej o konieczności ratowania każdego pacjenta. Dodatkowo, postępująca technologia medyczna, otwierająca przed lekarzami niespotykane wcześniej możliwości leczenia i ratowania życia, jak np. nowa procedura związana z laserowymi zabiegami chirurgicznymi, są zdecydowanie droższe niż wcześniej stosowane a zakres ich zastosowania może być zdecydowanie węższy, mniej dostępny niż „klasyczna” interwencja chirurgiczna. Podobne problemy związane z dokonywaniem wyborów etycznych mają także inne grupy zawodowe, jak pielęgniarki, policjanci, prawnicy, nauczyciele. Ci ostatni podlegają presji oczekiwań uczniów, którzy z jednej strony zorientowani są na uzyskanie wyczerpujących wyjaśnień z nowopoznawanych obszarów, z drugiej nie zawsze są skłonni do utwalenia poprzez naukę uzyskanej wiedzy, ale zawsze oczekują ocen pozytywnych. Rodzice domagają się przekazania umiejętności niezbędnych do pięcia się po szczeblach edukacji, ale i przydatnych w życiu, nie zawsze jednak aprobując wymagania stawiane przed dziećmi, a przełożeni nauczycieli zainteresowani są wszystkimi pozytywnymi rezultatami pracy nauczycieli, ale też zwracają uwagę na wskaźnik uczniów „drugorocznych”, czyli zmuszonych z powodu niekompetencji do powtarzania klasy.



Dlaczego zatem dylematy etyczne pracowników socjalnych **są szczególnie trudne i podnoszone są przez nich, jako takie, które negatywnie wpływają na jakość ich funkcjonowania zawodowego i osobistego?** Dobroniega Trawkowska<sup>91</sup> odwołując się do koncepcji ról społecznych R. Mertona, analizuje sytuację pracownika socjalnego i konflikt w zespole ról, wskazuje na sprzeczne, niespójne oczekiwania partnerów pracownika socjalnego wobec sposobu realizowania przez niego zadań – zarówno przełożeni, podopieczni, koledzy, pracownicy innych instytucji pomocowych. Te oczekiwania dotyczyć mogą np. ustalenia hierarchii ważności realizowanych zadań, organizacji czasu pracy i gospodarowania nim w zakresie postępowań administracyjnych czy pracy socjalnej, zasad ustalania wysokości pomocy pieniężnej czy rzeczowej. Każdy z partnerów pracownika socjalnego przedstawiając własne oczekiwania zapewne jest przekonany o ich słuszności. W przywołanym artykule przedstawiając wyniki badań pracowników pomocy społecznej byłego województwa katowickiego wskazuje się jako konflikt niemożliwy do rozwiązania spełnienie wymogów wynikających z Kodeksu Postępowania Administracyjnego z zasadami pracy socjalnej. Spełnienie dyspozycji kodeksowych oczekiwane przez przełożonych wydaje się pracownikom sprzeczne z zasadami pracy socjalnej i pojęciem dobra podopiecznego. Te sprzeczności stanowią podłoże rozterek, dylematów pojmowanych jako sytuacje wymagające trudnych wyborów między dwiema (przykrymi) możliwościami.

Zarówno postępowania wyjaśniające w sprawie ustalania uprawnień do świadczeń jak praca socjalna, realizowane są w ramach pomocy społecznej zdefiniowanej<sup>92</sup> jako instytucja polityki społecznej państwa, mająca na celu umożliwienie osobom i rodzinom przezwyciężanie trudnych sytuacji życiowych, których nie są w stanie pokonać wykorzystując własne uprawnienia, zasoby i możliwości. Owa pomoc w przezwyciężaniu odbywać się może z zastosowaniem pracy socjalnej, czyli działalności zawodowej, której celem jest pomoc osobom i rodzinom we wzmacnianiu lub odzyskaniu zdolności do funkcjonowania w społeczeństwie przez pełnienie odpowiednich ról społecznych.

Zadaniem pracy socjalnej jest także tworzenie warunków sprzyjających temu celowi. Podmiotem pomocy społecznej, a więc także pracy socjalnej jest człowiek, który jest także podmiotem moralności. Realizując zadania pomocy społecznej, jej pracownicy winni pamiętać o kontekście polityki społecznej, w której pomoc społeczna jest elementem w danym okresie. Odwołując się do modeli polityki społecznej oraz do wynikających stąd funkcji pracy socjalnej<sup>93</sup> warto przypomnieć trzy główne typy realizacji polityki społecznej:

- liberalny
- redystrybucyjny
- socliberalny

W poszczególnych modelach polityki społecznej zróżnicowana jest rola instytucji admini-

91 D. Trawkowska, *Konflikty ról. Jak im przeciwdziałać?* [w:] „Praca Socjalna”, nr 1, 2005.

92 Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej, art.2. ust.1 oraz art.6. pkt 12.

93 A. Żukiewicz, *Modele polityki społecznej jako wyznaczniki sposobów realizacji pracy socjalnej*, [w:] *Praca socjalna* nr 3 Instytut Rozwoju Służb Społecznych, Warszawa 2002.

stracji publicznej, rodziny, środowiska lokalnego czy organizacji kościelnych i społecznych. Różna jest zatem odpowiedzialność tych elementów struktury społecznej za warunki życia osób i rodzin, za rozwiązywanie problemów społecznych i indywidualnych. W przypadku modelu liberalnego państwo przenosi odpowiedzialność na jednostkę, rodzinę, środowisko lokalne, w przypadku modelu redystrybucyjnego zakłada się, że instytucje publiczne są realizatorem celów i wartości socjalnych a państwo odpowiada za warunki życia członków społeczeństwa, zaś w modelu socliberalnym przyjmuje się, że jednostka powinna podejmować aktywność skierowaną na rozwiązanie własnych problemów, ale posiada prawo do wsparcia w tej aktywności ze strony instytucji publicznych.

Przyjęcie określonej wizji polityki społecznej zdeterminowane jest poglądami rządzących/polityków na role państwa wobec jednostek, grup, społeczności. Z obserwacji życia publicznego wynika oczywisty fakt braku jedności w tym względzie zarówno wśród polityków, jak i społeczeństwa. Stąd też oczekiwania wobec pomocy społecznej i reprezentujących ją funkcjonariuszy są niespójne, a czasami sprzeczne. **Prezentowane poglądy wyrażane przez lokalnych polityków – radnych, działaczy lokalnych, media, obserwatorów – mają czasami charakter ocen, osądów działań pomocy społecznej z uwzględnieniem wyłącznie kryteriów wynikających z poglądów politycznych obserwatorów bez znajomości rozwiązań systemowych i prawnych, wynikających z przyjętych kierunków polityki społecznej, a wpływających czy zgoda determinujących sposób realizacji zadań pomocy społecznej, w tym pracy socjalnej. Taki stan rzeczy przyczynia się do wzmocnienia niepokojów związanych z podejmowaniem wyborów etycznych przez pracowników socjalnych i szerzej pracowników pomocy społecznej.**

We wcześniejszych tekstach niniejszej publikacji szczegółowo zostały omówione kwestie definicyjne etyki, w tym etyki zawodowej, przestanki do powstawania dylematów etycznych i napięć z tego wynikających, poglądy poszczególnych badaczy na charakter dylematów, sposobów ich rozwiązywania, przeto poniżej spróbuję odnieść się do zarysowanych w prezentowanych przez pracowników socjalnych kwestii problemowych występujących ich zdaniem w prowadzonych przypadkach organizowania pomocy dla osób i rodzin.

Zaprezentowane sytuacje dylematyczne można pogrupować zgodnie z propozycją typologii zaproponowanej przez Annę Olech najczęściej występujących dylematów etycznych.



Tabela 3. Dylematy związane z bezpośrednią obsługą jednostek i rodzin

	Typ dylematu	Sytuacja dylematyczna (na podstawie case'ów)
1.	Konflikt między prawem, normą, polityką, a celami oddziaływań (legalizm vs skuteczność)	<p>Przykład 2 – Reguły określone w przepisach ustawy o pomocy społecznej kierujące zasadami przeznaczania pomocy w formie zasiłków celowych vs realna szansa usamodzielnienia rodziny możliwa przy zastosowaniu przez pracownika socjalnego przemilczeń w dokumentach</p> <p>Przykład 3 – zasada obowiązku wykorzystania możliwości i uprawnień w celu uzyskania lub utrzymania uprawnień do świadczeń pomocy społecznej vs reguły kulturowe uniemożliwiające podopiecznej ich zastosowanie vs jej potrzeby niemożliwe do zaspokojenia przy zastosowaniu reguł prawnych, czyli faktyczne pozbawienie jej środków do życia</p> <p>Przykład 6 (z zastrzeżeniem, że przypadek mógłby być umieszczony w typie 3 dylematów) – wychowanek, akceptowany przez personel placówki opiekuńczo-wychowawczej, sporadycznie łamiący wcześniej regulamin pobytu (spożywanie alkoholu, zaniedbania w nauce), po osiągnięciu pełnoletniości pozostaje w placówce na warunkach kontraktu, którego warunki łamie kilkakrotnie w związku z powrotami po pracy wykonywanej w środowisku mężczyzn po spożyciu alkoholu, napominany zobowiązuje się ponownie do utrzymania warunków. Incydent zmuszający do podjęcia decyzji w jego sprawie polegał na jawnym (ostentacyjnym?) spożyciu alkoholu na terenie placówki aż do stanu upojenia alkoholowego. Wątpliwości decyzyjne dotyczyły twardego zastosowania (po wielokrotnym wybaczeniu) zasad obowiązujących w placówce i dobrze znanych wychowankowi i skreślenia go z listy wychowanków z przewidywanym zagrożeniem degradacji chłopca po powrocie do domu rodzinnego vs kolejna abolicja z zagrożeniem obniżenia autorytetu wychowawców (chyba także u innych wychowanków, o czym brak wzmianki w relacji przypadku).</p> <p>Przykład 7 – zgodne z prawem zawiadomienie o podejrzeniu popełnienia przestępstwa gwałtu wobec wychowanki na podstawie jej relacji złożonej dwa lata po zaistnieniu zdarzenia, przy równoczesnym braku świadków ewentualnie innych dowodów ze świadomością ryzyka związanego z jej powrotem do środowiska, w którym owo zdarzenie miało prawdopodobnie miejsce vs ochrona wychowanki przed etykietą „donosiciela” ze świadomością łamania prawa nakazującego powiadomienie o podejrzeniu zaistnienia przestępstwa.</p>

2.	Zapewnienie usług wbrew woli klienta	<p>Przykład 5. Kobieta 55-letnia ze zdiagnozowanym zespołem depresyjno-urojeniowym, niekontynuująca leczenia, w wyniku czego stan zdrowia pogarsza się, co powoduje konflikt z córką oraz pogłębiającą się degradację życiową chorej. Zaobserwowany brak „wglądu we własny stan zdrowia”, dorażne lub stałe stwarzanie zagrożenia dla zdrowia i życia innych osób oraz swojego, katastrofalne, zagrażające warunki mieszkaniowe vs odmowa skorzystania z oferowanej pomocy w postaci zamieszkania w domu pomocy społecznej.</p> <p>Przykład 8 (z zastrzeżeniem, że rozważyć można zakwalifikowanie go do typu 3). Dylemat sformułowany: organizować pomoc w formie rodziny zastępczej dla dzieci pozbawionych przez rodziców właściwej pieczy i niepodejmujących skutecznych działań dla poprawy swojego funkcjonowania i odzyskania dzieci mimo sprzeciwu rodziców vs uwzględnić sprzeciw rodziców i pozostawić dzieci w placówce. Dodatkowy dylemat związany z postawą najmłodszej dziewczynki, która nie chce utrzymywać kontaktu z rodzicami wiąże się z prawem do rozdzielania rodzeństwa wyrażającym różne oczekiwania.</p>
3.	Wątpliwości, co do słuszności zastosowanych środków i oddziaływań	<p>Przykład 1. – cel określony przez pracownika socjalnego (zapewne zawarty w programie integracji) – nauka języka polskiego przez podopieczną, jej społeczna integracja jako wyraz współpracy rodziny w rozwiązywaniu swojej trudnej sytuacji życiowej – nierealizowany z powodu oporu ze strony męża podopiecznej, a tym niespełnienie wskazania ustawy o wykorzystaniu zasobów i możliwości.</p> <p>Przykład 4 – interwencyjne odebranie dziecka od matki uzależnionej od alkoholu, której najbliższa rodzina również nie mogła stanowić sieci oparcia. Wątpliwości dotyczą okoliczności odebrania matce dziecka lub czasu tego działania (po organizowaniu pomocy przez rok).</p> <p>Przykład 9 – intensywna, interdyscyplinarnie realizowana praca socjalna z małżeństwem osób niepełnosprawnych intelektualnie z dodatkowymi dysfunkcjami w celu umożliwienia im sprawowania bezpośredniej pieczy nad ich dzieckiem zakończona jednak umieszczeniem dziewczynki w rodzinie adopcyjnej. Wątpliwości obejmują analizę długotrwałości realizowanej, nieskutecznej jak się okazało pomocy ze szkodą dla dziecka, którego sytuacja prawna i faktyczna uniemożliwiła uzyskanie właściwej opieki.</p>

Źródło: Opracowanie własne.

Kolejne przypadki dylematów etycznych pracowników socjalnych wiążą się z działaniami dotyczącymi ochrony dzieci, w trosce o ich dobro.

To prawdopodobnie jedno z najtrudniejszych wyzwań dla pomocy społecznej i pracowników zaangażowanych w proces rozwiązywania problemów rodzin. Sprawa opisana w opisie 4. a także w przypadku 8. i 9.

Pani N., kilkuletnia bohaterka historii nr 4 żyje w rodzinie, której wszyscy członkowie nadużywają alkoholu, można wręcz powiedzieć, że są od niego uzależnieni. Matka, babka, dzie-





dek, wujek stanowią środowisko wychowawcze, którego wzory zachowań postrzegane są jako patologiczne, jednak są jedynym znanym dziecku sposobem życia, a język przez nich używany traktowany jest jako naturalny sposób komunikacji. Pracownik socjalny podejmuje próby podjęcia pracy przez matkę dziewczynki, zapewne też zwraca uwagę na niewłaściwe sposoby opieki a zasadniczo na brak opieki, jednak próby te nie przynoszą rezultatu. Ani matka ani żaden z członków rodziny nie podejmują trudu skorygowania swojego sposobu życia w taki sposób, aby zagwarantować dziecku minimum bezpieczeństwa i właściwe relacje wychowawcze. Mimo dramatycznie trudnych warunków – bieda, alkohol, brak troski i opieki, dziewczynka wykazuje silne związki emocjonalne, przede wszystkim z matką.

**Zasadniczy problem postrzegany i mocno przeżywany przez większość pracowników socjalnych wiąże się z wyznaczeniem granicy działań wspomagających rodzinę, nie tyle w sensie ekonomicznym, ile ze wskazywaniem działań, które zapewnią dziecku potrzeby bezpieczeństwa, akceptacji oraz pozwolą na rozwój.** Powszechnie obowiązujące poglądy oparte w teoriach psychologicznych i pedagogicznych wskazują, że najkorzystniejszym środowiskiem wychowawczym jest rodzina. Tak sformułowane twierdzenie nie budzi wątpliwości, jednak zbyt często okazuje się, że rodzina nie tylko nie umie wykonywać swoich funkcji opiekuńczych i wychowawczych, swoim postępowaniem zagraża bezpieczeństwu dziecka, ale też nie zamierza podjąć trudu nabycia kompetencji, dokonania zmian zachowań i postaw pozwalających dziecku na pozostanie wśród swoich krewnych.

Niepokoje pracowników pomocy społecznej wynikają z obaw związanych z podjęciem trafnej decyzji w sprawie ochrony dobra dziecka, to znaczy takiej, która opierać się będzie na przesłankach obejmujących pewność albo przekonanie o wyczerpaniu wszelkich możliwości i dróg motywowania rodziny do zmiany, przedstawienia jej kompleksowej oferty pomocy od leczenia uzależnień, nabywania umiejętności pielęgnacji i opieki, wskazania realnych, osiągalnych celów aż do wypracowania potrzeby zmiany hierarchii wartości, stylu życia.

Jak dużo czasu należy (można?) pozostawić rodzicom, aby mieli szanse na zachowanie integralności rodziny. Kiedy można uznać, że dalsze działania i próby nie zwiększą szansy dziecka na pozostanie w rodzinie, a jedynie przedłużą okres zagrożenia związanego nie tylko bezpieczeństwem fizycznym, ale także uczeniem się negatywnych wzorców zachowań, akceptowania zła jako normy?

Kolejna przesłanka niepokojów pracowników socjalnych wynika z braku jednoznacznego przekonania czy zgoła pewności, że nowe środowisko wychowawcze jak placówka opiekuńczo-wychowawcza czy rodzina zastępcza ofiarują dziecku to, czego najbardziej potrzebuje, a zatem nie tylko odpowiednie warunki bytowe, ale przede wszystkim akceptację, miłość i motywację do rozwoju.

Czy działania podjęte w imię ochrony dobra dziecka przyniosą zakładane rezultaty? Czy dziecko zabrane z domu rodzinnego pojmie to działanie jako wyraz troski czy raczej jako karę? Niekiedy wątpliwości obejmują refleksję pracownika socjalnego nad swoimi kompetencjami, umiejętnościami diagnostycznymi i motywacyjnymi a nade wszystko nad skutecznością działań odpowiedzialnością za rezultaty.

---

Jak widać z dokonanego podziału przypadków wg typologii Anny Olech, część z nich dotyczy raczej **wątpliwości związanych ze słusznością, trafnością podejmowanych środków i działań. Mają zatem charakter rozterek związanych z merytorycznym doborem oddziaływań pracy socjalnej i wiążą się z dyskomfortem powstałym w związku z nieskutecznością tych oddziaływań oraz zastosowanymi „represjami” w postaci odmowy udzielenia świadczeń pieniężnych** (case 1).

Kolejny przypadek prezentuje stan napięcia i niepewność pracownika socjalnego prowadzącego pracę socjalną z rodziną, która „zapewnia” dziecku patologiczne środowisko wychowawcze odnośnie do oceny jego działań zmierzających do odebrania dziecka we wcześniejszej fazie tych działań (case 4). Podobny charakter mają wątpliwości case’a 10.

Pracownicy socjalni stają wobec ogromnej presji różnych opinii i ocen ich działania. Dość przypomnieć alarmistyczne reakcje tzw. opinii publicznej na znowelizowane przepisy Ustawy o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie, zgodnie z którymi pracownik socjalny stał się jedną z trzech osób uprawnionych do podjęcia wspólnej decyzji o interwencyjnym odebraniu dziecka rodzicom w sytuacji zagrożenia jego bezpieczeństwa. Trudno znaleźć przeciwnika twierdzenia, że rodzina naturalna jest najkorzystniejszym środowiskiem wychowawczym, jednak zarówno badania, jak i liczne rozważania teoretyków a także obserwacje samych pracowników socjalnych wskazują przecieź, że nie wszystkie rodziny są zdolne do zapewnienia dzieciom właściwej opieki wychowawczej. Według Stanisława Kawuli<sup>94</sup> wyróżnić można pięć kategorii rodzin:

1. rodziny wzorowe
2. rodziny normalne
3. rodziny jeszcze wydolne
4. rodziny niewydolne wychowawczo
5. rodziny patologiczne

Te ostatnie dwie kategorie określić można wspólnym mianem rodzin dysfunkcyjnych. W przypadku rodzin patologicznych, jak zauważa S. Kawula, następuje trwały rozpad wewnątrz rodziny w zakresie większości pełnionych przez nią funkcji, a w szczególności źle realizowana funkcja opiekuńczo-wychowawcza. Podjęcie decyzji o konieczności powiadomienia sądu rodzinnego i wnioskowanie podjęcia środka w postaci umieszczenia dziecka w rodzinie zastępczej lub placówce opiekuńczo – wychowawczej jest zawsze trudne emocjonalnie, natomiast zazwyczaj uzasadnione w stanie faktycznym. Na zwlekanie przez służby społeczne z podjęciem zdecydowanych działań na rzecz ochrony dziecka wskazuje Józefina Hrynkiewicz<sup>95</sup>, która na podstawie przeprowadzonych badań formułuje tezę o niefunkcjonalności przyjętego w Polsce systemu opieki nad dzieckiem, między innymi z powodu niepełnych działań pomocy społecznej zaangażowanej przede wszystkim w świadczenie

94 S. Kawula, *Próba pedagogicznej typologizacji rodziny*, [w:] S. Kawula, J. Brągiel, A.W. Janke (red.) *Pedagogika rodziny*, Toruń 1998, s. 155.

95 J. Hrynkiewicz, *Odrzuceni. Analiza procesu umieszczania dzieci w placówkach opieki*, Warszawa 2006, s. 100 i dalej.



pomocy materialnej na rzecz rodziny, a w znacznie mniejszym stopniu organizującej pracę socjalną, której celem byłoby przywrócenie lub nabycie kompetencji wychowawczych przez rodziców naturalnych.

**Najlepszym wsparciem dla pracownika socjalnego szarpanego wątpliwościami obejmującymi wybór sposobu działania będzie zawsze podnoszenie kompetencji zawodowych, współpraca z innymi specjalistami w ramach stosowania metody zespołu interdyscyplinarnego, co pozwala na poszerzenie zarówno diagnozy jak i możliwości dostosowania usług, nie tylko z obszaru pomocy społecznej, a także pozwala na redukcję napięcia wynikającego z odpowiedzialności za podejmowane decyzje.**

Spróbujmy teraz przeanalizować przedstawione przypadki dylematów etycznych w innym aspekcie, a mianowicie, jakie działania podejmowali pracownicy socjalni dla ich rozwiązania. Pierwsze trzy przypadki wiążą się z organizowaniem pomocy dla uchodźców pochodzących z odmiennych od powszechnie znanych w Polsce kręgów religijnych i kulturowych. Słaba znajomość języka, utrudnienia w komunikacji werbalnej ale także odmienności norm obyczajowych, prawnych wpływały zapewne na jakość porozumienia mimo niewątpliwych starań pracowników socjalnych.

Prezentowany (case 1.) przypadek pracy z rodziną muzułmańskich uchodźców, którzy mimo dość długiego pobytu we właściwym ośrodku, odbicia zajęć mających pomóc w integracji, w czasie pierwszego kontaktu z pracownikiem OPS nie dysponowali rzetelnymi informacjami nt. warunków korzystania ze świadczeń finansowych. Pracownik socjalny odnotowuje postawę podopiecznego zorientowaną na wskazanie odpowiedzialności państwa (Polski) za warunki życia jego rodziny, co oprócz bezpośrednich sformułowań w tej sprawie, przejawiało się także w zachowaniach związanych z dokumentowaniem postępowań administracyjnych jak i minimalną aktywnością w poszukiwaniu zatrudnienia (dochodów własnych). Relacje w rodzinie państwa M. były zgodne z wcześniej znanymi pracownikowi socjalnemu wzorami zachowań kobiet i mężczyzn w rodzinach muzułmańskich. Problemem były też kwestie komunikacyjne z uwagi na słabą znajomość języka polskiego przez imigrantów, który stanowił jedyną możliwą werbalną ścieżkę porozumiewania się.

Pracownik socjalny OPS współpracując z pracownikiem socjalnym PCPR przyjmował jako cel dla rodziny doprowadzenie do integracji uchodźców wg brzmienia przepisów ustawy z 12 marca 2004 o pomocy społecznej i przejawiał postawę zorientowaną na dokonanie zmian w sytuacji rodziny. Napotkany opór z jej strony wiążący się przede wszystkim na ograniczaniu, wbrew znanych i powszechnie akceptowanych norm kulturowych w Polsce, samodzielności, wolności i prawa do samostanowienia kobiety, stanowił dla pracownika socjalnego poważny problem związany ze sposobem realizacji pracy socjalnej i świadczeń pieniężnych dla rodziny, postrzeganych zresztą jako potrzebnych (koniecznych) do życia w godnych warunkach. Analizując sytuację pracownik socjalny rozważa kwestię dopuszczalnego zakresu ingerencji przedstawiciela państwa w życie rodziny stosującej zasady uwarunkowane religijnie i kulturowo w relacjach wewnątrzrodzinnych, granice i warunki zobowiązania uchodźców uzyskujących ochronę do stosowania nie tylko prawa ale i norm

kulturowych państwa wspierającego, a także skuteczność odmowy kontynuowania pomocy finansowej z powodu nie spełnienia ustawowej przesłanki braku współpracy w rozwiązywaniu problemów własnej sytuacji życiowej. Odmowa świadczeń miała ewentualnie wzbudzić refleksje u podopiecznych związane z potrzebą realizacji zobowiązań wynikających z programu integracji, a tym samym rysowała się niewielka szansa wpływu na pozycję kobiety w rodzinie i zwiększenia jej indywidualnych szans na integrację – podniesienie umiejętności językowych, nawiązanie kontaktów społecznych.

Można zaprezentowany przypadek 1. i związane z tym dylematy pracownika socjalnego rozpatrzeć przy zastosowaniu sekwencyjnego modelu rozwiązywania dylematów etycznych C. Jonesa, o którym pisze wcześniej Anna Olech.

Tabela 3. Sekwencyjny model rozwiązywania dylematów etycznych według C. Jonesa

	<b>Pożądane działania w analizie sytuacji postrzeganej jako dylemat etyczny</b>	<b>Działania pracownika socjalnego zajmującego się organizowaniem pomocy dla rodziny uchodźców mułmańskich – Przykład 1.</b>
1.	Zrozumienie problemu – ustne lub pisemne sformułowanie istoty problemu	Problem została zdefiniowany przez pracownika socjalnego jako wywodzący się z ograniczonego prawa samostanowienia kobiety w rodzinie mułmańskiej, zależność jej aktywności od decyzji męża, co sprzeczne jest z celami programu integracji oraz warunkami świadczenia pomocy uzależniającej jej wielkość, formy i termin od współpracy zainteresowanych otrzymaniem wsparcia w rozwiązywaniu swej trudnej sytuacji życiowej.
2.	Rozważenie opcji – przemyślenie możliwych rozwiązań i podjęcie decyzji, która opcja jest najlepsza, która spowoduje jak najwięcej korzyści i jak najmniej szkód	Rozważono dwie opcje: a) Utrzymanie świadczeń pieniężnych mimo braku współpracy wszystkich członków rodziny realizacji programu integracji, co pozwoli zachować mieszkanie, a jak wskazywało doświadczenie rodzina (mężczyzna) nie dostrzegała związku świadczeń ze zobowiązaniami z jej strony, mimo zaprezentowania takich wymogów przez pracownika socjalnego b) wstrzymanie pomocy finansowej, co pogorszy sytuację rodziny a równocześnie prawdopodobnie na uzyskanie prawa do samostanowienia przez kobietę.
3.	Wybór opcji – wskazane korzystanie z superwizji, pomocy współpracowników; warto przedyskutować dylemat z podopiecznym i przedstawić możliwe rozwiązania.	Brak informacji w prezentowanym przypadku na temat konsultacji ze współpracownikami oraz omówienia sytuacji z podopiecznym.
4.	Wprowadzenie wybranej opcji w życie – podjęcie niezbędnych działań po upewnieniu się, że ich szkodliwość dla klienta jest minimalna; konieczne jest szczegółowe omówienie z podopiecznym, na czym realizacja danej opcji polega.	Podjęcie decyzji o odmowie świadczeń pieniężnych – pod pretekstem, że są to zasiłki celowe specjalne dla osób, których dochody przekraczają kryterium dochodowe. Brak analizy o stopniu szkodliwości wyboru tej opcji, brak informacji o zaprezentowaniu sytuacji podopiecznemu.



5.	Ocena rezultatów – próba oceny skuteczności działań służących rozwiązaniu dylematu (po to, aby wyciągnąć wnioski na przyszłość).	Brak informacji o działaniach związanych ze skutecznością wybranej opcji.
6.	Dzielenie się wiedzą i doświadczeniami – jako jeden ze sprawdzianów zasadności przyjętego i realizowanego rozwiązania.	Prezentacja tego przypadku nie spełnia warunku dzielenia się wiedzą, bowiem nie zrealizowano działania etapu 3, 5 i częściowo tylko etap 4.

Źródło: Opracowanie własne.

W analizowanym przypadku przyjęto diagnozę opracowaną przez pracownika socjalnego, a wskazującą, że jedynym powodem ograniczenia kontaktów żony pana M. z innymi ludźmi, środowiskiem lokalnym są przesłanki natury religijnej i kulturowej, nie uwzględniono potencjalnego ryzyka wystąpienia przemocy psychicznej z jego strony i konsekwencji w zachowaniach partnerki. Pracownik podejmował starania o zwiększenie szans aktywizacyjnych kobiety z uwzględnieniem zasad kultury muzułmańskiej. W relacji na temat prowadzonej z rodziną pracy nie odnotowano rozmowy z podopiecznymi o tych aspektach ograniczeń w możliwościach integracji ze środowiskiem lokalnym. Brak informacji o podjęciu próby znalezienia wolontariuszki, która podjęłaby się systematycznej edukacji językowej Pani M. i poszerzaniu jej wiedzy o kulturze i obyczajach kraju obecnie zamieszkałego. Nie wiemy zatem czy pan M. obawiał się o bezpieczeństwo żony w kontaktach zewnętrznych czy odmawiając jej prawa do regularnych lekcji języka polskiego realizował swoje prawo do decydowania o jej życiu. Informowanie o obowiązku współpracy podopiecznych, obowiązku realizacji przez nich postanowień programu integracji nie znajdowało zrozumienia u Pana M. przekonanego o swoim bezwarunkowym prawie do świadczeń pieniężnych ze względu na przyznany status uchodźcy.

Spróbujmy rozważyć, czy analizowane opcje działania zbliżają rodzinę i pracownika socjalnego do celu pomocy społecznej i pracy socjalnej? Która z nich niesie za sobą mniej szkód i krzywd?

Podobnie przeprowadzić można analizę kolejnego przypadku (case 2.). Rodzina K. z silną identyfikacją narodowościową, obarczona traumą wojny, ale także wewnętrznym sprzeciwem wobec formalnego stanu prawnego związanego z rosyjskim obywatelstwem. Mimo długotrwałego pobytu w ośrodku dla uchodźców nie uzyskali informacji i wiedzy na temat instytucji administracji publicznej w Polsce, zakresu jej działania, warunków życia, możliwości znalezienia mieszkania, pracy itd. Nie utrzymywali kontaktów ze środowiskami rodzin polskich, skuteczność kursów języka polskiego – niezbyt wielka. Z uwagi na niewielką wartość świadczeń w czasie pobytu w ośrodku dla uchodźców oraz z uwagi na konieczność utrzymania rodziny – żony i nowonarodzonego dziecka, Pan K. podejmował nielegalne, niskopłatne zajęcia na budowie. Po uzyskaniu zgody na legalny pobyt w Polsce, rodzina została zobowiązana do opuszczenia ośrodka dla uchodźców. Brak zatrudnienia, ograniczone dochody, nieznamość realiów życia w nowym kraju, trudności w znalezieniu mieszkania, konieczność sprawowania opieki nad małym dzieckiem – to trudności, z którymi rodzina

musiała sobie poradzić. Najem mieszkania na wolnym rynku, ale niestety bez umowy, był przedsięwzięciem kosztownym, które było bezpośrednią przyczyną zgłoszenia się po pomoc do OPS. Rodzina, a w szczególności Pani K. podjęła współpracę, realizowała zadania uzgodnione z pracownikiem socjalnym a mające służyć jej rodzinie ( wizyty lekarskie, załatwianie spraw w urzędach). Pan K. podjął legalną pracę zarobkową, co spowodowało wzrost dochodów ponad kryterium, ale i tak sytuacja bytowa rodziny uległa niewielkiej poprawie, przy równoczesnym ograniczeniu skali pomocy finansowej z OPS. Rodzina podejmowała wszelkie starania o poprawę swego losu, utrzymywała szczere relacje z pracownikiem, jednak efekty tych zabiegów w nikłym stopniu poprawiały warunki życia rodziny. Brak szans na nieduże, ale o przyzwoitym standardzie mieszkanie, niskie dochody, kolejna cięża Pani K. a przede wszystkim fakt, że w Belgii, w znacznie lepszych warunkach przebywała jej siostra, spowodowały podjęcie przez państwa K. decyzji o opuszczeniu Polski i dalszej emigracji. Jednak pokrycie kosztów podróży trzyosobowej rodziny było niemożliwe przy wykorzystaniu jej niskich dochodów własnych. Stąd prośba Pani K. skierowana do pracownika socjalnego o pomoc w uzyskaniu finansów, które pomogą na sfinalizowanie planów. Pieniądze na podróż miały pochodzić z zasiłków celowych specjalnych o innym formalnym przeznaczeniu. Pracownik socjalny został postawiony w sytuacji rozterki i wątpliwości etycznych związanych z ewentualnym spełnieniem oczekiwań podopiecznych. Podobnie jak w pierwszym przypadku przeanalizujemy kroki podjęte przez pracownika socjalnego dla rozwiązania postrzeganego dylematu etycznego.

Tabela 5. Sekwencyjny model rozwiązywania dylematów etycznych według C. Jonesa

	Zalecane działania w analizie sytuacji postrzeganej jako dylemat etyczny	Działania pracownika socjalnego zajmującego się organizowaniem pomocy dla rodziny uchodźców czeczeńskich – Przykład 2.
1.	Zrozumienie problemu – ustne lub pisemne sformułowanie istoty problemu	Pracownik socjalny zdefiniował problem rodziny: przez najbliższych kilka lat rodzina nie będzie miała możliwości samodzielnego życia, mimo wysiłków pana K., a zatem przesłanki do podjętej przez nią decyzji mają charakter racjonalny. Decyzja nie może być samodzielnie przez rodzinę zrealizowana ze względu na biedę. Oczekują pomocy od pracownika, któremu ufają, stawiając go trudnej sytuacji dokonania wyboru między pomocą rodzinie akceptowanej, aktywnej a zastosowaniem pomocy finansowej niezgodnej z regułami ustawy o pomocy społecznej.
2.	Rozważenie opcji – przemyślenie możliwych rozwiązań i podjęcie decyzji, która opcji jest najlepsza, która spowoduje jak najwięcej korzyści i jak najmniej szkód	Rozważono dwie opcje: dobro człowieka/rodziny ochronione przy zastosowaniu przemilczenia o faktycznym przeznaczeniu proponowanych form pomocy, przez co następuje naruszenie innej uznawanej przez pracownika socjalnego normy przestrzegania prawa oraz lojalności wobec instytucji. - zachowanie uczciwości, lojalności, zastosowanie prawa z równoczesnym zniweczeniem lub opóźnieniem uzyskania szans na poprawę warunków życia rodziny.



3.	Wybór opcji – wskazane korzystanie z superwizji, pomocy współpracowników; warto przedyskutować dylemat z podopiecznym i przedstawić możliwe rozwiązania.	Pracownik socjalny dokonał wyboru – dobro rodziny podopiecznych z naruszeniem innej normy przez niego uznawanej. Brak informacji o konsultacji z superwizorem, współpracownikami czy podopiecznymi.
4.	Wprowadzenie wybranej opcji w życie – podjęcie niezbędnych działań po upewnieniu się, że ich szkodliwość dla klienta jest minimalna; konieczne jest szczegółowe omówienie z podopiecznym, na czym realizacja danej opcji polega.	Przedłożenie wniosku o udzielenie świadczeń celowych przeznaczonych na zaspokojenie różnorodnych potrzeb, wydanie stosownych decyzji. Brak omówienia z podopiecznymi kwestii sposobów realizacji tej opcji, brak oszacowania szkodliwości tej opcji dla podopiecznych (np. w sferze moralnej o możliwości oszukiwania dla realizacji własnych celów).
5.	Ocena rezultatów – próba oceny skuteczności działań służących rozwiązaniu dylematu ( po to, aby wyciągnąć wnioski na przyszłość).	Brak informacji o działaniach tego rodzaju.
6.	Dzielenie się wiedzą i doświadczeniami – jako jeden ze sprawdzianów zasadności przyjętego i realizowanego rozwiązania.	Brak informacji o działaniach tego typu.

Źródło: Opracowanie własne.

W prezentowanym przypadku państwa K. i ich trudnościach, mimo niewątpliwych stań zarówno samych zainteresowanych jak i pracownika socjalnego brak informacji o poszukiwaniu innego, skutecznego rozwiązania problemu – jak np. poszukiwania pomocy na wyjazd do Belgii za środki pozyskane poza systemem publicznej pomocy społecznej, choćby w organizacjach pozarządowych zajmujących się uchodźcami. Być może udałoby się zrealizować plany rodziny jednocześnie nie naruszając wyznawanych przez pracownika zasad etycznych.

Nieco bardziej skomplikowany wydaje się przypadek Pani N., młodej muzulmanki, która jako samotna kobieta przybyła do Polski z nadzieją na poprawę swojego losu i uzyskanie godnych warunków życia, szczególnie dla niej ważnych ze względu na doznane wojenne przeżycia. Podjęcie decyzji o emigracji bez uznawanej w kulturze islamu opieki męczyzny uznać należy za wyraz determinacji, ale i odwagi. Pobyt w ośrodku dla uchodźców w oczekiwaniu na stanowisko Polski w sprawie statusu Pani N. nie przyczynił się do rozwoju jej znajomości języka kraju, w którym przebywała ani poszerzenia wiedzy o warunkach prawnych, zwyczajowych życia w nowej ojczyźnie. Pracownik socjalny spotkał Panią N. kiedy po uzyskaniu statusu uchodźcy zamieszkała wraz z mężem. Ze względu na sytuację życiową rodzina miała prawo do korzystania ze świadczeń pomocy społecznej – mąż Pani N. zarejestrowany w powiatowym urzędzie pracy – bez prawa do zasiłku, młoda kobieta była ciężarna. Uzyskiwali wsparcie finansowe, ale i poradnictwo w zakresie możliwości i prawa

uzyskiwania opieki medycznej dla kobiet. Poważny problem stanął przed pracownikiem socjalnym, ale i Panią N. po opuszczeniu jej przez męża. Wówczas dopiero okazało się, przy próbie zmotywowania kobiety do uzyskania przysługujących świadczeń rodzinnych na wychowywane dziecko, że nie jest ono poczęte ze związku z jej mężem, ale owocem romansu z innym mężczyzną w czasie pobytu w ośrodku dla uchodźców. Pani N. odmawia wszczęcia działań formalnych dla ustalenia alimentów dla dziecka, bowiem nie chce narażać się na odrzucenie przez społeczność muzułmańską ze względu na konieczność skierowania sprawy na drogę sądową, trudność w podjęciu decyzji którego z mężczyzn wskazać jako zobowiązanego do alimentów, tym samym pozbawia się prawa do uzyskania świadczeń znaczących dla jej budżetu domowego. Pracownik socjalny staje wobec problemu zdefiniowania dobra kobiet i jej dziecka, interpretacji przepisów ustawy o pomocy społecznej wskazujących na obowiązek wykorzystywania przez podopiecznego „zasobów, możliwości i uprawnień” i warunków egzekwowania tego obowiązku. Analiza dokonana przez pracownika socjalnego zdaje się uwzględniać wszystkie istotne aspekty sprawy – a przede wszystkim spodziewane korzyści związane z zastosowaniem przewidzianych w prawie działań a także negatywne dla podopiecznej skutki zastosowania procedur. Uznał, że w tym okresie życia Pani N. wychowującej małe dziecko, związanej ze środowiskiem muzułmańskim, większą szkodliwość będzie miało zachowanie bezwzględne przepisów ustawowych, bowiem uzyskanie świadczeń rodzinnych nie wpłynie istotnie na jej warunki bytowe, natomiast z wielkim prawdopodobieństwem przyczyni się do całkowitego zepchnięcie kobiety na margines i wpłynie jej osamotnienie czy nawet odrzucenie. Zwrócić jednak należy uwagę, że zapewne pozycja Pani N. w środowisku kulturowym nie była całkiem jasna. Została pozostawiona przez męża, można przypuścić, że motywy jego odejścia nie były całkowicie nieznanne, zważywszy, że przyczyniły się do tego wcześniejsze relacje biologicznego ojca dziecka. Z opisu przypadku nie wynika, że nastąpiło uzgodnienie celów pomocy społecznej między pracownikiem socjalnym a jego podopieczną, a mianowicie jak definiuje integrację i usamodzielnienie Pani N. a jak pracownik socjalny. Liczne uwagi dotyczące specyfiki kultury islamu dają prawo do domniemywania, że wskaźniki integracji i usamodzielnienia będą różne dla obojga partnerów relacji. Pani N. zgłasza, że w jej środowisku kobieta podlega ochronie ze strony mężczyzn rodziny – ojca, braci, kuzynów, męża. Tych pierwszych już straciła przed przyjazdem do Polski, ostatniego już na emigracji. Czy zatem przyszłość swoją w Polsce wiąże z trwaniem w środowisku muzułmańskim, czy też zauważa ryzyka odtrącenia? Jak wówczas chce żyć? Czy nadejdzie stosowna chwila dla wykorzystania procedur ochrony interesów dziecka przez zapewnienie mu wystarczających środków utrzymania? Brak informacji na temat sytuacji prawnej dziecka, bowiem zawarcie małżeństwa przez Panią N. nastąpiło według religijnych obrzędów islamu, a zatem w świetle prawa obowiązującego w Polsce, nie była to wystarczająca przesłanka do uznania dziecka jako urodzonego w związku małżeńskim. Dla pracownika socjalnego wizja planowanej integracji Pani N. może oznaczać zupełnie inne rozwiązania – wykorzystanie uprawnień wynikających z przepisów kraju, w którym żyje, doprowadzenie do usamodzielnienia, czy nawet emancypacji wyznawczy-





ni religii muzułmańskiej, zerwanie w perspektywie z rodziną i środowiskiem religijnym. Nie wiemy czy w planie działania na rzecz rozwiązania problemów Pani N. pojawiają się inne zainteresowane osoby, a to ojciec biologiczny czy też postrzegany przez środowisko ojciec formalny. Rozważyć należy ewentualne mediacje między stronami, tak aby uwzględnić interesy wszystkich stron. Z tego punktu widzenia trafna wydaje się decyzja o nieprzymuszaniu czasowym podopiecznej do podjęcia trudnych życiowo decyzji, bowiem szkody, które poniosłaby podopieczna przewyższyłyby znaczenie spodziewanych korzyści.

Pracownik socjalny skorzystał w dużej mierze nie tylko ze sposobów analizy sprawy prezentowanej wcześniej, ale też podjął działania w celu uzgodnienia stanowiska z przełożonym, czyli zastosował technikę kontraktowania zgodnie z sugestiami zawartymi w koncepcji R. Constable'a.

Prezentowane przykłady dylematów etycznych wskazują na jeszcze jedną kwestię związaną ze skutecznością programów integracji uchodźców wdrażanych i realizowanych w Polsce. Czy poziom świadczeń, szanse edukacji, zatrudnienia, uzyskania tytułu prawnego do mieszkania – legalny najem na wolnym rynku, prawo do mieszkania socjalnego, warunki adaptacji w nowym środowisku pozwalają na uzyskanie przez uchodźców poczucia bezpieczeństwa i akceptacji, czy pozwalają na rzeczywistą integrację społeczną, a w szczególności, czy ta jest w ogóle możliwa i w jakim stopniu. Na kulturowe uwarunkowania pomocy społecznej dla obcokrajowców zwracają uwagę Agnieszka Kołodziej-Durnaś oraz Urszula Kozłowska<sup>96</sup> przybliżając charakterystykę kultur, społeczeństw kolektywistycznych, w których tożsamość opiera się na sieci społecznych powiązań, celem jest harmonia i konsensus społeczny a dzieci uczą w kategoriach „my”. Uchodźcy zza wschodnich granic naszego kraju, wg autorek, przynależą do tego typu społeczeństw i kultur w odróżnieniu od przekształcającej się coraz bardziej w Polsce kultury indywidualistycznej, w której tożsamość opiera się na jednostce, dzieci uczą się w kategoriach „ja”, każdy ma prawo do prywatności a celem ostatecznym jest osobista samorealizacja. Te różnice kulturowe postrzegania świata i jednostki z całą pewnością mają wpływ na charakter komunikacji między pracownikiem socjalnym a podopiecznymi, których sobie partnerzy relacji mogą nawet nie uświadamiać, a w konsekwencji na rezultaty współpracy.

Pracownicy socjalni wskazując na szczególnie trudne sytuacje spotykane w czasie wykonywania zadań zawodowych określają, że **dylematy etyczne dotyczą konieczności wyboru między normą prawną a obowiązującymi zasadami pracy socjalnej**. Kiedy jednak analizujemy brzmienie i znaczenie tych zasad prezentowanych w literaturze<sup>97</sup> okaże się, że czasami zbyt wąsko je pojmujemy.

**Zasada akceptacji podopiecznego oparta jest na zasadach tolerancji, poszanowania godności, swobody wyboru wartości i celów życiowych. Jednak zasada ta nie może się wiązać,**

96 A. Kołodziej-Durnaś, U. Kozłowska, *Kontrakt socjalny – kulturowe aspekty pomocy społecznej dla obcokrajowców*, [w:] „Praca Socjalna”, nr 1, 2008.

97 K. Wódz, *Praca socjalna w środowisku zamieszkania*, Wydawnictwo Śląsk 1998, s. 100-102.



jak pisze autorka „z moralnym indyferentyzmem czy relatywizmem etycznym. Tolerancja kończy się zwykle tam, gdzie zaczyna krzywda innego człowieka. „Warto pamiętać o pełnej interpretacji zasady analizując sytuacje, w których podopieczny traktowany w sposób gwarantujący mu prawo do „swobody wartości i celów życiowych”, swoimi wyborami prowadzi do krzywdzenia, cierpienia innych. Akceptacja przejawiać się powinna w podejmowaniu kontaktów, relacji bez stereotypów i uprzedzeń szczególnie sformułowanych w sposób uwłaczający godności człowieka jak np. menel, oszust, cwaniak itd.

**Kolejna zasada – indywidualizacji, podmiotowego podejścia do podopiecznego, jego niepowtarzalnej osobowości, z jej prawami i potrzebami nakazuje traktowanie podopiecznego jak osoby a nie przypadku np. niepełnosprawności czy alkoholizmu oraz niestosowanie schematyzmu w myśleniu i działaniu.**

**Zasada poufności nakazuje respektowanie, przestrzeganie prawa do prywatności podopiecznego i nieujawniania informacji uzyskanych od niego, bez jego wiedzy i zgody osobom trzecim.** Warto wskazać, że rozumienie tej zasady czasami prowadzi pracowników do sformułowania dylematu, rozterki dotyczącej rozstrzygnięcia w sprawie zachowania w dyskrecji informacji uzyskanej od podopiecznej doznającej przemocy w rodzinie. Wydaje się jednak, że dość oczywista jest konieczność przekonania podopiecznej o obowiązku poinformowania przez pracownika socjalnego o zaistnieniu przestępstwa, bowiem według obowiązującego obecnie prawa, stosowanie przemocy jest czynem karalnym. Pracownik socjalny nie naruszy zatem ani zasady ani prawa informując o występowaniu w rodzinie podopiecznej przemocy i podejmując właściwe i skuteczne działania dla jej ochrony.

W przedstawianych relacjach pracowników socjalnych o wątpliwościach związanych z organizowaniem pomocy dla osób, które jej sobie nie życzyły, wskazywano na **potrzebę przestrzegania zasady prawa do samostanowienia, rozumianej, jako prawo podopiecznego do wolności i odpowiedzialności za swoje życie oraz podejmowania decyzji samodzielnie w swoich sprawach.** Jednak czy rzeczywiście jako żelazną regułę przyjmujemy ją także wobec osób, których stan zdrowia nie pozwala na realną ocenę sytuacji, np. w przypadku osoby dotkniętej chorobą Alzheimera, chorobą psychiczną, niepełnosprawnością intelektualną w stopniu znacznym czy głębokim?

W przypadku stosowania usług na rzecz osób, które ich sobie nie życzą, pracownik ma oparcie w procedurach wynikających z ustawy o ochronie zdrowia psychicznego. Diagnoza wskazująca na brak możliwości dokonania właściwej oceny sytuacji i oświadczenia świadomej woli przez podopiecznego, oparta na obserwacji pracownika socjalnego musi być zweryfikowana przez lekarza psychiatrę i sąd rodzinny. W innych przypadkach trafnym wydaje się niestosowanie usług wbrew woli osoby pełnoletniej, świadomej swoich decyzji i ich konsekwencji. Zawsze pozostaje możliwość podejmowania działań motywujących do zmiany decyzji i monitoring sytuacji osoby, która według opinii pracownika winna być objęta pomocą.

Problem związany z **przestrzeganiem zasady udostępniania zasobów jako zobowiązania pracownika służb społecznych do poszukiwania możliwości zaspokojenia uzasadnionych**



**potrzeb podopiecznych zbyt często sprowadzany jest do niewystarczających środków na pomoc finansową.** A przecież pojęcie „zasoby” obejmują nie tylko dobra i usługi dostępne bezpośrednio w ośrodku pomocy społecznej czy powiatowym centrum pomocy społecznej. Infrastruktura usług społecznych składać się może z usług i instytucji tworzonych przez organizacje pozarządowe w obszarze pomocy społecznej, ale też w obszarach edukacji ochrony zdrowia. Znajomość tych elementów zasobów jest konieczna dla realizacji tej zasady w pracy socjalnej. Nie należy też zapominać o zasobach środowiska społecznego – rodziny, sąsiedztwa, wspólnoty religijnej, które mogą wesprzeć i podopiecznego i pracownika socjalnego w budowie sieci oparcia dla zwiększenia szansy na rozwiązanie problemów życiowych podopiecznych.

To tylko niektóre zasady pracy socjalnej, których przestrzeganie wydaje się być trudne w codziennej praktyce w konfrontacji z jednej strony z przeciwnościami, których źródła lokujemy w postawach podopiecznych, a z drugiej strony w sprzecznych rzekomo z zasadami pracy socjalnej przepisami prawa.

W dyskusji na temat dylematów, przed którymi stają pracownicy socjalnej, w trakcie omawiania sprawy związanej z **dokonaniem wyboru między zatajeniem faktów, co miało znamiona naruszenia prawa w celu udzielenia skutecznej według pracownika pomocy a działaniem zgodnym z prawem, jednak ograniczającym możliwość udzielenia wsparcia finansowego ze środków publicznych, jedna z dyskutantek odrzuciła jako możliwą do wybrania opcję naruszenia prawa.** Posłużyła się przy tym uzasadnieniem wskazującym, że według niej pracownik socjalny wykonuje zawód zaufania publicznego i niedopuszczalne jest, aby pełniąc tak ważną rolę społeczną narażał zawód i instytucję na zarzut łamania prawa. Zarzuty takie, według niej, obejmują nie tylko osobę, ale przede wszystkim instytucję którą reprezentuje na utratę zaufania społecznego. Także czasami pracownicy socjalni w dyskusjach na temat roli i prestiżu zawodu wskazują na jego znaczenie, również posługując argumentem wykonywania zawodu zaufania publicznego.

Tymczasem pracownik socjalny, z punktu widzenia regulacji prawnych zawodem zaufania publicznego nie jest. W Polsce zresztą brak definicji prawnej zawodów zaufania publicznego z wyjątkiem regulacji ujętej w kodeksie spółek handlowych, w którym umieszczono zamknięty katalog zawodów mających prawo do zakładania spółek partnerskich i na liście tej brak zawodu pracownika socjalnego.

Artykuł 17 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej wskazuje na możliwość tworzenia w drodze ustawy samorządów zawodowych dla takich zawodów, aby jednak pracownicy socjalni takowy posiadali, konieczne są odpowiednie regulacje prawne. Warto jednak zauważyć, że oczekiwania społeczne wobec osób wykonujących zawody zaufania publicznego są dość wysokie i obejmują spełnienie takich warunków jak wysokie kwalifikacje, weryfikowane co pewien czas egzaminami, przestrzeganie kodeksu etycznego, zachowanie tajemnicy zawodowej i wysoka jakość usług<sup>98</sup>.

98 Zawody zaufania publicznego w świadomości Polaków. Raport przygotowany dla Polskiej Izby Inżynierów Budownictwa, Warszawa 2008, Warszawa.



Skoro więc pracownik socjalny nie wykonuje zawodu zaufania publicznego, to warto zastanowić się, z jakimi postawami i oczekiwaniami zwracają się do niego ludzie oczekujący pomocy. O zaufaniu, jako warunku funkcjonowania społeczeństw pisze m.in. Piotr Sztompka<sup>99</sup>. Rozróżnia zaufanie osobiste kierowane wobec znajomych, konkretnych osób, zaufanie pozycyjne adresowane do przedstawicieli poszczególnych zawodów, osób wypełniających rolę obdarzaną zaufaniem, a także zaufanie instytucjonalne, którego przedmiotem są zorganizowane byty instytucjonalne<sup>100</sup>. Zwraca też uwagę, że osoby pełniące role obarczone nieufnością (np. policjant) muszą włożyć wiele wysiłku, aby ów brak zaufania przekroczyć. Można przyjąć, że instytucje powołane do realizacji zadań pomocy społecznej określonych w przepisach prawa będą działać zgodnie z dyspozycją zawartą w art.7 Konstytucji, tzn. na podstawie i w granicach prawa oraz stosowany będzie przepis art.32 ustawy zasadniczej zobowiązujący do równego traktowania wszystkich obywateli. Według mnie realizacja przesłanek wynikających z Konstytucji daje szansę na budowę kultury zaufania wobec instytucji pomocy społecznej oraz reprezentujących ją pracowników.

Pracownicy socjalni zatrudnieni w jednostkach organizacyjnych pomocy społecznej utworzonych przez jednostki samorządu terytorialnego są równocześnie pracownikami samorządowymi, do obowiązków których należy dbałość o wykonywanie zadań publicznych oraz o środki publiczne, z uwzględnieniem interesu publicznego oraz indywidualnych interesów obywateli<sup>101</sup>. Tak **skonstruowana dyspozycja sama w sobie zawiera ryzyko konfliktu między interesem publicznym a interesem obywatela/i. W praktyce jednak dominuje interes publiczny, bowiem jego narażenie dla uwzględnienia interesu prywatnego obciążone jest podejrzeniem korupcji.** Zawsze jednak istnieje możliwość zgłaszania uwag dotyczących wadliwych przepisów prawa.

Janusz Surzykiewicz<sup>102</sup> wskazuje na konieczność **rozdzielenia pryncypiów, norm i instytucji oraz moralnego działania.**

**Pryncypia to zasadnicze wskazówki dla działania jednostki, wśród których wymienia mądrość, męstwo, umiar i sprawiedliwość. Pryncypia to także ogólne wskazówki wpływające na kształt życia społecznego, do których zalicza zasadę solidarności, społecznego podporządkowania, dobra wspólnego.** Są ogólnymi zasadami, do których winny się stosować zarówno jednostki jak i wspólnota.

**Normy powstają z praktycznych działań jednostki w przestrzeni historii – najpierw jako trwałe przyzwyczajenia i zachowania, nakazy, zakazy i prawa, a następnie jako instytucje** (takie jak rodzina, szkoła, sądownictwo.). Regulacje prawne tworzone są w odciążeniu jednostki od szukania indywidualnych możliwości działania. Normy i instytucje są ciągle otwarte na modyfikacje i interpretacje. „Aktywność jednostki ma charakter moralny czy też etyczny

99 P. Sztompka, *Socjologia – analiza społeczeństwa*, Znak, Poznań 2002, s. 308-327.

100 Ibidem, s. 312.

101 Art. 24 Ustawy z dnia 21 listopada 2008 r o pracownikach samorządowych Dz.U. Nr 223, poz. 1458.

102 J. Surzykiewicz, *O etycznym wymiarze działalności pracownika socjalnego*, [w:] „Problemy Opiekuńczo-Wychowawcze”, nr 5, 2003, s. 5-6.



dopiero wówczas, gdy uwzględni ona pryncypia przewidziane zarówno dla niej jak i społeczeństwa oraz przyjmuje wobec norm i instytucji świadomą i względnie samodzielną postawę”<sup>103</sup>. Tak wyznaczony etos jednostki jest związany z konkretnymi sytuacjami. Zakłada się, że „jednostka jest zdolna (dzięki swej wiedzy i możliwości) i jednocześnie gotowa (poprzez swoją wolę) do dokładnej analizy sytuacji (nazwiemy to namysłem), następnie rozważenie możliwości działania (znalezienia rozwiązania) a w końcu do podjęcia własnej decyzji (postanowienie). Wówczas dopiero staje się za swoje decyzje także odpowiedzialna”<sup>104</sup>.

Autor przypomina, że celem profesjonalnego pomagania nie jest zaspokojenie wygód, ale poprawa ludzkiej egzystencji.

**Dylematy etyczne wynikające z realizacji zawodu pracownika socjalnego występować będą zawsze i w każdym systemie pomocy społecznej – czy to w Polsce czy zagranicą.**

**Budowanie kodeksów etycznych zapewne pomóc może w dokonywaniu wyborów, jednak samych dylematów nie usunie.** Bowiem ich rozstrzygnięcie, jak w przytoczonych przykładach zależne jest nie tylko od wyznawanych zasad i norm, ale także wiedzy merytorycznej czy przyjmowanych i stosowanych procesów ich analizy.

Natomiast napięcia emocjonalne wynikające z konieczności podjęcia trudnych decyzji mogą być złagodzone przez poczucie możliwości uzyskania wsparcia specjalistów, instytucji, przełożonych.

Wiliam G. Sumner<sup>105</sup> wprowadził podział reguł kulturowych ze względu na ich treść, czyli zwyczaje, moralność, prawo. Zwyczaje mają charakter prywatny i dotyczą działań obojętnych z punktu widzenia interesów innych osób. Reguły moralne dotyczą sfer życia w których działanie człowieka nie jest obojętne dla dobra innych ludzi. Naruszenie nakazów czy zakazów moralnych spotkać się może z sankcją społeczną – izolacja, zła opinia. Prawo stanowiące trzeci podsystem systemu aksjo-normatywnego, stanowione jest celowo przez państwo lub w jego imieniu. Określone w formie pisemnej dla jasności wykładni i prezentacji społeczeństwu, co jest nakazane lub zakazane.

Wydaje się, z punktu analizy dylematów etycznych pracowników socjalnych, że mniejsze problemy z wyborem rozwiązania występują w przypadku zgodności prawa z regułami moralnymi, jednak relacje prawa i moralności nie zawsze są jednoznaczne. W socjologii wyróżnia się dziesięć różnych niespójności systemu aksjonormatywnego<sup>106</sup>, np. konflikt ról, konflikt między segmentami roli, antynomia normatywna, kiedy to samo zachowanie jest odmiennie regulowane przez prawo i moralność. „Człowiek staje zawsze przed koniecznością wyboru, odniesienia się do wymogów normatywnych”<sup>107</sup>.

Kluczową kwestią, którą warto uświadomić sobie przed dokonaniem wyboru, jest określenie celu działania i procedur je określających. Kiedy akceptujemy zarówno cele, jak i nor-

103 Ibidem.

104 Ibidem.

105 Za: P. Sztompka, *Socjologia – analiza społeczeństwa*, Kraków, 2002, s. 269.

106 Ibidem, s. 274 i dalej.

107 Ibidem, s. 279-280



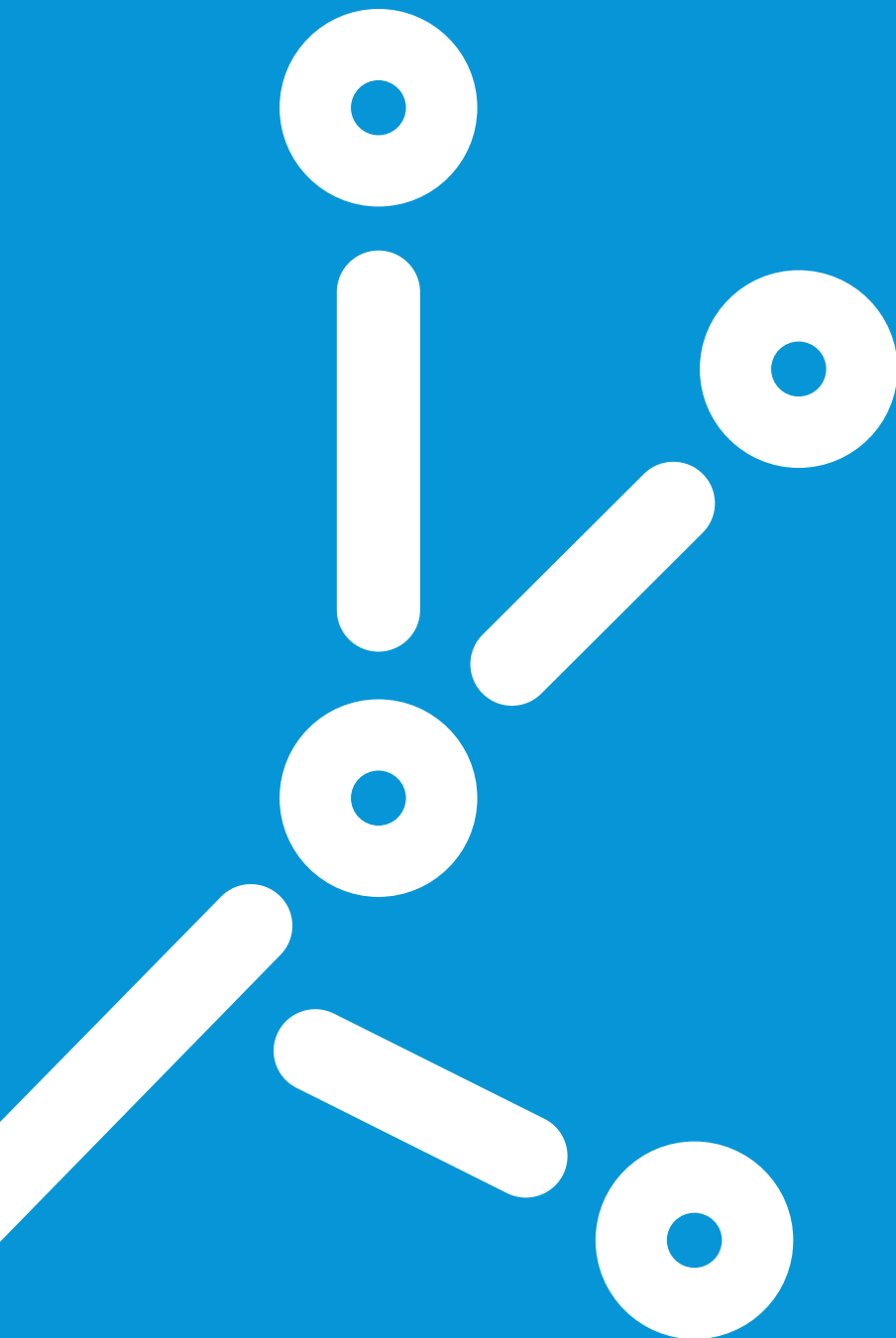
my – postępujemy konformistycznie<sup>108</sup>, jeśli jednak akceptujemy cel, ale nie zgadzamy się z normami, szukamy nowych sposobów działań, działamy innowacyjnie. Pozostałe sposoby reagowania wydają się być zarówno nie do zaaprobowania zarówno ze względu na cele, jak sposoby ich osiągnięcia.

---

108 Ibidem, s. 280







publikacja bezpłatna

ISBN 978-83-61638-83-4

---

**Centrum Rozwoju Zasobów Ludzkich**

00-697 Warszawa  
Aleje Jerozolimskie 65/79

Tel.: 22 237 00 00  
Fax: 22 237 00 99

NIP: 7010066145  
Regon: 140971293

e-mail: sekretariat@crzl.gov.pl  
[www.crzl.gov.pl](http://www.crzl.gov.pl)