



Wyzwania dla polityki społecznej w kontekście pandemii koronawirusa

redakcja naukowa: Norbert G. Pikuła, Mirosław Grewiński,
Ewelina Zdebska, Wojciech Glac

Wyzwania dla polityki społecznej
w kontekście pandemii koronawirusa

SERIA / SERIES: Biblioteka Instytutu Spraw Społecznych
Uniwersytetu Pedagogicznego
im. Komisji Edukacji Narodowej
w Krakowie

REDAKTOR SERII / EDITOR: Norbert G. Pikuła

RADA NAUKOWA / COUNCIL: Mirosław J. Szymański, Zbigniew Marek,
Anna Žilová, Ireneusz M. Świtała,
Barbara Nowak, Norbert G. Pikuła,
Małgorzata Duda, Bogusław Uljasz
Leszek Graniszewski, Piotr Kosiak,
Mirosław Grewiński, Marek Klimek
Jerzy Krzyszkowski, Józef Młyński

SEKRETARZ SERII / SECRETARY: Ewelina Zdebska

Patronat / Patronage:



Dotychczas ukazały się / They have been published so far:

- *Senior i rodzina*, red. naukowa M. Banach, A. Szwedzik, Wyd. «scriptum», Kraków 2013, ss. 236.
- *Wybrane zagadnienia z pomocy i integracji społecznej*, red. naukowa J. Matejek, N. G. Pikuła, Wyd. «scriptum», Kraków 2014, ss. 176.
- *Problemy i kwestie społeczne*, red. naukowa Katarzyna Białożył, Bogusław Uljasz, Maciej Soliński, Wyd. «scriptum», Kraków 2014, ss. 190.
- *Współczesne wyzwania oraz wielowymiarowość edukacji i pracy*, red. naukowa Ewelina Zdebska, Bogusław Uljasz, Wyd. «scriptum», Kraków 2014, ss. 240.
- *Universalism of work in the context of the Polish and European civilizational challenges*, edited by: Marek Banach, Magdalena Lubińska-Bogacka, Adam Szwedzik, Wyd. «scriptum», Kraków 2015, ss. 238.
- *Praca w życiu człowieka i jej społeczno-edukacyjne uwarunkowania*, red. naukowa Józefa Matejek, Katarzyna Białożył, Wyd. «scriptum», Kraków 2015, ss. 272.
- Jiří Prokop, Petr Prokop, *Osamostatňování klientů zařízení náhradní výchovné péče v mezinárodním srovnání. Česko – polské kontexty*, Wyd. «scriptum», Kraków 2015, ss. 150.
- *Wielowymiarowość resocjalizacji osób niedostosowanych społecznie*, red. naukowa Sylwester Bębas, Katarzyna Jagielska, Ryszard Kozioł, Wyd. «scriptum», Kraków 2015, ss. 172.
- *Integracja społeczna i bezpieczeństwo osób niepełnosprawnych*, red. naukowa Sylwester Bębas, Katarzyna Jagielska, Ryszard Kozioł, Wyd. «scriptum», Kraków 2016, ss. 204.
- *Edukacja i praca nauczyciela: ciągłość – zmiana – konteksty*, red. naukowa Joanna Madalińska-Michalak, Norbert G. Pikuła, Katarzyna Białożył, Wyd. «scriptum», Kraków 2017, ss. 272.



Wyzwania dla polityki społecznej w kontekście pandemii koronawirusa

redakcja naukowa: Norbert G. Pikuła, Mirosław Grewiński,
Ewelina Zdebska, Wojciech Glac

Kraków 2020

Recenzenci naukowci / Reviewers:
prof. UJD, dr hab. Jerzy Krzyszkowski
prof. APS, dr hab. Adam Solak

© by Autorzy, 2020
© by Wydawnictwo «scriptum», 2020

Publikacja sfinansowana przez Uniwersytet Pedagogiczny im. Komisji Edukacji Narodowej
w Krakowie

Adres redakcji / Adress:
Biblioteka Instytutu Spraw Społecznych
Uniwersytet Pedagogiczny im. Komisji Edukacji Narodowej w Krakowie
os. Stalowe 17, 31-922 Kraków
+48 12 662 79 50
biss.iss.up@gmail.com
<https://iss.up.krakow.pl>

Korekta / Copyreaders:
Anna Mróz

Opracowanie graficzne, dtp i projekt okładki serii / Dtp and cover design:
Tomasz Sekunda

Grafika na okładce / On cover:
© Alex Tihonov by stock.adobe.com

Wydanie I / First edition

ISBN 978-83-66084-75-9 (wersja drukowana / print)
ISBN 978-83-66084-76-6 (wersja online / online)



Wydawnictwo «scriptum»
Tomasz Sekunda
tel. +48 604 532 898
e-mail: scriptum@wydawnictwoscriptum.pl

Wydawnictwo «scriptum» znajduje się na liście wydawnictw MNiSW,
publikacje otrzymują 80 pkt.

www.wydawnictwoscriptum.pl

Spis treści

| | |
|--|----|
| Wstęp | 9 |
| Julian Auleytner, Mirosław Grewiński Pandemia koronawirusa i ryzyka społeczne z nią związane a chaos w zarządzaniu państwem – dokąd zmierzamy? | 11 |
| Krzysztof Chaczko Transformacja systemowa jako doświadczenie pomocy społecznej w sytuacji kryzysu społeczno-ekonomicznego. Uwagi w kontekście społecznych skutków epidemii COVID-19 | 25 |
| Marek Klimek Działania pomocowe jednostek samorządu terytorialnego wobec epidemii ... | 37 |
| Katarzyna Ornacka, Elżbieta Mirewska Pracownik socjalny w dobie pandemii COVID-19 – wyzwania i dylematy | 53 |
| Józef Młyński Rodzina w sytuacji pandemii koronawirusa COVID-19 jako wyzwanie dla polityki lokalnej | 69 |
| Marta Iwińska, Józefa Matejek Pomoc i wsparcie rodziny z doświadczeniem przemocy w czasie pandemii ... | 89 |

| | |
|--|-----|
| Wojciech Glac, Ewelina Zdebska Wsparcie osób z niepełnosprawnościami i ich rodzin w sytuacji pandemii .. | 109 |
| Marek Kawa Nowe strategie funkcjonowania na rynku pracy osób w wieku przedemerytalnym i emerytalnym w kontekście pandemii koronawirusa w Polsce | 125 |
| Norbert G. Pikuła Aktywność osób starszych w sytuacji pandemii koronawirusa | 139 |
| Izabela Glac Formy wsparcia uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi w czasach edukacji zdalnej | 151 |
| Liudmyła Kryvachuk Usługi społeczne dla dzieci i młodzieży w czasie pandemii COVID-19 na Ukrainie | 173 |
| Piotr Kosiak Zaangażowanie Kościoła w pomoc społeczną przed i podczas epidemii koronawirusa na podstawie działalności Caritas Polska | 199 |
| Klaudia Kowalska Wolontariat w dobie pandemii jako forma rozwoju osobistego | 215 |

Contents

| | |
|---|----|
| Introduction | 9 |
| Julian Auleytner, Mirosław Grewiński Coronavirus pandemic and related social risks and chaos in the management of the state – where we are going to? | 11 |
| Krzysztof Chaczko Transformation as an Experience of Social Assistance in a Situation of Socio-Economic Crisis. Comments in the Context of the Consequences of the COVID-19 Epidemic | 25 |
| Marek Klimek Aid activities of local government units against epidemic | 37 |
| Katarzyna Ornacka, Elżbieta Mirewska Social worker in the era of the COVID-19 pandemic – challenges and dilemmas | 53 |
| Józef Młyński Family in the context of the COVID-19 coronavirus pandemic as a challenge to local politics | 69 |
| Marta Iwińska, Józefa Matejek Assistance and support for a family with experience of domestic violence in time of the pandemic | 89 |

| | |
|---|-----|
| Wojciech Glac, Ewelina Zdebska Support for people with disabilities and their families in a pandemic situation | 109 |
| Marek Kawa New strategies for the functioning of pre-retirement and pensioners in the labor market in the context of the coronavirus pandemic in Poland ... | 125 |
| Norbert G. Pikuła Activity among the elderly during the coronavirus lockdown | 139 |
| Izabela Glac Forms of supporting children with special educational needs during remote education | 151 |
| Liudmyła Kryvachuk Social services for children and youth during the COVID-19 pandemic in Ukraine | 173 |
| Piotr Kosiak The Church's involvement in social assistance before and during the coronavirus epidemic based on the activities of Caritas Polska | 199 |
| Klaudia Kowalska Volunteering as a personal development opportunity during a pandemic | 215 |

Wstęp

Sytuacja pandemii koronawirusa SARS-Cov2, powodującego chorobę Covid-19, jest bez wątpienia nadzwyczajna, a jej rozmiary zupełnie zaskakujące i nieprzewidywalne, zarówno w lokalnym, jak i globalnym ujęciu. Stanowi ona wyzwanie dla polityk społecznych wszystkich państw, ale także organizacji międzynarodowych, dla których jest swoistym sprawdzianem, tak w zakresie solidarności między narodami, ale także zdolności logistycznych i organizacyjnych.

Bezsprzeczne pozostaje, że społeczne, ekonomiczne, psychiczne oraz prawne skutki pandemii będą długotrwałe, a ich faktyczny zasięg nie jest możliwy do przewidzenia. W zakresie polityki społecznej będą one szczególnie wyzwaniami, wobec pojawienia się przez długi czas nieznanymi w Polsce zjawisk, jak np. bezrobocie, które wskutek utrwalonych zmian na rynku pracy nie stanowiło przez wiele lat problemu społecznego.

Istotną kwestią w obszarze polityki społecznej będzie zaangażowanie państwa, rozumianego zarówno jako administracja rządowa, ale także samorządowa, będąca przecież najbliższą obywatelom w zdecentralizowanym systemie władztwa, w konieczność przeciwdziałania kryzysowi gospodarczemu, mającemu bezpośrednie i trwałe znaczenie dla funkcjonowania wszystkich grup społecznych. To, w jaki sposób państwo poradzi sobie (bądź nie) z krótko-, średnio- i długoterminowymi problemami, będzie z pewnością miarą jego pozycji tak międzynarodowej, jak i regionalnej.

Z pewnością zasadniczym narzędziem państwa pozostaje tu polityka społeczna i jej instrumenty, która zarówno interwencyjnie w krótkoterminowej perspektywie, jak i długim, przyszłym okresie po pandemii, będzie musiała być tak

prowadzona, w oparciu na nowoczesnych modelach, by, gwarantując swoiste minimum funkcjonowania społeczeństw, nie narażać państwa na utratę płynności ekonomicznej.

Polityka społeczna w czasach kryzysu wymaga specjalnej uwagi – także badaczy – będąc zagadnieniem szczególnie interesującym, mającym bezpośrednie przełożenie na codzienne funkcjonowanie różnych grup społecznych, oczywiście w różnym stopniu. Powstanie niniejszej publikacji możliwe było dzięki badawczemu zaangażowaniu autorów. Cechą szczególną prezentowanych badań jest to, że były prowadzone w okresie trwania pandemii, podobnie jak ich opracowanie i przesłanie do redaktorów książki.

Opracowanie stanowi przegląd najważniejszych obszarów polityki społecznej, które zostały przez autorów poddane analizie w związku ze stanem pandemii, biorąc pod uwagę jej wpływ na funkcjonowanie państwa i społeczeństwa. Jest ono unikalnym w chwili wydania opracowaniem przeglądowym, na które składają się teksty przedstawicieli różnych dyscyplin nauki: pedagogiki, nauk o polityce i administracji, zarządzania, prawa i pracy socjalnej.

W publikacji poruszona została problematyka zarówno praktyczna, jak i teoretyczna dotycząca funkcjonowania instytucji pomocy społecznej i pozycji pracowników socjalnych w okresie pandemii. Analizie poddana została sytuacja wybranych grup społecznych, które szczególnie zostały doświadczone ograniczeniami, a to m.in. uczniowie, osoby z niepełnosprawnościami, wolontariusze, a także seniorzy.

Autorzy poddali rozważaniu także sytuację społeczną rodziny w okresie pandemii, w aspekcie negatywnych skutków długotrwałej izolacji społecznej, jakimi okazały się być częstsze sytuacje przemocy domowej.

Jednocześnie, autorzy dokonali analizy sytuacji pandemii w zakresie polityk lokalnych i działań jednostek samorządu terytorialnego.

Wyrażamy nadzieję, że niniejsza publikacja przyczyni się do rozwoju dyskursu naukowego o trudnych doświadczeniach wywołanych sytuacją pandemii w perspektywie działań, jakie stoją przed polityką społeczną i pracą socjalną w nowych warunkach, w których przyszło nam żyć.

*Norbert G. Pikuła
Miroslaw Grewiński
Ewelina Zdebska
Wojciech Glac*

Kraków, 15 maja 2020

Julian Auleytner

ORCID 0000-0002-7159-3400

Wyższa Szkoła Pedagogiczna im. Janusza Korczaka w Warszawie

Mirosław Grewiński

ORCID 0000-0002-2975-9075

Wyższa Szkoła Pedagogiczna im. Janusza Korczaka w Warszawie

Pandemia koronawirusa i ryzyka społeczne z nią związane a chaos w zarządzaniu państwem – dokąd zmierzamy?

Coronavirus pandemic and related social risks and chaos in the management of the state – where we are going to?

Wprowadzenie

Na początku 2020 roku pandemia koronawirusa zaskoczyła cały świat, rozprzestrzeniając się po wszystkich zakątkach naszego globu. Początkowo organizacje międzynarodowe (np. WHO) bagatelizowały problem, obserwując, czy wirus COVID19 rzeczywiście spowoduje konieczność ogłoszenia światowej pandemii, jednakże już od połowy lutego tego roku było wiadomo, że sytuacja w wielu państwach zaczyna wymykać się spod kontroli. W związku z tym zmieniono status choroby z *epidemii* na *pandemię*, co z kolei spowodowało wprowadzenie niemalże na całym świecie procedury *lockdown* (z ang. blokada, zamknięcie, izolacja, kwarantanna, zakaz wyjścia). Rządy poszczególnych krajów wprowadzały kolejne restrykcje związane z zamykaniem państw na napływ obcokrajowców, czy koniecznością odbycia 2-tygodniowej kwarantanny po powrocie z zagranicy lub w przypadku podejrzenia

o zachorowanie na COVID19. Rozpoczęto powszechne zamykanie działalności przedsiębiorstw, szkół, uczelni, sklepów, instytucji kultury i sportu. Przeszły działać lotniska, koleje, ograniczono działalność restauracji, barów, transportu publicznego. Obywatele na minimum 2 miesiące zostali zamknięci na zbiorowej, społecznej kwarantannie – w nadziei na poprawę sytuacji epidemicznej. Z domu można było wychodzić tylko w wyjątkowych sytuacjach – do sklepu, apteki i ewentualnie do pracy (dla osób, które nie mogły pracować zdalnie). W relacjach społecznych rządy nakazywały zachowanie tzw. dystansu społecznego, rekomendowano noszenie maseczek oraz jednorazowych rękawic ochronnych. Specjalne procedury wprowadzono w systemach zdrowia i pomocy społecznej – wydzielono dodatkowo miejsca dla szpitali zakaźnych, wprowadzono specjalistyczne zalecenia dotyczące środków ochrony osobistej. Rządy państw zaczęły masowo zamawiać do szpitali tysiące respiratorów oraz środki ochrony osobistej. Sytuacja taka była bez precedensu – właściwie nie była znana od dziesięcioleci. Szok pandemii spowodował, że pojawiły się różnorodne próby tłumaczenia przyczyn jej wybuchu, które mieszały przekaz głównego nurtu prezentowany przez mainstreamowe media, z bardziej wysublimowanymi teoriami, mającymi więcej lub mniej związków z faktami i nauką. Od początku maja 2020 r. większość krajów zaczęła poluzowywać wprowadzane restrykcje, informując jednak opinię publiczną, że w przypadku nasilenia liczby zachorowań lub wystąpienia drugiej fali pandemii możliwy jest powrót do procedury *lockdown*. Otwieranie poszczególnych sektorów gospodarki i powrót do pracy pracowników był konieczny z uwagi na wielkie ryzyko globalnego kryzysu gospodarczego, ryzyko przerwania łańcuchów dostaw w handlu, ujawnienia się wysokiego bezrobocia i rosnącej pauperyzacji wielu grup społecznych w wyniku upadku małych firm i braku dochodu. Na początku maja 2020 r. ujawniła się nowa sytuacja społeczna – okres po pierwszej fali pandemii koronawirusa, kiedy zaczęto powoli otwierać kolejne sektory gospodarki.

Celem tego opracowania jest nasza autorska refleksja na temat tego, jakie mogą być negatywne konsekwencje społeczno-gospodarcze pandemii koronawirusa i możliwe scenariusze rozwoju sytuacji, zarówno z perspektywy krajowej, jak i międzynarodowej, a także odpowiedź na pytania: a) czy konsekwencją pandemii będzie wyraźna zmiana w zachowaniach zbiorowych i indywidualnych ludzi; czy i jak zmieniają się relacje i stosunki międzyludzkie? b) czy istniejący chaos w zarządzaniu państwem polskim zostanie w wyniku pandemii pogłębiony czy wręcz przeciwnie – będziemy musieli wypracować nową jakość organizacji instytucji i służb?

W artykule celowo zrezygnowaliśmy z cytowania źródeł i poglądów innych autorów, dlatego w bibliografii znajdziecie Państwo tylko kilka źródeł kontekstowych. Prezentujemy tu tylko własne poglądy jako samodzielni pracownicy nauki.

Jakie krystalizują się stare i nowe ryzyka społeczne?

Wiele osób podejmuje obecnie refleksję, jaki będzie świat po pandemii koronawirusa. Czy będzie to świat lepszy czy gorszy? A może po prostu inny? Niektórzy przewidują, że skutkami pandemii będzie jeszcze większy podział i rozwarstwienie społeczne, inni sądzą, że ludzie w sensie zbiorowym nabędą dystansu do nadmiernej konsumpcji i produkcji i będą dla siebie bardziej przyjaźni. Jeszcze inni są zdania, że po zakończeniu pandemii ludzie wrócą do swojego starego życia i nie zmieni się nic. Poniżej scharakteryzowano główne ryzyka, jakie istnieją i które mogą mieć negatywne skutki społeczne. Celowo stawiamy tu prowokujące do myślenia tezy, być może trochę na wyrost; zależy nam jednak na wyeksponowaniu potencjalnych ryzyk.

Pierwszym ryzykiem związanym ze skutkami pandemii jest możliwy wielo-
poziomowy kryzys zaufania. Kryzys ten może dotyczyć relacji globalnych pomiędzy głównymi mocarstwami – USA a Chinami, które już obwiniają się nawzajem o wyhodowanie wirusa i wywołanie pandemii w skali globalnej, ale kryzys ten może też skutkować podważeniem roli i znaczenia organizacji międzynarodowych, takich jak ONZ i ich agend – w tym przypadku przede wszystkim Światowej Organizacji Zdrowia (WHO). Organizacja ta jest już teraz krytykowana za zbyt późne wprowadzenie stanu pandemii i zbyt sprzyjanie stronie chińskiej w sporze z USA w kwestii wywołania pandemii. Taką narrację przynajmniej przyjęła w ostatnim czasie administracja Prezydenta USA – Donalda Trumpa. Na poziomie europejskim kryzys zaufania może przełożyć się w najbliższym czasie na osłabienie Unii Europejskiej jako wspólnoty, która już przed pandemią borykała się z problemami wewnętrznymi, szczególnie w kontekście coraz gorszych relacji z niektórymi państwami członkowskimi, kwestionującymi zasady UE i jej porządek prawny (np. Węgry i Polska) czy ze względu na niedawny brexit. Osłabienie UE i odradzanie się interesów narodowych w poszczególnych państwach może skutkować kryzysem tożsamości tej pierwszej i długofalowo może spowodować poważny kryzys polityczny w Europie, który skutkować może demontażem instytucji wspólnotowych. Wykorzystywać ten fakt mogą populisci będący przy rządach w niektórych państwach UE, którzy dążyć będą do eskalacji konfliktów z UE w celu osiągnięcia doraźnych celów politycznych we własnych

krajach. Na poziomie krajowym kryzys zaufania może dotyczyć relacji obywatel-państwo, ale także relacji obywatele-obywatele w zależności od rozwijania się dalszej sytuacji. Jeśli państwo nie zapewni odpowiednich środków wychodzenia z kryzysu (szczególnie gospodarczego), który dopiero się ujawni, obywatele mogą stracić zaufanie do rządzących, co przełoży się może na protesty społeczne i decyzje wyborcze. Z kolei eskalacja problemów związanych z pandemią w środowiskach lokalnych może skutkować mniejszym zaufaniem pomiędzy obywatelami i zanikiem więzi społecznych.

Drugim ryzykiem jest możliwość kryzysu demokracji. Pandemia, a właściwie narracja medialna związana z pandemią, wywołała uzasadniony społeczny strach i lęk. Społeczeństwa mogą zdecydować się na oddanie własnych wolności i swobód w zamian za bezpieczeństwo zdrowotne. Populiści i doktrynerzy polityczni najczęściej wykorzystują takie momenty, aby ograniczać swobody obywatelskie i wprowadzać mechanizmy pozwalające na centralizację władzy. Jest to groźne dla demokracji, szczególnie w krajach, w których istnieje ryzyko bardziej autorytarnych rządów. Podsyćcie strachem jest znaną w historii socjotechniką, która ma prowadzić do przejmowania przez państwo coraz większej kontroli nad obywatelami. Najczęściej towarzyszy temu procesowi odwoływanie się do silnego przywództwa, do konieczności wprowadzania nadzwyczajnych regulacji prawnych dających specjalne uprawnienia rządzącym. Z punktu widzenia cynizmu politycznego, pandemia jest szansą na poszerzenie władzy i kontroli.

Konsekwencją tego może być trzecie ryzyko – powrotu do silnych państw narodowych, które będą się zamykały na migrantów, obcokrajowców i uchodźców. Konsekwencją braku otwartości może być ujawnienie się nowych stereotypów i uprzedzeń społecznych, zamykanie granic przed napływem towarów i usług z zagranicy, wprowadzenie ograniczeń turystycznych i wizowych. Państwa narodowe mogą modyfikować swoje modele polityki społecznej tak, aby asekurować własne ryzyka socjalne i dokonywać przesunięć transferów socjalnych. Pod płaszczykiem nowych programów społecznych mogą być dokonywane zamiany w systemach podatkowo- składowych, tak, by budżety państw nie ucierpiały zbyt w kontekście nowej sytuacji.

Czwartym, bardzo poważnym i nieuniknionym ryzykiem pandemii jest kryzys gospodarczy i dekonstrukcja ekonomiczna, która może trwać nawet kilka lat. Upadek wielu przedsiębiorstw, branż i sektorów będzie skutkował poważnymi konsekwencjami – zarówno dla gospodarki, rynku pracy, jak i dla relacji pracowniczych. Mniejsze wpływy podatkowe i składowe osłabiają budżety państw, które mniej środków będą mogły przeznaczać na cele rozwojowo-inwestycyjne. Będzie

rósł deficyt budżetowy, dług publiczny i inflacja. Dekoniunktura gospodarcza zmieni rynek pracy, który ponownie stanie się rynkiem pracodawcy, a nie pracownika. Bezrobocie w większości państw drastycznie wzrośnie – przewidywania mówią nawet o dwucyfrowym bezrobociu pod koniec 2020 roku. Spowoduje to ograniczenie konsumpcji, która jest dzisiaj kołem zamachowym dla większości gospodarek. Dla wielu państw, w których obywatele utrzymują się z turystyki (np. państwa południowej Europy), brak chętnych do przyjazdów wakacyjnych może mieć katastrofalne skutki gospodarcze i finansowe.

Piątym ryzykiem może być większa polaryzacja społeczna i rozwarstwienie społeczne, które są naturalną konsekwencją kryzysu gospodarczego i rosnącego bezrobocia, szczególnie długoterminowego. Polaryzacja społeczna związana jest z faktem, że na każdym kryzysie mniejsza część społeczeństwa się bogaci, a większa, niestety, traci. Najbardziej tracą najślabsi, dlatego pojawia się ryzyko wzrostu liczby osób wykluczonych społecznie. Z pewnością zwiększy się skala ubóstwa, więcej będzie odbiorców pomocy społecznej, mogą ujawniać się nowe konflikty społeczne i polityczne oraz strajki. Często obserwowaną tendencją przy okazji pauperyzacji społecznej jest wzrost patologii społecznych – alkoholizmu, narkomanii, przemocy, czy wzrostu przestępczości. Ryzyko to stawia pytanie o kondycję naszych służb społecznych, które od lat nie są odpowiednio dowartościowane przez rządzących. Wieloletni brak inwestycji w służby społeczne skutkować może niewydolnością tych służb w najbliższej przyszłości, a także brakiem chętnych do pracy w zawodach społecznych. Temat kryzysu służb społecznych był już problemem przed pandemią, natomiast dyfuzja koronawirusa spowodowała konieczność stawiania pytań nt. kondycji i wyposażenia służb pracujących m.in. w domach pomocy społecznej i placówkach całodobowej opieki.

Szóstym ryzykiem jest wzrost zachowań indywidualistycznych, a nie wspólnotowych. Ludzie w sytuacji strachu i lęku przede wszystkim zaczynają chronić siebie i swoich najbliższych – jest to naturalny odruch psychologiczny. Izolacja, unikanie kontaktów, zajmowanie się sobą i swoim życiem to częste strategie, które obierają gospodarstwa domowe w czasach kryzysu. Z pewnością będą też tacy, którzy w odruchu solidarności będą chcieli pomagać innym, ale jest ich zazwyczaj mniej. Może to prowadzić do zmniejszenia się jakości kapitału społecznego i osłabienia więzi społecznych. Wielu organizacjom pozarządowym brakuje aktualnie wolontariuszy, którzy chcieliby zaangażować się w proces pomagania innym. Tymczasem wyzwania społecznych i socjalnych jest coraz więcej – państwo i samorządy nie są w stanie pomóc wszystkim tak, jakby tego chcieli. Ujawniają się dodatkowo wśród wielu ludzi stany depresyjne, emocjonalne,

psychosomatyczne, które przekładają się na niższą jakość życia i pracy. Wśród pracowników i prowadzących firmy można zauważyć aktualnie duży stres i wypalenie zawodowe. Jest to lęk o pracę, o przetrwanie firm, o źródła dochodów i stabilizacji sytuacji ekonomicznej.

Siódmym ryzykiem jest kwestia organizacji i zarządzania czasem osób starszych po pierwszej fali pandemii. Seniorzy są w sposób szczególny narażeni na cięższy przebieg choroby wywołanej koronawirusem i z pewnością temat ten stanowi wyzwanie dla instytucji polityki społecznej, które zajmują się aktywizacją i opieką nad osobami starszymi. Naturalne wydają się pytania – jak lepiej zorganizować dzisiaj usługi opiekuńcze, aby były one bezpieczne, czy i jak organizować proces aktywizacji i integracji seniorów w placówkach wsparcia dziennego, czy i kiedy otwierać uniwersytety trzeciego wieku?

Ósmym ryzykiem jest to, że pandemia koronawirusa może w istotny sposób pogłębić wiele negatywnych procesów, które obserwujemy od lat we współczesnym, otaczającym nas świecie, szczególnie w sferze politycznej i medialnej. Do procesów tych można zaliczyć relatywizm wartości związany z prowadzeniem polityki kłamstw i półprawd, kryzysem autorytetów i zastępowania ich celebrytami medialnymi i politycznymi, kryzysem przywództwa politycznego, gdzie zamiast mężów stanu mamy do czynienia z karierowiczami o niskich kompetencjach, kryzysem wpływu nauki – gdzie dowody naukowe wykorzystuje się wybiórczo na doraźne potrzeby polityczne. Ponadto coraz bardziej szerzy się mediokracja, która wypiera demokrację – siłą mediów jest dzisiaj nie przekazywanie obiektywnych informacji, ale emocji i sensacji. Prymitywizm przekazu medialnego i wszechobecna arogancja i fałsz powodują, że społeczeństwa są coraz mniej odporne na komplikacje i nadzwyczajne stany. W tym sensie pandemia koronawirusa może wzmocnić jeszcze bardziej te negatywne tendencje.

Chaos w zarządzaniu państwem a pandemia koronawirusa

Dzisiejsza Polska jest zarządzana centralnie – partyjnie, a nie samorządowo – partycypacyjnie. Upartyjnienie zarządzania jest opanowane przez grupy „3D” – doktrynerów, dyletantów i dekoratorów. Ci pierwsi tworzą chaos uporem i brakiem zdolności do kompromisu, ci drudzy nieznaną rzeczą i zbiurokratyzowaniem wszystkiego co się da, ci trzeci zajmują się tworzeniem treści i przekazu, który bazuje na półprawdach i kłamstwach. Chaos pojawia się jako skutek materializacji niedocenianego ryzyka. Niespodziewana pandemia koronawirusa, czy innych kataklizmów, takich jak trwająca susza, tsunami, powódź, huragan,

trzęsienie ziemi, wojna czy krach na giełdzie, ujawnia ryzyka, które w zależności od stopnia ich dotkliwości tworzą sytuacje chaosu socjalnego o różnej skali skutków dla ludzi. Mają one odniesienia do polityki i gospodarki. Chaos obciąża rządzących zarzutem zaniechania lub lekceważenia skutków zaistniałych ryzyk.

Chaos ma podwójne znaczenie – subiektywne i obiektywne. Z subiektywnego punktu widzenia trwający chaos jest osobiście odbierany przez jednostkę/rodzinę jako dramat życiowy. Chaos widziany z pozycji mieszkańca gminy czy powiatu odbija się na społecznościach lokalnych. Mapy Polski pokazują województwa o znikomej liczbie zachorowań na koronawirusa (np. przygranicze lubuskiego). Są takie powiaty, gdzie ani jedna osoba nie została do końca kwietnia 2020 r. zarejestrowana jako dotknięta koronawirusem (np. w woj. pomorskim powiaty: lęborski, chojnicki, malborski czy sztumski). Zapewne w innych województwach jest podobnie. Jednak mimo braku zachorowań obowiązują tam takie same reguły uderzające w aktywność ludzi, jak w miejscach Polski o dużym wskaźniku zapadalności. Elity nie pozwalają na decentralizację zarządzania ryzykiem choroby. Pytanie – dlaczego?

Z obiektywnego punktu widzenia chaos może być opisywany jako problem, który swoimi skutkami dotyka większe grupy społeczne, choć nie jest osobiście doświadczany przez polityków. Polityk – doktryner czy urzędnik – dyletant, a także dekoratorzy – np. dziennikarze zależni od polityków – nie doświadczają skutków pandemii koronawirusa. Wprawdzie widzą ją oraz dramatyczne losy ludzi obciążonych niepewnością losu, ale priorytetem dla nich jest dostęp do władzy jako cel sam w sobie. Celem dzisiejszych polityków, ale także mediów, czy zależnych od władzy wysokich urzędników jest wszechobecne dążenie do władzy, która nie jest traktowana jako służba publiczna.

Chaos jest wywoływany przez polityków celowo. Jest to stan braku równowagi, swoiste zamieszanie, bałagan, nieład dziejący się w czasie i przestrzeni, który stanowi punkt odniesienia do kreowania i oceny stanów pożądaných i przez to odbierać go można jako pojęcie aksjologiczne. Chaos kojarzy się także z rewolucją, która niszczy stary porządek, a proponowany nowy wyłania się z powstałego nieładu. Nowy ład jest próbą ucieczki od chaosu. Problem polega na tym, że nie widać tu koncepcji nowego, lepszego ładu, ale raczej przeciwnie – dąży się do utrzymania chaosu jako wygodnej formuły dla doktrynerów, dyletantów i dekoratorów.

Na chaos socjalny ma wpływ ponadustrojowa zawodność państwa i kurczowe trzymanie się jedynie słusznej doktryny. Przyczynia się do tego przede wszystkim nadmierna wiara w silne przywództwo i biurokracja rządowa, która ma

monopol dotyczący danych o sytuacji zdrowotnej, gospodarce czy społeczeństwie. Pandemia koronawirusa spetryfikowała chaos, który ujawniał się już przed jej nadejściem. Administracja rządowa zaproponowała w ostatnim czasie tzw. „tarcze” mające ratować polską gospodarkę w czasie pandemii, które są próbą wspierania polskich przedsiębiorstw i branż. Zaproponowane i na szybko przygotowywane „tarcze” nie mogą jednak i nie tworzą spójnej koncepcji wyjścia z chaosu. Wiąże się to z wieloma problemami realizacyjnymi, ale także z tymi związanymi z brakiem zaufania do państwa. W rezultacie elita rządząca nie mając spójnej wizji naprawy gospodarki musi korzystać z tematów zastępczych oraz z usługowej roli dekoratorów mających dostęp do mediów publicznych.

W Polsce elity polityczne od wielu lat bagatelizują i marginalizują dorobek nauki i jej prognozy. Dotyczy to również świata. Ostrzegawcze Raporty Klubu Rzymskiego od 1968 r. są bagatelizowane i traktowane jako próby wywoływania sensacji. Tymczasem te i inne dokumenty naukowe, np. Komitetu Prognoz Polska 2000Plus przy PAN, pokazują uzasadniony niepokój nauki o przyszłość Polski i świata. Pojawia się pytanie, czy politycy – doktrynerzy, urzędnicy – dyktanci oraz dekoratorzy z mediów są na tyle kompetentni, by być zdolnymi do brania pod uwagę wskazówek naukowych w walce politycznej o władzę i w rzetelnym informowaniu opinii publicznej. Dlaczego pytanie o rolę nauki staje się ważne? Gwałtowne przyspieszenie cywilizacyjne doprowadziło do gigantycznego chaosu, w którym pandemia koronawirusa jest tylko fragmentem walącego się świata. Dzisiaj doraźnie widzimy negatywne skutki koronawirusa, a przecież trwający chaos klimatyczny już stawia pytania o skutki suszy i ocieplenia świata.

Nowoczesne zarządzanie demokratycznym państwem wymaga metod, adekwatnych do nowych czasów oraz problemów te czasy charakteryzujących. Trudno (zwłaszcza młodemu pokoleniu) akceptować stare, intuicyjne i doraźne sposoby politycznego podejścia do polskich problemów. Trudno także akceptować obciążanie decyzji politycznych subiektywnymi nastrojami elity politycznej, a także bieżącymi sondażami poparcia. Takie podejścia do problemów uderzają w długofalowy interes narodowy. Pokazują one również zawodność modelu polskiej demokracji. W większości ministerstw działają gabinety polityczne, ale nie ma tam gabinetów naukowych. Naukowców rozgrywa się indywidualnie, doraźnie wykorzystując ich dorobek w zamówionych ekspertyzach, które mają pozorować ich wpływ na cokolwiek. W tym sensie *evidence based* staje się iluzją.

Wskazujemy na ważność refleksji naukowej dla zarządzania państwem na różnych poziomach jego organizacji. Pandemia koronawirusa przypomniła wszystkim, że nauka jest tu kluczowa dla zrozumienia obecnej sytuacji. W Szwecji

zarządzanie pandemią koronawirusa powierzono naukowcom. To oni decydują na temat strategii i wydają kluczowe decyzje w sprawie pandemii. W amerykańskim Senacie często odbywają się przesłuchania naukowców w związku z finansowaniem naukowych priorytetów tego kraju. Przedstawiciele elit politycznych zadają pytania o zasadność określonych programów i korzyści, jakie z nich płyną dla obywateli. W naszym Sejmie naukowcy nie występują. Ukrywa się ich czasami w Komisjach Sejmowych pracujących nad detalami jako ekspertów, którzy jednak nie mają większego wpływu na cokolwiek. Ich instrumentalne traktowanie ujawniło się przy problemie braku akceptacji działań Trybunału Konstytucyjnego. W kontekście pandemii koronawirusa naukowcy komentują temat w mediach, ale nie mają wpływu na decyzje polityczne. Pierwszeństwo polityki przed nauką można akceptować, ale pod warunkiem, że decyzje polityczne podejmowane są w oparciu o najwyższy poziom wiedzy, jaki jest dostępny elicie. Problem polega na tym, że walcząc o władzę politycy rzadko kiedy chcą korzystać z takiej wiedzy; najczęściej kierują się oni bieżącymi uwarunkowaniami i lepszą lub gorszą intuicją. Podejmując decyzje oparte na doraźnych i subiektywnych przesłankach marnują długofalowe korzyści, jakie wynikają z potencjalnych strategii. Przyczyny takiego stanu rzeczy są złożone, ale oczywiście wiążą się z chaosem, jaki staje się skutkiem krótkowzrocznego zarządzania państwem.

Uważamy, że nowe mechanizmy demokracji partyjnej wyniosły do władzy przedstawiciele Narodu, którzy poprzez swoją nobilitację uznali, że stają się tym sposobem źródłem mądrości. Demokracja w Polsce została zarekomendowana przez osoby medialne, które na listach wyborczych jako „lokomotywy” wskazywały na swoich sympatyków jako osoby godne współpracy i wyboru. Na listach tych znaleźli się w większości amatorzy, ludzie nie obdarzeni cechą długofalowego spojrzenia, natomiast wyróżniający się lojalnością wobec swojej partii. Przypomina to mechanizm kadrowy działający w PZPR: „bierny, mierny, ale wierny”. Taki mechanizm demokracji partyjnej wprowadza chaos i wymaga korekty; był adekwatny do gry sił w 1989 r., ale współcześnie nie odpowiada demokracji „internetowej” czy obywatelskiej. Partie są wyznacznikiem demokracji, jednakże często interes partii nie jest interesem dobra wspólnego, co prowadzi do zachwiania wiary w demokrację i szanse racjonalnego (niechaotycznego) rozwoju. Slogan: „Program partii programem Narodu” ilustruje stare rozumienie demokracji partyjnej.

Ponadto, obserwując od wielu lat procesy polityczne uważamy, że politycy bardziej dbają o swoje indywidualne interesy niż o dobro wspólne, często nie mając nawet wiedzy na temat tego, co ono oznacza. Uzyskanie dla siebie jak najlepszej

sytuacji materialnej dzięki wyborowi na przedstawiciela Narodu jest celem samym w sobie. Staje się on nawet przedmiotem swoistych licytacji w rozmowach wybrańców. Kto ma więcej? – to pytanie zastępuje pytanie: co mogę dać mojej wspólnocie? W rozmowach z przedstawicielami elit politycznych traktuje się często naukowców jako ludzi naiwnych, gdy mówią oni o potrzebie uwzględniania dobra wspólnego. Kategoria dobra wspólnego (tak bardzo charakterystyczna dla dorobku Jana Pawła II) jest dla doktrynerów, dyletantów i dekoratorów zbędną utopią, choć przeciwstawia się chaosowi. Widać to szczególnie przy okazji aktualnej pandemii koronawirusa.

Osobnym tematem są media, które poszukując bieżącej popularności unikają tematów przyszłościowych, a naukę traktują instrumentalnie i wycinkowo. Przejawia się to w selektywnym doborze doraźnych rozmówców oraz podobnym doborze ich wypowiedzi. Komentatorami zagadnień społecznych i gospodarczych stają się nie naukowcy, ale sami doktrynerzy, dyletanci i dekoratorzy, którzy komentują sami siebie. Pojawił się także nowy rodzaj cenzury polegający na publikowaniu (części) poglądów zgodnych z polityczną orientacją mediów i ich kierownictwa. W rezultacie spotykamy w mediach rzadko przedstawicieli nauki, a jeśli już to sprawdzonych wcześniej swoimi poglądami, którzy umieją odpowiadać na zapotrzebowanie gazety lub redakcji radia oraz telewizji. Inni są „niemedialni”, czyli nieznanymi szerszej opinii publicznej, nawet jeśli reprezentują ważne poglądy. Media mają jeszcze inną metodę bagatelizowania nauki: w wytwarzanym chaosie informacyjnym można „zgubić” priorytety i zastąpić je sprawami błahymi.

Politycy traktują naukę w sposób wybiórczy, dobierając tylko to, co bieżąco jest potrzebne dla uwiarygodnienia wizerunku (interesu) polityka i partii. Na przykład – Program 500+, być może potrzebny, nie zastąpi sensownej polityki społecznej, gdyż wprowadzie dociera do wyobraźni wielu rodzin, ale już nie rozwiązuje problemów edukacji, zdrowia czy zabezpieczenia społecznego.

Pandemia koronawirusa dotychczas np. nie ujawniła danych o dzieciach nie realizujących obowiązku szkolnego w systemie kształcenia zdalnego. Wiemy jednak, że będzie to spory odsetek dzieci i młodzieży, który zaniechał uczestnictwa w e-edukacji. Władza od lat traktuje dzieci i młodzież przedmiotowo, o czym nie raz już pisaliśmy w innych publikacjach.

Nadchodząca przyszłość charakteryzuje się zągęszczającą liczbą zdarzeń i procesów, które będą zakłócać istniejący *status quo* (również nie pretendujący do nazwy ładu). Zdarzenia i procesy, których nie znamy, będą pojawiać się z różnych kierunków i z różną siłą, ale ich oddziaływanie stwarzać będzie coraz trudniejsze

sytuacje wymagające decyzji. Z tego względu włączenie nauki w próby określania scenariuszy przyszłości wydaje się najlepszym sposobem ograniczania skutków chaosu. Przykład pandemii koronawirusa pokazał, że nasze wyobrażenia o istniejących zagrożeniach nie są podparte żadną naukową wiedzą.

Kiedy chaos się natęży, stajemy w obliczu zbiorowej bezradności. Bezradność ta bijenietylkowobecnepokolenie,aleiwpokoleniedzieciiwnuków,którzyspotkająsię z gigantycznymi problemami tworzonymi dziś przez ojców i dziadków. Dzieci i wnuki będą miały w przyszłości historyczne pretensje do nas, że pozwoliliśmy elicie doktrynerów, dyletantów i dekoratorów kreować jakość życia współczesnej Polski.

Rzecz leży w stylu zarządzania. Ludziom potrzeba wolności w działaniach, których państwo nie powinno im ograniczać. Styl oparty na akceptacji zasady pomocniczości jest sposobem tworzenia nowego ładu po pandemii koronawirusa. Nowy ład wymaga partycypacji obywateli, a nie paternalizmu państwa, który historycznie się nie sprawdzał; subsydiarność zaś otwiera wolność do działania.

Podsumowanie

Pytanie, które postawiliśmy sobie w tytule naszego artykułu brzmi następująco – dokąd zmierzamy aktualnie w kontekście pandemii koronawirusa, ale także w kontekście kryzysu zarządzania państwem, jaki można zaobserwować w ostatnich latach. Niewątpliwie pandemia może dla niektórych stanowić szansę zmiany na lepsze, pozytywnej refleksji czy wysiłku, aby stosunki międzyludzkie stały się lepsze. W treści artykułu skupiliśmy się głównie na ryzykach społecznych, jakie mogą się ujawniać i które mają negatywne konotacje. Wydaje się nam, że w ostatnich latach mieliśmy już kilka istotnych impulsów, które miały wpłynąć pozytywnie na społeczeństwo i rządzących, ale tak się nie stało. Mowa tu o śmierci Jana Pawła II czy o katastrofie smoleńskiej. Oba te wydarzenia – tragiczne w swoich skutkach – nie wpłynęły w żaden sposób w poprawę relacji społecznych i na inny styl sprawowania władzy przez rządzących. Wręcz przeciwnie – można zaobserwować, że szczególnie ostatnie lata są przykładem coraz większego odrywania się elit politycznych od społeczeństwa i coraz mniejszego zaufania społecznego. Pandemia koronawirusa jako kryzys społeczny i gospodarczy może być traktowana jako zagrożenie, ale może być też szansą. Z wielu kryzysów wychodzi się silniejszym, bogatszym o nowe doświadczenie. W sensie społecznym pandemia nie pokona całej populacji, tym bardziej, że wszyscy liczą na odporność stadną, która jest nadzieją. W sensie gospodarczym – firmy

i przedsiębiorstwa prędzej czy później wyjdą z kryzysu z nowymi produktami i usługami, które nakręcą konsumpcję. W sensie politycznym – pandemia powinna być czasem refleksji dla polityków, którzy zarządzają państwem i którzy biorą na siebie odpowiedzialność długoterminową – nie tylko za to, co tu i teraz, ale za to, co za chwilę. Powinna być to refleksja głęboka, dotycząca fundamentalnych pytań o to – po co idzie się do polityki, jakie wartości towarzyszą decyzjom politycznym, czy politykę traktuje się jako władzę czy jako służbę? Refleksji takiej towarzyszyć może koronawirus, który pojawił się nagle, może także towarzyszyć jej przesłanie Jana Pawła II w 100-lecie jego urodzin, które brzmi: „Człowiek jest wielki nie przez to, co posiada, lecz przez to, kim jest; nie przez to, co ma, lecz przez to, czym dzieli się z innymi”. Sentencję tę dedykujemy na zakończenie artykułu wszystkim doktrynerom, dyletantom i dekoratorom.

Abstract: The article presents a subjective, authorial reflection on the negative socio-economic consequences associated with the coronavirus pandemic in Poland. It also discusses possible scenarios of the situation from both the national and international perspective and whether a country undergoing a political as well as institutional crisis can manage the public sphere. The analysis shows the main social risks and negative scenarios. The authors try to answer two key questions. The first question is whether the consequence of the coronavirus pandemic will be a clear change in people's group and individual behaviour or if and how will relations and interpersonal relationships change? The second is whether the existing chaos in the management of the Polish state will be deepened as a result of the pandemic or, on the contrary, will we need to develop a new quality in the organization of institutions and services?

Key words: social effects of coronavirus, COVID19 pandemic, chaos of state governance, social policy in a pandemic

Streszczenie: Artykuł prezentuje subiektywną, autorską refleksję na temat tego, jakie mogą być negatywne konsekwencje społeczno-gospodarcze pandemii koronawirusa w Polsce i możliwe scenariusze rozwoju sytuacji, zarówno z perspektywy krajowej, jak i międzynarodowej, oraz czy państwo pogrążone w kryzysie politycznym i instytucjonalnym jest w stanie zarządzać sferą publiczną. Analiza ukazuje główne ryzyka socjalne i negatywne scenariusze rozwoju sytuacji. Autorzy próbują odpowiedzieć na dwa kluczowe pytania: a) czy konsekwencją pandemii koronawirusa będzie wyraźna zmiana w zachowaniach zbiorowych i indywidualnych

ludzi, czy i jak zmieniają się relacje i stosunki międzyludzkie? b) Czy istniejący chaos w zarządzaniu państwem polskim zostanie w wyniku pandemii pogłębiony czy wręcz przeciwnie – będziemy musieli wypracować nową jakość organizacji instytucji i służb?

Słowa kluczowe: społeczne skutki koronawirusa, pandemia COVID19, chaos zarządzania państwem, polityka społeczna w dobie pandemii

Bibliografia:

- Auleytner J. (2002). *Polityka społeczna czyli ujarzmianie chaosu socjalnego*, Warszawa.
- Franciszek (2015). *Encyklika Laudatio si'*, Rzym.
- Grewiński M., Marzano G., Kawa M., Lizut J. (2020). *Towards changes of labor market, skills and competences*, Warsaw.
- Nicola M., Alsafi Z., Sohrabi C., Kerwan A., Al-Jabir A., Iosifidis Ch, Agha M., Aghaf R. (2020). *The Socio-Economic Implications of the Coronavirus and COVID-19 Pandemic: A Review*, International Journal of Surgery, London.
- Randers J. (2012). *2052 – A Global Forecast for the Next Forty Years*, Chelsea Green Publishing.
- Von Weizsaecker E.U., Wijkman A. (red.). (2018). *Ejże! Kapitalizm, krótkowzroczność, populacja i zniszczenie planety – Raport Klubu Rzymskiego*, Warszawa.

Krzysztof Chaczko
ORCID 0000-0003-1506-1394
Uniwersytet Pedagogiczny w Krakowie

Transformacja systemowa jako doświadczenie pomocy społecznej w sytuacji kryzysu społeczno-ekonomicznego. Uwagi w kontekście społecznych skutków epidemii COVID-19

Transformation as an Experience of Social Assistance in a Situation of Socio-Economic Crisis. Comments in the Context of the Consequences of the COVID-19 Epidemic

Wstęp

Wybuch globalnej pandemii COVID-19 na początku 2020 roku spowodował, że pojawiły się sugestie, iż dopiero teraz zaczął się XXI wiek (Sroka, Tomasik, 2020). Niewątpliwie, okoliczność ta nosi znamiona wydarzenia globalnego o przełomowym znaczeniu w cywilizacyjnych dziejach świata. Dla Polski wydarzenie to z pewnością oznacza spore wyzwania dla polityki społecznej. Wstępne diagnozy zapowiadają tragiczne skutki epidemii COVID-19, w tym przede wszystkim wzrost bezrobocia, załamanie dochodów gospodarstw domowych, a w konsekwencji poszerzenie się sfery ubóstwa (np. Szarfenberg, Bakalarczyk, Kocejko, 2020). Istotnym elementem systemu ochrony socjalnej w przypadku kryzysu ekonomicznego niewątpliwie będzie pomoc społeczna. Jedynym wydarzeniem we współczesnej historii Polski, porównywalnym do postepidemicznego kryzysu społecznego, była transformacja systemowa

z przełomu lat 90. XX wieku. Odwołując się zatem do historycznych doświadczeń polskiej polityki społecznej, podjęta zostanie próba analizy roli pomocy społecznej okresu transformacji systemowej, by zastanowić się nad wyzwaniem stojącym dziś przed instytucją pomocy społecznej.

Transformacja systemowa i geneza pomocy społecznej

Załamanie systemu realnego socjalizmu w Europie Środkowo-Wschodniej na przełomie lat 80. i 90. XX w. oznaczało dla Polski m.in. dekonstrukcję socjalistycznego państwa opiekuńczego (Narojek, 1991). Uważa się, iż istniało kilka różnych scenariuszy rozwoju polityki społecznej w Polsce okresu transformacji. Po pierwsze, scenariusz postawienia na terapię szokową – był on promowany przez zwolenników ekonomii friedmanowskiej oraz Banku Światowego i Międzynarodowego Funduszu Walutowego, które to instytucje wspierały finansowo przemiany gospodarcze i miały wpływ na kształt reform (zwolennicy: Leszek Balcerowicz i Jan Krzysztof Bielecki). Po drugie, scenariusz budowania modelu w oparciu o rozwiązania państwa socjalnego na wzór niemiecki – w polityce społecznej model taki opierałby się głównie na zasadzie subsydiarności (pomocniczości) (zwolennik: Tadeusz Mazowiecki). Po trzecie, scenariusz zmkierzący w kierunku socjaldemokratycznego państwa opiekuńczego na wzór skandynawski (zwolennik: Jacek Kuroń) (Grewiński, 2012). Rząd solidarnościowy dokonał wyboru balcerowiczowskiej, neoliberalnej wersji transformacji, opowiadając się po stronie rewolucji neokonserwatywnej (Chołaj, 2004, s. 53). Model socjaldemokratycznego państwa opiekuńczego został odrzucony, gdyż w dużym stopniu przypominał upadający system socjalistyczny (Rymsza, 2013, s. 211–212). Warto dodać, iż przyjęcie szybkich, liberalnych reform (terapia szokowa), było akceptowane przez niemal wszystkie siły polityczne, które zdawały sobie sprawę, że reformy gospodarcze i tak muszą zostać wprowadzone, ale trzeba przeznaczyć znaczne środki publiczne na programy osłonowe i asekuracyjne dla różnych grup społecznych nieradzących sobie na rynku pracy w nowej sytuacji gospodarczej (Grewiński 2012, s. 31).

Uważa się, iż program wdrożony przez Leszka Balcerowicza został zdeterminowany przez klasyczne wytyczne ekonomii neoliberalnej, oznaczające prywatyzację, deregulację, radykalne ograniczenia ochrony rynku krajowego i zmiany strukturalne w postaci np. ograniczenia funkcji socjalnych państwa (Bugaj, 2015, s. 81). Jedną z pierwszych konsekwencji tak zaplanowanej transformacji systemowej był fakt, iż państwowe zakłady pracy przestały być podstawowymi

podmiotami polityki społecznej. „Państwo (...) wycofało się lub drastycznie ograniczyło swą aktywność w obszarze społecznym (żłobki, przedszkola, ochrona zdrowia, szkoły przyzakładowe, stypendia, dotacje do budownictwa mieszkaniowego, wczasy pracownicze) w imię tworzenia warunków zagospodarowania tych obszarów przez rynek i społeczeństwo obywatelskie, prywatną przedsiębiorczość (...)” (Dziewięcka-Bokun, Pisz, 2018, s. 134). Podejmując decyzję o gruntownej zmianie systemu gospodarczego z mechanizmu centralnie planowanego na wolnorynkowy, należało spodziewać się społecznych kosztów tej reformy. Dlatego też, w warunkach tak znaczących zmian, pomoc społeczna z konieczności musiała przejąć wiele zadań, które w ustabilizowanych państwach opiekuńczych stanowią przedmiot działania innych instytucji polityki społecznej (Hrynkiewicz, 2004, s. 83). „Stało się zatem oczywiste, że pomoc społeczna wymaga gruntowej reformy, aby mogła sprostać zadaniom, które przypadły jej w związku z transformacją ustroju społeczno-politycznego oraz gospodarczego” (Wiśniewska, 1996, s. 285). Z tego powodu, instytucja ta była jednym z pierwszych obszarów działalności państwa zreformowanych podczas transformacji systemowej (Brenk, Chaczko, Płasek, 2018).

W marcu 1989 roku w porozumieniach okrągłego stołu ustalono ogólne kierunki reformy pomocy społecznej, które miały polegać m.in. na rozszerzeniu form i typów świadczeń dla grup osób objętych obecnie działaniami pomocy społecznej; opracowaniu nowych form i typów świadczeń dla grup osób do tej pory niedostrzeganych bądź traktowanych przez pomoc społeczną marginalnie; organizacyjnym połączeniu funkcji diagnostycznych, planistycznych oraz realizacyjnych tak, aby była jasna kwestia odpowiedzialności za stopień zaspokojenia potrzeb osób objętych działaniami pomocy społecznej; uproszczeniu struktury organizacyjnej pomocy społecznej; nadaniu odpowiednich uprawnień pracownikowi socjalnemu, które pozwolą mu być rzecznikiem podopiecznego wobec różnego typu instytucji; obejmowaniu kierowniczych funkcji w pomocy społecznej przez osoby posiadające odpowiednie kwalifikacje zawodowe, staż pracy i odpowiednią opinię środowiska; intensywnym kształceniu zawodowym pracowników socjalnych i stopniowym redukowaniu – za pomocą odpowiednich przepisów – zatrudnienia osób bez kwalifikacji; weryfikacji programów i ocenie prawidłowego kształcenia zawodowego pracowników socjalnych; ścisłej współpracy z różnymi instytucjami państwowymi, kościelnymi i prywatnymi (Porozumienia Okrągłego Stołu, 1989, s. 223–224).

Harmonogram opracowany przy okrągłym stole przewidywał powołanie zespołu ds. reformy pomocy społecznej (w ramach zespołu ds. reformy opieki

zdrowotnej i społecznej), który miał opracować projekt zmian, następnie przekazanie do odpowiedniej komisji sejmowej wspomnianego dokumentu (do końca 1989 r.) oraz powołanie regionalnych specjalistów, odpowiedzialnych za wdrażanie reformy tego obszaru polityki społecznej. Zgodnie z zaleceniami, w październiku 1989 r. wspomniany podzespół ds. reformy pomocy społecznej przedstawił szczegółowy projekt założeń reformy pomocy społecznej. Ten trzydziestostroniowy dokument rekonstrukcji systemu pomocy społecznej, zakładał, że do końca 1990 r. zostanie przeprowadzona reforma struktur pomocy społecznej oraz przyjęta nowa ustawa. W myśl wspomnianego projektu nowa pomoc społeczna miała niwelować przewidywane, negatywne skutki transformacji – „pauperyzację szerokich warstw społecznych, braku pracy oraz rozszerzania się zjawisk tzw. patologii społecznej” (Założenia reformy pomocy społecznej, 2016, s. 175). Projekt reform z października 1989 r. zakładał m.in.:

- zmianę struktur organizacyjnych pomocy społecznej, tj. powołanie miejskich, miejsko-gminnych i gminnych ośrodków pomocy społecznej, zaś na szczeblu wojewódzkim – wojewódzkich zespołów pomocy społecznej;
- nowe sposoby finansowania pomocy społecznej ze środków budżetowych i pozabudżetowych, przy nastawieniu na środki budżetowe jako główne źródło finansowania;
- rozwój kadr pomocy społecznej przez wprowadzenie następujących stanowisk pracy socjalnej: pracownik socjalny (dla osób posiadających dyplom pracownika socjalnego), starszy pracownik socjalny (dla osób posiadających dyplom pracownika socjalnego oraz co najmniej 5-letni staż na stanowisku pracownika socjalnego) oraz specjalista pracy socjalnej (dla osób posiadających wyższe wykształcenie, uprawnienia starszego pracownika socjalnego oraz przygotowanie do pełnienia funkcji kierowniczych);
- opracowanie i przyjęcie nowej regulacji ustawowej w tej materii (tamże, s. 179–189).

Wiosną 1990 roku lokalne rady narodowe zaczęły powoływać w gminach zupełnie nowe jednostki organizacyjne w postaci ośrodków pomocy społecznej, które przejmowały zadania z zakresu pomocy społecznej (Nitecki, 2008, s. 23). W styczniu 1990 roku – w oparciu o ustalenia wspomnianego Podzespołu ds. reformy pomocy społecznej – powstał projekt ustawy o pomocy społecznej, który po wielu zmianach został ostatecznie uchwalony 29 listopada 1990 r. W uzasadnieniu do projektu tej ustawy zostały przedstawione trzy przesłanki jej uchwalenia: humanitarna, ustrojowa i pragmatyczna (Rybka, 2006, s. 4).

Aldona Frączkiewicz-Wronka twierdzi, iż u podstaw nowej roli pomocy społecznej legły następujące założenia:

- powszechność, oznaczająca dostęp do świadczeń dla tych, którzy z jakichkolwiek powodów, przejściowo lub trwale, znaleźli się w sytuacji utrudniającej czy wręcz uniemożliwiającej im samodzielną egzystencję;
- dobrowolność, rozumiana jako prawo do korzystania ze świadczeń lub zaniechania, łącznie z prawem wyboru formy i rodzaju świadczeń;
- częściowa lub całkowita odpłatność niektórych świadczeń;
- efektywność i kompleksowość, oznaczająca, że świadczenia z pomocy społecznej powinny przynosić świadczeniobiorcy rzeczywistą poprawę sytuacji materialnej bądź społecznej;
- indywidualizacja, rozumiana jako dostosowanie form świadczeń do jednostkowych potrzeb świadczeniobiorcy;
- współdziałanie instytucji społecznych w procesie planowania i realizacji pomocy oraz wzmocnienia świadczeń przez współdziałanie z rodziną świadczeniobiorcy;
- efektywność świadczeń, oznaczająca właściwe użycie środków pomocowych oraz uwzględnianie ekonomicznych możliwości państwa i samorządów (Frączkiewicz-Wronka 1993, s. 97–98).

Ustawa o pomocy społecznej z 1990 roku m.in. precyzowała uprawnienia do uzyskania świadczeń z pomocy społecznej, określając dwa kryteria: braku lub niewystarczającego dochodu i wystąpienia określonej trudności życiowej (np. ubóstwa, sieroctwa, bezdomności, bezrobocia, długotrwałej choroby czy bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych). Ponadto – co warto podkreślić przy omawianej tematyce – przepisem tym wprowadzono wachlarz świadczeń na wypadek wystąpienia wspomnianych trudności życiowych: pieniądze zasiłki stałe, okresowe i celowe; usługi opiekuńcze; pobyt w domu pomocy społecznej i ośrodkach opiekuńczych; udzielanie schronienia, posiłku i niezbędnego ubrania; pokrywanie wydatków na świadczenia lecznicze; pomoc rzeczową; pracę socjalną czy pomoc na ekonomiczne usamodzielnienie (Ustawa o pomocy społecznej, 1990).

Pomoc społeczna w okresie transformacji systemowej

Skonstruowany w okresie mniej więcej roku system pomocy społecznej od samego początku narażony został na szok związany z rodzajem oraz ilością beneficjentów. Generalnie przed transformacją systemową podopiecznymi opieki

społecznej byli ludzie starzy, osoby niepełnosprawne, chore czy rodziny alkoholików. Z kolei po rozpoczęciu przemian gospodarczo-politycznych wśród beneficjentów pomocy społecznej zaczęły przeważać osoby w wieku produkcyjnym, z reguły cieszące się dobrym zdrowiem, lecz – głównie z powodu bezrobocia – niedysponujące wystarczającymi środkami na utrzymanie (Szyłko-Skoczny, 1993, s. 15). Szacuje się, iż w 1993 r. system pomocy społecznej udzielił świadczeń 3 milionom osób – trzykrotnie więcej niż przed rozpoczęciem transformacji. Podstawową funkcją pomocy społecznej stały się działania ratownicze względem tych, którzy nie byli w stanie sobie poradzić w nowych gospodarczych okolicznościach. Rola ta wynikała rzecz jasna z rozwoju sytuacji społeczno-ekonomicznej w Polsce. Lata 1989–1993 charakteryzowały się intensywnym kryzysem transformacyjnym i spadkiem dochodów ludności. Był to czas intensywnej ochrony socjalnej grup najbardziej dotkniętych skutkami przemian. Okres ten wyróżniał się trzema zasadniczymi cechami: a). radykalizmem programu przemian gospodarczych; b) głębokością kryzysu ekonomiczno-społecznego np. w postaci spadku produktu krajowego brutto, krajowej produkcji czy dochodów ludności; c) zastosowania na szeroką skalę programów socjalnych (Golinowska, 2005, s. 281–282). Załamanie produkcji na przełomie lat 90. XX w. spowodowało, że w 1991 r. bezrobocie sięgnęło 12%, zaś w 1993 r. już ponad 16%, co oznaczało niemal 3 mln osób bez pracy (Kabaj, 2004, s. 241). W 1993 r. stopa ubóstwa przekroczyła 17%. Był to najwyższy wskaźnik biedy w okresie transformacji. W pierwszej linii realizacji programów osłonowych dla osób poszkodowanych w wyniku wspomnianych przemian stały rejonowe urzędy pracy oraz ośrodki pomocy społecznej. Ogromna rola pomocy społecznej polegała m.in. na tym, iż w system ten można było „wrzucić” coraz to nowe grupy społeczne, nie tylko ściśle związane z przekształceniami gospodarczymi, ale „(...) świadczeniobiorców likwidowanych czy zredukowanych programów powszechnych” (Rymsza, 2003, s. 227). Obok najpowszechniejszych działań tej instytucji, tj. udzielania pieniężnych zasiłków celowych i okresowych w ośrodkach pomocy społecznej, realizowano kolejne zlecenie przez rząd programy kompensacyjne adresowane do „przeegranych” przemian społecznych, np. dopłaty do czynszów mieszkaniowych czy refundacje kosztów zakupu leków (Rymsza, 2003, s. 229–230). W wyniku napływu wspomnianej ilości osób wymagających wsparcia, automatycznie znacznie wzrosły koszty realizacji działań osłonowych przez ośrodki: ze 120 mln zł w 1990 r. do 870 mln zł w 1993 r., przy czym, odmiennie niż obecnie, w początkach lat 90. z budżetu centralnego państwa wypłacano niemal 4 razy więcej środków niż na ten cel przeznaczały gminy (Szyłko-Skoczny, 1993, s. 14).

Obok pomocy społecznej istniały, rzecz jasna, inne narzędzia ochrony socjalnej. Rozszerzono dostęp do świadczeń emerytalnych i rentowych dla grup pracowniczych zbliżających się do kryteriów dostępu do tych świadczeń. Szacuje się, iż na początku lat 90. XX wieku z tego narzędzia skorzystało około 800 tys. osób (Golinowska, 2005, s. 284). Osobom bezrobotnym zaproponowano relatywnie wysokie wsparcie pieniężne: „Okolo 80% bezrobotnych miało prawo do zasiłku i to w wysokości związanej z wcześniejszym wynagrodzeniem, na czas prawie nieokreślony, a obowiązkowy zasiłek dla bezrobotnego absolwenta szkoły wyższej stanowił 120% minimum wynagrodzenia. Polityka ta jednak szybko uległa ograniczeniu” (tamże, s. 285). Cel świadczeń socjalnych realizowanych podczas transformacji systemowej był wyraźny: umożliwić osobom bezrobotnym trwale zejść z rynku pracy lub pomóc w przeczekaniu okresu kryzysu gospodarczego (Rymsza, 2013, s. 28).

W tym czasie do pomocy społecznej trafiały osoby z najbardziej pokrzywdzonych grup społecznych na rynku pracy. Do statystycznych pokrzywdzonych przemianami należeli ludzie młodzi, kobiety, osoby słabo wykształcone i z niskimi kwalifikacjami zawodowymi, pracownicy sektora państwowego, przemysłu, budownictwa, handlu i napraw, hoteli i restauracji, ponadto zamieszkujący w mniejszych miejscowościach, często podejmujący pracę po raz pierwszy (Golinowska i in., 2000, s. 40). Wśród negatywnych konsekwencji transformacji systemowej należy odnotować pogorszenie kondycji biologicznej społeczeństwa (w tym niedożywienie dzieci, wzrost zachorowań ludności, spadek liczby urodzeń) oraz sytuacji społeczno-ekonomicznej (deprywacja społeczna, zjawisko utraty zdolności do utrzymania własnego mieszkania, wzrost poziomu wykluczenia społecznego, wzrost zjawisk patologii społecznej) (Raport o rozwoju społecznym, 1995, s. 196). Ponadto nastąpiło pogłębienie zróżnicowania dochodów. W latach 1991–1993 doszło do zmian w rozkładzie dochodów pracowników polegających na wzroście liczebności grup skrajnych – tj. gospodarstw o najniższych i najwyższych dochodach. Równoległe nastąpił spadek ilości gospodarstw domowych o dochodach zbliżonych do przeciętnych dochodów w Polsce (Raport o rozwoju społecznym, 1995, s. 190).

Pracownicy pomocy społecznej wywiązali się z zadania ochrony socjalnej grup poszkodowanych wskutek transformacji systemowej (np. Kaźmierczak, 2003). Stało się to oczywiście w wyniku wsparcia także innych narzędzi osłonowych, w tym umożliwienia szybszego przejścia bezrobotnych w stan emerytalny. Tym niemniej, znaczenie instytucji pomocy społecznej w okresie transformacji systemowej należy ocenić jako fundamentalne w utrzymaniu ładu społecznego.

Wnioski – pomoc społeczna w sytuacji kryzysu postepidemicznego

Miejsce i rola pomocy społecznej w państwie w dużej mierze zależy od ustroju i formy państwa, panującej ideologii, polityki i sytuacji społeczno-ekonomicznej (Sierpowska, 2008, s. 143). Wraz z transformacją systemową nastąpił zwrot w roli pomocy społecznej w Polsce. „Wprowadzenie zasad gospodarki wolnorynkowej było źródłem wielu problemów społecznych, zwłaszcza bezrobocia i bezdomności, spowodowało również znaczną polaryzację społeczeństwa w sferze majątkowej i pogłębienie ubóstwa niektórych grup społecznych. Istotne znaczenie miały również zmiany w systemie administracji publicznej, w tym szczególnie utworzenie samorządu terytorialnego, który w przyszłości miał się stać głównym wykonawcą zadań z zakresu pomocy społecznej” (Sierpowska, 2008, s. 143). Z marginesu PRL-owskiej polityki społecznej, pomoc społeczna stała się podczas transformacji systemowej jednym z najważniejszych mechanizmów łagodzenia ekonomicznych skutków reform, a w związku z tym niezwykle ważnym elementem całego systemu społecznego w Polsce.

Okres transformacji systemowej ukazuje, iż pomoc społeczna posiada doświadczenie ratownicze w sytuacji kryzysu ekonomiczno-społecznego. Opisane w tekście wzorce działania tej instytucji w początkach lat 90.XX wieku pozwalają na sformułowanie wniosku o istnieniu wypracowanych reguł i mechanizmów, które uruchomią się w momencie realizacji wsparcia społecznego dla osób poszkodowanych w wyniku epidemii COVID-19. Tyle, że wciąż niewiele się mówi o systemowych rozwiązaniach dla osób najsłabszych społecznie, które najpewniej najsilniej odczują skutki epidemii koronawirusa (Chaczko, 2020), zaś zgodnie z procedurami obowiązującymi w pomocy społecznej, zasiłki pieniężne otrzymają tylko te osoby, które spełnią kryterium dochodowe. W związku z tym pojawiają się sugestie o konieczności zmian w procedurach administracyjnych przyznawania zasiłków pieniężnych. „Dla jednoosobowych gospodarstw domowych, które są ubogie z powodu bezrobocia, maksymalny zasiłek okresowy (przyznawany zwykle na 2–3 miesiące) wynosi minimalnie 350 zł – tyle gwarantuje państwo, i jest to 50% z 701 zł (to nie tylko kryterium dochodowe, ale też granica wsparcia na zasadzie wyrównywania), a maksymalnie 418 zł (kwota niezmienniana od 2004 r.) (...) w ofercie pomocy społecznej są jeszcze zasiłki celowe, które jednak tylko mogą, a nie muszą być wypłacone, wymagają rozliczania się z rachunków, gdyż są przeznaczane na określony cel, nie ma też żadnych standardów ich wysokości. Ponadto, wraz z szybkim napływem nowych wniosków do ośrodków pomocy społecznej, będą one musiały dzielić swoje budżety na większą liczbę

świadczeniobiorców, co spowoduje, że poziom zasiłków będzie jeszcze niższy. Trzeba też wspomnieć o tym, że otrzymanie prawa do zasiłków dla bezrobotnych i zasiłków okresowych z pomocy społecznej wymaga najpierw przejścia przez procedurę, która jest skomplikowana i trudna do przeprowadzenia w czasie stosowania środków dystansowania społecznego. Podjęto kroki, aby ułatwić dostęp do tych świadczeń poprzez internet, ale mogą być one dalece niewystarczające i wykluczające” (Szarfenberg, Bakalarczyk, Kocejko, 2020, s. 9–10).

Ponadto, z powodu znacznego poszerzenia zadań pomocy społecznej od czasu transformacji systemowej oraz specyfiki epidemii COVID-19, rola pomocy społecznej powinna być wielowymiarowa, to znaczy – znacznie szersza niż w latach 90.XX wieku. Agnieszka Skowrońska sugeruje, że w sytuacji kryzysowej pomoc społeczna będzie wykonywała zadania zależne od zaistniałych potrzeb. Na przykład może to być: weryfikacja potrzeb materialnych, socjalno-bytowych i zdrowotnych ludności zagrożonej sytuacją kryzysową; przekazywanie informacji społeczności lokalnej o sposobach zabezpieczenia się przed zagrażającym zdarzeniem; współdziałanie w ewakuacji osób; wskazywanie zakładów, placówek czy instytucji, mogących zapewnić realizację zadań opiekuńczych w razie kryzysu; organizacja i realizacja pomocy materialnej, rzeczowej czy psychologicznej dla poszkodowanej ludności; kierowanie wolontariuszami wspierającymi działania; dokonywania oszacowania i opisanie strat wynikłych z kryzysu (Skowrońska, 2014, s. 78-79). Inaczej mówiąc, wydaje się, że w sytuacji kryzysu postepidemicznego pomoc społeczna nie powróci *sensu stricte* do realizacji funkcji ratowniczej rozumianej jako zapewnienie środków materialnych i niematerialnych pozwalających na zaspokojenie podstawowych potrzeb bytowych osobom, które stracą źródło utrzymania, ale będzie pełniła szerszą funkcję społeczną związaną z koordynacją działań ogólnopomocowych na rzecz zagrożonej ludności.

Abstract: The aim of the article is to analyze the historical experiences of Polish social policy. Describing the emergence and role of social assistance during the 1990s crisis of transformation, an attempt was made to reflect on the challenges facing the social assistance in the case of the socio-economic effects of the COVID-19 epidemic.

Key words: social assistance, transformation, COVID-19, economic crisis

Streszczenie: Celem autora artykułu jest dokonanie analizy historycznych doświadczeń polskiej polityki społecznej w postaci charakterystyki roli pomocy społecznej w okresie kryzysu transformacji systemowej lat 90.XX w. Następnie, odwołując się do tych doświadczeń, poddano refleksji wyzwania stojące przed instytucją pomocy społecznej w obliczu społeczno-ekonomicznych skutków epidemii COVID-19.

Słowa kluczowe: pomoc społeczna, transformacja, COVID-19, kryzys gospodarczy

Bibliografia

- Brenk, M., Chaczko, K., Płasek, R. (2018). *Organizacja pomocy społecznej w Polsce 1918–2018*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe Scholar.
- Bugaj, R. (2015). *Plusy dodatnie i ujemne, czyli polski kapitalizm bez solidarności*. Warszawa: Wydawnictwo Poltext.
- Chaczko, K. (2020). *Powrót do ubóstwa*. Nowy Obywatel: <https://nowyobywatel.pl/2020/05/05/powrot-do-ubostwa/> (dostęp: 07.05.2020).
- Chołaj, H. (2004), *Problemat rozwoju dościgającego w okresie transformacji ustrojowej w Polsce*, W: *Polska transformacja ustrojowa*. Warszawa: Fundacja Innowacja.
- Dziewięcka-Bokun, L., Pisz, Z. (2018). *Polityka społeczna w dobie zasadniczej transformacji ustrojowej (1989–2004)*. W: E. Bojanowska, M. Grewiński, M. Rymśza, G. Uścińska (red.), *Stulecie polskiej polityki społecznej 1918-2018*. Warszawa: Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej.
- Frąckiewicz-Wronka, A. (1993). *Podstawowe elementy procesu zarządzania w nowym modelu pomocy społecznej*. w: L. Frąckiewicz (red.). *Nowoczesny model pomocy społecznej. Badania własne*. Katowice: Akademia Ekonomiczna im. Karola Adamickiego.
- Golinowska, S. (2005). *Ubóstwo i wykluczenie w polskiej polityce społecznej okresu transformacji*. W: S. Golinowska, E. Tarkowska, I. Topińska (red.). *Ubóstwo i wykluczenie społeczne. Badania. Metody. Wyniki*. Warszawa: Instytut Pracy i Spraw Socjalnych.
- Golinowska, S. i in. (2000). *Dekada polskiej polityki społecznej. Od przełomu do końca wieku*. Warszawa: Instytut Pracy i Spraw Socjalnych.
- Golinowska, S., Topińska, I. (2002). *Pomoc społeczna – zmiany i warunki skutecznego działania*. Warszawa: Centrum Analiz Społeczno-Ekonomicznych.
- Grewiński, M. (2012). *Transformacja polityki społecznej w Polsce na tle europejskiej rozbicia socjalnych*, „Problemy Polityki Społecznej. Studia i Dyskusje”, nr 19, s. 27–38.
- Hryniewicz, J. (2004). *Zakres i kierunki zmiany w pomocy społecznej*. W: M. Rymśza (red.). *Reformy społeczne. Bilans dekady*. Warszawa: Instytut Spraw Publicznych.

- Kabaj, M. (2004). *Syndrom polskiej transformacji*. W: *Polska transformacja ustrojowa*. Warszawa: Fundacja Innowacja.
- Kaźmierczak, T. (2003). Ocena rządowego projektu ustawy o pomocy społecznej. *Analizy i Opinie*, 17, 2–7.
- Narojek, W. (1991). *Socjalistyczne „welfare state”*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Nitecki, S. (2008). *Prawo do pomocy społecznej w polskim systemie prawnym*. Warszawa: Wolters Kluwer.
- Porozumienia Okrągłego Stołu*. (1989). Oprac. W. Salmonowicz. Olsztyn: NSZZ Solidarność.
- Raport o rozwoju społecznym. (1995). *Polska '95*. Warszawa: Wydawnictwo Split Trading.
- Rybka, I. (2006). Diagnostyka pomocy społecznej w latach 1991–2006. Możliwości i bariery zastosowania instrumentów ekonomii społecznej w pomocy społecznej, *Ekonomia Społeczna. Teksty*, 23, 3–34.
- Rymsza, M. (2013). *Aktywizacja w polityce społecznej. W stronę rekonstrukcji europejskich welfare state?* Warszawa: Wydawnictwo Instytut Filozofii i Socjologii PAN.
- Sierpowska, I. (2008). Państwo wobec pomocy społecznej. *Studia Erasmiana Wratislaviensia*, 3, 139–154.
- Skowrońska, A. (2014). *Pomoc społeczna w obliczu katastrof i kryzysów złożonych*. Warszawa: Centrum Rozwoju Zasobów Ludzkich.
- Sroka, Ł.T., Tomasiak, P. (2020). *Pandemia – wyzwanie cywilizacyjne dla Polski*. Nowy Obywatel: <https://nowyobywatel.pl/2020/05/10/pandemia-wyzwanie-cywilizacyjne-dla-polski/> (dostęp: 10.05.2020).
- Szarfenberg, R., Bakalarczyk, R., Kocejko, M. (2020). *Społeczne uzupełnienie trasy antykryzysowej*. *Ekspertyza*: <https://dialogkig.pl/wp-content/uploads/2020/05/EKSPERTYZA-Spoleczne-uzupelnienie-tarczy-antykryzysowej-1.pdf> (dostęp: 07.05.2020).
- Szylko-Skoczny, M. (red.). (1993). *Pomoc społeczna wobec zjawiska bezrobocia*. Warszawa: Fundacja im. Friedricha Eberta.
- Ustawa z dnia 29 listopada 1990 r. o pomocy społecznej (Dz.U. 1990, nr 87, poz. 506).
- Wiśniewska, A. (1996). *Pomoc społeczna państwa*. W: S. Golinowska (red.), *Polityka społeczna w latach 1994–1996. Procesy regulacyjne i ich potencjalne skutki*. Warszawa: Instytut Pracy i Spraw Socjalnych.
- Założenia reformy pomocy społecznej. Projekt z października 1989 roku*. (2016). Oprac. Ministerstwo Zdrowia i Opieki Społecznej. *Problemy Polityki Społecznej. Studia i Dyskusje*, 35(4), 173–204.

Marek Klimek
ORCID 0000-0001-5908-4112
Uniwersytet Pedagogiczny w Krakowie

Działania pomocowe jednostek samorządu terytorialnego wobec epidemii

Aid activities of local government units against epidemic

Wstęp

Trwająca obecnie epidemia koronawirusa niesie za sobą istotne wyzwania dla całego systemu administracji państwowej. Władze publiczne odpowiedzialne są za zaspokojenie potrzeb wszystkich obywateli. W tak trudnej sytuacji najważniejszym ich zadaniem staje się zapewnienie bezpieczeństwa obywatelom poprzez działania ukierunkowane na ograniczenie poziomu epidemii oraz zapewnienie wsparcia osobom, które w jej wyniku ucierpiały. Kluczową rolę w tym zakresie pełni administracja rządowa, która wyznacza zarówno strategię działania w zakresie walki z epidemią, określa rolę i zadania poszczególnych służb, zapewnia środki niezbędne do ich realizacji, jak również określa przepisy porządkowe, do respektowania których zobowiązane jest całe społeczeństwo. Proces zmagania się z epidemią niewątpliwie stanowi ogromne wyzwanie dla systemu ochrony zdrowia. Należy również podkreślić, że epidemia pociąga za sobą poważne skutki nie tylko zdrowotne, ale również ekonomiczne, czy społeczne, których rzeczywistą skalę trudno w chwili obecnej precyzyjnie oszacować. Stanowi to poważne zagrożenie dla całej gospodarki w państwie, a konsekwencje trwającego zastoj u z pewnością będą odczuwane przez wiele następnych lat. Od samego początku epidemii w Polsce istotną rolę w procesie przeciwdziałania temu zagrożeniu, a zwłaszcza ograniczania jej skutków, pełni również

administracja samorządowa. Celem niniejszego opracowania jest ukazanie roli samorządu terytorialnego w procesie walki z epidemią koronawirusa SARS-CoV-2 w kontekście realizacji działań pomocowych w obszarze zdrowotnym, gospodarczym oraz społecznym.

Sytuacja samorządu w obliczu epidemii koronawirusa

Samorząd terytorialny, jako struktura organizacyjna społeczności lokalnej, odpowiedzialny jest zaspokajanie potrzeb mieszkańców wyodrębnionego terytorium (gminy, powiatu, województwa), w tym również za zapewnienie im poczucia bezpieczeństwa. Działania samorządów w zakresie walki z epidemią powinny być ściśle zharmonizowane z działaniami administracji rządowej i jej podmiotów. Niewątpliwie jednak walka ta stanowi dla jednostek samorządu terytorialnego bardzo duże wyzwanie. W dużym stopniu wynika to z i tak trudnej sytuacji finansowej, w której wiele z nich funkcjonowało już przed pojawieniem się epidemii. Z raportu „Gospodarka finansowa jednostek samorządu terytorialnego 2018” opublikowanego przez Departament Studiów Makroekonomicznych i Finansów Głównego Urzędu Statystycznego wynika, że zadłużenie wszystkich jednostek samorządowych w Polsce z tytułu kredytów i pożyczek wyniosło 76 115,8 mln zł. (*Gospodarka finansowa jednostek samorządu terytorialnego 2018*, 2019). Dodatkowo w ostatnich miesiącach (jeszcze przed pojawieniem się epidemii) wprowadzono w państwie nowe regulacje prawne, które skutkują ograniczeniem źródeł dochodowych samorządu i dalszym osłabieniem ich sytuacji finansowej. Należy tu wymienić zwłaszcza regulacje dotyczące ulg w podatku dochodowym od osób fizycznych (m.in. obniżenie pierwszej stawki podatku PIT z 18 do 17% oraz zwolnienie z PIT-u osób do 26. roku życia), wzrost kosztów finansowania przez samorząd oświaty (wzrost wynagrodzeń nauczycieli bez odpowiedniego zwiększenia wysokości subwencji oświatowej przyznawanej samorządom), czy też wzrost płacy minimalnej. Obecnie trwający kryzys wywołany epidemią SARS-CoV-2 pogłębia tę trudną sytuację – skutkuje koniecznością ponoszenia zwiększonych wydatków, przy jednoczesnym ograniczeniu źródeł dochodowych samorządu (w tym zwłaszcza wpływów podatkowych).

Jak podkreśla Krzysztof Berenda (2020), trudna sytuacja, w jakiej współcześnie znalazły się jednostki samorządu terytorialnego w Polsce, wynika z trzech podstawowych problemów związanych z epidemią koronawirusa. Pierwszym jest znaczne uszczuplenie dochodów własnych samorządu (zwłaszcza wpływów z podatków) będące skutkiem poważnych problemów, w jakich z powodu epidemii

znalazło się wielu przedsiębiorców i mieszkańców. Drugi czynnik to silna presja i oczekiwania ze strony przedsiębiorców odnośnie wsparcia i zapewnienia skutecznych rozwiązań minimalizujących skutki koronawirusa dla sektora biznesu. Trzecim uwarunkowaniem jest gwałtowny wzrost wydatków na działania związane z walką z epidemią (m. in. w obszarze służby zdrowia, pomocy społecznej, dezynfekcji miejsc użyteczności publicznej czy też komunikacji miejskiej).

Mimo że epidemia COVID-19 jeszcze się nie zakończyła, już teraz można mówić o destrukcyjnym jej wpływie na sytuację finansową wszystkich jednostek samorządowych. Tylko za I kwartał 2020 r. wpływy z podatków PIT i CIT, a także podatków i opłat lokalnych, czy świadczonych usług komunalnych były wyraźnie mniejsze niż w analogicznym okresie roku 2019. Z całą pewnością należy przyjąć założenie, że w następnych miesiącach skala tego problemu będzie narastała (*Samorzady lokalne: pomagamy, ale sami też potrzebujemy wsparcia*, 2020). Z danych zebranych ze 127 miast przez Związek Miast Polskich wynika, że w porównaniu z I kwartałem 2019 roku spadek dochodów z podatku PIT wynosi w nich 1,2% (*Dochody miast z udziałów we wpływach budżetu państwa z podatku PIT w I kwartale 2020*, 2020). Przykładowo, w Warszawie wpływy z tytułu PIT tylko w miesiącu marcu 2020 roku wyniosły ok. 335,6 mln zł., tj. o ponad 47,3 mln zł mniej niż w marcu 2019 roku i aż o ok. 81,2 mln zł mniej niż w marcu 2018 roku (spadek rok do roku aż o 15,7%) (Jadczak, Suchecka, Frątczak, 2020). W Krakowie nastąpił spadek dochodów z tego samego tytułu z 67,2 mln w marcu 2019 roku do 57,8 mln w marcu bieżącego roku. Dodatkowym problemem jest też odpływ turystów (w całym 2019 roku ponad 14 mln turystów zostawiło w tym mieście kwotę ponad 7,5 mln zł.) (Jadczak, Suchecka, Frątczak, 2020). Również w Gdańsku wpływy z podatku PIT są zdecydowanie niższe. O ile w marcu 2019 roku wyniosły one 45,8 mln zł, o tyle w marcu 2020 roku już tylko 38,5 mln zł. (Jadczak, Suchecka, Frątczak, 2020). Z szacunków budżetowych Urzędu Miasta w Poznaniu wynika, że do czerwca 2020 roku dochody miasta wynikające z mniejszych wpływów podatkowych mogą być niższe o ponad 330 mln zł. od zaplanowanych (przeszło 10%) (Jadczak, Suchecka, Frątczak, 2020). Ograniczone wpływy budżetowe występują nie tylko we wszystkich miastach, ale także w gminach wiejskich, powiatach i województwach. Co więcej, tak trudna sytuacja systematycznie pogłębia się z upływem każdego tygodnia. Zmusza to jednostki samorządu terytorialnego do szukania oszczędności, a nawet rezygnacji z wielu wcześniej zaplanowanych inwestycji.

W związku z trudną sytuacją samorządów liczne związki i organizacje samorządów wystosowały wiele stanowisk do władz rządowych, zwracając się o pomoc

dla samorządów w tak trudnej sytuacji w jakiej się znalazły, a w szczególności zwróciły się z prośbą o podjęcie regulacji prawnych umożliwiających im realizację zadań ustawowych w okresie kryzysu epidemicznego. W skierowanym do premiera Mateusza Morawieckiego liście Unii Metropolii Polskich z dnia 18 marca 2020 r., podpisanym przez prezydentów 12 największych miast Polski, czytamy: „Apelujemy do Rządu o podjęcie jak najszybszych i jak najlepszych działań, które pozwolą zapobiec kryzysowi gospodarczemu i finansowemu, jaki grozi jednostkom samorządu terytorialnego, a który może w efekcie doprowadzić do utraty możliwości realizacji przez gminy, miasta, powiaty czy samorządy województw zadań i usług na rzecz mieszkańców” (*List Unii Metropolii Polskich do Premiera Mateusza Morawieckiego z dn. 18 marca 2020 r.*, 2020). Podobne stanowiska przyjęły również inne organizacje i zrzeszenia związków samorządowych. Znalazły się w nich postulaty dotyczące wsparcia całego sektora komunalnego, w tym zwłaszcza ochrony finansów samorządu terytorialnego. Nie zabrakło również propozycji konkretnych rozwiązań. Najczęściej zgłaszane postulaty to: 1. zwiększenie udziału samorządów we wpływach z podatku PIT; 2. przyznanie samorządom subwencji rekompensującej, która stanowiłaby wyrównanie utraconych dochodów własnych w związku ze stosowaniem przepisów ustawy CoViD-19; 3. uruchomienie dodatkowych źródeł finansowych dla samorządu pochodzących z budżetu państwa oraz środków Unii Europejskiej; 4. zwiększenie na najbliższe lata limitu zadłużenia jednostek samorządowych; 5. zawieszenie tzw. Janosikowego (opłaty solidarnościowej) (*Stanowisko Zarządu Związku Miast Polskich w sprawie stanu epidemii CoViD-19 z dn. 17 marca 2020 r.*, 2020; *Stanowisko Zarządu Związku Miast Polskich w sprawie koniecznych rozwiązań w stanie epidemii z dn. 25 marca 2020 r.*, 2020; *Apel Zarządu Związku Gmin Wiejskich Rzeczypospolitej Polskiej do Pełnomocnika Rządu ds. Samorządu w sprawie niezbędnych rozwiązań dla jednostek samorządu terytorialnego w stanie kryzysu związanego z epidemią koronawirusa z dn. 18 marca 2020 r.*, 2020; *Stanowisko Zarządu Śląskiego Związku Gmin i Powiatów z dn. 24 kwietnia 2020 r. w sprawie sytuacji finansowej samorządów lokalnych w kontekście skutków pandemii koronawirusa*, 2020).

Wprowadzane przez państwo rozwiązania w postaci tzw. tarcz antykryzysowych, zawarte w ustawie z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych (Dz.U. z 2020r., poz. 374), ustawie z 16 kwietnia 2020r. o szczególnych instrumentach wsparcia w związku z rozprzestrzenianiem się wirusa SARS-CoV-2 (Dz.U. z 2020 r., poz. 695), czy też w będącej w trakcie uchwalania ustawie o zmianie niektórych

ustaw w zakresie działań osłonowych w związku z rozprzestrzenianiem się wirusa SARS-CoV-2 (która w największym stopniu uwzględnia działania wspierające samorząd) w ocenie znacznej części samorządowców oraz ich związków są niewystarczające. Część zmian wynikających z tzw. tarcz antykryzysowych, w tym zwłaszcza zwiększenie limitów dopuszczalnego zadłużenia, samorządowcy oceniają pozytywnie, zwracając jednak jednocześnie uwagę, że stwarzają one również ryzyko dalszego wzrostu zadłużenia jednostek samorządowych (Kubicka-Żach, 2020). Przeważają jednak stanowiska negatywne. W ocenie wielu samorządowców propozycje rządu ujęte w tzw. tarczy antykryzysowej są niewystarczające i nie zabezpieczają w pełni interesów jednostek samorządu terytorialnego w tym trudnym okresie. Samorządowcy podkreślają, iż w okresie zastoju gospodarki samorządy tracą znaczne dochody z podatków od osób fizycznych i prawnych, a proponowane przez rząd regulacje nie rekompensują ich w wystarczającym stopniu (Kubicka-Żach, 2020; *Samorządy lokalne: pomagamy, ale sami też potrzebujemy wsparcia*, 2020; *Opinia robocza Zarządu Związku Miast Polskich o datowanej 10.04 br., roboczej wersji...*, 2020).

Jednostki samorządu terytorialnego pełnią istotną rolę w realizacji zadań związanych z przeciwdziałaniem skutkom trwającej epidemii. Na podstawie art. 10, ust. 1 ustawy o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych (Dz. U. z 2020r., poz. 374) Prezes Rady Ministrów na wniosek Ministra Zdrowia może nałożyć na jednostkę samorządu terytorialnego obowiązek wykonania określonego zadania w związku z przeciwdziałaniem epidemii COVID-19. W art. 10, ust. 3 ustawy określono zakres obowiązków możliwych do nałożenia w takiej sytuacji. Ponieważ byłyby to zadania zleczone z zakresu administracji rządowej, państwo powinno zapewnić odpowiednie środki finansowe na ich realizację. Ponadto na podstawie art. 11, ust. 1 ustawy właściwy terytorialnie wojewoda może wydawać polecenia obowiązujące wszystkie organy administracji rządowej działające w województwie, a także organy samorządu terytorialnego, samorządowe osoby prawne, czy też samorządowe jednostki organizacyjne.

Realizacja zadań związanych z przeciwdziałaniem skutkom epidemii wymaga od samorządów zaangażowania znacznych środków finansowych. Stanowi to bardzo duże obciążenie dla i tak już skromnych ich możliwości finansowych. Dlatego bardzo korzystnym rozwiązaniem na poziomie samorządów wojewódzkich okazała się możliwość przeznaczenia na walkę ze skutkami epidemii niewykorzystanych dotąd funduszy Unii Europejskiej w ramach Regionalnych

Programów Operacyjnych. Znajdują się one w gestii urzędów marszałkowskich. Dzięki wyrażeniu zgody przez Komisję Europejską możliwe było przesunięcie tych środków z innych zaplanowanych działań i przeznaczenie ich na walkę z koronawirusem. Z szacunków Grant Thornton wynika, że do dn. 2 kwietnia 2020 r. samorzady wojewódzkie na walkę z pandemią SARS-CoV-2 przekierowały kwotę ponad 1,78 mld zł ze środków w ramach Regionalnych Programów Operacyjnych (Grant Thornton, 2020). Niektóre z województw (zachodniopomorskie, małopolskie i kujawsko-pomorskie) przesunęły na ten cel kwoty przekraczające 300 mln zł. Jedynie województwo pomorskie do dn. 2 kwietnia 2020 r. nie przekierowało żadnych środków z uwagi na fakt, iż najsprawniej ze wszystkich regionów rozdysponowało przysługującą mu pulę środków w okresie programowania 2014-2020 i niemal całą alokację już wykorzystano na zadania ujęte w RPO (Grant Thornton, 2020). Wysokość środków finansowych przesuniętych z Regionalnych Programów Operacyjnych na walkę ze skutkami COVID-19 jest zróżnicowana i wynosi: województwo zachodniopomorskie – 350 mln zł.; województwo małopolskie – 321 mln zł.; województwo kujawsko-pomorskie – 320 mln zł.; województwo łódzkie – 157,5 mln zł.; województwo mazowieckie 124,9 mln zł.; województwo śląskie – 110 mln zł.; województwo lubuskie – 70 mln zł.; województwo wielkopolskie 63,2 mln zł.; województwo opolskie – 58,6 mln zł.; województwo podkarpackie – 50 mln zł.; województwo lubelskie – 48 mln zł.; województwo dolnośląskie – 40 mln zł.; województwo świętokrzyskie – 32,4 mln zł.; województwo podlaskie – 22 mln zł. i województwo warmińsko-mazurskie – 9,7 mln zł. (Grant Thornton, 2020) Uruchomione w ten sposób fundusze samorzady wojewódzkie w zdecydowanej większości przeznaczyły na wsparcie służby zdrowia (57,4% środków), a następnie na wsparcie dla przedsiębiorców i ochronę miejsc pracy (33,6%) oraz – w najmniejszym stopniu – na preferencyjne pożyczki dla firm (9%) (Grant Thornton, 2020). Należy jednak dodać, że znaczna część samorządów (w tym również powiatowych oraz gminnych) przeznacza także własne środki finansowe – w ramach swoich możliwości – na walkę z epidemią. Samorzady występują również do rządu o przeznaczenie dodatkowych środków w formie dotacji na cele związane z walką z koronawirusem.

Obszary wsparcia jednostek samorządu terytorialnego w walce z SARS-CoV-2

Analizując dotychczasowe zaangażowanie jednostek samorządu terytorialnego w walkę z koronawirusem możemy wyróżnić 4 główne obszary ich interwencji:

- pierwszy obszar – wsparcie dla służby zdrowia,
- drugi obszar – wsparcie dla gospodarki,
- trzeci obszar – wsparcie dla jednostek pomocy społecznej,
- czwarty obszar – wsparcie dla mieszkańców.

Należy przy tym zaznaczyć, że działania wielu jednostek samorządowych w ramach każdego z wyodrębnionych obszarów mają zbliżony charakter jeśli chodzi o formy pomocy. Natomiast zakres tego wsparcia i wysokość nakładów finansowych są zróżnicowane. Przede wszystkim samorządy gminne (zwłaszcza gminy wiejskie) oraz powiatowe, nie dysponują tak dużymi możliwościami przeznaczenia środków jak samorządy wojewódzkie (zwłaszcza po wyrażeniu im zgody przez Komisję Europejską na zaangażowanie na ten cel środków z Regionalnych Programów Operacyjnych). Dla zobrazowania działań samorządu w zakresie walki z epidemią koronawirusa ukazano poniżej jedynie wybrane, przykładowe inicjatywy.

Działania samorządów w ramach pierwszego z wyodrębnionych obszarów przeznaczane są na wsparcie systemu ochrony zdrowia. W obliczu epidemii służba zdrowia pełni kluczową rolę w procesie diagnozowania oraz leczenia osób zakażonych koronawirusem. Walka z epidemią COVID-19 wiąże się jednak z koniecznością zdecydowanego zwiększenia wydatków publicznych na system ochrony zdrowia, który w Polsce od wielu lat zmagał się z poważnymi problemami organizacyjnymi i finansowymi. Środki przeznaczone przez samorządy województw na wsparcie systemu ochrony zdrowia trafiają zarówno do jednoimiennych szpitali zakaźnych, jak i do oddziałów zakaźnych w innych szpitalach, do szpitali, dla których organem prowadzącym jest samorząd wojewódzki, a także do szpitali powiatowych oraz do pozostałych placówek ochrony zdrowia i innych służb zaangażowanych w walkę z pandemią (do stacji sanitarno-epidemiologicznych, pogotowia ratunkowego, stacji krwiodawstwa itp.). Najczęściej środki przeznaczone są na zakup wyposażenia i sprzętu medycznego (aparatury medycznej i diagnostycznej), w tym zwłaszcza sprzętu do intensywnej terapii, respiratorów, aparatów USG, aparatów EKG, tomografów komputerowych, defibrylatorów i innego wyposażenia oddziałów intensywnej opieki medycznej (Grant Thornton, 2020). Część samorządów zdecydowało się również na zakup ambulansów przystosowanych do przewozu osób zakażonych koronawirusem. W obecnej sytuacji istnieje także bardzo duże zapotrzebowanie na sprzęt do dezynfekcji. W warunkach dużego narażenia pracowników służby zdrowia na zakażenie od pacjentów, niezbędne jest także zapewnienie bardzo dużej ilości sprzętu ochronnego. Są to przede wszystkim środki ochrony osobistej dla personelu

medycznego, pielęgniarstwa i ratowniczego (maseczki, kombinezony ochronne, osłony, maski, gogle, przyłbice ochronne, rękawiczki itp.). Duża pula środków finansowych przeznaczana jest także na zakup testów do diagnozowania personelu medycznego. Jako osoby mające stały kontakt z osobami zarażonymi pracownicy służby zdrowia są bowiem szczególnie narażeni na zakażenie. Niezbędne jest też wyposażenie laboratoriów w odpowiedni sprzęt.

Część środków przeznaczana jest przez samorządy na niezbędne prace remontowo-budowlane mające na celu przystosowanie pomieszczeń szpitalnych do zapewnienia właściwej opieki osobom zakażonym koronawirusem, a przy tym zapewniających odpowiednie warunki bezpieczeństwa dla personelu.

Jedną z największych inwestycji w tym obszarze poczynił samorząd województwa mazowieckiego, który specjalnym samolotem sprowadził z Chin ponad 14 ton środków ochrony osobistej dla personelu służby zdrowia za ponad 16 mln zł (był to pierwszy z dwóch zaplanowanych transportów). Z informacji zamieszczonych na stronie internetowej Urzędu Marszałkowskiego Województwa Mazowieckiego wynika, że zakupiono 3 mln maseczek ochronnych (w tym maseczek medycznych i chirurgicznych), 1 mln medycznych rękawiczek ochronnych, 30 tys. gogli, 30 tys. przyłbic medycznych i 640 termometrów do zdalnego pomiaru temperatury ciała. Ponadto zakupiono 7 tys. testów na obecność SARS-CoV-2 z przeznaczeniem dla pracowników służby zdrowia (Nalewajk, 2020). Dodatkowo samorząd województwa mazowieckiego zakupił 5 busów do przewozu osób zakażonych, a planowany jest także zakup ambulansów wyposażonych w nowoczesną aparaturę medyczną (Albrechcińska, 2020). Warto podkreślić również duże zaangażowanie samorządów powiatowych (a często również gminnych) w zakresie wsparcia szpitali o zasięgu powiatowym.

Drugim obszarem wsparcia jednostek samorządu terytorialnego podczas epidemii jest pomoc dla przedsiębiorców. W okresie społecznej kwarantanny nastąpił ogromny zastój w wielu dziedzinach gospodarki (produkcji, usług), czego skutkiem są poważne trudności ekonomiczne wielu przedsiębiorców, a nawet ich upadłość. Pociąga to za sobą również znaczny wzrost poziomu bezrobocia. Programy wsparcia dla lokalnej gospodarki wdrażają na swoim terenie samorządy wszystkich szczebli. Samorządy wojewódzkie 42,6% środków przesuniętych z Regionalnych Programów Operacyjnych na walkę z koronawirusem przeznaczyły na wsparcie przedsiębiorców – 33,6% tej kwoty zaplanowano na bezpośrednie dofinansowania dla firm i wsparcie osób tracących pracę, zaś 9% na niskooprocentowane pożyczki dla firm, mające uratować je przed utratą płynności finansowej podczas społecznej kwarantanny (Grant Thornton, 2020). Dochodzą

do tego fundusze własne samorządów oraz środki budżetu państwa. Dzięki ich wykorzystaniu wdrażane są programy wsparcia dla przedsiębiorców. Przykładem mogą być tutaj działania w ramach Małopolskiej Tarczy Antykryzysowej, w ramach której zaplanowano przeznaczenie ponad 230,5 mln zł na wsparcie sektora biznesu. Przedsiębiorcy, którzy w związku z pandemią koronawirusa znaleźli się w trudnej sytuacji ekonomicznej, mogą ubiegać się o bezzwrotne dotacje na utrzymanie miejsc pracy (tzw. bony rekompensacyjne). Inną formą wsparcia w ramach tej Tarczy jest możliwość ubiegania się przedsiębiorców o pożyczki na preferencyjnych, antykryzysowych warunkach (*Małopolska Tarcza Antykryzysowa – 736,5 mln zł na walkę z COVID-19 i jej skutkami*, 2020). W województwie dolnośląskim wdrażany jest Dolnośląski Pakiet Gospodarczy, w ramach którego zaplanowano wsparcie dla małych, średnich i dużych firm na kwotę ponad 1 mld zł (środki unijne i środki samorządu województwa). Pakiet ukierunkowany jest na złagodzenie skutków ekonomicznych trwającej epidemii wirusa SARS-CoV-2 poprzez szeroką ofertę działań osłonowych. Oparty jest na dwóch filarach: finansowym i koordynacyjno-doradczym. Wśród zaplanowanych działań należy wymienić m. in. dopłaty do wynagrodzeń, pożyczki, poręczenia, uproszczone zasady spłaty już zaciągniętych pożyczek i kredytów, czy też doradztwo (*Czym jest Dolnośląski Pakiet Gospodarczy?*, 2020). Podobne działania podejmowane są we wszystkich województwach.

Do najczęściej podejmowanych przez samorzady gminne działań w obszarze wsparcia przedsiębiorców w czasie epidemii należą: ulgi lub zwolnienia z podatków lokalnych (np. od nieruchomości, od środków transportu); ulgi, zwolnienia lub odroczenia terminów opłat czynszowych za najem lokali, których właścicielem jest gmina; doradztwo gospodarcze itp.

Trzecim obszarem wymagającym wsparcia ze strony jednostek samorządu terytorialnego są domy pomocy społecznej i inne instytucje opieki całodobowej. Pensjonariuszami domów pomocy społecznej są najczęściej osoby w podeszłym wieku, przewlekle somatycznie chore i niepełnosprawne. Są to osoby najbardziej narażone na ciężki przebieg zakażenia. Stan ich zdrowia często zwiększa ryzyko poważnych powikłań, a nawet zgonu w wyniku ewentualnego zakażenia COVID-19. Dodatkowo niepokojący jest przy tym fakt, że placówki zbiorowego pobytu są szczególnie narażone na szybkie i wręcz niekontrolowane rozprzestrzenianie się wirusa, zarówno wśród pensjonariuszy, jak i wśród pracowników. Świadczą o tym również doświadczenia związane z przebiegiem epidemii we Włoszech oraz w innych krajach. Problem ten zresztą zaistniał już w niektórych domach pomocy społecznej w Polsce. Istotnym w obliczu zagrożenia epidemią

problemem, z jakim zmagają się wiele domów pomocy społecznej w Polsce, jest brak personelu, zwłaszcza pielęgniarskiego. Częściowym rozwiązaniem tej kwestii może być przysługujące wojewodom prawo kierowania do tego typu placówek do pracy na czas epidemii pracowników zatrudnionych w innych instytucjach.

W tym obszarze dominuje pomoc kierowana przez samorządy gminne i powiatowe – organy prowadzące dla domów pomocy społecznej. Wsparcie obejmuje przede wszystkim zakup środków ochrony osobistej (maski, fartuchy), czy też sprzętu do dezynfekcji. Dodatkowo placówki te otrzymują pomoc ze strony państwa. Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej zaplanowało kwotę ponad 500 mln zł ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego na wsparcie instytucji opieki całodobowej (domów pomocy społecznej oraz jednostek pieczy zastępczej). Wsparcie dla dzieci przebywających w pieczy zastępczej obejmuje m. in. zakup wyposażenia potrzebnego do zdalnego nauczania (np. laptopów), zakup środków ochrony indywidualnej oraz wyposażenia do miejsc kwarantanny lub izolacji (*500 milionów złotych na szybką pomoc dla instytucji opieki całodobowej*, 2020). Ponadto w ramach projektów realizowanych przez wszystkie regionalne ośrodki polityki społecznej przewiduje się w szczególności podjęcie działań ukierunkowanych na zapewnienie bezpieczeństwa pensjonariuszom domów pomocy społecznej oraz zapobieganie rozprzestrzenianiu się COVID-19 w tego typu placówkach. Nie mniej istotne jest bezpieczeństwo personelu, stąd zaplanowane działania obejmują m. in. zakup środków ochrony indywidualnej, zapewnienie miejsc tymczasowego pobytu dla pracowników i mieszkańców DPS, zakup testów wykrywających COVID-19, dofinansowanie do wynagrodzeń oraz dofinansowanie tymczasowego zatrudnienia nowych pracowników. Na ten cel zaplanowano kwotę 350 mln zł ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego (*500 milionów złotych na szybką pomoc dla instytucji opieki całodobowej*, 2020).

Kolejnym obszarem wsparcia samorządów w czasie pandemii jest pomoc kierowana bezpośrednio do mieszkańców. Możemy wymienić wiele inicjatyw w tym zakresie realizowanych przez samorządy wszystkich szczebli. Jedną z najpowszechniejszych inicjatyw jest dostarczanie maseczek. Zgodnie z §18 rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 10 kwietnia 2020 r. w sprawie ustanowienia określonych ograniczeń, nakazów i zakazów w związku z wystąpieniem stanu epidemii (Dz. U. z 2020 r. poz. 658 z późn. zm.) od dnia 16 kwietnia 2020 r. do odwołania nałożono w Polsce obowiązek zakrywania, przy pomocy odzieży lub jej części, maski albo maseczki, ust i nosa w miejscach ogólnodostępnych oraz w środkach publicznego transportu zbiorowego. Wiele samorządów zdecydowało się na

zakup maseczek oraz nieodpłatne rozdysponowanie ich wśród swoich mieszkańców (najczęściej jedna maseczka na 1 osobę).

Wobec zamknięcia na czas epidemii szkół i prowadzenia nauczania w systemie zdalnym niezwykle istotne stało się zapewnienie odpowiedniego wyposażenia dla uczniów nieposiadających komputerów bądź dostępu do internetu. Część samorządów zapewniło taką pomoc uczniom poprzez zakup i udostępnienie im tabletek, czy też laptopów.

Istotna jest również pomoc w robieniu zakupów i załatwianiu niezbędnych czynności życiowych dla osób starszych, niepełnosprawnych, czy też odbywających obowiązkową kwarantannę nałożoną przez służby sanitarne. Samorządy podejmowały w tym aspekcie współpracę z jednostkami ochotniczej straży pożarnej, kołami gospodyń wiejskich oraz z wolontariuszami w celu zapewnienia odpowiedniego wsparcia dla osób i rodzin potrzebujących pomocy. Dochodzi do tego oczywiście działalność służb pomocy społecznej, w tym także pracowników socjalnych. To niewątpliwie jedynie wybrane inicjatywy w tym zakresie.

Obecna sytuacja jest dynamiczna, zarówno jeśli chodzi o skalę epidemii koronawirusa, jak i zakres działań podejmowanych zarówno przez administrację rządową, jak i samorządową. Z pewnością jednak trwająca epidemia stanowi poważne wyzwanie dla budżetu całej administracji publicznej, w tym również dla budżetów jednostek samorządu terytorialnego. Wynika to zarówno z dużego ograniczenia ich dochodów (mniejsze wpływy z podatków itp.), jak i z konieczności ponoszenia znacznych wydatków na przeciwdziałanie epidemii i walkę z jej skutkami. Mimo to jednostki samorządu terytorialnego w sposób bardzo aktywny włączyły się we wspieranie instytucji państwa w walce z koronawirusem w wielu obszarach. Niezwykle istotne jest także, również w czasie trwania epidemii i mimo związanych z nią trudności finansowych oraz organizacyjnych, zapewnienie mieszkańcom stałego dostępu do usług publicznych na odpowiednim poziomie.

Zakończenie

Epidemia trwa i trudno jest określić zarówno dalszy jej przebieg, jak i rozmiar skutków, które spowoduje w wielu aspektach funkcjonowania państwa, społeczeństwa i gospodarki. Niezbędne jest stałe monitorowanie sytuacji i dostosowywanie do niej zakresu działań pomocowych, kierowanych szczególnie do osób i instytucji najbardziej narażonych na skutki epidemii. Powinna to być pomoc kompleksowa. Należy jednak podkreślić, że rola samorządu, tak jak i rola państwa w walce z epidemią koronawirusa nie zakończy się z chwilą jej ustania.

Z pewnością negatywnym skutkiem trwającej epidemii będzie kryzys gospodarczy, wzrost bezrobocia oraz liczby osób potrzebujących wsparcia ze strony systemu pomocy społecznej. Niezbędne będzie zapewnienie tym osobom i ich rodzinom odpowiedniej pomocy. To w dużym stopniu od samorządów będzie zależało również pobudzenie lokalnej gospodarki po okresie zastoju. Niezbędne działania w tym zakresie będą wymagały znacznych nakładów finansowych, z którymi samorządom trudno będzie sprostać bez odpowiedniego wsparcia ze strony państwa. Spadek dochodów samorządów z pewnością negatywnie wpłynie na ich kondycję finansową, co w wielu przypadkach może nie tylko uniemożliwić realizację jakichkolwiek inwestycji, ale wręcz stanowić zagrożenie dla realizacji wielu bieżących zadań. Dlatego celowym rozwiązaniem wydaje się utworzenie przez państwo systemu wsparcia finansowego dla samorządów, gwarantującego im również możliwość zaciągania kredytów na preferencyjnych warunkach. Po ustaniu epidemii niezbędne jest wypracowanie przez władze rządowe w porozumieniu z organizacjami reprezentującymi jednostki samorządowe porozumienia określającego kompleksowy plan wsparcia samorządów oraz wzajemnej partnerskiej współpracy na rzecz szybkiego powrotu gospodarki do stanu sprzed epidemii.

Abstract: The purpose of the article is to show the role of local government units in Poland in the process of fighting the coronavirus epidemic in the field of assistance. The ongoing epidemic remains a huge challenge for local governments. On the one hand, due to the stagnation of the economy, their own revenues have dropped significantly in recent times. On the other hand, they are obliged to deal with the high costs associated with combating the epidemic effects. The health care system, entrepreneurs, social welfare institutions and residents have become the most significant support areas.

Key words: epidemic, coronavirus, local government, healthcare, entrepreneurship

Streszczenie: Celem artykułu jest ukazanie roli jednostek samorządu terytorialnego w Polsce w procesie walki z epidemią koronawirusa w zakresie działań pomocowych. Trwająca epidemia stanowi duże wyzwanie dla samorządów. Z jednej strony wskutek zastoju gospodarki w ostatnim czasie zdecydowanie spadły

dochody własne samorządów, zaś z drugiej strony muszą ponosić duże koszty związane z walką ze skutkami epidemii. Ich działania koncentrują się przede wszystkim na wsparciu: systemu ochrony zdrowia, przedsiębiorców, instytucji pomocy społecznej oraz mieszkańców.

Słowa kluczowe: epidemia, koronawirus, samorząd, ochrona zdrowia, przedsiębiorczość

Bibliografia

Źródła

- Główny Urząd Statystyczny, Gospodarka finansowa jednostek samorządu terytorialnego 2018, Warszawa 2019.
- Grant Thornton, Unijne dotacje na walkę z COVID-19. Przesunięcia środków z Regionalnych Programów Operacyjnych w związku z pandemią koronawirusa, 6 kwietnia 2020.
- Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 10 kwietnia 2020 r. w sprawie ustanowienia określonych ograniczeń, nakazów i zakazów w związku z wystąpieniem stanu epidemii (Dz. U. z 2020 r. poz. 658 z późn. zm.).
- Ustawa o zmianie niektórych ustaw w zakresie działań osłonowych w związku z rozprzestrzenianiem się wirusa SARS-CoV-2 – projekt.
- Ustawa z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych (Dz. U. z 2020 r., poz. 374).
- Ustawa z 16 kwietnia 2020r. o szczególnych instrumentach wsparcia w związku z rozprzestrzenianiem się wirusa SARS-CoV-2 (Dz.U. z 2020 r., poz. 695).

Materiały internetowe:

- 500 milionów złotych na szybką pomoc dla instytucji opieki całodobowej, 06.05.2020, w: <https://www.gov.pl/web/rodzina/500-milionow-zlotych-na-szybka-pomoc-dla-instytucji-opieki-calodobowej?fbclid=IwAR2PcGHvuZyucOfyWd3Gt0heDg-F0NAVswi6uoMcyfWeQ-CE5nBuiX7d6MI> (dostęp dn. 06.05.2020).
- Albrechcińska E., *Informacja prasowa – #UEPOMAGA: Bus do przewozu osób zakażonych dotarł do stacji pogotowia w Radomiu*, 24.04.2020, w: <https://www.mazovia.pl/dla-mediow/informacje-prasowe/art,4766,upepomaga-bus-do-przewozu-osob-zakazonych-dotarl-do-stacji-pogotowia-w-radomiu.html> (dostęp dn. 06.05.2020).

- Apel Zarządu Związku Gmin Wiejskich Rzeczypospolitej Polskiej do Pełnomocnika Rządu ds. Samorządu w sprawie niezbędnych rozwiązań dla jednostek samorządu terytorialnego w stanie kryzysu związanego z epidemią koronawirusa z dn. 18 marca 2020 r.*, w: <http://www.zgwrp.pl> (dostęp dn. 06.05.2020).
- Berenda K., *Alert gospodarczy: Rola jednostek samorządu w powstrzymywaniu zapaści gospodarczej*, 06.04.2020, w: https://RMF24.pl/raporty/raport-koronawirus-z-chin/komentarze-ekspertow/news-alert-gospodarczy-rola-jednostek-samorządu-w-powstrzymywaniu,nId,4424551#utm_source=paste&utm_medium=paste&utm_campaign=firefox (dostęp dn. 06.05.2020).
- Czym jest Dolnośląski Pakiet Gospodarczy?*, w: <https://dolnoslaskipakiet.pl/> (dostęp dn. 06.05.2020).
- Dochody miast z udziałów we wpływach budżetu państwa z podatku PIT w I kwartale 2020*, 15.04.2020, <http://www.miasta.pl/aktualnosci/dochody-miast-z-udzialow-we-wplywach-budzetu-panstwa-z-podatku-pit-w-i-kwartale-2020> (dostęp dn. 06.05.2020).
- Jadczak Sz., Suchecka J., Frątczak Ł., *Koronawirus pustoszy budżety samorządów. „Będą poważne cięcia”*, 10.04.2020, <https://tvn24.pl/polska/spustoszenie-w-budzetach-samorządow-przez-koronawirusa-4551601> (dostęp dn. 06.05.2020).
- Kubicka-Żach K., *Samorzady oczekują innego wsparcia niż tarcza antykryzysowa*, 29.04.2020, <https://www.prawo.pl/samorzad/czesc-subwencji-ogolnej-rekompen-sujacej-moglaby-rekompensowac,499915.html> (dostęp dn. 06.05.2020 r.).
- List Unii Metropolii Polskich do Premiera Mateusza Morawieckiego z dn. 18 marca 2020 r.*, w: <https://www.metropolie.pl/wp-content/uploads/2020/03/18.03.2020.-KO-RONAWIRUS-STANOWISKO-UMP-podpisy.pdf> (dostęp dn. 06.05.2020).
- Małopolska Tarcza Antykryzysowa – 736,5 mln zł na walkę z COVID-19 i jej skutkami*, w: <https://www.rpo.malopolska.pl/aktualnosci-fundusze-a-koronawirus/malopolska-tarcza-antykryzysowa-736-5-mln-zl-na-walke-z-covid-19-i-jej-skutkami> (dostęp dn. 06.05.2020).
- Nalewajk J., *Informacja prasowa - #COVID19: Samorząd Mazowsza sprowadził 14 ton środków ochrony osobistej*, 24.04.2020, w: <https://www.mazovia.pl/dla-mediow/informacje-prasowe/art,4767,covid19-samorzad-mazowsza-sprowadzil-14-ton-srodkow-ochrony-osobistej.html> (dostęp dn. 06.05.2020).
- Opinia robocza Zarządu Związku Miast Polskich o datowanej 10.04 br., roboczej wersji projektu ustawy o zmianie ustawy o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych oraz niektórych innych ustaw*, 20.04.2020, w: <http://www.miasta.pl/aktualnosci/opinia-zarządu-związku-o-tarczy-antykryzysowej> (dostęp dn. 06.05.2020).
- Samorzady lokalne: pomagamy, ale sami też potrzebujemy wsparcia*, 30.04.2020, w: <https://wspolnota.org.pl/news/samorzady-lokalne-pomagamy-ale-sami-tez-potrzebujemy-wsparcia> (dostęp dn. 06.05.2020).

Stanowisko Zarządu Śląskiego Związku Gmin i Powiatów z dn. 24 kwietnia 2020r. w sprawie sytuacji finansowej samorządów lokalnych w kontekście skutków pandemii koronawirusa, w: www.silesia.org.pl (dostęp dn. 06.05.2020).

Stanowisko Zarządu Związku Miast Polskich w sprawie stanu epidemii CoViD-19 z dn. 17 marca 2020r., w: www.miasta.pl (dostęp dn. 06.05.2020).

Stanowisko Zarządu Związku Miast Polskich w sprawie koniecznych rozwiązań w stanie epidemii z dn. 25 marca 2020r., w: www.miasta.pl (dostęp dn. 06.05.2020).

Katarzyna Ornacka

ORCID 0000-0002-9305-8476

Uniwersytet Jagielloński

Elżbieta Mirewska

ORCID 0000-0003-3857-343X

Uniwersytet Pedagogiczny w Krakowie

Pracownik socjalny w dobie pandemii COVID-19 – wyzwania i dylematy

Social worker in the era of the COVID-19 pandemic – challenges and dilemmas

Bezpieczeństwo pracownika socjalnego w świadczeniu pracy socjalnej przed stanem zagrożenia epidemicznego

Wszyscy mamy świadomość – ponieważ wiedza ta jest powszechna – że zgodnie z art. 207 § 2 kodeksu pracy „pracodawca jest obowiązany chronić zdrowie i życie pracowników przez zapewnienie bezpiecznych i higienicznych warunków pracy przy odpowiednim wykorzystaniu osiągnięć nauki i techniki. W szczególności pracodawca jest obowiązany: organizować pracę w sposób zapewniający bezpieczne i higieniczne warunki pracy” (Ustawa Kodeks pracy z 26 czerwca 1974 (Dz.U. 1974 Nr 24 poz. 141 t.j. Dz.U. z 2019 r. poz. 1040, 1043, 1495). Oznacza to, iż pracodawca w ramach swoich powinności ma tak organizować warunki pracy, aby nie narażać pracowników na utratę ich życia lub zdrowia. Wydawać by się mogło, że pracownicy pomocy społecznej mają stworzone bezpieczne i higieniczne warunki pracy. Przeczy temu jednak Raport Najwyższej Izby Kontroli, sprawdzający organizację i warunki

pracy pracowników socjalnych w gminach, jak i prezentuje to subiektywna ocena samych zainteresowanych osób. W przywoływanym Raporcie z 2019 roku odnajdujemy zapisy, mówiące o tym, że „Organizacja i warunki pracy pracowników socjalnych nie pozwalają w pełni na skuteczną realizację ich zadań w zakresie pomocy społecznej. Pracowników jest zbyt mało, są przeciążeni zadaniami, pracują w stresie, często narażeni na agresję fizyczną lub słowną. Bywa, że niektórzy podopieczni ośrodków uzyskiwali więcej w formie świadczeń z pomocy społecznej niż zarabiał pracownik socjalny” (Raport NIK, 2019).

W Raporcie podkreśla się, że pracownicy socjalni nie zawsze mają godne i bezpieczne warunki pracy, często spotykają się zarówno w budynku, jak również podczas pracy w terenie z różnymi formami agresji. Oprócz agresji fizycznej doświadczają oni ze strony klientów pomocy społecznej licznych gróźb, obelg, poniżania. Niejednokrotnie są ofiarami pomówień i donosów deprymujących ich jako osoby oraz poddających w wątpliwość ich kwalifikacje zawodowe. Według Raportu pracodawcy, chcąc chronić swoich pracowników, podejmują liczne działania, jednak w opinii podwładnych te rozwiązania nie gwarantują poczucia bezpieczeństwa i spokoju. Nie zabezpieczają tego skutecznie opracowane w zakładzie pracy procedury pracy z trudnym klientem, ani dokumentacja określająca ocenę ryzyka zawodowego, z którą zapoznaje się każdy pracownik przy przyjęciu do pracy. W niewielkim zakresie pomagają zakładowe zasady bezpieczeństwa i higieny pracy. Nie chronią one skutecznie od ataków ze strony niezadowolonych sfrustrowanych klientów pomocy. Nawet ustawa o pomocy społecznej przewiduje zapis, że pracownik socjalny podczas pracy w terenie może oczekiwać asysty funkcjonariusza policji. W praktyce jednak asysta oznacza bardziej wsparcie ze strony drugiego pracownika socjalnego, niż samej policji. Dodatkowo, pracodawcy powołują się na inne instrumenty zapewniające bezpieczeństwo swym podwładnym. Deklarują oni, iż w pomieszczeniach biurowych stosują: kraty w oknach, przyciski bezpieczeństwa, monitoring wizyjny. Z badań NIK-u wynika, że w 67% przebadanych ośrodków pomocy społecznej nie wypracowano wewnętrznych zabezpieczeń.

Podobnie wygląda sytuacja pracowników socjalnych przy realizacji zadań w terenie. Najczęściej stosowanym środkiem (68%) jest asysta drugiego pracownika. Dodatkowo pracownik może otrzymać od swojego pracodawcy gaz pieprzowy, środki ochrony sanitarnej typu: rękawiczki, fartuch jednorazowy. Niekiedy pracodawca pokrywa pracownikom socjalnym koszty uczestnictwa w kursie samoobrony. Niepokojące jest to, że 17% ankietowanych pracowników socjalnych deklaruje, że w terenie nie korzysta z żadnych środków ochrony zabezpieczonej

przez pracodawcę. Sami zainteresowani dostrzegają także ogromną potrzebę szkoleń superwizyjnych gwarantowanych im jako prawo w ustawie o pomocy społecznej, ale ze względu na ograniczoną liczbę certyfikowanych superwizorów pracy socjalnej (24 osoby) trudno pogodzić potrzeby środowiska zawodowego pracowników socjalnych w całej Polsce z możliwościami samych superwizorów.

Warto jednocześnie zauważyć, iż inspektorzy NIK w rekomendacjach zawartych w raporcie do Ministra Rodziny Pracy i Polityki wnoszą uwagi, by ministerstwo opracowało standardy BHP dla pracowników socjalnych – zarówno w biurze, jak i w terenie – z jednoczesnym wyznaczeniem algorytmu poziomu ryzyka zawodowego na danym stanowisku pracy uwzględniającego i czynniki szkodliwe, i inne zagrożenia podczas świadczenia pracy. Ta rekomendacja zbieżna jest z postulatami Polskiej Federacji Związkowej Pracowników Socjalnych i Pomocy Społecznej, która od dawna domaga się skutecznych rozwiązań w tym zakresie. Konieczność poprawy warunków pracy pracowników socjalnych pod kątem bezpieczeństwa została również potwierdzona w ogólnopolskich badaniach sondażowych, przeprowadzonych w lutym i marcu 2016 roku przez zespół badaczy, wśród których znaleźli się Anna Dunajska, Marcin Boryczko, Aneta Grodzicka oraz Marcin Krause (2016). Realna analiza warunków pracy dokonana przez 798 osób nie pozostawia złudzeń: praca socjalna jest zawodem szczególnego ryzyka, a poziom poczucia bezpieczeństwa w związku z wykonywaną pracą jest relatywnie niski.

Temat utrudnień w pracy zawodowej pracowników socjalnych podejmuje także Anna Kanios (2017). Odnotowuje je ona w sferze organizacji pracy, w sferze kontaktów pracowników socjalnych z klientami oraz w tak zwanym otoczeniu zewnętrznym. Autorka uważa, że „Pracownicy socjalni w Polsce napotykają w swojej pracy różnorodne przeszkody. Są to między innymi nadmierne wypełnianie często zbędnej dokumentacji, ograniczenia czasowe oraz brak wystarczających środków finansowych, co wpływa negatywnie na efektywność działania oraz zadowolenie z pracy, ale też ścisłe uzależnienie działań od przepisów, które są zmienne i paraliżują samodzielność i inicjatywę pracowników socjalnych” (Kanios, 2017, s. 204).

Zarówno środowisko naukowe, jak i zawodowe pracowników socjalnych dostrzega potrzebę wzmocnienia poziomu bezpieczeństwa tej grupy zawodowej, codzienna praktyka jednak nie podąża za rekomendacjami i wynikami analiz naukowych.

Pracownicy socjalni w obliczu pandemii – indywidualne i społeczne konsekwencje stanu epidemicznego dla kadry pomocy społecznej

Pandemia nie tylko przyczyniła się do destabilizacji na rynku pracy. W znaczący sposób wpłynęła również na funkcjonowanie instytucji pomocy społecznej, a w szczególności na dotychczasowy charakter pracy zatrudnionych w nich pracowników socjalnych. Nowa sytuacja ujawniła istotne ograniczenia odnośnie zasad i form pracy, wymuszając jednocześnie konieczność opracowania bardziej adekwatnych, a zarazem optymalnych rozwiązań. Wysokie kompetencje zawodowe pracowników socjalnych oraz duża odporność na stres okazały się niewystarczające. W rezultacie, stanęli oni w obliczu poważnych dylematów związanych z bezpośrednią obsługą jednostek i rodzin oraz stosunkami pomiędzy przedstawicielami własnej profesji (Sokołowska, 2013, s. 24–25). W praktyce dylematy te przejawiają się w niskim poziomie gotowości pracowników do poświęcania zdrowia (a nawet życia) własnego oraz swoich najbliższych na rzecz klientów pomocy społecznej, jak również do rezygnacji z osobistych uprawnień pracowniczych i przywilejów.

W odpowiedzi na globalną pandemię COVID-19 Rząd Polski wprowadził nowe porządki prawne pozwalające lepiej zarządzać państwem w sytuacjach kryzysowych. Jedną z nich jest specustawa z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych. Mając na uwadze ograniczenie rozprzestrzeniania się choroby zakaźnej ustawodawca zezwala pracodawcom na zastosowanie bardziej elastycznych niż dotychczas rozwiązań w zakresie świadczenia pracy w formie pracy zdalnej. Innym aktem prawnym jest Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 10 marca 2020 r. w sprawie ogłoszenia na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej stanu epidemii. W tym przypadku, ustawodawca zezwala na wykonywanie zadań przez administrację publiczną w sposób wyłączający bezpośrednią obsługę interesantów.

Rozwiązania ustawowe mają zapewnić bezpieczeństwo pracownikom, chroniąc ich przed koniecznością izolacji w sytuacji wprowadzenia kwarantanny całej instytucji. W świetle tych zapisów pracownicy mogą skorzystać z pracy zdalnej bądź świadczyć ją w formie rotacyjnej – częściowo wykonywanej z domu, a częściowo z miejsca pracy w określone dni tygodnia. Bez wątpienia praca zdalna może być korzystnym rozwiązaniem dla pracowników posiadających małe dzieci, jak również pracowników z tak zwanych grup ryzyka, pod warunkiem, że dysponują oni wystarczającymi warunkami technicznymi do wykonywania takiej

formy pracy, to znaczy posiadają sprzęt komputerowy, dostęp do Internetu, potrzebnych materiałów w wersji elektronicznej oraz stosowne uprawnienia.

Pojawianie się kolejnych przepisów prawa w krótkich odstępach czasu zdeorganizowało funkcjonowanie pracowników, wywołując w nich lęk, większą niepewność, a nawet bezradność. Nadmiar regulacji prawnych – przepisów, rozporządzeń, komunikatów – sprawił, że zaczęli poszukiwać różnych form wsparcia, kierując swoje wątpliwości, pytania oraz prośby o interpretację przepisów do resortu rodziny i pomocy społecznej lub do organizacji związkowej, jaką jest Polska Federacja Związkowa Pracowników Socjalnych i Pracowników Pomocy Społecznej (<http://federacja-socjalnych.pl/index.php/837-covid-19-specjalisci-wspieraja-praktykow>, 2020). Ta ostatnia stara się na bieżąco monitorować różne aktywności pracowników pomocy społecznej związane z niesieniem pomocy innym, jak również analizować warunki i bezpieczeństwo pracy pracowników pomocy społecznej.

Najczęściej pojawiające się rozbieżności dostrzeżone przez Federację oraz zgłoszone przez pracowników dotyczą linii pracownik – pracodawca i odnoszą się do wszystkich obszarów, w których pracodawca wprowadza zmiany w organizacji funkcjonowania placówki i w regułach gotowości do świadczenia pracy przez swoją załogę. Czasami te rozwiązania nie są spójne z prawami pracowniczymi, pomimo tego, że celem ich wprowadzenia jest usprawnienie funkcjonowania zakładu pracy. Zdarza się, że pracownicy placówek pomocy społecznej proszeni są przez pracodawcę o przejście na rotacyjny system pracy oznaczający naprzemienne świadczenie pracy w wybrane dni tygodnia, z jednoczesnym nakazem wykorzystania przez pracownika zaległych urlopów. W tej sytuacji pracownik jest więc pozbawiony swojego uprawnienia do decydowania o terminie swojego urlopu. To rozwiązanie, chociaż powiązane z potrzebami pracodawców, jest niezgodne z prawami pracownika. Planowanie urlopu przez pracownika z reguły odbywa się w porozumieniu z najbliższą rodziną czy przyjaciółmi – konieczność dostosowania terminu do wymogów pracodawcy może skutecznie utrudnić pozazawodowe plany.

Inną praktyką stosowaną przez pracodawcę jest zlecenie pracownikowi pełnienia dyżuru przez siedem dni w tygodniu, niekiedy poza obowiązującymi godzinami pracy. Ten zamysł, choć legalny, nie zawsze jest satysfakcjonujący dla samego pracownika, szczególnie gdy dyżur ten pełni poza miejscem swojego zamieszkania i w czasie przekraczającym standardowe godziny pracy. Rekompensata w postaci dodatkowego czasu wolnego lub jego finansowy ekwiwalent mogą okazać się mniej satysfakcjonujące dla pracownika.

Trudne do zaakceptowania są także zmiany organizacyjne zgłaszane przez pracowników pomocy społecznej, które dotyczą domów pomocy społecznej. Pracownicy pionu terapeutyczno-opiekuńczego otrzymują propozycję trzymianowego systemu świadczenia pracy, który jest mniej korzystny w porównaniu z dotychczasowym – dwunastogodzinnym. I w tym przypadku zastosowane rozwiązanie jest zgodne z prawem pracy, jednak bardziej uciążliwe i ryzykowne dla samego pracownika. Wymaga ono częstszej obecności w pracy, a przy tym większej ekspozycji na trudne warunki pracy.

Wątpliwości pojawiają się również w obszarze warsztatu pracy pracowników socjalnych w ośrodkach pomocy społecznej. Dotychczas świadczone usługi nie obejmowały dostarczania zakupów oraz leków osobom nieprzebywającym na kwarantannie. Zgłoszenia dotyczące tego typu dodatkowych usług przesyłane przez klientów do ośrodków pomocy społecznej budzą sprzeciw pracowników socjalnych. Docenić należy fakt, iż resort rodziny i pomocy społecznej stoi na stanowisku, że pracownicy socjalni powinni do minimum ograniczyć swoją pracę w terenie, unikając przy tym potencjalnego zagrożenia siebie, rodziny i swoich podopiecznych. Podtrzymują również tezę, iż świadczenie pomocy instytucjonalnej jest ostatecznością, natomiast osoba zainteresowana najpierw powinna wykorzystać swoje uprawnienia, możliwości, przywileje, środki, zasoby najbliższego otoczenia, czyli odwołać się do wsparcia krewnych, dalszej rodziny, sąsiadów, przyjaciół organizacji społecznych, wolontariuszy i innych grup wsparcia środowiskowego.

Nowe rozwiązania w organizacji pracy na mocy specustawy COVID-19 (art. 107 ust.1a u.p.s.) zezwalają na przeprowadzanie wywiadów środowiskowych bądź ich aktualizację poprzez kontakt telefoniczny z zainteresowanym z jednoczesnym wykorzystaniem dokumentów pochodzących z komunikatorów elektronicznych. Dotyczy to nie tylko osób po raz pierwszy starających się o pomoc, ale także tych, którzy są stałymi odbiorcami usług i świadczeń oraz osób przebywających na kwarantannie. Ten sposób świadczenia pracy ma na celu ochronę pracowników socjalnych przed transmisją choroby zakaźnej. Pomimo zdalnej identyfikacji sytuacji klienta, pracownicy socjalni zachowują uprawnienia do otrzymywania wynagrodzenia w wysokości 250 złotych za pracę w terenie. Ten przywilej nie został im zawieszony. Także asystenci rodziny, terapeuci, psychologowie, pedagogowie mogą wykonywać swoje zawodowe czynności zdalnie, organizując swoje zadania w sposób akceptowalny przez pracodawcę.

Inna merytoryczna kwestia dotyczy sposobu współdziałania pracowników OPS z lokalnym wolontariatem i z osobami chętnymi do jego świadczenia. Ta

sytuacja wymaga jednak od pracowników OPS przygotowania pełnej procedury związanej z umową wolontaryjną, w tym zapewnienia wyposażenia osoby zainteresowanej w środki ochrony osobistej. Ten aspekt w jakiś sposób minimalizuje ryzyko łamania ustawy o ochronie danych osobowych.

Sytuacja pandemiczna zweryfikowała relacje pracowników socjalnych z różnymi przedstawicielami sieci wsparcia środowiskowego. Wiele podmiotów obecnie angażuje się w nowe zadania pomagając tym, którzy przebywają na kwarantannie i tym, dla których wychodzenie z domu nie jest zalecane. I tak, posiłki lub leki pomagają dostarczać wolontariusze z Centrum Wolontariatu, z Caritasu lub innych miejscowych organizacji społecznych. W większych miejscowościach widoczni są harcerze, straż miejska, dzielnicowi, żołnierze wojsk obrony terytorialnej pilnujący respektowania obowiązujących zasad i ograniczeń lub realizujący specjalne zadania. Członkowie OSP lub koła gospodyń wiejskich angażują się lokalnie, w zależności charakteru i rozmiaru problemu. Wiele podmiotów dostarcza posiłki dla personelu medycznego lub zajmuje się dystrybucją maseczek ochronnych i jednorazowych rękawiczek bądź płynów dezynfekcyjnych. Szkoły, poprzez wdrożenie zdalnego systemu nauczania, pomagają rodzicom w opiece nad dziećmi i w organizacji pracy edukacyjnej dzieci. Tam, gdzie jest to konieczne, pracownicy szkoły udostępniają dzieciom sprzęt komputerowy do nauki zdalnej. Publiczne i niepubliczne placówki służby zdrowia wprowadziły ofertę teleporady oraz możliwość wypisywania e-recept bez konieczności bezpośredniego kontaktu z lekarzem. Wiele instytucji czy organizacji, takich jak; poradnie psychologiczno-pedagogiczne, ośrodki interwencji kryzysowej, stowarzyszenie związane z przemocą prowadzą telefony zaufania służąc wsparciem i poradą.

Pomimo pandemii – pracownicy socjalni w działaniu

Wprowadzone podczas kwarantanny ograniczenia i procedury postępowania, z jednej strony, w znacznym stopniu utrudniły profesjonalistom pracy socjalnej podejmowanie działań pomocowych na dotychczasowych zasadach. Z drugiej natomiast stały się pretekstem do wprowadzenia nowych rozwiązań, bardziej dostosowanych do potrzeb osób poszukujących wsparcia. Można powiedzieć, że COVID 19 uruchomił wśród pracowników służb pomocowych dodatkowe zasoby jednostkowe i społeczne, dzięki którym liczne inicjatywy stały się w ogóle możliwe. Motywacje osób biorących udział w wydarzeniach (samo)pomocowych były różnorodne: wynikały zarówno z potrzeby serca, jak też solidarności względem słabszych i potrzebujących; aż po gotowość wspierania w rozwiązywaniu

codziennych trudności oraz złożonych problemów. W wymiarze formalnym taka aktywność pracowników służb pomocowych stanowiła dopełnienie zintegrowanej polityki państwa w zakresie zdrowia publicznego i ochrony obywateli podczas pandemii. W wymiarze społecznym była symbolem komunitaryzmu, który podkreślał wagę i wartość wspólnot w społecznym życiu człowieka (Frysztacki, 2005). W praktyce, ten wspólnotowy charakter działań pracowników pomocy społecznej odzwierciedlony był w formie dodatkowych czynności skupionych wokół wzięcia odpowiedzialności za zorganizowanie i koordynowanie akcją dostarczania żywności osobom przebywającym w kwarantannie niezależnie od ustawowych kryteriów pomocy społecznej. Dla nich chęć pomagania innym łączyła się ze sprawczością, dawaniem czegoś od siebie, dzieleniem się zasobami materialnymi (typu: maseczki, przyłbice, środki finansowe pozyskiwane z różnych zbiórek), bądź niematerialnymi (np. czas, zawodowe kompetencje).

Pracownicy sprawnie i szybko odpowiedzieli na zapotrzebowanie związane ze wsparciem psychologicznym wykorzystując do tego formułę porad telefonicznych. Szczególną troską otaczali zdiagnozowane wcześniej środowiska domowe, w których występowała niepełnosprawność, wielochorobowość, przemoc. A w przypadku osób starszych, samotnych, organizowali gorące posiłki czy niezbędne zakupy, lekarstwa. Gotowość do świadczenia pracy wśród pracowników ośrodków pomocy społecznej widoczna jest w pełnionych przez nich dodatkowych dyżurach, o jakie poprosiło Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej (Pismo wiceminister MRPiPS Iwony Michałek z 17 marca 2020 r.). Specjaliści – praktycy z obszaru pracy socjalnej, superwizorzy pracy socjalnej, członkowie Stowarzyszenia Asystentów Rodzin, akademicy – włączyli się w liczne działania skupione wokół niesienia pomocy potrzebującym. W Internecie pojawiły się liczne ogólnodostępne poradniki, informatory, naukowe publikacje poświęcone metodyce pomagania, profilaktyce wypalenia zawodowego, ochronie przed koronawirusem, oraz materiały prezentujące różne formy wsparcia dla potrzebujących zarówno dla pracowników socjalnych, asystentów rodzin, jak i przedstawicieli innych zawodów pomocowych. Dodatkowo zostały uruchomione rządowe, samorządowe specjalne serwisy internetowe zamieszczające aktualne zasady i ograniczenia w okresie stanu epidemii. Niektóre serwisy internetowe prowadzone przez środowisko zawodowe pracowników pomocy społecznej koncentrują się na praktycznym wsparciu samych pracowników poprzez porady prawne, psychologiczne, metodyczne, organizacyjne. Sygnalizują one również sytuację zawodową pracowników pomocy społecznej, dementują nieprawdziwe informacje związane z zagrożeniem epidemicznym, prezentują rekomendacje,

publikują stanowiska, formułują wytyczne (między innymi portal Polskiej Federacji Pracowników Socjalnych i Pomocy Społecznej, portal Regionalnych Ośrodków Pomocy Społecznej, portal OPS.pl – Forum Pomocy Społecznej, portal DPS.pl – Serwis informacyjny Domów Pomocy Społecznej, portale Powiatowych Centrów Pomocy Społecznej).

Na uwagę zasługuje innowacyjne rozwiązanie, jakie wprowadził Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Poznaniu (<https://www.youtube.com/watch?v=u-b1lJ454hFE&list=UUnTdeAWAjh5g9C38x9nUGxQ&index=3>), który udostępnia krótkie filmy z udziałem różnych specjalistów. Są to porady w postaci wideobloga na kanale Youtube. Skatalogowane są one w formie pod tytułem „Wideokryzysownik ROPS”. Specjaliści z różnych obszarów pracy socjalnej propagują istotne tematy dające wsparcie, pomoc, informacje. Przykładowo, można obejrzeć działania PCPR-u w obliczu COVID-19, poznać możliwości wsparcia dla osób samotnych po kryzysie psychicznym, dowiedzieć się jak tworzyć kontakty dzieci z rodzicami po ich rozstaniu, gdzie szukać pomocy itp.

Dotkliwą w skali makro, jak i mikro była sytuacja masowego zarażenia mieszkańców całodobowych placówek opieki oraz domów pomocy społecznej. W wielu przypadkach nieświadomy własnego zarażenia koronawirusem personel tych instytucji zarażał swoich podopiecznych. Związane to było z ich równoległym zatrudnieniem w szpitalach, gdzie mogli być oni bezpośrednio narażeni na ekspozycję z osobami chorymi na COVID-19. Ta sytuacja spowodowała kłopotliwą absencję w pracy personelu, jak i osłabienie i chorobowość mieszkańców tych placówek. W tym przypadku nowym rozwiązaniem, jakie podjęto na szczeblu rządowym, było wprowadzenie przez wojewodów przymusowych skierowań do pracy. Decyzje te dostarczane były albo osobom nieaktywnym zawodowo ze względu na wiek (opiekunom, pielęgniarkom, pracownikom pomocy społecznej, terapeutom, rehabilitantom itp.) lub osobom, które są aktywne zawodowo, ale mogą być oddelegowane do innych zastępczych prac w innych placówkach – np. przesuwano pracowników warsztatów terapii zajęciowej czy środowiskowych domów samopomocy do bezpośredniej opieki w całodobowych placówkach pomocy i opieki. Świadczenie pracy w tych instytucjach, gdzie odnotowuje się bezpośrednio zwalczanie epidemii SARS-CoV-2 jest ogromnym wyzwaniem. Z reguły te instytucje nie posiadają narzędzi/środków bezpieczeństwa w postaci środków ochrony osobistej i ochrony innych, opracowanych i wdrożonych procedur, ani nie dysponują testami weryfikującymi osoby zakażone, nie mają odpowiednich przeszkoleń. Wsparcie finansowe dla tej grupy zawodowej i ich placówek też jest niewyszarzające. Z danych stowarzyszenia Instytut Niezależnego Życia

uzyskanych bezpośrednio od starostów oraz na podstawie doniesień medialnych wynika, że koronawirusa stwierdzono w trzydziestu DPS-ach, w których zakażonych było 406 mieszkańców oraz 156 członków personelu. Razem to 562 osoby, a więc o ponad 150 osób więcej, niż wynikałoby to z danych rządowych. Jak wynika z danych GIS – do 6,6% ogółu zakażeń dochodzi właśnie w domach pomocy społecznej (<http://federacja-socjalnych.pl/index.php/838-covid-19-fakty-i-mity-rzadowych-statystyk-w-s-dps>). W tych szczególnych warunkach udzielanie pomocy wymaga zachowania ostrożności, bezwzględного przestrzegania przepisów BHP, a niekiedy łączy się ono z ograniczeniem w dostępie do pomocy dla potrzebujących. Sprawdza się tu metoda redukcji szkód, by sprawniej opanować transmisję rozprzestrzenienia wirusa. Dla pracowników pomocy społecznej stan epidemiczny jest nowym doświadczeniem – rozszerza się zakres ich działań, przybywa nowa grupa odbiorców ich usług, a po ustaniu tego stanu przyjdzie jeszcze pracownikom zmierzyć się z konsekwencjami epidemii.

Pracownik socjalny na drodze w (nie)znane – kilka refleksji podsumowujących

Przedstawiciele służb społecznych stanowią znaczącą grupę profesjonalistów, którzy działają na rzecz innych, bardziej potrzebujących. W zglobalizowanym świecie są oni immanentną częścią Globalnej Wioski i współautorami zmiany globalnej, jak również lokalnej. Ich energia działania ukierunkowana jest na pomoc w rozwiązywaniu problemów, jakie powstały w relacjach między ludźmi. Służą umacnianiu kompetencji życiowych czy wyzwalaniu z niełatwych, przykrych okoliczności tych, którzy sami nie umieją, nie potrafią zarządzać swoim życiem. Wszystko dzieje się po to, aby pojedyncze osoby, grupy czy społeczności odzyskały bądź zbudowały satysfakcjonujący poziom życia oraz przyznały sobie prawo do bycia sprawczym podmiotem działania (Global Definition of Social Work, 2014). Z perspektywy globalnej, pracownicy socjalni mają realizować zobowiązania wynikające z poszanowania praw człowieka, zasad społecznej sprawiedliwości, wspólnotowej odpowiedzialności, międzypokoleniowej równości, praw obywatelskich i politycznych, jak również społeczno-ekonomicznych i kulturalnych (Johannesen, 2020). Zdaniem przedstawicieli międzynarodowych społeczności (O’Leary, Ming-Sum, 2020) myślenie i działanie pracowników socjalnych powinno skupiać się na kilku istotnych obszarach: 1) na wspieraniu przedstawicieli zawodów medycznych w opiece nad chorymi i ich rodzinami; 2) na ochronie grup ryzyka (m.in. klientów instytucji pomocy społecznej) przed

izolacją społeczną w środowisku lokalnym – inaczej mówiąc istotne znaczenie ma nawiązanie i wzmacnianie relacji pomiędzy społecznościami lokalnymi i osobami w sytuacji pomocy; 3) na zapewnianiu wsparcia emocjonalnego i materialnego oraz tworzeniu sieci społecznych grupom przebywającym w izolacji; 4) na wzmacnianiu społeczeństwa obywatelskiego poprzez poszukiwanie osób do działań wolontaryjnych dla dobra wspólnego; 5) na przeciwdziałaniu dyskryminacji wobec osób słabszych, potrzebujących, kobiet i dzieci; 6) na ochronie środowiska naturalnego oraz podejmowaniu działań zabezpieczających przed rozprzestrzenieniem się wirusa; 7) na praktykowaniu fundamentalnych wartości, za jakie uznawane są zaufanie, wzajemna pomoc oraz dzielenie się wiedzą (O’Leary, Ming-Sum, 2020, s. 273–274). Pandemia to czas głębokiej refleksji, analizy oraz wzajemnego uczenia się. To również czas myślenia z nadzieją o przyszłości oraz poszukiwania zasobów, które można byłoby wykorzystać w procesach adaptacyjnych jednostek, grup czy społeczności. Nie bez znaczenia jest również solidarność oraz wzmacnianie więzi z ludźmi – oni bowiem będą kluczowymi aktorami w sytuacji kryzysu, traumy czy destabilizacji.

Z lokalnej perspektywy natomiast, codzienna praca służb społecznych świadczona na rzecz osób potrzebujących oznacza nie tylko profesjonalizm ich działania, ale także umiejętność podejmowania kluczowych decyzji pozostających w zgodzie z etyką wykonywanego zawodu. Sztuka ta nie jest łatwym działaniem. Mimo zachowanego wysokiego poziomu profesjonalizmu świadczonych usług, czasami ich realizatorzy doświadczają dyskomfortu towarzyszącego im w procesie pomagania. Spełnione są wszystkie wymagania stawiane pracownikom w ich organizacji pracy. Przestrzegają oni procedur i reguł administrowania, respektują procesy zarządzania, uznają wypracowane w zespole pracowniczym normy, wartości, zasady. Szanują przyjęty profesjonalny tok postępowania, gwarantując poprawność wykonywania zawodowych czynności. Nie zawsze jednak ta zawodowa poprawność jest możliwa, czego potwierdzeniem jest obecna sytuacja epidemiczna. Okazuje się, że wcześniej przyjęte schematy interwencji socjalnej nie przystają do nowych okoliczności: instytucje stały się bardziej zamknięte dla obywateli, kadra zarządzająca realizuje zadania w trybie zdalnym, bezpośrednia pomoc świadczona klientom jest znacząco ograniczona, a sami profesjonalści z trudem próbują dostosować się do warunków pracy w ramach e-pracy socjalnej.

Bez wątplenia czas pandemii niesie ze sobą wiele wyzwań i dylematów tak w praktyce bezpośredniej, jak też pośredniej pracy socjalnej (Ornacka, Mirewska, 2018). Niepewność jutra, nieprzewidywalność, ryzyko związane z pracą czy kruchość życia ludzkiego mogą przyczynić się do stanów kryzysowych, odczuwania

łęku i paniki wśród osób profesjonalnie pomagających. Nie od dzisiaj wiadomo, że istotą pracy socjalnej jest troska o drugiego człowieka, jego dobro, wsparcie i pomoc w rozwiązywaniu problemów życiowych. Zazwyczaj charakter niesienia pomocy jest jednak wynikiem przyjętej przez grupę społeczną określonej perspektywy. W przypadku pandemii, charakter tejże jest uwarunkowany przepisami na poziomie rządowym.

Fundamentem pracy socjalnej jest praca nad relacją z Osobą w sytuacji pomocy. Przyjmuje ona formę bezpośredniego spotkania, w trakcie którego dochodzi do ujawnienia specyfiki wrażliwości emocjonalnej osób w nim uczestniczących; do dzielenia się przeżyciami oraz odkrywania przestrzeni wartości czy wzajemnego obdarowywania się tymi wartościami. Budowanie relacji jest procesem, który posiada swoją dynamikę możliwą do zaobserwowania jedynie podczas kontaktów *face-to-face*. W czasie pandemii, realizowanie pracy socjalnej w takiej formie jest niemożliwe. W rezultacie, pracownicy socjalni zmuszeni są do poszukiwania innych sposobów (roz)poznawania sytuacji osób doświadczających trudności oraz udzielania wsparcia i pomocy. I chociaż na rynku pojawiają się poradniki opracowywane przez przedstawicieli różnych środowisk, w których można znaleźć zdalne formy „uprawiania” pracy socjalnej (Białas, Piechocki, et al., 2020, Krasiejko, 2020), to jednak nic nie zastąpi poznania świata doświadczanego oraz przeżywanego osoby w sytuacji pomocy w relacji bezpośredniej. Trudno bowiem oczekiwać, że tak zwany dorosły klient będzie dysponował bezpieczną przestrzenią do „telefonicznej lub przez komunikatory społecznościowe, wideo rozmowy pedagogizacji jego jako rodzica, która będzie dotyczyć prawidłowego wychowania i opieki nad dziećmi” (Krasiejko, 2020, s. 8) albo że w rodzinie wieloprotblemowej „rodzice będą nadzorować czy dziecko faktycznie się uczy czy gra” (tamże: 17) lub że „każde z dzieci potrzebuje swojej przestrzeni w mieszkaniu do nauki i zabawy” (Krasiejko, 2020, s. 17) (czytaj: że rodzice mają zapewnić taką przestrzeń dzieciom).

Praca w warunkach przewlekłego stresu może prowadzić do pojawienia się u pracowników socjalnych symptomów kryzysu, które niezauważone bądź ignorowane mogą doprowadzić do wypalenia zawodowego oraz poważnych trudności w zakresie zdrowia psychicznego i relacji społecznych. Jeśli pandemia stwarza zagrożenie dla bezpieczeństwa pracowników we wszystkich wymiarach życia społecznego – psyche, soma, polis; jeśli może wywołać kryzys wynikający z podejmowanego na co dzień ryzyka oraz braku możliwości uwolnienia i przepracowania emocji, to najważniejszym wyzwaniem dla pracowników socjalnych jest dostępność do superwizji. Jest ona przecież narzędziem, które nie tylko pomaga

doskonalić warsztat pracy pracowników socjalnych, podnosi poziom jakości usług instytucji ich zatrudniających czy przeciwdziała zjawisku wypalenia zawodowego. Superwizja w formie wspierającej w istotny sposób przyczyni się do uwolnienia negatywnych emocji związanych z „niepewnością jutra”, pozwoli odślonić trudności i problemy pracownika socjalnego, które utrudniają mu codzienne zawodowe funkcjonowanie rzutujące na inne sfery życia, czy da szansę na przepracowanie konfliktów wartości wraz ze wskazaniem etycznymi do dalszych działań. Superwizor stanie się „zwierciadłem” trudności, z jakimi boryka się pracownik, dzięki czemu łatwiej mu będzie rozpocząć proces zdrowienia i powrotu do funkcjonowania z innymi ludźmi w bliższych i bardziej satysfakcjonujących relacjach. To poprzez tę relację superwizyjną mistrz i uczeń (superwizor-pracownik socjalny), możliwe jest odkrywanie źródeł trudności zawodowych, generowanie nowych profesjonalnych rozwiązań, a także wentylowanie skomplikowanych, niełatwych emocji towarzyszących pracy z drugim człowiekiem.

Podobnie jak bezpośrednia praca socjalna, tak superwizja wspierająca stanowić powinny fundament pomagania. O ile jednak w pierwszym przypadku pomoc dotyczy klienta, o tyle w drugim samego pracownika socjalnego. Czy taki proces wzajemnego niesienia pomocy jest możliwy do realizowania? W przyszłości, kiedy sytuacja się ustabilizuje, scenariusz taki wydaje się realny. Warto pamiętać, że równowaga w systemie pracownika socjalnego – jego psychofizyczny i społeczny dobrostan – przekładają się na relacje z osobami w sytuacji pomocy. Obecnie, włączenie usługi superwizyjnej do katalogu świadczeń gwarantowanych pracownikowi socjalnemu jest konieczne, w przeciwnym razie utworzą oni kolejną grupę ryzyka – osób z zaburzeniami zdrowia psychicznego. Ten schemat jest niebezpieczny. Może on w istotny sposób wpłynąć na ograniczenie liczby pracowników pomocy społecznej, obniżyć jakości świadczonej ich pracy, a w odbiorze społecznym wytworzyć negatywną ocenę samej profesji prowadzącej do destabilizacji systemu pomocy społecznej. Miejmy nadzieję, że ten pesymistyczny scenariusz nigdy się nie spełni.

Abstract: The issue of employees in the Polish legal system has long been regulated. We have labour codes, collective agreements, work regulations, etc. It would seem that we have proven tools to regulate working conditions and pay of the professional environment, employee safety and employer-employee relations. However, this order at the end of the first quarter of 2020 was disrupted as a result of the emergence of an epidemic threat to Polish citizens. This caused a complete remodeling of the functioning of the Polish state and its institutions. The new situation, a threatening situation, forced the immediate development and adoption of a government strategy to fight the coronavirus and the appointment of new tasks for all ministries, which were subordinated to public health policy. The system of social assistance in crisis situations usually plays a complementary role (located on the outskirts of the operation) to that of the rapid reaction services. This makes it possible for employees of this sector to receive additional responsibilities resulting from crisis situations in addition to their basic tasks. This translates directly into an increase in the number of social welfare clients or the number of benefits provided, as well as support for a new – increasing – category of people who, in the event of mass threats, are subject to the intervention of the social welfare system. The article presents an analysis of selected activities of social welfare workers in a new epidemic situation and it is a reflection on the state of safety and working conditions of social welfare workers before and during an epidemic threat.

Key words: social worker safety, security measures, social work

Streszczenie: Kwestia pracownicza w polskim systemie prawnym jest już dawno uregulowana. Dysponujemy kodeksami pracy, układami zbiorowymi, regulaminami pracy itp. Wydawać by się mogło, iż mamy sprawdzone narzędzia do regulacji warunków pracy i płacy środowiska zawodowego, bezpieczeństwa pracowników oraz relacji pracodawca – pracownik. Ten jednak porządek z końcem pierwszego kwartału 2020 roku został zakłócony w wyniku pojawienia się stanu zagrożenia epidemicznego obywateli polskich. To spowodowało całkowite prze-modelowanie funkcjonowania państwa polskiego i jego instytucji. Nowa sytuacja, sytuacja zagrożenia, wymusiła natychmiastowe opracowanie i przyjęcie rządowej strategii walki z koronawirusem i wyznaczenie nowych zadań dla wszystkich resortów, które zostały podporządkowane polityce zdrowia publicznego. System pomocy społecznej w sytuacjach kryzysowych z reguły pełni rolę uzupełniającą (znajduje się na obrzeżach działania) do działań służb szybkiego reagowania. To sprawia, że oprócz swoich podstawowych zadań pracownicy tego sektora otrzymują dodatkowe obowiązki będące pochodną sytuacji kryzysowych. Przekłada się to bezpośrednio na wzrost liczby klientów pomocy społecznej czy ilość realizowanych świadczeń, jak również na wsparcie nowej – przybywającej kategorii osób, która przy masowych zagrożeniach podlega pod działania interwencyjne systemu pomocy społecznej. Poniższa publikacja stanowi analizę wybranych działań

pracowników pomocy społecznej w nowej epidemicznej sytuacji oraz jest refleksją nad stanem bezpieczeństwa i warunkami pracy pracowników pomocy społecznej przed wystąpieniem zagrożenia epidemicznego i w trakcie jego ogłoszenia.

Słowa kluczowe: bezpieczeństwo pracownika socjalnego, środki bezpieczeństwa, globalna praca socjalna

Bibliografia

- Białas, A. Piechocki, Z. Wojtanowicz, K. (2020). Jak realizować zadania ośrodków pomocy społecznej w czasie kryzysów. Rozwiązania organizacyjne i merytoryczne. Poradnik dla kadr pomocy społecznej na czas pandemii. Kraków: Stowarzyszenie Certyfikowanych Superwizorów Pracy Socjalnej <https://rops-katowice.pl/wpcontent/uploads/2020/04/PANDEMIA-PORADNIK-COVID-19.pdf> (dostęp 29.04.2020).
- Boryczko, M. Dunajska, A. Grodzicka, A. Krause, M. (2016). Bezpieczeństwo pracy pracownika socjalnego. Niech ktoś nas wysłucha. Warszawa: Wydawnictwo Difin.
- Frysztański, K. (2005). Socjalna Ameryka, O obszarze pomocy społecznej i pracy socjalnej w Stanach Zjednoczonych. Kraków: Wydawnictwo NOMOS.
- Johannesen, T. (2020). News from our societies – ICSW: COVID-19 – Five tests we face. *International Social Work*, Vol. 63(3), 399. <https://doi.org/10.1177/0020872820920437> (dostęp 05.05.2020).
- Kanios, A. (2017). Trudności w pracy zawodowej pracowników socjalnych – wybrane konteksty. *Annales Universitatis Mariae Curie-Skłodowska. Sectio J. Paedagogia-Psychologia*, Vol. 30(3), 195–204. <http://dx.doi.org/10.17951/j.2017.30.3.195> (dostęp 28.04.2020).
- Krasiejko, I. (2020). Asystentura rodziny. Rekomendacje metodyczne i organizacyjne. Poradnik na czas pandemii. Częstochowa: Ogólnopolskie Stowarzyszenie Asystentów Rodziny.
- O’Leary, P. Ming-Sum, T. (2020). Ten gentle reminders to social workers in the pandemic. *International Social Work*, Vol. 63(3), 273–274. <https://doi.org/10.1177/0020872820918979> (dostęp 05.05.2020).
- Ornacka, K. Mirewska, E. (2018). Wokół dylematów etycznych profesjonalnego pomagania – kształtowanie relacji w pracy socjalnej. *Homo et societas. Wokół pracy socjalnej*, 3, 12–25.
- Skowrońska, A. (2014). Pomoc społeczna w obliczu katastrof i kryzysów złożonych 1. Nowa Praca Socjalna. Warszawa: Centrum Rozwoju Zasobów Ludzkich.

Sokołowska, M. (red.). (2013). Dylematy etyczne pracowników socjalnych. Warszawa: Centrum Rozwoju Zasobów Ludzkich.

Źródła internetowe

COVID-19 Fakty i mity rządowych statystyk w/s DPS <http://federacja-socjalnych.pl/index.php/838-covid-19-fakty-i-mity-rzadowych-statystyk-w-s-dps> (dostęp 28.04.2020).

Global Definition of Social Work. (2014). <http://ifsw.org/get-involved/global-definition-of-social-work> (dostęp 05.05.2020).

<http://federacja-socjalnych.pl/index.php/838-covid-19-fakty-i-mity-rzadowych-statystyk-w-s-dps> (dostęp 05.05.2020).

<https://www.nik.gov.pl/aktualnosci/organizacja-i-warunki-pracy-pracownikow-socjalnych-w-gminach.html> (dostęp 05.05.2020).

<https://www.youtube.com/watch?v=ub1lJ454hFE&list=UUnTdeAWAjh5g9C38x9nUnUGxQ&index=3> (dostęp 05.05.2020).

Raport Najwyższej Izby Kontroli. (2019). Organizacja i warunki pracy pracowników socjalnych w gminach. Warszawa. (dostęp) 28.04.2020 <https://www.nik.gov.pl/aktualnosci/organizacja-i-warunki-pracy-pracownikow-socjalnych-w-gminach.html> (dostęp 05.05.2020).

ROPS, <https://www.youtube.com/watch?v=ub1lJ454hFE&list=UUnTdeAWAjh5g9C38x9nUnUGxQ&index=3> (dostęp 28.04.2020).

Ustawa Kodeks pracy z 26 czerwca 1974 (Dz.U. 1974 Nr 24 poz. 141 t.j. Dz.U. z 2019 r. poz. 1040, 1043, 1495 (dostęp 05.05.2020).

Józef Młyński

ORCID 0000-0002-2475-9658

Uniwersytet Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Warszawie

Rodzina w sytuacji pandemii koronawirusa COVID-19 jako wyzwanie dla polityki lokalnej

Family in the context of the COVID-19 coronavirus pandemic as a challenge to local politics

Wprowadzenie

Każdy rok kalendarzowy, niezależnie od zmian w dynamicznym rozwoju świata, dla rodziny wydaje się być relatywnie stabilnym czasem bytowania. Powszechnie funkcjonowanie człowieka w rodzinie jest poukładane, znormalizowane planami, zadaniami, które wykonuje. Poszczególni jej członkowie przyjmują odpowiednie role rodzinne, społeczne (matki, ojca, dziecka, seniora, pracownika), które wyznaczają rytm codziennej egzystencji i warunkują społeczny *status quo*. Rodzice zwykle codziennie podejmują prace zawodowe, dzieci uczestniczą w procesie edukacji, seniorzy zajmują się domem. Ten uniwersalny stan wzajemnych relacji między członkami rodziny przyjmuje kierunek pomocowy, troski o zaspokajanie podstawowych potrzeb każdej jednostki w rodzinie.

Obecny jednak rok 2020 przyniósł nieoczekiwane nowe wyzwania egzystencji dla współczesnej rodziny. Niewątpliwie jest to stan uwarunkowany niespodziewaną sytuacją pandemii koronawirusa COVID-19, która nie tylko względnie zaburzyła przyjęte funkcjonowanie rodziny, ale

wytworzyła nowe formy i role bytowania – zarówno w rodzinach nuklearnych, jednopokoleniowych, wielopokoleniowych, ale również wśród singli, seniorów, rodziców samotnie wychowujących dzieci. Obraz rodziny polskiej codziennego życia w czasie pandemii przyniósł wiele trudności nie tylko w wewnętrznych relacjach domu rodzinnego, ale również na polu polityki lokalnej realizowanej najbliżej każdego obywatela.

Samorząd w swoich strukturach i zasadach współpracy z obywatelami, w obliczu pandemii, został postawiany w stan gotowości, pomocy i wsparcia suwerenna, rodziny zamkniętej w czterech ścianach społeczeństwa nowoczesnego, które z natury cechuje się otwartością opartą na pluralizmie, tolerancji światopoglądowej oraz swobodzie alternacji obywateli, sprawiedliwości i poszanowaniem praw obywatelskich¹. W tym kontekście prowadzenie zadań w obliczu pandemii, jako element polityki lokalnej, jest istotnym wyzwaniem dla samorządów w lokalnych. Stąd też niniejszy artykuł jest próbą ukazania wyzwań, przed którymi stają władze lokalne samorządu terytorialnego. Problem stanowi ukazanie polityki lokalnej realizującej zadania na rzecz rodziny w sytuacji pandemii koronawirusa COVID-19. Dla realizacji problemu i celu zagadnienia podjęto analizę: rodzina w lokalnej polityce, funkcjonowanie rodziny w sytuacji pandemii (hipotetyczna zmiana organizacji życia i ról) oraz rola samorządu lokalnego w obliczu pandemii, jako troski i wsparcia rodziny.

Rodzina w polityce lokalnej

Bez wątplenia rodzina stanowi centrum życia społecznego bezpośrednio i pośrednio zamieszkując granice gmin, powiatów, województw, państwa. Każde miejsce zamieszkania w środowisku lokalnym, chociaż cechujące się holistycznym wymiarem w społeczeństwie, według przyjętych praw, norm, kultury jest nośnikiem wielu innowacji, zwarzywszy na charakter miejscowości, warunki geograficzne. Można wnioskować o zróżnicowaniu egzystencji w obszarach północnych, czy południowych danego kraju. W tym zakresie realizacja zadań

¹ Termin *społeczeństwo otwarte* do nauki został wprowadzony przez jednego z francuskich filozofów Henriego Bergsona, a następnie spopularyzowany w filozofii społecznej przez Karla Poppera. W jego ujęciu cechą społeczeństwa otwartego jest liberalizm a synonimem społeczeństwo liberalno-demokratyczne. Mianem takich określeń są społeczeństwa wielokulturowe. Współcześnie jednak wielokulturowość stanowiąca cechą środowisk wielkomiejskich i przyjmując procesy globalne coraz częściej uwidacznia się w procesach glokanych lokując się w przestrzeniach lokalnych małych społeczeństw.

polityki lokalnej wyznaczająca jej strategię i perspektywy z dostosowaniem do potrzeb mieszkańców wydaje się być czymś istotnym.

Prymarnym obywatelem każdej lokalnej społeczności jest populacja dążąca do rozwoju, organizacji życia poprzez proces socjalizacji, edukacji oraz alternacji życiowych, chociażby w prawnym usankcjonowaniu założenia małżeństwa i rodziny. Każda decyzja życiowa pociąga za sobą jednak wyznaczenie granic terytorialnego zamieszkania w danej społeczności lokalnej. Przynależność zaś do społeczności lokalnej konfiguruje miejsce zamieszkania rodziny w jej strukturze pod względem struktury demograficznej, zawodowej jako nie tylko podstawowej komórki społeczeństwa, ale też najstarszej i najbardziej trwałej formy wspólnotowego życia ludzi (Mitrega, 2000, s. 63).

Trudno też wyobrazić sobie funkcjonowanie i realizację zadań polityki lokalnej bez odwołania się do podstawowej grupy, jaką jest rodzina – tym bardziej, że to jednostki wywodzące się z rodziny w powszechnych wyborach tworzą wspólnoty gminne wybierając lokalnych obywateli, obdarzając ich mandatem zaufania w zarządzaniu lokalną społecznością. Rodzina zatem nie tylko warunkuje biologiczną reprodukcję, ale też wyznacza strategię i potrzeby funkcjonowania samorządów w zakresie działań edukacyjnych, kulturalnych, itp. W tym kontekście instytucja małżeństwa i rodziny występująca we wszystkich kręgach kulturowych stanowi usankcjonowany związek kobiety i mężczyzny i jest podwaliną rodziny. Dla polityki rodzina jawi się jako system funkcjonowania i współegzystencji jej członków, jako gospodarstwo domowe, w którym członkowie w środowisku zamieszkania wspólnie korzystają z przestrzeni życiowej oraz jej elementów (Okólski, 2003, s. 17); naturalne środowisko, w którym zaspokajane są potrzeby jej członków zgodnie w wymogami systemu społecznego (Cichowicz, 2014, s. 16).

Rodzina zatem koreluje z polityką społeczną, którą Auleytner określał kategorii działalności „państwa, samorządów, i organizacji pozarządowych, której celem jest poprawa położenia materialnego, asekuracja przed ryzykami żywymi i wyrównanie szans życiowych grup społeczeństwa ekonomicznie i socjalnie najsłabszych” (1997, s. 20). Z pewnością polityka rodzinna nie jest tożsamym znaczeniem polityki społecznej. Dlatego dla potrzeb niniejszego opracowania wypada dodać jej interpretację podaną przez Kurzynowskiego (1991, s. 8), ujmującego politykę rodziną jako kompleks norm, prawa, środków państwa przeznaczonych na rzecz kształtowania odpowiednich warunków egzystencji rodziny, jej funkcjonowania i wypełniania społecznie ważnych ról. W tym kontekście można mówić o wielosektorowości polityk. Jak zaznaczają M. Grewiński i B. Skrzypczak „przyszłość polityki społecznej w zakresie usług na rzecz rodzin to z pewnością

wielosektorowość i różnorodność dostawców usług, a także integracja usług konieczna w celu ułatwienia dostępu do nich obywatelom i rodzinom” (Durasiewicz, 2015, s. 134). Ta wielosektorowość w sytuacji pandemii może stanowić kompleks usług skierowanych nie tylko do rodzin socjalnie najsłabszych, ale do wszystkich rodzin lokalnej polityki.

Chociaż lokalna polityka realizowana w ramach działań samorządu terytorialnego stanowi bardzo ważny obszar decyzji państwa na poziomie lokalnym i regionalnym, a przez to jest elementarnym aspektem polityki społecznej, to jednak z racji alokacji jej wśród beneficjentów, jakim jest rodzina, musi uwzględnić sfery oddziaływania nie tylko na jednostki, rodziny socjalne, ale sytuację wszystkich mieszkańców przypisanego terytorium. Z tej przyczyny rodzina pozostaje szczególnym polem obserwacji na polu polityki społecznej, uwzględniając cykliczną ewaluację jej współczesnych problemów i wyzwań (Durasiewicz, 2015, s. 129). W tym kontekście nowym wyzwaniem dla polityki lokalnej w czasie kryzysowego zarządzania realizowanego na rzecz rodzin jest pandemia koronawirusa COVID-19.

Potwierdzeniem powyższego wywodu jest fakt, iż polityka lokalna interpretowana w kwestii spraw społecznych, szczególnie warunków egzystencji mieszkańców, obejmuje nie tylko problemy bytowe, ale – jak słusznie zauważa E. Kulesza – „także problemy zatrudnienia, zaspokajanie potrzeb mieszkaniowych, prawo do szeroko pojętej – nie tylko w kontekście udzielania świadczeń zdrowotnych – ochrony zdrowia, prawa rodziny do pomocy oraz prawa do pomocy przysługującego osobom, które z różnych względów mogą być narażone na wykluczenie społeczne i wymagają wsparcia w aktywizacji zawodowej, prawa do edukacji kształcenia zawodowego czy prawa do edukacji w kontekście poszerzania wiedzy społeczeństwa i polepszania szans na przyszłość” (2013, s.12).

W przedmiotowej analizie realizacji potrzeb rodziny w ramach polityki lokalnej należy uwzględnić potrzeby przyjscia na świat, wychowania i utrzymania dzieci, które w różnych fazach rozwoju rodziny obciążają rodziców, a szczególnie matki. Dlatego ochrona matki i dziecka w fazie rozwojowej łączy się z szeroko interpretowanymi świadczeniami rodzinnymi i wychowawczymi, również świadczeniami dla obojga rodziców. Inna kategoria świadczeń realizowana w ramach pomocy i wsparcia rodziny ze strony państwa, w tym również samorządów, prawnie przewidziana jest również w sytuacji nie tylko stabilnego funkcjonowania rodziny, ale również w innych przypadkach, takich jak: dysfunkcjonalność w zakresie bezradności, deficytach opiekuńczo-wychowawczych, przemocy w rodzinie, alkoholizmu, narkomanii. Kolejnym obszarem wsparcia rodziny jest opieka nad dziećmi,

nie tylko w przypadku sieroctwa, ale wsparcie obejmujące integralną pomoc mającą na celu dobro dzieci. W trosce o harmonijny rozwój dzieci należy uwzględnić wartość środowiska rodzinnego, wychowawczego, atmosfery szacunku, miłości w celu kształtowania postaw dążących do ich usamodzielnienia (Kulesza, 2013, s. 50–51)². W lokalnej polityce nie można widzieć tylko dobra dzieci, ale również dobro rodziny jako podstawowej komórki każdej społeczności. Ujęcie holistycznego wymiaru rodziny w kontekście całonocnego koła funkcjonowania w środowisku zamieszkania wydaje się być ważnym wyzwaniem dla polityki lokalnej. Wypada dodać, iż zasięg pomocy rodzinie końcem XX wieku na poziomie lokalnym i nie tylko był związany jedynie z obszarem jej niewydolności funkcjonowania społecznego, niewydolności: ekonomicznej, bytowej, problemu patologii, uzależnień, przemocy. Obszary te wydają się być mocno zawężone i być może we współczesnych uwarunkowaniach społecznych traktowane odrębnie, chociaż nie marginalnie. Natomiast współczesna rodzina w polityce lokalnej musi przyjąć nowy status związany z holistycznym wymiarem problemów i rozwoju rodziny oraz potrzeb jej wsparcia w sytuacji zagrożenia, katastrofy, epidemii.

Konkludując, rodzina w polityce lokalnej nie może stanowić jedynie roli beneficjenta oczekującego pomocy i wsparcia, ale być pełnoprawnym podmiotem wspólnych działań, wpływającym na całość kształtu rozwoju lokalnej społeczności realizowanej w oparciu o prawa stanowiące i kapitał ludzki.

Funkcjonowanie rodziny w sytuacji pandemii

Wydaje się, że funkcjonowanie rodziny, jak zostało to wskazane w poprzednim punkcie, przynajmniej pośrednio koreluje z zamieszkaniem w środowisku lokalnym oraz oddziałuje na instytucjonalny obszar współdziałania samorządu i obywateli. W dużej mierze funkcjonowanie rodziny w społecznościach post-industrialnych charakteryzuje się dosyć autonomicznym podejściem wobec każdej rodziny. W społeczeństwach tradycyjnych rodziny tworzyły zharmonizowany i trwały charakter odniesień w stosunku do kręgów rodzin zamieszkujących lokalne środowiska. Nie oznacza to, iż współczesna rodzina jest hermetycznie zamknięta względem innych niespokrewnionych rodzin. Natomiast faktem jest, że relacje, stosunki społeczne między rodzinami, nawet w najbliższym otoczeniu sąsiedzkim, często są anonimowe. Nowoczesną rodzinę charakteryzują szybko zachodzące zmiany cywilizacyjne, obyczajowe, kulturalne i ekonomiczne. Obie

² Por. Ustawa o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej z dnia 9 czerwca 2011 r. (Dz.U. z 2013 r. poz. 135 ze póź. zm.).

płci rzadko pełnią w rodzinach typowe, tradycyjnie przypisane role. Coraz mniej aktualny jest tradycyjny wzorzec, w którym mężczyzna pracuje poza domem, a kobieta troszczy się o „ognisko domowe”. Ponadto obserwuje się rozwój konkubinatu, życia w pojedynkę, samotnego rodzicielstwa (Pujer, 2016, s. 7).

Dla zagadnień polityki społecznej istotnym jest wskazanie na fazy rozwoju rodziny. Fazy rozwojowe rodziny są bowiem obszarem wsparcia, pomocy, wspólnej współegzystencji w środowisku lokalnym, zaś w sytuacji pandemii wyznaczają różne konteksty funkcjonowania. W literaturze przedmiotowej fazy te dzieli się na kilka etapów:

- okres rozpoczęcia związku małżeńskiego do urodzenia pierwszego dziecka;
- etap powiększania rodziny do czasu narodzenia dziecka najmłodszego;
- okres stabilizacji w czasie temporalnym, od urodzenia dziecka najmłodszego do usamodzielnienia najstarszego;
- czas usamodzielniania się dzieci, czyli opuszczanie gniazda domowego do usamodzielnienia dziecka najmłodszego;
- czas opuszczenia domu przez ostatnie dziecko do śmierci jednego z rodziców (współmałżonka) (Piotrowski, 1997, s. 236–239).

Treściowym aspektem funkcjonowania rodziny w społecznościach lokalnych jest pełnienie statusu społecznego i zawodowego. Status społeczny należałoby analizować przynajmniej w czterech aspektach: normatywnym, świadomości, interakcyjnym oraz interesów osoby. Normatywny wymiar określa rolę społeczną przypisaną jednostce w strukturze społecznej i określa jak powinno być. Aspekt świadomościowy dotyczy przekonań, myślowych nawyków; warunkuje dla jednostki nie tylko mentalność pozycji w społeczności, ale wyznacza również relacje w stosunku do grup i zbiorowości, natomiast aspekt interakcyjny określa podmioty interakcji w społeczności lokalnej, kontakty z innymi. Wymiar interesów warunkuje dla jednostki dostęp do dóbr, w zależności od prestiżu, dochodów ekonomicznych, które natomiast wyznaczają zakres szans życiowych i dalszego rozwoju na polu społecznym (Kotarski, 2016, s. 186). Z kolei status zawodowy dotyczy prestiżu jednostki, rodziny w społeczności lokalnej i łączy z awansem jednostki na polu mobilności zawodowej. W tym kontekście hipotetycznie pandemia mogła przyczynić się, przynajmniej pośrednio, do podniesienia lub obniżenia pozycji społecznej lub odłożenia awansów społecznych w czasie temporalnym.

Odrębnym zagadnieniem egzystencji są role pełnione przez członków rodziny – ojca, matki, dziecka, które w obecnych czasach istotnie wydają się być odmienne w odniesieniu do społeczeństwa tradycyjnego. O ile źródłowo role ojca,

matki, dziecka istnieją w racjonalnym i naukowym ujęciu, to jednak, jak zauważa I. Taranowicz (2016, s. 29–30), współcześnie w płynnej nowoczesności także rodzina staje się płynna, nie ma stałych, jednoznacznych wzorów porządkujących. Wydaje się, że trudno w takiej sytuacji o instytucjonalizację praktyk realizowanych w ramach rodziny, rozumianych jako rodzinne. Nie ma jasnego podziału ról wynikającego z płci, role są negocjowane.

Na kanwie tak zanalizowanej rzeczywistości, w okresie pandemii trzeba przynajmniej hipotetycznie zauważać zmiany w organizacji życia rodzinnego. Niezależnie bowiem od prestiżu, statusu społecznego, ról pełnionych przez jednostki w społeczeństwie i w rodzinie, COVID-19 z racji wyłączenia jednostek z życia społecznego przyczynił się również do zmiany relacji oraz uniwersalnie zharmonizowanego funkcjonowania rodziny w środowisku lokalnym. Przede wszystkim epidemia linearnie związała się nie tylko ze stanem zdrowia, ale również procesami gospodarczymi, zawodowymi, organizacją pracy, edukacji, nawyków, zwyczajów kulturowych, zachowaniowych. W tym sensie stała się uciążliwą „towarzyszką” życia jednostki, rodziny, państwa.

W obserwacji życia rodzinnego można zauważyć zmiany na poziomie: zachowań kulturowych, relacji międzysobowych, pracy zawodowej, edukacji dzieci, troski o osoby starsze, czynności zewnętrznych życia codziennego. Zachowania kulturowe ogniskują się wokół przyjętych form zachowań, dzięki którym jednostki współpracują, porozumiewają się, nawiązują kontakt werbalny, tworzą stosunki społeczne, umacniają więź międzysobową. Analiza zachowań jednostki może dotyczyć nie tylko kultury społecznej odnoszącej się do stosunków międzyludzkich i form określających sposobów zachowania, ale również kultury zachowań w rodzinie warunkującej sposób bytowania w gospodarstwie domowym. Rzecz w tym, że – jak zauważa B. Szacka – „kultura obejmuje całość życia człowieka. Nie ma takich czynności i zachowań ludzkich, których nie regulowałaby kultura. Dotyczy to nawet zaspokajania podstawowych potrzeb organizmu” (2003, s. 76). W tym znaczeniu w relacjach międzyludzkich, społecznych, rodzinnych zrezygnowano z wzajemnych powitań wyrażanych przez podanie dłoni na rzecz przyjętych innych form powitania dokonywanego przez dotyk łokci lub skłón.

Z kolei relacje międzysobowe warunkujące harmonię codziennego życia stanowią system wzajemnych zależności i powiązań rodzinnych. Relacje te w jednych rodzinach się zacieśniają, umacniają, w innych osłabiają, w zależności od wcześniejszych sytuacji w rodzinie. Niewątpliwie częsta obecność wszystkich członków w jednej przestrzeni, zamkniętych w mieszkaniu, relatywnie może przyczynić się do pogłębienia bliskości, relacji, więzi, zaufania. Nader często

dochodzi jednak do sytuacji konfliktowych, szczególnie w przypadku zmęczenia, stresu, frustracji spowodowanej nie tylko pandemią, ale również zwiększoną ilością obowiązków – tym bardziej, że w nowoczesnej rodzinie obserwuje się zmienny charakter więzi. Według A. Zaborowskiej „relacje ulegają osłabieniu, wzrasta indywidualizm, słabnie znaczenie norm obyczajowych i religijnych” (2014, s. 72–73). Relacje wychodzące poza dom rodzinny właściwie zostały zawieszane w próżni, lub ograniczone do przestrzeni portali społecznościowych (*facebook, skype, whatsapp, messenger, viber*), rozmów telefonicznych itp.

Jeszcze innym przejawem zmiennej roli funkcjonowania rodziny jest praca zawodowa rodziców. Praca zawodowa zajmuje istotną część życia – nie tylko zaspokaja podstawowe potrzeby człowieka, ale też organizuje cykl zajęć i funkcjonowania, jest także środkiem informującym o zajmowanym miejscu w hierarchii społecznej, statusie materialnym, prestiżu społecznym, kondycji ekonomicznej w rodzinie (Frieske, Poławski, Zalewski, 1999, s. 223–225). W okresie epidemicznym charakter wykonywanej pracy przyjął cechę zmiany miejsca jej wykonywania. Podstawowym miejscem pracy stał się dom rodzinny, zaś czynności zawodowe realizowane są zdalnie. Kontekst ten zrodził zapotrzebowanie na odrębne miejsce pracy i względną intymność, a w przypadku dużej liczby członków rodziny, w której przeważają małe dzieci, wykonywanie pracy zdalnej jest trudne, a czasem nawet niemożliwe. Ponadto wśród części społeczeństwa zrodził się lęk o dalsze losy ich pracy, co mocno koreluje z kondycją ekonomiczną rodziny. Z pewnością stan epidemii dla rodziny, ale też gospodarki, przyniesie znaczące skutki wpływając na rynek pracy i codzienne jej formy.

Edukacja dzieci przeniesiona do domów i mieszkań rodzinnych, połączona z ich opieką, z jednej strony stymuluje możliwość bliskości i permanentnej obecności rodziców, z drugiej zaś strony wpływa na zmianę życia codziennego. Przystosowanie bowiem rodziców do edukatorskiej roli nie jest łatwe przynajmniej z kilku racji: motywacji dzieci do nauki, weryfikacji przesyłanych materiałów, funkcjonalnej znajomości programów, pomocy w zakresie rozwiązywania zadań, szczególnie z przedmiotów ścisłych. Również ilość posiadanych dzieci warunkuje potrzebę sprzętu komputerowego. Dodatkowo w wielu przypadkach rodzice zobligowani są do połączenia zdalnej pracy zawodowej z procesem edukacyjnym dzieci. Powszechnie szkoła i rodzina to dwie instytucje uspołecznienia obywateli. Edukacja i socjalizacja szkolna z jednej strony odpowiada za trwałe formowanie w świadomości społecznej jednostek wartości i norm kulturowych, z drugiej zaś zmierza do przygotowania wstępujących generacji do pełnienia ról społecznych. W ten sposób włącza obywateli do życia w społeczeństwie oraz

kształtuje ich postawy (Szczepański, 1992, s. 76–77). Jak sugeruje Filipiak „socjalizacja kształtuje osobowość człowieka i przystosowuje go do życia w zbiorowości, umożliwia porozumiewanie się i inteligentne działanie w jej ramach, uczy, jak się zachowywać, by osiągnąć cele życiowe” (2003, s. 90). Z tej racji długotrwałe przeniesienie zajęć edukacyjnych do miejsc zamieszkania dzieci może przyczynić się do wielu niekorzystnych konsekwencji.

Funkcjonowanie rodziny w okresie pandemii warunkuje również troskę o osoby starsze, które są pierwszym ogniskiem epidemicznej traumy. Z badań resortu zdrowia wynika, że najwięcej osób umierających na COVID-19 jest wśród seniorów i osób w ostatniej fazie życia. Przystosowanie rodziny do troski o seniorów wzmaga zapotrzebowanie na wykonanie podstawowych czynności w postaci zakupów, konsumpcji, dodatkowej opieki, udzielenia wsparcia informacyjnego, obowiązku stosowania się do nowych zasad egzystencji. Seniorzy, jako podstawowa kategoria osób zagrożonych brakiem dostępu do opieki medycznej, stanowią dla rodzinnego organizmu wyzwanie i lęk o ich przyszłość. W tym kontekście można przytoczyć słowa Staręgi-Piasek, Lisowskiego, Sucheckiej „starość psychospołeczna to etap życia, w którym procesy psychiczne, objawiające się rezygnacją i poczuciem braku szans, oraz społeczne, polegające na odrzuceniu zgodnie z rytuałem kulturowym, oddziałują synergicznie z procesami biologicznymi, prowadząc do naruszenia homeostazy, a tym samym do ograniczenia możliwości przeciwdziałania wymienionym procesom, bez możliwości substytucji i bez obiektywnych szans na powrót do stanu poprzedniego” (1985, s. 43). Również kontakt dzieci, wnuków z dziadkami został ograniczony i właściwie przeniesiony do wirtualnej rzeczywistości.

Trudne dla funkcjonowania rodziny w okresie epidemii wydają się być czynności życia implikowane czynnikami zewnętrznymi. Zagadnienie to uwidacznia się w podejmowaniu decyzji o wyjściu z domu, ograniczając je jedynie do potrzeby podstawowych zakupów, konieczności pracy, której nie można podjąć zdalnie, trudności w zakresie przemieszczania się środkami transportu, ograniczenia w zakresie aktywności, rekreacji, dostępu do instytucji, w tym Kościoła, konieczności zakładania masek. Życie społeczne przyjęło status ryzyka zdrowotnego, moralnego, obywatelskiego, politycznego. Etos postępowania realizowany i obowiązujący w grupach społecznych, rodzinie, stał się nieco odmiennym stylem. Potwierdzają to badania internetowe pt. „Życie codzienne w Polsce w czasie pandemii koronawirusa COVID-19” (UAM, 2020)³, z których wnika, że zdecydo-

³ Badania nie były reprezentatywne.

wana większość ankietowanych (86%) unika pewnych kategorii osób: kontaktu z dalszymi znajomymi (67%) i sąsiadami (60%), sprzedawcami i pracownikami obsługi klienta (52%), członkami dalszej rodziny (52%), bliższymi znajomymi (51%), kurierami i listonoszami (51%). Aż 47% ankietowanych wyraża zaniepokojenie o środki finansowe potrzebne do życia, czasu trwania epidemii (60% respondentów), niemożności normalnego wykonywania swoich obowiązków (43%), poczucia bezczynności i utraty czasu (28%), oraz zmęczenie kryzysem (47,4%)⁴. Na koniec warto przytoczyć kilka wypowiedzi konkretnych osób⁵ i rodzin⁶ o sytuacji ich w okresie pandemii.

Rola samorządu lokalnego w obliczu pandemii jako obszar troski i wsparcia rodziny

Nakreślona powyżej analiza rodziny skłania do ukazania strategii działań władz samorządowych względem obywateli lokalnego terytorium. Trzeba bowiem uznać, iż pandemia należy nie tylko do sytuacji kryzysowych, ale też

⁴ *Koronawirus. Życie codzienne w czasie pandemii*, w: <https://uniwersyteckie.pl/nauka/koronawirus-zycie-codzienne-w-czasie-pandemii> (z dnia 04.05.2020 r.).

⁵ Singielka: „Mam wrażenie, że moje życie w czasie trwania pandemii COVID-19 nie tyle się zmieniło, co przybrało nowe porządek. Nie odwiedzam rodziny, nie widzę przyjaciół, nie planuję wakacji. Żyję w zamknięciu, bez perspektyw. Wszystkie plany zostały zawieszono w próżni. A jak powszechnie wiadomo, najgorsze, co można zrobić to nic. I chociaż staram podchodzić do otaczającej mnie rzeczywistości racjonalnie, trudno jest być optymistą, gdy obcinają etat i pensję, a właśnie się zaciągnęło kredyty. Oczywiście, za głosem większości staram się pracować nad sobą, poświęcać nadmiar wolnego czasu na autorefleksję i tzw. samorozwój, ale z konkursu na produktywność odpadłam w przedbiegach”.

⁶ Rodzina: „Nasza rodzinka jest czteroosobowa. W czasie pandemii życie nasze się nieco zmieniło. Wraz z mężem przypominamy sobie piosenki, którymi żyliśmy na studiach. Słuchamy więcej muzyki, zwłaszcza tej, która nas kiedyś kształtowała. Wieczorami oglądamy filmy. Więcej czytamy dzieciom książek. Więcej słuchamy ich opowiadań, utworów. Córce brakuje przedszkola a druga tęskni za nianią. Mąż cały czas chodzi do pracy. Ja pracuję online, mam zdalne lekcje z uczniami, ale to nie to samo. Tęsknię za normalnym kontaktem w pracy z uczniami i gronem pedagogicznym. Brakuje wspólnych rozmów, omawiania programów nauczania. W domu czasem brakuje ciepłości, dzieci są często rozdrażnione, odczuwają różne braki. Za kilka dni starsza córka ma urodziny, jest jej przykro że w tym roku spędzimy je bez udziału rodziny”.

Rodzina: „W naszej rodzinie pandemia zbiegła się z przeprowadzką do nowego mieszkania i stanowiła największe wyzwanie. Ze względu na obostrzenia nie mogliśmy zobaczyć wielu mieszkańców, bo część właścicieli odwoływała wizyty. Trudno jest ryzykować w takiej sytuacji, zatem wybór potencjalnego lokum był bardzo ograniczony. Wyzwanie też stanowiła organizacja pracy dla mojego męża, bowiem nie miał stałego miejsca pracy i zmuszony był do przemieszczania z pokoju do pokoju. Mamy córkę półtoraroczną stąd praca istotnie była utrudniona. W nowym mieszkaniu, które udało nam się wynająć jest o wiele lepiej a mąż ma do dyspozycji pokój do zdalnej pracy”.

epidemicznych. Tego rodzaju sytuacje stanowią istotne wyzwania dla samorządów realizujących politykę bezpieczeństwa wobec suwerena, w tym przypadku rodziny. Nade wszystko, sięgając do katolickiej nauki społecznej jedną z zasad realizowanych w strukturach gminy jest zasada pomocniczości, określana w polityce społecznej zasadą subsydiarności, z której wynika, że człowiek, podstawowy podmiot wszelkich spraw jest beneficjentem poszczególnych potrzeb, zaś gmina zobligowana jest do wsparcia rodziny w różnych sytuacjach, szczególnie tych, których sam nie może wykonać (Regulska, 2020), również w przypadku katastrof.

Najczęściej przytaczaną definicją obrazującą znaczenie katastrofy jest pojęcie przyjęte przez Inter-Agency Standing Committee (IASC)⁷, w której katastrofę uznano za „poważne zakłócenie funkcjonowania społeczeństwa powodujące straty materialne i środowiskowe, którym dotknięte społeczeństwo nie jest w stanie podołać za pomocą własnych zasobów i zdolności” (Skowrońska, 2014, s. 15). Dla środowiska lokalnego to „sytuacja lub wydarzenie, które przekracza możliwości i zdolności lokalne oraz wymaga interwencji w formie zewnętrznej pomocy na poziomie krajowym lub międzynarodowym; nieprzewidywalne i często nagłe zdarzenie, które powoduje duże zniszczenia, destrukcje i cierpienia ludzi” (Skowrońska, 2014, s. 16).

Do najczęstszych katastrof w warunkach lokalnych w Polsce zalicza się: upały, pożary, susze, powodzie. Ten rodzaj katastrof należy określać jako żywiołowe. W kategorii tej mieszczą się również katastrofy naturalne, a wśród nich biologiczne. Katastrofa biologiczna ogniskuje się wokół epidemii bezpośrednio zagrażającej życiu „w określonych populacjach oraz wpływu czynników wpływających na stan zdrowia a także zastosowanie tej wiedzy do kontrolowania problemów zdrowotnych (...) bada wpływ czynników środowiskowych oraz warunków występowania epidemii spowodowanych chorobami w określonej populacji”⁸. Pierwszą strategią działań podejmowanych w warunkach lokalnych (gminy) jest zarządzanie kryzysowe jako proces implikowany opracowaniem planu (strategii) i działań, których celem powinna być redukcja ryzyka zagrożenia kryzysem i doprowadzenie do funkcjonowania społeczności w warunkach przedkryzysowych (Grocki, 2011, s.41). Bez wątpienia koronawirus COVID-19 należy do

⁷ IASC – stanowi między agencyjne forum agencji ONZ i spoza ONZ założonym w 1992 r. Podstawowym celem IASC jest poprawa świadczenia pomocy humanitarnej dla ludności dotkniętej katastrofami. Zob. https://en.wikipedia.org/wiki/Inter-Agency_Standing_Committee (z dnia 04.05.2020 r.).

⁸ *Epidemiologia*, w: <https://pl.wikipedia.org/wiki/Epidemiologia> (z dnia 04.05.2020 r.).

zagrożenia epidemiologicznego i wpisuje się w obszar zadań zarządzania kryzysowego. W art. 19, pkt. 2 ustawy o zarządzaniu kryzysowym zapisano, że do zadań wójta w społeczności lokalnej należy: kierowanie monitorowaniem, planowaniem, reagowaniem i usuwaniem skutków zagrożeń na terenie gminy; realizacja zadań z zakresu planowania cywilnego, w tym: realizacja zaleceń do gminnego planu zarządzania kryzysowego oraz opracowywanie i przedkładanie staroście do zatwierdzenia gminnego planu zarządzania kryzysowego; zarządzanie, organizowanie i prowadzenie szkoleń, ćwiczeń i treningów z zakresu zarządzania kryzysowego; wykonywanie przedsięwzięć wynikających z planu operacyjnego funkcjonowania gmin i gmin o statusie miasta; zapobieganie, przeciwdziałanie i usuwanie skutków zdarzeń o charakterze terrorystycznym; współdziałanie z Szefem Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego w zakresie przeciwdziałania, zapobiegania i usuwania skutków zdarzeń o charakterze terrorystycznym; organizacja i realizacja zadań z zakresu ochrony infrastruktury krytycznej⁹.

Samorząd terytorialny jako podmiot polityki społecznej, w tym również lokalnej, stanowi o zaspokajaniu potrzeb członków lokalnej społeczności w wymiarze zdrowotnym, ekonomicznym, socjalnym, przestrzennym, kulturowym, politycznym (Krzyszkowski, 2014, s. 47). Prymarnym podmiotem bezpieczeństwa jest rodzina, ale również inne grupy i kategorie społeczne (ubodzy, bezdomni, uzależnieni, generacja osób starszych). W omawianym przypadku nie chodzi tylko o rodziny socjalne, niewydolne w funkcjonowaniu społecznym, ale o rodzinę jako grupę społeczną w ujęciu polityki wielosektorowej. Zgodnie z ustawą o samorządzie terytorialnym do zadań gminnych bezpieczeństwa obywateli zalicza się m. in.: ochronę zdrowia, aplikowanie pomocy społecznej dla rodzin z problemami funkcjonowania w społeczności, jednostek wymagających opieki społecznej (ośrodki opiekuńcze, zakłady opiekuńcze), wsparcie rodziny i systemu pieczy zastępczej, zapewnienie edukacji publicznej oraz polityki parorodzinnej¹⁰.

W sytuacji pandemii działania samorządów gminnych ogniskują się szczególnie w podejmowaniu współpracy z grupami dyspozycyjnymi, które bezpośrednio pomagają w monitorowaniu rodzin i jednostek znajdujących się w stadium kwarantanny. Do grup tych należy zaliczyć przede wszystkim policję oraz państwową straż pożarną współpracującą z ochotniczą strażą pożarną w lokalnych miejscowościach, szczególnie wiejskich. Grupy te zajmują się nie tylko kontrolowaniem osób w czasie kwarantanny, egzekwowaniem przestrzegania wytycznych

⁹ Ustawa z dnia 26 kwietnia 2007 r. o zarządzaniu kryzysowym Dz.U. 2019, nr 89, poz. 590, art. 19, pkt. 2.

¹⁰ Ustawa z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym, Dz.U. 2013, poz. 549, art. 7.1.

w zakresie zasad spotykania się osób, dostępu do przestrzeni publicznej, ale pełni również pomoc w zaspokajaniu podstawowych potrzeb jednostek, rodzin, w szczególności potrzeby jedzenia.

W ramach omawianego zagadnienia wyzwania dla polityki lokalnej wobec rodziny ogniskują się nade wszystko w obszarze edukacji. Samorząd terytorialny, przestrzegając prawa Konstytucji Rzeczypospolitej, zobligowany jest do zapewnienia rodzinie edukacji w szkole¹¹. Również ustawa o systemie oświaty podkreśla rolę samorządu w wymiarze edukacyjnym¹², zapewniającym obywatelom równy i powszechny dostęp do nauki. Z tej racji jednostki samorządu terytorialnego nadzorujące publiczne nauczanie musiały zmierzyć się z prowadzeniem zajęć lekcyjnych w szkołach i przedszkolach.

Najczęściej realizacja procesu nauczania w okresie pandemii prowadzona jest zdalnie (*online*), na platformie *librus* (e-dziennik), za pomocą wideokonferencji, lub w inny sposób. Koordynacji zajęć podejmują się poszczególni dyrektorzy szkół lokalnego środowiska. Proces nauczania w czasie epidemii stał się jednak wyzwaniem dla jednostek samorządu, jak również dla rodziny. W rodzinie trudność dotyczyła zdolności adaptacyjnej zasobów ludzkich, ról rodzicielskich, połączenia pracy zawodowej z edukacją dzieci, braku sprzętu komputerowego, tabletów, dostępu do Internetu w środowiskach wiejskich. Słusznie zauważa Skowrońska (2014), że „dzieci, szczególnie te najmniejsze są całkowicie zależne od osób dorosłych i nie są w stanie poradzić sobie w sytuacji zagrożenia”. Wypada dodać, że nie tylko te najmłodsze, ale również dzieci w okresie wczesnego nauczania.

W praktyce 20 marca 2020 r. w związku z czasowym ograniczeniem funkcjonowania jednostek systemu oświaty przed uczniami, nauczycielami, dyrektorami, rodzicami i samorządem, stanęło wyzwanie polegające na zmierzeniu się z nową metodą nauczania – potocznie zwane nauczaniem zdalnym, czy na odległość. Powodem tych działań jest przeciwdziałanie zakażeniu się dzieci i ich rodzin koronawirusem SARS-CoV-2, a także wsparcie ich w przypadku zachorowania na wywołaną przez wirus chorobę o nazwie COVID-19. Główne działania na poziomie gminnym związane z funkcjonowaniem edukacji w dobie pandemii spoczywają na nauczycielach i dyrektorach placówek oświatowych – to oni muszą dbać, by uczniowie mieli możliwość jak najpełniej realizować podstawę programową. Działania samorządu terytorialnego, który jest organem prowadzącym

¹¹ Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej, art. 16, ust. 2.

¹² Ustawa z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (Dz.U. 1991 nr 95 poz. 425), Art. 5, ust. 2.

dla jednostek oświatowych, skupiają się przede wszystkim na wsparciu całej społeczności szkolnej poprzez bieżące informowanie o obowiązujących przepisach związanych z działalnością w okresie zagrożenia koronawirusem. Obowiązujące przepisy, wytyczne, porady systematycznie przekazywane są poprzez kanały informacyjne, takie jak strona gminy. Organ prowadzący na bieżąco zasięga informacji od dyrektorów o sposobach realizacji zdalnego nauczania, o problemach i trudnościach związanych z funkcjonowaniem jednostek. W miarę możliwości stara się wspierać i przezwyciężać trudności. Samorząd jest też w stałym kontakcie i w pełnej współpracy z Kuratorium Oświaty. Mając na uwadze jak ważnym elementem dla ucznia jest posiadanie sprzętu komputerowego Gmina, jako jedna z pierwszych, pozyskała dofinansowanie na zakup komputerów dla uczniów i w pierwszym tygodniu kwietnia zakupiony sprzęt przekazała do podległych jej szkół¹³.

Kategorią społeczną polityki lokalnej z uwagi na ograniczenie sprawności fizycznej są również osoby starsze w rodzinie, szczególnie potrzebujące opieki. Samorząd lokalny inicjuje wiele ofert pomocy za pośrednictwem służb społecznych. Pomoc ta oferowana jest nie tylko w przypadku pomocy medycznej, ale też zapewnienia konsumpcji dla samotnych seniorów. Trzeba jednak dodać, iż osoby starsze, schorowane w perspektywie zagrożenia życia przejawiają postawy bierne, zaś w obliczu śmierci często nie oczekują pomocy. Przebywając w placówkach opiekuńczych (domy pomocy społecznej, zakłady opiekuńczo-lecznicze) przejawiają niekonwencjonalne formy zachowania. W wielu domach pomocy społecznej w Polsce zdecydowano o ewakuacji osób starszych, co stało się trudnym wyzwaniem dla władz samorządowych. W tym ostatnim zakresie działają dwa podmioty polityki lokalnej: gmina i powiat¹⁴.

Trzeba podkreślić działania gmin realizowane na poziomie Ośrodków Pomocy Społecznej (OPS), w których Dyrektorzy Ośrodków oraz pracownicy socjalni, kierując się profesjonalizmem służby obywatelom, odwołując się do akt prawnych, podejmują konkretne formy pomocy. W praktyce w oparciu o rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 27 lutego 2020 r. w sprawie zakażenia koronawirusem SARS-CoV-2, rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 20 marca 2020 r.

¹³ Informacje uzyskane z jednej z gmin w Małopolsce.

¹⁴ Zdaniem bowiem Szatur-Jaworskiej, Błędowskiego, i Dziegielewskiej (2006) „z uwagi na czynniki ekonomiczne, organizacyjne i logistyczne w przypadku większości działań o skali lokalnej adresowanych do starych ludzi, można mówić w odniesieniu do powiatu, choć za najważniejszy obszar polityki społecznej w skali lokalnej należałoby przyjąć gminę. Przyjmujemy, zatem, że skala lokalna polityki społecznej obejmuje łącznie gminę i powiat”.

w sprawie ogłoszenia na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej stanu epidemii wprowadzono w OPS zmiany w zakresie ich funkcjonowania. Aktualnie OPS funkcjonuje w trybie wewnętrznym, zapewniającym ciągłość pracy, sprawy urzędowe załatwiane są telefonicznie, pocztą elektroniczną e-mail, listownie za pośrednictwem poczty, elektronicznej skrzynki podawczej e-PUAP, skrzynki znajdującej się przy wejściu głównym przed budynkiem. Ponadto ustawą z dnia 2 marca 2020 roku wprowadzono szczególne rozwiązania związane z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych (Dz.U. poz. 374, z pozn. zm.). Przepisy tej ustawy są uzupełniane lub modyfikowane kolejnymi ustawami. Niektóre z regulacji, o których mowa powyżej we wskazanych przepisach wpływają także na kwestie związane z pomocą społeczną. Z przyczyn związanych z przeciwdziałaniem COVID-19 w celu ochrony pracowników socjalnych przed narażeniem na zakażenie chorobą zakaźną, zniesiono obowiązek zarówno przeprowadzania rodzinnego wywiadu środowiskowego, jak i jego aktualizacji. Ustalenie sytuacji osobistej, rodzinnej, dochodowej i majątkowej przeprowadza się na podstawie rozmowy telefonicznej przeprowadzonej z pracownikiem socjalnym oraz dokumentów, o których mowa w art. 107 ust. 5b ustawy o pomocy społecznej, a także ich kopii, w tym elektronicznych kopii uzyskanych od osoby lub rodziny ubiegającej się o pomoc lub informacji udostępnionych przez wskazane w ustawie o pomocy społecznej organy. W aktualnej sytuacji OPS w jednej z gmin małopolski systematycznie:

- realizuje wszystkie należne świadczenia pieniężne /wypłaty bez opóźnień);
- realizuje wszystkie wpływające wnioski, a pracownicy socjalni OPS monitorują – przede wszystkim telefonicznie – sytuację osób samotnych;
- świadczy usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania osobom, które bezwzględnie takiej pomocy wymagają, szczególnie osobom samotnym;
- realizując współpracę z CARITAS OPS dostarcza żywność mieszkańcom w ramach Programu FEAD – Program Operacyjny Pomoc żywnościowo współfinansowany z UE,
- koordynuje działania w zakresie zaopatrzenia w żywność osób/rodzin przebywających na kwarantannie domowej,
- udziela telefonicznie wsparcia psychologicznego osobom potrzebującym takiej pomocy,
- Asystent Rodziny na bieżąco telefonicznie monitoruje sytuację rodzin, które zostały objęte wsparciem /rodziny z problemami opiekuńczo-wychowawczymi;

- sytuacja rodzin, w których została wprowadzona Niebieska Karta jest telefonicznie monitorowana,
- realizuje Program Karta Dużej Rodziny (przyjmuje wnioski i wydaje karty),
- na stronie OPS na bieżąco zamieszczane są informacje dotyczące aktualnej sytuacji, infolinii, możliwości uzyskania pomocy¹⁵.

Podsumowanie

Według Janiny Kotlińskiej „gminy realizują zadania publiczne o znaczeniu lokalnym, których celem jest zaspokajanie zbiorowych potrzeb członków wspólnoty samorządowej” (2016, s. 296). W tym kontekście zmierzanie się z epidemią koronawirusa COVID-19 jawi się jako podstawowe i najważniejsze działanie na szczeblu lokalnej polityki. Pierwszym podmiotem troski władz samorządowych jest rodzina, która do stabilnego funkcjonowania potrzebuje odpowiednich środków utrzymania. Ze sposobem jej funkcjonowania, środkami do życia, pracą zawodową łączy się również etos decydujący o kształcie rodziny i jej kondycji. Dla polityki społecznej kształtowanie takiej struktury lokalnej, która zaspokoi relatywnie wszystkie potrzeby rodziny, to najważniejsze wyzwanie (Mazur, 2013, s. 104). Dlatego w obliczu katastrofy, epidemii, potrzeba dobrej polityki społecznej w sektorze samorządowym.

Problem niniejszego opracowania dotyczył ukazania roli polityki lokalnej aplikowanej na rzecz rodziny w sytuacji pandemii. Funkcjonowanie rodziny w obliczu epidemii ukazało wiele obszarów warunkujących jakość jej codziennego życia. Z analizy wynika, że podejmowane działania wspierające rodzinę w tej trudnej sytuacji stanowią ważny obszar pomocy. Wsparcie rodziny w lokalnej polityce realizowane jest w wielu obszarach, szczególnie w obszarze edukacji dzieci, troski o seniorów i osoby starsze, oraz pomocy społecznej. Dodatkowym asumptem pomocy jest permanentna współpraca ze służbami społecznymi (ratowniczymi – straż pożarna, służba zdrowia, policja) i instytucjami pomocowymi (pracownicy socjalni, wolontariusze) wpisującymi się w urzeczywistnienie dobra wspólnego w społeczności lokalnej. Wniosek konkludujący wydaje się być jeden: władze i urzędnicy lokalnych urzędów (samorządu) podczas sytuacji kryzysowych muszą być w ciągłej gotowości i wykonywać zakres obowiązków, aby zaspokoić potrzeby ludzi i rodzin w środowiskach ich zamieszkania, szczególnie w sytuacji zagrożenia życia (Skowrońska, 2014, s. 49).

¹⁵ Ośrodek Pomocy Społecznej, Informacje uzyskane z jednej z gmin w Małopolsce.

Abstract: Local policy implemented as a task of local government in the face of the COVID-19 pandemic appears as an important issue of social structures. The basic subject of cooperation in local politics is the family and its functioning in everyday life. For this reason, the family as a sovereign of a community indirectly fits into the activities of the local government (commune).

This article is an attempt to show the challenges facing local authorities of local government. The problem is to show local policies that implement tasks for the family in the event of the COVID-19 coronavirus pandemic.

Key words: social policy, family, pandemic, local government, community

Streszczenie: Polityka lokalna realizowana jako zadanie samorządu terytorialnego w obliczu pandemii COVID-19 jawi się jako ważne zagadnienie struktur społecznych. Podstawowym podmiotem współpracy w polityce lokalnej jest rodzina, i jej funkcjonowanie w życiu codziennym. Z tej racji rodzina jako suweren wspólnoty społeczności pośrednio wpisuje się w działania samorządu (gminy).

Niniejszy artykuł jest próbą ukazania wyzwań, przed którymi stają władze lokalne samorządu terytorialnego. Problem stanowi ukazanie polityki lokalnej realizującej zadania na rzecz rodziny w sytuacji pandemii koronawirusa COVID-19.

Słowa kluczowe: polityka społeczna, rodzina, pandemia, samorząd terytorialny, gmina

Bibliografia

- Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej, art. 16, ust. 2.
Ustawa o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej z dnia 9 czerwca 2011 r. (Dz.U. z 2013 r. poz. 135 ze póź. zm.).
Ustawa z dnia 26 kwietnia 2007 r. o zarządzaniu kryzysowym Dz.U. 2019, nr 89, poz. 590, art. 19, pkt. 2.
Ustawa z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (Dz.U. 1991 nr 95 poz. 425), Art. 5, ust. 2.
Ustawa z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym, Dz.U. 2013, poz. 549, art. 7.1.
Auleytner J. (1997), *Polityka społeczna. Teoria i praktyka*, Warszawa: WSP TWP.
Cichowicz E. (2014). *Uwarunkowania przeobrażeń polityki rodzinnej – wybrane przykłady oraz propozycje kierunków zmian w zakresie wsparcia rodzin*, w: *Polityka rodzinna w Polsce z perspektywy wybranych aspektów polityki społecznej i ekonomii. Doświadczenia innych państw europejskich*, red. A. Kubów,

- J. Szczepaniak-Sienniak, Wrocław: Wydawnictwo Uniwersytetu Ekonomicznego we Wrocławiu.
- Durasiewicz A. (2015). *Rodzina jako kategoria polityki społecznej - współczesny kierunek polityki społecznej na rzecz rodziny*, w: *Dylematy współczesnych ludzi. Radzenie sobie z wielością ról i zadań*, red. H. Liberska, A. Malina, D. Suwalska-Baraniewicz, Warszawa: Wydawnictwo Difin SA.
- Filipiak M. (2003). *Socjologia kultury. Zarys zagadnień*, Lublin: UMCS.
- Frieske K., Poławski P., Zalewski D. (red) (1999) *Marginalność i procesy marginalizacji*, Warszawa 1999.
- Grocki R. (2011). *Zarządzanie kryzysowe – dobre praktyki*, Warszawa: Wydawnictwo Difin.
- Kotarski H. (2016) *Podobni czy różni? Pozycja społeczna i tożsamość społeczna młodzieży*. *Pogranicze. Studia Społeczne*, 1/2016.
- Kotlińska J. (2016). *Edukacja w gminie – wymiar organizacyjny i finansowy*. *Roczniki Ekonomiczne Kujawsko-Pomorskiej Wyższej Szkoły w Bydgoszczy*, 9/2016.
- Krzyszowski J.(2014). *Inkluzywne wspólnoty, czyli o roli polityki społecznej w samorządzie*, Warszawa: e-bit Wydawnictwo & Logistyka.
- Kulesza E. (2013). *Lokalna polityka społeczna*, Warszawa: Centrum Rozwoju Zasobów Ludzkich
- Kurzynowski A. (1991). *Rodzina w polityce społecznej państwa*, w: *Problemy rodziny w polityce społecznej*, red. A. Kurzynowski, Warszawa: Ośrodek Badań Społecznych.
- Mazur J. (2013). *Pro familia et societate. Wybrane zagadnienia polityki społecznej*, Kraków: UPJPII.
- Mitrega M. (2000). *Polityka ludnościowa i rodzinna*, w: *Polityka społeczna w okresie transformacji*, red. A. Frąckiewicz-Wronka i M. Zralek, Katowice: Wydawnictwo Akademia Ekonomiczna.
- Okólski M. (2003). *Demografia. Podstawowe pojęcia, procesy i teorie w encyklopedycznym zarysie*, Warszawa: Wydawnictwo Naukowe Scholar.
- Piotrowski J. (1997). *Społeczne problemy rodziny*, w: *Polityka społeczna*, red. J.Piotrowski, Warszawa: PWN.
- Pujer K. (2016). *Wstęp*, w: *Współczesna rodzina. Szanse – Zagrożenia – Kierunki przemian*, red. K. Pujer, Wrocław: Wydawnictwo Exante.
- Regulski J., *ABC samorządu terytorialnego. Poradnik nie tylko dla radnych* (wersja elektroniczna pdf).
- Skowrońska A. (2014). *Pomoc społeczna w obliczu katastrof i kryzysów złożonych*, Warszawa: Centrum Rozwoju Zasobów Ludzkich.
- Staręga-Piasek J., Lisowski A., Suchecka J. (1985). *Starość psychospołeczna i potrzeby opieki medycznej ludzi starych*, Warszawa: Szkoła Główna Planowania i Statystyki.
- Szacka B.(2003). *Wprowadzenie do socjologii*, Warszawa: Oficyna Naukowa.
- Szatur-Jaworska B., Błędowski P., Dzięgielewska M.(2006). *Podstawy gerontologii społecznej*, Warszawa: Oficyna Wydawnicza ASPRA-JR.
- Szczepański J. (1992). *Szkoła w społeczeństwie*, w: *Sztuka nauczania w szkole*, red. K. Kornarzewski, Warszawa: PWN.

- Taranowicz I.(2016). *Role rodzinne w płynnej nowoczesności*, w: *Role rodzinne. Między przystosowaniem a kreacją*, red. I. Przybył, A. Żurek, Poznań: Wydawnictwo Naukowe Wydziału Nauk Społecznych UAM.
- Zaborowska A.(2014). *Współczesna rodzina – kryzys czy przemiana?*, w: *Tożsamość i posłannictwo rodziny*, red. M. Brzeziński, J. Jęczeń, Lublin: KUL.
- Epidemiologia*, w: <https://pl.wikipedia.org/wiki/Epidemiologia> (z dnia.04.05.2020r.).
- IASC, w: https://en.wikipedia.org/wiki/Inter-Agency_Standing_Committee (z dnia 04.05.2020 r.).
- Koronawirus. Życie codzienne w czasie pandemii*, w: <https://uniwersyteckie.pl/nauka/koronawirus-zycie-codzienne-w-czasie-pandemii> (z dnia 04.05.2020 r.).

Marta Iwińska

ORCID: 0000-0002-7885-7915

Uniwersytet Pedagogiczny w Krakowie

Józefa Matejek

ORCID: 0000-0002-1499-9914

Uniwersytet Pedagogiczny w Krakowie

Pomoc i wsparcie rodziny z doświadczeniem przemocy w czasie pandemii

Assistance and support for a family with experience of domestic violence in time of the pandemic

Wstęp

Rodzina odgrywa w życiu każdego człowieka ogromną rolę. Jest wspólnotą ludzi, która daje możliwość zaspokojenia potrzeb oraz realizacji celów. Jednak w różnych fazach ludzkiego życia oraz życia rodzinnego mogą pojawić się dylematy i zjawiska destrukcyjne w funkcjonowaniu rodziny. Jednym z najpoważniejszych zagrożeń we współczesnym społeczeństwie jest nasilające się zjawisko przemocy, które występuje w różnych środowiskach i różnych sferach życia społecznego. Problemy przemocy w rodzinie są obecnie tematem licznych dyskusji i opracowań, stają się także polem działania zawodowego przedstawicieli różnych środowisk, między innymi pracowników socjalnych, psychologów, terapeutów, prawników oraz policji. Marek Borowski pisze „szczególną kategorią jest przemoc domowa, nazywana też przemocą w rodzinie. Jest to zamierzone i wykorzystujące przewagę sił działanie skierowane przeciwko członkowi rodziny, które narusza prawa i dobra osobiste powodując

cierpienie i szkody. Doświadczają jej kobiety, ale także dzieci, osoby starsze, chore, a czasami również mężczyźni” (Borowski, 2012, s. 3).

Przemoc w rodzinie bez wątpienia jest zachowaniem poniżającym jednostkę, powodującym obrażenia fizyczne w formie widocznych skutków maltretowania, ale o wiele bardziej dotkliwe dla ofiar bywają skutki psychiczne przemocy. Instytucje, które podejmują działania pomocowe względem rodziny doświadczającej przemocy, realizują przypisane sobie ustawowe zadania, ale przede wszystkim mają na celu za pomocą różnorodnych metod wspieranie i umożliwienie przezwyciężenia doświadczanych trudności. Działania wspierające w tym zakresie są trudne i niejednokrotnie wymagają dużej ostrożności oraz rozwagi, zwłaszcza obecnie, w czasie pandemii koronawirusa, gdzie zdecydowanie zostały ograniczone możliwości funkcjonowania i udzielania pomocy potrzebującym na płaszczyźnie bezpośrednich kontaktów ze specjalistami. Prezentowany materiał powstał na bazie analizy materiałów źródłowych dotyczących problematyki przemocy oraz indywidualnych wywiadów pogłębionych przeprowadzonych z psychologami czynnie zaangażowanymi w działania wspierające i pomocowe względem osób doznających przemocy w rodzinie.

Pojęcie przemocy oraz jej formy – charakterystyka zjawiska

„Przemoc w rodzinie narusza podstawowe prawa człowieka, w tym prawo do życia i zdrowia oraz poszanowania godności osobistej, a władze publiczne mają obowiązek zapewnić wszystkim obywatelom równe traktowanie i poszanowanie ich praw i wolności” – czytamy w preambule ustawy z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie. Pod pojęciem przemocy najczęściej rozumie się relacje zachodzące między ludźmi, mające charakter intencjonalny i zamierzony, ponieważ sprawca przemocy jest świadomy skutków swoich działań, które opierają się na użyciu przeważającej siły w celu wyrządzenia ofierze szkody, zadaniu cierpienia, upokorzeniu, poniżeniu i wywołaniu bólu. Przemoc w rodzinie jest zjawiskiem złożonym, zarówno pod względem czynników mających wpływ na jej powstanie, jak również form jej występowania i najczęściej dotyka najsłabszych, którzy nie potrafią sami się obronić.

„Jednym z najpoważniejszych problemów społecznych, choć często ukrytym, jest przemoc w rodzinie (...) opracowanie jednej pełnej definicji jest niezwykle trudne — przemoc w rodzinie jest patologią społeczną, dlatego też nie ma powszechnie akceptowanego i dokładnego określenia” (Rode, 2010, s. 25). W literaturze przedmiotu znajdziemy wiele określeń tego terminu; na przykład Jerzy

Melibruda przemoc domową definiuje jako „działania lub rażące zaniedbania dokonywane przez jednego z członków rodziny przeciwko pozostałym, wykorzystujące istniejącą lub stworzoną przez okoliczności przewagę sił lub władzy i powodujące u ich ofiar szkody i cierpienie, godzące w ich prawa lub dobra osobiste, a w szczególności w ich życie lub zdrowie (fizyczne bądź psychiczne)” (Melibruda 2000, s. 755). Natomiast, według Ireny Pospiszyl przemoc to „wszelkie nieprzypadkowe akty godzące w osobistą wolność jednostki lub przyczyniające się do fizycznej, a także psychicznej szkody osoby, wykraczające poza społeczne zasady wzajemnych relacji” (Pospiszyl, 1998, s. 14). W cytowanej ustawie o przeciwdziałaniu przemocy także znajdziemy określenie tego zjawiska, definiowane jako „jednorazowe albo powtarzające się umyślne działanie lub zaniechanie naruszające prawa lub dobra osobiste osób (...), w szczególności narażające te osoby na niebezpieczeństwo utraty życia, zdrowia, naruszające ich godność, nietykalność cielesną, wolność, w tym seksualną, powodujące szkody na ich zdrowiu fizycznym lub psychicznym, a także wywołujące cierpienia i krzywdy moralne u osób dotkniętych przemocą” (Ustawa o przeciwdziałaniu przemocy, art. 2 ust. 2.) Przemoc to naruszenie praw osobistych drugiego człowieka, „to wszystkie nieprzypadkowe akty godzące w osobistą wolność jednostki lub przyczyniające się do fizycznej lub psychicznej szkody osoby, wykraczające poza społeczne zasady wzajemnych relacji” (Badura-Madej, Dobrzyńska-Masterhazy, 2000, s. 12.) Krystyna Kmieciak-Baran podkreśla, iż definicje przemocy biorą pod uwagę trzy zasadnicze kryteria: 1) rodzaj zachowania; 2) intencje; 3) skutki przemocy (Kmieciak-Baran, 1998, s. 364–365).

Obok różnych interpretacji pojęcia przemocy w rodzinie, należy także wskazać podział na formy przemocy, do których zaliczamy: przemoc fizyczną, przemoc psychiczną, przemoc seksualną, ekonomiczną oraz polegającą na zaniebdywaniu. Przemoc fizyczna jest zamierzonym działaniem, które niesie ryzyko uszkodzenia ciała ofiary poprzez użycie siły. Przejawami przemocy fizycznej jest popychanie, uderzanie pięścią, szarpanie za włosy, wykręcanie rąk, duszenie, przypalanie papierosem itp. Bezpośrednimi skutkami przemocy fizycznej są siniaki, zadrapania, stłuczenia, złamania, różnego rodzaju rany, urazy organiczne niejednokrotnie wymagające doraźnej pomocy medycznej. Anna Pilszyk podkreśla, iż „akty przemocy mają miejsce przeważnie w zamkniętym kręgu rodziny i są wstydliwie skrywane. Ofiary przemocy w rodzinie ujawniają swoje problemy dopiero wówczas, gdy są już u kresu wytrzymałości fizycznej i psychicznej, gdy obawiają się o zdrowie i życie swoje lub najbliższych” (Pilszyk, 2007, s. 829).

Przemoc psychiczna, nazywana inaczej emocjonalną, jest działaniem umyślnym, sprawca nie wykorzystuje siły fizycznej, lecz techniki psychologiczne, które mają na celu zamaskowanie pozytywnego obrazu siebie u ofiary oraz obniżenia jej poczucia własnej wartości. Przemoc psychiczna przejawia się groźbami, wyzwiskami, poniżaniem, szantażem, upokarzaniem, nękaniami, obwinianiem i manipulowaniem, wmawianiem poczucia winy, izolowaniem ofiary od kontaktów z innymi osobami, zakazem opuszczania domu, korzystania z telefonu czy samochodu. Przemoc psychiczna, jak pisze Sylwia Kluczyńska, „ma na celu pozbawienie ofiary zaufania do siebie i swoich kompetencji w różnych obszarach jej życia. Sprawca dąży do tego, by ofiara była samotna i zależna od niego. Nie chce, by podjęła pracę, kontynuowała naukę czy też utrzymywała kontakty z rodziną albo ze znajomymi” (Kluczyńska, 2017, s. 3). Sprawca przemocy psychicznej posiada psychologiczną kontrolę nad ofiarą, a ponadto domaga się od niej posłuszeństwa w każdej dziedzinie życia.

Przemoc seksualna polega na wymuszaniu niechcianych przez ofiarę zachowań w celu zaspokojenia potrzeb seksualnych sprawcy, przymuszanie do kontaktów seksualnych, pozbawiania prawa do intymności; w tej definicji mieści się także zmuszanie do prostytucji, gwałt, pedofilia i kazirodztwo. Dzieci będące ofiarami przemocy seksualnej najczęściej ukrywają to, milczą, ponieważ osoba molestująca je wzbudza w nich poczucie wstydu i winy oraz niejednokrotnie stosuje wobec nich szantaż psychiczny lub fizyczny.

Przemoc ekonomiczna to zachowania prowadzące do całkowitego finansowego uzależnienia ofiary od sprawcy, uniemożliwianie jej podjęcia pracy zarobkowej, odbieranie pieniędzy, okradanie, wyliczanie wydatków, zabieranie karty kredytowej. Kevin Browne i Martin Herbert za przemoc ekonomiczną przyjmują „bezprawne finansowe wykorzystywanie i/lub kontrolowanie środków niezbędnych do utrzymania ekonomicznej niezależności ofiary. Zmuszanie jej do pozostawania w stanie materialnej zależności” (Browne, Herbert, 1999, s.30).

Natomiast zaniedbywanie związane jest z niedostrzeganiem potrzeb psychicznych i fizycznych członków rodziny, to także niezaspokajanie podstawowych potrzeb biologicznych i psychicznych. W stosunku do dzieci pojawia się również przemoc w formie zaniedbywania dziecka, która postrzegana jest jako „niezaspokojenie potrzeb dziecka niezbędnych do prawidłowego rozwoju, a więc potrzeb związanych z odżywianiem, ubiorem, schronieniem, higieną, opieką medyczną, kształceniem, psychiką” (Brańka, 2006, s. 19). Przykładem skrajnej formy zaniedbywania bywa porzucenie dziecka z narażeniem go na utratę zdrowia, a nawet życia. Józefa. Brągiel dodaje, iż „zaniedbanie dziecka jest zjawiskiem

niejednorodnym i może nabierać różnego znaczenia w zależności od kontekstu sytuacyjnego i środowiska, w którym dziecko żyje” (Brażel, 2015, s. 49).

Przemoc rzadko występuje jednorazowo, znacznie częściej jest procesem trwającym przez wiele lat i powtarzającym się według pewnego cyklu. Cykl przemocy domowej najczęściej składa się z trzech następujących po sobie faz, tj.: fazy narastającego napięcia, fazy ostrej przemocy i fazy miodowego miesiąca (Badura- Madej, Dobrzyńska- Masterhazy, 2000, s. 26). Faza narastania napięcia rozpoczyna cykl przemocy w rodzinie. Jest to czas, w którym osoba doznająca przemocy odczuwa wzrost napięcia w relacji ze sprawcą, napięcie to odczuwają również pozostali członkowie rodziny. Sprawca jest rozdrażniony, złość odreagowuje na innych, wyraża pretensje i oskarżenia w stosunku do ofiary. W tym czasie ofiara próbuje go za wszelką cenę uspokoić oraz zakończyć nerwową sytuację, robiąc wszystko, aby tylko poprawić mu nastrój. Niejednokrotnie zdarza się, że to ofiara obarcza siebie winą za wystąpienie takiej sytuacji i w każdy możliwy sposób chce uszczęśliwić/uspokoić sprawcę. Narastające napięcie emocjonalne rozpoczyna kolejną – drugą – fazę cyklu przemocy, tzw. fazę ostrej przemocy, charakteryzującą się wybuchem gniewu i agresji. W wyniku eksplozji przemocowych zachowań oraz wobec braku kontroli sprawcy nad swoim zachowaniem, ofiara może doświadczyć szeregu nieprzyjemnych w skutkach czynów, takich jak: zranienie, okaleczenie czy pobicie. W takich sytuacjach osoby doznające przemocy w rodzinie szukają pomocy, dzwonią na policję, uciekają po pomoc i schronienie do rodziny lub sąsiadów. Ostatnią fazą cyklu przemocy domowej jest faza miodowego miesiąca. To czas spokojny, w którym można zauważyć ze strony sprawcy okazywanie skruchy i żalu za swoje czyny, dodatkowo sprawca zarzeka się, że już więcej nie dojdzie do takiej sytuacji; w fazie tej pojawiają się miłe gesty czy zapowiedź wynagrodzenia ofierze doznanych krzywd – często sprawca wycofuje się ze swych wcześniej wykrzykiwanych pretensji i obiecuje poprawę.

Należy podkreślić, iż z każdym pojawiającym się kolejnym cyklem, przemoc wzrasta jeszcze bardziej i może przybrać formę „aktywną” lub „pasywną”. Przemoc aktywna charakteryzuje się „aktywnością” sprawcy, obejmuje akty nadużyć fizycznych, psychologicznych lub seksualnych, w których złość jest bezpośrednio kierowana na ofiarę, natomiast przemoc pasywna wyraża się „biernością” – zaniedbaniem, które w rezultacie może powodować obrażenia zarówno fizyczne, jak i psychiczne u ofiary przemocy.

Przemoc w rodzinie – pomoc prawna i instytucjonalna

Rodziny, w których występuje przemoc, znajdują się w szczególnie trudnej sytuacji społecznej, co jest podstawą do udzielania im pomocy z wykorzystaniem metod i narzędzi określonych w obecnie obowiązującym porządku prawnym. Zagadnienia dotyczące przemocy w rodzinie regulują akty prawa krajowego, spośród których najważniejszym jest Konstytucja RP z 2 kwietnia 1997 roku (Dz.U. 1997 nr 78 poz. 483 z późn. zm.) oraz ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie, wskazująca, iż państwo gotowe jest wspierać i pomagać ofiarom oraz pociągać do odpowiedzialności sprawców przemocy. Ustawa nałożyła na Radę Ministrów obowiązek przyjęcia Krajowego Programu Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie w celu tworzenia warunków do bardziej skutecznego przeciwdziałania i ograniczenia zjawiska przemocy w rodzinie oraz składania corocznego sprawozdania z jego realizacji (Ustawa o przeciwdziałaniu przemocy, art.10-11). Do ważnych dokumentów regulujących podejmowane działania w zakresie przeciwdziałania przemocy należy zaliczyć: Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 13 września 2011 r. w sprawie procedury „Niebieskie Karty” oraz wzorów formularzy „Niebieska Karta” (Dz. U. 2011 r. Nr 209, poz. 1245), Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z 3 czerwca 2011 r. w sprawie nadzoru i kontroli nad realizacją zadań z zakresu przeciwdziałania przemocy w rodzinie oraz Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 28 stycznia 2011 r. w sprawie Zespołu Monitorującego do spraw Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie.

Zadania w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie zostały podzielone zgodnie z zapisem w ustawie o przeciwdziałaniu przemocy na poszczególne organy wykonawcze na poziomie administracji rządowej oraz jednostki samorządu terytorialnego na zasadach określonych w przepisach. Zgodnie z cytowaną ustawą art. 3.1. „Osobie dotkniętej przemocą w rodzinie udziela się bezpłatnej pomocy, w szczególności w formie: 1) poradnictwa medycznego, psychologicznego, prawnego, socjalnego, zawodowego i rodzinnego; 2) interwencji kryzysowej i wsparcia; 3) ochrony przed dalszym krzywdzeniem, przez uniemożliwienie osobom stosującym przemoc korzystania ze wspólnie zajmowanego z innymi członkami rodziny mieszkania oraz zakazanie kontaktowania się i zbliżania się do osoby pokrzywdzonej; 4) zapewnienia osobie dotkniętej przemocą w rodzinie bezpiecznego schronienia w specjalistycznym ośrodku wsparcia dla ofiar przemocy w rodzinie; 5) badania lekarskiego w celu ustalenia przyczyn i rodzaju uszkodzeń ciała związanych z użyciem przemocy w rodzinie oraz wydania

zaświadczenia lekarskiego w tym przedmiocie; 6) zapewnienia osobie dotkniętej przemocą w rodzinie, która nie ma tytułu prawnego do zajmowanego wspólnie ze sprawcą przemocy lokalu, pomocy w uzyskaniu mieszkania” (Ustawa o przeciwdziałaniu przemocy, art. 3.1).

Zadania z zakresu przeciwdziałania przemocy, realizowane są na różnych poziomach administracyjnych: gminnym, powiatowym jak i wojewódzkim – należy jednak zaznaczyć, że podstawową jednostką wykonującą zadania z zakresu przeciwdziałania przemocy jest gmina. Zgodnie z zapisem ustawy „Do zadań własnych gminy należy w szczególności tworzenie gminnego systemu przeciwdziałania przemocy w rodzinie, w tym: 1) opracowanie i realizacja gminnego programu przeciwdziałania przemocy w rodzinie oraz ochrony ofiar przemocy w rodzinie; 2) prowadzenie poradnictwa i interwencji w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie w szczególności poprzez działania edukacyjne służące wzmocnieniu opiekuńczych i wychowawczych kompetencji rodziców w rodzinach zagrożonych przemocą w rodzinie; 3) zapewnienie osobom dotkniętym przemocą w rodzinie miejsc w ośrodkach wsparcia; 4) tworzenie zespołów interdyscyplinarnych” (Ustawa o przeciwdziałaniu przemocy, art.6.2). Natomiast na szczeblu powiatu zadania własne dotyczą w szczególności: „1) opracowanie i realizacja powiatowego programu przeciwdziałania przemocy w rodzinie oraz ochrony ofiar przemocy w rodzinie; 2) opracowanie i realizacja programów służących działaniom profilaktycznym mającym na celu udzielenie specjalistycznej pomocy, zwłaszcza w zakresie promowania i wdrożenia prawidłowych metod wychowawczych w stosunku do dzieci w rodzinach zagrożonych przemocą w rodzinie; 3) zapewnienie osobom dotkniętym przemocą w rodzinie miejsc w ośrodkach wsparcia; 4) zapewnienie osobom dotkniętym przemocą w rodzinie miejsc w ośrodkach interwencji kryzysowej” (Ustawa o przeciwdziałaniu przemocy, art.6.3). Z kolei do zadań własnych samorządu województwa należy w szczególności: „1) opracowanie i realizacja wojewódzkiego programu przeciwdziałania przemocy w rodzinie; 2) inspirowanie i promowanie nowych rozwiązań w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie; 3) opracowywanie ramowych programów ochrony ofiar przemocy w rodzinie oraz ramowych programów oddziaływań korekcyjno-edukacyjnych dla osób stosujących przemoc w rodzinie; 4) organizowanie szkoleń dla osób realizujących zadania związane z przeciwdziałaniem przemocy w rodzinie” (Ustawa o przeciwdziałaniu przemocy, art.6.6).

Osoby doznające przemocy w rodzinie mogą korzystać także z pomocy przewidzianej w ramach przepisów ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej, gdzie jedną z przesłanek do udzielenia pomocy jest przemoc. Podstawową

formą pomocy ze strony instytucji pomocy społecznej w takiej sytuacji są świadczenia niepieniężne, które obejmują: poradnictwo specjalistyczne; pracę socjalną; interwencję kryzysową; usługi psychologiczno-pedagogiczne; oraz pomoc w znalezieniu bezpiecznego schronienia. Dodatkowo osoba doznająca przemocy może starać się o przyznanie pomocy w formie świadczeń pieniężnych na zasadach oraz warunkach przewidzianych w ustawie o pomocy społecznej.

Należy także wspomnieć o Zarządzeniu nr 162 Komendanta Głównego Policji z dnia 18 lutego 2008 roku w sprawie metod i form wykonywania przez Policję zadań w związku z przemocą w rodzinie w ramach procedury „Niebieskie Karty”, gdzie w rozdziale I §2 zarządzenia czytamy wyjaśnienie, iż „procedura «Niebieskie Karty» – to ogół czynności podejmowanych i realizowanych przez policjantów, zgodnie z przepisami zarządzenia, w związku z uzasadnionym podejrzeniem zaistnienia przemocy w rodzinie, rozumianej w sposób określony w art. 2 pkt 2 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie” (Dz. U. Nr 180, poz. 1493). Zatem w rodzinie, w której dochodzi do przemocy, może zostać założona „Niebieska Karta” przez Policję, pracownika socjalnego z Ośrodka Pomocy Społecznej, jak i Gminną Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych. Wypełnienie „Niebieskiej Karty” nie jest jednak równoznaczne ze złożeniem zawiadomienia o popełnieniu przestępstwa. Dokumentacja „Niebieskie Karty” jest dla policji informacją, że w danej rodzinie dochodzi do przemocy. W roku 2019 funkcjonariusze Policji wypełnili 74. 313 formularzy „Niebieska Karta” - A, najczęściej stosowanym rodzajem przemocy była przemoc psychiczna – na drugim miejscu przemoc fizyczna, statystycznie w 2019 roku odnotowano 81. 000 przypadków przemocy psychicznej (w roku 2018 było 75. 555 przypadków), natomiast przemocy fizycznej – 58. 963 przypadków (w 2018 roku 57 580) (Statystyki policyjne dotyczące przemocy w rodzinie, 2019).

Ponadto warto przypomnieć, że w dniu 13 kwietnia 2015 roku Polska ratyfikowała Konwencję o zapobieganiu i zwalczaniu przemocy wobec kobiet i przemocy domowej, (ang. *Convention on preventing and combating violence against women and domestic violence*), która jest dokumentem sporządzonym w Stambule dnia 11 maja 2011 roku. Konwencja stwarza ramy dla prawnego przeciwdziałania wszelkim formom przemocy wobec kobiet na poziomie europejskim, a także zapobiegania, ścigania i likwidowania przemocy wobec kobiet oraz przemocy domowej.

Do grupy instytucji i służb społecznych, które bezpośrednio angażują się w pomoc osobom dotkniętym przemocą oraz ich rodzinom, możemy zaliczyć: Ośrodki Pomocy Społecznej, Ośrodki Interwencji Kryzysowej, Specjalistyczne

Ośrodki Wsparcia dla Ofiar Przemocy, Policję, prokuraturę, służbę zdrowia, Gminne Komisje Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Ogólnopolskie Pogotowie dla Ofiar Przemocy w Rodzinie „Niebieska Linia”, a także Fundacje i Stowarzyszenia, których działania ogniskują się wokół pomocy i wsparcia dorosłych oraz dzieci doświadczających przemocy.

Formy pomocy osobom doznającym przemocy w czasie pandemii koronawirusa – wyniki badań i analiz

„Nikt w rodzinie nie zasługuje na przemoc. Jest nieprawdą, że bite dziecko staje się bardziej posłuszne, maltretowana żona nie zdradza, a poniewierany mąż bardziej dba o rodzinę. Przemoc upokarza, powoduje cierpienie i nieobliczalne szkody, rodzi nienawiść i pragnienie odwetu, tworzy błędne koło w stosunkach międzyludzkich i wcześniej czy później odbija się negatywnie. Nie ma w tej przemocy nic takiego, co w cywilizowanym świecie przemawiałoby za jej stosowaniem” (Pospiszyl, 1998, s. 5). Na potrzeby przygotowanego artykułu, prócz analizy materiałów źródłowych, przeprowadzono także badania jakościowe wykorzystując indywidualne wywiady pogłębione, których celem było uzyskanie konkretnych informacji dotyczących form pomocy i wsparcia udzielanego osobom i rodzinom z problemem przemocy w czasie epidemii koronawirusa. Podejście jakościowe w badaniach pozwala na podejmowanie tych zagadnień, które dotyczą poszczególnych ludzi, ale także zjawisk złożonych treściowo i znaczeniowo oraz zjawisk zmiennych, stających się, o charakterze procesu społecznego (Bauman, 1998, s. 56). W badaniu udział wzięło dziesięciu specjalistów pracujących na co dzień z ofiarami przemocy w rodzinie, których staż pracy w zawodzie wynosi od roku do 15 lat.

Pandemia koronawirusa to sytuacja, która dotyczy nie tylko zdrowia ludzi, ale ma wpływ na wiele procesów życia społeczno-gospodarczego i kulturowego, zmieniła także nasze codzienne życie, sposoby organizowania pracy i edukacji. Podejmowane przez władze publiczne działania prewencyjne, dotyczące izolacji – kwarantanny, minimalizujące rozprzestrzenianie się wirusa, spowodowały, iż zmianie uległy również nasze codzienne nawyki i zwyczaje. W czasie pandemii koronawirusa, ograniczony kontakt społeczny oraz możliwości przemieszczania się, a co za tym idzie – bezpośredniej rozmowy i obserwacji – wpłynęły również na sytuację osób i rodzin doznających przemocy. Zmieniło się także funkcjonowanie instytucji i jednostek pomocy społecznej oferujących wsparcie w tym zakresie. Osoby, które chcą skorzystać z pomocy, mogą skierować się między

innymi do Ośrodków Pomocy Społecznej, Ośrodków Interwencji Kryzysowej oraz Poradni Zdrowia Psychicznego. Pokrzywdzeni mogą korzystać również z pomocy Ogólnopolskiego Pogotowia dla Ofiar Przemocy Niebieska Linia i Telefonu Zaufania, prowadzonych przez organizacje takie jak Stowarzyszenie Niebieska Linia, Fundacja Dajemy Dzieciom Siłę – wspierające rodziny w kryzysie. Osoby potrzebujące pomocy mogą też skorzystać z bezpośredniego wsparcia w Ośrodkach Pomocy Osobom Pokrzywdzonym Prześstępem.

W chwili obecnej realizacja udzielania pomocy podlega ograniczeniom wprowadzonym przez instytucje w zakresie wykonywania obowiązków służbowych w czasie pandemii. Procedura jest realizowana częściowo i ogranicza się do kontaktów telefonicznych lub online. Osoby biorące udział w badaniu jako najczęściej stosowaną formę wskazują rozmowy telefoniczne oraz wideorozmowy. Stosowane są także różne platformy komunikacyjne, takie jak: Messenger, Zoom czy Skype dostępne zarówno dla dorosłych, jak i dla dzieci. Każda z osób ma wyznaczony termin konsultacji i dostępności rozmowy ze specjalistami dla zainteresowanych. Jako osoby najbardziej pokrzywdzone tym rozwiązaniem wskazuje się najmłodsze dzieci w wieku przedszkolnym i wczesnoszkolnym, które nie są w stanie skorzystać z oferowanych form pomocy bez wsparcia opiekuna. Budzi to ogromne zaniepokojenie terapeutów i psychologów, gdyż to najczęściej właśnie najbliższa osoba, opiekun jest sprawcą przemocy. Niestety, przez brak możliwości odbywania bezpośrednich spotkań, niemożliwe stało się też efektywne udzielanie pomocy w formie dostosowanej do wieku dziecka, takiej jak: arteterapia czy terapia zabawą.

Do tej pory akty przemocy wobec dzieci najczęściej zgłaszane były przez nauczycieli i pedagogów szkolnych. W pierwszej fazie obostrzeń związanych z epidemią, osoby poniżej 18. roku życia nie mogły opuszczać domu bez pełnoletniego opiekuna. Od 16 kwietnia 2020 r. zmieniono ten zapis i decyzją rządu z zakazu przemieszczania się wyłączono nastolatków powyżej 13. roku życia. Młodsze osoby mogą wychodzić z domu tylko w towarzystwie osoby dorosłej. Takie zakazy w sytuacji, gdy zajęcia szkolne realizowane są zdalnie z domu i nauczyciele nie widzą swoich podopiecznych, udaremniają często szansę zgłoszenia naruszeń. Jedna z osób biorących udział w badaniu podzieliła się swoimi metodami na to, aby w miarę możliwości dowiedzieć się, czy nikt nie narusza godności i nietykalności jej uczniów:

Organizujemy paczki dla dzieci i ich rodzin, pozwala nam to, co jakiś czas dowiedzieć się czy dzieciom nic nie dolega. Stworzyliśmy grupy wsparcia poprzez dostępne komunikatory. Mamy również ustalone bezpieczne hasło. Wiem, że jeśli dziecko użyje tego słowa w rozmowie to powinnam wezwać policję.

Kolejna osoba, która wzięła udział w badaniu wyjaśniła nam, że aby zobaczyć dziecko i rodzica razem, prosi o zrobienie zabawnego selfie i wysłanie przez komunikator, dzięki temu może zobaczyć, jak wygląda dziecko. Proponowane różne formy dotarcia do dziecka i rodziny pozwalają zauważyć, że osoby biorące udział w badaniu naprawdę mimo wielkich ograniczeń, starają się zatroszczyć o swoich podopiecznych korzystając ze wszystkich dostępnych i możliwych w danej sytuacji form kontaktu. Wynika to z faktu, iż „przemoc w rodzinie, w tym przemoc czy karanie cielesne dziecka, traktowane jest jako przejaw dysfunkcyjności środowiska rodzinnego, uwarunkowany szeregiem czynników psychologicznych, społecznych, kulturowych czy nawet polityczno-ekonomicznych, oddziałujących z osobna bądź w złożonych konfiguracjach” (Piekarska, 2003), dlatego wzmożona czujność i uwaga ze strony specjalistów, zwłaszcza w okresie izolacji domowej, jest szczególnie ważna.

Ponadto jedna z respondentek wskazuje na istotną kwestię korzystania z pomocy przez osoby ubogie, starsze, czy z ograniczonymi możliwościami intelektualnymi:

Dla tych grup jedynym możliwym sposobem zgłoszenia nadużyć wobec ich osoby było pojawienie się w ośrodkach pomocy społecznej czy na policji. W obecnej sytuacji zorganizowanie sobie pomocy za pomocą telefonu – gdy w domu jest oprawca, czy też przez t jest bardzo utrudnione, często wręcz niemożliwe.

Problemy w przewyciężeniu, których osoby doznające przemocy szukają pomocy i wsparcia w obecnej sytuacji wskazywane przez respondentów to najczęściej różnego rodzaju lęki, między innymi: lęki o życie i przyszłość, lęk o zdrowie, lęk o byt rodziny, lęki z powodu izolacji, lęk przed sprawcą przemocy. Najmłodszy najczęściej mają trudności w zrozumieniu zadań, komunikacji z nauczycielami, czy za dużą ilością materiału do przerobienia w domu oraz brakiem kontaktów z kolegami. Osoby te szukają wsparcia, czują się samotne i nie potrafią odnaleźć się w nowej rzeczywistości. Często okazuje się, że ofiary przemocy nie znajdują zrozumienia u nikogo poza terapeutą, psychologiem, dlatego szukają kontaktu, chcą porozmawiać, zakomunikować o swoich potrzebach i problemach. Wskazane przez respondentów dylematy są zbieżne z informacjami, które możemy przeczytać na stronie Fundacji Dajemy Dzieciom Siłę, która, podsumowując miesiąc marzec na swoim fanpage na Facebooku, wskazuje, że:

Młodzi czują się zaniepokojeni, przytłoczeni ograniczonym kontaktem z rówieśnikami, nagłymi zmianami szkolnymi i izolacją. Brakuje przekazów skierowanych wprost do dzieci i nastolatków, dlatego epidemia stała się częstym tematem rozmów i wiadomości, które odbierają nasi konsultanci.

Policyjne statystyki pokazują, że prawie 250 tysięcy osób rocznie jest dotkniętych lub zagrożonych przemocą domową. W wielu krajach to poważny problem społeczny, który wymaga zdecydowanych działań i konkretnych procedur. W dniu 30 kwietnia 2020 r. uchwalono ustawę antyprzemocową (Ustawa, 2020), która wprowadza do polskiego systemu prawnego możliwość natychmiastowego izolowania sprawców przemocy domowej od ofiar. Nowe przepisy wzorowane są na przykładzie krajów takich jak Austria czy Czechy; obejmują one między innymi nakaz opuszczenia mieszkania przez sprawcę przemocy oraz zakaz kontaktowania się z ofiarami. Ustawa antyprzemocowa zakłada dodanie do ustawy o policji m.in. art. 15 aa, którego ust. 1 stanowi, że:

Policjant ma prawo wydać wobec osoby stosującej przemoc w rodzinie w rozumieniu przepisów ustawy o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie, stwarzającej zagrożenie dla życia lub zdrowia osoby dotkniętej tą przemocą, nakaz natychmiastowego opuszczenia wspólnie zajmowanego mieszkania i jego bezpośredniego otoczenia, zwany dalej „nakazem”, lub zakaz zbliżania się do mieszkania i jego bezpośredniego otoczenia, zwany dalej „zakazem”.

Nakaz i zakaz mogą być wydane łącznie i są natychmiast wykonalne.

Art. 15ab ust. 1 stanowi ponadto, że policjant wydaje nakaz lub zakaz

- „podczas interwencji podjętej we wspólnie zajmowanym mieszkaniu lub jego bezpośrednim otoczeniu;
- w związku z powzięciem informacji o stosowaniu przemocy w rodzinie”.

Zmiana ta daje policji oraz żandarmerii w momencie interwencji, po zbadaniu przesłanek świadczących o zagrożeniu życia lub zdrowia ofiary, możliwość wystawienia nakazu opuszczenia mieszkania przez sprawcę. Do tej pory ofiary musiały opuszczać mieszkanie lub zostać z oprawcą, gdyż nakaz opuszczenia mieszkania oraz zakaz zbliżania się do niego był wydawany przez orzeczenie sądowe, po trwającym kilka tygodni postępowaniu.

Podczas prowadzonych badań zapytano respondentki o liczbę i częstotliwość udzielanych porad – obecnie i jak było przed pandemią – czy nastąpiły w tym obszarze jakieś zmiany? Okazuje się, że analiza uzyskanych odpowiedzi jednoznacznie pozwala zauważyć tendencję wzrostową liczby zgłoszeń aktów przemocy w rodzinie. Jedna z respondentek przyznała, że:

Myslałam, że izolacja ostatecznie nie przyczyni się do wzrostu zapotrzebowania na pomoc. Jednak z tygodnia na tydzień telefon dzwonił coraz częściej. Końcem marca byliśmy już w stanie stwierdzić znaczny wzrost. W przeszłości rozmów czy interwencji było trzykrotnie mniej.

Kolejna zaś potwierdziła i dodała, że:

Jedną ze strategii sprawców przemocy jest izolowanie swoich ofiar od przyjaciół, pracy i rodziny. Chcą mieć pełną kontrolę nad osobą pokrzywdzoną, udowodnić jej, że jest sama i nie ma na kogo liczyć. W tym pełnym niepewności i destabilizacji czasie przybywa osób dotkniętych przemocą i zaostrzają się jej formy. Kobiety często przepraszają mnie, że dzwonią, że przecież na świecie dzieje się obecnie tyle złego. Obawiamy się jednak, że to tylko mała część, bo większość z nich boi się z nami skontaktować, jeśli przeżywa ze swoim oprawcą przez cały czas.

Udzielone odpowiedzi wpisują się w nurt informacji, które możemy usłyszeć między innymi z wywiadu udzielonego przez Oliwię Pogodzińską z Fundacji Dajemy Dzieciom Siłę z którego dowiadujemy się, że: „Marzec był miesiącem rekordowym. W tym czasie rozpoczęliśmy też działanie 24 h/dobę. Co oznacza, że od 1 marca odbieramy telefon non stop. Obserwujemy wyraźny wzrost w nadsyłanych wiadomościach. W ubiegłym miesiącu odebraliśmy 1145 wiadomości. Podjęliśmy 76 interwencji w przypadku zagrożenia życia lub zdrowia dziecka. To było coś, co nigdy nie wydarzyło się na taką skalę. Od 11 lat prowadzenia telefonu nie mieliśmy tylu wiadomości i interwencji. Tych wiadomości jest aż tyle, bo dzieci często nie mają dobrych warunków, żeby zadzwonić. Wolą z nami pisać, bo to jest łatwiejsze i dla nich bezpieczniejsze” (Dróżka, 2020).

Informacje o wzroście przypadków przemocy domowej w czasie epidemii koronawirusa docierają z całego świata. „The New York Times” donosi, że w Hiszpanii w pierwszych dwóch tygodniach alarmowy numer dedykowany ofiarom dzwonił o 18 proc. częściej niż miesiąc wcześniej (Taub, 2020). Euractive Network podaje, że francuska policja odnotowała 32-procentowy wzrost incydentów przemocy domowej już w pierwszym tygodniu wprowadzenia nakazu pozostania w domu (Euractive Network, 2020).

Warto wspomnieć o aplikacji Avon Alert, która została uruchomiona w listopadzie 2019 roku przez firmę Avon we współpracy z fundacją Fемinateka (Avon Kontra Przemoc, 2020). To pierwsza w Polsce aplikacja antyprzemocowa, wspierana przez Rzecznika Praw Obywatelskich. Ma ona ułatwiać pokrzywdzonym zgłaszanie aktów przemocy oraz uzyskanie wsparcia, daje również możliwość dyskretnego wezwania policji. W ciągu kilku tygodni od ogłoszenia światowej pandemii koronawirusa covid-19 aplikacja odnotowała aż 38% wzrost liczby użytkowników. Wzrost widoczny był nie tylko w Polsce, ale we wszystkich krajach, które zostały objęte kwarantanną. Firma Avon zorganizowała akcję „W domu, ale nie sama” (*eng. Isolated Not Alone*) i przekazała milion dolarów organizacjom, które przeciwdziałają przemocy wobec kobiet i dzieci

na całym świecie. Dzięki tym środkom aplikacja może spełniać swoje zadanie i pokrzywdzone kobiety lub świadkowie przemocy uzyskują bezpłatną pomoc w wybranej przez siebie formie. Fundacja Feminatka w czasie pandemii uruchomiła również poradnię mailową. Stworzono Antyprzemocową Sieć Kobiet, które koordynują tworzenie mapy miejsc w Polsce, do których można się skierować w przypadku doświadczania potrzebnej pomocy.

Biorący udział w naszym badaniu zwracają również uwagę na fakt, że w tej wyjątkowej sytuacji, jaką jest pandemia:

Działania w terenie przez pracowników socjalnych są ograniczone, zajęcia w szkołach odbywają się tylko zdalnie, służby medyczne i pracownicy ochrony zdrowia skupieni są głównie na udzielaniu pomocy ofiarom wirusa - to interwencje policjantów są tymi, które pozwalają na wykrycie występowania przemocy w rodzinie.

Podczas przeprowadzonych wywiadów poruszono również kwestię mniejszej liczby Niebieskich Kart założonych przez policję (Statystyki policji, 2020). W marcu 2019 roku w Polsce policja założyła 6 373 Niebieskie Karty, a w marcu 2020 roku zanotowano założenie 5 307 Niebieskich Kart. Spadła liczba wypełnionych formularzy wszczynających procedurę (5 235 w marcu 2019 do 4 369 w marcu 2020) oraz formularzy dotyczących kolejnych przypadków przemocy w rodzinie w trakcie trwającej procedury (1 138 do 938).

Zdaniem respondentów fakt, że założono mniej kart wcale nie oznacza, że zmalała liczba aktów przemocy domowej. Sytuacja ta może potwierdzać założenie, że ofiary przemocy boją się zwrócić po pomoc, ponieważ są zamknięte w domach ze swoimi oprawcami, a samotne matki nie mają z kim zostawić dzieci, które wcześniej chodziły do szkoły. Jak podkreślają respondenci

istnieją podejrzenia, że jeśli obostrzenia dotyczące wychodzenia z domu oraz brak zajęć edukacyjnych dla dzieci będą się przedłużać – wkrótce wykonanie telefonu z prośbą o poradę stanie się niemożliwe, a tym samym udzielanie pomocy będzie znacznie utrudnione.

W wywiadach respondenci wskazują, że rodzaje przemocy zgłaszane przez ofiary to najczęściej: przemoc fizyczna, psychiczna, przemoc ekonomiczna i zaniedbywanie dzieci przez rodziców. Z tymi przypadkami przemocy spotyka się na co dzień każda osoba, która wzięła udział w naszym badaniu. Na pytanie o to, czy w sytuacji izolacji domowej nastąpiły zmiany w zachowaniu sprawcy przemocy domowej, wszystkie respondentki stwierdziły, że przemoc ta przybrała na sile ze względu na to, że ofiary przebywają ze swoimi oprawcami przez cały ten czas – jak komentuje jedna z respondentek:

Izolacja domowa wpłynęła niekorzystnie na relacje domowników, wiele trudności się zaogśniło. Wielu sprawców, którzy przed czasem pandemii zaczynało funkcjonować bez stosowania przemocy – do tej przemocy wróciło.

Jako przyczynę tego zjawiska osoby biorące udział w badaniu wskazują także między innymi frustrację sprawców, brak zajęcia, pracy – lęki tworzą tak zwane błędne koło przemocy. Ludzie w izolacji nie mają możliwości pozbywania się swojego napięcia, które rośnie każdego kolejnego dnia w małej przestrzeni. Sprawcy przemocy to z reguły osoby o cechach psychopatycznych, a te nie potrafią rozpoznawać i regulować swoich emocji, więc wykorzystują do tego otoczenie – przez agresję, alkohol czy znęcanie się psychiczne nad osobami z najbliższego otoczenia.

Jako bardzo istotną przyczynę nasilenia się przemocy w domach, jedna z respondentek wskazuje fakt, że sprawcy czują się bezkarni, a ofiary osamotnione w swoim problemie. Sytuację tę potwierdza Rzecznik Praw Obywatelskich, który poinformował o tym, że odbiera wiele sygnałów dotyczących negatywnych konsekwencji izolacji i kwarantanny podczas epidemii. Biuro Rzecznika, działając we współpracy z ekspertkami Fundacji Feminatka, Centrum Praw Kobiet i Niebieskiej Linii IPZ, opracowało „Plan awaryjny” (RPO, 2020). Plan zawiera informacje o tym, jak można uzyskać pomoc w czasie pandemii i został stworzony po to, aby zapewnić ofiary przemocy, że nie są same i nie zostaną pozostawione bez wsparcia.

Podsumowanie

Pojęcie wsparcia odnosi się do różnych sytuacji i potrzeb człowieka. Najczęściej określane jest jako działanie jednostki lub określonej grupy społecznej, czy też instytucji na rzecz drugiego człowieka, który znalazł się w sytuacji trudnej i nie jest w stanie samodzielnie przezwyciężyć napotkanych problemów. Na podstawie zebranego materiału badawczego wypracowano *wnioski i jednocześnie zalecenia* dla instytucji i osób, które aktywnie funkcjonują w obszarze wsparcia i pomocy dorosłych oraz dzieci doświadczających przemocy w rodzinie w dobie pandemii koronawirusa.

1. Osoby biorące udział w badaniach zwróciły uwagę na kwestię stałej kontroli, nie tylko rodzin obecnie objętych procedurą Niebieskiej Karty, ale i tych u których już zakończyły się procedury. Nauczyciele i znajomi w czasie izolacji społecznej nie mają możliwości zobaczyć dzieci czy rodziców, co wyklucza wykrycie powrotu do stosowania przemocy w danej rodzinie.

Wcześniej, to między innymi nauczyciele mieli obowiązek zgłaszania przypadków krzywdzenia dzieci i młodzieży, a z powodu zamknięcia placówek edukacyjnych mają ograniczone możliwości w tym względzie. Dlatego też zaleca się, aby to służby mundurowe podjęły się kontrolowania sytuacji tych rodzin.

2. Analiza wyników badań ujawniła, że w społeczeństwie wciąż brakuje edukacji dotyczącej przemocy w rodzinie. Niezbędne jest przeprowadzenie działań informacyjnych o tym, gdzie dzieci i ich rodziny mogą uzyskać pomoc, przy wykorzystaniu różnych form kontaktu, takich jak: wiadomości sms, maile, portale społecznościowe. *Konieczne są także sprawne i szybkie procedury powiadamiania policji o możliwej sytuacji zagrożenia*-podkreśla jedna z respondentek.
3. Osoby, które podejrzewają, że mogą być świadkami aktów przemocy, np. w gronie sąsiedzkim, często nie zgłaszają swoich podejrzeń, ponieważ boją się posądzenia o *wtrącanie się w nieswoje sprawy* czy też mają obawy, że mogą nadinterpretować konkretną sytuację. Po przeprowadzeniu badań można uznać za konieczne uświadomienie ludziom, że informowanie o podejrzeniu stosowania przemocy jest obowiązkiem każdego obywatela. Tak zwana „sąsiedzka pomoc” ma też ogromne znaczenie dla ofiar przemocy, ponieważ one same często nie mają możliwości i odwagi przyznać się do tego, czego doświadczają.
4. Interdyscyplinarność – zaleca się stworzenie instrukcji dotyczącej sposobu organizacji miejsc, w których ofiary mogą otrzymać schronienie. *Brakuje wytycznych dotyczących tworzenia i działań zespołów interdyscyplinarnych ds. wsparcia rodzin doświadczających przemocy w sytuacji pandemii*. Biorący udział w badaniu specjaliści zwracają uwagę na zbyt duży zakres obowiązków jednej osoby, co uniemożliwia udzielenie wsparcia w takim zakresie, w jakim jest to niezbędne i wymaga tego sytuacja.
5. Brak odpowiednich rozwiązań dla najmłodszych ofiar przemocy – dzieci, które w sytuacji izolacji domowej nie mają możliwości poprosić nikogo o pomoc. Respondentki wskazują izolację jako największy problem w przeciwdziałaniu i pomocy rodzinom dotkniętym przemocą. Brak zajęć w szkołach, ograniczenie spotkań do minimum zamyka wszystkich w domach ze swoimi oprawcami. Izolacja wywołuje frustrację, lęki, bezsenność, odsunięcie swoich potrzeb na boczny plan. Ma również niekorzystny wpływ na budowanie zaufania pomiędzy terapeutą/ pracownikiem socjalnym a ofiarą przemocy.

6. Zaleca się również zawieszenie konieczności posiadania skierowania do poradni specjalistycznej, takiej jak Poradnia Zdrowia Psychicznego. W czasie pandemii możliwości udania się do lekarza rodzinnego po skierowanie są bardzo ograniczone i wizyty realizowane są w formie teleporad oraz czatów. Jak pokazują wyniki badań oraz wypowiedzi licznych specjalistów, ofiary przemocy boją się informować o swojej sytuacji, gdy w domu przebywa ich oprawca. W efekcie osoby, które nigdy wcześniej nie doświadczały przemocy i nie korzystały z pomocy psychologicznej – nie są w stanie uzyskać wsparcia, gdy doświadczają jej pierwszy raz podczas pandemii.
7. Z uwagi na różnorodność problemów występujących w rodzinach ważną kwestią jest także podejmowanie działań prewencyjnych mających zapobiegać zjawiskom przemocy w rodzinie poprzez diagnozę rodziny w celu określenia adekwatnych do potrzeb metod działania, a także dbałość o rzetelną dokumentację zawierającą opis form udzielanej pomocy oraz efektów podjętych działań, które będą stanowiły podstawę do podejmowania kolejnych kroków wspierających osoby i rodziny
8. Koniecznym jest, aby podejmowanie działań mających na celu wsparcie osób doznających przemocy, szczególnie w aspekcie „zamknięcia” w środowisku rodzinnym, miało charakter zintegrowanych działań poszczególnych służb i instytucji oraz przybrało formę skutecznej, profesjonalnej, kompleksowej i wieloaspektowej pomocy psychologicznej, socjalnej, prawnej i medycznej.

Zagadnienia dotyczące przemocy występującej w rodzinie stanowią jeden z ważnych problemów współczesnego społeczeństwa. Pomimo podejmowanych wielu inicjatyw mających na celu ograniczenie tego zjawiska- problem dalej istnieje i nadal wymaga zarówno szerszego badania odnośnie jego rozmiarów, jak również roli i skuteczności działań prewencyjnych czy wspierających podejmowanych na rzecz ofiar przemocy w rodzinie. Działanie pomocowe w obliczu obowiązujących obostrzeń epidemicznych dotyczących kontaktów międzyludzkich są w dużej mierze utrudnione, ponieważ zdecydowana część pracy specjalistów opiera się na bezpośrednim kontakcie między osobami pomagającymi i członkami rodzin, w których dochodzi do przemocy. Jednak należy podkreślić, że pomimo utrudnień, ograniczonych kontaktów, izolacji domowej w dobie koronawirusa niezmienny pozostaje cel podejmowanych działań wspierających przez specjalistów polegający na zapewnieniu bezpieczeństwa, odbudowaniu poczucia własnej wartości oraz gotowości do zmiany u osób doznających przemocy.

Abstract: The phenomenon of domestic violence is a problem with different causes and forms. In recent years, the problem of violence has increasingly appeared in scientific studies and the media, especially in terms of preventing and combating this problem. The institutions which act to help a family experiencing domestic violence carry out the statutory tasks assigned to them, but most importantly, they aim to support and enable them to solve the difficulties by various methods. There is no doubt that the support activities in this area are difficult and often require great care and attention. The article attempts to present the problems of help and support for families experiencing violence during pandemics. The presented material is based on the analysis of source materials on violence and in-depth interviews conducted with specialists actively involved in support and assistance activities for people experiencing domestic violence.

Key words: violence, family, support, pandemic, social assistance

Streszczenie: Zjawisko przemocy w rodzinie jest problemem mającym zróżnicowane przyczyny oraz formy. W ostatnich latach coraz częściej w naukowych opracowaniach oraz mediach pojawia się problematyka przemocy, zwłaszcza w kwestiach profilaktyki i walki z tym zjawiskiem. Instytucje, które podejmują działania pomocowe względem rodziny doświadczającej przemocy, realizują przypisane sobie ustawowe zadania, ale przede wszystkim mają na celu za pomocą różnorodnych metod wsparcie i umożliwienie rozwiązania trudności. Bez wątpienia działania wspierające w tym zakresie są trudne i niejednokrotnie wymagają dużej ostrożności i rozważań. W artykule podjęto próbę zaprezentowania problematyki pomocy i wsparcia rodziny z doświadczeniem przemocy w czasie pandemii. Prezentowany materiał powstał na bazie analizy materiałów źródłowych dotyczących przemocy oraz wywiadów pogłębionych przeprowadzonych ze specjalistami czynnie zaangażowanymi w działania wspierające i pomocowe względem osób doświadczających przemocy w rodzinie.

Słowa kluczowe: przemoc, rodzina, wsparcie, pandemia, pomoc społeczna

Bibliografia

- Badura-Madej W., Dobrzyńska – Masterhazy A. (2000). *Przemoc w rodzinie: Interwencja kryzysowa i psychoterapia*. Kraków: Wydawnictwo UJ.
- Bauman T. (1998). O możliwości zastosowania metod jakościowych w badaniach pedagogicznych. W: T. Pilch. *Zasady badań pedagogicznych*, Warszawa: Wydawnictwo „Żak”.

- Brańka Z. (2006). *Przemoc w rodzinie wobec dziecka jako czynnik społeczno-pedagogicznego nieprzystosowania uczniów*. Kraków: Oficyna Wydawnicza „Text”.
- Brańkiel J. (2015). Dziecko zaniedbane w rodzinie. W: M. Orłowska, M. Gościńiewicz, G. Pisarczyk (red.), *(Prze)moc w rodzinie: instytucjonalne formy (po)mocy*. Toruń: Wydawnictwo Edukacyjne „AKAPIT”.
- Browne K., Herbert M. (1999). *Zapobieganie przemocy w rodzinie*, Warszawa: Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.
- Kmiecik-Baran K. (1998). Przemoc wobec dzieci – diagnoza i interwencja. W: J. Papież, A. Płukis (red.), *Przemoc dzieci i młodzieży w perspektywie polskiej transformacji ustrojowej*. Toruń: Wydawnictwo Adam Marszałek.
- Melibroda J. (2000). Wybrane problemy patologii życia rodzinnego. W: J. Strelau *Psychologia. Podręcznik akademicki*, t. III; *Jednostka w społeczeństwie i elementy psychologii stosowanej*. Gdańsk: GWP.
- Pospiszyl I. (1998). *Przemoc w rodzinie*. Warszawa: WSiP.
- Skeem J.L., Polaschek D.L.L., Patrick C., Lilienfeld S.O. (2011). Psychopathic Personality: Bridging the Gap Between Scientific Evidence and Public Policy. *Psychological Science in the Public Interest* 3.

Akty prawne:

- Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z 3 czerwca 2011 r. w sprawie nadzoru i kontroli nad realizacją zadań z zakresu przeciwdziałania przemocy w rodzinie (Dz. U.2011, poz. 718).
- Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 28 stycznia 2011 r. w sprawie Zespołu Monitorującego do spraw Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie (Dz. U. Nr 28 poz. 146).
- Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 13 września 2011 r. w sprawie procedury „Niebieskie Karty” oraz wzorów formularzy „Niebieska Karta” (Dz. U. 2011 r. Nr 209, poz. 1245) Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (Dz.U. 2005 Nr 180 poz. 1493) z późn. zmianami.
- Ustawa z dnia 30 kwietnia 2020 o zmianie Ustawy z 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie. Pobrane z: [http://orka.sejm.gov.pl/opinie9.nsf/nazwa/279_u/\\$file/279_u.pdf](http://orka.sejm.gov.pl/opinie9.nsf/nazwa/279_u/$file/279_u.pdf) (data dostępu: 07.05.2020)
- Zarządzenie nr 162 Komendanta Głównego Policji z dnia 18 lutego 2008 r. w sprawie metod i form wykonywania przez Policję zadań w związku z przemocą w rodzinie w ramach procedury „Niebieskie Karty”.

Źródła internetowe:

- Avon Kontra Przemoc (2020). Pozyskano z: <https://avonkontraprzemoc.pl/> (data dostępu: 07.05.2020).
- Borowski M. (2012). *Przemoc w rodzinie*. Pozyskano z: <http://www.korzan.edu.pl/konferencja/referaty/borowski.pdf> (dostęp 05.05.2020).
- Drożka W. (2020). *Przemoc domowa w czasie epidemii: „Od 11 lat nie mieliśmy tylu interwencji”*. Pozyskano z: <https://zdrowie.radiozet.pl/Psychologia/ABC-psychologii/>

- Koronawirus-i-przemoc-domowa-Od-11-lat-nie-mielismy-tylu-interwencji?fbclid=IwAR2FaCh9fhkxEKes_Lp7Ho4dGrU98NBqfw7UYftBW-wWSm8LsKdHQgCIu (data dostępu: 06.05.2020).
- Euractiv Network (2020). *Domestic violence increases in France during COVID-19 lockdown*. Pozyskano z: <https://www.euractiv.com/section/politics/news/domestic-violence-increases-in-france-during-covid-19-lockdown> (data dostępu: 06.05.2020).
- Kluczyńska S. *Zasady pomocy psychologicznej dla dorosłych ofiar przemocy w rodzinie*. Pozyskano z: https://www.niebieskalinia.pl/przewodnik_ustawa/poradnik_eksperti_radza/02._Sylwia_Kluczynska.pdf (data dostępu: 06.05.2020).
- List Rzecznika Praw Obywatelskich do Rzecznika Praw Dziecka odnośnie sytuacji ofiar przemocy w rodzinie w czasie pandemii koronawirusa. Pozyskano z: <https://www.rpo.gov.pl/sites/default/files/WG%20do%20RPD%20ws%20przemocy%20w%20rodzinie%2C%2024.04.2020.pdf> (data dostępu: 05.05.2020).
- Nowakowska K. (2020). *Przemoc domowa w czasie koronawirusa: Policja zakłada mniej Niebieskich kart. Dlaczego?* Pozyskano z: <https://prawo.gazetaprawna.pl/artykuly/1472020,przemoc-domowa-koronawirus-statystyki.html> (data dostępu: 05.05.2020).
- Osobisty plan awaryjny dla osób doświadczających przemocy domowej w czasie epidemii koronawirusa stworzony przez Rzecznika Praw Obywatelskich i Fundację Feminateka. Pozyskano z: https://www.rpo.gov.pl/sites/default/files/Osobisty_plan_awaryjny_poradnik.pdf (data dostępu: 05.05.2020).
- Piekarska A. *Przemoc, kary cielesne i krzywdzenie dzieci*. Pozyskano z: <https://dziecko-krzywdzone.fdds.pl/index.php/DK/article/viewFile/109/93> (dostęp 05.05.2020).
- Pilszyk A. (2007). *Obraz psychopatologiczny sprawcy przemocy w rodzinie „Psychiatria Polska”*, tom XLI, numer 6 s. 827–836. Pozyskano z: http://www.psychiatriapolska.pl/uploads/images/PP_6_2007/Pilszyk%20s827_Psychiatria%20Polska%206_2007.pdf (dostęp 05.05.2020).
- Rode D. (2010). *Psychologiczne uwarunkowania przemocy w rodzinie: charakterystyka sprawców*. Katowice: Wyd. UŚ; Pozyskano z: https://rebus.us.edu.pl/bitstream/20.500.12128/404/5/Rode_Psychologiczne_uwarunkowania_przemocy_w_rodzinie.pdf (data dostępu 7.05.2020).
- Statystyki policyjne dotyczące przemocy w rodzinie (2019) <http://statystyka.policja.pl/st/wybrane-statystyki/przemoc-w-rodzinie> (data dostępu: 7.05.2020).
- Strona Dajemy Dzieciom Siłę na Facebooku. Pozyskano z: <https://www.facebook.com/DajemyDzieciomSile/> (data dostępu: 07.05.2020).
- Taub A. (2020). *A New Covid-19 Crisis: Domestic Abuse Rises Worldwide*. Pozyskano z: <https://www.nytimes.com/2020/04/06/world/coronavirus-domestic-violence.html> (data dostępu: 05.05.2020).

Wojciech Glac

ORCID 0000-0001-6363-9336

Uniwersytet Pedagogiczny w Krakowie

Ewelina Zdebska

ORCID 0000-0003-1698-6663

Uniwersytet Pedagogiczny w Krakowie

Wsparcie osób z niepełnosprawnościami i ich rodzin w sytuacji pandemii

Support for people with disabilities and their families in a pandemic situation

Kontekst sytuacji społecznej i prawnej

Stan zagrożenia epidemią koronawirusa SARS-Cov2, wywołującego zapalenie płuc o nieznaną przyczynę wykryte w Wuhan w Chinach, po raz pierwszy zgłoszono do Biura Krajowego Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) w Chinach w dniu 31 grudnia 2019 r. Stan globalnego zagrożenia został ogłoszony przez WHO jako zagrożenie dla zdrowia publicznego o zasięgu międzynarodowym 30 stycznia 2020 r. W dniu 11 lutego 2020 r. WHO ogłosiła nazwę nowej choroby koronawirusowej: COVID-19 (WHO, 18.04.2020).

Do pierwszej dekady maja 2020 roku potwierdzono na świecie blisko 4 mln przypadków osób zarażonych, z czego blisko 280 000 osób zmarło (WHO, 9.05.2020). W Polsce pierwszy przypadek choroby potwierdzono 4 marca 2020 roku, a od 9 marca 2020 roku organy władzy publicznej przystąpiły do wprowadzania zmian prawnych i organizacyjnych w zakresie funkcjonowania społecznego, ze względu na pierwotnie stan zagrożenia epidemicznego, a wobec wzrostu liczby zachorowań: stan epidemii. (Pinkas, Jankowski, Szumowski, Lusawa, Zgliczyński, i in, 2020).

W pierwszej dekadzie maja 2020 roku w Polsce potwierdzono ponad 16.000 przypadków zakażeń i ponad 800 zgonów spowodowanych chorobą COVID-19 (<https://www.gov.pl/web/koronawirus/wykaz-zarazen-koronawirusem-sars-cov-2>, dostęp: 9.05.2020).

Do grupy szczególnego i podwyższonego ryzyka zakażeniem zaliczone zostały osoby z niepełnosprawnościami, w szczególności osoby, u których przyczyną niepełnosprawności są schorzenia układu krążeniowo-oddechowego, współwystępujące schorzenia różnych układów organizmu, czyli osoby z tzw. niepełnosprawnością sprzężoną oraz schorzenia powodujące znaczące osłabienie odporności, a także osoby, które z uwagi na trudności poznawcze posiadają obniżoną zdolność do dbania o higienę i profilaktykę zdrowotną.

Rozwój epidemii wpłynął w istotny sposób na konieczność dostosowania przez władze publiczne systemu pomocy osobom z niepełnosprawnościami i ich opiekunom, wobec diametralnej i nagłej konieczności zmiany dotychczasowych, znanych i przyjętych w praktyce form współdziałania, zarówno co do opieki, ale także edukacji, rehabilitacji i rewalidacji.

W związku z nadzwyczajnymi okolicznościami podjęto prace legislacyjne, w wyniku których przyjęto m.in. Ustawę o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem covid-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych (Ustawa, 2.03.2020), na mocy której organy administracji rządowej, w tym wojewodowie, zgodnie z art. 11 pkt. 1 uzyskali uprawnienie do wydawania poleceń obowiązujących: wszystkie organy administracji rządowej działające w województwie, państwowe osoby prawne, organy samorządu terytorialnego, samorządowe osoby prawne oraz samorządowe jednostki organizacyjne nieposiadające osobowości prawnej.

Na tej podstawie wojewodowie nakazali, w większości z dniem 11 marca 2020 roku w trybie natychmiastowym, poprzez wydane polecenia wszystkim organom administracji rządowej działającym w województwach i państwowym osobom prawnym, organom samorządu terytorialnego, samorządowym osobom prawnym oraz samorządowym jednostkom organizacyjnym nieposiadającym osobowości prawnej, by zawiesili działalność wszelkich placówek i instytucji świadczących wsparcie osobom z niepełnosprawnościami w formie dziennej. I tak np. Wojewoda Świętokrzyski, poleceniem z dnia 11 marca 2020 roku, zawiesił zajęcia w ośrodkach wsparcia dziennego, instytucjach dziennego pobytu, dla których ww. podmioty są organami założycielskimi i prowadzącymi w rozumieniu ustawy o pomocy społecznej, ustawy o zatrudnieniu socjalnym, ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych,

ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej tj.: Środowiskowe Domy Samopomocy, Dzielne Domy Senior +, Kluby Senior +, Centra Integracji Społecznej, Kluby Integracji Społecznej, Warsztaty Terapii Zajęciowej oraz inne ośrodki i placówki wsparcia dziennego (Polecenie Woj. Świętokrzyskiego, 11.03.2020). Pierwsze polecenia w tym zakresie obowiązywały przez okres od 12 do 25 marca 2020 roku, jednakże wobec trwania stanu epidemii były systematycznie przedłużane.

Jednocześnie, rozporządzeniem Ministra Edukacji Narodowej z dnia 11 marca 2020 r. w sprawie czasowego ograniczenia funkcjonowania jednostek systemu oświaty w związku z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, zawieszono funkcjonowanie wszystkich placówek edukacyjnych, w tym m.in. szkół wszystkich typów; placówek oświatowo-wychowawczych, a także: przedszkoli i szkół specjalnych zorganizowanych w podmiotach leczniczych i jednostkach pomocy społecznej; szkół specjalnych funkcjonujących w młodzieżowych ośrodkach socjoterapii; specjalnych ośrodków szkolno-wychowawczych; ośrodków rewalidacyjno-wychowawczych (Rozp. MEN, Dz.U. z dnia 11 marca 2020 r.).

Rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 31 marca 2020 r. w sprawie ustanowienia określonych ograniczeń, nakazów i zakazów w związku z wystąpieniem stanu epidemii, zawieszono także możliwość udzielania świadczeń opieki zdrowotnej z zakresu rehabilitacji leczniczej, zarówno w formie usług prywatnych, jak i świadczonych w ramach systemu ochrony zdrowia finansowanego ze świadczeń publicznych (Rozp. RM, Dz.U. z dn. 31.03.2020, poz. 566).

Wszystkie powyższe, a także inne przepisane prawem ograniczenia bezpośrednio wpłynęły na codzienne funkcjonowanie społeczeństwa, wobec konieczności zachowania zasady dystansowania społecznego, a także ograniczenia ryzyka zakażenia. W sposób szczególny, jak się jednak wydaje, restrykcje dotknęły osoby z niepełnosprawnościami i ich opiekunów, w zwykłych warunkach życia codziennego spotykających się z trudnościami organizacyjnymi i logistycznymi, które w czasie nadzwyczajnym nabrały na sile.

Specjalne rozwiązania prawne na rzecz wsparcia osób z niepełnosprawnościami w okresie pandemii

W związku z koniecznością zapewnienia opieki, ale także rozwiązań legislacyjnych gwarantujących kontynuację przyznanych uprawnień związanych

z niepełną sprawnością, ustawodawca wprowadził kilka rozwiązań, dotąd nieznanymi w ustawach, bądź nie w ogłoszonym kształcie.

I tak: osobom z niepełnosprawnościami w okresie pandemii mogło zostać przyznane nowe świadczenie z Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnoprawnych. O świadczenie mogą starać się osoby mające aktualne orzeczenie o stopniu niepełnosprawności oraz opiekunowie osób mających aktualne orzeczenie o niepełnosprawności wydane przed 16. rokiem życia. Świadczenie przysługuje osobom, które korzystały z zajęć prowadzonych w warsztatach terapii zajęciowych, środowiskowych domach samopomocy, dziennych domach pomocy społecznej, uczestniczyły w zajęciach rewalidacyjno-wychowawczych. Świadczenie przysługuje również wychowankom specjalnych ośrodków szkolno-wychowawczych i specjalnych ośrodków wychowawczych. Wsparcie polega na przyznaniu takim osobom miesięcznego świadczenia w stałej wysokości 500 zł. Warunkiem otrzymania świadczenia jest brak możliwości korzystania z zajęć rehabilitacyjnych w zawieszony placówce przez okres co najmniej 5 dni w miesiącu (<http://www.niepelnosprawni.gov.pl/art,1002,10-faktow-o-wsparciu-osob-niepelnosprawnych-podczas-epidemii>, dostęp: 11.05.2020).

Przedłużono także ważności orzeczeń, uprawnień i wypłat świadczeń, do których prawo przyznawane jest na podstawie orzeczenia wydanego przez lekarza orzecznika. Zmiany te dotyczą czasowego wydłużenia terminów ważności orzeczeń o częściowej, całkowitej niezdolności do pracy, o niezdolności do samodzielnej egzystencji, uzasadniających uprawnienia do świadczenia rehabilitacyjnego, wydanych na czas określony. Orzeczenia te stanowią podstawę do przyznania świadczenia, których ważność upływa w terminie 30 dni od wejścia ustawy. Przepisy określiły również sytuację osób, których wnioski o świadczenie, uzależnione od wydania orzeczenia o niezdolności do pracy, o niezdolności do samodzielnej egzystencji, itp., zostały złożone do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, przed dniem wejścia w życie ustawy o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19 i orzeczenie nie zostało wydane (<http://www.niepelnosprawni.pl/ledge/x/949913>, dostęp: 10.05.2020).

Zmiany dotyczyły także wydłużenia terminów ważności orzeczeń o niepełnosprawności oraz orzeczeń o stopniu niepełnosprawności wydawanych przez zespoły do spraw orzekania o niepełnosprawności. Termin ważności orzeczeń zostanie wydłużony, jeżeli orzeczenie na czas określony wygasło do 90 dni przed dniem wejścia w życie ustawy o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób

zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych (i w tym okresie został złożony wniosek o wydanie kolejnego orzeczenia), lub gdy orzeczenie wygasło od dnia wejścia w życie ustawy (w tym przypadku nie ma konieczności złożenia wniosku o wydanie kolejnego orzeczenia). Orzeczenia zachowują ważność nie dłużej jednak niż do upływu 60. dnia od dnia odwołania stanu zagrożenia epidemicznego lub stanu epidemii, jednak nie dłużej niż do dnia wydania nowego orzeczenia o niepełnosprawności albo orzeczenia o stopniu niepełnosprawności (<https://www.gov.pl/web/koronawirus/orzeczenia-o-niepelnosprawnosci-bez-osobistego-stawiennictwa>, dostęp: 8.05.2020) .

Przedłużenie z mocy prawa orzeczeń oznacza obowiązek odpowiedniego przedłużenia przez gminne organy właściwe (lub wojewodów w sprawach koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego), realizujące odpowiednio zadania z zakresu ustawy o świadczeniach rodzinnych, ustawy o pomocy osobom uprawnionym do alimentów, ustawy o ustaleniu i wypłacie zasiłków dla opiekunów oraz ustawy o pomocy społecznej.

Przedłużenie to powinno nastąpić z urzędu (bez konieczności składania kolejnego wniosku) i dotyczy odpowiednio świadczeń pielęgnacyjnych, zasiłków pielęgnacyjnych, specjalnych zasiłków opiekuńczych, zasiłków dla opiekunów, w niektórych przypadkach zasiłków rodzinnych wraz z dodatkami, w niektórych przypadkach świadczeń z funduszu alimentacyjnego oraz świadczeń z pomocy społecznej, w tym zasiłku stałego i innych świadczeń uzależnionych od orzeczenia o niepełnosprawności lub od stopnia niepełnosprawności (<http://www.niepelnosprawni.gov.pl/art,1002,10-faktow-o-wsparciu-osob-niepelnosprawnych-podczas-epidemii>, dostęp: 11.05.2020).

Zmiany w ustawie o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, umożliwiły zwiększenie kwoty bazowej dofinansowania do wynagrodzeń osób niepełnosprawnych. Oznacza to podwyższenie podstawy kwoty bazowej na osoby o znacznym stopniu niepełnosprawności z 1800 zł do 1950 zł i przy stopniu umiarkowanym z 1125 zł do 1200 zł. Ponadto, dodatek do kwoty bazowej wzrósł na osoby o szczególnych schorzeniach z 600 zł do 1200 zł w przypadku osób o znacznym stopniu niepełnosprawności i z 600 zł do 900 zł w przypadku osób o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności (<https://www.gov.pl/web/rodzina/doplaty-dla-pracownikow-niepelnosprawnych-zmiany-w-ustawie-o-rehabilitacji-osob-niepelnosprawnych-i-zatrudnieniu-wspomagany>, dostęp: 8.05.2020).

Założenia metodologiczne badań własnych

Celem badań uczyniono wstępną i bieżącą analizę uwarunkowań funkcjonowania systemu wsparcia osób z niepełnosprawnościami i ich opiekunów w okresie pandemii SARS-Cov 2 (Covid19). Przedmiotem badań była faktyczna sytuacja osób z niepełnosprawnościami i ich opiekunów w okresie pandemii w okresie zagrożenia i epidemii, a zwłaszcza zakres utrudnień i zmian w codziennym funkcjonowaniu. Osoby z niepełnosprawnościami, z uwagi na zasadnicze schorzenia, a także często potrzebę kontaktu osób wspierających (opiekunów, asystentów), mogących przenosić wirusa, są szczególną grupą ryzyka. Jednocześnie, na co dzień funkcjonujący w społeczeństwie, korzystający z instytucji pozwalających na aktywność, z dnia na dzień zostali pozbawieni tych możliwości. Konieczne było także z pewnością przeformatowanie dotychczasowych form realizowania także domowej opieki, wobec często konieczności długotrwałego zaangażowania rodziców, lub opiekunów, choćby w czasie, w którym nie działały szkoły i inne placówki.

Kluczowym elementem, po wyborze przedmiotu i celu badań w procesie badawczym, jest formułowanie problemów badawczych: głównego i szczegółowych, które mają za zadanie określić zakres planowanych przedsięwzięć badawczych. Janusz Sztumski wyszczególnia je jako: podstawowe i częściowe, ogólne i szczegółowe, teoretyczne i praktyczne (Sztumski, 2005, s.52). Problem badawczy sprowadzał się do pytania, jaka jest faktyczna sytuacja osób z niepełnosprawnościami i ich opiekunów w okresie zagrożenia i epidemii. W odniesieniu do tak sformułowanego problemu badawczego, wyłoniono następujące problemy szczegółowe: Z jakiego rodzaju wsparcia korzystali Państwo przed epidemią koronawirusa?, Czy w związku z epidemią koronawirusa odczuli Państwo zmniejszenie zakresu dotychczasowego wsparcia?, Czy w związku z epidemią doświadczyli Państwo trudności/problemów w codziennym funkcjonowaniu? Czy w okresie epidemii koronawirusa otrzymali Państwo jakikolwiek rodzaj dodatkowego wsparcia od instytucji państwowych lub organizacji pozarządowych?, Czy korzystali Państwo ze wsparcia w ramach spontanicznie organizowanych społecznych akcji pomocy w okresie epidemii? Czy w okresie epidemii czują się Państwo bezpiecznie?

Warunkiem skutecznego przeprowadzenia badań jest wybór odpowiedniej metody, techniki oraz narzędzi, które posłużą do znalezienia odpowiedzi na określone problemy badawcze. Z uwagi na obecną sytuację związaną z Covid-19 oraz konieczność szybkiego reagowania w sytuacjach kryzysowych zastosowano metodę sondażu diagnostycznego oraz obserwacji pośredniej (nieuczestniczącej). Do przeprowadzenia badań autorzy wybrali: ankietę oraz badanie dokumentów.

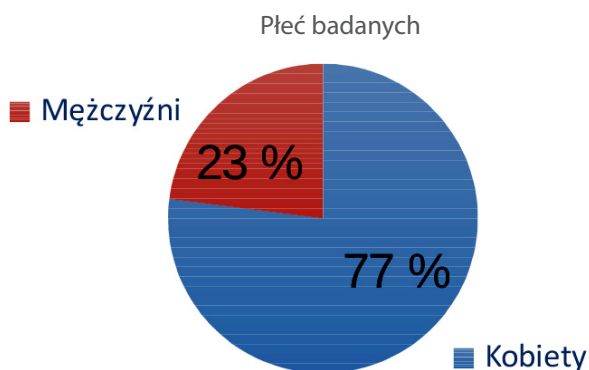
Kwestionariusz ankiety skonstruowany przez autorów pozwolił na szybką ankietyzację osób z niepełnosprawnościami i ich opiekunów w całej Polsce drogą internetową. Ankieta składała się z 14 pytań o charakterze otwartym, zamkniętym i półotwartym. Pierwsze 2 pytania dotyczyły miejsca zamieszkania, statusu w badaniu (osoba z niepełnosprawnością bądź opiekun) oraz płci. Kolejne 10 związanych jest bezpośrednio z przedmiotem i celem badań. Kolejną techniką badawczą była analiza dokumentów. W prezentowanych badaniach analizie zostaną poddane także akty normatywne, które wydane zostały w okresie trwania stanu zagrożenia epidemicznego i epidemii, a które mogły mieć wpływ na kształtowanie sytuacji prawnej i faktycznej osób objętych badaniem. Wskazać trzeba, że ze względu na dynamiczną sytuację analizowane akty prawne były wielokrotnie zmieniane i nowelizowane, zwłaszcza w zakresie okresów obowiązywania obostrzeń i zasad funkcjonowania społecznego. Terenem badań była cała Polska. Badania zostały przeprowadzone w kwietniu i maju 2020 roku w grupie 80 (N= 80) osób z niepełnosprawnościami i ich opiekunów.

Wyniki i analiza badań własnych

W badaniu ankietowym udział wzięło 80 osób (N=80). Zdecydowaną większość stanowili opiekunowie osób z niepełnosprawnościami (81%), same osoby z niepełnosprawnościami stanowiły ok. 1/5 wszystkich badanych (19%).

Większość ankietowanych stanowiły kobiety (77%), mężczyźni zaś 23% (wykres nr 1).

Wykres nr 1

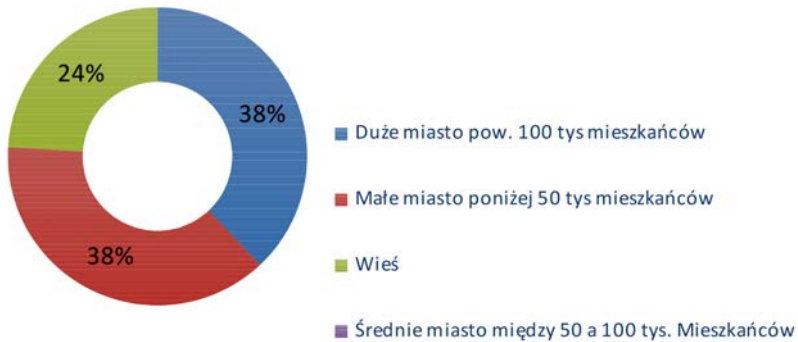


Źródło: opracowanie własne.

Respondenci mieszkali w dużych miastach, powyżej 100 000 mieszkańców (38%), małych miastach, poniżej 50 000 mieszkańców (38%), oraz na wsiach (24%). Nikt z ankietowanych nie wskazał miejsca zamieszkania jako miasto średnie, między 50 a 100 000 mieszkańców (wykres nr 2).

Wykres nr 2

Miejsce zamieszkania badanych



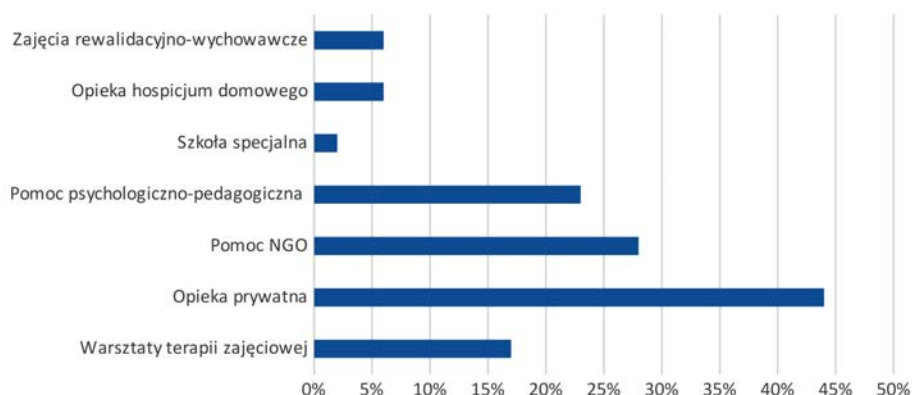
Źródło: opracowanie własne.

Dla autorów istotne było poczynienie ustalenia, z jakiego rodzaju wsparcia ankietowani korzystali przed okresem pandemii, by wykazać zmiany, jakie nastąpiły pomiędzy tymi okresami. I tak: większość ankietowanych (44%) wskazała, że korzystała z opieki prywatnej, czyli najpewniej pomocy świadczonej odpłatnie, a 28% respondentów podało, że korzystało z pomocy organizacji pozarządowych (fundacji, stowarzyszeń). 17% ankietowanych wskazało, że korzystało z Warsztatów Terapii Zajęciowej, a 23% z pomocy psychologiczno-pedagogicznej. Tylko 2% respondentów podało, że korzystało ze wsparcia w formie szkoły specjalnej, co m.in. świadczyć może o tym, że w badaniu udział wzięli przede wszystkim opiekunowie osób z niepełnosprawnościami po ukończeniu obowiązku szkolnego (wykres nr 3).

Kolejnym celem badania było ustalenie, czy w związku z epidemią koronawirusa ankietowani doświadczyli trudności/problemów w codziennym funkcjonowaniu. W istocie: zdecydowana większość respondentów wskazała, że odczuła zwiększenie trudności/problemów w codziennym funkcjonowaniu (86%) (wykres nr 4).

Wykres nr 3

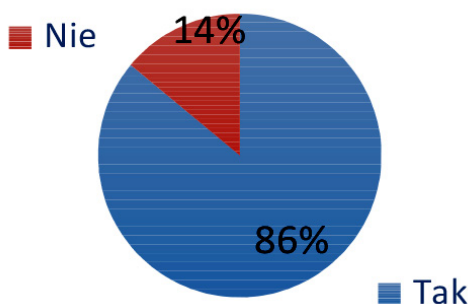
Z jakiego rodzaju wsparcia korzystali Państwo przed epidemią koronawirusa?
(możliwy był wybór kilku odpowiedzi)



Źródło: opracowanie własne.

Wykres nr 4

Czy w związku z epidemią doświadczyli Państwo zwiększenia trudności/problemów
w codziennym funkcjonowaniu?



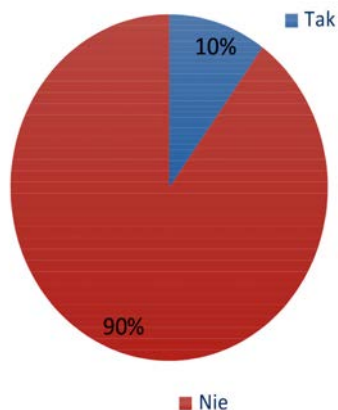
Źródło: opracowanie własne.

Żaden z ankietowanych nie korzystał ze wsparcia w ramach spontanicznie organizowanych społecznych akcji pomocy w okresie epidemii. Podobnie, żaden z respondentów nie korzystał ze wsparcia wolontariuszy. Zasadna wydaje się teza, zgodnie z którą niekorzystanie z pomocy wolontariuszy oparte było przede wszystkim na względach epidemicznych, tj. zwłaszcza ryzyku potencjalnego zakażenia, poprzez kontakt z osobą inną niż domownicy.

Jedynie 10% ankietowanych korzystało ze wsparcia świadczonego przez instytucje pomocy społecznej (OPS, PCPR). Pozostali respondenci (90%) wskazali, że korzystali z takiego wsparcia w ogóle (wykres nr 5).

Wykres nr 5

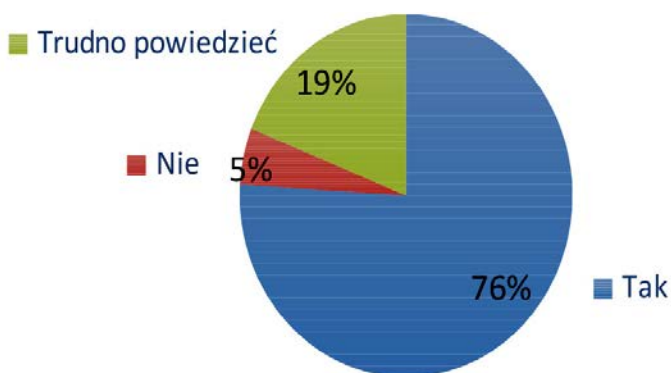
Czy w okresie epidemii korzystali Państwo z usług/pomocy organizowanej przez OPS lub/i PCPR?



Źródło: opracowanie własne.

Wykres nr 6

Czy w okresie epidemii odczuli Państwo zmniejszenie zakresu dotychczasowego wsparcia?



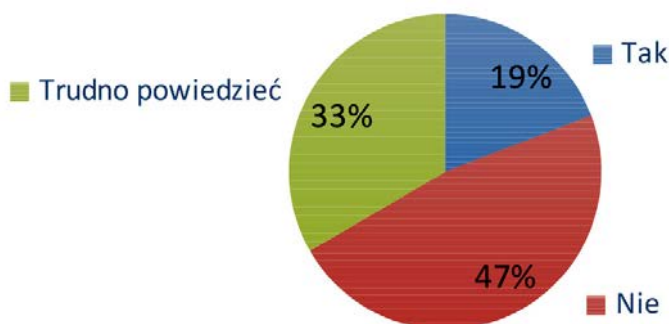
Źródło: opracowanie własne.

Aż 76% badanych wskazało, że w związku z pandemią doświadczyło zmniejszenia zakresu dotychczasowego zakresu wsparcia, 19% wskazało odpowiedź *trudno powiedzieć*, a 5%, odpowiedź *nie*. Wydaje się, zatem, że pandemia w sposób dotkliwy dotknęła osoby z niepełnosprawnościami i ich opiekunów, odcinając w istocie od możliwości wykorzystywania dotychczasowych form wsparcia (wykres nr 6).

Blisko połowa ankietowanych (47%) wskazała, że w okresie pandemii nie czują się bezpiecznie, tylko 19% respondentów podało, że nie czuło zagrożenia.

Wykres nr 7

Czy w okresie epidemii czują się Państwo bezpiecznie?



Źródło: opracowanie własne.

W pytaniach otwartych autorzy prosili respondentów m.in. o wskazanie, czy w okresie epidemii koronawirusa otrzymali jakikolwiek rodzaj dodatkowego wsparcia od instytucji państwowych lub organizacji pozarządowych? A jeżeli tak, to jaki? Na pytanie to odpowiedziało 35% respondentów. Wśród udzielonych odpowiedzi pojawiły się jako powtarzalne: wsparcie poprzez *rządowy program Asystent osoby z niepełnosprawnością*, oraz przesyłanie materiałów edukacyjnych przez szkoły. Pozostałe odpowiedzi brzmiały: *nie*.

W końcowej części ankiety, respondenci poproszeni zostali o opisane swoich refleksji, przemyśleń, obaw i doświadczeń związanych z sytuacją pandemii. Wśród odpowiedzi pojawiły się takie, z których wyłaniają się trzy zasadnicze grupy problemów.

Pierwszą z nich stanowią trudności związane z możliwością utrzymania siebie i rodziny, w tym ze względu na ograniczenia administracyjne. I tak:

Zostaliśmy sami z problemami. Szkoła wysyła tylko zajęcia na maila, hurtowe wskazówki jak rehabilitować dziecko bez konsultacji online. Brak pomocy finansowej z Mops. Odmowa prolongaty w banku. Żadnej pomocy nie uzyskaliśmy zostaliśmy ze wszystkim sami.

Z nadejściem epidemii wnuczkwowi skończyło się orzeczenie niepełnosprawności chłopiec jest w znacznym jest niepełnosprawny z wadą genetyczną mózgu. Córka sama wychowuje chłopca. Nikt nie pomógł, nie zainteresował się, wstrzymali jej te pieniądze. Inni dostali a ona nie dostała tylko rodzinne i 500+.

Drugą i najszerszą grupę obaw stanowią te związane z izolacją społeczną, jakością życia, poczuciem niepewności, brakiem dotychczasowej aktywności i lękiem przed przyszłością. Wśród nich m.in.:

Trudno czuć się bezpiecznie, gdy wydawane rozporządzenia mające służyć bezpieczeństwu tak naprawdę pogarszają stan zdrowia oraz zaburzają biopsychosocjalne funkcjonowanie.

Syn był przyzwyczajony do codziennych wizyt nauczycieli czy rehabilitantów, co było bardzo pomocne z uwagi na fakt, iż większość roku z uwagi na częste infekcje spędza w domu. Z dnia na dzień dom stał się "pusty", teraz my z mężem jesteśmy nauczycielami i rehabilitantami. To odosobnienie jest najgorsze.

Jako opiekunowie OzN pracujemy zawodowo i generujemy dochód, który wyklucza OzN i nas jako rodzinę z innych form wsparcia. Najbardziej doskwiera nam jako opiekunom zamknięcie placówek wsparcia dziennego bo skutkuje to rodzinną całodobową opieką nad OzN, niemożliwością świadczenia pracy w przypadku prowadzenia jednoosobowej działalności gospodarczej. OzN odizolowana od dotychczasowej aktywności społeczności, zamyka się w sobie, traci umiejętności, nie jest w stanie zająć się choćby przez chwilę sobą. Zdalne nauczanie w przypadku uczniów niskofunkcjonujących, dorosłych (córka ma 19 lat i jest w 6 klasie szkoły specjalnej podstawowej) to fikcja. Nie jest to wina nauczycieli, ale specyfiki niepełnosprawności – fizycznej i intelektualnej – braku współpracy i uwagi ucznia wymagającego nieustającego wsparcia.

Trzecią grupę stanowią problemy związane z utrudnionym dostępem do świadczeń medycznych, negatywnie wpływających często na stan zdrowia osób z niepełnosprawnościami, ale także poczucie bezpieczeństwa rodzin i opiekunów. Respondenci wskazują także na wzrost kosztów środków opatrunkowych i materiałów higienicznych, który nastąpił zapewne ze względu na zwiększony popyt, zwłaszcza w pierwszym okresie pandemii. Problematyczny wydaje się także brak dostępu do rehabilitacji.

Duży problem z dostępnością do lekarzy i podstawowych badań. Koszty opatrunków i wszystkiego związanego z pielęgnacją drastycznie wzrosły.

Obecna sytuacja znacznie wpływa na jakość życia osób z niepełną sprawnością. Dostęp do opieki medycznej jest mocno ograniczony. Rehabilitacja jest niedostępna. Przez kilka tygodni nie można było nawet wyjść na zewnątrz, co w naszym przypadku przyniosło poważne problemy ze zdrowiem i nie mogliśmy opanować sytuacji przez miesiąc.

Trudna sytuacja! To brak poczucia bezpieczeństwa, lęk o przetrwanie, osamotnienie, bezradność, samotność. Zakłopotanie w załatwianiu spraw bieżących, życiowych. Brak wsparcia psychicznego, trudności w leczeniu schorzeń przewlekłych, trudny kontakt z lekarzem i zdobyciem leków.

Podsumowanie

Podsumowując przedstawione wyniki badań, wskazać trzeba na kilka zasadniczych zdaniem autorów kwestii.

Po pierwsze, osoby z niepełnosprawnościami i ich opiekunowie, ze względu na stan pandemii w sposób szczególny dotknięci zostali ograniczeniami funkcjonowania instytucji i podmiotów, zwłaszcza świadczących wsparcie dzienne, co negatywnie wpłynęło na codzienne funkcjonowanie, m.in. poprzez konieczność zapewnienia dodatkowej opieki w ciągu dnia, ale także ograniczyło kontakty społeczne.

Po drugie, podczas stanu epidemii respondenci nie korzystali, albo kosztowali tylko w niewielkim zakresie z rozwiązań systemowych, mających ułatwić funkcjonowanie osób z niepełnosprawnościami, które jednak przede wszystkim okazują się być niewystarczające, bądź nieadekwatne do faktycznych potrzeb.

Po trzecie, wskazać trzeba na wykazane przez respondentów problemy związane z dostępem do świadczeń medycznych, które z przyczyn epidemicznych zostały ograniczone na czas co najmniej dwóch miesięcy, negatywnie wpływając na stan zdrowia, jakość życia i poczucie bezpieczeństwa osób z niepełnosprawnościami. W zakresie tym mieści się także ograniczenie w wykonywaniu świadczeń rehabilitacji medycznej.

Po czwarte, wydaje się, że zdecydowana większość ankietowanych w sytuacji kryzysu pozbawiona została w istocie całego wsparcia, co wpłynęło na ich poczucie bezpieczeństwa, ale także uczestniczenia w społeczeństwie jako aktywnych jego członków, a opiekunów zaś pozbawiono możliwości uzyskania pomocy w realizacji codziennej opieki.

Sytuacja pandemii ma oczywiście wszelkie cechy nadzwyczajnego, dotąd nieznanego stanu, wpływającego na ustrój społeczny, prawny i polityczny. Bez wątpienia stan ten wpłynął także na codzienne życie i funkcjonowanie osób z niepełnosprawnościami i ich opiekunów. Wydaje się jednak, jak wynika z obrazu utrwalonego w wynikach badań, że podjęte próby zapewnienia minimalnych warunków, odpowiadających modelowi społecznej niepełnosprawności, biorącej pod uwagę aktywne uczestnictwo, po raz kolejny nie były skuteczne.

Abstract: Pandemic status of the coronavirus pandemic in Poland and in the world has radically affected the existing forms of social functioning, leading to the need to freeze many of them first, and then to changes that were quite unexpected. Particularly they have been exposed, not only to infection, but above all to the effects of legal and factual restrictions on social groups, until now covered by a wide range of social services, guaranteeing the possibility of functioning in society. One of them, which underwent the study described in the study, were people with disabilities and their carers.

The study describes the results of the authors' own research conducted in Poland in April and May 2020 during the pandemic. The research concerned the situation of people with disabilities and their carers, in the context of changes that occurred during the pandemic and their impact on everyday life.

Key words: coronavirus, people with disabilities, disability

Streszczenie: Stan pandemii koronawirusa w Polsce i na świecie w sposób diametralny wpłynął na dotychczasowe formy społecznego funkcjonowania, doprowadzając najpierw do konieczności zamrożenia wielu z nich, a potem do zmian, które były zupełnie nieoczekiwane. W sposób szczególnie narażone zostały, nie tylko na zakażenie, ale przede wszystkim na skutki ograniczeń prawnych i faktycznych grupy społeczne, dotąd objęte szerokim wachlarzem usług społecznych, gwarantujących możliwość funkcjonowania w społeczeństwie. Jedną z nich, która poddana została badaniu opisanemu w opracowaniu, były osoby z niepełnosprawnościami i ich opiekunowie.

W opracowaniu opisano wyniki badań własnych autorów, przeprowadzonych w Polsce, w kwietniu i maju 2020 roku, w okresie trwania pandemii. Badania dotyczyły sytuacji osób z niepełnosprawnościami i ich opiekunów, w kontekście zmian, jakie nastąpiły w okresie pandemii i ich wpływu na codzienne życie.

Słowa kluczowe: koronawirus, osoby z niepełnosprawnością, niepełnosprawność

Bibliografia

- Pinkas, J, Jankowski, M, Szumowski, Ł, Lusawa, A., Zgliczyński, W., Raciborski, F., Wierzba, W, Gujski, M. (2020), Public Health Interventions to Mitigate Early Spread of SARS-CoV-2 in Poland, w: *Medical science monitor: international medical journal of experimental and clinical research*; nr 26:e924730-e924730.
- Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 11 marca 2020 r. w sprawie czasowego ograniczenia funkcjonowania jednostek systemu oświaty w związku z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19 (Dz.U. z 2020 r., poz. 780).
- Sztumski, J, (2005) *Wstęp do metod i technik badań społecznych*, Katowice 2005.
- Ustawa o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem covid-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych z dnia 2 marca 2020 r. (Dz.U. z 2020 r. poz. 374).
- <https://www.gov.pl/web/koronawirus/orzeczenia-o-niepelnosprawnosci-bez-osobistego-stawiennictwa> (dostęp: 8.05.2020).
- <http://www.niepelnosprawni.gov.pl/art,1002,10-faktow-o-wsparciu-osob-niepelnosprawnych-podczas-epidemii> (dostęp: 11.05.2020).
- <http://www.niepelnosprawni.pl/ledge/x/949913> (dostęp: 10.05.2020).
- <https://www.gov.pl/web/rodzina/doplata-dla-pracownikow-niepelnosprawnych-zmiany-w-ustawie-o-rehabilitacji-osob-niepelnosprawnych-i-zatrudnieniu-wspomaganych> (dostęp: 8.05.2020).
- <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/events-as-they-happen> (dostęp: 2.05.2020 roku;
- <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019> (dostęp 9.05.2020).
- <https://www.kielce.uw.gov.pl/pl/biuro-prasowe/komunikaty/16904,Akty-prawne-i-dokumenty-dotyczace-zapobiegania-przeciwdzialania-i-zwalczania-COV.html> (dostęp 9.05.2020).

Marek Kawa

ORCID 0000-0002-1124-0144

Wyższa Szkoła Pedagogiczna im. Janusza Korczaka w Warszawie

Nowe strategie funkcjonowania na rynku pracy osób w wieku przedemerytalnym i emerytalnym w kontekście pandemii koronawirusa w Polsce

New strategies for the functioning of pre-retirement and pensioners in the labor market in the context of the coronavirus pandemic in Poland

Wprowadzenie

W europejskich rozwiązaniach systemowych, jak i podejściu kulturowo-normatywnym, na polski system emerytalny, można przyjąć, iż oddziałują dwie kulturowe tendencje: „kultury wieku” (*age culture*) i „agizmu”. Tendencje te niejako wymykają się też instytucjonalnym i międzynarodowym ramom: z jednej strony wariant norweski, czy szerzej skandynawski, z dużą tolerancją wobec aktywności zawodowej seniorów i, generalnie, protestancką etyką postrzegania pracy (umownie przyjmuje się wiek 70 lat jako formalną granicę przejścia na publiczną emeryturę) oraz gdzie udział seniorów w rynku pracy porównawczo jest jednym z największych oraz, z drugiej strony, kontynentalnym podejściem, gdzie znajdują się takie obszary rozwiązań systemowych – jak francuski czy holenderski, w których to systemach senior ma prawo (a wręcz jest do tego zachęcany regulacjami i benefitami) szybciej opuścić rynek zawodowego

zatrudnienia niż przewiduje to uśredniona granica przejścia na emeryturę. Z tego też powodu udział seniorów francuskich czy holenderskich w rynku pracy należy do jednych z najmniejszych. Niewątpliwie to kraje skandynawskie w swoim specyficznym rozwiązaniu *welfare state* wypracowały systemowe mechanizmy i warunki polepszenia zawodowych predyspozycji seniorów, poprzez choćby strategicznie długoletnie programy szkoleniowe, indywidualizacji doradztwa, stałego podnoszenia kwalifikacji czy nawet kompetencji, a przede wszystkim – co ciągle jest w naszym systemie jeszcze pieśnią przyszłości – systemowo rozwiązały problem integracji zawodowej seniorów. Oczywiście takie próby, raczej punktowe – na wybranym obszarze implementacji rozwiązań innowacyjnych – były podejmowane również w Polsce na przestrzeni choćby ostatniej dekad, kiedy to uwarunkowania rynku pracy wymagały na przykład zatrzymania grupy pracowników 50+ na polskim rynku pracy i ich aktywizację (w przedziale 50-65lat); choć wówczas miało to uwarunkowania poziomu bezrobocia w Polsce¹. Obecnie na zastosowanie takich ewentualnych programów aktywizacyjnych i integracyjnych będzie wpływała sytuacja poziomu bezrobocia i udziału siły roboczej w rynku, a to w okresie post-Covid-19 wydaje się nieuniknionym.

Obecna sytuacja seniorów w Polsce

Prognozy badań ludności Polski wykazują, że około roku 2020 będzie 9,5 miliona osób w wieku 60 lat i więcej, co stanowi 24% populacji, natomiast w roku 2030 ich liczba prawdopodobnie przekroczy 10 milionów, czyli 27% (GUS, 2014). Wiąże się to z potrzebą szczególnego zwrócenia uwagi na zmiany w polityce społecznej Polski wobec osób trzeciego i czwartego wieku. Rozporządzenie w sprawie koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego (883/2004), obowiązujące we wszystkich państwach członkowskich na mocy prawa unijnego i mające pierwszeństwo przed prawem państwowym, przyczyniło się do wprowadzenia korekt w systemach zabezpieczeń społecznych w kilku krajach EU. Prawo seniorów do emerytury oraz jej wysokość jest regularnie monitorowane przez

¹ Zob. Wypracowany również na WSP im. Janusza Korczaka w Warszawie w latach 2013–2015 innowacyjny model kontraktacji pracy w ramach innowacyjnego projektu – Grewiński M. (red.). *Polityka rynku pracy – w poszukiwaniu polskiego modelu kontraktacji usług*, WSP im. J. Korczaka w Warszawie, Warszawa-Opole 2015. Podobnie innowacyjnym i międzynarodowym był program IMPULS 50+, realizowanym w woj. Kujawsko-Pomorskim. Inne znaczące programy i prozatrudnieniowe inicjatywy to: Program *Solidarność pokoleń. Działania dla zwiększenia aktywności zawodowej osób w wieku 50+*. Program obejmuje szerokie spektrum inicjatyw, których celem jest lepsze wykorzystanie zasobów ludzkich osób w wieku 50 i więcej lat.

organy Unii Europejskiej. Unijny Komitet Ochrony Socjalnej, który obserwuje sytuację socjalną i rozwój polityki socjalnej w państwach Unii Europejskiej, sporządza co trzy lata sprawozdanie na temat adekwatności emerytur. Według diagnozy Grażyny Ancyparowicz:

Niskie przeciętne wynagrodzenia, długie okresy pozostawania bez pracy etatowej, zatrudnienie w szarej strefie, dążenie do ograniczania kosztów ubezpieczenia pracowników i samo zatrudnienie mają bezpośredni związek z niskim poziomem świadczeń emerytalno-rentowych ubezpieczenia społecznego. Przeciętna emerytura wypłacana przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych pozostaje nadal niższa od granicy subiektywnego ubóstwa, co w szczególności dotyczy emerytur i rent dla kobiet (Ancyparowicz, 2012).

Dane na temat aktualnej sytuacji ekonomicznej seniorów w Polsce wskazują, że w 2016 roku gospodarstwa domowe wyłącznie z osobami w wieku 60 lat i więcej utrzymywały się przede wszystkim z rent i emerytur. Były to przeważnie gospodarstwa 1-2 osobowe, a ich członkowie najczęściej ocenili swoją sytuację materialną jako przeciętną, raczej złą i złą.

Szczególnie negatywnie swoją sytuację materialną oceniają osoby w wieku 60. lat i więcej, zamieszkujące samotnie na wsi – 27,7% z nich oceniła swoją sytuację jako raczej złą lub złą. Obecnie większość osób starszych (ok. 85%) zamieszkuje samodzielnie. Wraz z wiekiem zwiększa się wśród osób starszych udział gospodarstw domowych jednoosobowych.

Wśród osób powyżej 80. roku życia, ok. 60% prowadzi jednoosobowe gospodarstwa domowe, a prognozy demograficzne wskazują, iż liczba takich osób będzie szybko się zwiększać. Stawia to kolejne wyzwania dotyczące zapewnienia takim osobom właściwej opieki w miejscu zamieszkania (MRPiPS, 2017).

Choć tuż przed okresem pandemii COVID-19, w okresie koniunktury i transferów socjalnych w Polsce wprowadzono w 2018 r. dodatek do emerytury – tzw. 13 emeryturę – to jednak zawieszenie gospodarki w miesiącach marzec-czerwiec 2020, a w konsekwencji kryzys na rynku pracy i w polskiej gospodarce może w dużej części dotknąć grupę 50+ i seniorów utrzymujących się na rynku pracy.

W ustawie o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy brakuje rozwiązań pozwalających na bardziej elastyczny sposób działania urzędów pracy umożliwiający pełną indywidualizację oferowanych bezrobotnym 50+ usług i instrumentów rynku pracy. Upowszechnienie koncepcji aktywizacji zawodowej opierającej się na indywidualnym podejściu i niestandardowych formach wsparcia w polskich warunkach. Inspirację do opracowania innowacyjnej koncepcji aktywizacji zawodowej bezrobotnych 50+ przyjętą w projekcie IMPULS 50+,

stanowiły niemieckie rozwiązania w tym zakresie. Podejście to przełożyło się na strategię, której trzy główne elementy dotyczyły (Maksim, Wojdyło, 2019) :

- Indywidualnego podejścia do aktywizacji zawodowej bezrobotnych 50+, dopasowanego do potrzeb i możliwości bezrobotnego 50+ oraz sytuacji na rynku pracy;
- Pogłębionej diagnozy potencjału bezrobotnego 50+;
- Wykorzystania innowacyjnych form wsparcia.

Rozpoczyna się od profilowania służącemu identyfikacji potrzeb, możliwości i ograniczeń osób poszukujących pracy. Następnie obejmuje opracowanie indywidualnych strategii aktywizacji opierających się na zasadzie projektowania wsparcia „uszytego na miarę”, które powinno odnosić się do potrzeb i możliwości bezrobotnego i umożliwić mu (ponowne) wejście do strefy zatrudnienia (Maksim, Wojdyło, 2019).

Następne postulaty promowanego podejścia indywidualnego odnoszą się do zapewnienia ciągłości wsparcia, bardziej intensywnej pomocy w poszukiwaniu pracy oraz zagwarantowaniu bezrobotnemu 50+ regularnych kontaktów z jednym, tym samym doradcą.

Trzeci element strategii aktywizacji zawodowej bezrobotnych w tej grupie 50+ odwołuje się do ciągłego poszerzania dostępnego katalogu wsparcia o nowe usługi, instrumenty i narzędzia mające często charakter innowacyjny.

Niestandardowe formy wsparcia opracowane i przetestowane w projekcie IMPULS 50+ zostały sklasyfikowane w następujący sposób (Maksim, Wojdyło, 2019):

- Zajęcia edukacyjne i rozwojowe (indywidualny coaching, *self-marketing*);
- Profilaktyka zdrowotna;
- Praca nad wizerunkiem;
- Wsparcie mobilności przestrzennej;
- Zachęty finansowe.

Zachęty finansowe przyjęły postać premii za samodzielne podjęcie niesubsydiowanego zatrudnienia i jego utrzymanie przez co najmniej trzy miesiące.

To próby aktywizacji bezrobotnych w tej grupie (50+), niewątpliwie niełatwej do przywrócenia z powrotem na rynek pracy nawet w okresach koniunktury. Inne jednak będzie się stosować strategię do podtrzymania już aktywnych zawodowo seniorów. Z drugiej strony, należy być świadomym nie zawsze wychodzących na przeciw i aktualnych zasady organizacji i realizacji programów specjalnych, jakie określa Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 maja 2014 roku (Dz.U. 2014, poz. 638). Programy specjalne są zwykle finansowane

z środków Funduszu Pracy. Wymogi ustawowe warunkujące wdrożenie programu specjalnego nie przystają do aktualnej sytuacji gospodarczej i stanu rynku pracy. W latach 2017–2019 w Polsce nastąpił znaczny spadek bezrobocia i sytuacja na wielu lokalnych rynkach pracy uległa poprawie.

Instytucja programu specjalnego opiera się na podejściu zorientowanym na grupę ryzyka (*target group approach*), zakładającym alokowanie usług i instrumentów do określonych kategorii bezrobotnych hurtem, a nie w sposób w pełni zindywidualizowany, który zaleca się w innowacyjnej koncepcji aktywizacji zawodowej osób 50+ (Maksim, Wojdyło, 2019). Można wysnuć wniosek, że aktualne regulacje uniemożliwiają powiatowym urządowi pracy skuteczną aktywizację trudnych rynków pracy, w tym bezrobotnych 50+, za pomocą programów specjalnych – tym bardziej, iż w okresie kulminacji epidemii w Polsce urzędy pracy były obciążane rozpatrywaniem wniosków dofinansowania przedsiębiorców, i to stanowiło tymczasowy priorytet działań antyrecesyjnych.

Ważne jest, by bezrobotni seniorzy i nie tylko wykazywali zainteresowanie zmianą własnej sytuacji zawodowej i gotowość do podejmowania nowych wyzwań. Sprzyja temu zindywidualizowane, uwzględniające ich specyficzne potrzeby wsparcie promowane w opracowanym rozwiązaniu. Warto zastanowić się nad uszanowaniem kwoty ryczałtu, którą można by w ramach programu specjalnego wydatkować na konkretnego bezrobotnego, finansując takie usługi i instrumenty, które skutecznie wyeliminują indywidualne bariery podjęcia zatrudnienia.

Wpływ epidemii COVID-19 na rynek pracy

W w kontekście prognoz ekonomicznych pandemię SARS COVID-19 można zaliczyć do fenomenu „czarnego łabędzia” („Black Swan”), teorii opisanej w 2007 roku przez Nassima Nicholasa Taleba (Taleb, 2020), który właśnie próbował opisać taki rodzaj wpływu zdarzeń wysoce nieprzewidywalnych, a wręcz nieprawdopodobnych, jak na przykład atak na World Trade Center 11 września 2001 roku czy wybór Karola Wojtyły na papieża. Z tym wyjątkiem, iż pandemia koronawirusa nie ma etiologii ekonomiczno-gospodarczej, jak miało to miejsce w kryzysach gospodarczych – z lat 20. XX wieku, czy ostatniego kryzysu w 2008 roku – załamania się systemu finansowego, i nie jest wiadomo, jak podobne lub dalekie będą reperkusje zawieszenia wszystkich znaczących gospodarek krajowych w globalistycznej sieci powiązań i przepływów dostaw. Nie wiadomo również, jak będą dalekosiężne skutki działań protekcyjnych poszczególnych rządów w związku z ratowaniem lokalnych gospodarek.

Z dotychczasowych doświadczeń z kolei i etapów czasów postkryzysu, można stwierdzić z pewną regularnością, iż prawidłowo zarządzane wolnorynkowe gospodarki powracają do co najmniej przez 10-15 lat do pełnej koniunktury i stanu optymizmu konsumenckiego sprzed kryzysu. Nie ulega jednak wątpliwości, iż okres postkryzysu, który czeka zglobalizowane gospodarki po pandemii, będzie ogniskował się wokół pracy, rynku pracy i reperkusji z tym związanych. W kontekście globalnym, co już można dostrzec, pierwsze kroki zaradcze powzięte przez krajowe rządy tam, gdzie widmo znaczącego wzrostu bezrobocia zagładnęło realnie, polegały na protekcyjnym transferze wielkich sum budżetowych środków (w USA – pierwsza transza to 2 biliony \$, a w Polsce 70 mld zł tzw. pierwszej „Tarczy Antykryzysowej”) do lokalnych gospodarek, przede wszystkim na odciążeniu kosztów pracy i zneutralizowania masowych zwolnień.

W Polsce ponad dwumiesięczne (marzec-kwiecień) całkowite niemal zamrożenie polskiej gospodarki z powodu wprowadzenia stanu zagrożenia epidemicznego w Polsce, spowodowało kryzysowe tendencje nie tylko w polskiej gospodarce, ale i rynku pracy; a konkretnie kosztowało polski dług dodatkowe 40 mld zł (dotychczas średnio tyle zadłużała się polska gospodarka się w interwale 3 lat). Już na początku epidemii w Polsce, w marcu doszło do masowych zwolnień pracowników, co ma prawdopodobnie tendencję wzrostową:

Jak wynika z zebranych przez nas danych, w marcu 2020 r. w ramach zgłoszonych zwolnień grupowych zagrożone są miejsca pracy blisko 7757 osób. Najwięcej zostało wskazanych w województwie lubelskim (1907 osób), śląskim (1075), a także wielkopolskim (1072) (Krawiec, Bednorz 2020).

Do implementowanej na początku powoli „Tarczy Antykryzysowej” winny zostać włączone instrumenty prozatrudnieniowe (np. tzw. świadczenie postojowe dla przedsiębiorców, aby nie zwalniali masowo pracowników), aby powstrzymać falę bezrobocia, jaka może przejść przez polską gospodarkę po drugim kwartale 2020 r. Choć na koniec marca 2020 bezrobocie rejestrowe kształtowało się na poziomie powyżej 5 pkt procentowych (GUS), to już przewiduje się, iż kryzys uderzy w pierwszym momencie w pracowników sektora usług zatrudnionych w oparciu o umowy cywilnoprawne (eksperci *Personnel Service* wskazują, że najbardziej zagrożeni są pracownicy handlu, bo nawet milion straci pracę; nieciekawie wygląda też sytuacja w branży automotive oraz w gastronomii, turystyce, hotelarstwie, rozrywce...) (*Personnel Service*, 2020). Obok redukcji zatrudnienia, przedsiębiorstwa zapowiadają również obniżanie wynagrodzeń lub tempa ich wzrostu, co pośrednio również może, acz nie musi, wpłynąć na wskaźnik

bezrobocia. Tymczasowe prognozy analityków ekonomicznych (np. ING) wskazują na przedział wzrostu bezrobocia: 8–10 procent. Optymistycznie wskazuje się, iż stan koniunktury polskiej gospodarki w okresie przed okresem stanu epidemicznego może zadziałać na zasadzie poduszki neutralizującej uderzenie fali bezrobocia tj. rynek pracownika, stosunkowo niskie bezrobocie (ok. 900 tys bezrobotnych), dlatego też w najbardziej pesymistycznych prognozach wskaźnik nie powinien przekroczyć 10%²; naturalnie będzie nadal uwarunkowany geograficznie: inaczej będzie w Wielkopolsce, a inaczej w Świętokrzyskim. Niestety, przez ten krótki okres koniunktury nie udało się w Polsce nadal zrównoważyć rozwoju wewnętrznego rynku pracy i zniwelować stale głębokich różnic regionalnych: otóż pod koniec marca 2020 r. stopa bezrobocia w woj. wielkopolskim kształtowała się na poziomie 3,1%, a w woj. Świętokrzyskim – 8%³.

Choć prognozuje się pesymistycznie, iż skala dekonunktury wyniesie w Polsce -5%; z kolei Polski Instytut Ekonomiczny zapowiada spadek polskiego PKB nawet o 6%, mniej w tym względzie prognozuje Ministerstwo Finansów – bo na poziomie 3–4%, to jednak należy przyznać, iż mogą pojawić się zwłaszcza na rynku pracy zjawiska, które będzie można uznać za sygnały optymistyczne. Pandemia COVID-19 przerwała w swoich destrukcyjnych skutkach drugi etap globalizacji, który polegał na, między innymi dzięki taniej sile roboczej, ścisłym połączeniu się łańcuchami dostaw z azjatyckimi rynkami, a wręcz, jak można było zaobserwować w przypadku chwilowego deficytu produktów ochronnych, uzależnienie od producentów chińskich w wielu branżach rynków EU i Stanów Zjednoczonych. W ramach prawdopodobnie wojny propagandowej i realnego konfliktu gospodarczego USA–Chiny, będą poszukiwane nowe rynki pracy, wciąż tańsze, ale przede wszystkim bezpieczne i równie wydajne – stąd polski rynek pracy może pozostać stale konkurencyjny i przyciągać migrujące z Azji w tym kontekście globalne zachodnie korporacje i przedsiębiorstwa. Obecne działania protekcyjnistyczne potwierdzają ten trend z pewnością w USA. Oprócz takich możliwych, sprzyjających polskiej gospodarce zewnętrznych makroekonomicznych uwarunkowań z drugiej strony pojawiają się bardziej wewnętrzne sygnały: są bowiem sektory – jak spożywczy (*Cash and Carry*), hurtowy, budowlany, informatyczny i inne – które wręcz poszukują pracowników, niekiedy z powodu początkowego znacznego odpływu pracowników z Ukrainy (ok. 300 tys. ukraińskich pracowników wyjechało z Polski). Zakładając jednak brak kolejnych fal epidemii

² Wypowiedź Pawła Borysa, prezesa Polskiego Funduszu Rozwoju.

³ Tablica 1a. Liczba bezrobotnych zarejestrowanych oraz stopa bezrobocia wg województw i powiatów. Dane pozyskane od PUP w Opolu, w dn. 30.04.2020.

i stałego spłaszczenia krzywej zakażeń jest duża szansa powrotu pracownika ukraińskiego jeszcze w 2020 r., gdyż gospodarka ukraińska i jej rynek pracy wciąż nie są na tyle konkurencyjne. W Polsce prawdopodobnie zostanie zaimplementowany mechanizm podniesienia zasiłku dla bezrobotnych i rozszerzenie go na pracowników, którzy utracili pracę, a nie mogli jednak podlegać jeszcze temu świadczeniu; bardziej jednak dotychczas prowadzono w tym względzie politykę europejską, aby subsydiować ewentualne stanowiska pracy zagrożone likwidacją – temu zjawisku dedykowano pierwszy wariant Tarczy Antykryzysowej jak i kolejne (Tarcza 3.0). Europejski system subsydiowania miejsc pracy, zwłaszcza w okresach kryzysu, to nic innego jak rodzaj „sztucznego bezrobocia” ukrywanego niejako w statystyce. Amerykańska metodologia, która z zasady jest pragmatyczna i realistyczna, nie utrzymuje iluzji statystycznej, i wysyła od razu pracownika, który utracił pracę, na świadczenie dla bezrobotnych (nie stosuje się w USA okresów ochronnych, jak np. okresów wypowiedzenia). Obecnie, kiedy Stanom Zjednoczonym grozi bezrobocie na poziomie 18- 20%, rząd federalny zachęca do podnoszenia świadczenia z racji utraty pracy i w niektórych stanach wzrost zasiłku sięga w granicach 100–280% (Iacurci, 2020). Polskie rozwiązania antykryzysowe będą z pewnością podążały jednak europejską metodologią; subsydiami, dalszymi transzami pieniędzy, aby podtrzymać stan zatrudnienia i generować dalszy optymizm konsumencki. Oprócz rozszerzenia świadczenia dla bezrobotnych, polski rząd może zachęcać – w zależności od rozwijania się zjawisk kryzysowych na rynku pracy – do obniżki 10% pensji dla pracowników zdalnych lub będących na „przeczekaniu” zawieszenia w ich branżach, czy też na wysyłaniu pracowników przez pracodawców na przymusowe urlopy.

W czerwcu 2020 r. większość światowych rynków gospodarczych, w tym Polski, będą powracać do pełnego funkcjonowania z przyjętymi zasadami prewencyjnymi dystansu społecznego oraz procedur i środków bezpieczeństwa sanitarnego, choć te ostatnie uwarunkowania nie pozwolą, aby osiągnąć w pełni początkowy stopień efektywności ekonomicznej sprzed okresu epidemii. Pytaniem bez odpowiedzi pozostanie też kwestia dalszych procesów globalizacyjnych, czy powróci dawna solidarność europejska w ramach EU; czy bogata Północ i bogatsze kraje zechcą w dobie postkryzysu dalej wypełniać zobowiązania traktatowe wspólnej polityki społecznej, rolnej; swobody przepływów pracy, kapitału, technologii, ludzi.

Podstawowy czynnik pozostania aktywnym zawodowo to system wynagrodzenia, który gwarantuje zapewnienie nie tylko podstawowych potrzeb w grupie wieku satysfakcji i spełniania zawodowego (50-60+), ale dostarcza poczucie

satysfakcji i spełnienia; stąd dzisiaj takim powodzeniem i efektywnością cieszą się rządowe programy dystrybucji społecznej (tzw. Programy +). W sytuacji ostatnich lat wyrównywania szans i stabilizacji finansowej Polaków, poprawy wskaźnika HDI czy osiągnięcie poziomu rozwoju gospodarek takich krajów jak Grecja czy Portugalia w ramach EU, poziom wynagrodzeń, który jeszcze kilka lat temu zapewniał podstawowe potrzeby pracownika i jego rodziny do egzystencji, dziś nie jest już wystarczającym czynnikiem motywacyjnym do pozostania w stanie aktywności zawodowej.

Choć tuż przed okresem pandemii COVID-19 wprowadzono dodatek do emerytury tzw. trzynastą emeryturę, to jednak zawieszenie gospodarki w miesiącach marzec-czerwiec 2020, inflacja, deprecjacja złotówki, a w konsekwencji kryzys na rynku pracy mogą w dużej części dotknąć grupę 50+ i seniorów utrzymujących się na rynku pracy.

W europejskiej literaturze przedmiotu wyróżnia się przede wszystkim czynniki psychospołeczne, które wpływają na decyzję wcześniejszego wyboru emerytury, takie jak:

- monotonność wykonywanej pracy, brak samo-motywacji/determinacji, marginalizacja w zespole, wystawienie na stres i napięcia inter-osobowe;
- bezcelowość wykonywanych zadań czy nakładanie mniej istotnych i nie-angażujących zadań na pracownika w okresie przedemerytalnym również nie jest czynnikiem motywującym; z kolei dowodzi, iż stres w pracy wcale nie musi być elementem dezaktywującym i negatywnym, co ongiś już sugerował (Seyle, 1956);
- możliwość wcześniejszego przejścia na emeryturę z atrakcyjnym ku temu pieniężnym benefitem zachęcają znacząco do wyjścia z rynku pracy, jakkolwiek automatycznym antidotum wcale nie jest likwidacja czy uszczuplenie tego rodzaju benefitów;
- bezrobocie młodych i jego skala są swoistym biegunem warunkującym kształt bieguna aktywności zawodowej seniorów;
- zwiększenie bezpieczeństwa pracy;
- *flexisecurity* zwiększy możliwości zatrudniania seniorów;
- w krajach skandynawskich, zwłaszcza Danii, to nie prawo antydyskryminacyjne, ale kampanie, szkolenia, wielostronne negocjacje, przekonały bardziej pracodawców do zatrudniania i utrzymywania zatrudnienia seniorów;
- stworzenie inkluzywnego rynku pracy;

- wprowadzenie „flex-pracy” na wzór duńskiej *flex-job* w obszarze zatrudnienia prywatnego czy publicznego subwencjonowanych w 30%, 50% , 80% przez lokalne władze lub instytucje pracy w zależności od zawodu i branży; senior wówczas nie może korzystać z dodatkowych benefitów i dodatków socjalnych;
- do programu aktywizującego seniorów winno zaprosić się największe podmioty gospodarcze kraju, spółki skarbu państwa, globalne firmy z silnym akcentem na CSR etc., które zaproponowałyby rodzaj *bridge jobs*;
- seniorzy, zwłaszcza w Polsce, powinni zostać przeszkoleni, jak sobie poradzić również w sytuacjach przyspieszonej emerytury i odnalezienia się na tym niekiedy traumatycznym etapie życia; jednym z propozycji może być częściowe zaktywizowanie zawodowe (zatrudnienie na ¼ etatu czy nawet ½); taką odpowiedzią może być otoczenie seniora aktywnego jeszcze zawodowo wielobiegunową opieką, zwłaszcza na tym jego etapie życia (ekstrapolując ideę M. Grewińskiego wielosektorowej odpowiedzi polityki społecznej);
- sytuacja epidemii COVID-19 pokazała, jak istotne są na rynku pracy umiejętności i kompetencje związane z nowymi technologiami; przejście na pracę *on-line* czy zdalną zweryfikowało nie tylko wiedzę i umiejętności faktycznego posługiwania się nowymi technologiami, ale potwierdziło, że elektroniczna, digitalizacja i technologie typu Web 4.0, a niedługo i G5, są przyszłością i gwarantem rozwoju nie tylko gospodarki, ale przyszłością rynku pracy. Stąd koniecznym wydaje się, iż pracownicy w przedziałach 50–60+ wcześniej czy później muszą nabyć tego rodzaju umiejętności, aby pozostawać nie tyle konkurencyjnym, ale efektywnym pracownikiem.

Zakończenie

Facylitacja regulacją szybszego lub wolniejszego wychodzenia z rynku pracy na rzecz świadczeń emerytalnych zawsze będzie pośrednio związana z polityką prowadzoną wobec bezrobocia. Inne trendy będą towarzyszyły w przypadku wysokiego i niskiego wskaźnika bezrobocia. W Polsce, nawet w okresie po pandemii zakażeniami COVID-19, gdy poziom bezrobocia wzrośnie w wyniku kryzysu gospodarczego, będziemy obserwować jego stopniowy spadek, gdyż po każdym kryzysie zglobalizowana gospodarka usiłuje odreagować i wejść na powrót w koleiny koniunktury; tym bardziej polska gospodarka, tak dalece sprzężona z rynkami Niemiec i krajów EU. Ponadto jest i będzie stymulowana dalszymi, jak

i możliwie większymi transferami z budżetu państwa, pod warunkiem zachowania tolerancyjnej skali inflacji. Z pewnością poziom bezrobocia już nie osiągnie tak niskiego pułapu, jak sprzed kryzysu, ale wydrenowany rynek pracy wcześniejszymi negatywnymi mechanizmami oraz niekorzystną demografią, będzie długo jeszcze potrzebował w Polsce rąk do pracy. Dlatego też w perspektywie następnych lat w interesie polskiej gospodarki jest utrzymywanie pracownika jak najdłużej aktywnego zawodowo. Nieuniknionym może być, iż dalsze propozycje – w ograniczonym z pewnością kształcie – jak: 13/14 pensja, obniżenie podatków lub pokrycie kosztów pracy przez program prozatrudnieniowy, subwencje dla firm rekrutujących i utrzymujących w stałym zatrudnieniu seniorów, poprawa warunków pracy – w tym atmosfera inkluzji i integracji z zespołem, wewnętrzne programy prozdrowotne, rehabilitacyjno-wypoczynkowe, promocja idea „drugiej kariery” etc. będą decydującym czynnikami utrzymania pracownika jak najdłużej na rynku pracy.

Abstract: The author proposes to develop of a new strategy for maintaining the work activity of seniors in Poland, adapted to the current conditions of the crisis and the time of „post-crisis” as a result of the 2020 pandemic in Poland and in the world. The anticipated economic crisis will shape the next years of the labor market in Poland and Europe, and especially a phenomenon of work will focus not only economists and sociologists, but ordinary citizens seeking for jobs. Therefore, the author proposes the implementation of further solutions adapted to new, extraordinary and sometimes unpredictable situations in the „post-virus” period, including reducing labor costs by subsidizing selected senior jobs, bridge jobs, flexisecurity, multi-sectoral care and support for the senior, and others. Developing earlier strategies can neutralize the side effects of negative phenomena on the Polish labor market, which are constantly linked to the European economy and the globalized supply chain, a flow of capital as well as labor.

Key words: professional activation, seniors, Covid-19, new labor market strategy, economic crisis

Streszczenie: Autor proponuje wypracowanie nowej strategii utrzymania aktywności zawodowej seniorów w Polsce, dostosowanej do aktualnych warunków kryzysu i „postkryzysu”, jako skutek pandemii koronawirusa w 2020 r. w Polsce i na świecie. Przewidywany kryzys gospodarczy będzie kształtował kolejne lata rynku

pracy w Polsce i Europie, a szczególnie praca będzie ogniskować na sobie uwagę nie tylko ekonomistów i socjologów, ale zwyczajnych obywateli.

Dlatego też autor proponuje implementację kolejnych rozwiązań dostosowanych do nowych, nadzwyczajnych i czasami nieprzewidywalnych sytuacji w okresie „po-wirusowym”, m.in. obniżenie kosztów pracy poprzez subsydiowanie wybranych stanowisk pracy seniorów, *bridge jobs*, *flexisecurity*, wielosektorowa opieka i wsparcie seniora, i in. Wypracowanie wcześniejszych strategii może zneutralizować skutki uboczne negatywnych zjawisk na polskim rynku pracy, stale sprzężonym z europejską gospodarką i zglobalizowanym łańcuchem dostaw, przepływu kapitału, jak i pracy.

Słowa kluczowe: aktywizacja zawodowa, seniorzy, Covid-19, nowa strategia rynku pracy, kryzys gospodarczy

Bibliografia

- Ancyparowicz, G. (2012). Kapitałowe emerytury i renty a ryzyko ubóstwa w Polsce. In: J. Hryniewicz (ed.), *O sytuacji osób starszych*, Warszawa.
- Bert De Vroom, Einar Øverbye, (2017). *Ageing and the Transition to Retirement: A Comparative Analysis of European European Welfare States (New Perspectives on Ageing and Later Life)*. Publisher: Routledge; 1 edition.
- Grewiński, M. (2015). *Polityka rynku pracy – w poszukiwaniu polskiego modelu kontrakcji usług*, Warszawa–Opole: Wyd. WSP im. J. Korczaka w Warszawie.
- GUS (2014). Sytuacja demograficzna osób starszych i konsekwencje starzenia się ludności Polski w świetle prognozy na lata 2014-2050. Warszawa, listopad 2014. https://stat.gov.pl/files/gfx/portalinformacyjny/pl/defaultaktualnosci/5468/18/1/1/ludnosc_w_starszym_wieku.pdf. (dostęp 10.05.2020).
- Hryniewicz, J., (2012). *O sytuacji osób starszych*, Warszawa.
- Iacurci, G. (2020). How much unemployment will I get? That depends on your state. Published Thu, April 9 2020. <https://www.cnbc.com/2020/04/09/how-much-unemployment-will-i-get-that-depends-on-your-state.html> (dostęp 13.05.2020.)
- Krawiec Sz., Bednorz P., (2020). Raport: Zmiany na polskim rynku pracy w dobie COVID-19. *Wprost* (dostęp 27.04.2020).
- Maksim, M., Wojdyło, M. (2019). Determinanty skutecznego aktywizowania bezrobotnych za pomocą programów socjalnych, In: Cecylia Sadowska-Snarska i Zenon Wiśniewski (eds.). *Zmiany na Rynku Pracy w Perspektywie Społecznej*. Toruń: Wydawnictwo UMK, s. 71-93.

- Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej, (2017). *Informacja o sytuacji osób starszych w Polsce*, Warszawa. s. 18–22, www.senior.gov.pl (dostęp: 04.05.2020).
- Selye, H. (1956). *The Stress of Life*. New York: New Grew-Hill.
- Taleb, N.N. (2020). *Czarny Łabędź. Jak nieprzewidywalne zdarzenia rządzą naszym życiem*, Warszawa: Zysk i S-ka,
- Zmiany na Rynku Pracy w Perspektywie Społecznej*, (2019).red. Cecylia Sadowska-Snarska i Zenon Wiśniewski. Toruń: Wydawnictwo UMK.
- Personnal Service. (2020). Nawet 2 mln osób może stracić pracę. Bezrobocie wzrośnie do 10 proc. <https://zdrowie.wprost.pl/koronawirus/10309834/nawet-2-mln-osob-moze-stracic-prace-bezrobocie-wzrosnie-do-10-proc.html>. 04.05.2020.

Norbert G. Pikuła
ORCID 0000-0001-7862-6300
Uniwersytet Pedagogiczny w Krakowie

Aktywność osób starszych w sytuacji pandemii koronawirusa

Activity among the elderly during the coronavirus lockdown

Wprowadzenie

Współczesny świat stawia przed każdym człowiekiem coraz to nowe wyzwania, pociągające za sobą nowe formy aktywności jednostki. W zależności od predyspozycji intelektualnych, cech osobowych, wieku życia oraz życiowych doświadczeń, każdy człowiek odpowiada na nie w sposób indywidualny. Szczególnie interesujące wydaje się to, jak uczestniczy w nich osoba starsza, zwłaszcza, że tak ogólne określenie odnosi się zarówno do osoby, która ukończyła 60., 70., 80. czy 90. lat. Już samo określenie *osoba starsza* zawiera w sobie informację, że grupa osób starszych jest mocno zróżnicowana w zakresie wymienionych wcześniej wyznaczników udziału w nowych wyzwaniach, w tym szczególnie mocno indywidualnymi czynnikami, wynikającymi z wieku życia unaoczniającego się w kondycji psycho-fizycznej. Niezwykle ważne w odniesieniu do osób starszych w zakresie nowych wyzwań, jakie stawia współczesność, wydaje się skuteczne ich motywowanie do podejmowania aktywności, wzmocnianie samodzielności, wzbudzanie zaangażowania w działanie z uwzględnieniem indywidualnych predyspozycji, możliwości i umiejętności osoby starszej. Szczególnie staje się to priorytetowe w doświadczanej obecnie sytuacji życiowej człowieka w czasie pandemii koronawirusa.

W prezentowanym artykule skoncentrowano się na typach aktywności osób starszych podejmowanych w czasie pandemii, które ujawniane są w postaci działań dokumentowanych na profilach facebookowych.

Aktywność społeczna osób starszych w perspektywie jakości życia

Badacze jakość życia identyfikują najczęściej z dobrobytem, dobrym życiem, byciem zdrowym, szczęśliwym lub posiadaniem dużej ilości pieniędzy, co można powiązać z tezą, że poprawa jakości życia jest bardzo ważna nie tylko dla jednostki, ale dla całego społeczeństwa (Jagielska, Pikuła 2015, s. 14). Z analizy prowadzonych dotychczas badań wynika, że współczesne społeczeństwa są nastawione na polepszenie jakości życia w sensie praktycznym. Są one nastawione na zaspokajanie potrzeb materialnych, kulturalnych, ambicji związanych z pracą, atrakcyjnego spędzania czasu wolnego, wypoczynku czy też bezpieczeństwa (Daszykowska, 2010, s. 15). Można zatem zauważyć, że zaspokajanie potrzeb, jako kluczowy element jakości życia, łączy się w dużym stopniu z aktywnością osób starszych. W sytuacji życia sprzed pandemii koronawirusa, można zauważyć, że ważną rolę w zakresie wspierania aktywności seniorów odgrywały m.in. organizacje społeczne, zarówno zrzeszające, jak i działające na rzecz aktywizacji osób starszych (np. Uniwersytety Trzeciego Wieku, Społeczne Banki Czasu, kluby seniora, lokalne oddziały organizacji zrzeszających emerytów, organizacje samopomocowe, wolontariat i in.).

Aktywność społeczna, zdaniem Adama A. Zycha, ma decydujący wpływ na jakość życia i życiową satysfakcję. Pisze on: „Osoby starsze, czynne społecznie, które przyjmują postawę konstruktywną, dbają o lepszą jakość życia. Nie wycofują się z życia, dzielą się swoim doświadczeniem z młodym pokoleniem, czerpią satysfakcję z kontaktów z innymi ludźmi. Bilans życiowy tych ludzi jest dodatni, co pozwala im z ufnością liczyć na pomoc otoczenia i patrzeć w przyszłość. Osoby z tej grupy są pełne humoru i tolerancji dla innych. Mają zazwyczaj pogodne usposobienie, dystans do własnej osoby. Są optymistycznie nastawione. Śmierć traktują jak naturalne zdarzenie, które nie wywołuje w nich rozpaczliwej zniechęcenia” (Zych, 1999, s. 145–147). W przypadku zaś braku aktywności, izolowania się od kontaktów z innymi, zamykania we „własnym domu i własnym świecie” u osób starszych obserwuje się pogorszenie stanu zdrowia, zarówno fizycznego jak i psychicznego, nasilanie się negatywnych myśli i poczucie bezsensu życia. Dlatego też należy podkreślić, że czynny udział w życiu społecznym seniorów ma bezpośrednie przełożenie na zdrowie fizyczne i psychiczne i czerpanie przy tym

radości i satysfakcji z życia. Zatem można stwierdzić, że aktywność osób starszych jest warunkiem dobrego życia. Gerontolodzy bardzo często rozpatrują ją z perspektywy trzech typów:

- aktywność formalna, która związana jest z udziałem w różnych stowarzyszeniach społecznych, polityce, pracach na rzecz środowiska lokalnego, wolontariat, itp.,
- aktywność nieformalna polegająca, m.in. na kontaktach z rodziną, przyjaciółmi, znajomymi sąsiadami,
- aktywność samotnicza, obejmująca np. oglądanie telewizji, czytanie oraz rozwijanie własnych zainteresowań, hobby (Sztur-Jaworska, Błądowski, Dziegielewska, 2006, s. 161).

Aktywność formalna materializuje się w określonych miejscach i przestrzeniach. Najczęściej przejawia się w udziale w takich formach działalności, jak:

- Uniwersytety Trzeciego Wieku. Osoby starsze mogą tu dzielić się z innymi własnym doświadczeniem zawodowym i życiowym, spędzać wspólnie czas poprzez aktywne uczestnictwo i wzajemną komunikację,
- kluby seniora, w których seniorzy podejmują aktywność w postaci np. uczestnictwa w wydarzeniach organizowanych w klubie, do którego należą, wyjazdów do kina teatru, uczestnictwa w różnych kursach, szkoleniach,
- wolontariat (rozumiany jako bezpłatna pomoc na rzecz innych), który daje możliwość osobom starszym poczucia ważności, satysfakcji czerpanej z pomagania innym, np. w szpitalach, hospicjum, w domach prywatnych (Kaczmarczyk, Trafiałek, 2007, s. 117).

Z perspektywy rozważań przyjętych w niniejszym artykule w szczególności sposób skoncentrowano się na aktywności wolontaryjnej osób starszych. *Ustawa o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie* z dnia 24 kwietnia 2003 roku zakłada, że wolontariusz to „osoba fizyczna, która ochotniczo i bez wynagrodzenia wykonuje świadczenia na zasadach określonych w ustawie” (*Ustawa z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie*) i uwzględnia jedynie tzw. wolontariat formalny, czyli realizowany w ramach organizacji i instytucji. Natomiast wolontariat nieformalny traktowany jest jako działania o charakterze samopomocowym lub wspierającym osoby potrzebujący, w których nie partycypuje żadna instytucja (np. pomoc sąsiedzka). W przypadku zarówno formalnego, jak i nieformalnego wolontariatu wyłączona jest możliwość osiągania zysku z tytułu wykonywanej pracy (tamże). Wybór takiej aktywności społecznej daje

osobom starszym poczucie użyteczności, satysfakcję i akceptację. Bezinteresowna działalność podejmowana przez nich może być bezterminowa dotycząca przykładowo stałej pomocy, współpracy z hospicjum czy domami opieki społecznej, jak i krótkoterminowa (Kaczmarczyk, Trafiałek, 2007, s. 117), co stanowi przedmiot naukowego zainteresowania w niniejszym artykule, np. udział w akcjach na rzecz pomocy potrzebującym w sytuacji pandemii koronawirusa.

Współcześnie działania z zakresu polityki prosenioralnej szczególnie uwzględniają aktywność społeczną osób starszych, co skutkuje tym, iż propagowane i rozwijane są różne formy aktywności społecznej najstarszej generacji. Bazują na założeniu, że aktywność, w tym szczególnie aktywność o charakterze społecznym, seniorów umożliwia im podtrzymywanie i pozyskiwanie nowych znajomości, staje się także szansą na zaspakajanie potrzeb wyższego rzędu, jak choćby poczucia samorealizacji czy też akceptacji i użyteczności. Jak podkreślają badacze, aktywność seniora na płaszczyźnie społecznej jest czynnikiem motywującym do podejmowania codziennych „wyzwań”, zaś doświadczana akceptacja skutecznie wpływa na podwyższenie jakości życia (Pikuła, 2016). Osoba starsza, która odczuwa satysfakcję życiową, ma również wyższą samoocenę oraz konstruktywnie przystosowuje się do doświadczanych zmian. Aktywność społeczna i poczucie społecznego uznania jest również antidotum na poczucie samotności, na które szczególnie narażone są osoby starsze, bowiem ich możliwości psychofizyczne uwarunkowane wiekiem oraz zmieniająca się pozycja społeczna często są przyczyną ograniczenia pełnego uczestnictwa w życiu społecznym. To zaś w konsekwencji wpływa na ograniczanie kontaktów i relacji z otoczeniem. Wycofywanie się i marginalizacja społeczna, kulturowa czy też ekonomiczna sprzyjają występowaniu wśród seniorów przeświadczenia, iż są oni bezużyteczni społecznie, nikomu niepotrzebni, samotni. Świadomość istnienia wielu wręcz niemożliwych do pokonania przez nich barier wywołuje apatię, uwięzienie we własnym życiu, zamknięcie w odizolowanym świecie. W konsekwencji może to prowadzić do rozwoju i/lub pogłębienia schorzeń somatycznych i psychicznych (w tym częstej depresji). Sytuacja pandemii wywołana koronawirusem jest obecnie tym, co może do takich konsekwencji doprowadzić. Tym bardziej, że aktywność społeczna osób starszych przed pandemią też nie była wysoka. Jednakże pewne formy jej podejmowania gwarantowały zaspokojenie potrzeby przynależności czy uznania. Można to potwierdzić dotychczasowymi badaniami. Wynika z nich, że aktywność społeczna osób po 60. roku życia jest niewielka (Informacja o sytuacji osób starszych w Polsce za rok 2015, 2016). Aktywność ta przejawiająca się w działaniach podejmowanych we wspólnotach, organizacjach lub grupach

religijnych utrzymuje się na niskim poziomie. Jedynie 6,3% seniorów deklarowało przynależność do świeckich organizacji pozarządowych, natomiast 9,0% osób po 60. roku życia należało do organizacji i stowarzyszeń religijnych. Ponadto określony w tych badaniach wskaźnik izolacji społecznej (2015 rok) ujawnia, że co 10 osoba starsza w Polsce ma ograniczone kontakty społeczne. Z tym, że osoby starsze wykazują wyższe niż w przypadku młodszych generacji zaufanie do innych osób oraz wyższy poziom satysfakcji ze sposobu spędzania czasu wolnego (Tamże, s. 70). W przywoływanych badaniach, w odniesieniu do aktywności społecznej, zwrócono uwagę, iż analizując ten wymiar aktywności seniorów, należy zwrócić również uwagę na aspekt religijny (ze względu na wysokie poczucie przynależności do Kościoła, szczególnie w większości – katolickiego lub związku wyznaniowego). Jak wynika z badań, zaangażowanie religijne wpływa na stopień partycypacji w życiu społecznym i aktywność religijną. Wierzący i głęboko wierzący to przede wszystkim osoby w wieku 65 lat i więcej, a poziom ich deklaracji w 2014 roku wyniósł ponad 88%. Ponadto ważnym wskaźnikiem religijności jest udział we wspólnotowych praktykach religijnych – w formie mszy św., nabożeństw czy spotkań religijnych. Najwyższy odsetek praktykujących co najmniej raz w tygodniu, występuje wśród osób w wieku 75 lat i więcej i wynosi 11,8%, natomiast raz w tygodniu uczestniczy 54,2% przedstawicieli tej grupy. Dla osób w wieku 65–74 lata udział odpowiedzi wyniósł 7,2% dla praktykujących codziennie i 56,7% raz w tygodniu. Dodatkowo seniorzy w wieku 65 lat i więcej zadeklarowały najwyższy wśród badanych grup wieku, poziom zaangażowania religijnego (Jakość życia w Polsce w 2015 r., s. 113–118). Można zatem stwierdzić, że aktywność religijna przejawiająca się w różnych formach, w tym takich, które bazują na relacjach społecznych, spotkaniach wspólnotowych, działaniach pomocowych o charakterze wolontaryjnym, przyczynia się do poczucia społecznej aktywności, przynależności i społecznego uznania. Niestety, w sytuacji pandemii i ta aktywność została zawieszona. Osoby starsze zostały pozbawione możliwości udziału w życiu i działalności społecznej, odizolowane, pozostawione w odosobnieniu (bowiem z powodu stanu zagrożenia zdrowia i życia na skutek zarażenia wirusem COVID-19, można kontaktować się wyłącznie z domownikami, zamieszkującymi w tym samym gospodarstwie domowym).

Wobec tego pojawiła się potrzeba poznania i opisu, jak funkcjonują osoby starsze aktywne społecznie w czasie sprzed sytuacji pandemii oraz udzielenia odpowiedzi na pytania: Jakie aktywności podejmują seniorzy aktywni w przestrzeni społecznej, obywatelskiej w czasach sprzed pandemii? Jakie znaczenia ma dla nich aktywność w sytuacji pandemii? W poszukiwaniu odpowiedzi na pytania

przeprowadzono badania z wykorzystaniem analizy zasobów internetowych, zgromadzonych na 50 prywatnych profilach facebookowych osób starszych angażujących się w działalność społeczną poprzez czynny udział w czasie sprzed pandemii w działalność rad seniorów, prowadzenie UTW, klubów seniora (okres: 15.03–15.05.2020 r).

Aktywność wolontaryjna w czasach koronawirusa

Aktywność społeczna najczęściej ujmowana jest jako „czynny, świadomy udział jednostki lub grupy w życiu społeczeństwa, przeważnie nakierowany na realizację konkretnego celu; podejmowanie działań mających na celu nawiązanie kontaktów z innymi jednostkami lub grupą społeczną” (Olechnicki, Załęcki, 1997, s. 16). Zatem w aktywności społecznej ważne jest bycie w relacji z drugim człowiekiem i poprzez tą relację zaspokajanie potrzeb własnych, jak i drugiego człowieka. Jeśli aktywność ta prowadzona jest bezpłatnie, dobrowolnie, jako działanie pomocowe na rzecz innych osób, wykraczające poza więzi rodzinne, koleżeńskie czy przyjacielskie, to wówczas przyjmuje charakter działań wolontaryjnych. W czasach przed wybuchem pandemii koronawirusa seniorzy działania te przejawiali w wielu obszarach życia. Można wymienić tu najbardziej typowe widoczne w działaniach: edukacyjnych, z zakresu organizacji czasu wolnego, w aktywnościach samopomocowych świadczonych rówieśnikom, w aktywności na rzecz kultury, historii rozwoju społeczności lokalnych, czy też opiekuńczych i z zakresu wsparcia emocjonalnego w odniesieniu do rówieśników lub innych osób potrzebujących (np. hospicja). Wartość tego typu aktywności społecznej jest niezwykle wysoka, gdyż gwarantuje „zaspokojenie wszystkich jego potrzeb zarówno biologicznych, jak i społecznych i kulturalnych. Jest ona warunkiem odgrywania ról społecznych funkcjonowania w grupie, bycia w społeczeństwie. Jej brak powoduje utratę akceptacji w społeczeństwie i w konsekwencji samotność” (Pikuła, 2013, s. 95).

Stanisław Wysocki, podejmujący w swych badaniach problematykę aktywności wolontaryjnej osób starszych, uważa, że prowadzenie jej zależy od wielu czynników, między innymi: osobistych, rodzinnych, psychologicznych, społecznych czy religijnych (Wysocki, 2014, s. 10). Wśród korzyści oraz nowego stylu życia, który jest efektem zaangażowania w działalność wolontaryjną, jest satysfakcja i zadowolenie z udzielenia pomocy osobie znajdującej się w potrzebie, a także odczuwanie radości z powodu użyteczności i przydatności dla drugiego człowieka czy wspólnoty. Ponadto, jak zauważa autor, bycie wolontariuszem pomaga rozwijać poczucie odpowiedzialności za drugą osobę i wspólnotę; wypróbować,

wykorzystać własne zdolności i nabyte umiejętności; pozwala być rozpoznawanym, słuchanym, szanowanym i poważanym; pozwala stawić czoło problemom osobistym i rozwiązywać je dzięki skupieniu uwagi na innych osobach będących w trudnej sytuacji i czekających na pomoc; pozwala również wzrastać i rozwijać siebie samego (Tamże, s. 11–13).

Zaangażowanie się w wolontariat z perspektywy osoby starszej może mieć określoną motywację. Podstawą angażowania się w realizację jego istoty może być:

- zaspokojenie pragnienia zmian w życiu i przeżycia nowych doświadczeń;
- wyrażenie i wspólne przeżycie ideałów religijnych czy ideologicznych;
- dzielenie się i wspólne przeżywanie pasji i zainteresowań (np. artystycznych, kulturalnych, ekologicznych);
- stawianie czoła i podjęcie wyzwań;
- zdobycie nowych umiejętności i specjalizacji;
- rozwinięcie i pogłębienie relacji międzyludzkich,
- nawiązanie i kultywowanie nowych przyjaźni;
- wzmocnienie sensu i więzi przynależności do danej grupy czy organizacji (Tamże, s. 14–15).

Każdy z wyżej wymienionych motywów podejmowania aktywności wolontaryjnej wyraża jakiś aspekt natury ludzkiej, ułatwiając realizację dobra wspólnego i osobistego. Ich różnorodność podkreśla jedynie fakt, że wolontariat jest rzeczywistością złożoną, a korzyści jakich może dostarczyć są indywidualne, zróżnicowane i mogą się zmieniać (tamże, s. 15).

Mimo że badania dotyczące aktywności społecznej seniorów w Polsce ukazują niski jej odsetek w stosunku do odsetka osób starszych w Polsce, to można zaobserwować wzrost zaangażowania osób starszych w wolontariat w wielu obszarach działań życia społeczno-kulturowego (<http://ec.europa.eu/citizenship/news/news1015>).

W przypadku osób aktywnych społecznie na wielu płaszczyznach, sytuacja pandemii koronawirusa stała się trudnym doświadczeniem życiowym. Liczne ograniczenia, zarówno w preferowanych aktywnościach, jak i kontaktach społecznych z bliskimi, przyjaciółmi czy nawet najbliższą rodziną, spowodowały, że osoby starsze (szczególnie narażone na zarażenie się wirusem COVID-19) zostały totalnie odizolowane od realnego świata społecznego. Osoby aktywne w czasach przed pandemią, w wielu przypadkach swoją aktywność przenieśli do świata wirtualnego, jak również – przy zachowaniu odpowiednich środków bezpieczeństwa – w określonych miejscach w przestrzeni społecznej. Bardzo często

ich działalność przyjęła postać wolontariatu realizowanego poprzez udzielanie wsparcia w różnych wymiarach, w zależności od możliwości, potrzeb, predyspozycji i umiejętności.

Zasygnalizowano wcześniej badania, w których dokonano analizy wpisów facebookowych osób starszych działających w formalnych organizacjach na rzecz seniorów w perspektywie założeń i typologii wsparcia społecznego w ujęciu Heleny Sęk i Roberta Cieślaka. Wsparcie można rozumieć jako pomoc, która jest udzielana jednostkom i grupom w różnych sytuacjach życiowych. Pomoc ta może przyjąć charakter interakcji: jednostronnej, dwustronnej, stałej lub zmiennej. Odnoszona jest do pomocy w sytuacjach problemowych, trudnych, stresowych czy też przełomowych. Najczęściej wymienia się wsparcie: emocjonalne, instrumentalne, informacyjne i duchowe (Sęk, Cieśla, 2011, s. 43).

Odnosząc typy wsparcia oferowane przez osoby starsze ich rówieśnikom w perspektywie aktywności wolontaryjnej dokumentowanej na profilach facebookowych, można powiedzieć, że dominowały cztery z nich.

1. Wsparcie emocjonalne:

- zamieszczanie sentencji budujących, pozytywnie nastawiających do życia,
- wpisy wspierające pozytywne nastawienie do życia w trudnej sytuacji koronawirusa,
- przesyłanie pozytywnych komentarzy, sentencji do rówieśników,
- zamieszczanie zdjęć oraz wywiadów z seniorami aktywnymi społecznie, którzy motywują do usensowniania życia, radzenia sobie z sytuacją izolacji,
- dyskusje wspierające, napawające optymizmem na grupach oraz na prywatnych profilach,
- działalność artystyczna – pisanie wierszy i dzielenie się nimi na profilach,
- zamieszczanie zdjęć, konwersacji o zabarwieniu humorystycznym w celu nabrania dystansu do sytuacji pandemii;

2. Wsparcie instrumentalne:

- zycie maseczek, dostarczanie ich do szpitali, DPS, rówieśników;
- łączanie się w akcje np. „Wielkoduszna Polska”

3. Wsparcie informacyjne: najczęściej na profilach seniorzy zamieszczali informacje gdzie, pod jakim numerem telefonu można uzyskać pomoc w określonym zakresie, informacje na temat COVID-19, możliwości pozyskiwania wsparcia i pomocy świadczonej przez profesjonalistów oraz wolontariuszy, a także informacje na temat różnych form aktywności. Najczęściej obejmowały obszary:

- zdrowia – porady, konsultacje medyczne, naturalne sposoby leczenia przeziębień, odżywianie się i regeneracja sił w czasie pandemii;
 - edukacji – kursy on-line, zamieszczanie łamigłówek logicznych do rozwiązywania;
 - wiedzy nt. wirusa, styl życia, aktywność fizyczna w izolacji, radzenie sobie z sytuacją izolacji, rozwijanie zainteresowań, dzielenie się wiedzą i własnymi pasjami i zainteresowaniami;
 - aktywnego spędzania czasu wolnego – informacje o programach telewizyjnych, ciekawych wydarzeniach dostępnych z wykorzystaniem zasobów internetowych kultury – rozmowy o kulturze zwiedzanie galerii, muzeów, koncerty muzyczne itp. (zamieszczanie linków, adresów stron, udostępnianie wydarzeń on-line);
 - aktywności w czasie koronawirusa – informacje wraz z adresami stron i linkami do inicjatyw podejmowanych w czasie pandemii przez seniorów w całej Polsce;
 - ostrzeżenia przed oszustwami na osobach starszych w czasie pandemii;
4. Wsparcie duchowe:
- dyskusje na tematy egzystencjalne,
 - oferowanie rozmów telefonicznych o sensie życia,
 - zapraszanie do udziału w grupach modlitewnych, nabożeństwach, rozmowach duchowych w czasach pandemii.

Seniorzy aktywni w czasie przed pandemią koronawirusa swoją aktywność o charakterze wolontaryjnym w czasie pandemii przenieśli zarówno do świata wirtualnego, jak i przy zachowaniu wszelkich środków bezpieczeństwa realnego (szycie maseczek). Aktywność ta pozwala im utrzymać dobrą jakość życia w warunkach izolacji (zaspokojenie potrzeby przynależności, akceptacji i użyteczności), a jednocześnie przyczynić się do dobrej jakości życia ich rówieśników, znajdujących się w tych samych warunkach. Udzielane przez seniorów wsparcie w przestrzeni wirtualnej i realnej, jako aktywność życiowa, pomaga również w rozumieniu nowej sytuacji (pandemia), oraz sprzyja adaptacji do niej i modyfikacji działań dla utrzymania „normalności” oraz usensowniania życia. W przestrzeni wirtualnej działania wspierające, wolontaryjne utwierdzają w samodzielności, motywują do angażowania się w różne działania w nowej przestrzeni budowania relacji z uwzględnieniem indywidualnych predyspozycji, możliwości i umiejętności osób starszych. Dzięki aktywności i oddziaływaniu nią na innych seniorów jakość życia i życiowa satysfakcja mają szansę na utrzymanie się na poziomie

zbliżonym do tego sprzed sytuacji pandemii. Ponadto przestrzeń wirtualna staje się nowym środowiskiem funkcjonowania, dzięki któremu seniorzy nie wycofują się z życia, a dzielą się swoim doświadczeniem (nie tylko z już z rówieśnikami, ale także z młodym pokoleniem) i mogą czerpać satysfakcję z kontaktów międzyludzkich.

Podsumowanie

Życie człowieka ma sens wówczas, gdy realizuje się w nim dalekosiężne cele, wartości oraz odczuwa się kontrolę nad jego przebiegiem. W sytuacji pandemii oraz wynikających z niej licznych ograniczeń życie osób starszych może stracić dotychczasową wartość. Stąd tak ważne jest działanie seniorów na rzecz seniorów wzmacniające poczucie sensu życia, a niejednokrotnie w sytuacji pandemii i społecznej izolacji przywracanie mu sensu. Seniorzy udzielający wsparcia – wykorzystują w tym celu przestrzeń wirtualną, a w przypadku braku kontaktu z rówieśnikami w tej przestrzeni – wykorzystują kontakty telefoniczne i za ich pomocą udzielają wsparcia rówieśnikom. To pozwala zarówno tym, którzy dają wsparcie, jak i tym, którzy odbierają je, na poczucie równowagi egzystencjalnej i logiki trwania. Dlatego też należy doceniać i propagować, wzmacniać i rozwijać idee aktywności społecznej, działalności wolontaryjnej osób starszych. Ma to bowiem bezpośrednie przełożenie na ich zdrowie fizyczne i psychiczne oraz czerpanie przy tym radości i satysfakcji z życia.

Z zaprezentowanych w artykule rozważań i analiz wynika kilka ważnych przesłańek dla praktyki społecznej (pedagogiki, gerontologii, polityki społecznej i prosenioralnej). Mianowicie należy – bez względu na warunki i sytuację społeczną – propagować idee aktywności społecznej, wolontaryjnej poprzez kształtowanie wiedzy, umiejętności i postaw sprzyjających rozwojowi (Por. Arczewska i in., 2011). Można to w sytuacji pandemii osiągnąć poprzez przeniesienie do świata mediów, świata wirtualnego:

- promowanie modelu edukacji obywatelskiej zorientowanej na wolontariat seniorów,
- działania promocyjne i edukacyjne wartościujące wolontariat seniorów jako formę aktywności społecznej seniorów w sytuacji pandemii,
- zaangażowanie samorządów i lokalnych instytucji w wirtualną, medialną promocję działań wspierających, pomocowych świadczonych przez seniorów dla seniorów,

- podejmowanie działań edukacyjnych na temat zaangażowania w wolontariat jako aktywność towarzysząca człowiekowi przez całe życie i sprzyjającą życiowej satysfakcji (filmy edukacyjne, reportaże itp.),
- prowadzenie e-learningu dla osób starszych pragnących rozwijać kompetencje społeczne oraz kompetencje liderów społecznych, animatorów wolontariatu,
- zagospodarowanie i wykorzystanie potencjału seniorów do wzmocnienia ich aktywności społecznej.

Uwzględnienie powyższych propozycji daje szansę, aby życie osób starszych w sytuacji pandemii miało świadome cele zaadoptowane do nowej sytuacji życiowej, a przez to nabrało sensu, wartości, satysfakcji i spełnienia. Jest to o tyle ważne, że poczucie sensu życia determinuje jednostki do podejmowania konkretnych działań i zamierzeń. Jest siłą sprawczą życia, pozwala odkrywać siebie wciąż na nowo i dążyć do pełni własnej doskonałości, własnego rozwoju, realizacji marzeń, planów życiowych, zamierzeń.

Abstract: The present paper focuses on social activity among elderly people with particular emphasis on voluntary activity. This activity has provided grounds for academic consideration and research concerning social activity among seniors in the social distancing situation caused by the coronavirus pandemic. The research shows that despite the situation of social distancing, seniors' voluntary activity has been transferred to the virtual space. Its effects are visible in the four dimensions of social support described in the paper. The concluding part of the paper indicates suggestions for the research and educational practice in the area of the issues discussed in the paper.

Key words: social activity, volunteering, senior, coronavirus pandemic

Streszczenie: W prezentowanym artykule skoncentrowano się na problemie aktywności społecznej osób starszych ze szczególnym uwzględnieniem aktywności wolontaryjnej. Aktywność ta stała się przyczynkiem rozważań naukowych oraz badań dotyczących aktywności społecznej seniorów w sytuacji społecznej izolacji wywołanej pandemią koronawirusa. Z analizy przeprowadzonych badań wynika, że – mimo sytuacji społecznej izolacji – aktywność społeczna, wolontaryjna seniorów została przeniesiona do przestrzeni wirtualnej. Jej efekty widoczne są

w czterech opisanych wymiarach wsparcia społecznego. W konkluzjach końcowych wskazano wnioski dla praktyki badawczej i edukacyjnej w obszarze poruszanych w artykule zagadnień.

Słowa kluczowe: aktywność społeczna, wolontariat, senior, pandemia koronawirusa

Bibliografia

- Arczewska P., Całek G., Gliwicka E., Pazderski F., Rustecki W. (2011). *Długofalowa polityka rozwoju wolontariatu w Polsce, opracowanie na zlecenie MPiPS*, Warszawa.
- Daszykowska J., (2010). *Jakość życia w perspektywie pedagogicznej*, Kraków: Impuls.
- Informacja o sytuacji osób starszych w Polsce za rok 2015*. (2016). Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej. Warszawa.
- Jakość życia w Polsce w 2015 r.* (2015)., *Wyniki badania spójności społecznej*. Warszawa: GUS.
- Jagielska K., Pikuła N.G. (2015). *Jakość życia seniorów w erze pop-kultury*, [w:] Levința S., Constantinov V., Pikuła N., Bartoszewski J., (red.), *Ewolucja mentalității tinerețului în contextul integrării Molovei în UE*, Chișinău: Tiraspol State University.
- Kaczmarczyk M., Trafiałek E. (2007). *Aktywizacja osób w starszym wieku jako szansa na pomyślne starzenie się*, „Gerontologia Polska”, tom 15, nr 4.
- Pikuła N.G. (2016). *Poczucie sensu życia osób starszych. Pedagogiczne inspiracje edukacji w starości*, Impuls: Kraków.
- Pikuła N. (2013). *Senior w przestrzeni społecznej*, Warszawa: Wydawnictwo Borgis.
- Olechnicki K., Załęcki P. (1997). *Słownik Socjologiczny*, Toruń: Graffiti BC.
- Sęk H., Cieślak R. (2011). *Wsparcie społeczne, stres i zdrowie*. Warszawa: PWN.
- Sztur-Jaworska B., Błędowski P., Dzięgielewska M., (2006), *Podstawy gerontologii społecznej*, Warszawa: Oficyna Wydawnicza ASPRA-JR.
- Ustawa z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie* (Dz. U. z 2003 r., nr 96, poz. 873, z późn. zm.). Ostatnia z nowelizacji ustawy, dotycząca również zagadnień związanych z wolontariatem, weszła w życie 25 marca 2017 r. (por. Dz. U. 2017 r., poz. 537)
- Wysocki S. (2014). *Wolontariat tak... ale jaki?*, Kraków.
- Zych A.A. (1999). *Człowiek wobec starości. Szkice z gerontologii społecznej*, Katowice: Wydawnictwo Śląsk.

Źródła internetowe:

<http://ec.europa.eu/citizenship/news/news1015> (data dostępu: 20.04.2020).

<http://wrzos.org.pl/download/Dlugofalowa%20polityka.pdf> (data dostępu 20.04.2020).

Izabela Glac

ORCID: 0000-0002-9280-7754

Uniwersytet Pedagogiczny w Krakowie

Formy wsparcia uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi w czasach edukacji zdalnej

Forms of supporting children with special educational needs during remote education

Każdy uczeń jest inny – każdy jest wyjątkowy.

R. Fisher

Wstęp

Uczniowie ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi oraz rozwojowymi w swojej codziennej edukacji potrzebują obecności swoich nauczycieli, terapeutów. Specjaliści realizują swoje zadania wobec dzieci każdego dnia, nie tylko wspierając ich rozwój i stymulując do pracy oraz nauki, ale także zapewniając poczucie bezpieczeństwa i pomocy.

Sytuacja pojawienia się pandemii w 2020 roku spowodowała konieczność wdrożenia nowego rozwiązania – edukacji zdalnej dla wszystkich uczniów w polskich szkołach, także tych, którzy na co dzień zmagają się z wieloma specyficznymi trudnościami i barierami w nauce i codziennym funkcjonowaniu.

Ta szczególna sytuacja, zwłaszcza w obliczu dodatkowych dysfunkcji dzieci, wymaga specjalnych rozwiązań, między innymi w postaci odpowiednich form wspierania uczniów ze specjalnymi potrzebami

edukacyjnymi w przestrzeni domowej. Jest to istotny temat, nie tylko z punktu widzenia naukowców, ale przede wszystkim czynnych zawodowo nauczycieli, którzy każdego dnia podejmują się różnorodnych zadań mając na celu wspomaganie swoich uczniów z trudnościami w nauce i z dysharmonijnym rozwojem.

W niniejszym tekście autorka podejmuje temat realizowanego wspierania uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi w czasie edukacji zdalnej. Problematyka badawcza koncentruje się wokół potrzeb uczniów w związku z wyzwaniem, jakie generuje stan epidemii w kraju, a także podejmuje spekulacje, z jakich powodów owe trudności mogą wynikać. Dodatkowo zaprezentowane zostały rozważania na temat zaspokajania potrzeb uczniów, a szczególnie tego, czy i w jaki sposób są zaspokajane. Ponadto, niniejsze opracowanie wskazuje, z jakimi problemami w realizacji pomocy dla uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi muszą mierzyć się nauczyciele i specjaliści w czasach edukacji zdalnej.

Podjęta problematyka składania do refleksji, zarówno naukowej i badawczej, ale także zawodowej, osoby pracujące na co dzień z uczniami ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi, którzy realizują w swojej pracy wspomaganie i świadczą pomoc na ich rzecz.

Uczniowie ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi

Wszyscy rodzice w dniu narodzin swojego dziecka marzą tylko o tym, aby było ono silne, zdrowe, prawidłowo się rozwijało, a przy tym było pogodnie i szczęśliwe. Czy jednak zawsze spełniają się te marzenia rodziców? Czy narodziny dziecka są zawsze powodem do uniesienia i niekłamanej radości najbliższych? (Minczakiewicz, 2006, s. 9).

W niektórych przypadkach zdarza się jednak, że dziecko rodzi się z pewnymi trudnościami rozwojowymi, a z nich zaś mogą wyłaniać się dysfunkcje edukacyjne. Determinowały będą one przyszłe wybory dotyczące edukacji, rozwiązania organizacyjne, a także realizowane formy wsparcia. Niezależnie jednak czasu i od sytuacji, dzieci te potrzebują dodatkowej pomocy, specjalistycznego podejścia i metod, a ich potrzeby wynikają wprost z określonej dysfunkcji.

Obowiązek wspomagania dzieci w rozwoju oraz dostosowania procesu wychowania, kształcenia i opieki do ich potrzeb rozwojowych jest jednym z kluczowych zadań, zarówno przedszkola, jak i szkoły (Czarnocka, 2018, s. 3). Określenie *specjalne potrzeby edukacyjne* to pojęcie z obszaru oświaty, odnoszące się głównie do sytuacji dziecka w roli ucznia w instytucji. Dzieci ze specjalnymi potrzebami

edukacyjnymi każdego dnia zmagają się w problemami różnorodnej natury, zaś placówka, jako środowisko edukacyjne, powinna umożliwić każdemu uczniowi integralny rozwój według jego możliwości, predyspozycji i potrzeb w taki sposób, by każde dziecko mogło doświadczyć satysfakcji ze swoich osiągnięć (Wolny, Lis, 2018, s. 5).

W tym miejscu warto zaznaczyć, jak niezwykle ważne w rozwoju każdego człowieka jest poczucie wzrostu umiejętności i samorozwoju, a także wynikające z nich zadowolenie. Owa radość jest jednak zjawiskiem indywidualnym, bo mocno skorelowanym z swoistymi możliwościami każdego człowieka.

W przypadku dzieci ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi, mogą pojawić się znaczące trudności wynikające z wielu źródeł, między innymi z powodów:

- fizjologicznych, takich jak różnego rodzaju dysfunkcje somatyczne, zaburzenia, deficyty;
- psychicznych, na przykład jak niepełnosprawność intelektualna zaburzenie rozwoju, trudności w zachowaniu i w emocjach;
- środowiskowych, takich jak niewydolność wychowawcza rodzin, zagrożenie lub niedostosowanie społeczne, ale także różnice kulturowe czy religijne (Wolny, Lis, 2018, s. 5).

Specjalne potrzeby rozwojowe i edukacyjne występują przede wszystkim u osób, które na skutek utrudnień, zakłóceń i zaburzeń rozwoju, spowodowanych przez rozmaite czynniki biologiczne czy społeczne, mają trudności w szeroko rozumianym uczeniu się, czyli w integralnym rozwoju biologicznym, psychicznym, społecznym i moralno-duchowym. Osoby te w przypadku pozbawienia ich wsparcia są zagrożone niepełnosprawnością i marginalizacją, a nawet upośledzeniem społecznym i wykluczeniem. Przede wszystkim jednak zagraża im ograniczenie aktywności i utrata potencjału rozwojowego, który już posiadają (Krakowiak, 2017, s. 5).

Co ciekawe, specjalne potrzeby edukacyjne, a niekiedy także rozwojowe, występują również u dzieci i młodzieży z nietypowymi zasobami zdolności i szczególnych uzdolnień, czyli wybitnie zdolnych i utalentowanych kierunkowo. Im także w sytuacji braku zaspokojenia potrzeb zagraża ograniczenie aktywności oraz utrata posiadanego już potencjału rozwojowego (Krakowiak, 2017, s. 5).

Osobną grupę zaś stanowią dzieci i młodzież, które wychowywały się lub wychowują w środowiskach o odmiennej kulturze i posługują się przy tym innym językiem niż używana w szkole odmiana języka ogólnopolskiego. Ta grupa uczniów może doświadczać szczególnych trudności w komunikowaniu

się oraz w adaptacji społecznej, a co za tym idzie – przeżywać duże problemy psychiczne związane z odmiennością własnej wiedzy o świecie oraz z zakłóceniem poczucia przynależności i uczuciem obcości, a także utrudnieniami w kształtowaniu swojej tożsamości (Krakowiak, 2017, s. 5).

Zdaniem Olechowskiej (2016, s. 32), uczniowie ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi to tacy, którzy mają trudności w uczeniu się większe niż ich rówieśnicy. Co istotne, pomoc świadczona tym dzieciom jest uzależniona od wielu czynników, między innymi takich jak:

- Posiadane orzeczenie o niepełnosprawności;
- Posiadane orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego;
- Posiadane orzeczenie o potrzebie kształcenia indywidualnego;
- Posiadana opinia poradni psychologiczno- pedagogicznej o specyficznych trudnościach w uczeniu się lub innej opinii;
- Rozpoznanie indywidualnych potrzeb rozwojowych i edukacyjnych dziecka oraz swoistych możliwości psychofizycznych ucznia dokonane przez nauczycieli lub specjalistów;
- Posiadana opinia lekarza o ograniczonych możliwościach wykonywania przez ucznia określonych ćwiczeń fizycznych lub braku możliwości uczestnictwa w ćwiczeniach ruchowych;
- Posiadana opinia lekarza o braku możliwości uczestniczenia ucznia w zajęciach komputerowych, informatycznych;
- Posiadanie opinii poradni psychologiczno- pedagogicznej o zwolnieniu do końca danego etapu edukacyjnego ucznia z wagą słuchu, z głęboką dysleksją rozwojową, z afazją, z niepełnosprawnościami sprzężonymi lub autyzmem w tym zespole Aspergera z nauki drugiego języka obcego nowożytnego (Olechowska, 2016, s. 32–33).

Na kanwie powyższych rozważań teoretycznych, autorka chciałaby w niniejszym opracowaniu za punkt odniesienia przyjąć definicję specjalnych potrzeb rozwojowych (SPR) i edukacyjnych (SPE), zaproponowaną przez Zespół Ekspertów ds. Specjalnych Potrzeb Edukacyjnych, powołany w 2008 roku przez Ministra Edukacji Narodowej (Zaremba, 2014, s. 15), która wskazuje, iż:

Dzieci i młodzież ze specjalnymi potrzebami rozwojowymi i edukacyjnymi to te, u których stwierdza się spektrum objawów utrudniających lub uniemożliwiających funkcjonowanie: ruchowe, sensoryczne, poznawcze, w zakresie komunikacji, emocjonalno-społeczne i/lub psychiczne, wpływających na jakość życia i pełnienie ról społecznych teraz i/lub w przyszłości.

A ponadto to:

Dzieci i młodzież ze specjalnymi potrzebami rozwojowymi i edukacyjnymi to te, u których stwierdza się zagrożenie niepełnosprawnością, wszelkie dysfunkcje, dysharmonie lub niesprawności (Zaremba, 2014, s. 15).

Uzupełniając treść powyższych definicji, trzeba dodać, za Krakowiak (2017, s. 12), że specjalne potrzeby rozwojowe (SPR) i specjalne potrzeby edukacyjne (SPE) należy interpretować, odnosząc je do szeroko rozumianych utrudnień w integralnym rozwoju człowieka, ze szczególnym uwzględnieniem celu edukacji, jakim jest pełne urzeczywistnienie potencjału osoby oraz osiągnięcie dojrzałości we wszystkich sferach jej integralnego rozwoju: biologicznej, poznawczej i emocjonalnej oraz społecznej i moralno-duchowej.

Co dodatkowo istotne dla niniejszego opracowania, powyżej przywołany Zespół Ekspertów (Zaremba, 2014, s. 15), tworząc podział, przyjął również kryterium wieku wobec określania uczniów jako przejawiających specjalne potrzeby rozwojowe i edukacyjne:

Dzieci ze specjalnymi potrzebami rozwojowymi to dzieci od urodzenia do rozpoczęcia nauki w szkole. Dzieci i młodzież od momentu rozpoczęcia nauki w szkole do jej ukończenia określa się mianem dzieci i młodzieży ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi.

W niniejszym artykule, grupa dzieci ze specjalnymi potrzebami wobec, której świadczone jest opisywane wsparcie, wpisuje się w zakres uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi wynikającymi z różnorodnych dysfunkcji i trudności.

Wspieranie uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi

Do korzystania z pomocy psychiczno-pedagogicznej mają prawo wszystkie dzieci, które wymagają wspierania ze względu na indywidualne potrzeby rozwojowe czy edukacyjne oraz ich rodzice, a także nauczyciele (Czarnocka, 2018, s. 9). W odniesieniu do dorosłych owa pomoc polega między innymi na wspomaganiu w rozwiązywaniu problemów wychowawczych i dydaktycznych.

W kontekście dzieci, pomoc opiera się o rozpoznawanie i zaspokajanie indywidualnych potrzeb uczniów oraz dostrzeganiu możliwości psychofizycznych wynikających przede wszystkim z:

- Z niepełnosprawności;
- Z niedostosowania społecznego;
- Z zagrożenia niedostosowaniem społecznym;

- Z zaburzeń zachowania i emocji;
- Ze szczególnych uzdolnień;
- Ze specyficznych trudności w uczeniu się;
- Z deficytów kompetencji i zaburzeń zdolności językowych;
- Z choroby przewlekłej;
- Z sytuacji kryzysowej lub traumatycznych przeżyć;
- Z niepowodzeń edukacyjnych;
- Z zaniedbań środowiskowych związanych z sytuacją bytową ucznia i jego rodziny;
- Ze sposobem spędzania czasu wolnego i kontaktami środowiskowymi;
- Z trudności adaptacyjnych związanymi z różnicami kulturowymi
- Ze zmianą środowiska edukacyjnego, w tym związanych z wcześniejszym kształceniem za granicą (Czarnecka, 2018, s. 10).

Jednak, co ważne, powyżej zaprezentowany katalog specjalnych potrzeb edukacyjnych w dalszym ciągu nie wyczerpuje wszystkich sytuacji, jakich mogą doświadczać uczniowie, a które będą sprawiały, że konieczne będzie udzielanie specjalistycznej pomocy oraz specyficznego wsparcia.

W tym kontekście wskazać można, iż do najważniejszych zadań nauczycieli oraz specjalistów należy przede wszystkim rozpoznawanie indywidualnych potrzeb rozwojowych i edukacyjnych oraz możliwości psychofizycznych uczniów, a także dostrzeganie barier i ograniczeń utrudniających funkcjonowanie ucznia i jego uczestnictwo w środowisku szkolnym (Czarnecka, 2018, s. 5).

Dodać należy, iż do zadań nauczycieli i specjalistów w kwestii wspierania uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi należą:

- określanie mocnych stron, predyspozycji, zainteresowań i uzdolnień dzieci;
- rozpoznawanie przyczyn niepowodzeń edukacyjnych lub trudności w funkcjonowaniu wychowanków, w tym barier i ograniczeń utrudniających ich funkcjonowanie i uczestnictwo w życiu przedszkola i szkoły;
- podejmowanie działań sprzyjających rozwojowi kompetencji oraz potencjału dzieci w celu podnoszenia efektywności uczenia się i poprawy ich funkcjonowania;
- współpraca z poradnią w procesie diagnostycznym i postdiagnostycznym w szczególności w zakresie oceny funkcjonowania uczniów, barier i ograniczeń w środowisku utrudniających funkcjonowanie dziecka i jego uczestnictwo w życiu przedszkola lub szkoły oraz efektów działań podejmowanych w celu poprawy funkcjonowania dziecka oraz planowania dalszych działań (Czarnecka, 2018, s. 5).

Należy pamiętać, że jedynie pomoc świadczona uczniowi w miarę możliwości w sposób spójny i kompleksowy przynosi największe efekty (Leśniewska, Puchała, 2020, s. 4). Udzielana pomoc powinna w holistyczny sposób ujmować potrzeby dzieci ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi. Niezwykle ważnym aspektem, a w zasadzie podstawą, jest fakt, iż dzieci ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi i rozwojowymi jest udzielenie właściwego wsparcia dziecku i rodzinie poprzez wczesną i rzetelną diagnozę (Ochojska, 2015, s. 82).

Warto zwrócić także uwagę, iż uczniowie ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi borykają się każdego dnia z szeregiem trudności w procesach dydaktycznych. Wskazać należy trudności z przystosowaniem się do warunków szkolnych, pomocy naukowych ale także niepowodzenia szkolne i problemy emocjonalnego oraz te dotyczące funkcjonowania w środowisku rówieśniczym (Król, 2018, s. 122). Dzieci ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi ze względu na swoje specyficzne dysfunkcje wymagają stosowania różnorodnych metod indywidualizowania procesu edukacji oraz dostosowywania treści do ich możliwości percepcyjno- poznawczych (Król, 2018, s. 122).

Edukacja zdalna i wspieranie uczniów w czasie epidemii COVID-19

W związku z koniecznością zapobiegania, przeciwdziałania i zwalczania COVID-19, wiosną 2020 roku niezbędne stało się wprowadzenie ważnych rozwiązań umożliwiających szkołom i placówkom działanie w zmienionych warunkach organizacyjnych, a także pracę z wykorzystaniem metod i technik kształcenia na odległość (*Kształcenie na odległość. Poradnik dla szkół*, 2020, s. 4).

W tym właśnie celu Minister Edukacji Narodowej wydał 20 marca 2020r. rozporządzenia, które regulują ową edukację zdalną w Polsce:

- Rozporządzenie zmieniające rozporządzenie w sprawie czasowego ograniczenia funkcjonowania jednostek systemu oświaty w związku z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19,
- Rozporządzenie w sprawie szczególnych rozwiązań w okresie czasowego ograniczenia funkcjonowania jednostek systemu oświaty w związku z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19.

W dokumentach tych zawarto istotne informacje stanowiące nowe zasady funkcjonowania placówek oświatowych. Co ważne, przyjęto w nich rozwiązania, które umożliwiają organizację i realizację procesu kształcenia z wykorzystaniem metod i technik kształcenia na odległość (*Kształcenie na odległość. Poradnik dla szkół*, 2020, s. 4).

W pierwszym etapie po ogłoszeniu w Polsce stanu epidemicznego uczniowie doświadczyli znacznej radości i ulgi związanej z zamknięciem szkół. Jednak z czasem pojawiało się wiele innych, czasem trudnych, emocji (Poleszak, Pyżalski, 2020, s. 9).

Konieczność izolacji, brak kontaktu z rówieśnikami, osamotnienie generowały spadki nastroju, a niekiedy nawet apatię. Sytuacja w kraju spowodowała zmianę dotychczasowych przyzwyczajzeń, zobowiązań oraz redukcję planów. Te wszystkie aspekty silnie wpłynęły na wszystkich uczniów, burząc wypracowane poczucie bezpieczeństwa, ale szczególnie zdestabilizowały funkcjonowanie uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi

Warto pamiętać, iż edukacja zdalna w czasie pandemii COVID-19 to nie jedynie kwestia *stricte* edukacyjna. Oczywiście niezwykle ważnym pozostaje realizacja założeń programowych, nieustanne rozwijanie kompetencji naukowych jednak ogromne znaczenie ma wsparcie psychologiczne w czasie izolacji, w czasach trudnych emocji i samotności.

Jest to dodatkowo ważne ze względu na fakt, iż dzieci ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi, w tym z niepełnosprawnością, mogą doświadczać trudności w zrozumieniu sytuacji panującej na świecie, związanej z rozprzestrzenianiem się wirusa SARS-CoV-2 (*Kształcenie na odległość. Poradnik dla szkół*, 2020, s. 38).

Podczas edukacji zdalnej, mimo realizowanych w formie elektronicznej zajęć, uczniowie mogą doświadczać rozmaitych trudności, począwszy od tęsknoty za szkołą, kolegami, nauczycielami po frustrację i obawy o swoje zdrowie i życie.

Owa dynamika przeżywania obciążeń emocjonalnych u dzieci oraz młodzieży jest zależna od trzech kluczowych czynników:

- Kontekstu społecznego, na co składa się zmiana codziennego życia, ograniczenie w poruszaniu się oraz napływające informacje z kraju o rozwoju epidemii;
- Kontekstu rodzinnego, co oznacza sytuację ekonomiczną rodziny, relacje rodzinne i ewentualnie problemy systemu rodzinnego;
- Cech osobowościowych młodego człowieka, takich jak dojrzałość jego mechanizmów radzenia sobie w sytuacjach trudnych, poziomu wrażliwości i temperamentu (Poleszak, Pyżalski, 2020, s. 9).

Poddając zatem pod analizę realizowane wsparcie uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi w obliczu pandemii i związanej z nią edukacji zdalnej należy mieć na uwadze, że sytuacja dzieci ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi będzie niejednorodna. To zaś zwraca uwagę na szczególnie ważny aspekt,

czyli indywidualizację owego wpierania i dostosowywania form pomocy do potrzeb danego ucznia i jego sytuacji.

W obliczu tej trudnej sytuacji jaką jest epidemia oraz edukacja zdalna wyróżnić można kilku grup problemów, z jakimi mogą zmagać się dzieci i młodzież, a są to:

- Uczniowie z dużymi zasobami pozwalającymi poradzić sobie z kryzysem wywołanym izolacją i poczuciem zagrożenia;
- Uczniowie z deficytami społecznymi i osobistymi, ale z silnym oparciem w rodzinie;
- Uczniowie z ograniczonym wsparciem w rodzinie;
- Uczniowie z silnymi zasobami osobistymi (Poleszek, Pyżalski, 2020, s. 10).

Jakie zatem działania wspierające mogą podejmować nauczyciele uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi, by pomóc poradzić im przejść przez sytuację kryzysową? Owe działania powinny wyczerpywać wszelkie aspekty funkcjonowania i potrzeb danego ucznia. Opierać powinny się o zaspokajanie dążeń zarówno w sferze poznawczej jak i emocjonalnej oraz społecznej.

W kwestii potrzeb poznawczych, wspieranie dotyczyć powinno swego rodzaju realizowania edukacji zgodnie z założeniami podstawy programowej, ale także działań informacyjnych dotyczących aktualnej sytuacji w kraju, możliwych rozwiązań w przyszłości. Dotyczyło to będzie także dostosowywania materiałów edukacyjnych do możliwości, potrzeb i trudności uczniów. Powinno odbywać się to w oparciu o ciekawe zadania bazujące na zainteresowaniach dzieci. Ważnym aspektem pozostaje przekazywanie wiadomości oraz strategii na temat postępowania w czasie epidemii, organizacji nauki, czasu wolnego, zasad bezpieczeństwa i higieny pracy oraz nauki.

W kwestii emocjonalnej, wsparcie uczniów winno opierać się o zrozumienie doświadczanych emocji oraz towarzyszenie dzieciom w tym trudnym czasie. Istotne jest także wyjaśnianie i nazywanie tego, co się w danej doświadcza uczeń, gdyż nie wszyscy uczniowie posiadają na tyle rozwinięte kompetencje intrapsychiczne, by w prawidłowy sposób zinterpretować, nazwać i poradzić sobie z przeżywanymi doświadczeniami.

W sferze społecznej, zasady pracy i wspierania uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi powinny bazować na deprecjonowanych w obliczu epidemii potrzebach kontaktów społecznych. Uczniowie wyizolowani tracą poczucie przynależności do grupy społecznej, a co za tym idzie motywacji do nauki i rozwoju. Działania wspomagające ukierunkowane na sferę międzyludzką powinny gwarantować uczniowi ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi możliwość realizacji wymiany poglądów, odczuć oraz ważnych informacji z życia.

Założenia metodologiczne badań własnych

Na kanwie powyższych rozważań oraz analizy aktualnej sytuacji w kraju i związanej z nią edukacją zdalną autorka podjęła się przeprowadzenia badań dotyczących wspierania uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi w czasach edukacji zdalnej.

Celem przeprowadzonych badań jaki wskazuje autorka było szersze poznanie kwestii realizowanego wsparcia uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi świadczonego w czasach edukacji zdalnej spowodowanej wystąpieniem epidemii COVID-19.

Problemami badawczym postawionymi w niniejszych badaniach stały się trzy kluczowe pytania:

- Czy w dobie epidemii wirusa COVID-19 uczniowie ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi doświadczają wzmożonej potrzeby udzielania im wsparcia oraz pomocy i z czego może ona wynikać?
- Jakich trudności doświadczają uczniowie ze specjalnymi potrzebami edukacji w czasie edukacji zdalnej?
- Jakich form wsparcia udzielają nauczyciele i specjaliści w pomocy uczniom ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi w czasach edukacji zdalnej?

Warunkiem skutecznego przeprowadzenia badań jest wybór odpowiedniej metody, techniki oraz narzędzi, które posłużą do znalezienia odpowiedzi na określone problemy badawcze. W prowadzonych badaniach z uwagi na obecną sytuację związaną z COVID-19 zastosowano metodę ilościową badań pedagogicznych – metodę sondażu diagnostycznego. Wybrano technikę ankiety, narzędziem badawczym był kwestionariusz ankiety internetowej, własnego autorstwa. Kwestionariusz ankiety skonstruowany przez autorkę pozwolił na szybką ankietyzację nauczycieli, specjalistów i innych osób pracujących z dziećmi ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi w całej Polsce. Ankieta została rozesłana do respondentów przy pomocy platform Internetowych. Kwestionariusz ankiety składał się z 16 pytań o charakterze otwartym, zamkniętym i półotwartym. Pierwsze 2 pytania dotyczyły płci, oraz stażu pracy zawodowej, kolejne 2 dotyczyły rodzaju placówki zatrudnienia oraz wykonywanych czynności. Pozostałe 12 pytań związane było bezpośrednio z problemami badawczymi, a więc kierowane było na zgłębienie badanej problematyki, czyli potrzeb i trudności uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi oraz wynikającego z nich wsparcia nauczycieli i specjalistów.

Kwerenda prowadzona była w kwietniu i maju 2020 roku, a w badaniu wzięło udział 61 badanych (N= 61) W tym 60 kobiet (98,4%) i 1 mężczyzna (1,6%). Zależności te prezentuje poniższy wykres:

Wykres nr 1



Źródło: opracowanie własne.

Staż pracy zawodowej ankietowanych rozkładał się w przeważającą liczbę respondentów pracujących 3–10 lat (32,8%) oraz specjalistów, którzy wykonują swój zawód powyżej 15 lat (31,1%). Dokładnie zostało to zaprezentowane w wykresie:

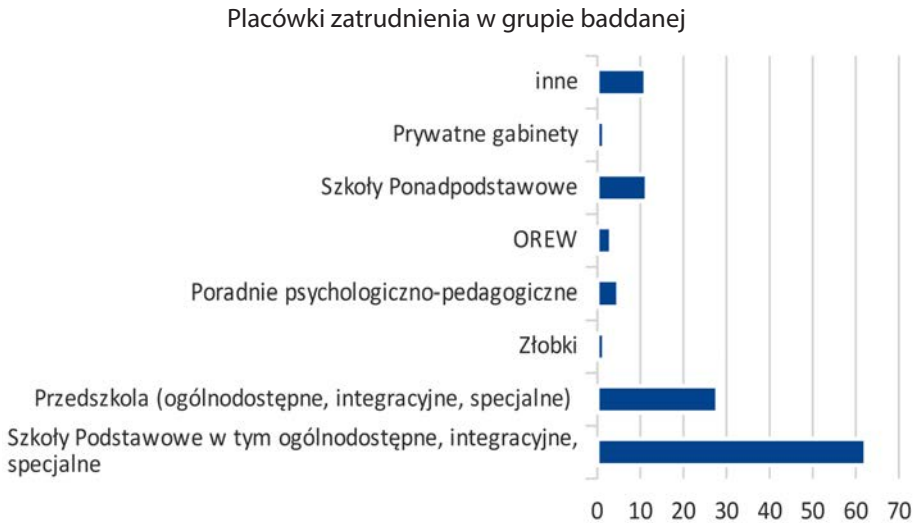
Wykres nr 2



Źródło: opracowanie własne.

Terenem przeprowadzonych badań była cała Polska. Respondenci byli czynnymi zawodowo nauczycielami i specjalistami w różnorodnych placówkach w obszarze całego kraju. Największą grupę respondentów stanowiły osoby pracujące w Szkołach Podstawowych, w tym ogólnodostępnych, integracyjnych oraz specjalnych. Wykres placówek, w której pracują respondenci przedstawia się następująco:

Wykres nr 3

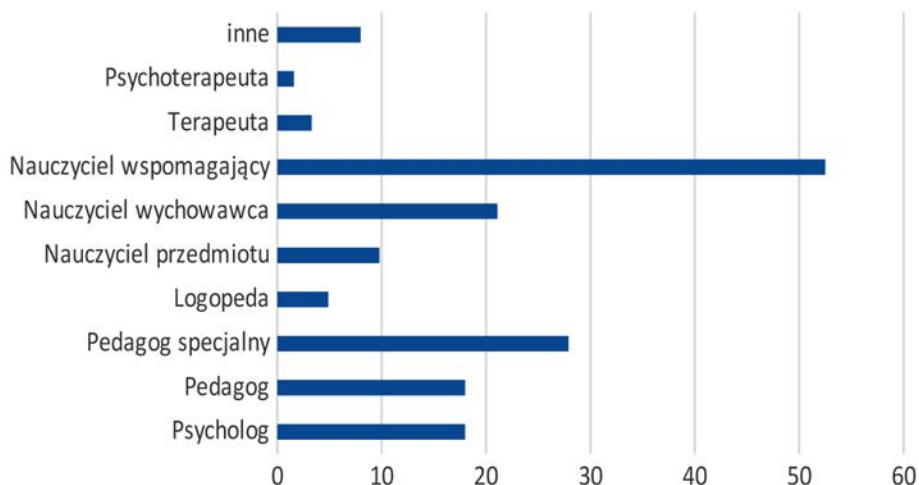


Źródło: opracowanie własne.

Grupę respondentów stanowili nauczyciele oraz specjaliści z zakresu szeroko pojętych nauk społecznych w tym pedagogiki, pedagogiki specjalnej, psychologii i innych. Analizując grupę respondentów należy stwierdzić, iż największą grupę stanowili czynni nauczyciele wspomagający (52,5% respondentów). W badaniu wzięli udział także psychologowie (18%), pedagodzy (18%), pedagodzy specjalny (27,9%), wychowawcy (21,3%), nauczyciele przedmiotowi (9,8%), logopedzi (4,9%), a także terapeuci (3,3%) oraz psychoterapeuta, specjalista AAC, terapii ręki i terapeuci pedagogiczni. Ilustruje te zależności poniższy wykres:

Wykres nr 4

Zakres wykonywanych czynności zawodowych w grupie badanej



Źródło: opracowanie własne.

Wyniki badań

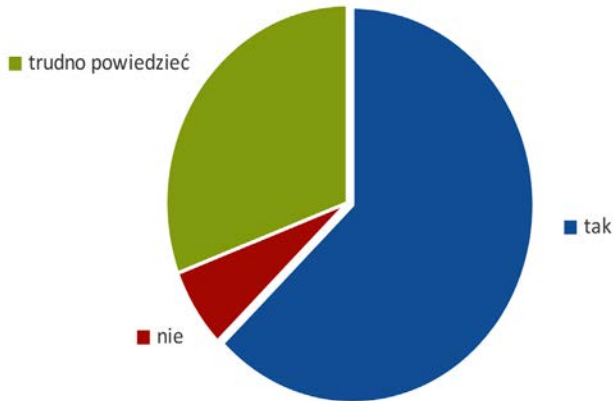
Z analizy przeprowadzonych badań wynika, że czynni zawodowe nauczyciele i specjaliści dostrzegają wzmożoną potrzebę wsparcia u uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi w czasie edukacji zdalnej. Aż 62,3% respondentów wskazało, że w czasie epidemii COVID-19 uczniowie w większym stopniu wymagają pomocy i wsparcia, zaś 31,1% ankietowanych wskazało, iż trudno jest im jednoznacznie określić, czy owo zapotrzebowanie zwiększyło się w czasach edukacji zdalnej. Dane deklarowane przez osoby ankietowane ilustruje wykres nr 5.

Ważnym pytaniem w przeprowadzonych badaniach stała się kwestia, z jakiego powodu może wynikać owa wzmożona potrzeba wsparcia. Zdaniem respondentów, zwiększona skłonność do pobierania pomocy może wynikać między innymi z braku kontaktu z rówieśnikami, a co za tym idzie, konieczności ciągłego przebywania w domu. Ważnym powodem, zdaniem respondentów, stał się aktualnie rozregulowany tryb funkcjonowania z podziałem na czas nauki i zabawy. Osoby biorące udział w badaniu deklarywały na podstawie obserwacji uczniów, iż niektórym z nich trudno jest odnaleźć się w sytuacji długotrwałego pobytu w domu, gdzie zamiast odpoczywać mają wykonywać określone zadania z przesłanych przez nauczyciela materiałów. Istotnym elementem wypowiedzi osób ankietowanych, jaki

może wpływać na gorsze funkcjonowanie uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi w czasie edukacji zdalnej, jest brak lub ograniczona ilość zajęć specjalistycznych ukierunkowanych na rozwijanie zaburzonych sfer. Uszczegółowione odpowiedzi respondentów prezentuje poniższy wykres nr 6.

Wykres nr 5

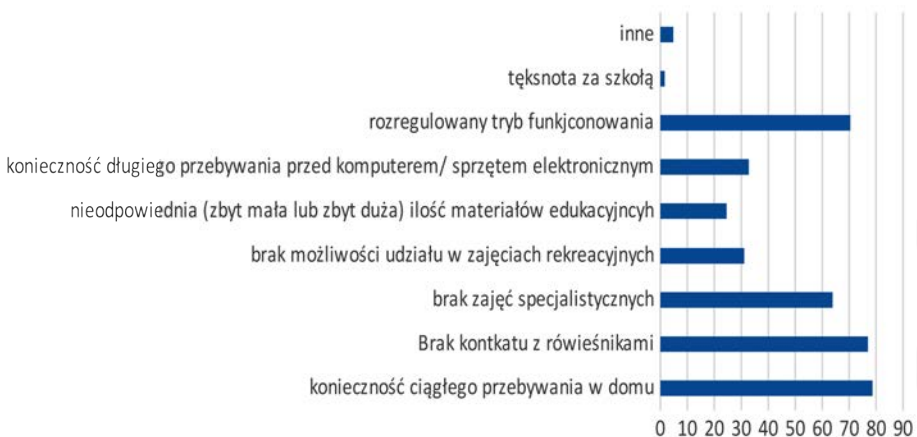
Deklarowane przez osoby badane wzmożone zapotrzebowanie na udzielanie wsparcia w czasach edukacji zdalnej



Źródło: opracowanie własne.

Wykres nr 6

Deklarowane przez osoby badane możliwe powody wzmożonego zapotrzebowania na wsparcie w czasie edukacji zdalnej



Źródło: opracowanie własne.

Niezwykle istotne w prowadzonych badaniach było pytanie dotyczące tego, na jaki rodzaj wsparcia uczniowie zgłaszają największe zapotrzebowanie. Respondenci wskazali, iż w czasie edukacji zdalnej uczniowie przede wszystkim wymagają pomocy w sferze emocjonalnej i doświadczania relacji społecznych. Ponadto wymieniali między innymi takie obszary jak:

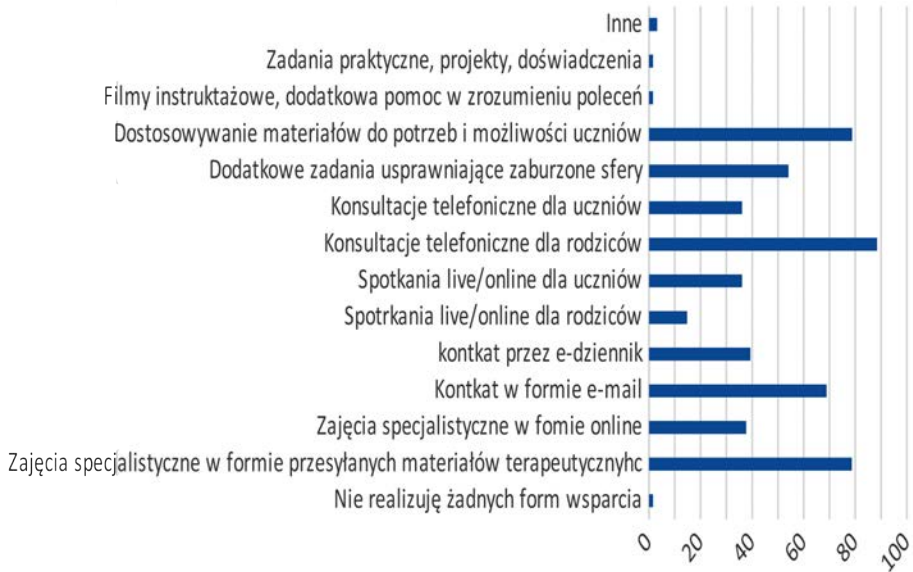
- Wsparcie psychologiczne, kontakt słowny;
- U rodziców – wsparcie wychowawcze;
- Zachęty i podpowiedzi do wykonywanych zadań, specjalistyczne podejście, akceptacja i zrozumienie;
- Podpowiedź jak radzić sobie z nowymi problemami, jak pracować zdalnie i jak wspomagać dziecko podczas edukacji zdalnej;
- Brakuje wsparcia psychologicznego i logopedycznego;
- Uczniowie oczekują po prostu możliwości porozmawiania z kimś spoza domu;
- Rozładowywanie napięcia, porozmawianie o indywidualnych potrzebach / trudnościach zgłaszanych przez uczestników, kontaktu z rówieśnikami;
- Wsparcie psychiczne, rozmowa na temat jego samopoczucia i wyjaśnianie sytuacji w jakiej się znaleźliśmy.

W odpowiedzi na wskazane i objawiane potrzeby uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi nauczyciele i specjaliści udzielają wsparcia w postaci między innymi: konsultacji telefonicznych dla rodziców, dostosowanych materiałów edukacyjnych dla dzieci, zajęć specjalistycznych w formie online lub w postaci przesyłanych materiałów terapeutycznych. Szczegółowo oferowane wsparcie zostało przedstawione na wykresie nr 7.

Ważną kwestią pozostaje to, z jaką częstotliwością owo wsparcie przez nauczycieli i specjalistów jest udzielane. Według przeważającej części respondentów (50,8%), specjaliści kontaktują się i udzielają pomocy swoim uczniom ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi codziennie. Zaś 21,4% osób badanych kontaktuje się ze swoimi uczniami kilka razy w tygodniu. Dokładny opis ilustruje diagram nr 8.

Wykres nr 7

Formy udzielanego wsparcia uczniom ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi w czasie edukacji zdalnej



Źródło: opracowanie własne.

Wykres nr 8

Częstotliwość udzielanego wsparcia uczniom ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi



Źródło: opracowanie własne.

W ciekawy sposób układają się odpowiedzi osób ankietowanych na pytanie, czy ich zdaniem potrzeby uczniów na wsparcie są wystarczająco zaspokojone. Specjaliści nie są do końca przekonani, czy ich praca jest wystarczająca; przeważająca grupa (44,3%) odpowiedziała, że ich zdaniem „może” owe potrzeby są zaspokajane poprzez podejmowane przez nauczycieli i specjalistów działania. Z kolei 36,1% ankietowanych odpowiedziało, że w czasach edukacji zdalnej potrzeby uczniów nie są całkowicie zaspokojone. Dane te przedstawia wykres:

Wykres nr 9



Źródło: opracowanie własne.

Przy tym pytaniu niezwykle ważny jest fakt, iż ankietowani specjaliści dodają, że aktualnie w związku z udzielną pomocą muszą specjaliści mierzyć się z różnymi trudnościami. W grupie osób ankietowanych aż 85% napotkała trudności w realizowaniu wsparcia dla uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi. Wśród nich respondenci wymieniają najczęściej problemy techniczne i ze sprzętem komputerowym. Dodają także trudności z bieżącym kontaktem z uczniami oraz informacjami zwrotnymi dotyczącymi realizacji materiałów edukacyjnych i stanu psychofizycznego ucznia. W rozmaity sposób układa się współpraca zarówno z uczniami (będący w kryzysie niekiedy nie podejmują kontaktu i rozmów wspierających, odrzucając oferowaną pomoc) ale także z rodzicami. Ponadto wymieniają takie wyzwania jak:

- Brak kontaktu z uczniem i rodzicem na bieżąco,
- Brak kontroli tego co dziecko pisze, brak możliwości dłuższego zatrzymania się nad danym zadaniem kiedy dziecko nie rozumie,

- Problemy z łączeniem, Internetem, brak wsparcia ze strony rodziców, duża ilość czynników rozprasających w domu, rozregulowany plan dnia dziecka,
- Problem w egzekwowaniu informacji zwrotnej od rodzica, rozregulowany przebieg dnia nauki ucznia,
- Brak dobrego komputera, brak zasięgu internetowego, brak wiadomości o platformach edukacyjnych, brak wiedzy o tym jak prowadzić zajęcia on-line, brak pomieszczenia w mieszkaniu na spokojne prowadzenie spotkania on-line, brak wsparcia dyrektora, ciągle siedzenie z telefonem i sprawdzanie wiadomości od rodziców, częste rozmowy telefoniczne z rodzicami, koleżankami z pracy w celu konsultacji i wsparcia, poszukiwanie informacji o możliwościach prowadzenia zajęć on-line,
- Brak możliwości przeprowadzenia niektórych zajęć np. TUS czy hipoterapia,

Mimo tego, iż nauczyciele i specjaliści zmagają się każdego dnia z przeciwnościami różnorodnej natury, niezwykle istotne pozostaje, iż znaczna część respondentów (72,1%) udzieliła odpowiedzi, iż może liczyć w tej sytuacji na wsparcie swoich przełożonych, współpracowników i znajomych z pracy. Daje to pozytywny obraz grupy zawodowej, jaką są nauczyciele i specjaliści, a także lojalności wobec innych osób, którzy w tej trudnej sytuacji epidemii wirusa COVID-19 muszą niekiedy całkowicie zmienić swoje dotychczasowe sposoby nauczania i styl pracy.

Dla podsumowania przeprowadzonych badań autorka pragnie przytoczyć ważne wypowiedzi respondentów, które opisują obraz wspierania uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi w czasach edukacji zdalnej i związanych z tym rozterkami i zmartwieniami nauczycieli oraz specjalistów:

- Trudno przyciągnąć i utrzymać uwagę dziecka prowadząc zajęcia online. Dziecko ucieka, kiedy traci zainteresowanie;
- Szczególnie trudne w pracy z dzieckiem ze Specjalnymi Potrzebami Edukacyjnymi na odległość, jest ograniczona możliwości obserwacji bieżących postępów dziecka oraz dostosowania na bieżąco metod pracy. Trudno jest również ocenić czy wysyłana ilość ćwiczeń jest odpowiednia dla dziecka. Nie rzadko uczniowie ci wychowują się w rodzinach dysfunkcyjnych, przez co kontakt z rodzicem jest mocno ograniczony, a w przypadku dzieci przedszkolnych kontakt ten jest niezbędny do podjęcia pracy z dzieckiem;

- Konieczność prowadzenia zajęć online- duża część pomocy i kart pracy jest przystosowana do pracy stacjonarnej. Uczniowie i rodzice są przeciążeni pracą zdalną przez co często nie mają już możliwości uczestnictwa w dodatkowych zajęciach, wspomagających uczniów ze SPE;
- Motywowanie dziecka jest znacznie trudniejsze, kwestia zachowań trudnych realizowanych zdalnie (wyłączenie obrazu, kamery, mikrofonu, wylogowywanie się z zajęć kiedy mu nie pasuje), brak możliwości wyjścia do drugiej sali porozmawiania 1:1 o sytuacji problemowej, mniejsza frekwencja uczestników oraz utrudniony kontakt z rodzicami (ze względu na natłok pracy, zmęczenie, frustrację, itp).

Biorąc pod uwagę powyższe przytoczone wypowiedzi nauczycieli, warto zwrócić uwagę, iż każdego dnia zmagają się oni z wieloma trudnościami, które – co najważniejsze – utrudniają także ważne udzielanie wsparcia uczniom ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi. Jednak świadczenie pomocy i wsparcia emocjonalnego, a także budowanie swego rodzaju protezy relacji społecznych, jest w dobie izolacji i osamotniania uczniów ze specjalnymi potrzebami kluczowym elementem pracy nauczycieli i specjalistów.

Wnioski i dyskusja badań

Jak wynika z analizy przeprowadzonych i przedstawionych w niniejszym artykule badań nauczyciele i specjaliści dostrzegają obecnie większy zakres zapotrzebowania na wsparcie i pomoc u uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi. Konieczność owego wsparcia wynika przede wszystkim z trudności społecznych oraz emocjonalnych, jakich doświadczają uczniowie.

Uczniowie doznają szeregu obciążeń psychicznych, z którymi samodzielnie trudno jest im sobie poradzić. Największym problemem staje się poczucie osamotnienia wynikające z braku możliwości spotkania się w placówce z kolegami i nauczycielami, a także zmiany otoczenia. Szczególnie obciążające i pogłębiające frustracje są problemy techniczne i niewystarczające zasoby sprzętu komputerowego w miejscach zamieszkania dzieci.

Nauczyciele w swojej bieżącej pracy udzielają owego wsparcia systematycznie, w wielu przypadkach codziennie lub kilka razy dziennie. Pomoc oferowana jest uczniom ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi poprzez regularny kontakt z wykorzystaniem platform do kontaktu online, a także telefonów oraz e-dziennika. Dodatkowo nauczyciele i specjaliści gwarantują uczniom modyfikacje

i dostosowywanie treści edukacyjnych do ich możliwości, potrzeb oraz barier z uwzględnieniem stanu psychofizycznego uczniów. Co ważne, nauczyciele i specjaliści dbają o kontynuację stymulacji rozwoju uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi, świadczą pomoc poprzez zajęcia specjalistyczne i zapewnianie dodatkowych materiałów stymulujących zaburzone sfery.

Podsumowanie

Podsumowując powyższe rozważania należy stwierdzić, iż sytuacja pandemii silnie wpłynęła na funkcjonowanie zarówno uczniów oraz ich rodziców, jak i nauczycieli, specjalistów. Konieczne było elastyczne podejście do nowych form edukacji oraz modyfikacja przyjętych dotąd wypracowanych sposobów wspierania uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi.

Uczniowie z pomocą swoich nauczycieli oraz rodziców starają się wypełniać obowiązki uczniowskie oraz także pokonywać swoje słabości każdego dnia. Nauczyciele w swojej pracy wykorzystują rozmaite formy kontaktu i pomocy, by w optymalny sposób wspierać uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi.

Warte uwagi są trudności, z jakimi spotykają się specjaliści podczas realizacji wspomagania dzieci, często są to specyficzne, techniczne przeszkody, ale także konsekwencje i wpływ długotrwałej rozłąki i braku kontaktu z uczniami.

Najważniejszą konkluzją płynącą z przeprowadzonych badań jest fakt, iż pomimo licznych przeciwności uczniowie ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi w dalszym ciągu na miarę dostępnych środków i możliwości mają zapewnione profesjonalne wsparcie swoich nauczycieli i specjalistów. Uczniowie mogą liczyć na pomoc w radzeniu sobie w kryzysach, sytuacjach trudnych, ale również w kwestii budowania i podtrzymywania relacji społecznych.

Abstract: The article describes the issue of supporting students with special needs in times of distance education in Poland caused by the COVID-19 epidemic in 2020. The described research concerns the implementation of student support by teachers and specialists.

Research shows that during an epidemic, students indicate a greater need for help in overcoming difficult experiences and isolation. Respondents indicate that this support is regularly implemented, and at the same time teachers use all possible means to be in contact with their students with special needs education.

Respondents describe the difficulties they have to face during the implementation of this support of their students, among others such as difficulties in systematic contact and technical problems.

Key words: Special educations needs, online education, supporting

Streszczenie: Artykuł podejmuje kwestię wspierania uczniów ze specjalnymi potrzebami w czasach edukacji zdalnej w Polsce spowodowanej epidemią COVID-19 w 2020 roku. Opisane są w nim wyniki badań dotyczących realizacji wspomagania uczniów przez nauczycieli i specjalistów. Z analizy przytaczanych badań wynika, iż w dobie epidemii uczniowie wskazują na wyższe zapotrzebowania na pomoc w radzeniu sobie z trudnymi przeżyciami oraz poczuciem izolacji. Ankietowani nauczyciele i specjaliści wskazują, iż pomoc ta jest regularnie realizowana, a przy tym wykorzystują wszelkie możliwe środki, by być w kontakcie ze swoimi uczniami ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi. Respondenci opisują trudności, z jakimi muszą borykać się w czasie realizacji owego wspierania swoich uczniów, między innymi takimi jak trudności w systematycznym kontakcie, a także problemy natury techniczno-informatycznej.

Słowa kluczowe: Specjalne potrzeby edukacyjne, edukacja zdalna, wspieranie

Bibliografia

- Czarnocka, M., (2018). *Dziecko ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi w przedszkolu. Organizacja nauki, wychowania i opieki*. Warszawa: Wiedza i Praktyka sp. z o.o.
- Krakowiak, K., (2017). Wstęp, [w:] Krakowiak, K., (red.). *Diagnoza specjalnych potrzeb rozwojowych i edukacyjnych dzieci i młodzieży*, Warszawa: Ośrodek Rozwoju Edukacji
- Krakowiak, K., (2017). *Założenia koncepcji diagnozy specjalnych potrzeb rozwojowych i edukacyjnych dzieci i młodzieży*. [w:] Krakowiak, K., (red.). *Diagnoza specjalnych potrzeb rozwojowych i edukacyjnych dzieci i młodzieży*, Warszawa: Ośrodek Rozwoju Edukacji.
- Król, K., (2018). *Lalka typu „muppet” w procesie dydaktyczno-wychowawczym dziecka ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi*, [w:] Wolny, B., Lis, M., (red.) *Specjalne potrzeby edukacyjne ucznia w praktyce życia szkolnego*. Łódź: Wydawnictwo Akademii Humanistyczno- Ekonomicznej w Łodzi.
- Kształcenie na odległość. Poradnik dla szkół*. (2020). Ministerstwo Edukacji Narodowej.

- Leśniewska, K., Puchała, E., (2020). *Organizacja procesu wspierania uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi*, Warszawa: Ośrodek Rozwoju Edukacji.
- Minczakiewicz, E. M., (2006). *Jak krok po kroku wprowadzać dzieci o specjalnych potrzebach edukacyjnych w świat zabawy i nauki*, Kraków: Oficyna Wydawnicza „Impuls”.
- Ochojska, D., (2015)., *Formy wspierania systemu rodzinnego z dzieckiem z niepełnosprawnością*, [w:] Barłóg, K., (red.) *Wspieranie wczesnorozwojowe dzieci zagrożonych niepełnosprawnością i niepełnosprawnych*, Rzeszów: Wydawnictwo Uniwersytetu Rzeszowskiego.
- Olechowska, A., (2016). *Specjalne potrzeby edukacyjne*, Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN SA.
- Poleszek, W., Pyżalski, J., (2020). *Psychologiczna sytuacja dzieci i młodzieży w dobie epidemii*, [w:] Pyżalski, J., (red.) *Edukacja w czasach pandemii wirusa COVID-19. Z dystansem o tym, co robimy obecnie jako nauczyciele*, Warszawa: EduAkcja Sp. z o.o.
- Wolny, B., Lis, M., (2018). *Wprowadzenie*, [w:] Wolny, B., Lis, M., (red.) *Specjalne potrzeby edukacyjne ucznia w praktyce życia szkolnego*. Łódź: Wydawnictwo Akademii Humanistyczno-Ekonomicznej w Łodzi.
- Zaremba L., (2014), *Specjalne potrzeby rozwojowe i edukacyjne dzieci i młodzieży. Identyfikowanie SPR i SPE oraz sposoby ich zaspokajania*, Warszawa: Ośrodek Rozwoju Edukacji.

Liudmyla Kryvachuk
ORCID 0000-0002-3083-4781
Uniwersytet Pedagogiczny w Krakowie

Usługi społeczne dla dzieci i młodzieży w czasie pandemii COVID-19 na Ukrainie

Social services for children and youth during the COVID-19 pandemic in Ukraine

Wstęp

Doświadczenia różnych krajów pokazują, że COVID-19 może znacząco wpływać na warunki, w których dzieci i młodzież rosną i rozwijają się. Zmiany w stylu życia, ograniczona komunikacja, zakłócanie codziennych zajęć, zwiększony czas wolny, obecność, zaostrzenie i pojawienie się nowych problemów społecznych i zagrożeń w społeczeństwie mogą mieć negatywne konsekwencje dla dobrobytu, rozwoju i ochrony dzieci i młodzieży. Ponadto środki podjęte w celu zapobiegania rozprzestrzenianiu się COVID-19 i kontroli nad nim mogą stanowić zagrożenie dla dzieci i młodzieży pod względem ich ochrony. Kwarantanna i izolacja w domu, w instytucjach, a także w niektórych obszarach, mogą mieć negatywny wpływ na dzieci i młodzież. W warunkach przymusowej izolacji istnieje znaczne ryzyko zaostrzenia problemów w społeczeństwie, takich jak niewłaściwe wykonywanie obowiązków rodzicielskich, nadużywanie alkoholu, sięganie po narkotyki, przemoc domowa, znęcanie się nad dziećmi.

Dlatego szczególnie ważne jest zapewnienie jakości usług społecznych dla tych kategorii ludności, a mianowicie: dzieci i młodzieży. W związku z tym Minister Polityki Społecznej Ukrainy Łazebna stwierdza, że świadczenie usług społecznych dla dzieci i młodzieży, rodzin z dziećmi, zapewnianie praw dzieciom poddanych kwarantannie powinno być priorytetem polityki społecznej państwa na szczeblu centralnym i lokalnym (List Ministra Polityki Społecznej Ukrainy M. Łazebnej z dnia 26 marca 2020 r. nr 4245/0/2-20/37 o zapewnieniu praw dzieci w warunkach wdrożenia środków kwarantanny, 2020).

Jednocześnie warto zauważyć, że zgodnie z ustawą z dnia 17 stycznia 2019 r. nr 2671-VIII o usługach społecznych (2019), która weszła w życie 1 stycznia 2020 r., system świadczenia usług społecznych na Ukrainie jest w fazie reformowania. Dlatego ten już i tak trudny czas związany z reorganizacją systemu świadczenia usług społecznych, tworzeniem nowych centrów usług społecznych w społecznościach lokalnych, modernizacją usług społecznych, ogólnie problemem finansowania służb społecznych, jest komplikowany przez rozprzestrzenienie się COVID-19. W związku z tym funkcjonowanie służb społecznych, działalność pracowników socjalnych w tych warunkach znajdują się w obszarze zwiększonego ryzyka społecznego.

Rozprzestrzenienie się COVID-19 doprowadziło do pojawienia się nowych problemów społecznych, wyzwań i zagrożeń; w tym kontekście każdy kraj ma swoją specyfikę, w szczególności w zakresie świadczenia usług społecznych dla dzieci i młodzieży. Właściwie specyfiką tej działalności podczas rozprzestrzeniania się COVID-19 na Ukrainie, oprócz szeregu różnych złożonych problemów społecznych, jest potrzeba wzmocnienia ochrony i wsparcia dzieci, którzy wrócili ze szkół-internatów w związku ze zmianą trybu funkcjonowania zakładów opieki instytucjonalnej i wychowania dzieci, w związku z wprowadzeniem kwarantanny na Ukrainie.

Celem artykułu jest analiza systemu świadczenia usług społecznych dla dzieci i młodzieży oraz identyfikacja głównych priorytetów w tym obszarze w kontekście pandemii COVID-19 na Ukrainie.

Analiza obecnej sytuacji z COVID-19 na Ukrainie

Zanim przejdziemy bezpośrednio do problemu dotyczącego świadczenia usług społecznych dla dzieci i młodzieży w kontekście pandemii COVID-19, rozważmy krótko sytuację dotyczącą ogólnej obecnej sytuacji z COVID-19 na Ukrainie.

Pierwszy potwierdzony przypadek COVID-19 na Ukrainie odnotowano 3 marca 2020 r. (Informacje o rozprzestrzenianiu się zakażenia koronawirusem COVID-19: Centrum Zdrowia Publicznego, 2020). Jednocześnie, zgodnie z uchwałą Gabinetu Ministrów Ukrainy z dnia 11 marca 2020 r. nr 211 (2020) w sprawie zapobiegania rozprzestrzenianiu się na Ukrainie ostrej choroby układu oddechowego COVID-19 spowodowanej przez koronawirusa SARS-CoV-2, a mianowicie 12 marca 2020 r. na Ukrainie wprowadzono trzytygodniową kwarantannę na terenie całego kraju.

W rezultacie władze publiczne i samorząd terytorialny zaczęły wdrażać na swoich terytoriach odpowiednie środki ograniczające, których celem było powstrzymanie rozprzestrzeniania się koronawirusa. Obejmują one zamknięcie szkół, centrów rozrywki, kawiarni i restauracji, sklepów niespożywczych, zakaz spotkań publicznych, ograniczenia transportu publicznego i inne. 25 marca 2020 r. na Ukrainie wprowadzono sytuację nadzwyczajną, kwarantanna została przedłużona na kolejny miesiąc – do 24 kwietnia 2020 r. włącznie. Po tym Gabinet Ministrów Ukrainy przedłużył kwarantannę do 11 maja 2020 r. i dalej do 22 maja 2020 r.

Następnie przyjęto ustawę z dnia 30 marca 2020 r. nr 540-IX o zmianach do niektórych aktów ustawodawczych Ukrainy mających na celu zapewnienie dodatkowych gwarancji społecznych i ekonomicznych w związku z rozprzestrzenianiem się choroby koronawirusowej (COVID-19) (2020), która zapewnia dodatkowe gwarancje społeczne i ekonomiczne w celu wspierania obywateli i przedsiębiorstw w zwalczaniu rozprzestrzeniania się koronawirusa na Ukrainie.

Zasadniczo wskaźnik zachorowalności na COVID-19 na Ukrainie wynosi 23,6 na 100 000 ludności, a wskaźnik śmiertelności z powodu COVID-19 wynosi 2,5% (Zakażenie koronawirusem COVID: Centrum Zdrowia Publicznego, 2020). Według danych oficjalnego portalu informacyjnego Gabinetu Ministrów Ukrainy „Koronawirus na Ukrainie” (2020) dotyczących obecnej sytuacji z COVID-19 od 2 maja 2020 r. na Ukrainie są:

- przetestowano – 122 752 osób;
- zakażonych – 11 413 osób;
- wyzdrowiało – 1 498 osób;
- zmarło – 279 osób.

Zwróćmy również uwagę na dane dotyczące sytuacji w szpitalach (Panele analityczne: ogólna obecna sytuacja: oficjalny portal informacyjny Gabinetu Ministrów Ukrainy, 2020), w szczególności od 2 maja 2020 r. średnie zabezpieczenie wszystkich szpitali na Ukrainie wynosi:

- zabezpieczenie sprzętu – 73,60%;
- zabezpieczenie środków ochrony – 66,45%;
- zabezpieczenie kadrowe – 76,51%.

Ze względu na przedmiot badania, należy wziąć pod uwagę obecną sytuację z COVID-19 wobec dzieci. Według danych Ministerstwa Zdrowia Ukrainy (Zakażenie koronawirusem COVID: Centrum Zdrowia Publicznego, 2020) od 2 maja 2020 r. na Ukrainie zarejestrowano:

- 1) dzieci z COVID – 771;
- 2) dzieci leczone ambulatoryjnie – 626;
- 3) dzieci hospitalizowane – 145;
- 4) dzieci *podłączone* do *aparatów* wentylacji płuc – 1.

Dzieci i młodzież w czasie pandemii COVID-19 na Ukrainie

Analizując problematykę świadczenia usług społecznych dla dzieci i młodzieży w czasie pandemii COVID-19 na Ukrainie, ważne jest wyjaśnienie pojęć „dziecko”, „młodzież”, w szczególności sposobu interpretacji tych pojęć na poziomie legislacyjnym na Ukrainie i określenia granic wiekowych.

Zgodnie z ukraińskim ustawodawstwem, w szczególności z zapisami w ustawie z dnia 24 kwietnia 2001 r. nr 2402-III o ochronie dzieciństwa (2019), pojęcie „dziecko” jest definiowane jako „osoba w wieku poniżej 18 lat (dorosłość), jeżeli zgodnie z obowiązującym go prawem nie nabywa prawa osoby dorosłej wcześniej”. W 2002 r. wprowadzono nowe pojęcia do krajowej dziedziny prawa: „małoletni” i „nieletni”. Należy zauważyć, że nowy Kodeks Rodzinny Ukrainy z dnia 10 stycznia 2002 r. nr 2947-III (2020) (wcześniej – Kodeks Ukrainy o Małżeństwie i Rodzinie), który wszedł w życie w 2004 r., zawiera interpretację tych pojęć, w szczególności: „małoletni” – „dziecko dopóki nie osiągnie wieku 14 lat, „nieletni” – „dziecko w wieku 14-18 lat”. Do 2004 r. „osoby poniżej 18 roku życia” były definiowane jako „nieletni”.

W ustawie z dnia 5 lutego 1993 r. nr 2998-XII o formacji społecznej i rozwoju młodzieży na Ukrainie (2019) zdefiniowano dwa pojęcia „nieletni” i „młodzież”, które interpretowane następująco: „nieletni” – „obywatele poniżej 18. roku życia”, „młodzież” – „obywatele Ukrainy w wieku 14–35 lat”. Warto także zaznaczyć, że zgodnie z art. 6 ustawy w 1992 roku na Ukrainie rozpoczęto tworzenie i rozwój służb społecznych.

Uważamy więc za stosowne wyróżnić następujące granice wiekowe dzieci i młodzieży na Ukrainie, które określone na poziomie ustawodawczym:

- 1) dzieci – osoby poniżej 18. roku życia;
- 2) małoletni – osoby poniżej 14. roku życia;
- 3) nieletni – osoby w wieku od 14. do 18. lat;
- 4) młodzież – osoby w wieku od 14. do 35. lat.

Biorąc pod uwagę przedział wiekowy grup wiekowych „dzieci” i „młodzież” oraz specyfikę świadczenia usług społecznych w czasie pandemii COVID-19 na Ukrainie, skupiamy się na badaniu usług społecznych dla dzieci i młodzieży w dwóch grupach wiekowych – dzieci (osoby poniżej 18. roku życia) i młodzież (osoby w wieku od 14 do 18 lat).

W świetle powyższych rozważań, uważamy, że dzieci i młodzież są dużymi, specyficznymi, wewnętrznie zróżnicowanymi grupami, które są determinowane nie tylko przez wiek, ale także przez miejsce, które zajmują w strukturze społeczeństwa oraz osobliwości rozwoju społeczno-psychologicznego. Jak stwierdza Samojułenko (2009) wśród szczególnych cech dzieci i młodzieży są podstawowe i drugorzędne. Cechy podstawowe to: anatomiczno-fizjologiczne, psychologiczno-pedagogiczne, wiekowie, cechy społeczne. Cechy drugorzędne to: miejsce zamieszkania, aktywność społeczna, wartości.

W tym kontekście ważne dowiedzieć się, jak funkcjonują te grupy, a mianowicie: dzieci i młodzież. Jednocześnie należy zauważyć, że pomimo pojawienia się w tym specyficznym i trudnym czasie zmian społecznych dla każdego społeczeństwa różnych badań, najbardziej wartościowe w kontekście omówionych problemów na Ukrainie jest badanie na temat „Jak żyje młodzież Lwowa na kwarantannie”. Badania przeprowadzone przez Instytut miasta we Lwowie w terminie od 29 marca do 6 kwietnia 2020 r. (Wyniki badania „Jak żyje młodzież Lwowa na kwarantannie?": Instytut miasta, 2020).

Według wyników badania (Instytut miasta, 2020), kwarantanna ma negatywny wpływ na emocjonalny i psychiczny nastrój młodzieży: połowa respondentów (52,9%) wspomniała o jego pogorszeniu, kolejna jedna czwarta młodych ludzi (22,6%) – stwierdziła, że ich stan emocjonalny się nie zmienił. Podczas izolacji dziewczęta są nieco bardziej emocjonalnie niestabilne niż chłopcy: 56% dziewcząt / 50% chłopców, którzy uważają, że ich stan psychiczny pogorszył się; chłopcy (27%) pozostają spokojniejsi niż dziewczęta (19%). Na pytanie „Co jest przyczyną pogorszenia nastroju emocjonalnego i psychicznego?” otrzymano następujące odpowiedzi. Pierwsze miejsce – *brak możliwości podróży* – 86%. Im starszy respondent, tym bardziej przygnębiający jest ten czynnik. Drugie miejsce – *brak bezpośredniej komunikacji z przyjaciółmi, krewnymi* – 77%; najbardziej dotyka

nastolatków w wieku 14-17 lat (85%). Co ciekawe, zgodnie z badaniem, hipoteza naukowców, że „dziewczęta będą bardziej zdenerwowane z powodu braku komunikacji na żywo” została obalona z różnicą 11%: 72% dziewcząt i 83% chłopców. Trzecie miejsce – *brak zwykłego trybu szkoleń / pracy* – 75%. Dzieci są bardziej zadowolone z kwarantanny (60% niezadowolonych), a starsza młodzież – raczej zaniepokojona takimi zmianami (78%), ponieważ prawie połowa z nich powiedziała, że nawet w dłuższej perspektywie 1-2 miesięcy może cierpieć trudności finansowe (52%). Wśród innych powodów, które niepokoją młodzież wskazano brak różnorodnych praktyk rekreacyjnych (65%). Obawy się o krewnych, którzy mogą być narażeni na ryzyko zakażenia, przeżywa jedna czwarta młodzieży (24%), dziewczęta (29%) są bardziej empatyczne niż chłopcy (19%).

Wśród praktyk rekreacyjnych, na których spędzają czas młodzi ludzie, przeważają głównie pasywne. W szczególności, z pewną odległością od innych kategorii, pierwsze dwa miejsca zajmują – *oglądanie filmów, wiadomości itp.* (71%) i *spędzanie czasu w sieciach społecznościowych* (71%). W wymiarze płci dziewczęta i chłopcy prawie tak samo lubią oglądać filmy, wiadomości itp. (odpowiednio 70% i 72%), ale dziewczęta (75%) są bardziej zainteresowane oglądaniem kanałów w sieciach społecznościowych niż chłopcy (67%). Wraz z wprowadzeniem kwarantanny odsetek młodzieży uprawiającej sport wzrósł do 53%, co jest bardzo pozytywnym aspektem, biorąc pod uwagę ograniczoną aktywność w izolacji. Dzieci wykazują największy potencjał w praktykach sportowych (67%), podczas gdy młodzież w wieku 28–35 lat jest najmniej aktywna (47%).

Chęć doskonalenia swoich umiejętności i wiedzy poprzez kursy na platformach internetowych wyraziło 44% młodzieży. Motywacja do nauki jest ściśle związana z wiekiem: im młodszy jest młody człowiek, tym bardziej wykazuje chęć uczenia się. Według badania 67% nastolatków (14–17 lat), prawie 57% młodych ludzi w wieku 18–22 lat, nieco mniej (43%) w wieku 23–27 lat i tylko jedna trzecia (34%) rozpoczęła naukę online podczas kwarantanny – młodzi ludzie w wieku 28–35 lat.

Kwarantanna ma również negatywne konsekwencje, w tym fascynację młodych ludzi wirtualną rzeczywistością; jedna trzecia młodych ludzi (30%) – jest jeszcze bardziej podatna na izolację, w szczególności poprzez spędzanie wolnego czasu w grach online, symulatorach i innych. Liczba ta jest trzykrotnie wyższa wśród chłopców (49%) niż dziewcząt (15%). Jeszcze większym problemem jest to, że uzależnienie od hazardu wzrasta w najmłodszej grupie wiekowej. Według badania prawie 41% dzieci w wieku 14–17 lat spędza czas na grach online.

Jeśli chodzi o środki zapobiegawcze, 98% respondentów często myje ręce, 94% ma ograniczony ruch środkami transportu publicznego, 94% ma ograniczoną komunikację z krewnymi (54% z nich – całkowicie, 39% – sytuacyjne). Pomimo zalecenia zakupu środka antyseptycznego, tylko 82% ma go przy sobie (67% z nich zawsze ma go przy sobie, kolejne 15% – w zależności od sytuacji); chłopcy z różnicą 14% zignorowali tę radę bardziej niż dziewczęta: 89% / 75%. W warunkach kwarantanny 77% respondentów poinformowało swoich starszych krewnych (rodziców, dziadków i innych) o środkach, jakie należy podjąć w walce z COVID-19. Co ważne, dziewczęta i chłopcy byli równie empatyczni: odpowiednio 77% i 76%.

Mówiąc o wpływie COVID-19 na dzieci i ich rodziny, należy zwrócić uwagę na poglądy ekspertów w tej dziedzinie. W szczególności, zdaniem Wołynec, eksperta do spraw praw dzieci, podczas kwarantanny wprowadzonej przez COVID-19 „przemoc w rodzinie nieuchronnie wzrośnie z jednego prostego powodu – dla rodzin jest wiele bardziej stresujących sytuacji. Oczywiście rodzice zwiększą czas spędzony i komunikują się z dzieckiem, a to nie tylko pozytywna komunikacja, ale także negatywna. To jest prawo zamkniętej przestrzeni. Jeśli wcześniej w rodzinie nie było konfliktów, teraz mogą się pojawić. Jeśli relacje w rodzinie były sprzeczne, teraz się nasilą”. Według Wołynec do końca tego 2020 roku oczekuje się co najmniej 170 000 odwołań do służb społecznych dotyczących przemocy domowej (Jak na rodziny ukraińców wpłynie długa kwarantanna, 2020).

Potwierdza to także ekspert z dziedziny praw dzieci – Narodowy Dyrektor Programowy MOC FC „SOS Wioski Dziecięce Ukrainy”. Jak sugeruje Kasjanowa w sytuacji kwarantanny, gdy cała rodzina przez długi czas jest zamknięta w jednym miejscu, poziom agresji wzrasta. Dlatego organizacje pozarządowe działające na rzecz dzieci są aktywnie zaangażowane w tę sytuację. W szczególności, jak zauważa Kasjanowa, MOC FC „SOS Wioski Dziecięce Ukrainy” jako „organizacja współpracująca z rodzinami i dziećmi, stara się teraz robić, co w naszej mocy, w tych warunkach. Teraz, o ile to możliwe, należy wyjaśnić ludzi, zasugerować, jak zminimalizować różne zagrożenia społeczne. Dlatego uruchomili platformę o tym, jak działa rodzina, jak zająć siebie i swoje dzieci, jak zmniejszyć agresję” (Jak na rodziny ukraińców wpłynie długa kwarantanna, 2020).

Należy zauważyć, że z powodu czasowego ograniczenia funkcjonowania jednostek systemu oświaty, wprowadzenia innych środków w związku z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, które powodują całonocny pobyt dzieci w domu, także rodzin z dziećmi, utraty stałego źródła dochodów rodziców, wzrasta ryzyko niespełnienia przez rodziców potrzeb życiowych dzieci

(żywienia, bezpieczeństwa, przedmioty higieny, odpowiednia opieka, opieka medyczna), szczególnie w rodzinach w trudnych okolicznościach życiowych. Kryzys dotknął przede wszystkim rodziny z dziećmi – około połowa (49,9%) gospodarstw domowych z dziećmi żyje poniżej granicy ubóstwa (Zmniejszenie wpływu pandemii COVID-19 na wrażliwe dzieci i wrażliwe rodziny: zalecane środki ochrony socjalnej: UNICEF, 2020). W związku z tym kwarantanna ma wielowymiarowy wpływ na rodziny z dziećmi, a spowolnienie gospodarcze może doprowadzić do gwałtownego wzrostu wskaźnika ubóstwa rodzin z dziećmi, jeśli nie zostaną podjęte natychmiastowe działania.

Usługi społeczne dla dzieci i młodzieży na Ukrainie: zasady prawne i instytucjonalne

Typowe podejście prezentowane przez zachodnich badaczy z lat 80., zajmujących się polityką społeczną, przedstawił Esping-Andersen (1999, za: Elfringiem, 1989), który zdefiniował „usługi społeczne” następująco: „...różnią się od pozostałych tym, że mają nierynkowy charakter. Są one głównie udzielane przez państwo, ale też przez organizacje działające nie dla zysku, prywatne firmy i profesje. W tych ostatnich przypadkach zwykle są subsydiowane przez państwo. Podsektor usług społecznych składa się z czterech kategorii: właściwych dla państwa (usługi cywilne i wojskowe), usług zdrowotnych, usług edukacyjnych oraz różnorodnych usług społecznych”.

Zasady prawne świadczenia usług społecznych dla dzieci i młodzieży na Ukrainie zostały określone w ustawie z dnia 21 czerwca 2001 r. nr 2558-III o pracy socjalnej z rodzinami, dziećmi i młodzieżą (2020) oraz w ustawie z dnia 17 stycznia 2019 r. nr 2671-VIII o usługach społecznych (2019), która weszły w życie 1 stycznia 2020 r. Należy zauważyć, że do 2020 r. funkcjonowała ustawa z dnia 19 czerwca 2003 r. nr 966-IV o usługach społecznych (2003), która po raz pierwszy nakreśliła system świadczenia usług społecznych na Ukrainie. W tym samym czasie, w 2003 r. rozpoczęto tworzenie i rozwój „państwowych standardów usług społecznych” dla różnych kategorii, w tym dzieci i młodzieży. W nowoczesnych społecznych warunkach na Ukrainie trwa proces reformy i modernizacji systemu świadczenia usług społecznych, powstają centra usług społecznych w społecznościach lokalnych.

Należy zauważyć, że w tym trudnym czasie pandemii COVID-19 na Ukrainie przyjęto przepisy dotyczące stworzenia i działalności centrów usług społecznych (uchwała Gabinetu Ministrów Ukrainy z dnia 3 marca 2020 r. Nr 177

o standardowych przepisach dotyczących centrum świadczenia usług społecznych, 2020), które mają być stworzone w ramach procesów decentralizacji w społeczeństwie ukraińskim. Według Slozanskej i Horishnej (2016), proces decentralizacji oraz świadczenia usług społecznych w społecznościach lokalnych w miejscu zamieszkania odbiorców usług społecznych dopiero się rozpoczął i wymaga wiele wysiłku, zarówno ze strony władzy państwowej, jak i społeczeństwa, aby mówić o jego skuteczności i wydajności.

Na poziomie legislacyjnym na Ukrainie, w szczególności w ustawie z dnia 17 stycznia 2019 r. nr 2671-VIII o usługach społecznych (2019) pojęcie „usługi społeczne” jest definiowane jako „działania mające na celu zapobieganie trudnym okolicznościom życiowym, przewyższanie takich okoliczności lub minimalizowanie ich negatywnych konsekwencji dla osób / rodzin w nich”. Z kolei „trudne okoliczności życiowe” są interpretowane jako „okoliczności, które negatywnie wpływają na życie, zdrowie i rozwój osoby, funkcjonowanie rodziny, który osoba / rodzina nie jest w stanie samodzielnie pokonać” (ustawia z dnia 17 stycznia 2019 r. nr 2671-VIII o usługach społecznych, 2019).

W tym kontekście uważamy za stosowne zauważyć, że zgodnie z prawem krajowym, w szczególności według uchwały Gabinetu Ministrów Ukrainy z dnia 21 listopada 2013 r. nr 896 o zatwierdzeniu procedury identyfikacji rodzin (osób) znajdujących się w trudnych okolicznościach życiowych, świadczenia im usług społecznych i wsparcia społecznego dla takich rodzin (osób) (2020), „rodziny (osoby) w trudnych okolicznościach życiowych” obejmują „rodziny (osoby), które nie są w stanie przewyżżyć lub zminimalizować negatywnego wpływu takich okoliczności:

- 1) znęcanie się nad dzieckiem w rodzinie;
- 2) brak stałego miejsca pracy dla sprawnych członków rodziny (osoba);
- 3) brak mieszkań przeznaczonych i odpowiednich do zamieszkania;
- 4) odbywanie kary w formie ograniczenia wolności lub uwięzienia na czas określony, zatrzymania jednego z członków rodziny (osoba), przemocy domowej (w tym wobec dziecka);
- 5) długotrwała choroba, stwierdzona niepełnosprawność (w tym dzieci), wrodzone wady rozwojowe fizycznego i psychicznego, ubóstwo, bezrobocie jednego z członków rodziny (osoby), które negatywnie wpływa na wykonywanie obowiązków rodzicielskich, prowadzi do niewłaściwego utrzymania dziecka i opieki;

- 6) sposób życia, w wyniku którego jeden z członków rodziny (osoba) częściowo lub całkowicie nie ma możliwości samodzielnego dbania o życie osobiste i uczestniczenia w życiu publicznym;
- 7) uchylenie się rodziców od wypełniania obowiązków związanych z wychowaniem dziecka;
- 8) odebranie dziecka z rodziny bez pozbawiania rodziców praw rodzicielskich;
- 9) klęska żywiołowa;
- 10) dyskryminacja osób i / lub grup osób”.

Realizacja polityki społecznej w każdym państwie, w szczególności w kontekście świadczenia różnorodnych usług społecznych, zależy w dużej mierze od skutecznej działalności odpowiednich instytucji państwowych i organizacji pozarządowych. Świadczenie usług społecznych dla dzieci i młodzieży na Ukrainie odbywa się na trzech poziomach:

- poziom centralny;
- poziom regionalny;
- poziom terytorialny (poziom lokalny).

Na poziomie centralnym rozwój usług społecznych dla dzieci i młodzieży oraz ochrona praw dzieci należy do kompetencji Ministerstwa Polityki Społecznej Ukrainy (*Міністерство соціальної політики України*), w skład którego wchodzi Dyrektorat Rozwoju Usług Społecznych i Ochrony Praw Dzieci (*Директорат розвитку соціальних послуг та захисту прав дітей*). Ważną rolę odgrywa Instytut Rzecznika Praw Dziecka, który działa przy Instytucie Prezydenta Ukrainy (*Уповноважений Президента України з прав дитини*).

Na poziomie regionalnym i terytorialnym (lokalnym) funkcjonują Służby ds. dzieci (*Служби у справах дітей*) i Centra służb społecznych dla rodzin, dzieci i młodzieży (*Центри соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді*), które mają odpowiednie uprawnienia do świadczenia usług społecznych dla dzieci i młodzieży. Badania sugerują, że na obecnym etapie formowania i rozwoju państwa na Ukrainie trwa reforma decentralizacji i modernizacji systemu świadczenia usług społecznych, w szczególności świadczenia usług społecznych w społecznoścach lokalnych, które potrzebują wprowadzenia innowacji społecznych w tym obszarze (Ocena istniejących modeli i praktyk pracy socjalnej i usług społecznych na poziomie społeczności lokalnej, 2017).

Ukraina ma dobrze rozwiniętą sieć organizacji pozarządowych działających w dziedzinie świadczenia usług społecznych dla dzieci i młodzieży, jednocześnie

naależy zauważyć, że początki aktywnego rozwoju tej sieci sięgają 2014 roku. Właśnie wtedy powstało SP „Ukraińska sieć na rzecz praw dzieci” (2020), która obejmuje dziś ponad 20 organizacji pozarządowych. Wśród nich: „SOS Wioski Dziecięce” (МБО „Благодійний фонд „СОС дитяче містечко”), „Dobrostan dzieci” (ВБО „Український фонд „Благополуччя дітей”), „Partnerstwo dla każdego dziecka” (МБО „Партнерство Кожній дитині”), „Ukraińska fundacja zdrowia publicznego” (МБФ „Українська фундація громадського здоров'я”), „Nadzieja i mieszkanie dla dzieci” (ПБО „Надія і житло для дітей”).

Świadczenie usług społecznych dla dzieci i młodzieży w czasie pandemii COVID-19 na Ukrainie – główne priorytety

Sytuacja z COVID-19 na Ukrainie, podobnie jak w każdym innym państwie, wymagała nakreślenia głównych priorytetów i najbardziej optymalnych decyzji w sprawie świadczenia usług społecznych dla różnych kategorii ludności, w tym usług społecznych dla dzieci i młodzieży. Jak zauważyła w tym kontekście Minister Polityki Społecznej Ukrainy Łazebna, „wyzwania, przed którymi stoimy dzisiaj, wymagają krytycznej analizy sytuacji, uczciwego dialogu, zrozumienia i szybkiej reakcji, jasnej koordynacji działań i współpracy” (Ministerstwo Polityki Społecznej Ukrainy, 2020).

Na podstawie analizy procesów wdrażania polityki społecznej na Ukrainie, różnych nowoczesnych procesów społecznych oraz systemu świadczenia usług społecznych w tej trudnej sytuacji, postaramy się zidentyfikować główne priorytety świadczenia usług społecznych dla dzieci i młodzieży w czasie pandemii COVID-19 na Ukrainie.

I priorytet – dostosowanie systemu świadczenia usług społecznych dla dzieci i młodzieży w czasie pandemii COVID-19.

Wprowadzenie aktywnych środków kwarantanny na Ukrainie spowodowało potrzebę dostosowania systemu świadczenia usług społecznych dla dzieci i młodzieży do nowych warunków. Zmiany w funkcjonowaniu społeczeństwa wynikające z kwarantanny nie zawieszają obecnego ustawodawstwa w zakresie ochrony praw dzieci i świadczenia usług społecznych na rzecz dzieci i młodzieży. Dlatego też, biorąc pod uwagę ograniczoną mobilność pracowników socjalnych i ogółu ludności, a także zasadniczą potrzebę świadczenia usług społecznych dla dzieci i młodzieży, Ministerstwo Polityki Społecznej Ukrainy opracowało Algorytm działań z zakresu ochrony praw dzieci i pomocy społecznej dla rodzin

z dziećmi w czasie kwarantanny (List Ministra Polityki Społecznej Ukrainy M. Lazebnej z dnia 26 marca 2020 r. nr 4245/0/2-20/37 o zapewnieniu praw dzieci w warunkach wdrożenia środków kwarantanny, 2020).

W tym kontekście analiza obecnej sytuacji na Ukrainie w czasie pandemii COVID-19 w zakresie ochrony praw dzieci i młodzieży, pomocy społecznej dla rodzin z dziećmi, zapewniania im usług społecznych umożliwia zidentyfikowania podstawowych środków w tym obszarze:

1. Dostosowanie działalności służb ds. dzieci, centrów służb społecznych dla rodzin, dzieci i młodzieży wraz z wydziałami edukacji i nauki, opieki zdrowotnej do skutecznego funkcjonowania i świadczenia usług społecznych dla dzieci i młodzieży w czasie pandemii COVID-19.
2. Identyfikacja dzieci i młodzieży znajdujących się w trudnych okolicznościach życiowych, dzieci pozostawionych bez opieki rodzicielskiej, w szczególności odwiedzając ich pracownikami socjalnymi służb ds. dzieci, centrów służb społecznych dla rodzin, dzieci i młodzieży, a w *razie* bezpośredniego zagrożenia życia lub zdrowia dziecka, przemocy w rodzinie – wraz z pracownikami policji i służby zdrowia.
3. Zapewnienie działalności organów opiekuńczych w podejmowaniu decyzji o umieszczeniu dzieci pozostawionych bez opieki rodzicielskiej, rozwiązywanie problemów związanych z dziećmi bezdomnymi i zaniedbanymi.
4. Wprowadzeniemonitorowaniasytuacjidzieci,którewróciłydoswoichrodzin z zakładów opieki instytucjonalnej i wychowania (szkół-internatów), dzieci, które pozostały w tych zakładach oraz zapewnienia im pomocy społecznej, a w razie konieczności interwencji medycznej.
5. Identyfikacja w regionach zakładów opieki zdrowotnej, które będą mogły pomieścić dzieci pozostawione bez opieki rodzicielskiej z uwagi na fakt, że ich rodzice lub przedstawiciele prawni są hospitalizowani w związku z COVID-19, aby zapewnić natychmiastową izolację takie dzieci.
6. Mobilizacja zasobów samorządów terytorialnych, połączonych wspólnoterytorialnych (*ОТГ – об'єднані територіальні громади*), w tym przedsiębiorstw, wolontariuszy, organizacji pozarządowych i religijnych na rzecz świadczenia usług społecznych dla dzieci, młodzieży, rodzin w trudnych okolicznościach życiowych.

W celu zwiększenia potencjału zasobów w zakresie świadczenia usług społecznych dla dzieci i młodzieży Ministerstwo Polityki Społecznej Ukrainy opracowuje platformę informacyjną „Pomoc w pobliżu” w celu koordynacji zaangażowania społeczeństwa obywatelskiego, biznesu i wolontariuszy, osób zapewniających

pomoc różnym grupom ludności w potrzebie, zwłaszcza dzieciom i młodzieży. Należy od razu zauważyć, że w zakresie pomocy społecznej dla dzieci i młodzieży, zapewniania im usług społecznych, koordynująca i najbardziej potężną działalność prowadzona przez SP „Ukraińską sieć na rzecz praw dzieci”.

II priorytet – świadczenie usług społecznych i zapewnienie praw dzieci, które wróciły do swoich rodzin z zakładów opieki instytucjonalnej (szkół-internatów) podczas kwarantanny.

Potrzeba wzmocnienia systemu pomocy społecznej dla dzieci i młodzieży, w szczególności potrzeba modernizacji procesu świadczenia usług społecznych dla dzieci powracających do rodzin z zakładów opieki instytucjonalnej i edukacji (szkół-internatów) wynika w szczególności ze zmiany trybu funkcjonowania tego typu instytucji w czasie pandemii COVID-19. Należy zauważyć, że mówimy przede wszystkim o dzieciach, które mają rodziców i przebywali w zakładach opieki instytucjonalnej i edukacji, w różnego typu szkołach-internatach. Na Ukrainie obecnie trwa reforma deinstytucjonalizacji – reforma systemu opieki instytucjonalnej i wychowania dzieci.

Według danych Ministerstwa Polityki Społecznej Ukrainy (2020) 42 tys. wychowanków z 435 szkół-internatów (80% z nich to dzieci ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi), którzy z różnych przyczyn przebywali w zakładach opieki całodobowej, w czasie COVID-19 na Ukrainie zwrócono ich rodzinom. Problem polega na tym, że dzieci zwrócono ich rodzinom bez określania zdolności każdej rodziny, w celu zapewnienia potrzeb dzieci, zwłaszcza ich bezpieczeństwa.

Wśród podstawowych środków w zakresie świadczenia usług społecznych i zapewnienia praw dzieciom, które wróciły do swoich rodzin z zakładów i opieki instytucjonalnej i wychowania podczas kwarantanny, zainicjowanych przez Ministerstwo Polityki Społecznej Ukrainy, należy wyróżnić następujące:

1. Utworzenie przez służby ds. dzieci informacje o dzieci, które całodobowo przebywali (więcej niż trzy-cztery noce w tygodniu) w zakładach opieki instytucjonalnej i wychowania (szkołach-internatach) i wróciły do rodzin po wprowadzeniu kwarantanny.
2. Zaangażowanie pracowników zakładów opieki instytucjonalnej i wychowania dzieci w celu monitorowania sytuacji powyższej kategorii dzieci w rodzinach, do których wrócili dzieci, oraz wprowadzenie cotygodniowego informowania na temat służb ds. dzieci o wynikach tego monitorowania w celu podjęcia natychmiastowych działań na rzecz bezpieczeństwa dzieci w przypadku wystąpienia zagrożenia.

3. Monitorowanie (w tym zdalne) zapewniania praw dzieci, które wróciły do swoich rodzin z zakładów opieki instytucjonalnej i edukacji, poprzez specjalistów z zakresu świadczenia usług społecznych dla dzieci i młodzieży – pracowników socjalnych służb ds. dzieci i centrów służb społecznych dla rodzin, dzieci i młodzieży, w tym:
- analiza informacji o dzieci i identyfikacja rodzin, w których istnieje najwyższe prawdopodobne ryzyko nieodpowiedniego zaspokojenia potrzeb dzieci i naruszenia ich praw;
 - komunikacja (online, telefoniczna) i konsultacje z dzieckiem, jego rodzicami, innymi przedstawicielami prawnymi, osobami, w których rodzinie jest dziecko, dotyczące stanu zaspokojenia potrzeb dziecka, istniejących problemów w rodzinie, niezbędnej pomocy społecznej, odpowiedzialności rodziców za opiekę i wychowanie dziecka;
 - identyfikacja prawdopodobnych zagrożeń dla życia i zdrowia dziecka oraz, w razie potrzeby, ocena poziomu jego bezpieczeństwa z udziałem przedstawicieli służb zdrowia i policji;
 - zapewnienie pomocy społecznej dla rodziny, w tym świadczenie usług społecznych.

Należy zauważyć, że obecne stresujące warunki zwiększają prawdopodobieństwo zaniedbania, a nawet krzywdzenia dzieci, stosowania przemocy w rodzinie i zwiększają ryzyko instytucjonalizacji dzieci (powrót do zakładów opieki instytucjonalnej i wychowania – szkół-internatów) po kwarantannie. Ponadto z powodu braku środków ochrony indywidualnej pracownicy socjalni nie są w stanie odwiedzać i monitorować rodzin tak często, jak to konieczne. Dlatego w tych warunkach ważne jest zapewnienie świadczenia usług społecznych dla dzieci i młodzieży w miejscu zamieszkania, biorąc pod uwagę istniejące warunki i możliwości przy zaangażowaniu i maksymalnym wykorzystaniu dodatkowych zasobów zarówno na poziomie państwa, jak i na społeczności lokalnej.

Biorąc pod uwagę obecną sytuację, UNICEF zaleca, aby w kontekście pandemii COVID-19 na Ukrainie, najpierw zapewnić wsparcie i nadzór rodzinom zagrożonym, w tym pomoc finansową i materialną dla rodzin zagrożonych społecznie, rodzinom, do których wróciły dzieci z zakładów opieki instytucjonalnej i wychowania; po drugie, władze lokalne muszą podać jasne instrukcje i wsparcie w celu ochrony pracowników socjalnych służb społecznych, aby mogli odwiedzać rodziny, do których powróciły dzieci; po trzecie, władze muszą dopilnować, aby podczas pandemii korzystanie ze szkół-internatów, w tym przebywanie w zakładach tego typu dzieci, było zminimalizowane w czasie pandemii COVID-19 (UNICEF in Ukraine, 2020).

III priorytet – pomoc społeczna dla rodzin z dziećmi i ochrona praw dzieci w kontekście pandemii COVID-19.

Pomoc społeczna dla rodzin z dziećmi i ochrona praw dzieci w kontekście pandemii COVID-19 wymagają szczególnej uwagi. Jak wspomniano powyżej, w celu świadczenia skutecznych usług społecznych dla dzieci i młodzieży ważne jest, aby zmaksymalizować mobilizację potencjalnych zasobów, zwłaszcza przez instytucje społeczeństwa obywatelskiego, organizacje pozarządowe, które mają pewien potencjał, który jest szczególnie poszukiwany w czasie pandemii COVID-19. Z tego punktu widzenia zwrócimy uwagę na wideo-spotkanie, które odbyło się 5 maja 2020 r. pomiędzy przedstawicielami władzy państwowej (Minister Polityki Społecznej Ukrainy, Rzecznik Praw Dziecka, Ombudsman ds. przestrzegania praw dzieci i rodziny, Generalny Dyrektor Dyrektoratu rozwoju usług społecznych i praw dziecka) oraz przedstawicielami organizacji pozarządowych działających w zakresie świadczenia usług społecznych dla dzieci i młodzieży. Omówiono kwestie ochrony praw dzieci i młodzieży, które są obecnie pilne i ważne w sytuacji pandemii COVID-19 na Ukrainie, w szczególności:

- 1) reformy deinstytucjonalizacji i ochrony praw dzieci i młodzieży;
- 2) pomoc społeczna rodzinom z dziećmi w czasie pandemii COVID-19;
- 3) rozwój usług społecznych w społecznościach lokalnych;
- 4) zwiększenie liczby specjalistów w zakresie pomocy społecznej i świadczenia usług społecznych dla rodzin, dzieci i młodzieży;
- 5) rozwój rodzinnych form opieki i wychowania dzieci-sierot i dzieci pozbawionych opieki rodzicielskiej;
- 6) przeprowadzenie oceny jakościowej potrzeb rodzin z dziećmi, do których powróciły dzieci ze szkół-internatów (Rzecznik Praw Dziecka przy Prezydencie Ukrainy, 2020).

Analizując priorytety w zakresie świadczenia usług społecznych dla dzieci i młodzieży, szczególną uwagę należy zwrócić na problematykę wsparcia społecznego dla rodzin z dziećmi, zwłaszcza pomocy społecznej dla rodzin z dziećmi, które znajdują się w trudnej sytuacji finansowej. I właśnie w tym okresie najbardziej narażone są rodziny z dziećmi (Zmniejszenie wpływu pandemii COVID-19 na wrażliwe dzieci i wrażliwe rodziny: zalecane środki ochrony socjalnej: UNICEF, 2020). I ponownie zwracamy się do opinii Ministra Polityki Społecznej Ukrainy Łazebnej, która sugeruje, że „ludzie tracą środki do życia, dlatego oferujemy dodatkowe programy pomocy społecznej dla rodzin z dziećmi podczas kwarantanny” (Ministerstwo Polityki Społecznej Ukrainy, 2020). W rzeczywistości takie środki mające na celu wsparcie społeczne rodzin z dziećmi podczas

kwarantanny są określone odpowiednią uchwałą Gabinetu Ministrów Ukrainy z dnia 8 kwietnia 2020 r. nr 264 o niektórych kwestiach świadczenia państwowej pomocy społecznej (2000).

W szczególności, zwracamy uwagę na wprowadzenie zasiłków na dzieci dla indywidualnych przedsiębiorców – z takiej pomocy może skorzystać około 300 tys. rodzin z dziećmi. Zostanie on zapewniony dla każdego dziecka poniżej 10. roku życia w wysokości minimum egzystencji (dla dzieci poniżej 6 lat – 1 779 UAH; dla dzieci w wieku od 6 do 10 lat – 2 218 UAH), a także przysługuje obywatelom, którzy stracili pracę lub nie mogą znaleźć pracy podczas kwarantanny, dostęp do pomocy społecznej dla rodzin z dziećmi o niskich dochodach, która z kolei obejmuje dopłaty dla każdego dziecka. Wsparcie to obejmie około 100 tys. obywateli Ukrainy. Średnia miesięczna kwota pomocy dla rodziny o niskich dochodach z dziećmi wynosi od 2 800 UAH do 3 020 UAH (Uchwała Gabinetu Ministrów Ukrainy z dnia 8 kwietnia 2020 r. nr 264 o niektórych kwestiach świadczenia państwowej pomocy społecznej, 2020).

IV priorytet – wsparcie psychospołeczne dla dzieci i młodzieży, które znajdują się w strefie linii demarkacyjnej (Doniecki, Ługański reg.).

Jednym ze skutecznych mechanizmów poprawy jakości świadczenia usług społecznych dla dzieci i młodzieży w czasie pandemii COVID-19, w szczególności w kontekście zdolności i zwiększania zasobów, jest zaangażowanie i aktywizacja działalności organizacji pozarządowych działających w tym obszarze. Jeśli mówimy o konkretnych projektach, to właściwie organizacja pozarządowa wspomniana powyżej, w szczególności MOC FC „SOS Wioski Dziecięce Ukrainy” w dniach 3-4 maja 2020 r. uruchomiła nowy projekt „Wsparcie psychospołeczne i edukacyjne dla dzieci i rodzin wrażliwych podczas kwarantanny i kryzysu spowodowanego pandemią COVID-19” (Międzynarodowa Organizacja Charytatywna „SOS Wioski Dziecięce Ukrainy”, 2020). Głównym celem tego projektu jest złagodzenie psychospołecznego wpływu kryzysu spowodowanego pandemią COVID-19 na wrażliwe dzieci, młodzież i ich rodziny, dzieci-sieroty i dzieci, pozbawione opieki rodzicielskiej w Sewerodoniecku i Stancyi Ługańskiej (obwód Ługański). Projekt jest realizowany przez Ługański Regionalny Oddział MOC FC „SOS Wioski Dziecięce Ukrainy”.

V priorytet – rozwój kompetencji zawodowych pracowników socjalnych służb społecznych w czasie pandemii COVID-19.

Biorąc pod uwagę wyzwania społeczne, zagrożenia i nowe warunki świadczenia usług społecznych dla dzieci i młodzieży w kontekście pandemii COVID-19, istnieje potrzeba rozwoju i doskonalenia kompetencji zawodowych pracowników socjalnych służb społecznych, wyjaśnienia nowych mechanizmów działalności, a także identyfikowanie problemów istniejących na poziomie lokalnym, które należy rozwiązać, biorąc pod uwagę istniejącą specyfikę świadczenia usług społecznych w czasie pandemii COVID-19.

Należy zauważyć, że podczas kwarantanny w czasie pandemii COVID-19, Ministerstwo Polityki Społecznej Ukrainy (2020) wraz z Rzecznikiem Praw Dziecka (2020), organizacjami pozarządowymi „Partnerstwo „Dla Każdego Dziecka”, „Międzynarodowy Centrum Rozwoju i Przywództwa” zapoczątkowało prowadzenie dla pracowników socjalnych webinarów-szkoleń online na temat „Ochrona praw dzieci i wsparcie rodzin w czasie pandemii Covid-19”. W szczególności podczas pierwszego takiego szkolenia, które odbyło się 29 kwietnia 2020 r. na temat „Zapewnienie ochrony dzieci w czasie kwarantanny” rozważano:

- prawne i organizacyjne zasady zapewnienia ochrony dzieci i młodzieży w czasie pandemii COVID-19;
- algorytm działań w zakresie organizacji monitorowania sytuacji dzieci i rodzin z dziećmi znajdujących się w trudnych okolicznościach życiowych;
- algorytm działań w zakresie organizacji monitorowania sytuacji dzieci powracających ze szkół-internatów;
- procedurę prowadzenia wizyty w rodzinie w czasie kwarantanny;
- bezpieczeństwo pracowników socjalnych służb społecznych.

Takie szkolenia są skierowane przede wszystkim do specjalistów w zakresie pomocy społecznej, pracowników socjalnych, w tym kierowników i pracowników służb ds. dzieci i centrów służb społecznych dla rodzin, dzieci i młodzieży, przedstawicieli samorządów terytorialnych, organizacji pozarządowych, wszystkich struktur i organizacji, które działają w zakresie świadczenia usług społecznych dla dzieci i młodzieży oraz zapewnienia ich praw. Następujące szkolenia z tej serii poświęcone będą następującym zagadnieniom:

- prowadzenie oceny bezpieczeństwa dziecka;
- mechanizmy oceny potrzeb rodziny / osoby;
- procedura odebrania i umieszczenia dzieci w rodzinnych formach opieki i wychowania w czasie kwarantanny;
- organizacja działalności komisji ds. ochrony dziecka (funkcjonuje na poziomie lokalnym).

VI priorytet – bezpieczeństwo pracowników socjalnych w procesie świadczenia usług społecznych dla dzieci i młodzieży w kontekście pandemii COVID-19.

Ważnym aspektem w działalności pracowników socjalnych jest kwestia bezpieczeństwa, w szczególności kwestia ta nabrała nowego wymiaru w kontekście pandemii COVID-19. Oczywiście jest, że na początku wprowadzenia środków kwarantanny w marcu 2020 r. jedną z najbardziej aktualnych kwestii było zapewnienie pracownikom socjalnym środków ochrony osobistej. Jak zauważa Kłoczko (2000), przewodniczący organizacji pozarządowej „Prawo do rodziny”, „kiedy rozmawiam z dyrektorami centrów społeczno-psychologicznej rehabilitacji dzieci, to te instytucje nie dysponują obecnie wystarczającą liczbą niezbędnych środków”. Jest to zrozumiałe, ponieważ problem dotyczy nie tylko pracowników socjalnych, podobny problem dotyczy również pracowników innych obszarów, w szczególności zapewnienie osobistego wyposażenia ochronnego dla pracowników służby zdrowia. Jednak w odniesieniu do bezpieczeństwa pracowników socjalnych w świadczeniu usług społecznych dla dzieci i młodzieży w kontekście pandemii COVID-19 kwestia ta jest obecnie jednym z priorytetów Ministerstwa Polityki Społecznej Ukrainy.

VII priorytet – zwiększenie potencjału kadrowego w systemie usług społecznych dla dzieci i młodzieży w czasie pandemii COVID-19.

W kontekście pandemii COVID-19 dzieci, młodzież i rodziny w trudnych okolicznościach życiowych znajdują się w obszarze zwiększonej uwagi pracowników socjalnych. Według danych Ministerstwa Polityki Społecznej Ukrainy (2020) tylko w okresie kwarantanny zidentyfikowano 35 tys. rodzin znajdujących się w trudnej sytuacji życiowej. Rodziny, do których dzieci powróciły z szkół-internatów również wymagają dodatkowej uwagi, jak wspomniano powyżej.

Zrozumienie złożoności sytuacji w czasie pandemii COVID-19 na Ukrainie i potrzeby świadczenia usług społecznych ze względu na rosnącą liczbę dzieci, młodzieży i rodzin potrzebujących profesjonalnej pomocy społecznej, niewystarczającej obsady kadrowej systemu usług społecznych, w tym niewystarczającej liczby pracowników socjalnych, podejmowano przez władzę państwową rozważania na temat zwiększenia zabezpieczenia kadrowego w tym obszarze. W szczególności, aby przezwyciężyć konsekwencje COVID-19 na Ukrainie, Ministerstwo Polityki Społecznej Ukrainy ogłosiło decyzję o wprowadzeniu 7 922 nowych stanowisk pracowników socjalnych – specjalistów w zakresie świadczenia usług społecznych (Ministerstwo Polityki Społecznej Ukrainy, 2020). Należy

zauważyć, że mówimy o pracownikach socjalnych, którzy pracują w Służbach ds. dzieci i Centrach służb społecznych dla rodzin, dzieci i młodzieży.

Należy zauważyć, że na początku 2020 r. łączna liczba pracowników socjalnych w regionach wynosiła ponad 3 tys. pracowników socjalnych, więc możemy twierdzić, że wzrost liczby pracowników socjalnych wyniesie 70%, tj. całkowita liczba powinna wynosić po wprowadzeniu nowych stanowisk ponad 11 tys. pracowników socjalnych. Decyzja została podjęta przez Ministerstwo Polityki Społecznej Ukrainy bezpośrednio w czasie pandemii COVID-19, 6 maja 2020 r. Jest ta decyzja niezwykle ważna, istotna i ma strategiczne znaczenie dla rozwoju usług społecznych dla dzieci i młodzieży na Ukrainie. Przyczyni się to polepszenia działalności w zakresie świadczenia usług społecznych dla dzieci, młodzieży, potrzebujących rodzin, maksymalnego zasięgu ich pracy socjalnej, zapobiegania zjawiskom patologicznym, zwiększenia wydajności usług społecznych w tym obszarze.

Podsumowanie

Podczas pandemii COVID-19 na Ukrainie, podobnie jak w innych krajach, wzrosło zapotrzebowanie na pomoc społeczną dla dzieci i młodzieży, a także dla rodzin z dziećmi w trudnych okolicznościach życiowych. Sytuacja z COVID-19 może szybko zmienić kontekst, w którym żyją dzieci i młodzież. Środki kwarantanny także tworzą nowe stresory dla rodziców i opiekunów. Dzieci i młodzież są najbardziej wrażliwymi grupami, odpowiednio najbardziej narażonymi na zagrożenia społeczne. Dlatego przy świadczeniu usług społecznych należy zwrócić szczególną uwagę na zagrożenia w zakresie ochrony dzieci i młodzieży, w szczególności: przemoc fizyczną i emocjonalną, przemoc domową, zdrowie psychiczne i presję psychospołeczną, izolację społeczną (Minimum Standards for Child Protection in Humanitarian Action, 2019), zagrożenia związane z funkcjonowaniem rodzin w trudnych okolicznościach życiowych, które nasilają się w okresie kwarantanny, przede wszystkim kwestia bezpieczeństwa dzieci i młodzieży, w tym ryzyko dla życia i zdrowia.

Analiza realizacji polityki społecznej na Ukrainie, w szczególności w zakresie świadczenia usług społecznych w kontekście pandemii COVID-19, umożliwia identyfikację *głównych priorytetów świadczenia usług społecznych dla dzieci i młodzieży w czasie pandemii COVID-19 na Ukrainie*:

- I priorytet – dostosowanie systemu świadczenia usług społecznych dla dzieci i młodzieży w czasie pandemii COVID-19;

- II priorytet – świadczenie usług społecznych i zapewnienie praw dzieci, które wróciły do swoich rodzin z zakładów opieki instytucjonalnej (szkół-internatów) podczas kwarantanny;
- III priorytet – pomoc społeczna dla rodzin z dziećmi i ochrona praw dzieci w kontekście pandemii COVID-19;
- IV priorytet – wsparcie psychospołeczne dla dzieci i młodzieży, które znajdują się w strefie linii demarkacyjnej (Doniecki, Ługanski reg.);
- V priorytet – rozwój kompetencji zawodowych pracowników socjalnych służb społecznych w czasie pandemii COVID-19;
- VI priorytet – bezpieczeństwo pracowników socjalnych w procesie świadczenia usług społecznych dla dzieci i młodzieży w kontekście pandemii COVID-19;
- VII priorytet – zwiększenie potencjału kadrowego w systemie usług społecznych dla dzieci i młodzieży w czasie pandemii COVID-19.

Abstract: The article concerns the problem of securing social services for children and youth during the COVID-19 pandemic in Ukraine. Legal and institutional principles for the provision of social services, separate activities and mechanisms have been defined, which have been developed in the field of social policy and social work regarding provision of social services for children and youth during the COVID-19 pandemic in Ukraine, including in the field of safety and protection of rights of children and adolescents in conditions of high social risk in modern society. Based on the analysis of social policy, current social processes regarding children and youth, the activities of social service social workers, author attempts to identify the main priorities for the provision of social services for children and youth during the COVID-19 pandemic in Ukraine.

Key words: social policy, social services, children, youth, COVID-19 pandemic

Streszczenie: Autorka artykułu skoncentrowała swoje uwagi wokół problemu zabezpieczenia usług społecznych dla dzieci i młodzieży w czasie pandemii COVID-19 na Ukrainie. Określono zasady prawne i instytucjonalne świadczenia usług społecznych, oddzielne działania i mechanizmy, które zostały opracowane w dziedzinie polityki społecznej i pracy socjalnej w kontekście świadczenia usług społecznych dla dzieci i młodzieży w czasie pandemii COVID-19 na Ukrainie, w tym w zakresie bezpieczeństwa i ochrony praw dzieci i młodzieży w warunkach

wysokiego ryzyka społecznego we współczesnym społeczeństwie. Autorka, na podstawie analizy polityki społecznej, obecnych procesów społecznych dotyczących dzieci i młodzieży, działalności pracowników socjalnych służb społecznych, podejmuje próbę identyfikacji głównych priorytetów świadczenia usług społecznych dla dzieci i młodzieży w czasie pandemii COVID-19 na Ukrainie.

Słowa kluczowe: polityka społeczna, usługi społeczny, dzieci, młodzież, pandemia COVID-19

Bibliografia

- Esping-Andersen, G. (1999). *Social Foundations of Postindustrial Economies*, Oxford University Press, Oxford 1999.
- Elfring, T. (1989). *New Evidence on the Expansion of Service Employment in Advanced Economies*, Review of Income and Wealth, seria 35, nr 45, 1989.
- Informacje o rozprzestrzenianiu się zakażenia koronawirusem COVID-19*: Centrum Zdrowia Publicznego Ministerstwa Zdrowia Ukrainy. Pobrane z: <https://moz.gov.ua/article/news> [dostęp: 02.05.2020] / [Оперативна інформація про поширення коронавірусної інфекції COVID-19 / Центр громадського здоров'я Міністерства охорони здоров'я України. Режим доступу: <https://moz.gov.ua/article/news>, дата звернення: 02.05.2020].
- Jak na rodziny ukraińców wpłynie długa kwarantanna*. Pobrane z: <https://dt.ua/UKRAINE> [dostęp: 04.04.2020] / [Як на сім'ї українців вплине довгий карантин. Режим доступу: <https://dt.ua/UKRAINE>, дата звернення: 04.04.2020 р.].
- Kodeks Rodzinny Ukrainy z dnia 10 stycznia 2002 r. nr 2947-III*, red. 04.02.2020. Pobrane z: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2947-14> [dostęp: 03.05.2020] / [Цивільний кодекс України від 10 січня 2002 р. № 2947-III, ред. 04.02.2020. Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2947-14>, дата звернення: 03.05.2020].
- Kłoczko, S. (2000). *Kwarantanna na Ukrainie: rząd stawia służby społeczny w trudną sytuację*. Pobrane z: <https://dt.ua/article/print/UKRAINE> [dostęp: 04.05.2020] / [Карантин в Україні: уряд ставить соціальні служби в безвихідне становище. Режим доступу: <https://dt.ua/article/print/UKRAINE>, дата звернення: 04.05.2020].
- List Ministra Polityki Społecznej Ukrainy M. Łazebnej z dnia 26 marca 2020 r. nr 4245/0/2-20/37 o zapewnieniu praw dzieci w warunkach wdrożenia środków kwarantanny*, Ministerstwo Polityki Społecznej Ukrainy. Pobrane z: <https://www.msp.gov.ua/news/18442.html> [dostęp: 25.04.2020] / [Про забезпечення прав дітей

- в умовах проведення карантинних заходів : лист Міністра соціальної політики України М. Лазебної від 26 березня 2020 р. № 4245/0/2-20/37 / Міністерство соціальної політики України. Режим доступу : <https://www.msp.gov.ua/news/18442.html>, дата звернення: 25.04.2020].
- Międzynarodowa Organizacja Charytatywna „SOS Wioski Dziecięce Ukrainy”*. Pobrane z: <https://sos-ukraina.org> [dostęp: 06.05.2020] / [Міжнародна благодійна організація „СОС Дитячі Містечка Україна”. Режим доступу: <https://sos-ukraine.org>, дата звернення: 06.05.2020].
- Minimum Standards for Child Protection in Humanitarian Action, The Alliance for Child Protection in Humanitarian Actio*, 2019. Pobrane z: https://alliancecpha.org/en/system/tdf/library/attachments/cpms_2019_final_en.pdf?file=1&type=node&id=35094.
- Ministerstwo Polityki Społecznej Ukrainy*: oficjalna strona internetowa. Pobrane z: <https://www.msp.gov.ua> [dostęp: 06.05.2020] / [Міністерство соціальної політики України: офіційний веб-сайт. Режим доступу : <https://www.msp.gov.ua>, дата звернення: 06.05.2020].
- Ocena istniejących modeli i praktyk pracy socjalnej i usług społecznych na poziomie społeczności lokalnej*, Oxford Policy Management (Wielka Brytania) i Partnership for Every Child (Ukraine), Kijow 2017 / [Оцінка існуючих моделей і практик соціальної роботи та соціальних послуг на рівні громади / Oxford Policy Management (Wielka Brytania) i Partnership for Every Child (Ukraine), Київ 2017].
- Panele analityczne: ogólna obecna sytuacja*: oficjalny portal informacyjny Gabinetu Ministrów Ukrainy „Koronawirus na Ukrainie”. Pobrane z: <https://covid19.gov.ua/analitichni-paneli-dashbordy> [dostęp: 02.05.2020] / [Аналітичні панелі: загальна поточна ситуація / Офіційний інформаційний портал Кабінету Міністрів України „Коронавірус в Україні”. Режим доступу : <https://covid19.gov.ua/analitichni-paneli-dashbordy>, дата звернення: 02.05.2020].
- Rzecznik Praw Dziecka przy Prezydencie Ukrainy*. Pobrane z: <https://www.facebook.com/KulebaMykola> [dostęp: 06.05.2020] / [Уповноважений Президента України з прав дитини. Режим доступу : <https://www.facebook.com/KulebaMykola>, дата звернення: 06.05.2020].
- Samojlenko, N. (2009). Socjologia dzieciństwa jako przedmiot badań socjologicznych, *Społeczeństwo ukraińskie, Nr 1 (28), 2009* / [Самойленко Н. Соціологія дитинства як предмет соціологічних досліджень. Український соціум. № 1 (28). 2009].
- Slozanska, G., Horishna, N. (2016). Działalność pracownika socjalnego w zakresie świadczenia usług społecznych w społeczności lokalnej. *Zbiór prac naukowych Chmielnickiego Instytutu Technologii Społecznych Uniwersytetu „Ukraina”, Nr 12, 2016* / [Слозанська Г., Горішна Н., Діяльність фахівця із соціальної роботи з надання соціальних послуг населенню у територіальній громаді. Збірник наукових праць Хмельницького інституту соціальних технологій Університету „Україна”. № 12. 2016].

- Stowarzyszenie Publiczne „Українська сіть на rzecz прав dzieci”*. Pobrane z: [https:// childrights.org.ua](https://childrights.org.ua) [dostęp: 05.05.2020] / [Громадська спілка „Українська мережа за права дитини”. Режим доступу : <https://childrights.org.ua>, дата звернення: 05.05.2020].
- Sytuacja na Ukrainie*: oficjalny portal informacyjny Gabinetu Ministrów Ukrainy „Koronawirus na Ukrainie”. Pobrane z: <https://covid19.gov.ua> [dostęp: 02.05.2020] / [Ситуація в Україні / Офіційний інформаційний портал Кабінету Міністрів України „Коронавірус в Україні”. Режим доступу : <https://covid19.gov.ua>, дата звернення: 02.05.2020].
- Uchwała Gabinetu Ministrów Ukrainy z dnia 8 kwietnia 2020 r. nr 264 o niektórych kwestiach świadczenia państwowej pomocy społecznej*. Pobrane z: <https://zakon.rada.gov.ua/prawo/show/264-2020-n> / [Деякі питання надання державної соціальної допомоги : Постанова Кабінету Міністрів України від 8 квітня 2020 р. № 264. Режим доступу : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/264-2020-n>].
- Uchwała Gabinetu Ministrów Ukrainy z dnia 11 marca 2020 r. nr 211 o zapobieganiu rozprzestrzenianiu się ostrej choroby układu oddechowego COVID-19 spowodowanej przez koronawirusa SARS-CoV-2 na terytorium Ukrainy*. Pobrane z: <https://zakon.rada.gov.ua/law/show/211-2020-n> [dostęp: 27.04.2020] / [Про запобігання поширенню на території України гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2: Постанова Кабінету Міністрів України від 11 березня 2020 р. № 211. Режим доступу : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/211-2020-n>, дата звернення: 27.04.2020].
- Uchwała Gabinetu Ministrów Ukrainy z dnia 21 listopada 2013 r. nr 896 o zatwierdzenie procedury identyfikacji rodzin (osób) znajdujących się w trudnych okolicznościach życiowych, świadczenia im usług społecznych i wsparcia społecznego dla takich rodzin (osób)*, red. 04.03.2020. Pobrane z: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/896-2013-p> [dostęp: 05.05.2020] / [Про затвердження Порядку виявлення сімей (осіб), які перебувають у складних життєвих обставинах, надання їм соціальних послуг та здійснення соціального супроводу таких сімей (осіб) : Постанова Кабінету Міністрів України від 21 листопада 2013 р. № 896, ред. 04.03.2020. Режим доступу : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/896-2013-p>, дата звернення: 05.05.2020].
- Uchwała Gabinetu Ministrów Ukrainy z 3 marca 2020 r. nr 177 o standardowych przepisach dotyczących centrum świadczenia usług społecznych*. Pobrane z: <https://zakon.rada.gov.ua/prawo/show/177-2020-n> [dostęp: 05.05.2020] / [Типове Положення про центр надання соціальних послуг: Постанова Кабінету Міністрів України від 3 березня 2020 року № 177. Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/177-2020-n>, дата звернення: 05.05.2020].
- UNICEF in Ukraine*: oficjalna strona internetowa, Pobrane z: <https://www.unicef.org/ukraine/reports> [dostęp: 05.05.2020].

- Ustawa Ukrainy z dnia 5 lutego 1993 r. nr 2998-XII o formacji społecznej i rozwoju młodzieży na Ukrainie*, red. 09.08.2019. Pobrane z: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2998-12> [dostęp: 03.05.2020] / [Про соціальне становлення та розвиток молоді в Україні: Закон України від 5 лютого 1993 р. № 2998-XII, ред. 09.08.2019. Режим доступу : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2998-12>, дата звернення: 03.05.2020].
- Ustawa Ukrainy z dnia 24 kwietnia 2001 r. nr 2402-III o ochronie dzieciństwa*, red. 09.08.2019. Pobrane z: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2402-14> [dostęp: 03.05.2020] / [Про охорону дитинства: Закон України від 26 квітня 2001 р. № 2402-III, ред. 09.08.2019. Режим доступу : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2402-14>, дата звернення: 03.05.2020].
- Ustawa Ukrainy z dnia 21 czerwca 2001 r. nr 2558-III o pracy socjalnej z rodzinami, dziećmi i młodzieżą*, red. 01.01.2020. Pobrane z: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2558-14> [dostęp: 05.05.2020] / [Про соціальну роботу з сім'ями, дітьми та молоддю : Закон України від 21 червня 2001 р. № 2558-III, ред. 01.01.2020. Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2558-14>, дата звернення: 05.05.2020].
- Ustawa Ukrainy z dnia 19 czerwca 2003 r. nr 966-IV o usługach społecznych*. Pobrane z: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/966-15> [dostęp: 05.05.2020] / [Про соціальні послуги : Закон України від 19 червня 2003 р. № 966-IV. Режим доступу : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/966-15>, дата звернення: 05.05.2020].
- Ustawą Ukrainy z dnia 17 stycznia 2019 r. nr 2671-VIII o usługach społecznych*. Pobrane z: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2671-19> [dostęp: 25.04.2020] / [Про соціальні послуги : Закон України від 17 січня 2019 р. № 2671-VIII. Режим доступу : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2671-19>, дата звернення: 25.04.2020].
- Ustawa Ukrainy z 30 marca 2020 r. nr 540-IX o zmianach do niektórych aktów ustawodawczych Ukrainy mających na celu zapewnienie dodatkowych gwarancji społecznych i ekonomicznych w związku z rozprzestrzenianiem się choroby koronawirusowej (COVID-19)*. Pobrane z: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/540-20> [dostęp: 27.04.2020] / [Про внесення змін до деяких законодавчих актів України, спрямованих на забезпечення додаткових соціальних та економічних гарантій у зв'язку з поширенням коронавірусної хвороби (COVID-19) : Закон України від 30 березня 2020 р. № 540-IX. Режим доступу : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/540-20>, дата звернення: 27.04.2020].
- Wyniki badania „Jak żyje młodzież Lwowa na kwarantannie?”*, Instytut miasta, Lwów 2020. Pobrane z: <https://city-adm.lviv.ua/news/society/public-sector/278212> [dostęp: 04.05.2020] / [Результати опитування „Як живе молодь Львова в умовах карантину?” / Інститут міста, Львів 2020. Режим доступу : <https://city-adm.lviv.ua/news/society/public-sector/278212>, дата звернення: 04.05.2020].

Zakażenie koronawirusem COVID: Centrum Zdrowia Publicznego Ministerstwa Zdrowia Ukrainy. Pobrane z: <https://www.phc.org.ua/news> [dostęp: 02.05.2020] / [Коронавірусна інфекція COVID / Центр громадського здоров'я Міністерства охорони здоров'я України. Режим доступу : <https://www.phc.org.ua/news>, дата звернення: 02.05.2020].

Zmniejszenie wpływu pandemii COVID-19 na wrażliwe dzieci i wrażliwe rodziny: zalecane środki ochrony socjalnej, Biuro UNICEF na Ukrainie, UNICEF, Kijów 2020 / [Пом'якшення негативного впливу наслідків пандемії COVID-19 на вразливих дітей та вразливі сім'ї: рекомендовані заходи соціального захисту / Представництво ЮНІСЕФ в Україні, Київ : ЮНІСЕФ, 2020].

Piotr Kosiak

ORCID 0000-0003-1136-4507

Wyższa Szkoła Pedagogiczna im. Janusza Korczaka w Warszawie

Zaangażowanie Kościoła w pomoc społeczną przed i podczas epidemii koronawirusa na podstawie działalności Caritas Polska

The Church's involvement in social assistance before and during the coronavirus epidemic based on the activities of Caritas Polska

Pandemia koronawirusa – rys historyczny

Pandemia COVID-19 to światowa pandemia zakaźnej choroby COVID-19 wywoływanej przez koronawirusa SARS-CoV-2. Epidemia rozpoczęła się w 17 listopada 2019 w mieście Wuhan, w prowincji Hubei w środkowych Chinach, a 11 marca 2020 została uznana przez Światową Organizację Zdrowia (WHO) za pandemię. Do 5 maja 2020 odnotowano blisko 3,7 mln przypadków zachorowań na COVID-19 w 187 państwach i terytoriach, w tym blisko 255 tys. zgonów i ponad 1,2 mln przypadków wyzdrowień. W okresie od listopada 2019 do stycznia 2020 zachorowania pojawiały się głównie w mieście Wuhan, w środkowych Chinach, ale już w połowie stycznia wirus rozprzestrzenił się w całych Chinach. W drugiej połowie lutego ogniska zakażeń z setkami chorych wybuchły w Korei Południowej, we Włoszech oraz w Iranie. Od 4 marca 2020 są notowane zakażenia wirusem SARS-CoV-2 w Polsce. 13 marca 2020 WHO podała, że epicentrum pandemii koronawirusa stała się

Europa. Chorzy zarejestrowani zostali na wszystkich kontynentach z wyjątkiem Antarktydy. W skali międzynarodowej zostały podjęte działania w celu przeciwdziałania rozprzestrzenianiu się zachorowań. Ograniczono podróże, wprowadzono kwarantanny i godziny policyjne, odroczone lub odwołano szereg wydarzeń sportowych, religijnych i kulturalnych. W Chinach i w Korei Południowej wprowadzono środki policyjne. Część państw zamknęła granice lub wprowadziła ograniczenia ruchu granicznego, w tym przylotów pasażerów, oraz restrykcje wobec osób przekraczających granice. Wprowadzono kontrole na lotniskach i dworcach kolejowych. W związku z wybuchem pandemii w ponad 124 państwach na poziomie krajowym lub lokalnym zostały zamknięte szkoły i uniwersytety, co w wymiarze globalnym dotknęło 1,2 miliarda uczniów i studentów. Pandemia doprowadziła w wymiarze światowym do zakłóceń społeczno-ekonomicznych oraz powszechnych obaw o niedobory dostaw żywności i podstawowych środków, w konsekwencji powodując panikę w wykupywaniu towarów. W internecie i mediach zaczęły szerzyć się teorie spiskowe oraz dezinformacja dotyczące wirusa. Odnotowano szereg przypadków ksenofobii i rasizmu wobec Chińczyków i innych mieszkańców Azji Wschodniej i Południowo-Wschodniej.

W związku z szerzeniem się zachorowań Główny Inspektorat Sanitarny w systematycznie publikowanych komunikatach dla podróżujących ostrzegał przed wyjazdami do krajów z bardzo licznymi ośrodkami zachorowań i zachowywanie szczególnych środków ostrożności oraz unikanie dużych skupisk ludzkich na obszarach, gdzie zachorowania występują. W końcu lutego zaczęto wprowadzać w szpitalach zakazy odwiedzin. 24 lutego 2020 Uniwersytet Jagielloński w Krakowie wstrzymał wyjazdy i przyjazdy studentów i naukowców z Chin, Korei Południowej, Iranu, Japonii, Tajlandii, Wietnamu, Singapuru i Włoch. 4 marca w Zielonej Górze stwierdzono pierwszy przypadek zakażenia koronawirusem SARS-CoV-2 w Polsce. 8 marca Główny Inspektor Sanitarny zarekomendował odwołanie wszystkich imprez masowych powyżej 1000 osób organizowanych w pomieszczeniach zamkniętych. Tego dnia weszła w życie specustawa wprowadzająca rozwiązania mające ułatwić walkę z szerzeniem się zachorowań. Szerzenie się zachorowań znacząco wpływa na szereg gałęzi gospodarki. Sygnalizowane jest załamanie się rynku transportowego. Do 30 kwietnia 2020 Ministerstwo Zdrowia poinformowało o odnotowaniu łącznie 12 877 przypadków zakażenia koronawirusem na terenie Polski, z czego 644 osoby zmarły. Pojawienie się ognisk choroby z setkami chorych poza Chinami, w tym w Europie spowodowało 24 lutego 2020 znaczące spadki na giełdach całego świata, w tym rekordowe w skali kilku lat. Także Giełda Papierów Wartościowych w Warszawie odnotowała najsilniejszy

spadek od czterech lat, w tym notowania indeksu WIG20. Następnego dnia w USA mocno spadły ceny ropy naftowej. Trzeciego marca w Stanach Zjednoczonych spadł indeks FED o 0,5%. Następnego dnia w Polsce z powodu przypadku koronawirusa na WIG20 spadły notowania 19 spółek. Na obawy o wpływ choroby COVID-19 na światową ekonomię nałożył się konflikt między OPEC i Rosją skutkujący 9 marca największym jednodniowym spadkiem cen ropy naftowej od 30 lat, co z kolei spowodowało kolejne silne spadki notowań na giełdach światowych. Na New York Stock Exchange wstrzymano obrót akcjami po kwadransie, w ciągu którego akcje straciły 7% wartości. W ciągu pierwszych 9 dni marca 2020 akcje notowane na giełdach całego świata straciły na wartości 9 bilionów dolarów amerykańskich.

Zaangażowanie Kościoła rzymskokatolickiego w Pomoc Społeczną w Polsce przed pandemią koronawirusa

Z analizy przeprowadzonego badania wynika, że w Polsce w 2014 r. działało 835 instytucji charytatywnych Kościoła katolickiego (GUS, 2012). Większość instytucji charytatywnych Kościoła katolickiego prowadzi zakony żeńskie (432 – 52%). Również liczba prowadzonych przez zakony męskie instytucji jest większa (249 – 30%) niż diecezjalnych (154 – 19%). Nie należy jednak zapominać, że organizacja działalności charytatywnej w diecezjach jest znacznie bardziej scentralizowana w formie diecezjalnych Caritas. Oznacza to, że różne dzieła działające w diecezji formalnie funkcjonują jako jeden, indywidualny podmiot. Podmioty zakonne w większości podlegają prowincjom zakonnym (74%). Jedynie co czwarty (26%) charytatywny podmiot zakonny podlega bezpośrednio domowi generalnemu. 835 instytucji charytatywnych prowadzi około 5 tys. różnych dzieł charytatywnych. Z działalności instytucji charytatywnych Kościoła w 2019 roku korzystało łącznie około 2,9 miliona beneficjentów, których nie należy jednak mylić z jednostkowymi osobami. Pod względem liczby prowadzonych dzieł, najwięcej służy dzieciom i młodzieży (1372). Są to przede wszystkim różnego rodzaju świetlice oraz kluby młodzieżowe. Również pomoc bezdomnym (897) oraz pomoc doraźna (861 dzieł), na którą składają się przede wszystkim różnego rodzaju noclegownie oraz jadłodajnie stanowi istotną kategorię działalności charytatywnej Kościoła. Biorąc pod uwagę beneficjentów, największy segment usługi charytatywnej stanowi pomoc doraźna, z której w 2014 r. korzystało 1 116 tys. beneficjentów oraz pomoc żywnościowa, z której korzystało 650 tys. beneficjentów. Znacznie mniej beneficjentów korzysta z wymagających

rozwinętej infrastruktury usług medycznych (442 tys.). Posługa charytatywna Kościoła katolickiego w 2014 r. docierała do 286 tys. beneficjentów z grupy dzieci i młodzieży, 203 tys. beneficjentów z grupy bezdomnych, 121 tys. beneficjentów z grupy niepełnosprawnych, 91 tys. beneficjentów z grupy osób starszych, 23 tys. beneficjentów z grupy uzależnionych, 6 tys. beneficjentów z grupy bezrobotnych oraz 5 tys. beneficjentów z grupy migrantów i uchodźców. W prowadzonych przez Kościół katolicki charytatywnych dziełach zatrudnionych (na podstawie umowy) było 33 tys. osób. Średnio na jedną instytucję przypada 41 zatrudnionych pracowników. Liczba osób niebędących pracownikami, które w 2014 r. podejmowały pracę społeczną (wolontariusze) na rzecz instytucji charytatywnych Kościoła wynosiła 88 tys. Średnio na instytucję przypadało 112 wolontariuszy. Łączną liczbę pracy społecznej tych wolontariuszy można szacować na 2,8 miliona godzin, co daje 1,7 tys. etatów przeliczeniowych (GUS, 2013). Najlichnieszą kategorię przychodów instytucji charytatywnych Kościoła katolickiego stanowią środki przekazane ze źródeł administracji samorządowej (24%). Równie często instytucjonalna działalność charytatywna Kościoła korzysta ze środków niepublicznych (np. darowizny i zbiórki) (23%). 15% źródeł przychodów stanowią środki pochodzące bezpośrednio z administracji rządowej (ministerstwa, urzędy wojewódzkie, NFZ). 14% źródeł przychodów stanowią środki z odpisu od podatku (tzw. 1%), 7% zbiórki publiczne. 4% stanowią środki z działalności gospodarczej, 2% z funduszy europejskich. W 11 tysiącach parafii w Polsce działa ponad 60 tys. organizacji parafialnych. W ciągu ostatnich lat liczba tych organizacji wyraźnie wzrastała. W 1998 roku liczba organizacji parafialnych wynosiła w Polsce 39 661. Od 1998 r. wzrosła również liczba osób w nich zaangażowanych z 2 103 tys. do 2 590 tys. w roku 2008 i 2 671 tys. w 2013 r (Instytut Statystyki Kościoła Katolickiego, 2019). Organizacje te są bardzo różnorodne. Łącznie występuje około 2 tys. rodzajów tych organizacji. Tak wysoka liczba wynika z faktu, że w ostatnich latach w Polsce obserwuje się intensywny proces powstawania wielu nowych organizacji. Większość z tych 2 tys. typów organizacji występuje wyłącznie w jednej parafii (61%). 35% spośród wszystkich rodzajów organizacji występowało przynajmniej w dwóch parafiach, ale nie więcej niż stu. Natomiast odsetek tych organizacji, które występowały w większej liczbie parafii niż 100 wynosi 4%. Organizacje te prowadzoną różnorodną działalność. Większość z nich ma charakter wyłącznie modlitewny i duchowy. Około 12% podejmowanej przez organizacje działalności to pomoc charytatywna. Organizacje parafialne poza młodzieżą adresują swoją działalność przede wszystkim do osób potrzebujących pomocy: ubogich (16%), osób w wieku emerytalnym (14%), osób

niesamodzielnych i chorych (12%), osób samotnie wychowujących dzieci (10%), bezrobotnych (9%), wychodzących z uzależnienia (7%) oraz bezdomnych (6%). Jak wynika z badania organizacji parafialnych prowadzonego przez ISKK dla GUS w 2013 r. (za 2012 r.) do organizacji parafialnych, które prowadzą posługę charytatywną przynależy 665 tys. osób, w tym. 454 tys. aktywnych członków. Spełnianą przez członków organizacji parafialnych posługę charytatywną szacuje się na około 11 tys. etatów przeliczeniowych, zaś posługę wykonywaną przez osoby niebędące członkami na około 1 tys. etatów przeliczeniowych. Niestety ISKK nie posiada dokładnej liczby beneficjentów usługi charytatywnej parafii. Wiadomo natomiast, że w działaniach charytatywnych Kościoła katolickiego na poziomie parafii w 2012 r. brało udział około 662 tys. osób nie przynależących do organizacji oraz, jak wykazało badanie działalności parafii na rzecz chorych z 2011 r., liczba chorych korzystających z pomocy parafii w ciągu roku wynosiła 668 tys., przy czym liczba ta obejmuje również chorych korzystających z pomocy duchowej (np. Komunia św.). W organizacjach parafialnych nie stosuje się praktycznie porozumień wolontariackich. Ogólny udział kobiet w organizacjach w parafiach wynosi aż 66%, natomiast w działalności charytatywnej 50%. Organizacje działające charytatywnie zazwyczaj zakładane są przez duszpasterzy z parafii (57%) lub spoza parafii (13%). Znacznie rzadziej przez osoby świeckie (21%). Nieco mniej niż połowa organizacji parafialnych współpracuje z administracją samorządową w prowadzonej działalności charytatywnej (43%). Wśród organizacji parafialnych, które podejmują posługę charytatywną są takie, które prowadzą wyłącznie działalność charytatywną. Można je podzielić na dwa rodzaje:

1. Organizacje świadczące pomoc doraźną
2. Organizacje działające jako grupy wsparcia lub świadczące pomoc psychologiczną

Wśród organizacji świadczących pomoc doraźną największą jest Parafialny Zespół Caritas i Szkolne Koło Caritas, które działają łącznie w 4,9 tys. parafii i zrzeszają 63 tys. członków. Wśród organizacji parafialnych działających jako grupy wsparcia oraz świadczących pomoc psychologiczną najczęściej występują Anonimowi Alkoholicy (312 parafii) oraz poradnictwo rodzinne (98 parafii).

Kościół katolicki, poza działalnością religijną, podejmuje także aktywność w obszarze społecznym. W swoim nauczaniu mówi on o tzw. opcji preferencyjnej na rzecz ubogich, czyli uznaniu prymatu pomocy ubogim w podejmowanej przez Kościół działalności społecznej (Jan Paweł II, 1991, s. 11). Podmiot ten w swojej nauce zwraca uwagę na dwa wymiary pomocy:

- a) pasywną, w postaci świadczeń materialnych i rzeczowych (jałmużna);
- b) aktywizującą, poprzez nauczanie, porady, pomoc psychologiczną oraz duchową.

W świetle katolicyzmu walka z problemami społecznymi nie ma mieć wyłącznie charakteru doraźnego i polegać na usuwaniu ich skutków, ale na likwidacji przyczyn. Kościół popiera pomoc rozwojową, przez którą rozumie łagodzenie i ograniczanie obszarów biedy przez pracę, a następnie poprzez pomoc w usamodzielnieniu się (Przygoda, 1998, s. 93). Działalność Kościoła i jego organizacji powinna przede wszystkim oddziaływać na świadomość osób dotkniętych problemami społecznymi, ich możliwości podejmowania odpowiedzialności (w tym materialnej) za własne życie, wpływając na zmianę ich zachowania, mentalności i stylu życia.

Rozwój dobroczynnej działalności Kościoła katolickiego w Polsce nastąpił w latach 90 (Leś, 2001, s. 115). „Celem działalności charytatywnej Kościoła katolickiego jest zmniejszanie i usuwanie [...] wszelkiego niedostatku z życia ludzi potrzebujących oraz udzielanie im pomocy niezbędnej do osiągnięcia niezależności materialnej i odpowiedniego rozwoju osobowego”. Z definicji tej, której autorem jest ks. prof. Wiesław Przygoda, można wysnuć wnioski, iż celem działalności charytatywnej Kościoła jest gwarancja bezpieczeństwa nie tylko w sferze socjalno-ekonomicznej, ale i psychospołecznej człowieka. Działalność charytatywna Kościoła katolickiego prowadzona jest na szczeblu ogólnoswiatowym (Papieska Rada „Cor Unum” oraz Caritas Internationalis), ogólnokrajowym (Komisja Charytatywna Konferencji Episkopatu Polski oraz Caritas Polska), na szczeblu diecezji (Caritas diecezjalne, Rady Kapłańskie i diecezjalne rady duszpasterskie) oraz parafii (parafialne rady duszpasterskie, parafialne zespoły charytatywne, parafialne zespoły Caritas). Działalność społeczną realizują także żeńskie i męskie instytuty życia konsekrowanego oraz organizacje katolickie. Katolickie organizacje pozarządowe angażujące się w działalność charytatywną to m.in. Arcybractwo Miłosierdzia im. ks. Piotra Skargi, Stowarzyszenie Miłosierdzia św. Wincentego a Paulo, Towarzystwo im. św. Brata Alberta, Bractwo Charytatywne św. Antoniego Padewskiego, ruch „Wiara i Światło”, Stowarzyszenie Rodziców Rodzin Wielodzietnych, Polska Federacja Ruchów Obrony Życia i Polski Związek Kobiet Katolickich (Pawlik, 2006, s. 184). Posługa charytatywna Kościoła katolickiego odbywa się na dwóch względnie niezależnych poziomach: instytucjonalnym oraz lokalnym – przede wszystkim parafialnym. W ciągu roku działalność instytucji charytatywnych Kościoła obejmuje ponad 800 instytucji, 5 tys. różnego rodzaju dzieł i niemal

3 miliony beneficjentów, zaś na poziomie parafii trafia do ponad pół miliona osób. Instytucje charytatywne są bardzo różnorodne, zarówno pod względem prawnym i sposobu funkcjonowania. Świadczona przez nie pomoc obejmuje przede wszystkim pomoc doraźną oraz kierowana jest do dzieci i młodzieży. Instytucje charytatywne opierają się głównie na płatnym personelu. Warto również dodać, że istnieje niewielka grupa podmiotów, które chociaż kojarzone bywają z Kościołem katolickim, celowo preferują funkcjonowanie jako instytucja poza kościelna. Działalność organizacji parafialnych chociaż ma przede wszystkim charakter modlitewny i duchowy, obejmuje również pomoc charytatywną. Świadczona przez organizacje parafialne pomoc charytatywna trafia do ponad 600 tys. osób. Organizacje charytatywne pomagają przede wszystkim w sposób doraźny, jako grupy wsparcia oraz w zakresie pomocy psychologicznej. Opierają one swoją działalność niemal całkowicie na wolontariuszach.

Podsumowując, nasuwa się istotny wniosek, że Kościół katolicki można bez wątpienia uznać za największą instytucję charytatywną w Polsce. Kościół realizuje swoją funkcję opiekuńczo-charytatywną przede wszystkim poprzez organizację Caritas oraz żeńskie zgromadzenia zakonne. Mimo że jego działalność społeczna nie ogranicza się tylko do pomocy rzeczowej dla osób dotkniętych problemami społecznymi (pomoc na rzecz aktywizacji bezrobotnych podejmuje Caritas w ramach prowadzonych BABów, KPów czy CISów, łącznie jest ich jednak tylko 23 w skali kraju), to jednak w obszarze ubóstwa nadal przede wszystkim udziela tzw. pomocy pasywnej. Kościół, włączając się w realizację zadań na rzecz bezpieczeństwa socjalnego, stoi zatem na straży zaspokojenia podstawowych potrzeb ubogich w ujęciu A. Maslowa. Innej pomocy Kościół udziela w sytuacji ryzyka socjalnego, np. utraty zdolności do pracy, choroby czy starości, gdzie w ramach Caritas podejmuje głównie działania na rzecz szeroko pojętej reintegracji społecznej. Caritas świadczy pomoc rzeczową, oferuje usługi poradnictwa, programy aktywizacji zawodowej i inkluzji społecznej. Zgromadzenia zakonne podejmują z kolei działalność w obszarze edukacji przedszkolnej i szkolnej oraz służby zdrowia i pomocy społecznej, pracując m.in. w szpitalach, domach opieki czy domach dla matek i dzieci, lub prowadząc je. Siostry zakonne podejmują także pracę socjoterapeutyczną w świetlicach i ośrodkach wychowawczych, a także prowadzą domy rekolekcyjne. Można więc mówić o działaniach na rzecz zagwarantowania bezpieczeństwa społecznego.

Jak twierdzi A. Zoll, „Kościół wypełnia wiele zadań społecznych czy edukacyjnych, wyręczając w ten sposób państwo” (Zoll, 2001, s. 8). Nie zawsze jednak, jak się wydaje, jego oferta edukacyjna jest skierowana do dzieci i młodzieży

z grup szczególnie narażonych na utratę bezpieczeństwa socjalnego, biorąc pod uwagę np. bariery ekonomiczne korzystania z płatnej edukacji w przypadku rodzin ubogich. Przykładowo w Polsce są obecnie organizowane konferencje pt. „Biblia o finansach”, w ramach których poruszane są m.in. następujące problemy: jak tworzyć plan wydatków i budżet domowy, jak unikać popadania w długi i jak z nich wyjść, jak nauczyć się oszczędzać i jak nauczyć dzieci mądrego korzystania z pieniędzy. Nie wydaje się jednak, by konferencje skierowane były do skrajnie ubogich ze względu na jej koszt i sposób rozpowszechniania informacji na jej temat.

Biorąc pod uwagę rolę Kościoła katolickiego w Polsce oraz zasoby materialne i kadrowe, którymi dysponuje, niewłaściwe (w znaczeniu: nieekonomiczne) byłoby pomijanie tego podmiotu w projektowaniu i realizowaniu celów polskiej polityki społecznej wobec ubóstwa i innych problemów społecznych. Aktualnie Kościół nie tylko podejmuje działalność w obszarze ochrony praw ubogich, ale i wpływa na standardy dotyczące walki i przeciwdziałania ubóstwu. Na Jubileuszowej X Konwencji Ruchu przeciw Bezradności Społecznej w ramach Europejskiego Roku Walki z Ubóstwem i Wykluczeniem Społecznym 2010 oraz polskich obchodów XXIII Międzynarodowego Dnia Walki z Ubóstwem „Jak przezwyciężyć ubóstwo”, odznakę honorową Rzecznika Praw Obywatelskich „Za Zasługi dla Ochrony Praw Człowieka” otrzymali: Caritas, na ręce księdza Mariana Subocza, siostra Joanna Chmielewska prowadząca wspólnotę Chleb Życia oraz Kamiliańska Misja Pomocy Społecznej, na ręce jej pełnomocnika Adrianny Porowskiej. Wydaje się, iż Kościół, poprzez swoje organizacje, ma potencjalną możliwość oddziaływania na postawy i młodego pokolenia, i całych rzesz Polaków (w tym także z uboższych warstw społecznych). Może pomóc w upowszechnieniu wśród Polaków aktywnych postaw wobec osobistej odpowiedzialności za poprawę własnego losu oraz wobec żebractwa i jałmużny. Kościół ma także potencjalną możliwość oddziaływania na postawy pracowników socjalnych i innych osób angażujących się w działalność charytatywną. Nie można bowiem pominąć faktu, iż dwa razy częściej w działalność społeczną angażują się osoby, które uczestniczą w nabożeństwach kościelnych co najmniej raz w tygodniu niż te, które biorą udział rzadziej lub nie praktykują (Wojtas 2010). Na rolę Kościoła w zmianie świadomości społecznej na temat ubóstwa oraz uczenia aktywnej pomocy potrzebującym, „a nie pochwały sentymentalnych odruchów” zwraca uwagę S. Golinowska w wywiadzie opublikowanym 6 października 2010 r. w „Gazecie Wyborczej”. M. Jasiukiewicz z kolei pisze: „Cenny element posiadania Kościoła – to jest to coniedzielne, wielomilionowe audytorium w czasie

nabożeństw. Nie ma w Polsce innej organizacji społecznej mogącej pod tym względem równać się z Kościołem. Od jakości kadr kościelnych zależy, jak ta możliwość jest wykorzystana – nie ma jednak wątpliwości, że tkwią tu ogromne możliwości oddziaływania na opinię publiczną” (Jasiukiewicz, 1993, s. 56). Według M. Środy wystarczy, by Kościół raz w miesiącu wspominał o sprawie, która wymaga rozwiązania, by mógł uzyskać realny wpływ na postawy i zachowania swoich wiernych (Środa, 2007, s. 219). Ważne jest, by Kościół aktualizował bazę działających zespołów charytatywnych i Zespołów Caritas, gdyż – jak wynika z badań autorki – często informacje zawarte na stronach archidiecezji, Caritasu, zgromadzeń zakonnych i parafii są nieaktualne. Dane o działalności Kościoła katolickiego powinny być dostępne dla innych organizacji zaangażowanych w zapewnienie bezpieczeństwa społecznego w Polsce (i tych publicznych, i niepublicznych), tak by można było skierować do nich podopiecznego i tym samym zapewnić bardziej kompleksowe wsparcie. Kościół powinien zatroszczyć się także o formację dla członków parafialnych zespołów charytatywnych, ukazując kierunek nauki społecznej Kościoła wobec m.in. problemu ubóstwa. Wydaje się, że wiele lokalnych parafii nie realizuje podstawowej misji Kościoła lub realizuje ją w sposób odbiegający od standardów wyznaczonych przez jego naukę społeczną.

Dodatkowo należy zastanowić się, czy nie należy dla każdej diecezji, podobnie jak W.E. Kettler proponował wobec kwestii robotniczej, wyznaczyć spośród duchownych lub świeckich osoby, której zadaniem będzie zainteresowanie się ubóstwem i innymi problemami społecznymi (Kettler, 2007, s. 165–167). Wskazane wydaje się uwzględnienie kwestii społecznej w kształceniu kleru i pracy duszpasterskiej. Ważnym narzędziem, jakim dysponuje Kościół, jest prasa, poprzez którą podmiot ten mógłby upowszechniać informacje o własnych inicjatywach społecznych jako przykład „dobrych praktyk”, a także nauczanie całego Kościoła (nie tylko duchownych, ale i świeckich) o aktywnej polityce społecznej.

Caritas Polska jako system zabezpieczenia społecznego przez Kościół katolicki

Caritas „należy do największych organizacji społecznych w Polsce pod względem wielkości świadczonej pomocy”. Funkcjonowanie w naszym kraju kościelnych Caritas Polska i Caritas diecezjalnych stało się możliwe na mocy ustawy z 17 maja 1989 r. o stosunku Państwa do Kościoła katolickiego w Rzeczypospolitej Polskiej. Caritas Polska realizuje swoje zadania poprzez:

- troskę o formację i kształcenie pracowników, wolontariuszy i innych (poprzez organizowanie Tygodni Miłosierdzia i innych form nauczania o obowiązkach wobec potrzebujących);
- organizowanie i prowadzenie placówek charytatywno-opiekuńczych, oświatowych, medycznych, poradnictwa, wydawniczych oraz innych;
- organizowanie grup wolontariatu Caritas;
- prowadzenie akcji promujących i finansujących działalność dobroczynną;
- organizowanie różnych form wypoczynku dla osób starszych, dzieci i młodzieży niepełnosprawnej, polonijnej, z rodzin ubogich, dysfunkcyjnych, wielodzietnych, dla dzieci i młodzieży. Caritas organizuje pomoc przede wszystkim z myślą o: dzieciach i młodzieży, chorych, osobach starszych, niepełnosprawnych, samotnych matkach, bezrobotnych, ofiarach przemocy, migrantach i uchodźcach, ofiarach klęsk żywiołowych, epidemii i konfliktów bezdomnych, ale także ubogich, bezdomnych i bezrobotnych. Caritas udziela wsparcia ubogim i bezdomnym w formie pomocy żywieniowej i organizacji wigilii dla ubogich, prowadzenia placówek dla bezdomnych (noclegowni, schronisk dziennego pobytu, łaźni dla bezdomnych i ubogich, punktów wydawania odzieży, jadłodajni dla ubogich). Podejmuje także działania na rzecz osób pozostających bez pracy, m.in. prowadząc centra integracji społecznej – w 2008 r. 5 Centrów Integracji Społecznej (CIS), 3 Kluby Pracy (KP), 15 Biur Aktywizacji dla Bezrobotnych (BAB). Organizuje akcje charytatywne, które pomagają finansować jej przedsięwzięcia; należą do nich: Wigilijne Dzieło Pomocy Dzieciom, „Jałmużna Wielkopostna”, akcja „Mikołaj”, „Pomóż Caritas pomagać!”, rozprowadzanie „Panis Caritatis – Chlebów Miłości” (inna nazwa „Wielkanocne Dzieło Caritas”), rozprowadzanie zniczy Caritas czy palm wielkanocnych, sprzedaż koszulek w ramach „Papieskiej Akcji Caritas – Pokolenie JP 2” z myślą o dzieciach z rodzin biednych i zaniedbanych oraz dzieło 1% dla Caritas.

Analizując działalność Kościoła katolickiego, należy także podjąć próbę oceny funkcjonowania zgromadzeń zakonnych w Polsce. Trudno jednoznacznie wskazać zależność między zasięgiem ubóstwa a liczbą zakonów na danym terenie. Z jednej strony, w regionach o najtrudniejszej sytuacji ekonomicznej, czyli województwach: warmińsko-mazurskim, świętokrzyskim, podkarpackim, jest łącznie 25 zakonów, a w śląskim i mazowieckim, o relatywnie najmniejszym poziomie ubóstwa, aż 128. Jednocześnie w województwie opolskim, gdzie zasięg ubóstwa jest jednym z najniższych w Polsce, jest tylko 7 zgromadzeń

zakonnych. Zgromadzenia zakonne prowadzą własną działalność charytatywną albo wspierają działalność parafii czy diecezjalnego Caritas). Prowadzą domy opieki, przedszkola, świetlice, bursy, domy dla matek, domy dla emerytowanych zakonników i zakonnice. Niosą także środowiskową pomoc charytatywną, udzielając pomocy materialnej ubogim i wydając dla nich posiłki. Dodatkowo zajmują się działalnością duszpasterską, prowadząc domy rekolekcyjne (w tym przede wszystkim dla dziewcząt), prowadzą katechizację w szkołach, są organistkami i zakrystiankami, organizują kolonie dla dzieci i pracują w różnych organizacjach kościelnych i pozakościelnych (np. w placówkach pomocy społecznej).

Zaangażowanie Kościoła rzymskokatolickiego w pomoc społeczną w Polsce podczas pandemii koronawirusa

W związku z rozprzestrzeniającą się pandemią koronawirusa Caritas Polska oraz Caritas diecezjalne rozpoczęły szereg działań wspierających osoby starsze, chore, ubogie i bezdomne. Jest to pomoc materialna w postaci paczek z żywnością i środkami higieny, darmowych posiłków, a także wsparcie pracowników Caritas i wolontariuszy, którzy pakują paczki, dostarczają pomoc do domów, pracują w punktach wydawania żywności. W wielu diecezjalnych Caritas seniorzy, osoby samotne, uczestnicy Warsztatów Terapii Zajęciowej i innych placówek zmuszonych zawiesić normalną działalność mogą liczyć na rozmowę, wsparcie psychologiczne i porady przez telefon. Oprócz typowej dla siebie działalności pomocowej Caritas diecezjalne organizują akcje mające na celu wsparcie służb i placówek medycznych. W wielu diecezjach organizowane są zbiórki na środki ochronne oraz sprzęt dla szpitali – przede wszystkim na tak potrzebne dziś respiratory. Organizując akcje pomocowe i zbiórki Caritas diecezjalne włączają się w ogólnopolskie projekty #PomocDlaSeniora oraz #WdzięczniMedykom.

W odpowiedzi na rosnące zagrożenie koronawirusem Caritas Polska uruchomiła w marcu 2020 r. dwa interwencyjne projekty pomocowe skierowane do najbardziej potrzebujących i dotkniętych skutkami trwającej epidemii – seniorów i medyków.

Akcja #PomocDlaSeniora

W reakcji na rosnące zagrożenie koronawirusem Caritas uruchomiła 18 marca kampanię – #PomocDlaSeniora. Akcja a na celu wsparcie osób starszych oraz bezdomnych poprzez zaspokojenie ich najważniejszych potrzeb w warunkach izolacji – żywność i środki higieniczne oraz ochronne (płyny do dezynfekcji,

rękawiczki, maseczki), wsparcie wolontariuszy w czynnościach wymagających wyjścia z domu (np. w zakupie leków), a także inne formy pomocy, w zależności od potrzeb – na przykład opiekę psychologiczną. Na start akcji Caritas Polska przeznaczyła 1 milion złotych z własnych środków. Równolegle Caritas Polska uruchomiła zbiórkę pieniędzy, żeby stopniowo zwiększać zakres i skalę działania. Do akcji dołączył Lidl Polska, który przekazał na pomoc dla seniorów 250 tys. zł. W ramach akcji Fundacja Biedronki postanowiła włączyć projekt „Na Codzienne Zakupy” realizowany od 2018 r. z Caritas Polska, w kampanię parasolową #PomocDlaSeniora, przekazując 15 mln zł na wsparcie dla najstarszych. Wszystkie środki ze zbiorów i darowizn przekazanych na akcję są przekazywane przez Caritas Polska do Caritas diecezjalnych, które bezpośrednio niosą pomoc potrzebującym.

Akcja #WdzięczniMedykom

W odpowiedzi na prośby placówek służby zdrowia i personelu medycznego Caritas Polska uruchomiła 26 marca ogólnopolską akcję #WdzięczniMedykom. Jest ona dedykowana personelowi medycznemu, który znajduje się na pierwszej linii frontu walki z koronawirusem. Jej celem jest zakup niezbędnego sprzętu i wyposażenia dla szpitali walczących z epidemią. Chodzi m.in. o respiratory, pojemniki do transportu próbek, kombinezony ochronne, półmaski, czy przyłbice oraz inne środki ochrony osobistej dla personelu medycznego. Akcja zakłada zebranie kwoty ok. 12 mln zł na wsparcie szpitali. W miarę możliwości wsparciem objęte mogą być także zakłady opiekuńczo-lecznicze, domy opieki społecznej oraz hospicja prowadzone przez Caritas diecezjalne. Środki na ich zakup będą pochodzić głównie od partnerów biznesowych Caritas. Jako pierwsze do akcji włączyły się Fundacja Carrefour i Lidl Polska, przekazując odpowiednio 1,35 mln zł oraz 250 tys. zł. Natomiast BNP Paribas przekazało za pośrednictwem Caritas 10 tys. maseczek chirurgicznych dla szpitali wojskowych. Równolegle Caritas Polska uruchomiła zbiórkę pieniędzy dla darczyńców indywidualnych, żeby stopniowo zwiększać zakres i skalę działania. Koordynacja współpracy między Caritas diecezjalnymi Wraz z uruchomieniem dwóch interwencyjnych akcji wsparcia dla najbardziej potrzebujących grup w czasie epidemii Caritas Polska podjął się działań wspierających Caritas diecezjalną Koordynacja wymiany informacji między wszystkimi dyrektorami Caritas diecezjalnych w Polsce dzięki regularnym telekonferencjom. Realizacja działań informacyjnych na poziomie ogólnokrajowym i koordynacja działań komunikacyjnych prowadzonych w diecezjach.

Zapewnienie dostaw maseczek ochronnych dla wszystkich Caritas diecezjalnych na potrzeby wolontariuszy, podopiecznych i pracowników. Koordynacja zakupu płynu dezynfekującego dla Caritas diecezjalnych. Współpraca z władzami centralnymi w celu ustalenia koordynacji działań pomocowych ze służbami porządkowymi oraz placówkami opieki społecznej. Realizacja działań mających na celu zakup wyposażenia (w tym respiratorów) dla placówek ochrony zdrowia. Wsparcie prawne dla Caritas diecezjalnych poprzez udostępnienie materiałów i usług prawników pracujących dla Caritas Polska. Kontynuacja dotychczasowych programów CP Równocześnie z realizacją działań interwencyjnych Caritas Polska kontynuował działania pomocowe prowadzone przed wybuchem epidemii, w tym m.in.: Projekty zagraniczne, w tym m.in. program „Rodzina Rodzinie”, którym objętych jest 9 tys. rodzin w dotkniętej wojną Syrii czy projekt wsparcia kliniki w Jemenie, który w obliczu epidemii koronawirusa może okazać się jeszcze ważniejszy dla mieszkańców tego kraju.

Podsumowanie

Charytatywne organizacje Kościoła Katolickiego w Polsce stanęły i nadal stoją na wysokości zadania podczas trwania epidemii koronawirusa. Żadna organizacja na świecie nie wykonuje większej pracy w dziedzinie edukacji, opieki zdrowotnej i zwalczania ubóstwa niż Kościół katolicki wynika z raportu przygotowanego na zlecenie Georgetown University w USA. Pracą społeczną zajmują się najczęściej zakony, diecezje i wspólnoty. Działalność Kościoła na tym polu stale się rozwija. Przykład zaangażowania Caritas Polska w zwalczaniu skutków epidemii koronawirusa jest wzorcowy dla innych organizacji charytatywnych, ponieważ z jednej strony pomaga senioriom, czyli osobom najbardziej zagrożonym podczas epidemii, ale także pomaga medykom i innym służbom medycznym. Caritas Polska i Caritas diecezjalne jednoczą siły. W ramach kampanii #PomocDlaSeniora oraz #WdzięczniMedykom zebrano już 20 milionów złotych. Dzięki temu wolontariusze codziennie dostarczają paczki z żywnością: seniorom, bezdomnym i chorym. Caritas Polska przygotowuje się też do zakupu respiratorów i najbardziej potrzebnego wyposażenia dla polskich szpitali. W trudnym czasie epidemii Kościół w Polsce stara się nieść nie tylko pociechę duchową ale także konkretną pomoc materialną. Stąd w wielu diecezjach wśród duchownych odbyły się specjalne zbiórki na rzecz szpitali. Wśród duchownych archidiecezji katowickiej zebrano 400 tys. zł. 176 tys. przekazali księża z diecezji zielonogórsko-gorzowskiej.

Pomoc duchowa to tylko jeden z aspektów działań Kościoła w czasie pandemii. Papież Franciszek zdecydował o utworzeniu specjalnego funduszu, który w obliczu pandemii będzie wspierał obszary misyjne. Papież przeznaczył wstępnie na ten cel 750 tys. dol. Z kolei jałmużnik papieski kard. Konrad Krajewski poprosił Cappella Pontificia, czyli najważniejszych kardynałów, arcybiskupów, biskupów i prałatów watykańskich, by złożyli ofiarę pieniężną na rzecz walki z koronawirusem. W Polsce abp Grzegorz Ryś zaapelował o pomoc w zakupie respiratorów dla uniwersyteckiego szpitala im. Barlickiego w Łodzi. „Zapraszam wszystkich, abyśmy złożyli się na następne respiratory. Każdy dar będzie ważny; będzie ratowaniem życia i wsparciem dla lekarzy, by chronić ich przed przerażającymi decyzjami, komu dać respirator, a komu go nie dać. (...) Wspomóżmy naszych braci i siostry lekarzy i pielęgniarki - mają oni wystarczająco dużo cierpienia przy okazji tej epidemii. To nasz absolutny obowiązek” Przekazał również w imieniu Archidiecezji Łódzkiej środki na zakup dwóch takich urządzeń. Kościół i papież szczególną uwagę poświęcają osobom starszym i apelują, aby je chronić. Watykan prosi, by nie zostawiać ludzi starszych, ponieważ w samotności „koronawirus zabija mocniej”. Szczególnie biorąc pod uwagę statystyki, z których jasno wynika że osoby starsze są znacznie bardziej narażone na śmierć wywołaną COVID-19. Na apel ten odpowiedziała m.in. Szlachetna Paczka. „Dobre Słowa – telefon dla seniorów” – to nowa inicjatywa skierowana do osób samotnych i starszych, które cierpią jeszcze mocniej w dobie epidemii.

Abstract: Since the onset of the SARS-CoV-2 coronavirus, many Social Welfare organizations in Poland have been providing assistance to people in need, in accordance with their own tasks, the Act on Social Assistance, the instructions of the Ministry of Family, Labor and Social Policy, province governors, and city and town governors. The activities of Caritas Polska and diocesan Caritas are noteworthy. The author in the article shows the involvement of the Church in Poland in social assistance during the coronavirus epidemic, with particular emphasis on Caritas Polska.

Key words: social policy, catholic social teaching, social, epidemic, coronavirus, the Roman Catholic Church, Caritas Poland

Streszczenie: Od początku rozprzestrzeniania się koronawirusa SARS-CoV-2, wiele organizacji Pomocy Społecznej w Polsce udziela pomocy osobom w potrzebie, zgodnie z zadaniami własnymi, ustawą o pomocy społecznej, poleceniami Ministerstwa Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej, wojewodów oraz władarzy miast i miasteczek. Przykładem godnym zauważenia jest działalność Caritas Polska oraz Caritas diecezjalnych. Autor w artykule ukazuje zaangażowanie Kościoła w Polsce w pomoc społeczną podczas epidemii koronawirusa, ze szczególnym uwzględnieniem Caritas Polska.

Słowa kluczowe: polityka społeczna, katolicka nauka społeczna, pomoc społeczna, epidemia, koronawirus, Kościół Rzymskokatolicki, Caritas Polska

Bibliografia

- Coronavirus: China's first confirmed Covid-19 case traced back to November 17, scmp.com, 13 marca 2020 [dostęp 2020-03-21] (ang.).
- Jan Paweł II. (2000). *Encyklika papieska (1991) „Centesimus Annus”*, Wrocław: TUM.
- Jasiukiewicz., M. (1993). *Kościół katolicki w polskim życiu politycznym 1945–1989. Podstawowe uwarunkowania*, Wrocław: Wydawnictwo Akademii Ekonomicznej we Wrocławiu.
- Ketteler. W.E. (2007). *Nauczanie społeczne. Wybór pism*, Warszawa: Instytut Wydawniczy Pax.
- Leś., E. (2001). *Zarys historii dobroczynności i filantropii w Polsce*, Warszawa: Prószyński i S-ka, Warszawa.
- Pawlik. S. (2006). *Posługa charytatywna Kościoła*, Wrocław: Papieski Wydział Teologiczny we Wrocławiu,
- Przygoda. W. (1998). *Ubodzy jako przedmiot posługi charytatywnej Kościoła*, [w:] T. Kamiński et al. (red.), *Ubóstwo. Roczniki Naukowe Caritas 1998*, Warszawa: Fundacja Pro Caritare.
- Środa. M. (2007). *Jezus był rzecznikiem równości (w wywiadach J. Makowskiego)*, Warszawa: Wydawnictwo W.A.B.
- Wojtas. A. (2010). *Głodnemu dać jeść, nagiemu odzież, bezdomnemu schronienie*, [w:] *Kościół w Polsce. Raport, Dodatek do „Rzeczypospolitej” z dn. 9 grudnia 2010 r.*
- WHO: *Europa stała się epicentrum pandemii koronawirusa SARS-CoV-2*, Puls Medycyny z dn. 13 marca 2020, [dostęp 2020-03-23].
- Zoll. A. (2010). *To są konsekwencje błędów (rozmawiał M. Przeciszewski)*, [w:] *Kościół w Polsce. Raport, Dodatek do „Rzeczypospolitej” z dn. 9 grudnia 2010 r.*

Klaudia Kowalska

ORCID: 0000-0002-7770-2153

Uniwersytet Pedagogiczny w Krakowie

Wolontariat w dobie pandemii jako forma rozwoju osobistego¹

Volunteering as a personal development opportunity during a pandemic

Wstęp

Wolontariat – jako bezinteresowna pomoc niesiona na rzecz drugiego człowieka – jest współcześnie pojęciem bardzo znanym i często używanym. Na przestrzeni wieków pojęcie to ewoluowało, a nazwami, jakimi określano działalność ochotników wykonywujących dobrowolną pracę były *dobroczynność* lub *filantropia*. Jako wolontariusze pracować możemy już od nastoletnich lat, angażując się w wiele wydarzeń kulturalnych czy też społecznych. Liczne grona osób decydują się na wybór właśnie tej formy pracy, aby móc dostrzec, co w istocie zamierzają robić w życiu, czym się zajmować. Jest to zatem pewien pierwszy krok naszej przyszłej drogi zawodowej, lub też możliwość sprawdzenia się na wielu płaszczyznach, czy w wielu dziedzinach. Placówek, które stale poszukują wolontariuszy, nie brakuje.

Wolontariat to rodzaj wielkodusznej, bezinteresownej pracy, która charakteryzuje się ciągłym dynamicznym rozwojem. Niewielu z obecnie żyjących spotkało się jednak z nowym rodzajem wolontariatu

¹ Wykorzystano fragmenty pracy dyplomowej, *Rola wolontariatu w sposobie funkcjonowania Małopolskiego Hospicjum dla Dzieci oraz Centrum Opieki Wyręczającej w Krakowie* pod kierunkiem dra hab. Dariusza Adamczyka, prof. UP, Kraków 2018.

– wolontariatu w dobie pandemii. Wolontariat ten to odpowiedź na wszelkiego rodzaju trudności w dobie wirusa Covid-19 dotyczących zarówno deficytu wśród personelu medycznego, jak i w odpowiedzi na problemy ludzi spowodowane odizolowaniem społecznym itp. Wolontariat w dobie pandemii jest czymś nieznanym jednakże tak samo jak w przypadku każdego innego typu wolontariatu potrzebnym, a nawet niezbędnym.

W niniejszym iniejszym opracowaniu poruszone zostały kwestie związane z przytoczonym tytułem wstępu pojęciem wolontariatu, jego typami oraz rodzajami. Na podstawie analizy przykładów różnych form wolontariatu na przestrzeni lat oraz wskazania głównych czynników zachęcających i motywujących do podjęcia pracy jako wolontariusz; wyodrębniony został podstawowy cel artykułu. Jest to pojęcie wolontariatu rozumiane jako sposób rozwoju; a ponadto przedstawienie jego nowo kształtujących się form w trakcie trwania wirusa Covid-19.

Wolontariat jako forma aktywności człowieka

Wolontariuszem dawniej nazywano praktykanta bądź ochotnika pracującego w wojsku bez wynagrodzenia za wykonywaną pracę (Kopaliński, 1990, s. 36). Podstawowym czynnikiem wpływającym na pracę wolontariusza jest jego wolna wola i chęć czynienia dobra bezinteresownie oraz wykluczając jakiejkolwiek możliwości czerpania z tejże pracy korzyści finansowych. Jest to także bezpłatna forma praktyki (Encyklopedia Pedagogiczna XXI, 2008, s. 218).

Teorii związanych z pojęciem wolontariatu jest wiele. Większość z teoretyków prezentujących definicje wolontariusza czy wolontariatu czerpie wiedzę patrząc z różnych perspektyw. Nie da się jednak ukryć, iż istotą każdej próby tworzenia definicji wolontariatu jest nawiązanie do podwalin znaczenia tego wyrazu, jakim jest dobrowolna i bezinteresowna pomoc niesiona innym. Wolontariat posiada swoiste cechy tj.:

- 1) Bezpośredniość – wynika z tej cechy fakt, iż na co dzień wolontariusz doświadczał będzie spotkań z innymi ludźmi. Będzie on zatem zmuszony do kontaktu ze społeczeństwem, czy też podopiecznymi.
- 2) Spontaniczność i naturalność – rozumieć winno się przez to niewymuszenie pracy, chęć jej podejmowania, czerpanie z niej jak największej radości, oraz dzielenie się nią z innymi.
- 3) Bezustanność i cykliczność – działania powinny trwać nieustająco. Wolontariat nie powinien kończyć się na jednej akcji, w której bierze się udział. Ciągłe poszukiwanie miejsc, gdzie jest się potrzebnym winno być

sensem pracy każdego wolontariusza, a odpowiedzialność podczas wszelkiego działania głównym priorytetem (Kukowska, 2015, s. 36).

Jan Chrapek porusza tematykę związaną z wolontariatem. Zauważa, iż jest to nie tylko dobro, część siebie, którą możemy dać drugiemu człowiekowi. Wolontariat jest miłością niesioną bliżnim. Autor twierdzi, iż wolontariat ma duchową naturę. Jest to dla niego forma wyniosła i niezwykła. Praca wolontaryjna łączy się z religią. Wszystko to z powodu swojego bezmiernego charakteru wymaga duchowej koalicji (Chrapek, 2002 nr 35). Pracę tę (wolontaryjną) można podzielić, rozpatrując ją w różnych kontekstach. Winno się mieć na myśli formy działania, czy też czasu trwania, a również nawiązania do ilości uczestników. Zbigniew Tokarski podejmuje się podziału wolontariatu na krótkoterminowy oraz bezterminowy. Wolontariat krótkoterminowy rozróżnia pomoc jednorazową, okresową oraz stałą. Jednorazowa forma wolontariatu to pomoc podczas wyjątkowej sytuacji, jak wypadek na ulicy, co włącza każdego w pomoc poszkodowanej osobie. W działanie o charakterze jednorazowym wlicza się także dobrowolną pomoc lekarza pediatri w przebadaniu dzieci znajdujących się w domu dziecka. Lekarz jest wtedy uznawany za wolontariusza, a jego praca – jednorazową formą wolontariatu. Okresowy wolontariat, posługując się kolejnym przykładem, jest to np. udział w akcjach przedświątecznych lub udział w olimpiadach specjalnych. Jest to zatem uczestnictwo w wydarzeniach cyklicznych, realizowanych w ramach nadchodzących świąt, bądź odgórnie skonkretyzowanych wydarzeń. Jako ostatnią formę wolontariatu Zbigniew Tokarski wymienia wolontariat stały. Termin ten tłumaczy jako pomoc, której udziela się regularnie i systematycznie (Tokarski, 2008, s. 45) Warto zauważyć, iż wolontariat stały w pewien sposób wyróżnia się z spośród innych form. Przymiotem tym jest porozumienie zawieranie między stronami (wolontariusz – instytucja) na wykonywane przez niego działania wolontaryjne. Porozumienie to niesie za sobą wiele profitów, tj. szkolenia organizowane częstokroć przez placówkę, tudzież instytucje. Jest to zatem bezprzykładna okazja do podniesienia swoich kompetencji oraz warsztatu, a także integracji w grupie wolontariuszy. Inną formą wolontariatu jest wolontariat akcyjny – forma dobrowolnego działania osób, które niezależnie od wieku (bowiem uczestniczyć mogą w nim także dzieci) zraszająca pragnących wziąć udział w przeprowadzaniu różnego rodzaju akcji, tj. koncertów, pikników rodzinnych. Typ tego wolontariatu ma charakter informacyjny, ale w głównej mierze edukacyjny. Często formę tę spotkać można w szkołach, ponieważ dzieci już od najmłodszych lat mogą w ten sposób kształtować swój charakter, uczyć się empatii, ale także budować w sobie poczucie chęci uczestnictwa w innych

wydarzeniach, gdzie wolontariusze są potrzebni, oraz poszukiwani. Są to więc pierwsze, ale jakże istotne „kroki młodego wolontariusza”. Przykładem bezprecedensowym wolontariatu akcyjnego są zbiórki organizowane w ramach Wielkiej Orkiestry Świątecznej Pomocy. Jest to wydarzenie szczególnie ważne, podczas którego wolontariusze gromadzą się w wielu miastach w Polsce i nie tylko, zbierając pieniądze do puszek (Matyjas, 2009, s. 43). Wolontariat zagraniczny to kolejny rodzaj wolontariatu, który cieszy się w obecnych czasach szczególną popularnością. Zainteresowanie nim wypływa głównie od osób młodych, do 30. roku życia. Daje on możliwość poszerzenia swojego doświadczenia oraz umiejętności językowych za granicą. Często jednak wymagane jest aby kandydat posługiwał się co najmniej jednym językiem obcym w stopniu komunikatywnym. Wymagania ze strony instytucji poszukujących tego typu wolontariuszy są bardzo często jasno określone i skonkretyzowane. W wielu przypadkach doświadczenie w pracy na danym stanowisku jest konieczne w celu podjęcia pracy jako wolontariusz w danym państwie. Jest wiele programów wolontariatu, które zajmują się organizowaniem wyjazdów zagranicznych i posiadają swoich „międzynarodowych partnerów”. Jednym z najpopularniejszych jest Wolontariat Europejski (European Voluntary Service, http://www.odyssei.com/wolontariat-zagraniczny/783_news.html).

EVS umożliwia osobom młodym (przedział od 18. do 30. r. ż.) wyjazd za granicę na czas od 2 do 12 miesięcy. Celem wyjazdu jest pomoc przy realizacji projektów na rzecz społeczności lokalnej danego regionu. Czynności te wykonywane są przez wolontariusza nieodpłatnie. Każdy, kogo chęć udziału w wolontariacie zagranicznym została zaakceptowana, a rekrutacja przeprowadzona pomyślnie, uczestniczy w cyklu szkoleń organizowanych przez Narodową Agencję w Krajach Programu. Wszystko to finalizuje porozumienie zawieranie pomiędzy wolontariuszem a instytucją docelową. Wyjazd międzynarodowy może odbyć się tylko raz. Wyjątek stanowią wyjazdy krótkoterminowe, w takich przypadkach możliwe jest rozpatrzenie ponownej aplikacji na kolejny wolontariat.

Warto zauważyć, iż forma powyższego wolontariatu (forma zagraniczna) jest często odbierana przez społeczeństwo bardzo negatywnie. Dopatruje się jego dobrych i złych stron. Mówi się, iż jest to forma tanich wakacji oraz sposobu na pewien etap w życiu młodych ludzi w okresie trwania nauki w szkołach średnich bądź na studiach. Czy to prawda? Jest to kwestia sporna. Dobroć wpływa z niezwyklej siły, którą każdy człowiek odnajduje na pewnym etapie swego życia. Jednym przychodzi to z łatwością, inni potrzebują czasu, aby zdać sobie sprawę jak piękne i bezcenne jest pomaganie innym, dzielenie się swoimi

doświadczeniami, umiejętnościami. Sam Stanisław Ignacy Witkiewicz napisał, że „...dobroć nie może wypływać ze słabości, tylko z potęgi...” (Witkiewicz, 1930, s. 35). To zdanie jest kwintesencją pomocy oferowanej przez głównie młodych ludzi za granicą. Potrzebna jest ku temu niebywała siła, oraz odwaga, o której wspomina autor cytowanego fragmentu.

Mimo wszystko spekulacje na temat wolontariatu zagranicznego trwają. Podejmuje się ich także Mirosław Górecki (Górecki, 2013, s. 76). Również i on dzieli wolontariat posilkując się pewnymi kryteriami. Są to:

- Wolontariat pracowniczy – forma w Polsce szerzej znana od 2002 roku jako „Wolontariat Biznesu”. Inicjatywa ta bardzo często wychodzi od dyrektora – szefa firmy. Nie jest to polecenie służbowe, jednakże wskazanie drogi oraz zachęcenie do dzielenia się swoimi umiejętnościami z innymi. Nie zawsze jest to jednak powiązane z działaniami danej firmy. Przykładowe wolontariaty mogą odbywać się w domach dziecka, schroniskach. Charakter tego wolontariatu zawsze powinien być dobrowolny – tylko wtedy ma on sens. Pracownik z własnej woli wyraża chęć uczestnictwa w nim. Ma to wiele walorów. Jednym z nich jest możliwość integracji z innymi pracownikami oraz intensyfikacja współpracy. Mają miejsce sytuacje, gdzie pracownik sam wychodzi z inicjatywą zgłaszając się do określonej placówki z chęcią udziału, jako wolontariusz, a następnie przedstawia to swojemu pracodawcy.
- Wolontariat prozatrudnieniowy – to także wolontariat stały. Osoby bezrobotne nierzadko wypadają z rynku pracy, a powrót na rynek pracy jest dla nich nie lada wyzwaniem. W tym znaczeniu wolontariat prozatrudnieniowy jest porozumieniem między wolontariusza a pracodawcą, który w ramach podpisanego porozumienia zapewnia wolontariuszowi mu ubezpieczenie, a co za tym idzie – świadczenia zdrowotne. Jest to zatem przepustka do przyszłej pracy osoby ubiegającej się o dane stanowisko (Rymsza, 2011, s. 7).
- Wolontariat rodzinny – jest to forma wolontariatu świetnie aktywizująca nie tylko społeczność lokalną, ale całe rodziny. Mirosław Górecki zauważa, że w niektórych krajach sama opieka dziadków nad wnukami jest formą wolontariatu rodzinnego. W Polsce działa program wolontariatu rodzinnego, gdzie rodziny mogą połączyć swoje siły, oraz integrować się podczas pomagania innym. Program ten ma na celu zachęcanie różnych instytucji (takich jak szkoły, biblioteki, domy kultury) do propagowania formy rodzinnego pomagania. Jest to niezwykle wyjątkowy typ wolontariatu. Małe

dzieci już od „pierwszych kroków” mogą uczyć się wraz ze swoimi rodzicami, co to jest dobro, jak je czynić, i czym możemy dzielić się z innymi, ponieważ wszystkie czynności związane z pracą wolontaryjną wykonują w gronie swoich najbliższych. Przekonują się oni już wtedy, że wolontariat to w istocie coś interesującego i to właśnie osoby, które w przyszłości prawdopodobnie będą wolontariuszami, których forma działania będzie stała (<http://www.filantropia.org.pl/newsy/174-program-wolontariat-rodzinny>).

Warto zwrócić uwagę na bardzo popularną wśród młodych ludzi, a ciągle niewystarczająco znaną formę wolontariatu jaką jest „e-wolontariat” (<http://e-wolontariat.pl>). Jest rodzaj wolontariatu bazujący na projekcie opierającym się na współpracy głównie z młodymi ludźmi, ale nie tylko. Jest to forma wolontariatu zależna od nowoczesnych technologii oraz pomysłowości wielu osób. Twórcy projektu zauważają, że jest to niebanalne narzędzie do pomocy innym w celu szerzenia dobra społecznego, czy też realizowania wielu kampanii społecznych lub organizowania szkoleń tematycznych dla wolontariuszy. Michał Górecki proponuje także podział wolontariatu ze względu na ilość osób uczestniczących w działaniu (Górecki, 2013, s. 168). Są to m.in. wolontariat uczniowski, wolontariat studencki, wolontariat seniorów, czy wolontariat humanitarny.

- **Wolontariat uczniowski** – uczestniczyć w nim mogą dzieci od najmłodszych klas szkoły. Są to zwykle koła, bądź też kluby zrzeszające dzieci i zachęcające je do wspólnego działania. Wolontariat uczniowski pomaga dzieciom dzielić się tym, co najcenniejsze – dobrem, oraz kształtuje podstawowe wzorce oraz zasady moralne młodego pokolenia. Najczęściej spotykane akcje pomocowe to odwiedzanie hospicjum, domów pomocy społecznej, schronisk, czy też koleżeńska pomoc.
- **Wolontariat studencki** – stanowi podobną formę wolontariatu jak powyższy – uczniowski, jednakże ze względu na pełnoletniość wolontariuszy może mieć większy zasięg. Realizowany jest w domach dziecka, świetlicach, na uczelniach. Istnieją także programy mające na celu pomoc dzieciom z trudnych rodzin, w celu lepszego wejścia w dorosłe życie, oraz większych możliwości w kształceniu, oraz samorealizacji.
- **Wolontariat seniorów** – ma na celu zrzeszenie oraz aktywizację seniorów, wykorzystanie ich potencjału, oraz nabytych umiejętności zawodowych. Osoby te mogą dzielić się swoim doświadczeniem z innym i ciągle aktywizować się, a także integrować w grupie „równolatków”. Wiek senioralny jest dla wielu „trudnym okresem” w życiu. Wolontariat seniorów jest

nierzadko formą terapii dla starszych, daje im poczucie, iż są potrzebni. Zmuszeni do samodyscypliny oraz ciągłej autokreacji znajdują w sobie chęć i siły do dalszego stawiania czoła codzienności życia, oraz czuć się spełnionym.

- **Wolontariat humanitarny** – powszechnie znany jako pomocy innym w czasie trwania klęski żywiołowej, wojny, bądź też chorób (w czasie trwania epidemii). Charakter wolontariatu humanitarnego propagują instytucje, tj. Czerwony Półksiężyc, czy Czerwony Krzyż (Górecki, 2013, s. 175).

Każdy chętny może podjąć działalność wolontaryjną. Są jednak pewne wyjątki. Kwestię tę reguluje ustawa z 24 IV 2003 o działalności pożytku publicznego i wolontariacie. W ustawie wskazano, że pewną przeszkodą w podjęciu wolontariatu jest wiek. Niektóre placówki opiekuńczo-wychowawcze wymagają ukończenia osiemnastu lat w celu podjęcia pracy przez wolontariusza (Ustawa z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (Dz.U. Nr 96, poz. 8730). Wolontariusz podejmujący pracę w takiej placówce winien być ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej za szkody powstałe podczas pracy. Powinien być poinformowany o poufności, a co za tym idzie – konieczności zachowania tajemnicy związanej z pracą, którą wykonuje – pracą z dziećmi i nie tylko; mieć pełną zdolność do czynności prawnych, a także wykazywać się brakiem karalności za przestępstwa oraz brakiem postępowań toczących się w ramach przestępstwa publicznego ściganego z urzędu. Polskie prawo głosi, iż osoby poniżej 13. roku życia muszą posiadać pisemną zgodę opiekuna prawnego na wykonywanie pracy jako wolontariusz. Wolontariuszem może zostać także osoba niepełnosprawna. Jedynym zastrzeżeniem jest stan zdrowia. Powinien on pozwalać na wykonywanie pracy w ramach wolontariatu.

Motywacja wewnętrzna jako czynnik rozwoju wolontariusza w dobie COVID-19

W dobie wirusa Covid-19 wielu wolontariuszy podejmujących pracę stawia sobie podstawowe pytania „Dlaczego chcę zostać wolontariuszem? Czy to ważna decyzja? Czy to bezpieczne?”

Jak wspomina Zbigniew Tokarski, każdy wolontariusz chce być traktowany z szacunkiem i powagą godną jego wykonywanego zawodu, mimo iż robi to nieodpłatnie, a wahania związane z podjęciem tej istotnej decyzji są czymś całkowicie normalnym i wcale nie niecodziennym. Osoba rozpoczynająca ten typ pracy umacnia się w przekonaniu, że jest częścią organizacji, co napawa go dumą, a co

za tym idzie – w wyraźnym stopniu wpływa na wypracowaną pewność siebie oraz kształtuje charakter w zawodzie. Istotnym punktem wyjścia podczas rozpoczynania przygody z pracą wolontaryjną jest motywacja, czyli proces, który w pewnym stopniu wskazuje kierunek postępowania oraz zachęca do trwania w nim na tle innych społecznych poglądów celem zdobycia założonych wcześniej deklaracji, wewnętrznych celów (Pawłowska, 2009, s. 2–9).

Warunkiem prawdziwości tejże definicji jest:

1. świadomość, iż zakończenie procesu sukcesem jest potrzebne,
2. możliwość zrealizowania planowanego zadania przez daną osobę musi być wyższa niż zero (Janeczek, 1996, nr 2).

Motywacja jest zatem bardzo istotnym elementem powyżej wspomnianej formy pracy. Czynnikiem silnie wpływającym na motywację jest bardzo dobrze znana wszystkim potrzeba rozwoju oraz osiągnięć – wielokrotnie przywoływana w książce Zbigniewa Tokarskiego. Wspomina On o Federichu Herzbergu i o podziale potrzeb na dwa rodzaje: bezpieczeństwa oraz osiągania satysfakcji z wykonywanej pracy. Bezpieczeństwo rozumiane jest jako właściwe relacje międzyludzkie, właściwa higiena pracy, zagwarantowanie godziwych warunków pracy. Wszystkie te czynniki w dużej mierze wpływają na to, czy wolontariusz w dalszym ciągu będzie chciał nim pozostać. W istocie bardzo niewielkie elementy, takie jak stół, krzesło mogą wpłynąć na to czy dana osoba będzie zmotywowana do pracy czy nie – brak tego elementu (krzesła) koniecznego podczas wykonywania swoich zadań wpłynie wyraźnie demotywująco na daną osobę. Wolontariat jest to forma rozwoju i poznawania możliwości zawodowych; to także strategia na owocną możliwość poznawania samego siebie poprzez pracę z drugim człowiekiem. Poszukiwanie sensu w życiu, jego celu to tematy ponadczasowe. Wiele osób mówi o zmęczeniu dotychczasową codziennością, często pracą. Gdzie szukają rozwiązania swoich problemów? Jednym z wyborów jaki jest dokonywany staje się coraz częściej wolontariat. Jest to sposób na poznanie nowych osób, poszerzenie swoich kwalifikacji, czy przezwyciężenie strachu, jaki wiąże się z brakiem pewności siebie w relacji zawodowej z drugim człowiekiem. Najczęstszym powodem wyboru pracy jako wolontariusz jest duża ilość czasu, jaką posiada przyszedły wolontariusz oraz chęć zagospodarowania go (czasu) w jak najbardziej wartościowy sposób, dając poczucie satysfakcji. Wolontariat jest takim rodzajem aktywności, który uprawiać możemy przez całe nasze życie, czego dowodem jest zarówno wolontariat rodzinny, gdzie w trakcie trwania wolontariatu kształtują się najważniejsze więzi rodzinne – rodziców wraz z dziećmi, czy też między rodzeństwem; wolontariat uczniowski, gdzie kształtowane są: poczucie empatii

młodego człowieka, systematyczności, oraz tolerancji; wolontariat studencki to czas nabywania pierwszych kwalifikacji zawodowych, doświadczenia, sprawdzenia swoich umiejętności na wielu płaszczyznach; wolontariat seniorów to możliwość zaspokojenia pustki często związanej z brakiem bliskich osób, podtrzymywania poczucia sensu istnienia, celu w życiu. Rozwój człowieka dokonuje się na wielu obszarach życia człowieka. Wolontariat jest towarzyszem tej drogi, a odpowiedni rodzaj możemy przyporządkować adekwatnie do momentu, w którym się znajdujemy.

Formy wolontariatu w dobie wirusa COVID-19

Wolontariusze w dobie koronawirusa są poszukiwani na całym świecie. Mimo że wielu z nich ma świadomość ryzyka, jakie niesie ze sobą tego rodzaju praca; swoim dobrem i bezinteresownym sercem widzianym namacalnie jako czyn – dzielą się z innymi – potrzebującymi. Informacje o wolontariacie i jego rodzajach można znaleźć w różnych przestrzeniach internetu:

Organizacje rządowe oraz social media. Główny serwis internetowy polskiego rządu GOV.PL oprócz bieżących informacji na temat sytuacji związanej z wirusem COVID-19 zachęca wolontariuszy w każdym wieku do zgłaszania się przez odpowiedni formularz, który pomoże przydzielić wolontariusza odpowiedniej osobie potrzebującej. Portal wskazuje, że wachlarz możliwości pomagania jest ogromny; od pomocy w zakupach osobom starszym do zdalnej pomocy w odrabianiu lekcji potrzebującym dzieciom. Inne popularne serwisy internetowe również zachęcające do zgłaszania chęci uczestniczenia w wolontariacie to m.in.: e-wolontariat.pl, ihelpyou, system obsługi wolontariatu, uhelp!me.

Świat mediów społecznościowych stał się jednym z popularniejszych form przekazu oraz kontaktu „ze światem” w czasach trwania pandemii. To właśnie tutaj powstało nowe środowisko szerzenia się działań związanych z wolontariatem. Pierwszym z tych działań jest pozytywny, pełen wiary przekaz przepelniony nadzieją na lepsze jutro. Znane osoby mediów społecznościowych, motywują ludzi do aktywności, rozwijania swoich pasji, nauki języków, tańca, malarstwa oraz do pozostawania w domach w ramach akcji „#zostańdому”, aby czas, w którym ograniczona została możliwość opuszczania miejsca zamieszkania oraz spotykania się twarzą w twarz ze znajomymi nie był powodem traum i złego psychicznego samopoczucia. Jest forma wolontariatu, którego czas trwania jest często niesprecyzowany. Często forma tej aktywności w internecie skierowana jest do rodziny czy znajomych, ale także sięga szerszego grona odbiorców. Świat sztuki

zatrzymał się, zamykając ludzi kultury w odbiornikach. Jednakże i ci wyszli na przeciw ludzkiej tragedii oraz ludzkim potrzebom. Organizowane są koncerty, wywiady, a nawet wirtualne spacerunki po muzeach, kręcone odcinki nowo powstałych seriali, które za darmo obejrzeć możemy w sieci, których jasnym przekazem jest komunikat, aby każdy kto tylko może pozostał w domu. Wszystko po to, by zapewnić odbiorcom najbardziej optymalne poczucie normalności i stabilności w tym trudnym czasie.

Warto zauważyć, że internet stał się nie tylko środowiskiem, gdzie ludzie masowo sobie pomagają. Jest to również środowisko, w którym na światową skalę ludzie wyrażają podziw, zachwyt i aprobatę dla ciężkiej oraz niesłychanie niebezpiecznej pracy, jaką sprawują pracownicy służb społecznych; przede wszystkim lekarze, pielęgniarki, ale również strażacy, pracownicy socjalni, czy też osoby zakonne na rzecz ludzi zarażonych koronawirusem. Ludzie ci mają świadomość, iż za tę bezcenną pomoc mogą przyplacić swoim największym skarbem – życiem.

Zbiórki pieniędzy to kolejny aspekt wykorzystania internetu w szczytnym celu – jako obszaru możliwości szerzenia się form dobroczynności znanej wszystkim pod pojęciem wolontariatu. Znani influencerzy podjęli się organizacji zbiórek pieniędzy polegających na sprzedaży określonych produktów w celu pozyskania większej sumy pieniędzy dla nowo powstałych potrzeb wynikających z sytuacji ogólnoswiatowej pandemii, jak np. szycie odzieży ochronnej dla pracowników służby zdrowia pracujących z osobami zakażonymi, szycie maseczek ochronnych dla potrzebujących. Działania te poprzez swój filantropijny charakter również stały się wolontariatem. Internet to także „dobroczynna tablica ogłoszeń” – bezsprzeczną skuteczność tego narzędzia zauważyć możemy w działaniach związanych z rozprzestrzenianiem informacji zachęcających do odwiedzania znanych polskich miast, tj. Kraków, Gdańsk, Warszawa czy Łódź. Akcja „Miasto poczeka” ma zachęcić jak największą grupę odbiorców do tego, aby po wygaśnięciu pandemii na nowo odwiedzać polskie miasta. Internet stał się zatem półśrodkiem, którego ludzie zaczęli używać nie tylko aby uczyć się, komunikować, spędzać wolny czas – stał się polem, gdzie czyny prospołeczne na nowo stały się modne oraz widziane jako bardzo potrzebne, a co za tym idzie – coraz intensywniej praktykowane.

Uniwersytety oraz studenci. Wolontariat dla studentów jest to forma poszerzenia swoich przyszłych kwalifikacji zawodowych, sprawdzenia swoich umiejętności oraz predyspozycji, ale również wyrażania siebie w działaniu. Formy wolontariatu podejmowane przez studentów w dobie COVID-19 to głównie zasilanie kadry medycznej w szpitalach przekształconych na placówki medyczne

dla osób zarażonych wirusem. Prośby o pomoc na tym obszarze działań zostały skierowane do studentów uniwersytetów medycznych, aby to oni mogli wykorzystać swoją dotychczas zdobytą wiedzę i stawić czoła nowemu typowi egzaminu charakteru. Uniwersytety angażujące się w pomoc szpitalom to m. in. Łódzki Uniwersytet Medyczny, Śląski Uniwersytet Medyczny, czy też Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego. Innym typem pomocy była zbiórka środków ochrony osobistej dla szpitali tj.:

- rękawiczek jednorazowych,
- fartuchów flizelinowych, jednorazowych,
- maseczek ochronnych,
- przyłbic i gogli,
- mundurków medycznych

Tego typu pomocy podjęły się m.in. Warszawski Uniwersytet Medyczny, Krakowski Uniwersytet Ekonomiczny, Zachodniopomorski Uniwersytet Technologiczny w Szczecinie – akcja prowadzona była pod nazwą #CoMamyToDamy #poZUTeczni.

Pracownicy Instytutu Spraw Społecznych Uniwersytetu Pedagogicznego w Krakowie wyszli naprzeciw oczekiwaniom osób potrzebujących w dobie kryzysu i zadeklarowali chęć pomocy w rozwiązywaniu problemów wynikających z tej nadzwyczajnej sytuacji – stając się wolontariuszami. Uruchomione zostały dwie linie umożliwiające połączenie telefoniczne osób potrzebujących ze specjalistami. Największym zainteresowaniem cieszyło się poradnictwo prawne oraz socjalne. Pracownicy naukowcy otrzymali również zapytania dotyczące możliwości zrobienia zakupów zawierających podstawowe artykuły dla seniorów, którzy prowadzą jednoosobowe gospodarstwa domowe i w tym trudnym czasie nie mogą opuścić swoich domów.

Seniorzy. Mimo że seniorzy to jedna z grup wysokiego ryzyka zachorowań na koronawirusa – oni również wyrazili chęć pomocy potrzebującym w wielu miejscach w Polsce. Szyście maseczek ochronnych dla zarówno personelu medycznego jak i ludzi żyjących w Polsce to forma jednoczenia się w tym trudnym czasie wybierana najczęściej przez seniorów. Akcja „Seniorzy szyją maseczki dla Seniorów” to działanie od seniorów dla seniorów, organizowane w Siemianowicach Śląskich. Urząd Miasta Łodzi, Fundacja Subvenio oraz osoby powyżej 60. r.ż. od 5 lat prowadzą „Telefon Życzliwości”. W czasach gdzie najczęściej korzystamy np. z internetu, aby znaleźć potrzebne nam informacje – nie dla każdego seniora ta czynność jest łatwym zadaniem. Z tego powodu Telefon Życzliwości stał się ich sposobem radzenia sobie w trudnych sprawach, źródłem informacji. Czas związany

z pandemią spowodował, iż wielu seniorów zostało odciętych od świata, poczuli się opuszczeni, osamotnieni. Wielu z nich dotychczas korzystało z różnych form aktywności, jak np. gimnastyka, wspólne zajęcia w ramach klubów seniora itp. Wolontariusze działający w fundacji wyszli naprzeciw oczekiwaniom potrzebujących seniorów i swoją pracę zaczęli wykonywać zdalnie – z domu. Każdy z wolontariuszy został zaopatrzony w telefon komórkowy, z którego w ramach „Telefonu Życzliwości” korzystają.

Organizacje pozarządowe oraz inne. Zbiórki pieniędzy organizowane na określony szczytny cel to popularne zjawisko w sieci. W dobie wirusa COVID-19 intensywność zbiórek wzrosła, ponieważ potrzeba stała się bardzo istotna. Jednymi z organizatorów takiej zbiórki zostali Krakowscy Sędziowie oraz Adwokaci, którzy swoją akcją „Sędziowie – Lekarzom” stworzyli w celu zebrania jak największej kwoty. Pieniądze postanowili przeznaczyć na pomoc dla krakowskich szpitali; Uniwersyteckiego i Żeromskiego. Środki pozwolą zakupić niezbędny, brakujący sprzęt który pomoże w walce z koronawirusem.

Innymi, jednakże posiadającymi takie same cele zbiórkami koordynowały fundacje tj.: Fundacja Siepomaga, też Fundacja Wielka Orkiestra Świątecznej pomocy, Fundacja Mam Serce, Fundacja TVN, Fundacja Zdrowia Śląska Cieszyńskiego, Fundacja Polsat i wiele innych. Cel zbiórek to doposażenie ośrodków medycznych w potrzebny sprzęt medyczny, odzież ochronną itp. Zbiórki przybrały charakter ogólnopolski. Stowarzyszenia Przyjaciół Chorych na Chłoniaki Przebiśniew zdecydowało się przeprowadzić zbiórkę środków pieniężnych, której celem będzie nie tylko zasilenie szpitali w konieczny sprzęt medyczny, ale również pokrycie kosztów związanych z wykonywanymi testami na obecność wirusa.

Grupa informatyków i ekonomistów pracujących w ramach Wirtualnego Instytutu Kryzysowego (WIK) stworzyła aplikację wsparciedlaszpitala.pl mająca na celu „budowanie interdyscyplinarnego zespołu eksperckiego gotowego do pomocy merytorycznej administracji lokalnej i centralnej w działaniach związanych ze zwalczaniem przebiegu i skutków pandemii COVID-19 w Polsce (medycyna, prawo, gospodarka, technologia, społeczeństwo i in.)” (<https://www.eurostudent.pl/naukowcy-stworzyli-aplikacje-organizujaca-pomoc-dla-szpitali>).

Podsumowanie

Człowiek decydujący się zostać wolontariuszem, poprzez jasno określoną formę pracy, zadań, znajduje motywację ku dalszemu rozwojowi. W pracy wolontariusza istotna jest zależność bodźca i reakcji na ten bodziec, tylko w ten sposób

praca, za którą nie otrzymuje się wynagrodzenia ma szansę na dłuższy czas trwania. Czym jest bodziec? Bodźcem może być zarówno osoba, z którą wolontariusz współpracuje, jej dobre słowo, dostrzeżenie zaangażowania w pracę wolontariusza, docenienie jego osoby. W dobie pandemii i ogólnoswiatowego zaangażowania osób działających w internecie na rzecz innych potrzebujących, którzy czują się odizolowani od świata bodźcem jest ilość zainteresowanych oraz odpowiedzi na rodzaje pomocy które można znaleźć w sieci lub mediach społecznościowych. Formy działań wolontariuszy internetu to koncerty, rozmowy, wykłady, powstawanie nowych aplikacji usprawniających pracę w dobie COVID-19, zbiórki artykułów potrzebnych w dobie pandemii, czy też telefony zaufania, gdzie świadczona jest doradztwo społeczne w czasie pandemii. Duża liczba odbiorców zauważa, że formy aktywności na rzecz innych pomogły im przetrwać trudny czas kwarantanny. Reakcją na ten bodziec jest motywacja, która niezbędna jest do dalszej chęci efektywnej pracy. Analizując powyższe formy wolontariatu oraz działań z nimi związanych zauważyć można pewną prawidłowość; motywacja wpływa na dalszą chęć pracy (motywację otrzymujemy jako wynik reakcji na bodziec) – ciągła praca to podstawa sukcesu – droga do sukcesu to rozwój.

W dobie pandemii cały świat jednoczy się we wzajemnej pomocy. Przekrój wieku ludzi chętnych do dzielenia się pomocą charakteryzuje się dużą różnorodnością. Są to zarówno studenci, jak i seniorzy czy ludzie w średnim wieku – świadczy to zatem o powadze problemu, jaki stanowi wirus. Globalna katastrofa zmusiła wielu ludzi do zaprzestania pracy, a co za tym idzie stracili oni możliwość płynności finansowej, która pozwalała im na godne życie. W sytuacji, w której cały świat stawia czoła wirusowi zacierają się wszelkie podziały, a dobro, którym ludzie dzielą się z innymi staje się naturalnym odruchem serca, który wpływa z człowieka. Wolontariat w dobie pandemii świadczony jest w wielu miejscach, jak chociażby szpitale, domy pomocy społecznej, w miejscach zamieszkania osób potrzebujących. Wachlarz potrzeb ludzi jest ogromny; od prozaicznych czynności związanych z wykonaniem zakupów dla seniorów, przez potrzebę rozmowy z drugim człowiekiem, po zbiórki pieniędzy na niezbędny sprzęt medyczny. W dobie wirusa ogromna góra potrzeb ciągle piętrzy się, a sprostać im próbuje bezcenny człowiek.

Abstract: The article presents basic issues related to the concept of volunteering. It is a concept that is still shaping and being specified research. Volunteering was called charity, or philanthropy until the end of the 20th century. The specific features of volunteering are: directness, spontaneity and authenticity, as well as cyclicity. The main aim of this study is to indicate the forms of charitable work for the benefit of another human being in times of pandemic – the Covid virus – 19; by which all the continents were affected. The presented where types of assistance support systems, showed that in the era of global disaster people unite and types of volunteering opportunities are expanding. These kinds of help add a new meaning to the concept of volunteer work. It proves that the notion of volunteering is still uncrystallized and over the years, in the landscape of new experiences is still being formed.

Key words: voluntary service, volunteer, charity, philanthropy, virus, pandemic, Covid-19, support, voluntary work

Streszczenie: W artykule przedstawione zostały podstawowe zagadnienia związane z pojęciem wolontariatu. Swoistymi cechami wolontariatu są: bezpośredniość, spontaniczność i naturalność, a również bezustanność i cykliczność. Głównym celem niniejszego opracowania było wskazanie form działalności pracy na rzecz drugiego człowieka w czasach pandemii – wirusa COVID-19; epidemii, której zasięg objął wszystkie kontynenty. Przedstawione rodzaje pomocy pokazały, iż w dobie globalnej katastrofy ludzie jednoczą się, a rodzaje możliwości wolontariatu poszerzają się. Wskazane rodzaje pomocy dodają nowego znaczenia pojęciu wolontariatu. Dowodzi to, że pojęcie wolontariatu jest nadal nieskrystalizowane oraz na przestrzeni lat, w krajobrazie nowych doświadczeń, ciągle kształtuje się.

Słowa kluczowe: wolontariat, wolontariusz, dobroczynność, filantropia, wirus, pandemia, COVID-19, pomoc, praca społeczna

Bibliografia

- Chrapek, J. (2002). *Dzielmy się miłością – Wolontariat*, „Światło i Cienie”, nr 35.
Encyklopedia katolicka. (1985). Tom III, Lublin: Towarzystwo Naukowe Katolickiego Uniwersytetu Lubelskiego Jana Pawła II.
- Janeczek, M. (1996). *Wolontariat – nowe spojrzenie na pracę społeczną*, „Rocznik”, nr 2.
- Kępski, C. (2003). *Idea miłosierdzia a dobroczynność i opieka*, Lublin.
- Kłoczowski, J. (1985). *Kościół Katolicki w świecie i w Polsce, szkice historyczne*, Katowice

- Kopaliński, W. (1990). *Słownik wyrazów obcych i zwrotów obcojęzycznych*, PWN: Warszawa.
- Kukowska, M. (2015). *Przepis na wolontariat*, Warszawa: Narodowe Centrum Kultury.
- Leś E. (2001). *Zarys historii dobroczynności i filantropii w Polsce*, Warszawa.
- Górecki, M. (2013). *Idea, instytucjonalizacja i funkcje wolontariatu*, Warszawa: Wydawnictwo Akademickie Żak.
- Matyjas B. (2009). *Wolontariat, jako działanie prospołeczne w obszarze pomocy społecznej i pracy socjalnej*, Kielce: Wszechnica Świętokrzyska.
- Radwan-Pragłowski J., Frysztacki, K. (1998). *Společne dzieje pomocy człowiekowi: od filantropii greckiej do pracy socjalnej*, Katowice.
- Radwan-Pragłowski, J. (2009). *Miłosierdzie i praktyka: społeczne dzieje pomocy człowiekowi*, Katowice.
- Rymsza, M., Dudkiewicz, M. (2011). *Współczesne oblicza wolontariatu*, „Trzeci Sektor” nr 23.
- Tokarski, Z. (2008). *Wolontariat w Polsce Raport z badań w latach 2000-2003*, Łódź.
- Wolontariat*, [w:] Encyklopedia Pedagogiczna XXI, t. VII. (2008). Warszawa: Wydawnictwo Akademickie Żak.

Źródła internetowe:

- <http://odpowiedzialnybiznes.pl/artykuly/wolontariat-pracowniczy-angazowanie-pracownikow-bariery-korzysci/> (dostęp od 05.05.2020).
- <http://profesor.pl/publikacja,27789,Artykuly,Motywacja-w-swietle-literatury-przedmiotu> (dostęp od 04.05.2018).
- <http://www.filantropia.org.pl/newsy/174-program-wolontariat-rodzinny> (dostęp od 05.05. 2020).
- http://www.odyssei.com/wolontariat-zagraniczny/783_news.html (dostęp od 1.05.2020).
- http://www.odyssei.com/wolontariat-zagraniczny/783_news.html (dostęp od 1.05.2020).
- http://www.soc-org.edu.pl/PL/emp_Pawlowska/res/proces_motywacji.pdf (dostęp od 2.05.2020).
- <http://encyklopedia.pwn.pl/haslo;/3997784> (dostęp od 06.05.2020).
- <http://sjp.pwn.pl/slowniki/wolontariusz.html> (dostęp od 06.05.2020).
- <http://sjp.pwn.pl/szukaj/wolontariat.html> (dostęp od 06.05.2020).
- <http://e-wolontariat.pl> (dostęp od 3.05.2020).
- <https://www.eurostudent.pl/naukowcy-stworzyli-aplikacje-organizujaca-pomoc-dla-szpitali> (dostęp od 8.05.2020).
- http://www.soc-org.edu.pl/PL/emp_Pawlowska/res/proces_motywacji.pdf (dostęp od 11.05.2020).

Niekwestionowaną wartością recenzowanej książki jest już sam wybór tematu epidemii jako wyzwania dla polityki społecznej i jej instytucji. Na uznanie zasługuje także bogactwo zagadnień i problemów podjętych w opracowaniu. Obok analizy istotnej kwestii nowych ryzyk socjalnych, znajdujemy tutaj analizę problemów samorządów terytorialnych oraz instytucji pomocy społecznej i pracowników.

z recenzji *prof. UJD dra hab. Jerzego Krzyszkowskiego*

* * *

Zawarte w publikacji opracowania posiadają swoistego rodzaju mądrość połączoną z intelektualną odwagą w pobudzaniu myślenia człowieka żyjącego w cieniu koronawirusa; człowieka, który nie chce być zagubionym w „nowej” rzeczywistości, ale tak ją kreować w „płynnym społeczeństwie” w skali *macro* i *micro*, by nie zagubić swojej tożsamości. Książkę tę w pełni polecam nie tylko pracownikom naukowo-badawczym, ale także pracownikom służb społecznych, studentom oraz wszystkim tym, którzy są zainteresowani analizowaną w niej problematyką.

z recenzji *prof. APS dra hab. Adama Solaka*

Patronat:



Polskie Towarzystwo
Polityki Społecznej

www.wydawnictwoscriptum.pl

