

**Tomasz Polkowski**

## **Wprowadzenie do Metody Indywidualnych Planów Pracy z Dzieckiem i Rodziną**

### **I. Wstęp**

Metoda Indywidualnych Planów Pracy z Dzieckiem i Rodziną powstała w odpowiedzi na potrzeby nowego, zreformowanego systemu pomocy i rodzinie, który w Polsce i innych krajach Europy Wschodniej zaczął wypierać system państwowego interwencjonizmu w życie rodzin na rzecz realizowania zasady pomocniczości. Zasada ta odnosi się do pomocy obywatelowi na jak najniższym szczeblu przy użyciu jego własnych zasobów. Metoda indywidualnych planów jest również instrumentem służącym reformie systemu pomocy instytucjonalnej, w tym szczególnie likwidacji domów dziecka i sierocińców w Europie Wschodniej, a ostatnio także na Kaukazie. W miejsce systemu instytucji opiekuńczych wprowadzane są programy profilaktycznego wspierania rodzin, rodzinnej pieczy zastępczej oraz tworzenia niewielkich, kameralnych mieszkań lub „domów dla dzieci” o charakterze terapeutycznym. Celem tych programów jest jak najszybsza reintegracja rodziny w kryzysie lub zapewnienie dzieciom „stałego rozwiązania” w środowisku rodziny zastępczej czy też w środowisku lokalnym – po usamodzielnieniu. Metoda Indywidualnych Planów wypełniła również pustkę po nieskutecznych programach pomocy grupowej w domach dziecka, w których nie zauważano potrzeb jednostki i separowano dzieci od rodzin. Domy dziecka, negatywnie oceniane z powodu barku skuteczności i wysokich kosztów, zaczęły ustępować programom intensywnej i indywidualizowanej pracy z rodziną, oraz pracy nad odbudową kompetencji emocjonalnych i społecznych samego dziecka. W jakim zakresie Metoda Indywidualnych Planów Pracy z Dzieckiem i Rodziną ma charakter innowacyjny? Można tu wymienić kilka podstawowych założeń Metody, które, stosowane komplementarnie w profesjonalnych rodzinach zastępczych lub w nowoczesnych programach pomocy instytucjonalnej (nazywanych często w Polsce „Domami dla Dzieci” w odróżnieniu od „domów dziecka”), odróżniają tę metodę od najczęściej występującego... braku metody lub oddziaływania grupowego, nie uwzględniającego indywidualnych przyczyn kryzysu w poszczególnych rodzinach oraz specyficznych potrzeb dziecka.

Metoda Indywidualnych Planów nie jest ograniczona jedynie do „planu pomocy dziecku” wspomnianym w nowej Ustawie o Wspieraniu Rodziny i Systemie Pieczy Zastępczej (gdzie wciąż rozdziela się pomoc dziecku i pomoc rodzinie), ale dotyczy komplementarnego planu pracy z rodziną w sytuacji kryzysu. W nazwie Metody nie ma słowa „pomoc”, ponieważ w założeniu celem jest uruchomienie własnych zasobów rodziny i uzyskanie efektu, w którym rodzina „pomaga sobie sama”. Rodzina jest tu kluczem, źródłem siły potrzebnej do przezwyciężenia kryzysu, a pracownik socjalny, opiekun zastępczy, asystent rodziny czy opiekun z domu dla dzieci – jedynie towarzyszącym ekspertem, w pewnym sensie „suflerem” dziecka i jego najbliższych.

Metoda Indywidualnych Planów nie jest tylko zbiorem dokumentów i narzędzi. To w szerszym kontekście sposób myślenia o dzieciach i rodzinach wynikający zarówno z profesjonalnej wiedzy i kompetencji, ale również z autorefleksji lub wręcz procesu zmian pomagającego. Pełna realizacja Metody

***W nazwie Metody nie ma słowa „pomoc”, ponieważ w założeniu celem jest uruchomienie własnych zasobów rodziny i uzyskanie efektu, w którym rodzina „pomaga sobie sama”.***

wymaga w związku z tym nie tylko nauki stosowania analiz czy genogramu, ale również procesu własnego rozwoju osoby, która się nią chce posługiwać. Efektem tego procesu powinno być wyzbycie się subiektywizmu w podejściu do rodzin, jak również autentyczna wiara w to, że w sprawie kryzysu w rodzinie tylko jej członkowie są ekspertami, a osoba pomagająca może, rozumiejąc pewne mechanizmy kryzysu, pokornie towarzyszyć rodzinie w procesie odzyskiwania sił i możliwości optymalnego funkcjonowania.

Istnieje wiele podejść do pracy z rodzinami, w tym np. behawioralne, psychoanalityczne, systemowe. Metoda Indywidualnych Planów ma charakter eklektyczny, w którym istotna jest wiedza z zakresu funkcjonowania systemu rodzinnego, analizowania przyczyn kryzysu powstałego w rodzinie oraz przyczyn zachowań poszczególnych jej członków. Nie mniej ważne jest skupienie się na rozwiązaniach, a nie na samym problemie i widocznych jego skutkach. W Metodzie istotne są trzy podstawowe założenia dotyczące samego pomagającego:

a/ **Po pierwsze, do pracy z dziećmi i rodzinami niezbędny jest optymizm i entuzjizm.** Oznacza to wiarę w sukces nawet w sytuacjach pozornie beznadziejnych. Chodzi tu nie tylko o umiejętność wyszukania mocnych stron i zasobów rodziny, ale również o „wiarę w cud”, która nie ma wynikać z braku rozsądku, ale z konstruktywnego podejścia do wyznaczania celów długoterminowych i pośrednich w pracy z rodziną<sup>1</sup>. Pracownik socjalny, asystent rodzinny, czy wychowawca lub opiekun w domu dla dzieci, który pesymistycznie patrzy na możliwość rehabilitacji rodziny – może jedynie zaszkodzić rodzinie, świadomie lub podświadomie podcinając jej skrzydła.

b/ **Po drugie pracujący z dzieckiem i rodziną powinien traktować rodzinę jako partnerów w procesie zmiany.** To rodzina wie najlepiej, czego chce i co może osiągnąć, a

*Pracownik socjalny, asystent czy opiekun w domu dla dzieci, który pesymistycznie patrzy na możliwość rehabilitacji rodziny – może jedynie zaszkodzić rodzinie, świadomie lub podświadomie podcinając jej skrzydła.*

pomagający nie będzie zawsze przy rodzinie, ani z nią nie zamieszka. Rola pomagającego ogranicza się do towarzyszenia rodzinie, co oznacza fizyczną i emocjonalną obecność podczas różnych wydarzeń rodzinnych, zadawania nie oceniających pytań dotyczących obecnej sytuacji oraz planów na przyszłość, jak również akceptowania rozwiązań proponowanych przez rodzinę. Pomagający może pomagać rodzinie przewidywać skutki jej wyborów, przy czym celem będzie tu motywowanie członków rodziny do działania i pobudzanie do autorefleksji. Czasem pomocą może być udział w organizacji działań i przedsięwzięć niezbędnych do osiągnięcia wytyczonych przez rodzinę celów.

c/ **Po trzecie, wiara we właściwą analizę możliwości rodziny i efektywne przeprowadzenie planu jej rehabilitacji opierać się powinna na zrozumieniu kontekstu, w którym funkcjonuje rodzina.** Zrozumienie to powinno opierać się na postrzeganiu rodziny jako systemu, którego funkcjonowanie zależy od wielu czynników. Takie podejście umożliwi określenie obszarów koniecznych zmian, oraz ocenienie mocnych stron zarówno jednostek, jak i całej rodziny. Metoda Indywidualnych Planów opiera się, między innymi, na teorii systemów, zgodnie z którą oddziaływania pomiędzy elementami stanowią o funkcjonowaniu całości. Stąd określenie „indywidualny plan” odnosi się nie do poszczególnych jednostek (np. dzieci) ale do systemu rodzinnego jako całości. Ważne będzie

<sup>1</sup> Wynika to z tzw. „perspektywy mocnych stron” opisanej w kolejnym rozdziale niniejszej publikacji.

zarówno oddziaływanie całego systemu na jednostkę, jak i jednostki na pozostałe jego elementy. Podejście to nie jest statyczne, ale polega na nieustannej analizie procesów, jakie zachodzą w systemie. Metoda nie analizuje w związku z tym samego zachowania poszczególnych elementów systemu, ale raczej widzi zachowania jednostek jako wynik wielu determinantów. Skoro środowisko rodziny ma decydujący wpływ na członków rodziny, to fakty i procesy w historii rodziny mają również bezpośredni wpływ na zachowania jej członków, w tym np. na powodowanie czy wzmacnianie trudnych zachowań dzieci. Nie możemy więc pracować nad zachowaniami dzieci nie biorąc pod uwagę kontekstu, z którego się wywodzą.

Istotne jest również to, że system rodzinny nie jest w Metodzie rozumiany jedynie jako zbiór członków bliższej i dalszej rodziny (co jest opisywane w genogramie), ale również w szerszym kontekście środowiska, a więc przyjaciół, rówieśników, nauczycieli, sąsiadów, pracowników systemu pomocy rodzinie, instytucji i miejsc ważnych dla rodziny itd. Dlatego obok wielu innych narzędzi tak ważna w Metodzie jest ekomapa, w której analizowane będą zarówno najbliższe osoby dla dziecka lub rodziny, jak i wszystkie inne ważne dla rodziny elementy. Osoba pomagająca powinna wziąć również pod uwagę inne czynniki o charakterze biopsychosocjalnym, a więc również czynniki biologiczne (np. temperament, zdrowie fizyczne, etap rozwoju). Metoda bierze pod uwagę te czynniki oraz ich wzajemne oddziaływanie na siebie, uwzględniając również kontekst kulturowy, narodowościowy i religijny. Tylko wtedy zrozumiemy przyczyny (źródła) kryzysu, jego przejawy, jak i będziemy mogli pomóc rodzinie określić drogi wyjścia z kryzysu. Dlatego osoba pomagająca nie ma za zadanie zmieniać zachowania, światopoglądu czy wzorców rodzinnych klientów, ale raczej z pokorą towarzyszyć rodzinie w wykorzystaniu zasobów do osiągnięcia swoiście rozumianego dobrostanu, optymalnego tylko i wyłącznie dla danej rodziny. Warto pamiętać, że każda interwencja zmieniać będzie kontekst, w jakim funkcjonuje rodzina, dlatego zamiast dokładnego, sztywnego planu wymyślonego przez specjalistę, powstać może jedynie kierunek działań z wieloma wariantami. Stąd Metoda nie ma na celu określenie jednego działania lub sposobu działań wobec jednej osoby, ale musi zawierać komplementarne działania zespołowe osób odpowiedzialnych za pracę z dzieckiem, członkami rodziny, i przede wszystkim - działań samej rodziny. Wiele badań wykazuje, że właśnie wielopoziomowe oddziaływanie na rodzinę – na poziomie jednostki, podsystemów rodzinnych, szkoły, edukacji zawodowej, środowiska – powodują znaczne zmniejszenie występowania objawów przemocy, zaniedbywania, jak również przywracają stabilizację w systemie i powodują pozytywne zmiany w zachowaniu.<sup>2</sup> Istnieje jednak jeden podstawowy warunek: **Osoby, którym się pomaga, są w pełni świadome działań pomagających i akceptują je.**

***Rodzina „wystarczająco dobra” nie zawsze będzie odpowiadać subiektywnym wyobrażeniom pomagającego.***

## **II. Metoda Indywidualnych Planów Pracy z Dzieckiem i Rodziną a obowiązujące przepisy.**

Podstawowe artykuły Ustawy o Wspieraniu Rodziny i Systemie Pieczy Zastępczej zawarte są w Dziale I Ustawy, nazwanym „Przepisy Ogólne”. W artykule 2 przeczytać możemy, że „wspieranie rodziny przeżywającej trudności w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczych to zespół **planowych działań mających na celu przywrócić rodzinie**

<sup>2</sup> Jordan, C., Franklin, C. (redakcja). (2003). *Clinical assessment for social workers: Quantitative and qualitative methods.*

**zdolności do wypełniania tych funkcji**". Ta definicja mogłaby być jednocześnie definicją indywidualnych planów i wyraźnie określa, że każde działanie wykonywane wobec rodziny (a więc i dziecka) powinno być planowe. Kolejne artykuły Ustawy mówią o tym, że pracę z rodziną organizuje gmina (Dział II Ustawy). Jednakże w artykule 33, dotyczącym pieczy zastępczej, organizowanej tym razem przez powiat, mowa jest o tym, że „piecza zastępcza zapewnia pracę z rodziną, lub, gdy jest to niemożliwe – dążenie do przysposobienia dziecka”. Słowo „plan” zostało wykreślone w tym artykule w ostatnim etapie pracy Sejmu nad Ustawą, co można traktować jako niezrozumienie istoty pracy z rodzinami, gdzie zawsze powinien być przecież cel pracy, środki prowadzące do celu, osoby odpowiedzialne i sposób ewaluacji podjętych działań. Z drugiej strony można zakładać, że ustawodawcy nie chodziło o pracę bezcelową, a jeśli tak, to praca ma być planowa. Punkt drugi tego samego artykułu mówi wyraźnie, czego ta praca ma dotyczyć, a mianowicie „przygotowania dziecka do godnego, samodzielnego życia, pokonywania trudności życiowych zgodnie z zasadami etyki, nawiązywania i podtrzymywania bliskich, osobistych i społecznie akceptowanych kontaktów z rodziną i rówieśnikami w celu łagodzenia skutków doświadczania straty i separacji i zdobywania umiejętności społecznych”. Tu już wyraźnie ustawodawca nie wierzy w możliwość reintegracji rodzin, skoro mamy jedynie „łagodzić skutki doświadczania straty”. Wracając jednak do Artykułu 2 możemy przeczytać, że „system pieczy zastępczej to zespół osób, instytucji i działań mających na celu zapewnienie czasowej opieki i wychowania dzieciom...” A więc jednak nie chodzi tylko o uspokajanie dzieci, ale o działania na rzecz reintegracji rodzin. Jak widać czytanie i interpretacja Ustawy nie należy do zadań łatwych. Trzeba ją czytać całościowo i łatwo o mylną interpretację, gdy podejmiemy się analizowania

---

***Wspieranie rodziny przeżywającej trudności w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczych to zespół planowych działań mających na celu przywrócenie rodzinie zdolności do wypełniania tych funkcji. (Ustawa o Wspieraniu Rodziny i Systemie Pieczy Zastępczej, art. 2)***

---

poszczególnych artykułów z osobna.

W artykule 33 pkt. 3 mowa jest również o tym, że piecza zastępcza ma zapewnić „zaspokojenie potrzeb emocjonalnych dzieci”, a tu można już

jednoznacznie stwierdzić, że musi chodzić również o potrzeby związane z separacją z opiekunami podstawowymi (rodzicami), zaburzeniami więzi, potrzebami wzmacniania więzi z bliskimi osobami, potrzebą tworzenia pozytywnych relacji z wybranym dorosłym i rówieśnikami, ale też i potrzebą emocjonalnego bezpieczeństwa. Wszystkie te kwestie są przedmiotem pracy zgodnie z Metodą Indywidualnych Planów Pracy.

Ciekawe jest to, że w zadaniach rodzin zastępczych zapisano jedynie „Umożliwienie kontaktu z rodzicami” (art. 40 pkt. 1.7), natomiast już przy pieczy instytucjonalnej mowa jest wyraźnie o „podejmowaniu działań w celu powrotu dziecka do rodziny” (Art.93, pkt 4.4), jak również o realizowaniu przygotowanego wspólnie z asystentem planu pomocy dziecku”. Owa wspólna praca z asystentem wydaje się być na razie fikcją z powodu braku asystentów w większości gmin, jednakże w przypadku opieki instytucjonalnej można stwierdzić, że praca w domu dla dzieci ma być ukierunkowana na powrót dziecka do rodziny oraz ma być planowa. W artkule 100 następuje powtórzenie wymogu planowości:

**„Praca z dzieckiem w placówce opiekuńczo-wychowawczej jest prowadzona zgodnie z planem pomocy dziecku, sporządzonym i realizowanym przez wychowawcę we współpracy z asystentem rodziny.”** Ponadto „Pracę z grupą dzieci oraz pracę indywidualną z dzieckiem organizuje wychowawca.”, jak również „**wychowawca realizuje zadania wynikające z planu pomocy dziecku oraz pozostaje w stałym kontakcie z rodziną.**” Z

artykułu tego wyraźnie możemy wyczytać, że ustawodawca przewiduje indywidualną odpowiedzialność wychowawcy za realizację planu (choć współrealizowanego z asystentem) oraz, że wychowawca ma mieć zarówno czas pracy z grupą, jak godziny „indywidualne” - z poszczególnymi wychowankami. I tu również Metoda Indywidualnych Planów jest dokładną odpowiedzią na te wymogi, zakłada bowiem właśnie zindywidualizowaną i planową opiekę.

Dużo bardziej precyzyjnie o celach pracy instytucji opiekuńczo-wychowawczych mówi Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej o „instytucjonalnej pieczy zastępczej”, które weszło w życie 1 stycznia 2012 roku. Mowa jest tam o prowadzeniu przez wychowawców „indywidualnej pracy z dzieckiem oraz pracy z grupą dzieci” (Pkt. 13.2). Co z tego wynika – w domu dla dzieci powinna funkcjonować zasada indywidualnej opieki poszczególnych wychowawców nad poszczególnymi dziećmi (nie więcej niż pięcioro), przy czym w ramach grafiku pracy wychowawcy powinni mieć również godziny indywidualnej pracy z dziećmi (w celu realizacji indywidualnego planu). I tu Metoda Indywidualnych Planów Pracy daje już gotowe rozwiązania: Jak zorganizować pracę wychowawców, zespołu, oraz jak prowadzić wymaganą przez Rozporządzenie dokumentację. Ma ona zawierać analizy i dokumenty przewidziane przez Metodę, a w niektórych przypadkach sformułowania Rozporządzenia wręcz powtarzają nomenklaturę Metody, jak w przypadku „mocnych stron i potrzeb dziecka (pkt. 14.3.1) w zakresie „opiekuńczym, rozwojowym, emocjonalnym oraz społecznym” (to niemal dokładne odwzorowanie zawartej w Metodzie klasyfikacji potrzeb). Kolejne narzędzie wymienione w Rozporządzeniu to analiza „przyczyn kryzysu w rodzinie oraz wpływu tego kryzysu na rozwój dziecka” (to odpowiada „Analizie przyczyn kryzysu” w Metodzie), badanie „relacji dziecka z jego najbliższym otoczeniem oraz osobami ważnymi dla dziecka (genogram, ekomapa, czy analiza mocnych stron i potrzeb w zakresie wzmacniania więzi z rodziną w Metodzie). Rozporządzenie mówi również o tym, że plan pomocy dziecku (...) uwzględnia zdanie dziecka” (pkt 15.2), jak również, że uwzględnia się w nim „cele krótkoterminowe i długoterminowe” – co odpowiada planom miesięcznym oraz „celom długoterminowym” w Metodzie. Jak więc widać **Metoda Indywidualnych Planów Pracy może być idealnym narzędziem pracy dla domów dziecka i domów dla dzieci, które chcą podwyższać standard pracy zgodnie z nowymi przepisami i przede wszystkim – opierać swoją pracę na potrzebach dzieci i ich rodzin.**

### **III. Założenia Metody Indywidualnych Planów Pracy z Dzieckiem i Rodziną:**

#### **1. Opieranie się mocnych stron rodziny oraz jej kompetencjach w opanowywaniu kryzysu.**

Podstawowym zadaniem pracownika socjalnego, opiekuna czy innego specjalisty w Metodzie Indywidualnych Planów jest analizowanie i budowanie wszelkich działań na mocnych stronach dziecka i rodziny, oraz na ich zdolności do walki z objawami kryzysu, nazywanej odpornością. Pomagający zadawać będzie pytania, w jaki sposób rodzina radziła sobie i radzi z trudnymi, kryzysowymi wydarzeniami, przemocą, alkoholizmem, chorobami psychicznymi. Większość jednostek reaguje przecież na takie zjawiska ogromnymi emocjami, jednakże niektóre z nich adaptują się do nowej sytuacji oraz stresu i dostosowują do niego swoje zachowanie, wykształcając mechanizmy obronne. Zgodnie z raportem Amerykańskiego Stowarzyszenia Psychologicznego odporność to proces adaptacji do traumy, tragedii, przeciwności, poważnych źródeł stresu – takich jak na przykład problemy w rodzinie czy w innych związkach. Jak wykazują badania, większość ludzi wykazuje tego rodzaju odporność. Ostatnio badania na większą skalę prowadzono w związku z kryzysami osobistymi i rodzinnymi wywołanymi śmiercią tysięcy osób w World Trade Center w 2001 roku.



Odporność nie oznacza jednak, że osoby, które doświadczają stresu nie przeżywają bólu i smutku. Raczej odwrotnie – wraz z przeżywanymi stresami, przy odpowiednich kompetencjach osobistych lub całego systemu, budowana jest odporność. Odporności może nauczyć się każdy człowiek, przy czym szybkość uczenia się odporności w dużej mierze zależy od kompetencji – czyli mocnych stron.<sup>3</sup> Właśnie dlatego tak istotna jest analiza mocnych stron i potrzeb, jak również analizowanie przeszłości rodziny w poszukiwaniu przejawów odporności na kryzys i stres. Pytania typu: „Jak sobie Państwo radzili do tej pory?”, czy „Jak udało się przetrwać do tego momentu w tak trudnej sytuacji?” będą tu pomocne w rozmowie z członkami rodziny<sup>4</sup>.

---

***Podstawowym zadaniem pracownika socjalnego, opiekuna czy innego specjalisty jest w Metodzie Indywidualnych Planów analizowanie i budowanie wszelkich działań na mocnych stronach dziecka i rodziny, oraz na ich zdolności do walki z objawami kryzysu, nazywanej odpornością.***

---

Przy analizie przyczyn kryzysu, stanowiącej jedno z narzędzi (opisane w osobnym rozdziale) istotne będą indywidualne i środowiskowe czynniki wpływające na odporność, takie jak:

- Opiekuńczość oraz bezpieczne, wspomagające więzi w rodzinie oraz z innymi osobami.
- Zdolność do tworzenia i wprowadzania w życie realistycznych planów.
- Pozytywne, optymistyczne podejście do życia, wiara we własne mocne strony.
- Umiejętności komunikacyjne
- Umiejętności rozwiązywania problemów.
- Umiejętność radzenia sobie z silnymi emocjami i impulsami<sup>5</sup>.

Wynika z tego, że osoba pomagająca powinna współpracować z dzieckiem i członkami rodziny właśnie nad powyższymi kompetencjami, przy czym pamiętać należy, że w każdym przypadku strategia budowania tych kompetencji może być zupełnie inna. To co działa w jednym przypadku, może być nieskuteczne w innym. Jednakże zarówno **w badaniu mocnych stron (w tym odporności), jak i potrzeb rodziny Metoda Indywidualnych Planów unika określeń ocennych i mało konstruktywnych, takich jak rodzina „patologiczna”, „alkoholowa” itp.**, zamiast tego poszukując faktów źródłowych dotyczących rodziny (poprzez budowę genogramu, analizę przyczyn kryzysu), faktów dotyczących kompetencji i relacji emocjonalnych (np. poprzez analizę mocnych stron i potrzeb czy ekomapę). Na podstawie tego rodzaju faktów tworzy konkretny plan pomocy, uzgodniony z klientami oraz wykorzystujący własne kompetencje zarówno dziecka, jak rodziny i jej środowiska.

## **2. Podejście skupione na rozwiązaniach.**

Drugim filarem Metody Indywidualnych Planów jest podejście skupione na rozwiązaniach. Prekursorami tego podejścia byli Steve de Shazer oraz jego żona Insoo Kim

---

<sup>3</sup> Patrz University of Southern California, *A personal strategy for engaging and building your resilience*. <http://www.ucsfhr.ucsf.edu/index.php/assist/article/a-personal-strategy-for-engaging-and-building-your-resilience>

<sup>4</sup> Patrz rozdział dotyczący procedury pracy z rodziną.

<sup>5</sup> Jordan, C., Franklin, C. (redakcja). (2003). *Clinical assessment for social workers: Quantitative and qualitative methods*, str.258

Berg, którzy zapoczątkowali tzw. terapię krótkoterminową. W latach 90-tych ubiegłego wieku ich dzieło kontynuowali Milton Erickson, Virginia Satir czy Gregory Bateson. W podejściu tym pomagający odnosi się do tego, co dziecko lub członkowie rodziny chcą osiągnąć, raczej niż do ich problemu lub źródła kryzysu. Metoda bada przeszłość i źródła kryzysu (stąd narzędzie nazwane „Analiza Przyczyn Kryzysu”), jednakże plan pracy z dzieckiem i rodziną ma już opierać się bardziej na teraźniejszych mocnych stronach oraz wizji pożądanej przyszłości. Pomagający ma wspólnie z dzieckiem lub członkami rodziny wywołać pozytywne wyobrażenie w przyszłości, a następnie wspólnie z klientem opracować konkretne etapy dochodzenia do takiego stanu. W pracy z dzieckiem lub członkami rodziny istotne będą tu pytania o dotychczasowe przejawy odporności, mocne strony, zasoby, pozytywne wyjątki w sytuacjach kryzysowych. Wskazując na sytuacje, w których dziecko lub dorosły radzili sobie lub radzą i są przez to bliżej swojej wymarzonej sytuacji w przyszłości, pomagający wskazuje, w jaki sposób można, powtarzając podobne sytuacje, dojść do upragnionego celu. Uświadamiając sytuacje, w której osoba lub rodzina radziła sobie, pomagający ułatwia zrobienie kroku w kierunku pożadanego celu.

W podejściu skupionym na rozwiązaniach niezwykle istotne jest to, aby **pomagający nie narzucał własnego światopoglądu, subiektywnych planów czy rozwiązań**. Optymalne dla rodziny rozwiązanie powinno być wytworem ich własnych przemyśleń i wyborów, opartych na dobrych doświadczeniach (nawet jeśli było ich mało, lub były dawno przeżyte). Dlatego pomagający nie ma być wszytkowiedzącym doradcą czy kaznodzieją, ale raczej wydobywać z rodziny resztki sił, na których ma ona sama odbudować kompetencje. Stąd tak istotne w podejściu skupionym na rozwiązaniach jest **umiejętność zadawania pytań**. Są to między innymi (opisane z rozdziale dotyczącym pracy z rodziną) „pytania o cud”, pytania o kompetencje, pytania o wyjątki (chodzi tu o wyjątki w pozornie beznadziejnej sytuacji, gdy ktoś lub grupa osób potrafiła sobie jednak poradzić). Inne rodzaje pytań, to tak zwane pytania „skalujące”, w których pomagający próbuje ustalić, co dla rozmówcy jest np. najlepszym, a co najgorszym przeżyciem. Pytania takie pomagają określić świat wartości klienta, jak również mogą pomóc określić cel pracy. W podejściu tym pomagający zawsze będzie skupiał się na mocnych stronach, a nie problemach i próbował wywołać w rozmówcy dobre doświadczenia nawet w trudnej relacji – np. pomiędzy rodzicem a „trudnym” nastolatkiem.

---

**Niezwykle ważna w Metodzie jest umiejętność zadawania motywujących pytań, takich jak np.: *Co Pani Lubi robić? Na czym Pani zależy? Co dokładnie ma Pan na myśli? Jak według Pana można to osiągnąć? Co można zrobić, aby... Co chciałaby Pani zmienić? Czego oczekuje Pani od...? Co może Pan zrobić dla...? Od czego Pani zacznie? Co jest dla Pani najważniejsze w tej sprawie? Jeśli to się zmieni, to czego się Pani obawia? Co by Panu pomogło? O czym trzeba pamiętać w tej sytuacji? Co się stanie, jeśli stanie się inaczej, niż Pani planuje?***

---

### **3. Analizowanie kryzysu w rodzinie dziecka, jako kryzysu systemu rodzinnego.**

Struktura rodziny zmieniła się znacznie w ciągu ostatnich kilkadziesiąt lat. Rodziny są narażone na więcej stresów. Funkcjonuje wiele rodzin niepełnych. Nadal jednak rodzina jest głównym systemem, który przygotowuje dzieci do dojrzałego życia emocjonalnego, społecznego czy kulturowego. Należy jednak zauważyć, że zmiany w systemach wartości wpłynęły również na życie rodzin, w tym szczególnie na rolę kobiety w rodzinie. Trudno określić w dzisiejszych czasach, jaka rodzina jest normą. Czy jest to nadal małżeństwo z jednym lub kilkorgiem dzieci, czy samotna matka z dziećmi? A może konkubinat? A może

normą jest już rodzina dwóch osób o homoseksualnej orientacji seksualnej? Wydaje się, że trudno byłoby ustalić taką normę, dlatego ważne jest, aby podchodzić obiektywnie i z szacunkiem do każdego typu rodziny. Pomagający powinien umieć rozpoznać organizacyjne, strukturalne i komunikacyjne wzorce danej rodziny. Struktura rodziny jest podstawą procesów komunikacyjnych i determinantem zachowania jej członków.<sup>6</sup>

W Metodzie IPP teoria pracy z przypadkiem łączy się z **teorią systemów rodzinnych**, której prekursorem był Murray Bowen<sup>7</sup>. Zgodnie z tym podejściem rodzina jest strukturą wzajemnie zależnych elementów lub podsystemów, które dążą do równowagi. Jakikolwiek osłabienie jednego z elementów lub jednego z pod-systemów (np. małżeństwa) powoduje uruchomienie mechanizmów systemowych, których celem jest wyrównanie „osłabionych sił” zasobami własnymi słabego elementu lub zasobami innych elementów. Rodziny doświadczają wielu interakcji z systemami poza rodziną, przy czym każdy kontakt ze środowiskiem doprowadza do zmian w systemie rodzinnym. Należy w związku z tym pamiętać, że każda interwencja specjalisty również doprowadza do zmian w rodzinie lub wręcz narusza jej równowagę. Stąd wielki dylemat pracujących z rodzinami: Do jakiego stopnia „interweniować”, a w jakim stopniu tylko subtelnie „towarzyszyć” rodzinie, aby jej rehabilitacja odbywała się rzeczywiście przy maksymalnym użyciu zasobów własnych rodziny? Jeśli bowiem rodzina jest podstawową komórką społeczną, do której należy każda jednostka, jeśli każda rodzina charakteryzuje się inną strukturą, wzorcami, obyczajami, światopoglądem – to czy pomagający ma prawo naruszać ten system? W przypadku większości dzieci z domów dla dzieci mają one poczucie przynależności do rodziny, jak również są one związane z rodzinami emocjonalnie – bez względu na to, czy w przeszłości doznały ze strony członków rodziny zaniedbania lub nawet przemocy. Jednakże zbyt daleko idąca interwencja specjalisty może naruszyć pierwotne więzi lub zmienić strukturę rodziny.

**Każda interwencja specjalisty doprowadza do zmian w rodzinie lub wręcz narusza jej równowagę.**

W analizowaniu systemu rodzinnego istotne będą różne jego aspekty, takie jak funkcje systemu i jego poszczególnych członków, zachowanie i znaczenie zachowania poszczególnych osób czy role członków rodziny, jak również wartości wyznawane przez rodzinę. Dla przykładu nastolatek może posługiwać się wybuchami złości, aby uzyskać uwagę rodzica (czyli zachowanie będzie tu miało konkretną funkcję), podczas gdy rodzic zinterpretuje to zachowanie jako złośliwość (czyli subiektywnie nada zachowaniu znaczenie). W takich sytuacjach rolą specjalisty jest pokazać rodzicowi pozytywne sposoby zapewniania dziecku należytej uwagi. W innej sytuacji, w rodzinie z problemem alkoholowym dziecko może przyjmować role opiekuna własnych rodziców. Jego „dorosłość” nie jest zachowaniem, które należałoby wzmacniać, ponieważ jest to jedynie sposób radzenia sobie dziecka z zaistniałą sytuacją. Struktura rodziny determinuje zwykle sposoby funkcjonowania w rodzinie, co z kolei ma wpływ na role w rodzinie – czyli powtarzające się wzorce zachowań, dzięki którym rodzina wypełnia swoje funkcje.<sup>8</sup> Domy dla dzieci i rodziny zastępcze w pierwszym rzędzie obejmują opieką dzieci, w których zaburzone zostały role i funkcje – stąd

<sup>6</sup> Ryan, C.E., Epstein, N.B., Keitner, G.I., Miller, I.W., Bishop, D.S. (2005). *Evaluating and treating families: The McMaster Approach*, New York: Routledge Taylor & Francis Group.

<sup>7</sup> Patrz: Sagar, R.R. (1996) (ed.). *Bowen theory and practice.*, patrz również: B. de Barbaro red., (1999) *Wprowadzenie do systemowego rozumienia rodziny*. Kraków, Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego

<sup>8</sup> Ryan, C.E., Epstein, N.B., Keitner, G.I., Miller, I.W., Bishop, D.S. (2005). *Evaluating and treating families: The McMaster Approach*, New York: Routledge Taylor & Francis Group.



plan pracy z rodziną powinien uwzględniać przywrócenia właściwych kompetencji w zapewnieniu opieki, warunków do rozwoju, więzi, poczucia przynależności – poprzez uruchomienie zasobów, które w „zdrowych” rodzinach pozwalają na przetrwanie niemal każdego kryzysu.

Profesjonalny specjalista rozumie, że **problemy dzieci i rodzin wynikają ze zmieniających się struktur rodzinnych, przy czym pojawiające się przy tym objawy, jak alkoholizm, strukturalne bezrobocie, brak nadziei – są przejawami zmian przy niewystarczających zasobach wewnętrznych rodziny.** Specjalista powinien w związku z tym skupić się na próbie redukcji źródeł stresu zarówno dziecka, jak i członków rodziny. Istnienie stabilnych, harmonijnych rodzin można chyba uznać za mit, ponieważ w każdej rodzinie pojawiają się zmiany i stres. Cykle rozwojowe rodzin przerywane są rozwodami, zgonami, wypadkami, chorobami. Sposób, w jaki rodzina reaguje na tego rodzaju zmiany wynika z jej kompetencji i zasobów. Specjalista powinien znać te zasoby i być w stanie je uruchomić przy pomocy koordynowanej pracy zespołowej obejmującej zbieranie i analizę danych oraz konstrukcję i realizację planu pomocy. Plan ten powinien posiadać konkretny cel, jak również powinny być określone środki do jego realizacji, czas wykonania poszczególnych działań, oraz osoby odpowiedzialne za ich realizację. Należy jednak pamiętać, że to nie specjalista realizuje plan, a jedynie wspomaga rodzinę w jego realizacji.

**Z praktyki funkcjonowania zawodowych rodzin zastępczych oraz domów dla dzieci wynika, że jeśli realizacja planu rehabilitacji rodziny jest koordynowana przez zaangażowanego i jednocześnie profesjonalnego specjalistę, to ma on dużo większą szansę powodzenia niż praca prowadzona przez nietrwały i zróżnicowany zespół.** Podejście indywidualne nie wyklucza jednak posługiwania się przez specjalistę zespołem, jako miejscem weryfikacji i superwizji planu, jak również jako mechanizmem uruchamiania dodatkowej pomocy w jego realizacji.

#### **4. Praca z dzieckiem i jego bliskimi oparta na relacjach emocjonalnych.**

W Metodzie Indywidualnych Planów istotne jest również bezpośrednie oddziaływanie na podopiecznego w relacji, którą można nazwać „para-terapeutyczną”, a której celem jest odbudowa zdolności do więzi u dziecka, które zostało zaniedbane lub porzucone przez własnych rodziców. Co za tym idzie celami indywidualnego oddziaływania na dziecko i jego najbliższych będzie odbudowa poczucia wartości i sprawczości oraz wszechstronny rozwój dziecka. Dlatego w Metodzie IPP pracę rozpoczyna się od analizy mocnych potrzeb dziecka i jego rodziny, która jest bardzo dokładnym przeglądem kompetencji dziecka (i jego rodziców); od potrzeb opiekuńczych, przez rozwojowe, i społeczne (w tym szczególnie potrzeby związane z tworzeniem trwałych więzi). W ten sposób praca z danym przypadkiem może być zindywidualizowana, a jednocześnie opierać się na standardowych narzędziach.

Metoda IPP nie jest stricte metodą terapeutyczną, jednakże jej efektywność wydaje się zależeć od osobistych kompetencji społecznych specjalisty oraz jego emocjonalnego zaangażowania w pracę z dzieckiem i członkami rodziny przy jednoczesnym profesjonalizmie stosowanych procedur i narzędzi opartych na wiedzy. Jedną z ważnych kompetencji będzie **osiągnięcie równowagi pomiędzy nawiązaniem bliskiej relacji z dzieckiem opartej na empatii i akceptacji z profesjonalnym dystansem, który umożliwia rzeczową analizę narzędzi Metody i konstrukcję planu pomocy.**

Podstawą merytoryczną Metody IPP są osiągnięcia psychologii rozwojowej, w tym szczególnie nauki o więzi. Właśnie zaburzenia relacji międzyludzkich i ich wpływ na rozwój

dzieci są tu traktowane priorytetowo, jako podstawa późniejszych kompetencji wzrastającego młodego człowieka we wszystkich dziedzinach życia. Stąd pierwszy rozdział „Podręcznika Metody Indywidualnych Planów” poświęcony jest teorii więzi i historii badań nad więzią od początku XX wieku aż do wieku XXI. Zadanie odbudowy więzi rodzinnych jest traktowane w Metodzie IPP jako naczelne zadanie, bez którego trudno uruchomić jakiegokolwiek inne zasoby i kompetencje.

***Efektywność Metody zależy od osobistych kompetencji społecznych specjalisty oraz jego emocjonalnego zaangażowania w pracę z dzieckiem i członkami rodziny przy jednoczesnym profesjonalizmie stosowanych procedur i narzędzi opartych na wiedzy.***

## **5. Praca z przypadkiem w miejsce pracy z grupami**

Nowy, tworzony system pomocy społecznej w coraz większym stopniu opiera się na zdobycach zachodnich systemów pomocy społecznej, w których od lat 20-tych XX wieku opierano się na **technikach tzw. „pracy z przypadkiem”**. Jedną z prekursorów takiego podejścia była Mary Richmond, dla której praca z przypadkiem to „proces, który rozwija osobowość poprzez świadomie przeprowadzone dostosowanie kolejno każdej z jednostek, zachodzące w relacjach między ludźmi i ich otoczeniem społecznym”<sup>9</sup>. W tzw. „podejściu diagnostycznym Mary Richmond wszelkie działania o charakterze socjalnym lub interwencyjnym wobec rodziny poprzedzone były diagnozą, której celem było badanie osobowości członków rodziny oraz zagrożeń pochodzących ze środowiska. Były to teoretyczne początki „wywiadu środowiskowego”, w Metodzie IPP rozwinięte o wnikliwą analizę zasobów rodziny. Należy jednak pamiętać, że podejście Mary Richmond było tzw. podejściem „medycznym”, w którym to specjalista określał, jaka jest przyczyna choroby i jaką zastosować interwencję. Dziś wiemy, że „praca z przypadkiem” oznacza odbudowywanie zasobów całego systemu rodzinnego, plan powinien być zbudowany przez samą rodzinę, a specjalista jest jedynie profesjonalnym towarzyszem tego rodzaju działań. Praca specjalisty powinna być oparta nie tylko na zasadzie równowagi między interwencją a prawem rodziny do decyzji, ale również na bardzo konkretnej strukturze działań. Opisane są one w „Procedurze pracy z rodziną”, w której od pierwszego momentu specjalista zatrudniony w domu dla dzieci lub koordynator rodzinnej opieki zastępczej zbiera wszelkie informacje służące do lepszego poznania samej rodziny i dziecka. Celem tego działania jest nie tyle sama znajomość dziecka i rodziny, co raczej określenie zasobów (mocnych stron) wszystkich osób, którym udzielana jest pomoc. Zgodnie z teorią pracy z przypadkiem znajomość zasobów umożliwi ich pobudzenie, wzmocnienie i wykorzystanie do wsparcia lub zrównoważenia elementu systemu rodzinnego, który został dotknięty kryzysem i oddziałuje destrukcyjnie na pozostałe elementy.

## **6. Praca zespołowa**

Istotnym elementem Metody IPP jest połączenie indywidualnej odpowiedzialności za przygotowanie i koordynację planu pracy z dzieckiem i rodziną z koniecznością wparcia opiekuna przez zespół złożony ze specjalistów i innych ważnych dla danej sprawy osób. Na poziomie działań profilaktycznych oznacza to przeszkolenie zespołu lokalnego ośrodka pomocy społecznej do systemowej pracy z przypadkiem oraz uruchamianie specjalistycznych ośrodków profilaktycznych. Na poziomie rodzin zastępczych będzie to korzystanie przez

<sup>9</sup> Richmond, M.E. (1917). Social Diagnosis; patrz: Deutch, James A. (1987). Mary Richmond: A compassionate scholar was in our midst, *Journal of Independent Social Work*. 2, 45-55.

rodzinę zastępczą ze wsparcia koordynatora rodzinnej opieki zastępczej oraz zespołu specjalistów wspierających zarówno samą rodzinę zastępczą (np. psychologowie – terapeuci), jak pracę z dzieckiem czy z rodziną. Na poziomie pracy opiekuna w domu dla dzieci będzie to pomoc i wsparcie kolegów i koleżanek z zespołu domów dla dzieci, specjalistów (psycholog, pracownik socjalny itd.). Wsparcie to będzie realizowane w trakcie stałych zebrań zespołów opiekunów oraz kontaktów ze specjalistami. Zespół pełnić tu będzie funkcje „weryfikatora” planu opracowanego przez opiekuna (lub koordynatora w przypadku rodzin zastępczych), wsparcia merytorycznego i organizacyjnego, jak również wewnętrznego nadzoru nad jego realizacją. Wydaje się również, że ze względu na duże obciążenie emocjonalne, jakie wiąże się z pracą w charakterze opiekuna zastępczego lub opiekuna w domu dla dzieci – powinni oni podlegać regularnej superwizji o charakterze psychologicznym.

## 7. Planowanie stałych rozwiązań („*Permanency Planning*”)

Efektom zastosowania Metody IPP powinien być konkretny, oparty na rzeczywistych kompetencjach i zasobach plan – uzgodniony i realizowany razem z dzieckiem, jego rodziną i innymi (ważnymi w danym przypadku) osobami i instytucjami. Planowanie stałych rozwiązań dla dzieci umieszczonych w systemie opieki to termin w krajach post-komunistycznych mało znany, natomiast stanowiący fundament zachodnich systemów pomocy dziecku i rodzinie. Zgodnie z definicją *Child Welfare League of America* jest to „systemowy proces przeprowadzania w ograniczonym czasie wielu czynności, których celem jest umożliwienie dzieciom życia w rodzinach zapewniających trwałe, pozytywne więzi”.<sup>10</sup> Podstawą stałych rozwiązań jest wzmacnianie i ochrona rodziny biologicznej dziecka, jako najbardziej naturalnego środowiska lub, w ostateczności - zapewnianie rodzin adopcyjnych. Jeśli żadne z tych rozwiązań jest niemożliwe, „usługi na rzecz dziecka powinny mieć na celu wzmacnianie trwałych więzi z opiekującymi się dzieckiem innymi opiekunami”<sup>11</sup>

Powyższe definicje wiążą działania na rzecz dzieci z rodzin dotkniętych kryzysem z cyklicznym przeglądem efektywności każdego planu wykonywanym przez służby pomocy dziecku i rodzinie. Prawo wymaga (tak jest w USA, Anglii, Niemczech i w krajach skandynawskich) określenia w krótkim czasie po umieszczeniu dziecka poza domem, planu stałego rozwiązania („*permanency planning*”). W wielu krajach przepisy nakładają również na sądy przeprowadzenia przesłuchania tworzącego plan specjalisty w związku ustaleniem „stałego planu” nie później niż w ciągu 12 miesięcy od czasu umieszczenia dziecka poza rodziną. Oznacza to, że z założenia opieka zastępcza (w rodzinie lub instytucji) nie powinna trwać dłużej niż rok. W warunkach polskich jest to postulat nie do spełnienia. Po pierwsze, poza realizowanymi w niektórych krajach Europy Centralnej przypadkowymi programami nie funkcjonują procedury wzmacniania więzi rodzinnych czy odpowiednika zachodniego „*family reunification*” (pojednywanie rodzin). Rodziny podlegają diagnozom, czyli ocenom, co stawia służby pomocy społecznej w roli arbitrow oceniających, do czego nadaje się, lub nie nadaje dana rodzina. Arbitralne określanie

***Planowanie stałych rozwiązań to systemowy proces przeprowadzania w ograniczonym czasie wielu czynności, których celem jest umożliwienie dzieciom życia w rodzinach zapewniających trwałe, pozytywne więzi. (A. Malluccio)***

<sup>10</sup> Malluccio Anthony, Fein Edith, *Permanency planning: A Redefinition*, Child Welfare, Vol. LXII, No.3, patrz również Malluccio Anthony, *Planowanie stałości w opiece nad dziećmi w „Współczesne kierunki w opiece nad dziećmi”*, Wydawnictwo Żak 1999

<sup>11</sup> Cole Elizabeth, *Permanency Report*, Child Welfare League of America, New York 1985.

stopnia „patologii” rodziny zamiast zastosowania obiektywnej analizy przyczyn kryzysu w rodzinie, powoduje jeszcze większy rozdział między dzieckiem a rodziną, pogłębiany przez brak regularnych, zaplanowanych oddziaływań na rodzinę naturalną oraz bardzo ograniczone kontakty między dzieckiem a członkami rodziny. W wynikach badań przeprowadzonych przez polski Instytut Służb Społecznych w ramach projektu „W kierunku rodzinnych form opieki nad dziećmi”<sup>12</sup> powtarza się również postulat „przygotowywania i realizacji planu opieki”. „Plan taki byłby obowiązkowo przygotowywany dla każdego dziecka objętego opieką służb społecznych we własnej rodzinie, jak również kierowanego do jakiegokolwiek formy czy instytucji opieki, włącznie z rodziną zastępczą...”<sup>13</sup> Oznacza to konieczność tworzenia kompleksowego planu w momencie pojawienia się dziecka i jego rodziny w obszarze oddziaływań służb społecznych, w którym to planie np. opieka instytucjonalna byłaby jednym z elementów. Ponieważ taki postulat jest jeszcze słabo realizowany w Polsce z powodu wciąż nie doskonałej współpracy różnych instytucji pomocy społecznej, istnieje konieczność profesjonalnego tworzenia planów pracy z dzieckiem i rodziną na poziomie domów dziecka, które są często potencjalnie najlepiej przygotowane do przygotowania i realizacji planu pojednania rodziny. Można mieć jedynie nadzieję, że profesjonalistów z instytucji opiekuńczych jak najszybciej wesprą asystenci rodzin w gminach. Plany takie powinny być również realizowane przez pojawiające się ośrodki profesjonalnej koordynacji rodzinnej pieczy zastępczej<sup>14</sup>.

Postulat planowania usług dla dzieci i rodzin jest zbieżny również z rekomendacjami Komitetu Ministrów Rady Europy z 16 marca 2005 w sprawie praw dzieci umieszczanych w instytucjach, co już oznacza, że Polska, Słowacja i inne kraje Europy Centralnej powinny podjąć realne działania w kierunku wprowadzenia tego rodzaju procedur w życie.

Biorąc pod uwagę poprzednie „filary” Metody należy podkreślić, że tworzenie planu nie jest jedynie odpowiedzialnością opiekuna w domu dla dzieci, asystenta czy koordynatora. Plan ma być wynikiem pracy z osobami zainteresowanymi, czyli dzieckiem i jego rodziną, przy uwzględnieniu kontekstu, w którym żyją, środowiska, zasobów i kompetencji. Plan efektywny to taki, który jest rozumiany i akceptowany przez klientów, a jego etapy są realne i oparte na wizji przyszłości pożądaną przez osoby, którym udzielana jest pomoc. Jawność planu odzwierciedlają narzędzia Metody, które tworzone są zarówno w wersji profesjonalnej, jak i w wersji „dla dziecka”.

#### **IV. Rola specjalisty w pracy z dzieckiem i rodziną.**

Osoba pomagająca dziecku i rodzinie, bez względu na to, czy jest to asystent rodziny, pracownik socjalny, koordynator czy opiekun w domu dla dzieci – ma swoje własne przekonania osobiste i zawodowe, normy moralne, światopogląd. Osoby z silną potrzebą manifestowania własnych poglądów i opinii mogą próbować narzucać rodzinie własne rozwiązania i idee, naruszając w ten sposób równowagę systemu rodzinnego i ograniczając możliwości rodziny w uruchomieniu własnych zasobów. Dlatego, zgodnie z Metodą Indywidualnych Planów, podstawowymi założeniami pracy specjalisty z dzieckiem i rodziną powinno być:

---

<sup>12</sup> Pomoc dzieciom i rodzinie w środowisku lokalnym pod red. Marioli Raclaw-Markowskiej, Instytut Spraw Publicznych 2005

<sup>13</sup> Patrz *Rola i zadania służb społecznych ds. pomocy dziecku i rodzinie*, Waleria Stelmaszuk, w: *Pomoc dzieciom i rodzinie w środowisku lokalnym*, Instytut Spraw Publicznych 2005

<sup>14</sup> Przykładem może być Ośrodek Wspierania Rodzinnej Opieki Zastępczej PORT w Warszawie prowadzony przez Towarzystwo Nasz Dom.

- Szacunek dla indywidualności, odmienności i godności każdej rodziny.
- Docenianie zdolności zarówno jednostki, jak i rodziny do zmiany, jak również respektowania prawa rodziny do własnych wyborów.
- Opieranie się w pracy na celu odbudowy kompetencji rodziny, a nie wzmacniania kompetencji własnych specjalisty.
- Zachowanie prawa rodziny do ochrony informacji na temat rodziny.
- Zachowanie specjalisty powinno być ukierunkowane na zdobycie zaufania rodziny.
- Rodzina ma prawo do wszelkich informacji dotyczących działań podejmowanych na jej rzecz.

Specjaliści pracując z rodzinami powinni opierać się na lojalności wobec rodzin oraz pozytywnym myśleniu, opartym na rozwiązaniach, a nie problemach. Ważne będą przy tym bardzo solidne zasady etyczne specjalisty, mimo dylematów pojawiających się pomiędzy osobistymi przekonaniem a wymogiem profesjonalnej bezstronności. Specjalista powinien zdawać sobie sprawę, w jaki sposób jego własne osobiste przekonania wpływają na pracę z rodziną i czy nie powoduje to subiektywizmu lub ocen w pracy. Wśród norm etycznych, którymi powinien się kierować specjalista, można wymienić następujące:

1. Zachowanie tajemnicy dotyczącej informacji o dziecku i rodzinie (z wyłączeniem informacji o zagrożeniu życia lub zdrowia).
2. Cele pracy z rodziną powinny być realistyczne i oparte na mocnych stronach i potrzebach rodziny.
3. Metody analizowania rodziny powinny opierać się na faktach, a nie ocenach.
4. Sposób pracy pomagającego jest akceptowany przez dziecko i rodzinę.
5. Zarówno dziecko, jak i członkowie rodziny są informowani na temat wszystkich działań ich dotyczących. Dotyczy to również przedstawiania rodzinie możliwych konsekwencji działań, działań alternatywnych, opisu czasu, koniecznego zaangażowania osobowego, czasowego, kosztowego, skutków ubocznych.
6. Profesjonalizm i posiadanie wymaganych kompetencji przez specjalistę<sup>15</sup> zarówno w zakresie dokonywania analizy mocnych stron i potrzeb rodziny, jak i realizacji planu pracy z rodziną.
7. Specjalista jest rozliczany i superwizowany. Plan pracy z dzieckiem i rodziną opiera się na konkretnych działaniach i wyposażony w indykatory efektywności poszczególnych działań.
8. Specjalista wzmacnia rodzinę i ma optymistyczny stosunek do pracy z dzieckiem i rodziną.

Powyższym normom etycznym powinny towarzyszyć wymogi osobiste i profesjonalne, w tym równowaga pomiędzy zaangażowaniem a bezstronnością, wysokie walory moralne, zdolność do tworzenia relacji emocjonalnych, zdolności komunikacyjne, dyspozycyjność, zaangażowanie, empatia.

***Specjaliści pracując z rodzinami powinni opierać się na lojalności wobec rodzin oraz pozytywnym myśleniu, opartym na rozwiązaniach, a nie problemach.***

<sup>15</sup> Wynika z tego, że brak umiejętności i profesjonalizmu w pracy z rodziną może być rozumiane jako łamanie norm etycznych...



Ponadto specjalista powinien być zdolnym do przyjęcia osobistej odpowiedzialności za pracę z danym przypadkiem, potrafić koordynować pracę zespołową dotyczącą tego przypadku. Chodzi tu nie tylko o profesjonalne wykonywanie narzędzi Metody, ale przede wszystkim o autentyczne zaangażowanie, wręcz rzecznicstwo swojego dziecka czy całej rodziny. Efektywność pracy specjalisty zależy tu będzie od relacji z klientami, w tym szacunku i relacji emocjonalnych. W wielu krajach istnieje standard przeprowadzania testów psychologicznych jeszcze na poziomie rekrutacji kandydatów na opiekunów i wychowawców, których celem byłoby wyłanianie osób o najwyższych kompetencjach emocjonalnych oraz eliminowanie osób z własnymi problemami uniemożliwiającymi pracę z dziećmi (jak np. skłonność do przemocy).<sup>16</sup>

## V. Indywidualne plany pracy z dzieckiem i rodziną w krajach europejskich

Najczęściej cytowani specjaliści zachodni, tacy jak Walter Hellinckx, mówią o konieczności tworzenia planów działania w przypadku usług opiekuńczych i wspierających rodzinę.<sup>17</sup> Hellinckx cytuje tutaj efekty pracy Knorth i Smit z Uniwersytetu w Leiden, którzy przyjęli następujące usystematyzowane działań opiekuńczych i wspierających rodzinę<sup>18</sup>:

1. **„Dokładny opis i analiza problemów”, nazywany przez innych autorów „badaniem przestrzeni życiowej” w celu uniknięcia ferowania ocen.**
2. **„Wybór sposobów działania” – podjęcie decyzji o zastosowaniu danej formy wsparcia dla dziecka i rodziny.**
3. **„Opracowanie planu działania”, w którym powinien znaleźć się sposób przeciwstawienia się problemowi, ustalenie celów i metod działania oraz określenie ram czasowych.**
4. **Realizacja.**
5. **Ewaluacja.**

Jak wynika z powyższego schematu tworzenie indywidualnego, odnoszącego się do danego przypadku planu działania, jest jednym z podstawowych etapów udzielania wsparcia dziecku i rodzinie. Za naukowcami postulat tworzenia indywidualnych planów lub „planowania stałych rozwiązań” (*permanency planning*) wszedł do wielu rozwiązań prawnych, w tym np. w Danii<sup>19</sup>, Holandii<sup>20</sup>, Wielkiej Brytanii (*Children Act – 1989*), czy USA. W tym ostatnim kraju przepisy dotyczące konieczności tworzenia planów indywidualnych wydają się być najbardziej szczegółowe (*Children Welfare Act – 1980 oraz Social Security Act – Title IV-B*). Zgodnie z amerykańską Ustawą o Pomocy Dzieciom indywidualny plan pomocy dziecku i rodzinie musi powstać w nieprzekraczalnym czasie 60 dni od czasu przyjęcia przez państwo odpowiedzialności za dziecko. W przypadku oskarżenia rodziców o ciężkie przypadki nadużyć wobec dzieci sąd w ciągu 30 dni musi zdecydować o „stałym rozwiązaniu” dla dziecka. Natomiast intensywne usługi na rzecz powrotu dziecka do rodziny nie powinny trwać dłużej niż 15 miesięcy. Po tym okresie, w przypadku braku powodzenia wysiłków służb pomocy dzieciom ustalane jest inne stałe rozwiązanie dla dziecka

---

<sup>16</sup> Tego rodzaju testy przeprowadzane są również w zreformowanym systemie pomocy dziecku i rodzinie w Gruzji.

<sup>17</sup> Walter Hellinckx, *Nowe tendencje w opiece nad dzieckiem w Europie*; w pracy zbiorowej *Zmiany w systemie opieki nad dzieckiem i rodziną*, Wydawnictwo Śląsk, Katowice 2001

<sup>18</sup> Knorth E., Smit M., *A systemic approach to child care*, za Hellickx jak wyżej.

<sup>19</sup> Patrz badania Graversena cytowane w *Child Care in the EC*, redakcja M.J. Colton, W. Hellinckx, Arena 1993, str. 42.

<sup>20</sup> Tamże, artykuł J.D. van der Ploeg, str. 153

(np. długoterminowa rodzina zastępcza lub rodzina adopcyjna). Definicja „stałego rozwiązania” opracowana przez A. N. Maluccio<sup>21</sup> określa planowanie stałego rozwiązania jako „proces przeprowadzania w określonym i ograniczonym czasie ukierunkowanych na określony cel czynności przeprowadzanych w celu umożliwienia dzieciom życia w rodzinach zapewniających trwałe związki emocjonalne z rodzicami lub opiekunami oraz możliwość nawiązania trwałych związków na całe życie.” Tego rodzaju definicja z zasady nie zakłada opieki instytucjonalnej, która w Stanach Zjednoczonych traktowana jest marginalnie i przeznaczona jest dla dzieci ze specjalnymi potrzebami na zasadzie sanatoryjnej (np. dla dzieci z syndromem ADHD, dzieci autystycznych, niepełnosprawnych itd.). W krajach Europy Centralnej i Wschodniej definicję tę należałoby dostosować do potrzeb dzieci umieszczanych w placówkach opiekuńczo-wychowawczych. W związku z tym proponowana jest następująca definicja „indywidualnego planu pracy z dzieckiem i rodziną” w warunkach placówki opiekuńczo-wychowawczej lub rodzinnej opieki zastępczej:

**Indywidualny plan pracy z dzieckiem i rodziną w sytuacji czasowego umieszczenia dziecka w rodzinie zastępczej lub instytucji opiekuńczej to koordynowane przez wybranego specjalistę czasowe, zespołowe, wzmacniające oddziaływanie na dziecko i członków jego rodziny, którego celem jest odzyskanie przez rodzinę własnych kompetencji i funkcji w oparciu o wewnętrzne i zewnętrzne zasoby, pojednanie rodziny lub znalezienie dla dziecka stałego rozwiązania w rodzinie zastępczej. W przypadku starszej młodzieży indywidualny plan może być tożsamy z planem usamodzielnienia w środowisku rodziny naturalnej lub środowisku alternatywnym.**

Podstawą tworzenia indywidualnych planów pracy z dzieckiem i rodziną jest, zgodnie z wyżej opisanym schematem Knorth i Smit, dokładny opis i analiza problemu, co w przypadku dzieci umieszczonych poza rodziną oznaczać będzie „badanie przestrzeni życiowej” dziecka i rodziny oraz analizę przyczyn kryzysu. Przeciwwstawienie się medycznemu terminowi „diagnozy” jest od dawna postulatem wielu zachodnich specjalistów. W Polsce między innymi Zofia Waleria Stelmaszuk wprowadza pojęcie zobiektywizowanego „badania przestrzeni życiowej” polegającego na „sfotografowaniu” dziecka w kontekście jego środowiska. Badanie to ma również na celu określenie przyczyn kryzysu, w tym przyczyn umieszczenia dziecka poza rodziną poprzez zdefiniowanie różnorodnych i złożonych źródeł kryzysu. W badaniu mamy się opierać jedynie na obiektywnych faktach, z całkowitym pominięciem ocen, osądów i subiektywnych opinii. Tego rodzaju podejście do opisanego problemu, w jakim chcemy pomóc dziecku i jego rodzinie, jest dalekie od praktyki stosowanej w polskich domach dziecka, od treści wielu wciąż popularnych podręczników akademickich i nawet od rozwiązań prawnych dotyczących placówek opiekuńczo-wychowawczych.

Kolejnym etapem działania będzie wybór rozwiązania dla dziecka, co w warunkach domu dziecka można przełożyć na określenie celów głównych naszego oddziaływania, określanych czasami mianem „celów życiowych” dziecka.

---

<sup>21</sup> Anthony N. Maluccio, Anthony N., and Fein, Edith, *Permanency Planning: A Redefinition*, Child Welfare, Vol. LXII, No. 3, Child Welfare League of America, Washington, D.C., (May/June 1983), p.197. 1985

Trzecim etapem działania według Knorth i Smit będzie wyznaczenie planu działania. Ponieważ poczynając od badania przyczyn kryzysu wszystkie nasze działania powinny być bardzo konkretne i wymierne, również w przypadku tworzenia planu powinniśmy opierać się na konkretnych podstawach, czyli na odpowiednio skategoryzowanych potrzebach dziecka w kontekście potrzeb rodziny. Tak rozumiany plan wymaga zindywidualizowanego podejścia wychowawców do poszczególnych wychowanków, a nawet nawiązania więzi emocjonalnych, ponieważ bez tego nie będą w stanie określić potrzeb dzieci.

Realizacja indywidualnego planu pociąga za sobą konieczność odejścia od grupowych form planowania i realizacji pracy organizacyjno-wychowawczej instytucji opiekuńczo-wychowawczych w oparciu o bezpośrednie, partnerskie relacje osobowe między opiekunami („doradcami” raczej niż „wychowawcami”) a dziećmi przebywającymi w placówce. Konsekwencją realizacji planu może być całkowita przebudowa dotychczasowej struktury placówek, otwarcie się na środowisko, skrócenie czasu pobytu wychowanków w placówce, jak również nadanie pracy opiekunów wymierności.

Podobnie w systemie rodzinnej opieki zastępczej należy dążyć do „celowości” działania rodzin zastępczych, które nie powinny stawać się wieloletnią „płatną adopcją” i funkcjonować bez wsparcia profesjonalnych ośrodków specjalistycznych realizujących systemową pomoc rodzinom dzieci umieszczonych w rodzinach zastępczych. Wydaje się, że podstawową potrzebą budowanego systemu pomocy rodzinom w kryzysie jest przygotowanie odpowiednich procedur działania na każdym poziomie interwencji w życie rodzin, od programów profilaktycznych, przez rodziny zastępcze, aż po pracę w zreformowanych, kameralnych „Domach dla dzieci”. Czy jednak dotychczas działające rodziny zastępcze i pracownicy instytucji opiekuńczych, przyzwyczajonych do pracy w oderwaniu od rodzin dzieci – będą w stanie przełamać dotychczasową praktykę i rozpocząć planową pracę nad reintegracją rodzin? Czy wychowawcy w domach dziecka są w stanie przyjąć i wdrożyć metody pracy z przypadkiem? Z pewnością trzeba tu wielkiej pracy nad zmianą mentalności opiekunów zastępczych, pracowników domów dziecka i innych instytucji zajmujących się dziećmi i rodzinami. Rezultaty szkoleń w domach dziecka, gdzie wprowadzano tę metodę, pozwalają stwierdzić, że nie jest to metoda łatwa do zastosowania, ponieważ wymaga nie tylko podjęcia osobistej decyzji od poszczególnych wychowawców, ale również wspólnego, zespołowego uzgodnienia nowego stylu pracy. W przypadku podjęcia takiej decyzji (tak jak to było w polskich domach dziecka przekształconych w sieci mieszkań dla dzieci), może to prowadzić do konstatacji, że metody tej nie da się wprowadzić w warunkach dużego domu dziecka podzielonego na grupy wychowawcze, lub, że nie wszyscy wychowawcy są w stanie pracować nowymi metodami pracy. Jednakże przy dużym zaangażowaniu wychowawców może dojść do realizacji projektów pozornie radykalnych, jak sprzedaż budynku domu dziecka i pozyskiwanie małych domków, gdzie w kameralnych warunkach prowadzona ma być praca z dziećmi (a poprzez nie z ich rodzinami) w oparciu o indywidualne związki emocjonalne i małe społeczności. W przypadku rodzin zastępczych wprowadzenie zasad pracy z rodzinami pociąga za sobą konieczność tworzenia nowych struktur wspierających te rodziny, takich jak koordynatorzy odpowiedzialni za plan pracy z rodziną dziecka umieszczonego w rodzinie zastępczej oraz zespoły specjalistów wspierających ich zadania. Wynika to jasno z rozwiązań Ustawy o Wspieraniu rodziny i Systemie Pieczy Zastępczej.

Działanie nowego systemu będzie jednak możliwe dopiero po przeszkoleniu pracowników systemu, do czego potrzebna jest usystematyzowana wiedza, procedury i programy ich zastosowania. Tego rodzaju programem jest niniejsza Metoda Indywidualnych

Planów Pracy z Dzieckiem i Rodziną stosowana już w wielu „domach dla dzieci” czy zagranicznych „small group homes” – między innymi w Gruzji i na Ukrainie.

Wprowadzając Metodę IPP w lokalnym systemie usług dla rodzin w kryzysie lub w jego poszczególnych składnikach, należy najpierw odpowiedzieć na pytanie, czym jest „Metoda”, na jakich opiera się założeniach i jakie są jej komponenty.

## **VI. Komponenty Metody Indywidualnych Planów Pracy**

Metoda Indywidualnych Planów Pracy jest nie tylko zestawem dokumentów. To przede wszystkim sposób myślenia i pracy z dzieckiem i rodziną oparty na konkretnych założeniach profesjonalnych i etycznych. Metoda jest również zestawem konkretnych narzędzi analizy oraz planowania. Składa się z następujących poziomów:

**a/ Poziom merytoryczny:** To niezbędna wiedza dotycząca wymienionych wcześniej podstawowych założeń Metody, opartych na osiągnięciach psychologii rozwojowej, pracy z przypadkiem, teorii systemów rodzinnych, teorii kryzysu, komunikacji, pozytywnej dyscypliny itd. Wiedza ta jest wprowadzana poprzez szkolenia wstępne oraz szkolenia zaawansowane regularnie organizowane np. w domach dla dzieci.

**b/ Poziom procedur:** To szczegółowa procedura pracy z dzieckiem i jego rodziną począwszy od momentu powiadomienia rodziny zastępczej lub domu dla dzieci o konieczności umieszczenia dziecka aż po etap reintegracji, umieszczenia w innej trwałej rodzinie lub usamodzielnienia. To również procedury pracy zespołowej określające jednolite sposoby postępowania zwłaszcza w sytuacjach trudnych.

**c/ Poziom narzędzi:** To zestaw konkretnych narzędzi w pracy z dzieckiem i rodziną, takich jak genogram, analiza mocnych stron i potrzeb, ekomapa i cele długoterminowe, plan miesięczny, plan rozwoju edukacyjnego itd.

**d/ Poziom kompetencji specjalisty** (opiekuna, koordynatora, opiekuna zastępczego itp.): Jest to zestaw kompetencji osobistych, jakie powinien posiadać specjalista, aby realizować plan pomocy, w tym kompetencji w zaspakajaniu potrzeb opiekuńczych dziecka, potrzeb rozwojowych, odbudowy więzi wzajemnych pomiędzy dzieckiem i opiekunem podstawowym oraz innymi ważnymi osobami, kompetencji własnych do modelowania więzi z dzieckiem oraz jego umiejętności do korzystania z zasobów wiedzy oraz zasobów zespołu niezbędnego do profesjonalnej realizacji planu pomocy dziecku i rodzinie. Narzędzia metody IPP nie mogą bowiem funkcjonować autonomicznie, w oderwaniu od niezbędnej wiedzy, jaka powinien posiadać specjalista, procedur ich zastosowania, jak również własnych umiejętności, wśród których warto podkreślić zdolność do empatii, umiejętność tworzenia więzi emocjonalnych, partnerstwo, otwartość, poświęcenie i powołanie. W przeciwieństwie do wielu innych metod ta właśnie wymaga podjęcia wyraźnego wyboru od opiekuna: Czy chcę pracować w rodzinie zastępczej lub w domu dla dzieci wypełniając jedynie table, dokumenty, realizując dyżury przy dziecku? Czy też może zdaję sobie sprawę, że realizując plan pracy z dzieckiem i rodziną pomagający musi wejść w rolę opiekuna podstawowego i traktować dziecko, jak własne...

Metoda IPP wymaga od opiekunów przyjęcia autentycznej odpowiedzialności za poszczególne dzieci, w której trudno już mówić o godzinach pracy, pensum wychowawcy, przywilejach zawodowych i innych sprawach, o których przyjacielowi przecież nie powiedzielibyśmy, bo jak przyjąłby takie wyliczanie czasu naszej przyjaźni...

#### **e/ Poziom procesu.**

Metoda zakłada, że zaangażowanie się specjalisty od momentu zapoznania się z przypadkiem, przez jego analizę, wejście w relacje z klientami, realizację planu, aż po zakończenie usługi – jest złożonym procesem, w którym uczestniczy nie tylko specjalista i członkowie rodziny, ale również wiele innych osób. Proces ten wywołuje wiele napięć i zmian – zarówno po stronie pomagającego, jak i dziecka czy członków rodziny. Stąd konieczność stałego wsparcia dla specjalisty, jasnych zasad pracy zespołowej, stałych superwizji i nadzoru.

---

***W przeciwieństwie do wielu innych metod, ta właśnie wymaga od opiekuna wyraźnego wyboru: Czy chcę pracować w rodzinie zastępczej lub domu dla dzieci wypełniając jedynie table, dokumenty, realizując dyżury przy dziecku? Czy też może zdaje sobie sprawę, że realizując plan pracy z dzieckiem i rodziną pomagający musi wejść w rolę opiekuna podstawowego i traktować to dziecko jak własne...***

---

### **VII. Plan Podręcznika Metody Indywidualnych Planów.**

Podręcznik Metody zawiera następujące rozdziały:

- 1. Więź emocjonalna a wychowanie poza rodziną.** Jest to część merytoryczna zawierająca zarówno podstawowe pojęcia nauki o więzi i badań nad więzią, jak i wskazówki dotyczące praktycznego zastosowania tej wiedzy w pracy z dzieckiem i rodziną.
- 2. Perspektywa mocnych stron wraz z analizą mocnych stron i potrzeb dziecka.** Rozdział ten opisuje podstawowe założenia perspektywy mocnych stron i podejścia skupionego na rozwiązaniach. Opisuje również narzędzie o nazwie „Analiza mocnych stron i potrzeb”, opierające się, wzorem Programu PRIDE: Rodzinna opieka zastępcza<sup>22</sup> na pięciu kategoriach potrzeb:
  - potrzeby opiekuńcze
  - potrzeby rozwojowe
  - potrzeba wzmacniania więzi z rodziną
  - potrzeba wzmacniania trwałych, pozytywnych relacji z dorosłymi i rówieśnikami.
  - potrzeby społeczne
- 3. Genogram i jego zastosowanie w pracy z dzieckiem i rodziną.** Rozdział ten opisuje narzędzie niezbędne do:
  - poznania rodziny i jej zasobów
  - analizy mocnych stron i potrzeb rodziny
  - analizy przyczyn kryzysu
  - odbudowy zdolności do więzi dziecka i jego najbliższych
- 4. Analiza przyczyn kryzysu** (oparta na faktach źródłowych kryzysu i planie przeciwdziałania efektom kryzysu).

---

<sup>22</sup> PRIDE: Rodzinna opieka zastępcza, Towarzystwo Nasz Dom 2012, wydanie IV.



5. **Ekomapa wraz z wnioskami do celów długoterminowych** – czyli analiza relacji dziecka z ważnymi dla niego osobami, grupami, miejscami, zajęciami i wyciągnięcie wniosków na temat dalszej pracy z dzieckiem i jego rodziną przy założeniu jednego z trzech celów głównych:
  - pojednanie rodziny (reintegracja)
  - umieszczenie dziecka w rodzinie zastępczej lub adopcyjnej
  - plan usamodzielnienia
6. **Plan miesięczny oraz plan rozwoju edukacyjnego.**
7. **Inne narzędzia Metody Indywidualnych Planów**
  - a/ **Księga Życia** (Zbiór pamiątek i innych ważnych dokumentów dziecka).
  - b/ **Listy do dzieci (odnoszące się do różnych narzędzi).**
  - c/ **Dziecięce wersje narzędzi Metody.**
  - d/ **Mapa i tabela sieci społecznych** (przykład pomocy w pracy z rodziną).
8. **Efektywna komunikacja** w pracy z dzieckiem i rodziną
9. **Pozytywna dyscyplina.**
10. **Procedura pracy z rodziną** – czyli kolejne etapy realizacji długoterminowego celu dochodzenia do realizacji warunków niezbędnych do powrotu dziecka do domu.
11. **Praca zespołowa.**
12. **Inne wymagane formy dokumentacji, w tym arkusze zapisów bieżących:**
  - arkusz obserwacji
  - arkusz kontaktów z rodziną
  - arkusz kontaktów ze szkołą
  - arkusz kontaktów ze służbą zdrowia
  - arkusz zajęć specjalistycznych

Podręcznik Metody Indywidualnych Planów jest materiałem teoretycznym uzupełniającym szkolenie z Metody prowadzone przez uprawnionych trenerów metody. Szkolenie dla kadr instytucji zajmujących się dziećmi i ich rodzinami trwa od 5 (szkolenie wstępne) do około 16 dni (szkolenie podstawowe) i jest podzielone na kilka sesji. Tego rodzaju szkolenia prowadzone są w wielu instytucjach opiekuńczo-wychowawczych w Polsce, jak również prowadzone były dotąd w kilku innych krajach, takich jak Ukraina, Słowacja, Gruzja czy Azerbejdżan. W trakcie szkolenia wszystkie tematy wprowadzane są metodą warsztatową przy pomocy wielu ćwiczeń i prezentacji. Uczestnicy w rezultacie uzyskują kompetencje potrzebne do realizacji Metody Indywidualnych Planów oraz umiejętności posługiwania się narzędziami niezbędnymi do jej realizacji. Istnieje również możliwość przeprowadzania szkoleń zaawansowanych, a także zespołowych i indywidualnych konsultacji dotyczących realizacji Metody, pracy zespołowej, dyscypliny itd. Jeśli w danej placówce czy programie ma być wprowadzany wysoki standard pracy przewidziany przez Ustawę i rozporządzenia MPiPS, należy zawsze zacząć od

merytorycznych pracowników danej instytucji. To od nich i ich autentycznego zaangażowania w indywidualną pracę z klientem, oraz od ich kompetencji merytorycznych i emocjonalnych – zależeć będzie powodzenie reformy.

---

***Indywidualny plan pracy z dzieckiem i rodziną w sytuacji czasowego umieszczenia dziecka w rodzinie zastępczej lub instytucji opiekuńczej to koordynowane przez wybranego specjalistę czasowe, zespołowe, wzmacniające oddziaływanie na dziecko i członków jego rodziny, którego celem jest odzyskanie przez rodzinę własnych kompetencji i funkcji w oparciu o wewnętrzne i zewnętrzne zasoby, pojednanie rodziny lub znalezienie dla dziecka stałego rozwiązania w rodzinie zastępczej. W przypadku starszej młodzieży indywidualny plan może być tożsamy z planem usamodzielnienia w środowisku rodziny naturalnej lub środowisku alternatywnym.***

---