

# Między wsparciem rodziny a ochroną dziecka przed krzywdzeniem – rola i zadania asystenta rodziny w czasie pandemii w kontekście działań innych zawodów pomocowych

Izabela Krasiejko 

Uniwersytet Humanistyczno-Przyrodniczy  
im. Jana Długosza w Częstochowie

*W trakcie pandemii, a zwłaszcza podczas trzech fal wzrostu liczby zakażeń koronawirusem SARS-CoV-2, zostały zmienione zasady pracy pracowników instytucji pomocowych z rodzinami. Musieli oni nauczyć się pracować korespondencyjnie, przez telefon lub wideokonferencje, a jeśli bezpośrednio, to z przestrzeganiem reżimu sanitarnego. Ograniczono wychodzenie w środowisko. Klienci przychodzą do instytucji w wyznaczonych godzinach, rozmowy odbywają się w budynku lub na zewnątrz. Pracownicy prowadzą poradnictwo dla podopiecznych pod względem funkcjonowania podczas epidemii: jak zabezpieczyć się przed zakażeniem, korzystać z porad lekarza lub kontaktować się z instytucjami publicznymi. Oferują wsparcie emocjonalne. Angażowali się w wyposażenie dzieci w rodzinach w odpowiedni sprzęt pozwalający na edukację zdalną. W okresie kwarantanny, kiedy dzieci nie chodzą do placówek oświatowych i wsparcia dziennego, istnieje też potrzeba monitorowania ich sytuacji w środowisku rodzinnym w celu zapobiegania krzywdzeniu.*

*W artykule opisano rolę i zadania poszczególnych zawodów pracujących z rodziną z dziećmi, ze szczególnym uwzględnieniem asystenta rodziny. Ponadto zaprezentowano model wielosektorowej kooperacji z rodziną i na jej rzecz.*

## SŁOWA KLUCZOWE:

WSPARCIE RODZINY W OKRESIE PANDEMII, ASYSTENT RODZINY, WSPÓŁPRACA  
MULTIPROFESJONALNA

**A**system rodziny jest zawodem powołanym do pracy z rodziną z dziećmi, która nie potrafi samodzielnie zaspokoić potrzeb swoich członków ze względu na niewystarczające zasoby własne. Bywa to spowodowane różnymi czynnikami. Najczęściej rodzice pochodzą z rodzin o niskim statusie społeczno-ekonomicznym, szkodliwych przekazach transgeneracyjnych oraz niskich kompetencjach zawodowych i społecznych. Trudno im wobec tego wytworzyć poprawny, bezpieczny styl przywiązania z własnymi dziećmi. Koncentrują się bardziej na sobie niż dzieciach – swojej przeszłości, traumach, problemach z utrzymaniem relacji partnerskich, sprostaniu oczekiwaniom innych osób lub ich unikaniem. Borykają się również z trudnymi warunkami socjalno-bytowymi, chorobami lub odrzuceniem. Obostrzenia epidemiczne i izolacja społeczna zwykle zaostrzają problemy w ich codziennym funkcjonowaniu. Strach przed zakażeniem, ograniczone możliwości bezpośrednich kontaktów z innymi osobami, w tym pracownikami instytucji, konieczność całodobowej opieki nad kilkogim dziećmi lub zagęszczenie osób w mieszkaniu w ciągu dnia głębiej mogą przeżywać osoby z zaburzeniami lękowymi, nastroju, obsesyjno-kompulsyjnymi lub integracji sensorycznej, a także ze skłonnościami do zachowań impulsywnych.

W czasie pandemii rodziny takie muszą dalej być wspierane lub nadzorowane przez przedstawicieli służb społecznych, reprezentujących instytucje wsparcia rodziny, pomocy i integracji społecznej, sądownictwa, edukacji, ochrony zdrowia lub policji. Ze względu na ograniczoną możliwość bezpośrednich kontaktów niezwykle ważny jest właściwy podział zadań między zawody pomocowe oraz koordynacja ich działań, nie tylko na poziomie pracowników operacyjnych, ale również kadry kierowniczej instytucji.

W niniejszym artykule przedstawiono zarówno zakres i organizację działań asystentów rodziny z rodzicami, dziećmi i młodzieżą, jak i obszary ich współpracy z przedstawicielami innych podmiotów, które w polu swojego oddziaływania mają rodzinę z dziećmi. Dokonano analizy przepisów prawa i standardów metodycznych oraz organizacyjnych dotyczących realizacji asystentury rodziny i współpracy multiprofesjonalnej, a także wyników badań zespołu testującego modele kooperacji.

## MODELE WIELOSEKTOROWEJ WSPÓŁPRACY Z RODZINĄ I NA JEJ RZECZ

Celem nowo powstałych trzech modeli kooperacji (dla gmin wiejskich, miejskich i miejsko-wiejskich) jest poprawa współpracy między instytucjami pomocy i integracji społecznej a podmiotami innych polityk sektorowych, m.in. pomocy społecznej, edukacji, zdrowia, sądownictwa i policji. Modele powstały na zlecenie Ministerstwa

Rodziny i Polityki Społecznej<sup>1</sup>. Ich koncepcję przygotowywały regionalne ośrodki polityki społecznej w trzech makroregionach, zatrudniające ekspertów – metodyków, naukowców i prawników. Modele kooperacji są już po okresie testowania w wybranych 151 gminach z 15 województw oraz po ewaluacji. Została także przygotowana *Księga rekomendacyjna*. Wiosną 2021 r. będą przeprowadzane szkolenia w celu wdrażania modeli w całym kraju. Model skierowany jest do osób i rodzin, które nie mają własnych zasobów umożliwiających wyjście z trudnej sytuacji życiowej, a zaspokojenie wielu ich potrzeb wykracza poza możliwości jednej instytucji. Pracą według modeli mogą być również objęte rodziny z dziećmi.

Dla przykładu w modelu dla gmin miejskich kooperacja jest realizowana na trzech szczeblach współpracy:

1. *Poziom instytucji* – współpraca ośrodków pomocy społecznej z innymi instytucjami. Na tym poziomie powstaje Partnerski Zespół Kooperacyjny (PZK) złożony z przedstawicieli kadry kierowniczej instytucji pomocy społecznej i integracji społecznej, edukacji, zdrowia, sądownictwa, policji, sportu i rekreacji oraz organizacji pozarządowych, które podpisały deklarację o współpracy. Ważną osobą jest tu animator lokalny, tzw. pracownik ds. sieci, który zwołuje i prowadzi posiedzenia, zbiera karty kooperanta, w których są wypisane świadczenia i usługi realizowane przez dany podmiot, koordynuje pracę nad lokalnym koszykiem usług oraz jest pośrednikiem między PZK a Zadaniowym Zespołem Kooperacyjnym (ZZK).
2. *Poziom pracownika* – współpraca pracowników socjalnych z pracownikami innych instytucji świadczących usługi dla mieszkańców danej gminy nie tylko w postaci doraźnych kontaktów telefonicznych oraz komunikacji za pomocą pism urzędowych, ale pracy grupowej, bezpośrednich konsultacji i wspólnych spotkań z rodziną. Model w tej części proponuje rozwiązanie pozwalające zintegrować

---

1 Ministerstwo Rodziny i Polityki Społecznej, poprzez trzy projekty konkursowe realizowane w partnerstwie przez Regionalne Ośrodki Polityki Społecznej w ramach Osi Priorytetowej II Efektywne polityki publiczne dla rynku pracy, gospodarki i edukacji Działanie 2.5 Skuteczna pomoc społeczna, Programu Operacyjnego Wiedza, Edukacja, Rozwój 2014–2020 na terenie trzech makroregionów wyodrębnionych na potrzeby konkursu, zainicjowało opracowanie i testowanie oddolnych propozycji rozwiązań kooperacji instytucji pomocy i integracji społecznej z innymi podmiotami działającymi w sferze lokalnej polityki społecznej. W makroregionie I został wypracowany i pilotażowo wdrożony Model Kooperacji w Gminach Wiejskich. Pilotaż tego modelu był realizowany na terenie województw lubelskiego, mazowieckiego, podkarpackiego, podlaskiego i świętokrzyskiego. Makroregion II, obejmujący województwa kujawsko-pomorskie, lubuskie, pomorskie, warmińsko-mazurskie, wielkopolskie oraz zachodniopomorskie wypracował i pilotażowo wdrożył Model w Gminach Miejsko-Wiejskich. Model dla Miast Powyżej 20 tys. Mieszkańców opracowano i wdrożono w makroregionie III, obejmującym województwa: śląskie, łódzkie, małopolskie i opolskie (por. *Księga rekomendacyjna*, 2021).

działania z rodzinami oraz na ich rzecz, jak również wypracować mechanizmy współpracy pracowników socjalnych z pracownikami innych instytucji. Dla każdej wspieranej rodziny powstaje ZZK złożony z przedstawicieli instytucji, którzy będą bezpośrednio współpracować z daną rodziną na wspólnych spotkaniach i między nimi.

3. *Poziom klienta* – współpraca pracowników socjalnych i ich kooperantów z osobą lub rodziną, która pozwoli na dopasowanie wsparcia do faktycznych potrzeb. W tej części model zawiera opis tworzenia zindywidualizowanej diagnozy potrzeb osób i rodzin na podstawie wywiadu środowiskowego, metodykę dochodzenia do indywidualnego koszyka usług dla osoby lub rodziny z uwzględnieniem całościowego, międzysektorowego, międzyresortowego i międzyorganizacyjnego wsparcia. Ważnym momentem w pracy z rodziną jest zaproszenie na spotkania ze specjalistami (w ośrodku pomocy społecznej lub lokalu udostępnionym przez partnera). W ich czasie członkowie rodziny mają możliwość przedstawić sytuację z własnej perspektywy, wskazać obszary wymagające zmiany, poprosić o pomoc lub wybrać z proponowanych przez pracowników różnych instytucji świadczeń i usług te, które uważają za użyteczne w poprawie swojej sytuacji. Model opisuje sposób wdrażania zmiany, jej monitorowania i ewaluacji. Jego podstawą jest *empowerment* – upodmiotowienie osób i rodzin poprzez indywidualizację, akceptację oraz prawo do samostanowienia, oznaczające odwoływanie się do ich zasobów, uznanie ich autorytetu w kierowaniu własnym życiem oraz wpływu na swoje decyzje i wybory, a także umożliwienie im czynnego udziału w poprawie swojej sytuacji życiowej. Model zakłada ich aktywne włączenie w tworzenie indywidualnych programów pomocowych, koordynowanych przez pracownika socjalnego (*case managera*; Kooperacje 3D, 2021).

Z badań ewaluacyjnych<sup>2</sup> przeprowadzonych w ramach testowania modelu wynika, że dzięki pracy kooperacyjnej nastąpił wzrost efektywności wsparcia i pomocy osobom oraz rodzinom wskazanym przez instytucje gminne i powiatowe jako „trudne”. Według założeń modelu decyzja o współpracy zespołowej z osobą lub rodziną zapadała w sytuacjach, kiedy należało wdrożyć inny niż dotychczasowy – nieskuteczny – system pomocy, adresaci działania pozostawali w chronicznym kryzysie

---

2 Ewaluacja Modelu Kooperacje 3D: 1. Raport z ewaluacji Partnerskich Zespołów Kooperacyjnych – zbiorcza analiza FGI z kooperantami; 2. Raport ewaluacyjny – telefoniczne wywiady pogłębione (TDI) z pracownikami ds. sieci – zbiorcza analiza TDI; 3. Raport z ewaluacji Zadaniowych Zespołów Kooperacji – zbiorcza analiza FGI z kooperantami; 4. Raport zbiorczy z ewaluacji Partnerskich Zespołów Kooperacyjnych – zbiorcza analiza TDI z Dyrekcją OPS (<https://3d.rops-katowice.pl>).

lub wyczerpano możliwości pomocy indywidualnej ze strony instytucji i wymagane było rozwiązanie międzysektorowe lub szybka interwencja. Ważnym aspektem była możliwość wymiany doświadczeń pracowników różnych podmiotów pracy z osobą lub rodziną, wielowymiarowa diagnoza, konsultacje przypadków, a także możliwość wykorzystania kilku usług dostępnych w różnych instytucjach, różnorodnych metod i narzędzi oraz nowych form pracy. Przyczyniło się to do budowania relacji między pracownikami podmiotów i osobami lub rodzinami, co wpłynęło na skuteczność udzielanego wsparcia i poprawę wizerunku instytucji. Model był testowany w okresie pandemii. W wielu miejscach udawało się prowadzić działania – w tym konsultacje grupowe, spotkania ZZK z udziałem rodziny, a nawet niektóre usługi – w sposób zdalny, a jeśli konieczny był kontakt bezpośredni, to z zachowaniem reżimu sanitarnego. Do ZZK należeli pracownicy operacyjni z różnych sektorów i resortów, których działania były niezbędne do zaspokojenia potrzeb osoby lub rodziny. Zgodnie z założeniami modelu do danej osoby lub rodziny przypisany był nieduży, stały skład ZZK. Dodatkowym – chociaż oczekiwanym – efektem był podział zadań między pracownikami instytucji, zwiększenie koordynacji ich działań oraz poprawa relacji i sposobu komunikacji między nimi. Dzięki temu można było poszerzyć diagnozę i dobrać adekwatne do potrzeb rodziny usługi. Ponadto wzrosła dostępność usług dzięki podpisaniu partnerstw, działań w ramach PZK oraz skonstruowania lokalnego koszyka usług. Było to pewne zobowiązanie kadry kierowniczej do współpracy międzyinstytucjonalnej. Dawało przyzwolenie pracownikom operacyjnym na wymianę usług, udział w spotkaniach ZZK, skoncentrowanie działań na wytypowanych do udziału w projekcie osób czy rodzin oraz na wyjazdy na szkolenia. Skatalogowanie usług ułatwiało także szukanie formy pomocy dla określonego klienta. Lokalny koszyk usług powinien być stale aktualizowany.

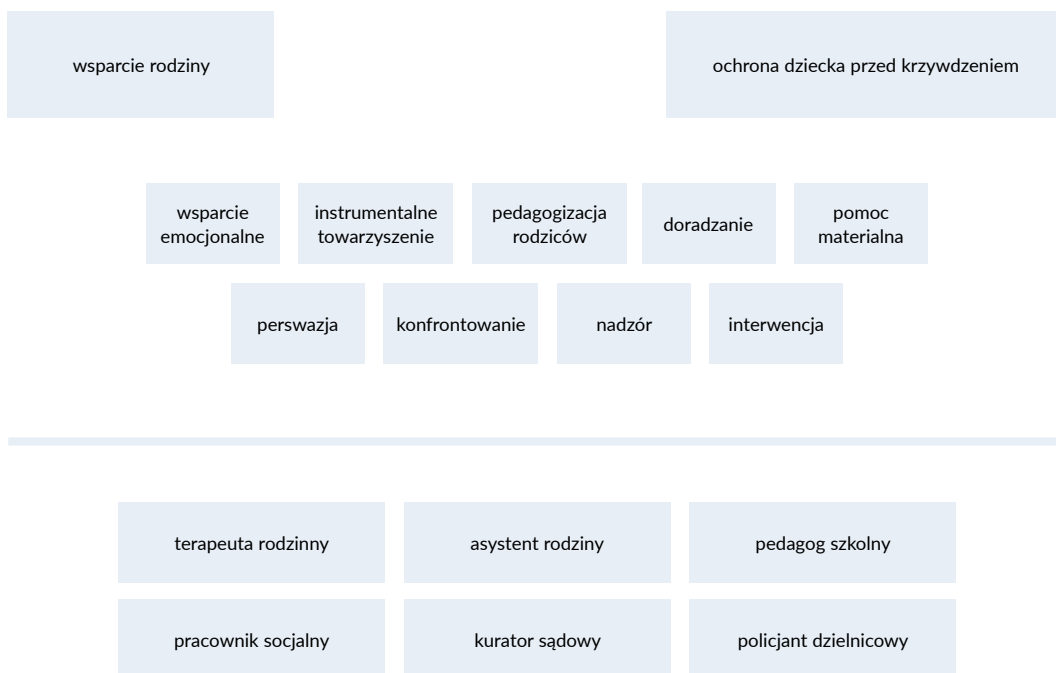
Z badań ewaluacyjnych wynika również, że współpracy sprzyja chęć i wola jej podjęcia, przekonanie o korzyściach z niej płynących, gotowość do dzielenia się zasobami zarówno własnymi (potencjałem, ofertą wsparcia, zasobami ludzkimi), jak i organizacji oraz wcześniejsze dobre doświadczenia ze współpracy. Dla powodzenia wspólnych działań w przestrzeni publicznej ważne jest ich wsparcie ze strony władz lokalnych. Z kolei współpracujące instytucje powinny być na współpracę otwarte.

Do barier utrudniających współpracę lub ją uniemożliwiających zaliczono cechy osobowościowe, niskie kompetencje, umiejętności czy doświadczenia w nawiązywaniu relacji zawodowych, uprzedzenia do konkretnych osób bądź instytucji ze strony danej osoby, brak chęci do podejmowania współpracy, brak przekonania o korzyściach płynących ze współpracy, brak czasu, a także nadmiar zadań i obowiązków lub obawa przed nowym obowiązkami. Bariery były identyfikowane również po stronie

instytucji i wiązały się ze sposobem zarządzania (styl autokratyczny), strukturą organizacyjną, zasadami funkcjonowania, stopniem otwartości instytucji (hermetyczność instytucji pomocowych jest traktowana jako bariera), rotacją kadr oraz niechęcią do zmian. Jako barierę wskazano także ograniczone możliwości kontaktu i podejmowania wspólnych działań w związku z sytuacją epidemiczną, przede wszystkim utrudniającą bezpośrednie kontakty, organizowanie spotkań grupowych z udziałem osoby/rodziny, a także związane z nią zawieszanie funkcjonowania niektórych usług, w tym rehabilitacyjnych, grup wsparcia oraz zajęć grupowych dla dzieci i młodzieży. Różnice terytorialne związane z efektywnością dotyczyły poziomu zakażeń w danym regionie kraju. Najtrudniej było realizować testowanie modelu w woj. śląskim, zwłaszcza w rejonach, gdzie była największa liczba chorych na COVID-19, również wśród pracowników, a najłatwiej – w województwach i na terenach, gdzie zakażeń było najmniej (woj. podlaskie, Podkarpacie, środowisko wiejskie).

Warto podkreślić, że współpraca międzyinstytucjonalna pozwala również na podział zadań w pracy z rodziną na te wspierające i interwencyjne. Członkowie ZZK mieli możliwość wykonywania swojej pracy adekwatnie do roli i zadań pełnionych w zatrudniających ich instytucjach. Warto bowiem zauważyć, że do pracy z rodziną, zwłaszcza tą zaniedbującą dzieci, powołano już wiele zawodów: pracownika socjalnego, asystenta rodziny, pedagoga szkolnego, psychologa, kuratora sądowego, policjanta i terapeutę. Z rodzinami nad ich reintegracją pracują również przedstawiciele pieczy zastępczej: rodziny zastępcze, koordynatorzy rodzinnej pieczy zastępczej oraz pracownicy placówek opiekuńczo-wychowawczych. Określony zawód powinien mieć swą unikalną rolę w systemie pomocy, przypisane do niej zadania, wynikające z nich uprawnienia i specyfikę metodycznego działania. Służby społeczne powinny ze sobą współpracować, a ich czynności powinny się uzupełniać i być skoordynowane. Sama rodzina powinna umieć odróżnić specyfikę działania jednego specjalisty od drugiego. Aby usytuować służby społeczne w systemie pomocy rodzinie, warto przeanalizować ich zadania oraz zakres uprawnień i obowiązków.

Na rysunku przedstawiono autorski schemat obrazujący usytuowanie specjalistów pracujących z rodziną biologiczną z dziećmi na kontinuum, którego jednym z końców jest wsparcie rodziny i niedyrektywne metody pracy, a drugim – ochrona dziecka i mobilizująco-nadzorujące metody działania. W tabeli natomiast na podstawie przepisów prawa i rekomendacji metodycznych (Biedrzycki, Świerczewski, 2014; Jundziłł, 1993; Krasiejko, 2017; Matyjas, 2005; Prusinowska-Marek, 2016; Stasiak, 2006; Walc, 2011) zebrano zadania poszczególnych zawodów w zakresie zarówno wsparcia rodzin, jak i ochrony dzieci przed krzywdzeniem.



*Rysunek.* Schemat usytuowania służb społecznych na kontinuum ze względu na dominujące czynności. Opracowanie własne (por. Krasiejko, 2019).

## Tabela

## Zadania oraz specyfika działania wybranych zawodów w obszarze pomocy społecznej i ochrony dziecka przed krzywdzeniem

Zawód	Pomoc rodzinie	Ochrona dziecka
Pracownik socjalny	<p>Zadania:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– analiza i ocena zjawisk, które powodują zapotrzebowanie na świadczenia z pomocy społecznej,</li> <li>– rozpoznanie dostępnych zasobów (zasoby indywidualne, rodzinne, środowiskowe, lokalna infrastruktura),</li> <li>– przeprowadzanie wywiadu środowiskowego w celu rozeznania i oceny sytuacji rodziny, w tym w obszarze socjalno-bytowym, zdrowotnym, zawodowym, pełnienia ról rodzicielskich, komunikacji w rodzinie i codziennego funkcjonowania rodziny, rozwoju dzieci, rodziców, sytuacji społecznej, i opracowania planu pomocy (tzw. indywidualnego pakietu/ koszyka usług),</li> <li>– kwalifikowanie osoby/rodziny do uzyskania świadczeń i usług z zakresu pomocy społecznej,</li> <li>– informowanie o przysługujących rodzinom świadczeniach i dostępnych formach pomocy,</li> <li>– pomoc w uzyskaniu poradnictwa dotyczącego możliwości rozwiązywania problemów,</li> <li>– zapewnienie odzieży, pożywienia i noclegu w sytuacjach kryzysowych,</li> <li>– pobudzenie aktywności społecznej i inspirowanie działań samopomocowych,</li> <li>– realizacja pracy z rodziną na podstawie kontraktu socjalnego,</li> <li>– tworzenie indywidualnych i grupowych projektów socjalnych,</li> <li>– wystąpienie do kierownika ośrodka pomocy społecznej z wnioskiem o przydzielenie asystenta rodziny,</li> <li>– konsultowanie opracowanego przez asystenta rodziny planu pracy z rodziną i dzieckiem,</li> <li>– współpraca z innymi przedstawicielami służb społecznych i innych resortów oraz koordynacja ich działań.</li> </ul> <p>Doradza, rozszerza sieci kontaktów i stosuje metody zarówno wspierające, jak i mobilizujące (perswazję, konfrontację) i kontrolne. Podstawowymi narzędziami pracy są wywiad środowiskowy i kontrakt socjalny. Działa za zgodą rodziny lub z urzędu (np. w przypadku podejrzenia przemocy).</p>	<p>Zadania:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– wspólnie z funkcjonariuszem policji i lekarzem, ratownikiem medycznym lub pielęgniarką w sytuacjach bezpośredniego zagrożenia życia lub zdrowia w związku z przemocą w rodzinie odbieranie dziecka z rodziny i umieszczanie go u innej niezamieszkującej wspólnie osoby najbliższej, w rodzinie zastępczej lub placówce opiekuńczo-wychowawczej,</li> <li>– założenie „Niebieskiej Karty” w związku z zaniedbaniem lub przemocą wobec dziecka,</li> <li>– uczestnictwo w spotkaniach zespołów interdyscyplinarnych i grupach roboczych,</li> <li>– napisanie do sądu wniosku o wgląd w sytuację rodziny.</li> </ul>
Asystent rodziny	<p>Zadania:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– opracowanie oraz realizacja planu pracy z rodziną i dzieckiem we współpracy z członkami rodziny i w konsultacji z pracownikiem socjalnym, kierownikiem placówki wsparcia dziennego – jeśli dziecko z niej korzysta – oraz w przypadku umieszczenia dziecka w pieczy zastępczej we współpracy z, odpowiednio, koordynatorem rodzinnej pieczy zastępczej, osobami sprawującymi rodzinną pieczę zastępczą lub – w zależności, gdzie przebywa dziecko – wychowawcą kierującym procesem opiekuńczo-wychowawczym w placówce opiekuńczo-wychowawczej lub w regionalnej placówce opiekuńczo-terapeutycznej, interwencyjnym ośrodku preadopcyjnym oraz z dyrektorem placówki opiekuńczo-wychowawczej lub regionalnej placówki opiekuńczo-terapeutycznej lub interwencyjnego ośrodka preadopcyjnego,</li> <li>– pedagogizacja rodziców,</li> <li>– towarzyszenie w realizacji spraw na rzecz rodziny i domu,</li> <li>– pomoc rodzinie w rozwiązywaniu problemów socjalnych, psychologicznych i wychowawczych,</li> <li>– aktywizacja społeczna i zawodowa,</li> </ul>	<p>Zadania:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– podejmowanie działań zaradczych, gdy bezpieczeństwo dzieci i rodzin jest bezpośrednio zagrożone, czyli poinformowanie o takiej sytuacji innych służb, np. pracownika socjalnego, policjanta, kuratora sądowego, oraz wsparcie dzieci w czasie czynności zabezpieczających.</li> </ul>



Zawód	Pomoc rodzinie	Ochrona dziecka
Asystent rodziny	<ul style="list-style-type: none"> <li>– motywowanie rodziców i dzieci do skorzystania z innych form pomocy oraz integracji,</li> <li>– przełamywanie uczucia beznadziejności, osamotnienia, bezradności, niepewności i napięć psychicznych w związku z przeżywanymi trudnościami,</li> <li>– działania na rzecz reintegracji rodziny w przypadku przebywania dzieci w pieczy zastępczej.</li> </ul> <p>Stosuje niedyrektywne metody motywowania do zmiany, doradza, wspiera i towarzyszy. Opracowuje plany pracy z rodziną i dzieckiem. Dokumentuje pracę w sprawozdaniach, sporządza na wniosek sądu opinie o rodzinie. Działa za zgodą rodziny i przy jej aktywnym udziale.</p>	
Terapeuta rodzinny	<p>Zadania:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– naprawa relacji w rodzinie,</li> <li>– zachęcanie członków rodziny do mówienia o potrzebach i oczekiwaniach,</li> <li>– budowanie wzajemnego zrozumienia i empatii, zwiększenie świadomości dotyczącej potrzeb oraz możliwości dziecka,</li> <li>– wypracowanie rozwiązań satysfakcjonujących członków rodziny,</li> <li>– nauka otwartej, pozbawionej ocen komunikacji.</li> </ul> <p>Zazwyczaj stosuje niedyrektywne metody motywowania do zmiany, doradza i wspiera emocjonalnie.</p>	<p>Zadania:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– powiadomienie innych służb społecznych o sytuacjach bezpośrednio zagrażających życiu dziecka lub innej bliskiej mu osoby.</li> </ul>
Pedagog szkolny	<p>Zadania:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– udzielanie porad rodzicom w sprawach dotyczących trudności wychowawczych,</li> <li>– pomoc w rozwiązywaniu sytuacji konfliktowych z dziećmi,</li> <li>– przełamywanie uczucia beznadziejności, osamotnienia, bezradności, niepewności i napięć psychicznych w związku z przeżywanymi trudnościami,</li> <li>– wyjaśnianie przyczyn pojawiających się problemów,</li> <li>– poradnictwo wychowawcze mające na celu modyfikowanie sposobu postępowania rodziców oraz ich postaw wychowawczych wobec dzieci,</li> <li>– słuchanie o pojawiających się trudnościach, radzenie, jakie działania można podjąć – w tym tłumaczenie granic, jakie należy postawić dziecku,</li> <li>– udzielanie rodzicowi informacji w zakresie ochrony prawnej jego i dzieci w sytuacjach zaniedbań lub przemocy ze strony współmałżonka,</li> <li>– udzielanie informacji o funkcjonujących organizacjach na rzecz pomocy rodzinie,</li> <li>– pośredniczenie w kontaktach rodzica z tymi instytucjami, w tym pomoc w wypełnieniu formalności związanych ze skorzystaniem z ich usług,</li> <li>– informowanie rodziców uczniów z niepełnosprawnością lub trudną sytuacją materialną o możliwościach wsparcia finansowego (np. stypendium szkolne, zasiłek szkolny) oraz zbieranie wniosków o przyznanie pomocy materialnej, zwrot kosztów zakupu podręczników lub stypendiów dla uczniów,</li> <li>– organizowanie zbiórek odzieży lub książek.</li> </ul> <p>Doradza, informuje lub kieruje do innych specjalistów.</p>	<p>Zadania:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– założenie „Niebieskiej Karty” w związku z zaniedbaniem lub przemocą wobec dziecka,</li> <li>– poinformowanie innych służb społecznych o podejrzeniu przemocy wobec dziecka, w tym wystąpienie do sądu o wgląd w sytuację rodziny,</li> </ul>

Zawód	Pomoc rodzinie	Ochrona dziecka
Kurator sądowy	<p>Zadania o charakterze wychowawczo-resocjalizacyjnym, diagnostycznym, profilaktycznym i kontrolnym, m.in.:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– dokonywanie pogłębionej diagnozy środowiskowej rodziny, czyli przeprowadzenie wywiadu z osobą/rodziną, występowanie o informacje do innych podmiotów, analiza dokumentów oraz dostarczanie sądowi opisu dotyczącego problemów rodziny,</li> <li>– realizowanie orzeczeń sądu rodzinnego, tj. nadzór nad wykonaniem określonych czynności przez rodziców, np. udziałem w warsztatach umiejętności wychowawczych, terapii odwykowej lub rodzinnej, realizacji obowiązku szkolnego przez dzieci,</li> <li>– niwelowanie różnych zachowań rodziców prowadzących do naruszenia dobra dziecka, tj. korygowanie nieprawidłowych nawyków opiekuńczych lub zachowań wychowawczych, a w zamian za to kształtowanie prawidłowych i społecznie pożądanych czynności opiekuńczych oraz postaw wychowawczych,</li> <li>– wnioskowanie do sądu zarówno o przywrócenie pełnej władzy rodzicielskiej, jak i o podjęcie różnorodnych działań dla dobra dziecka, tj. zobowiązanie rodziców do pracy z asystentem rodziny, skierowanie dziecka do placówki wsparcia dziennego lub zobligowanie rodziców do udziału w terapii rodzinnej czy skorzystania z poradnictwa,</li> <li>– wnioskowanie do innych instytucji o np. pomoc materialną, leczenie odwykowe, przydzielenie lokalu mieszkalnego,</li> <li>– współpraca z różnymi instytucjami na zasadzie łączności i udział w posiedzeniach zespołów, np. Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, grupy roboczej.</li> </ul> <p>Udziela rad, zaleceń, zobowiązuje rodziców do wykonania określonych czynności oraz nadzoruje i kontroluje. Dokumentuje pracę w karcie czynności i sprawozdaniach z przebiegu nadzoru. Działa zazwyczaj z urzędu, czyli podejmuje swego rodzaju „interwencje” w sposób życia i funkcjonowania danej rodziny.</p>	<p>Zadania:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– przymusowe odebranie dziecka podległego władzy rodzicielskiej lub pozostającego pod opieką od każdej osoby, u której się ono znajduje,</li> <li>– wnioskowanie do sądu o umieszczenie dziecka w pieczy zastępczej,</li> <li>– uczestnictwo w spotkaniach zespołów interdyscyplinarnych i grupach roboczych.</li> </ul>
Policjant dzielnicowy	<p>Zadania:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– prowadzenie rozpoznania przydzielonego mu rejonu służbowego pod względem osobowym, terenowym oraz zjawisk mających wpływ na stan porządku i bezpieczeństwa publicznego,</li> <li>– przeciwdziałanie zjawiskom zagrażającym bezpieczeństwu poprzez patrolowanie terenu,</li> <li>– zapewnianie ochrony życia, zdrowia i mienia osób dotkniętych przemocą w rodzinie,</li> <li>– zapobieganie zagrożeniom mogącym występować w rodzinie, w szczególności składanie systematycznych wizyt sprawdzających stan bezpieczeństwa osoby dotkniętej przemocą w rodzinie.</li> </ul> <p>Patroluje środowisko, kontroluje, doradza, udziela pomocy przedmedycznej i informuje, a w razie konieczności stosuje środki przymusu bezpośredniego. Dokumentuje pracę w notatniku służbowym i teczce rejonu.</p>	<p>Zadania:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– założenie „Niebieskiej Karty” w związku z zaniechaniem lub przemocą wobec dziecka,</li> <li>– zastosowanie w stosunku do osoby, wobec której istnieje podejrzenie, że stosuje przemoc w rodzinie, środków przymusu bezpośredniego i zatrzymania,</li> <li>– wzywanie takiej osoby jej do zachowania zgodnego z prawem i zasadami współżycia społecznego,</li> <li>– zabezpieczanie śladów i dowodów przestępstwa na miejscu dokonania aktu przemocy w rodzinie.</li> </ul>

Zawód	Pomoc rodzinie	Ochrona dziecka
Koordynator rodzinnej pieczy zastępczej	<p>Zadania:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– współpraca z asystentem rodziny przy opracowaniu planu pracy z rodziną skoordynowanego z planem pomocy dziecku umieszczonemu w pieczy zastępczej.</li> </ul>	<p>Zadania:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– przygotowanie planu pomocy dziecku we współpracy z, odpowiednio, rodziną zastępczą lub prowadzącym rodzinny dom dziecka oraz asystentem rodziny, a w przypadku gdy rodzinie nie został przydzielony asystent rodziny – we współpracy z podmiotem organizującym pracę z rodziną,</li> <li>– zapewnianie rodzinom zastępczym oraz prowadzącym rodzinne domy dziecka dostępu do specjalistycznej pomocy dla dzieci, w tym psychologicznej, reedukacyjnej i rehabilitacyjnej,</li> <li>– zgłaszanie do ośrodków adopcyjnych informacji o dzieciach z uregulowaną sytuacją prawną w celu poszukiwania dla nich rodzin przysposabiających,</li> <li>– udzielanie wsparcia pełnoletnim wychowankom rodzinnych form pieczy zastępczej, w tym pełnienie roli opiekuna usamodzielnienia,</li> <li>– ocena sytuacji dziecka przebywającego w rodzinie zastępczej lub rodzinnym domu dziecka,</li> <li>– ocena sytuacji rodziny sprawującej nad nim pieczę.</li> </ul> <p>Pracując z dzieckiem i rodziną zastępczą, stosuje zazwyczaj niedyrektywne metody motywowania do zmiany, doradza, wspiera emocjonalnie.</p>
Rodzina zastępcza, pracownicy palcówek opiekuńczo-wychowawczych	<p>Zadania:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– pomoc rodzicom w opiece nad dziećmi i ich wychowywaniu podczas wprowadzania zmian w swoim życiu (np. leczenia, terapii, aktywizacji zawodowej, remontu mieszkania),</li> <li>– współpraca z rodziną na rzecz odzyskania dzieci,</li> <li>– umożliwianie dziecku przebywającemu w pieczy kontaktu z rodzicami i innymi osobami bliskimi, chyba że sąd postanowi inaczej.</li> </ul>	<p>Zadania:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– zapewnienie dziecku całodobowej opieki i właściwego wychowywania,</li> <li>– zaspokajanie potrzeb emocjonalnych, bytowych, rozwojowych, społecznych oraz religijnych,</li> <li>– umożliwienie dostępu do przysługujących świadczeń zdrowotnych,</li> <li>– umożliwienie kształcenia, wyrównywania braków rozwojowych i szkolnych, rozwoju uzdolnień i zainteresowań,</li> <li>– zapewnienie ochrony przed arbitralną lub bezprawną ingerencją w życie prywatne dziecka,</li> <li>– udział w tworzeniu planu pomocy dziecku i oceny okresowej sytuacji dziecka.</li> </ul> <p>– Przede wszystkim działania opiekuńczo-wychowawcze względem dziecka.</p>

Źródło: opracowanie własne (por. Krasiejko, 2019).

Jak wynika z rysunku i tabeli, każda ze służb społecznych wykonuje czynności z zakresu zarówno wsparcia rodziny, jak i ochrony bezpieczeństwa dziecka. Różnica polega na większej częstotliwości jednych działań w porównaniu z innymi oraz metodyki ich prowadzenia w zależności od danego zawodu. Terapeuta rodzinny raczej podąża za rodziną, a asystent rodziny – towarzyszy jej w realizacji funkcji opiekuńczo-wychowawczej oraz obowiązków na rzecz domu i rodziny. Tak jak pedagog szkolny, asystent rodziny prowadzi pedagogizację rodziców, lecz mniej doradza z pozycji eksperta, a więcej wzmacnia występujące

już u rodziców konstruktywne działania oraz modeluje i trenuje wykonanie danej czynności w miejscu zamieszkania rodziny. Kurator, oprócz pedagogizacji rodziców, głównie nadzoruje wykonywanie przez rodzinę postanowień sądu. Pracownik socjalny udziela pomocy finansowej i prowadzi pracę socjalno-wychowawczą. Kontroluje także środowiska, sprawdzając, czy pomoc jest wykorzystywana zgodnie z przeznaczeniem, a dzieci są bezpieczne, a nie zaniedbywane. Policjanci udzielają pomocy w sytuacjach kryzysowych, zwłaszcza w przypadku przemocy w rodzinie. Patrolują środowisko, dbając o bezpieczeństwo, i kontrolują, czy osoby, które wcześniej dopuściły się czynów karalnych, powstrzymują się od nich. Koordynator rodzinnej pieczy zastępczej diagnozuje sytuację dziecka przebywającego w pieczy zastępczej, tworzy plan pomocy dziecku i pomaga rodzinie zastępczej go realizować. Takie same zadania wykonują pracownicy placówek opiekuńczo-wychowawczych.

Z wnioskiem o wgląd w sytuację rodziny występują specjaliści mający w swojej roli działania interwencyjne, a zatem nie asystent rodziny. Niewskazane jest, aby przedstawiciele tego zawodu zakładali „Niebieską Kartę”, lepiej, aby w ośrodku pomocy społecznej zrobił to pracownik socjalny. Asystent rodziny może być członkiem grupy roboczej, ale jest tam w celu wspierania rodziny w tym, aby mogła przedstawić ocenę swojej sytuacji i odnieść się do propozycji ekspertów.

Pracownik socjalny powinien konsultować plan pracy tworzony przez asystenta z rodziną oraz asystent rodziny (lub pracownik socjalny) plan pomocy dziecku przebywającemu w pieczy zastępczej, konstruowany przez koordynatora rodzinnej pieczy zastępczej lub wychowawcę w placówce opiekuńczo-wychowawczej.

Ponadto z rodzinami z dziećmi pracują doradcy zawodowi, pracownicy podstawowej i specjalistycznej opieki zdrowotnej, placówek wsparcia dziennego oraz ośrodków sportu i rekreacji, a także przedstawiciele organizacji pozarządowych, spółdzielni mieszkaniowych itd.

## **DOSTOSOWANIE PRACY ZAWODÓW POMOCOWYCH DO OGRANICZEŃ WYNIKAJĄCYCH Z ZAGROŻENIA ZAKAŻENIEM KORONAWIRUSEM**

Wyzwania związane z pandemią COVID-19 zmusiły instytucje do intensyfikacji działań związanych z zabezpieczeniem pracowników i klientów oraz do rozwoju nowych – zdalnych lub hybrydowych – form kontaktów. Na przykład wideokonferencje umożliwiają pracownikom różnych instytucji kontynuowanie rozpoczętych zadań oraz wymianę pomysłów, wiedzy i doświadczeń bez konieczności dojazdu

do wyznaczonego miejsca, np. ośrodka pomocy społecznej, a także – w sytuacjach nadzwyczajnych – szybkie wypracowanie nowych rozwiązań.

Przystępując do pracy zdalnej, pracodawcy podmiotów wchodzących w skład partnerstwa powinni – zgodnie z obowiązującymi w ich jednostkach regulaminami wewnętrznymi – zapewnić bezpieczeństwo fizyczne i informatyczne danych, które przetwarzają zatrudnieni przez nich pracownicy w ramach świadczonej pracy online. Członkowie partnerstwa – w tym pracownicy, którzy realizują bezpośrednie wsparcie dla rodzin – powinni przestrzegać wskazanych przez ich pracodawców reguł postępowania i przepisów zewnętrznych. Istotne są zarówno szkolenia i edukacja w zakresie np. wykorzystania narzędzi zdalnych oraz umiejętności ich obsługi, jak i wsparcie techniczne, ponieważ wpływają na szeroko pojętą efektywność działań związanych ze współpracą i wiążą się bezpośrednio ze wsparciem w sytuacji kryzysowej.

Kryzys spowodowany pandemią ograniczył bezpośrednią współpracę z rodzinami. W czasie największego wzrostu liczby zakażeń pracę okresowo ograniczono do kontaktów online (najczęściej przez komunikatory lub e-mail) lub telefonicznych. Utrzymywanie relacji jest jednak ważne, ponieważ pozwala na współdzielenie odpowiedzialności i monitorowanie bieżących potrzeb osób lub rodzin oraz niezbędnych im usług. Sytuacja kryzysu wymaga korekt indywidualnych planów wsparcia osób lub rodzin, stosowania e-usług lub innych niezbędnych i dostępnych form, a także urealniania możliwości wsparcia. Warto zatem kontynuować spotkania multiprofesjonalne z rodzinami w formie wideokonferencji (w przypadku trudności technicznych po stronie osoby lub rodziny może być ona połączona z pracownikiem socjalnym lub asystentem rodziny poprzez telefon w trybie głośnomówiącym, tak by inni przedstawiciele instytucji obecni na wideokonferencji słyszeli).

Pracownik kluczowy – oprócz zaplanowanych i realnych do wykonania w czasie sytuacji kryzysowej zadań na rzecz rodziny – powinien w trakcie rozmów telefonicznych lub wideorozmów (np. przez komunikator) podejmować z osobą lub rodziną tematy dotyczące zachowywania środków ostrożności w sytuacji kryzysowej oraz radzenia sobie w sytuacjach trudnych (Koopercje 3D, 2021b). Pozostawienie rodzin z niskim zasobami bez wsparcia przy realizacji spraw na rzecz domu i rodziny może doprowadzić do eskalacji problemów, zaniedbania, a nawet krzywdzenia dzieci.

Należy dążyć do jak najszybszego powrotu pracowników do pracy w środowisku poprzez korzystanie ze środków ochrony osobistej oraz jak najszybszych szczepień, tym bardziej, że większość zawodów pomocowych zaliczono do grup priorytetowych.

## ZADANIA ASYSTENTÓW RODZINY W CZASIE PANDEMII

Głównym zadaniem asystenta jest wspieranie rodziców w prawidłowym wypełnianiu przez nich funkcji opiekuńczo-wychowawczej oraz kształtowanie umiejętności członków rodziny w zakresie znajdowania rozwiązań trudności życiowych. W modelowym ujęciu do zadań asystenta rodziny należą przede wszystkim pedagogizacja oraz informacyjne, instrumentalne, rzeczowe i emocjonalne wsparcie. Działania zaradcze powinny być przez niego podejmowane tylko w ograniczonym zakresie i w wyjątkowych wypadkach – kiedy zagrożone jest zdrowie i życie dzieci lub innych członków rodziny. Jego unikatowa metodyka pracy powinna bowiem obejmować niedyrektywne metody motywowania do zmiany (Krasiejko, 2016). Taki model pracy asystenta rodziny jest możliwy w gminach, w których wprowadzono opisaną wcześniej kooperację zawodów pomocowych i asystent nie musi wchodzić w rolę kontrolująco-interwencyjne. Asystent rodziny, by dotrzeć do rodziny – często o niskim poziomie zaufania do zarówno obcych osób, jak i pracowników systemu – musi nawiązać z nią relację asystencką, podobną do relacji terapeutycznej. Obejmuje ona spotkania, w czasie których asystent będzie modelował prawidłowe zachowania względem dzieci i uczył wykonywania czynności na rzecz domu i rodziny. Tylko wtedy rodzice będą w stanie się otworzyć, ujawnić swoje potrzeby czy przyznać się do niemocy w powstrzymaniu destruktywnych zachowań, takich jak używanie substancji psychoaktywnych.

W rodzinach, w których doszło do emocjonalnego krzywdzenia dzieci i nieorganicznego zaburzenia ich rozwoju, należy – najlepiej na terenie ich miejsca zamieszkania – przeprowadzić intensywny trening umiejętności rodzicielskich. Jego celem jest pomoc rodzicom w zrozumieniu fizycznych i emocjonalnych potrzeb dzieci oraz przyswojeniu praktyk wychowawczych sprzyjających rozwojowi i umocnieniu więzi między nimi a dziećmi. Metody te obejmują poradnictwo rozwojowe, zapewnienie wsparcia, modelowanie, ćwiczenie kierowania zachowaniem dziecka (ze szczególnym naciskiem na wzmocnienia pozytywne), ustanawianie dla dzieci sprawiedliwych zasad i norm życia codziennego, a także poznawczą terapię postaw rodziców, ich nierealistycznych oczekiwań oraz zaburzonej percepcji swoich dzieci i własnego życia (Iwaniec, Sneddon, 2005). W przypadkach dużych dysfunkcji, zaniedbań lub krzywdzenia dzieci zaleca się równoległy trening umiejętności rodzicielskich i społecznych, rozładowywania stresu oraz kontroli gniewu, pracę z dziećmi w placówkach wsparcia dziennego i terapię małżeńską. W trakcie pracy z rodzicami chodzi o wspólne wytworzenie i stosowanie przez nich alternatywnych do nieprawidłowych zachowań wobec dzieci (Iwaniec, Sneddon, 2005). Gdy występuje niedożywienie dzieci, uczy

się rodziców prawidłowego karmienia niemowląt i starszych dzieci oraz przyrządzenia pełnowartościowych posiłków. Zwraca się również uwagę na wytworzenie prawidłowej relacji między matką a dzieckiem oraz dostarczanie jedzenia ubogim rodzinom. Do współpracy zapraszani są lekarz, pielęgniarka i psycholog (kontrola wagi i rozwoju; Iwaniec, Sneddon, 2005).

Warto zwrócić uwagę, że samo uświadomienie rodziców, co jest przyczyną problemów i czego nie powinni, a co powinni zrobić, czyli sama porada, zazwyczaj nie wystarcza. Rodzicom należy pokazać, co robić, jak to robić i kiedy robić. Na początku potrzebne jest modelowanie czynności rodzicielskich, a następnie ich nadzorowanie i omawianie. Często rodzice potrzebują praktycznej pomocy i wsparcia w rozwiązaniu tak wydawałoby się prostych problemów, jak „co ugotować”, „co kupić”, „jak pielęgnować i opiekować się dziećmi” czy „jak stymulować ich rozwój”. Zdaniem Iwaniec i Sneddon „jest coraz więcej dowodów na to, że rozpoznanie i terapia pewnych zaburzeń wieku dziecięcego wymaga obserwacji i interwencji w naturalnym środowisku” (2005, s. 131). Takie czynności należą przede wszystkim do asystenta rodziny i to on powinien móc je wykonywać (Krasiejko 2015). Rodzina będzie gotowa na pracę z asystentem, gdy mu zaufa. Przyzwolenie na towarzyszenie w codziennych czynnościach – takich jak opieka i wychowanie dzieci, sprzątanie, gotowanie, pranie, sporządzanie listy zakupów – we własnym domu nie jest łatwe, gdyż początkowo może być przez rodziców odbierane jako zakłócenie miru domowego.

W kolejnych falach epidemii, czyli od połowy marca do czerwca, we wrześniu i październiku 2020 r. oraz od lutego do kwietnia 2021 r., asystenci rodziny prowadzili zazwyczaj pedagogizację rodziców i wsparcie informacyjne, instrumentalne i emocjonalne w sposób zdalny, za pomocą telefonu i bezpłatnych komunikatorów internetowych, do których rodziny również mają dostęp przez smartfony lub komputery (np. Messenger, Skype, WhatsApp). Próbowali także realizować dotychczasowe zadania i prowadzić działania z zakresu profilaktyki zdrowotnej. W przypadku pracy z niektórymi rodzinami, które były niezaradne życiowo i wymagały częstego wsparcia w codziennych czynnościach opiekuńczych oraz wychowawczych, a także prowadzenia domu, było to niezwykle trudne. W przypadku rodzin niechętnych do współpracy bywało również tak, że kontakt urywał się. Utrudniony był też proces diagnostyczny i zawiązanie relacji z rodzinami, które dopiero zostały objęte wsparciem asystenta rodziny. Obecnie część asystentów rodziny jest zaszczepiona dwoma dawkami szczepionki i systematycznie wychodzi w teren.

Na samym początku pandemii w ramach działań Ogólnopolskiego Stowarzyszenia Asystentów Rodziny opracowałam katalog czynności asystenta na ten czas. Poradnik metodyczny został rozpowszechniony wśród asystentów rodziny w całym kraju

([www.osar.com.pl](http://www.osar.com.pl)). Do działań asystenta rodziny, które powinny być realizowane w czasie epidemii, zaliczyłam:

1. Pedagogizację rodziców dotyczącą prawidłowego wychowania dzieci i opieki nad nimi:
  - a) informowanie, jak dbać o higienę i zdrowie, w tym jak zapobiegać zakażeniu koronawirusem (zgodnie z zaleceniami Głównego Inspektora Sanitarnego i Ministerstwa Zdrowia);
  - b) omawianie korzyści z przebywania w domu, zachęcanie do poprawnego noszenia masek, dezynfekowania rąk i utrzymywania dystansu w miejscach publicznych, przestrzegania innych obostrzeń związanych z pandemią oraz śledzenia zmian w tym zakresie;
  - c) przekazywanie informacji, co robić, gdy u kogoś z członków rodziny, w tym u dziecka, wystąpią objawy COVID-19, a także – gdyby to tego doszło – pomoc w kontakcie z placówkami ochrony zdrowia i sanepidu;
  - d) poradnictwo, jak zajmować się chorym członkiem rodziny;
  - e) pomoc w decyzji, jak przemeblować mieszkanie, by dzieci miały miejsce do nauki, zabawy i odpoczynku, a rodzice mieli przestrzeń do pracy zdalnej czy regeneracji sił w czasie całodziennego zajmowania się dziećmi;
  - f) tworzenie z rodzicami planu dnia, omówienie organizacji dnia codziennego, w tym podziału obowiązków między członków rodziny;
  - g) podpowiadanie pomysłów na spędzanie czasu z dziećmi, zabaw dla dzieci z wykorzystaniem przedmiotów i zabawek, które są w domu;
  - h) omówienie sposobów na wsparcie dzieci, zwłaszcza, gdy nie mogą spotykać się z rówieśnikami i starszymi członkami rodziny, pójść do przedszkola, szkoły ani na plac zabaw;
  - i) doradzanie, jak pomagać dzieciom w odrabianiu lekcji za pomocą e-learningu, wsparcie w kontaktach ze szkołą, pomoc w uzyskaniu komputera i drukarki z programów lub od darczyńców;
  - j) zachęcanie do okazywania miłości dzieciom, do ich przytulania, chwaleń i nagradzania;
  - k) w razie niepokojących objawów w zachowaniu dziecka motywowanie rodziców do kontaktu w formie teleporady z pediatrą, psychologiem lub psychiatrą dziecięcym, pomoc w uzyskaniu numerów telefonu;
  - l) przekazywanie informacji dotyczących zasad prawidłowego odżywiania dzieci i dorosłych wzmacniającego odporność;
  - m) informowanie o zasadach bezpieczeństwa w domu, na ulicy, przestrzegania zasad bezpiecznej zabawy, prowadzenie rozmów ukazujących zagrożenia



- i konsekwencje prawne wynikające z pozostawienia dzieci bez opieki, upijania się rodziców w czasie sprawowania opieki nad dziećmi,
- n) wzmacnianie i wspieranie konsekwencji oraz stanowczości rodziców wobec dzieci;
  - o) omawianie następstw zaniedbywania dzieci w czasie epidemii przez rodziców, w tym utraty zdrowia lub życia.
2. Wsparcie emocjonalne i działania zaradcze:
- a) wysłuchanie, pozwolenie na wyrażenie emocji, prowadzenie rozmów wyjaśniających, w szczególności związanych z zakażeniem koronawirusem, opieką nad chorym członkiem rodziny i utrudnieniami związanymi z izolacją lub kwarantanną;
  - b) wspieranie członków rodziny w wyrażeniu wzajemnych oczekiwań;
  - c) wspieranie członków rodziny w poszukiwaniu rozwiązań na zasadach kompromisu;
  - d) motywowanie do kontynuacji leczenia, terapii, rewalidacji przez dzieci i dorosłych członków rodziny w postaci zdalnej;
  - e) informowanie o konsekwencjach prawnych dla osoby stosującej przemoc;
  - f) kontakt z pracownikiem socjalnym, kuratorem sądowym lub policją w sytuacji zagrożenia bezpieczeństwa dzieci i innych członków rodziny.
3. Poradnictwo w zakresie prowadzenia gospodarstwa domowego i realizacji spraw na rzecz domu i rodziny:
- a) zachęcanie rodziców do systematycznego wykonywania prac w domu (sprzątania, zmywania, dezynfekowania, gotowania, prania, wietrzenia, prasowania), pomoc w opracowaniu harmonogramu wykonywania obowiązków domowych z podziałem na członków rodziny oraz wsparcie w jego stosowaniu;
  - b) pomoc w sporządzaniu różnych pism urzędowych i realizacji spraw za pomocą komunikacji telefonicznej i internetowej;
  - c) tłumaczenie pism urzędowych;
  - d) zwracanie uwagi na systematyczne płacenie rachunków.
4. Działania metodyczne służące podwyższeniu umiejętności intrapsychicznych i interpersonalnych rodziców:
- a) omawianie z rodzicami sposobów na samoregulację stanu emocjonalnego;
  - b) pomoc w odreagowaniu emocji;
  - c) poradnictwo dotyczące panowania nad impulsami i zastępowania agresji.
5. Wskazywanie możliwości, rozszerzanie kontaktów z innymi, rzecznictwo:
- a) pomoc w uzyskaniu świadczeń i usług;

- b) pomoc w uzyskaniu pomocy z tzw. tarczy antykryzysowej dla osób, które utraciły możliwość pracy;
  - c) motywowanie do udziału w samopomocowych grupach społecznościowych w internecie, a jeśli nie jest to możliwe – w formie bezpośredniej;
  - d) motywowanie do skorzystania w razie potrzeby z interwencji kryzysowej, podawanie numerów telefonów;
  - e) wskazywanie możliwości różnorodnych form pomocy, udostępnianie numerów telefonów lub odnośników do stron internetowych;
  - f) udzielanie informacji i poszerzanie świadomości w zakresie przysługujących klientom praw;
  - g) reprezentowanie klientów w instytucjach;
  - h) monitorowanie działań prowadzonych przez rodziców na rzecz dzieci i całej rodziny.
6. Działania pośrednie polegające na:
- a) łączności z innymi pracownikami służb społecznych lub wolontariuszami, czyli doraźnych kontaktach służących wymianie informacji w sprawach dotyczących rodziny, pomocy rodzinie w razie choroby lub objęcia kwarantanną (np. dostarczenia leków, jedzenia, wyrzucenia śmieci, wyprowadzenia psa) lub w sytuacjach zagrażających bezpieczeństwu dzieci wymagających czynności zaradczych lub interwencyjnych;
  - b) konsultacji z bardziej doświadczonym pracownikiem lub specjalistą w danej dziedzinie, np. prawnikiem, psychologiem lub lekarzem;
  - c) prowadzenie dokumentacji.

W przypadku pracy z rodzinami będącymi w asystenturze jeszcze przed pandemią każda zmiana, np. osoby asystenta rodziny, treści planu pracy (cele, działania) lub konieczności jego kontynuacji itd., powinna być uzgadniana z rodzicem. Należy to odnotować w karcie pracy asystenta rodziny lub notatce służbowej.

## DZIAŁANIA SKIEROWANE DO DZIECI I MŁODZIEŻY

W swojej codziennej pracy, a szczególnie w czasie epidemii asystenci rodziny powinni również prowadzić działania skierowane do dzieci i młodzieży. Należą do nich:

1. Działania prozdrowotne:
  - a) informowanie (w sposób dostosowany do wieku dziecka), co to jest koronawirus oraz jak dbać o higienę i zdrowie oraz zapobiegać zakażeniu;
  - b) przekazywanie informacji dotyczących prawidłowych nawyków żywieniowych oraz wzmacnianie ich wdrażania przez dziecko.

2. Poradnictwo dla dzieci pokazujące korzyści z jego aktywnego włączania się w życie rodziny:
  - a) towarzyszenie we wspólnym opracowaniu zasad rodzinnych i ich przestrzeganiu;
  - b) motywowanie do wspólnego spędzania czasu wolnego;
  - c) motywowanie do realizowania obowiązków domowych;
  - d) tworzenie i zachęcanie do przestrzegania zasad korzystania z przedmiotów należących do dziecka lub całej rodziny, np. korzystania z komputera.
3. Działania wychowawczo-motywuujące stymulujące prawidłowy rozwój dzieci oraz wyrabiające u nich postawy prospołeczne:
  - a) okazywanie dzieciom zainteresowania, akceptacji, troski;
  - b) chwalenie za najdrobniejsze osiągnięcia,
  - c) pomoc w organizacji zdalnego uczenia się, monitorowanie, czy dziecko w nim uczestniczy;
  - d) wsparcie emocjonalne w i po sytuacjach trudnych, również wynikających z zagrożenia zakażeniem się wirusem czy chorobą członka rodziny,
  - e) wzmacnianie i wspieranie dostosowania się do ustalonych zasad życia rodzinnego dotyczących np. uczestniczenia w e-lekcjach, odrabiania zadań domowych, podejmowania obowiązków domowych, właściwego komunikowania się z rodzicami i rodzeństwem,
  - f) pomoc w rozwiązywaniu konfliktów między rodzeństwem.
4. Profilaktyka uzależnień:
  - a) edukacja na temat wpływu alkoholu i narkotyków na rozwój organizm,
  - b) inne rozmowy na temat zachowań ryzykownych.
5. Działania zaradcze i interwencyjne:
  - a) wideorozmowy lub kontakt telefoniczny z dziećmi w celu rozpoznania atmosfery w domu – ochrona przed zaniedbaniem i przemocą ze strony rodziców w okresie kwarantanny lub izolacji;
  - b) tworzenie ze starszymi dziećmi katalogu czynności, które osłabiają zachowania impulsywne rodzica (np. udanie się do swojego pokoju/kąjka w domu, niedyskutowanie z rodzicem, wykonanie jego polecenia bez ociągania),
  - c) ustalenie z dzieckiem hasła, którym będzie sygnalizowało, że jest krzywdzone, informowanie dzieci o numerach telefonów zaufania, do ośrodka pomocy społecznej i szkoły;
  - d) w sytuacjach zagrażających bezpieczeństwu dzieci wymagających czynności zaradczych lub interwencyjnych kontakt z policją i kuratorem sądowym.

Z niektórymi rodzinami – szczególnie na początku pandemii – kontakt był utrudniony. Rodzic szybko kończył rozmowę telefoniczną, zwłaszcza gdy dotyczyła oczekiwań asystenta związanych z dopilnowaniem dzieci lub realizacji jakiejś sprawy, która w mniemaniu rodzica była niepotrzebna lub zbyt trudna. Warto wziąć pod uwagę, że w tym trudnym okresie przymuszanie rodzica do zrobienia czegoś, czego on z jakiegoś powodu zrobić nie chce, nie służy rodzinie (dzieciom), pracownikom i OPS, gdyż powoduje unikanie przez rodziny przedstawicieli zawodów pomocowych, generuje napięcia i w efekcie może prowadzić do utajonej przemocy domowej. Należy dzwonić, pytać, czego potrzeba, proponować formy pomocy, zachęcać do skorzystania i uzgadniać (Krasiejko, 2020).

Niektóre działania z rodziną wymagają kontaktu bezpośredniego. Można do nich zaliczyć dostarczenie rodzinom objętym kwarantanną żywności i środków czystości oraz maseczek, gdy nie mają krewnego lub znajomego, który mógłby to zrobić. Zwłaszcza na początku pandemii rodzinom dostarczano komputery lub drukarki dla dzieci i młodzieży potrzebne do nauki zdalnej, a także paczki z okazji świąt lub dożywiania dzieci. Robił to asystent rodziny, pracownik socjalny lub wolontariusze przy zachowaniu odpowiedniej odległości i zastosowaniu środków ochrony osobistej. Przedstawiciele zawodów pomocowych, chodząc po domach, nie mogą stanowić zagrożenia zakażeniem epidemicznego dla podopiecznych, siebie, swoich rodzin i kolegów z pracy. Dlatego też powinni zdecydować się na szczepienia, tym bardziej, że są w grupie priorytetowej.

W przypadku choroby rodzica dziecko być może będzie musiało być oddane pod opiekę kogoś innego. W tym celu warto wykorzystać genogram rodziny. Rysowanie drzewa genologicznego pozwoli znaleźć dalszych krewnych, którzy ewentualnie mogliby zająć się dziećmi (Owczaruk 2016). Jeśli takich osób nie ma, to pracownicy socjalni i koordynatorzy rodzinnej pieczy zastępczej powinni rozpoznać, która rodzina zastępcza jest gotowa przyjąć dzieci pod opiekę. Mogą także poszukać rodzin, które mogłyby pełnić funkcję rodzin wspierających.

Należy również wziąć pod uwagę, że długotrwałe zamknięcie rodziny na małej powierzchni i napięcia związane z przeżywanym zagrożeniem zakażenia się koronawirusem mogą stwarzać okazję do kłótni, awantur, znęcania się nad dziećmi lub regulowania emocji za pomocą substancji psychoaktywnych. Dzieci, które korzystały z posiłków w przedszkolach, szkołach lub placówkach wsparcia dziennego, mogą chodzić głodne. Mogą nasilić się objawy różnych zaburzeń, w tym psychicznych, zarówno u dorosłych, jak u dzieci, których terapia została wstrzymana lub które mają utrudniony kontakt z lekarzem psychiatrą. Dlatego kontakt z rodziną – chociażby telefoniczny – jest konieczny, by zorientować się, co się z nią dzieje. Warto

poprosić do telefonu dziecko lub nastolatka i chwilę z nim porozmawiać. Tam, gdzie jest to możliwe, warto proponować członkom rodziny wideorozmowy. Z kobietami lub dziećmi, w przypadku których podejrzewa się, że mogą stać się ofiarami przemocy, należy ustalić hasło, za pomocą którego mogą podczas rozmowy telefonicznej zaszyfrować, że w rodzinie dzieje się coś złego.

W rodzinach, w których istnieje uzasadnione podejrzenie wystąpienia zagrożenia dobra, życia lub zdrowia dzieci, rekomendowane jest zwrócenie się o pomoc np. do funkcjonariuszy policji, którzy zweryfikują ich sytuację. Zgodnie z *Instrukcjami dotyczącymi postępowania w stanie epidemii i w sytuacji prowadzenia procedury przeciwdziałania przemocy „Niebieskie Karty” oraz trudności opiekuńczo-wychowawczych* szczególną ochroną i bezwzględną koniecznością bieżącego monitorowania sytuacji należy objąć rodziny, w których została wszczęta procedura „Niebieskie Karty” w odniesieniu do dzieci doświadczających przemocy, zwłaszcza mając na względzie to, że w związku z zawieszeniem funkcjonowania placówek oświatowych dzieci nie mają obecnie kontaktu z pracownikami szkół, przedszkoli lub żłobków. Policja i pracownicy socjalni oraz kuratorzy mają obowiązek systematycznie monitorować stan bezpieczeństwa dzieci, motywować osoby podejrzane o stosowanie przemocy do powstrzymywania się od zachowań przemocowych oraz informować o konsekwencjach czynów przemocowych, a także – jeśli to możliwe – utrzymywać systematyczne kontakty z osobami ze środowiska dziecka, które mogą coś wiedzieć na temat stanu bezpieczeństwa dziecka, np. babcią, ciocią lub sąsiadką. Przy czym kontakty osobiste można zastąpić np. telefonicznymi, biorąc jednak pod uwagę specyfikę problemu i prowadząc rozmowy w taki sposób, aby nie wpływały one na bezpieczeństwo osoby doświadczającej przemocy.

## ZAKOŃCZENIE

Z doświadczeń praktycznych i badań ewaluacyjnych dotyczących omawianych w pierwszej części niniejszego artykułu modeli kooperacji wynika, że asystenci rodziny i ich kooperanci napotykać na trudności w realizacji pełnego zakresu swoich działań. Niektórzy klienci instytucji pomocowych potrzebują konkretnej pomocy w najprostszych sprawach – wymagają pokazania, jak coś zrobić – modelowania lub bezpośredniego treningu, czyli towarzyszenia w różnych czynnościach. Trudno asystować przez telefon. Dlatego tak ważny jest jak najszybszy powrót do pracy terenowej.

W tym trudnym czasie asystent rodziny nie powinien pozostawać sam w pracy z rodzinami z dziećmi. W przypadku potrzeby wsparcia rodzin w realizacji spraw

urzędowych powinien móc liczyć na pracownika socjalnego, a w sytuacjach, gdy dziecko nie uczestniczy w zdalnych lekcjach lub istnieje podejrzenie przemocy w rodzinie, pogorszenia się stanu psychicznego rodziców czy zaniedbania dziecka – na pomoc służb interwencyjnych. Również, gdy rodzice nie odbierają telefonu lub unikają spotkań należy to zgłosić przełożonemu i również podjąć działania zespołowo.

Praca z rodziną w sytuacji kryzysu spowodowanego pandemią wymaga współpracy zawodów pomocowych i interwencyjnych. Rodzina, co do której istnieje podejrzenie zaniedbywania dzieci, nie może zostać pozbawiona ani wsparcia, ani nadzoru. Nie można jednak obu tych funkcji przydzielać jednemu pracownikowi, np. asystentowi rodziny. Nie jest możliwa intensywna praca pedagogiczna z elementami terapii i jednocześnie niezapowiedziane kontakty w celach monitorująco-kontrolujących. Dlatego tak ważna jest koordynacja pracowników różnych instytucji. Istotna jest praca zarówno z rodziną jako całym systemem, wzmacnianie więzi rodzic-dziecko, zachęcanie do wykonywania obowiązków oraz szukania kompromisów w przypadku nieporozumień, jak i skoncentrowana osobno na systemie rodziców i systemie dzieci, w celu wzmocnienia ról i zadań dla nich typowych.

Powszechne szczepienia dają nadzieję na zakończenie pandemii, jednak rodziny i przedstawiciele zawodów pomocowych jeszcze długo będą mierzyć się z jej skutkami, w tym zaburzeniami pourazowymi, adaptacją do życia społecznego po okresie kwarantanny i wyrównywaniem zaległości szkolnych u dzieci, które nie potrafiły w pełni skorzystać z kształcenia na odległość.

E-mail autorki: [ikrasiejko@interia.pl](mailto:ikrasiejko@interia.pl).

## BIBLIOGRAFIA

- Biedrzycki, W., Świerczewski, K. (2014). *Charakterystyka funkcjonowania dzielnicowego w policji*. Legionowo: Wydawnictwo Centrum Szkolenia Policji w Legionowie.
- Instrukcje dotyczące postępowania w stanie epidemii i w sytuacji prowadzenia procedury przeciwdziałania przemocy „Niebieskie Karty” oraz trudności opiekuńczo-wychowawczych – zalecenia Ministerstwa Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej przekazane do ośrodków pomocy społecznej przez kolejno Urzędy Wojewódzkie i Prezydentów, Burmistrzów, Wójtów, Starostów, maszynopis.
- Iwaniec, D., Seddon, H. (2005), *Interwencja w przypadkach emocjonalnego krzywdzenia dzieci i nieorganicznego zaburzenia rozwoju*, W: D. Iwaniec, J. Szmagałski

- (red.), *Zaburzenia rozwojowe dzieci krzywdzonych emocjonalnie* (s. 115–141). Warszawa: Wydawnictwo Uniwersytetu Warszawskiego.
- Jundziłł, I. (1993). *Pedagog szkolny*. W: W. Pomykało (red.), *Encyklopedia pedagogiczna* (s. 534). Warszawa: Państwowe Wydawnictwo Naukowe.
- Krasiejko, I. (2015). Pedagogiczne aspekty pracy asystenta rodziny. W: E. Kantowicz, M. Ciczowska-Giedziun, L. Willan-Horla (red.), *Wielowymiarowość wsparcia we współczesnej rodzinie polskiej* (s. 63–83). Olsztyn: Wydawnictwo Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego.
- Krasiejko, I. (2016). *Asystentura rodziny – rekomendacje metodyczne i organizacyjne*. Warszawa: Wydawnictwo Ministerstwa Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej.
- Krasiejko, I. (2019). *Rodzina z dziećmi. Rodzina dysfunkcyjna. Pedagogika. Praca socjalna. Terapia*. Warszawa: Difin.
- Krasiejko, I. (2020). *Asystentura rodziny – rekomendacje metodyczne i organizacyjne. Poradnik na czas pandemii*. Częstochowa: Ogólnopolskie Stowarzyszenie Asystentów Rodziny. Pobrane z: <http://osar.com.pl/wp-content/uploads/2020/03/poradnik-pandemia-osar.pdf>.
- Kooperacje 3D. (2021a). *Kooperacje 3D – model wielosektorowej współpracy na rzecz wsparcia osób i rodzin*. Pobrane z: <https://3d.rops-katowice.pl>.
- Kooperacje 3D. (2021b). *Kryzys wywołany pandemią – wyzwania dla współpracy*. Pobrane z: <https://3d.rops-katowice.pl>.
- Matyjas, B. (2005). *Pedagog szkolny*. W: T. Pilch (red.), *Encyklopedia pedagogiczna XXI wieku, t. IV* (s. 85–86). Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Owczaruk, I. (2016) Wykorzystanie genogramu w pracy nad reintegracją rodziny. W: I. Krasiejko, M. Ciczowska-Giedziun (red.), *Praca socjalno-wychowawcza z rodziną w ujęciu wybranych koncepcji. Analiza metodycznego działania z osobami potrzebującymi pomocy* (s. 133–147). Warszawa: Instytut Rozwoju Służb Społecznych.
- Prusinowska-Marek, A. (2016). *Skuteczność i celowość prowadzenia długoletnich (trwających od co najmniej 3 lat) nadzorów wykonywanych przez kuratorską służbę sądowną w sprawach małoletnich – raport z badań aktowych*. Warszawa: Instytut Wymiaru Sprawiedliwości.
- Raport z ewaluacji Partnerskich Zespołów Kooperacyjnych - zbiorcza analiza FGI z kooperantami. <https://3d.rops-katowice.pl>.
- Raport ewaluacyjny - telefoniczne wywiady pogłębione (TDI) z pracownikami ds. sieci – zbiorcza analiza TDI. <https://3d.rops-katowice.pl> [stan z dnia 15.03.2021].
- Raport z ewaluacji Zadaniowych Zespołów Kooperacji – zbiorcza analiza FGI z kooperantami. <https://3d.rops-katowice.pl>.

Raport zbiorczy z ewaluacji Partnerskich Zespołów Kooperacyjnych – zbiorcza analiza TDI z Dyrekcją OPS. <https://3d.rops-katowice.pl>.

Stasiak, K. (red). (2018). *Zarys metodyki kuratora sądowego*. Warszawa: Wolters Kluwer.

Walc, W. (2011). Rola pedagoga szkolnego a wspieranie rodziny ucznia. W: A. Garbarz, B. Szluz, M. Urbańska, W. Walc (red.), *Rodzina w środowisku lokalnym. Pomoc – wsparcie – opieka* (s. 204–205). Rzeszów: Wydawnictwo Uniwersytetu Rzeszowskiego.

## AKTY PRAWNE

Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 9 sierpnia 2017 w sprawie zasad udzielania i organizacji pomocy psychologiczno-pedagogicznej w publicznych przedszkolach, szkołach i placówkach (Dz.U. 2017 poz. 1591).

Rozporządzenie Ministra Sprawiedliwości z dnia 12 czerwca 2003 r. w sprawie szczegółowego sposobu wykonywania uprawnień i obowiązków kuratorów sądowych (Dz.U. 2014 Nr 0.989).

Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 13 września 2011 r. w sprawie procedury „Niebieskie Karty” oraz wzorów formularzy „Niebieska Karta” (Dz.U. z 2011 r. Nr 209 poz. 1245).

Ustawa o zmianie ustawy z dnia 25 lutego 1964 r. – Kodeks rodzinny i opiekuńczy (Dz.U. z 2016 r. poz. 583 z późn. zm.)

Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz.U. z 2019 r. poz. 271).

Ustawa z dnia 27 lipca 2001 r. o kuratorach sądowych, (Dz.U.2018.0.1014).

Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie, (Dz.U. z 2005 r. Nr 180 poz. 1493).

Ustawa z dnia 4 listopada 2016 roku o wsparciu kobiet w ciąży i rodzin „Za życiem” (Dz.U. z 2016 r. poz. 1860).

Ustawa z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (Dz.U. z 2016 r. poz. 575).



## BETWEEN SUPPORTING THE FAMILY AND PROTECTING THE CHILD FROM HARM – THE ROLE AND TASKS OF THE FAMILY ASSISTANT IN THE PERIOD OF A EPIDEMIC IN THE CONTEXT OF THE ACTIVITIES OF OTHER RELIEF PROFESSIONS

*During the ongoing epidemic, especially during the three waves of increased infection with the SARS-CoV-2 coronavirus, the rules of work of employees of aid institutions with their families have been changed. Employees had to learn to work by correspondence, by phone, videoconference or directly in compliance with the sanitary regime. Going into the environment has been limited. Clients come to the institution at scheduled times, conversations take place inside or outside the building. However, employees provide counseling for charges regarding their functioning during an epidemic: how to protect themselves against infection, consult a doctor, contact public institutions. They offer emotional support. They were involved in equipping children in families with appropriate equipment enabling remote education. During the quarantine period, when children do not go to educational institutions and day support, there is also a need to monitor the situation of children in the family environment in order to prevent harm to them.*

*This article will describe the role and tasks of individual professions working with families with children, with particular emphasis on the family assistant. Moreover, a model of multi-sectoral cooperation with and for the family will be presented.*

### KEYWORDS

FAMILY SUPPORT DURING A PANDEMIC, FAMILY ASSISTANT, MULTI-PROFESSIONAL COOPERATION.

### Cytowanie:

Krasiejko, I. (2021). Między wsparciem rodziny a ochroną dziecka przed krzywdzeniem – rola i zadania asystenta rodziny w okresie epidemii w kontekście działań innych zawodów pomocowych. *Dziecko Krzywdzone. Teoria, badania, praktyka*, 20(2), 13–37.



Artykuł jest dostępny na licencji Creative Commons Uznanie autorstwa–Użycie niekomercyjne–Bez utworów zależnych 3.0 Polska.

MINISTERSTWO  
SPRAWIEDLIWOŚCI  
[www.ms.gov.pl](http://www.ms.gov.pl)



FUNDUSZ  
SPRAWIEDLIWOŚCI

Sfinansowano ze środków – Funduszu Sprawiedliwości, którego dysponentem jest Minister Sprawiedliwości