

MIRONA OGRYZKO-WIEWIÓROWSKA

*Institutionalization of social work in Poland in the 90's of the 20th century.*  
*XX wieku*

---

Institutionalization of Social Work in Poland in the 90's of the 20<sup>th</sup> century

Transformacja polityczno-gospodarcza zapoczątkowana w Polsce w 1989 roku dotyka wszystkich sfer życia społecznego. Towarzyszą jej efekty pozytywne, korzystne, pożądane, ale (niestety) również skutki negatywne, szkodliwe, niezamierzone.<sup>1</sup> Wzrost bezrobocia, rosnąca przestępczość, szerząca się demoralizacja młodzieży, pogłębiające się rozwarstwienie społeczne, kryzys finansów publicznych stały się elementem publicznej sceny w Polsce w ostatniej dekadzie XX wieku. W związku z tym rosną rzesze ludzi ubogich, zagubionych we współczesnej rzeczywistości, których codzienny byt zależy od pomocy innych. Skala biedy, ubóstwa powoduje, że same instytucje państwowe nie są w stanie ludziom potrzebującym zapewnić doraźnej i bardziej trwałej pomocy. Rozwija się zatem spontaniczna działalność obywatelska, powstają organizacje sektora

---

<sup>1</sup> Por. m.in. A. Kurzynowski [red.], *Rodzina w okresie transformacji systemowej*, Warszawa 1995; S. Marmuszewski, A. Bukowski [red.], *Żebracy w Polsce*, Kraków 1995; K. W. Frieske [red.], *Ofiary sukcesu. Zjawiska marginalizacji społecznej w Polsce*, Warszawa 1997; J. Danecki, *Kwestie społeczne w doświadczeniu lokalnym*, Warszawa 1997; J. Górski, *Psychospołeczne skutki transformacji*, [w:] K. Kaźmierska [red.], *Socjologia i społeczeństwo polskie*, Łódź 1998, s. 57–72; J. Czapiński, T. Panek [red.], *Diagnoza społeczna 2000*, Warszawa 2001.

pozarządowego śpieszące z pomocą dla osób wymagających społecznego wsparcia.<sup>2</sup> Organizacje te znalazły dobry grunt do rozwoju, gdyż tworzenie nowego ładu społecznego w decentralizującym się państwie wymaga nowych instytucji i nowych form społecznego działania. Obszar polityki społecznej stwarza ogromne pole dla spontanicznej działalności obywateli.<sup>3</sup>

W minionym okresie istniała w zasadzie tylko państwowa opieka społeczna, funkcjonująca w ścisłym powiązaniu z opieką zdrowotną.<sup>4</sup> Rosnący kryzys gospodarczy powodował, że kondycja finansowa państwa malała. W związku z tym dochodziło do coraz poważniejszej marginalizacji pomocy społecznej. Na przełomie lat osiemdziesiątych i dziewięćdziesiątych XX w. istniejący system wymagał już radykalnych zmian. Kryzys pomocy społecznej przejawiał się w następujących płaszczyznach<sup>5</sup>:

- 1) relacje w instytucjach pomocy społecznej (przedmiotowe traktowanie pacjentów, podopiecznych i pracowników medycznych);
- 2) realizowanie zadań niezależnych od lokalnych potrzeb (ograniczony wpływ społeczności lokalnych na kształt i funkcjonowanie placówek, unifikacja struktur i ich niedostosowanie do lokalnych problemów);
- 3) centralizacja i biurokratyzacja systemu;
- 4) brak powiązania indywidualnej płacy z liczbą, poziomem oraz rodzajem udzielanych świadczeń.

W sferze pomocy społecznej brak było spójności organizacyjnej. Występowało wiele szczebli pośrednich, istniały podmioty o krzyżujących się kompetencjach i nieskoordynowanych działaniach. Konsekwencją było rozproszenie informacji, długi obieg dokumentów, przerost czynności biurokratycznych, rozdzielanie zadań diagnostycznych od realizacji świadczeń itp.<sup>6</sup> Prowadziło to do petryfikacji struktur formalnych i uprzedmiotowienia klienta pomocy społecznej.<sup>7</sup> A lokalna administracja pozbawiona była zarówno możliwości, jak i środków do prowadzenia jakiegokolwiek polityki społecznej na swoim terenie.

---

<sup>2</sup> W roku 2001 działało w Polsce około 45 tys. organizacji pozarządowych. Główne pola działania skupiały się wokół ochrony zdrowia i rehabilitacji, pomocy społecznej i działalności charytatywnej, edukacji i oświaty (J. Dąbrowska, K. Wygnański, *Pozarządowa statystyka*, „Los” 2001, nr 9). Podstawę prawną ich funkcjonowania stanowiła Ustawa z dnia 7 kwietnia 1989 roku *Prawo o stowarzyszeniach* (Dz. U. z 1989 r., nr 20, poz. 104 z późn. zm.).

<sup>3</sup> *Założenia reformy pomocy społecznej*, Warszawa X 1989, s. 1.

<sup>4</sup> Regulowała to ustawa o opiece społecznej z dnia 16 sierpnia 1923 roku.

<sup>5</sup> *Projekt ustawy o pomocy społecznej – Uzasadnienie*, s. 2–3.

<sup>6</sup> H. Szurgacz, *W sprawie organizacji pomocy społecznej*, „Polityka Społeczna” 1989, nr 11–12, s. 3–6.

<sup>7</sup> B. Kruk, *Model współpracy lekarza rodzinnego i pracownika socjalnego w małej gminie*, „Praca Socjalna” 1998, nr 1, s. 72.

Przyjęta w 1990 roku ustawa o pomocy społecznej<sup>8</sup> stworzyła formalne podstawy do wprowadzenia koniecznych zmian, zarówno co do zakresu przedmiotowego, jak i kierunków zmian pomocy społecznej.<sup>9</sup> Obok państwowych instytucji centralnych odpowiednie kompetencje w kreowaniu polityki społecznej otrzymały również ośrodki władzy lokalnej i rozwijające się bujnie organizacje *non profit*.<sup>10</sup> Na tempo zmian w zakresie pomocy społecznej mają też wpływ warunki stawiane przez Unię Europejską krajom kandydującym.<sup>11</sup> W konsekwencji sfera pomocy społecznej należy teraz do najszybciej rozwijających się i burzliwie przekształcających się instytucji w III Rzeczypospolitej.<sup>12</sup>

Celem niniejszego tekstu jest dokonanie przeglądu działań, instytucji i organizacji w zakresie pomocy społecznej w Polsce lat dziewięćdziesiątych XX wieku.<sup>13</sup> Na naszych oczach tworzy się nowa rzeczywistość w zakresie pomocy społecznej, nowa jakość życia społecznego dla ludzi, których losy zostały pokrzyżowane niekoniecznie z własnego wyboru. Bazę do rozważań stanowią zmiany dokonujące się w obszarze pomocy społecznej na terenie Lubelszczyzny.

#### INSTYTUCJE DZIAŁAJĄCE W POMOCY SPOŁECZNEJ

Podmioty instytucjonalne, realizujące pomoc społeczną po roku 1990 w Polsce, lokują się w trzech istniejących sektorach: rządowym, samorządowym oraz pozarządowym. Do najważniejszych instytucji w ramach poszczególnych sektorów można zaliczyć:

<sup>8</sup> Dz. U., nr 87, poz. 506; tekst jednolity z 2000 r., Dz. U., nr 64, poz. 414;

<sup>9</sup> Podstawowe znaczenie miało tu niewątpliwie oddzielenie pomocy społecznej od resortu zdrowia.

<sup>10</sup> Por. E. Leś, *Od filantropii do pomocniczości. Studium porównawcze rozwoju i działalności organizacji społecznych*, Warszawa 2000.

<sup>11</sup> „Europejska Wspólnota akceptując wniosek Polski o przyszłe przyjęcie w jej struktury, przedstawiła szereg wymagań strukturalnych i formalnoprawnych, od realizacji których zależy pomyślne zakończenie tego wysoce złożonego procesu. Jednym z jego istotnych elementów jest dostosowanie struktur instytucji państwowych, tak by mogły one bez problemów współpracować z analogicznymi organami krajów wspólnoty. Do struktur tych zalicza się służby socjalne państwa” (K. Czekaj, A. Niesporek, K. Wódz, *Przeobrażenia pomocy społecznej w Polsce a potrzeby edukacji w obszarze pracy socjalnej*, [w:] E. Marynowicz-Hetka, A. Wagner, J. Piekarski [red.], *Profesje społeczne w Europie. Z problemów kształcenia i działania*, Katowice 2001, s. 177).

<sup>12</sup> Przykładem mogą być dzieje podstawowej instytucji działającej w Lublinie. Na mocy ustawy o pomocy społecznej uchwałą Rady Narodowej z dnia 25 kwietnia 1990 roku został utworzony Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej. W ramach reformy administracji publicznej w 1998 roku nastąpiło rozszerzenie kompetencji pomocy społecznej. Stworzyło to podstawy do restrukturyzacji Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej i przemianowania w Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie uchwałą Rady Miejskiej z dnia 2 marca 2000 roku. W powstałych wówczas powiatach utworzono Powiatowe Centra Pomocy Rodzinie.

<sup>13</sup> Koncentruję się tutaj wyłącznie na działaniach i instytucjach świadczących usługi socjalne. Pomijam zupełnie sferę edukacji oraz zmiany dotyczące roli zawodowej pracownika socjalnego.

- 1) instytucje rządowe
  - Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej
  - Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych
  - domy pomocy społecznej
  - środowiskowe domy samopomocy
- 2) instytucje samorządowe
  - ośrodki pomocy społecznej
  - domy pomocy społecznej
  - centra usług socjalnych
  - dzienne domy pomocy społecznej
  - środowiskowe domy pomocy społecznej
  - noclegownie, schroniska itp.
- 3) pozarządowe instytucje i organizacje
  - kościoły
  - domy pomocy społecznej
  - grupy samopomocowe
  - ośrodki wsparcia
  - schroniska
  - fundacje
  - stowarzyszenia.

Opublikowany w 1997 roku informator o podmiotach działających w sferze pomocy społecznej w Lublinie obejmuje około 350 pozycji, spośród których ponad 30 dotyczy tylko fundacji.<sup>14</sup>

Głównymi i bezpośrednimi realizatorami zadań pomocowych pozostają nadal ośrodki pomocy społecznej. W gminach są one wykonawcami socjalnych zadań własnych i zleconych.

Ze względu na specyfikę problemów klienta pomocy społecznej można wyróżnić instytucje służące:

- dzieciom i rodzinie,
- osobom upośledzonym fizycznie i umysłowo,
- osobom chorym psychicznie,
- ludziom starym,
- bezdomnym,
- bezrobotnym,
- uchodźcom.

---

<sup>14</sup> *Centrum Informacji Społecznej – CIS 97. Informator o organizacjach i instytucjach działających na polu pomocy społecznej w Lublinie i w Łęcznej*, Zarząd Miasta Lublina, Wojewódzki Zespół Pomocy Społecznej w Lublinie, Bank Informacji o Organizacjach Pozarządowych Klon/Jawor, Fundacja Środkowoeuropejskie Centrum Ekonomii Działania Społecznego, Lublin 1997.

Jest to klasyfikacja ze względu na dziedziny pracy socjalnej, a nie ze względu na realizowane zadania. Bardzo często bowiem są one ze sobą łączone (np. pomoc ludziom bezdomnym i bezrobotnym) albo realizowane tylko wycinkowo (np. noclegownie dla bezdomnych).

STARE INSTYTUCJE W NOWYCH WARUNKACH  
– OD MONO- DO WIELOFUNKCYJNEGO MODELU  
INSTYTUCJI DOMU POMOCY SPOŁECZNEJ

W dekadę lat 90. XX w. Polska wkroczyła z dużymi państwowymi instytucjami pomocowymi zarówno dla dzieci, jak i dla dorosłych. Przeciętny dom dla zdrowych dzieci (dom dziecka) liczył 40–50 miejsc, a dla dzieci i dorosłych niepełnosprawnych ok. 110 miejsc.<sup>15</sup> Jego funkcjonowanie było ukierunkowane bardziej na maksymalne wykorzystanie miejsc aniżeli na potrzeby mieszkańców. Przybywali oni niejednokrotnie z bardzo odległych miejscowości. Mogli zamieszkać w wieloosobowych pokojach. Dzieci będące rodzeństwem były rozdzielane ze względu na różnice płci oraz wieku.<sup>16</sup>

Przystosowywanie do standardów europejskich przyjętych dla tego typu instytucji wymaga reorganizacji, z jednej strony w zakresie struktury, a z drugiej w zakresie rodzaju świadczeń. W związku z ujawnianiem się wraz z pogłębiającą się transformacją nowych problemów społecznych potrzebne stało się większe instytucjonalne zróżnicowanie systemu opieki. Konieczna jest także modyfikacja sposobów funkcjonowania istniejących dotychczas form pomocy. Pod koniec lat 90. XX w. rozpoczęto reformę systemu opieki nad dzieckiem i rodziną. Jest ona zgodna zarówno z kierunkami przemian pomocy społecznej, jak i z najnowszymi tendencjami w opiece nad dzieckiem w krajach zachodnich. Dominują tam dwa główne trendy.<sup>17</sup> Z jednej strony – odchodzenie od ośrodków stałego pobytu na rzecz zróżnicowanych i małych form pomocy, a z drugiej – dowartościowanie rodziny naturalnej, rodziny pochodzenia dziecka i możliwie

---

<sup>15</sup> W roku 1990 w 444 domach dziecka posiadających 17458 miejsc przebywało 15370 wychowanków; w 593 ośrodkach specjalnych dla dzieci i młodzieży przebywało 45376 młodych ludzi; a 29531 rodzin zastępczych sprawowało opiekę nad 38350 dziećmi. Natomiast w 629 zakładach pomocy społecznej znajdowało się 68020 miejsc dla dorosłych i dzieci niepełnosprawnych (*Rocznik Statystyczny GUS*, Warszawa 1991, s. 445–446, 467).

<sup>16</sup> Por. A. Szymborska, *Sieroctwo społeczne*, Warszawa 1969; I. Bielicka, H. Olechnowicz, *Psychoterapia małego dziecka. Problemy psychoterapii*, Warszawa 1965; M. Kolankiewicz, *Podopieczni domu małego dziecka i ich rodziny*, „Problemy Opiekuńczo-Wychowawcze” 1993, nr 10; ead., *Opieka instytucjonalna*, Warszawa 1998.

<sup>17</sup> E. Kantowicz, *Elementy teorii i praktyki pracy socjalnej*, Olsztyn 2001, s. 197–198. Por. też: B. Passini, *Współczesne kierunki w opiece nad dzieckiem*, „Problemy Opiekuńczo-Wychowawcze” 2000, nr 1; W. Hellinckx, *Opieka instytucjonalna*, [w:] Z. W. Stelmaszuk [red.], *Współczesne kierunki w opiece nad dzieckiem*, Warszawa 1999.

najdłuższe podtrzymywanie więzi biologicznych.<sup>18</sup> Prowadzi to do decentralizacji systemu profilaktyki i opieki poprzez przekazanie zadań jednostkom samorządu terytorialnego, zmianę sposobu finansowania, zintegrowane podejście do problemów pomocy dziecku w rodzinie, realizację zadań na podstawie standardów usług opiekuńczych, a także tworzenie placówek otwartych na środowisko, zarówno w zakresie form działania, jak i doboru specjalistów.<sup>19</sup> Powstały, w związku z tym, podstawy tworzenia placówek wielofunkcyjnych, odpowiadających na lokalne potrzeby oraz świadczących bardziej zindywidualizowane usługi.

#### INSTYTUCJE ROZWIĄZUJĄCE PROBLEMY W SKALI LOKALNEJ

Istniejące na poziomie gminy ośrodki pomocy społecznej w początku lat 90. XX w. zaspokajały tylko doraźne potrzeby, interweniując jedynie w sytuacjach dysfunkcyjności, nieprzystosowania, niezaradności. Na pracującym tam personelu spoczywała pełna odpowiedzialność za jakość i treść świadczeń społecznych. Głównym wykorzystywanym środkiem były pieniądze pochodzące z budżetu państwa. Na ogół ośrodek funkcjonował w izolacji od innych instytucji lokalnych.

Przemiany w lokalnej pomocy społecznej przyniosły działania integrujące tak różne sfery działań społecznych, jak i różne podmioty środowiskowe. Wypracowywano nowe formy działania i pomocy w wyniku porozumienia lokalnych instytucji, takich jak: ośrodek pomocy społecznej, parafia, władze samorządowe, koło gospodyń, policja, straż. Dzięki organizacji wolontariatu lokalnego do odpowiedzialności za słabszych włączano także mieszkańców dysponujących wolnym czasem i otwartych na potrzeby innych. W rezultacie w wielu gminach powstawały nowe formy działalności adekwatne do występujących w nich problemów, takie jak<sup>20</sup>:

– pomoc środowiskowa oferująca różnego rodzaju pomoc finansową, pomoc usługową oraz pracę społeczną (na bazie ośrodka pomocy społecznej),

---

<sup>18</sup> Skutkiem tego „w Szwecji np. w większości regionów wszystkie instytucje opieki całkowitej zostały zamknięte i zastąpione intensywną pomocą pedagogiczną w rodzinach. Również w Wielkiej Brytanii odnotowuje się bardzo wyraźną redukcję liczby placówek stałego pobytu w porównaniu z latami siedemdziesiątymi – o około 1/3 populacji objętej opieką. W Holandii w tym samym okresie nastąpił spadek liczby dzieci umieszczanych w placówkach opieki całkowitej o 40%, a w Belgii w zależności od regionu od 47% do nawet 56%” (Badania W. Hellinckxa, za: E. Kantowicz, *op. cit.*, s. 198).

<sup>19</sup> M. Kaczmarek, *System opieki – szanse i zagrożenia*, „Problemy Opiekuńczo-Wychowawcze” 2000, nr 1, s. 10.

<sup>20</sup> B. Czajkowska, *Niekonwencjonalne formy pomocy społecznej realizowane przez Ośrodek Pomocy Społecznej w Janowie Lubelskim*, maszynopis pracy końcowej, Podyplomowe Studium Organizacji Pomocy Społecznej UMCS, Lublin 1998.

- fundusz mieszkaniowy (w ramach urzędu gminy), uruchamiający dodatki mieszkaniowe dla mieszkańców, sprzyjające stabilizacji ich warunków życia,
  - punkt interwencji w sytuacji kryzysowej (świadczący wsparcie rodzinom zagrożonym trudnościami lub niewydolnym),
  - kuchnia społeczna, integrująca gotowość obdarowywania ze strony sponsorów lokalnych z działalnością szkół występujących na terenie lub wolontariuszy (np. uczniowie szkoły zawodowej praktyki odbywają, gotując ubogim i bezdomnym i wykorzystując produkty podarowane przez rolników i przedsiębiorców). Jest to rozwiązanie szczególnie korzystne dla małych miejscowości, w których trudno zorganizować stołówkę szkolną dla dzieci lub zachować jej płynność budżetową<sup>21</sup>,
  - świetlica socjoterapeutyczna (środowiskowa) dla dzieci z rodzin dysfunkcyjnych, niewydolnych wychowawczo, w której znajdują pomoc w odrabianiu lekcji, wzory twórczego spędzania wolnego czasu, a także akceptację i wsparcie,
  - warsztaty terapii zajęciowej ukierunkowane na potrzeby osób niepełnosprawnych, najczęściej z niepełnosprawnością psychiczną,
  - klub abstynenta – skupiający rodziny dotknięte alkoholizmem, ukierunkowany na problemy alkoholików i ich bliskich współzależnych. Ta forma działalności ma także znaczenie dla propagowania wzorów zachowań abstynenckich w środowisku przez rozszerzenie kręgu odbiorców na całą społeczność – młodzieży i dorosłych,
  - grupy samopomocy tworzące się spontanicznie dla rozwiązania ważnego problemu jednostek czy rodzin. Wsparcie, jakie może grupie samopomocy dać profesjonalna praca socjalna, wzmacnia spontaniczną działalność mieszkańców oraz zapobiega utrwalaniu niekorzystnych zjawisk w społeczności. W środowisku lokalnym mogą one działać w zakresie
    - pomocy uzależnionym od alkoholu
    - kobietom i dzieciom dotkniętym przemocą domową
    - młodzieży niedostosowanej
    - rodzinom z osobą niepełnosprawną,
  - akcje (typu loterie, pikniki, zbiórki), podczas których pozyskiwano środki finansowe, artykuły żywnościowe oraz przemysłowe potrzebne na przykład do organizacji Dnia Dziecka, gwiazdki, wypoczynku letniego i zimowego dzieci.
- Do realizacji tej działalności niezbędne stało się rozszerzenie profesjonalnie zaangażowanych kategorii zawodowych w instytucjach pomocy społecznej. Są

---

<sup>21</sup> W realizacji świadczeń na rzecz dzieci szkolnych w gminach w postaci posiłków poważnym problemem jest to, że środki pieniężne przyznawane są na rok kalendarzowy, a nie szkolny, oraz spływają do gminy wczesną wiosną. W konsekwencji tego w styczniu i w lutym dzieci nie spożywają posiłków, gdyż budżety gminne są dopiero w fazie zatwierdzenia.

to na przykład: pracownicy socjalni, opiekunki domowe, opiekunki specjalistyczne, terapeuci ds. uzależnień, psychologodzy, pedagogzy, prawnicy. Ważne miejsce przypada również nieprofesjonalistom – wolontariuszom.

#### INSTYTUCJE OPIEKI NAD OSOBAMI UPOŚLEDZONYMI UMYSŁOWO

Pomoc osobom upośledzonym umysłowo, które nie znalazły warunków we własnych rodzinach, świadczyły placówki stacjonarnej opieki – dla dorosłych typu domów specjalnych, dla dzieci i młodzieży typu ośrodków specjalnych połączonych z różnymi formami kształcenia specjalnego. Miała ona charakter segregacyjny. Placówki zlokalizowane były najczęściej na peryferiach miast lub w małych miejscowościach na ich obrzeżach. Mieszkańcy byli izolowani od środowiska lokalnego zarówno z powodu barier architektonicznych, psychicznych, jak i odległości. Na ogół mieszkańcy nie stanowili jednorodnej zbiorowości, zwłaszcza w placówkach dla dorosłych.<sup>22</sup> Były to osoby z upośledzeniem umysłowym, chorzy psychicznie, inwalidzi fizyczni, ludzie starzy i przewlekle chorzy. Świadczenia na ich rzecz ograniczały się do opieki, zapewnienia w miarę dobrych warunków egzystencji. Formy aktywizacji służyły przede wszystkim zwiększeniu umiejętności samoobsługi. Terapia zajęciowa, prowadzona poza terapią farmakologiczną, miała bardziej charakter wypełniania czasu wolnego niż rozwojowy, aktywizujący.<sup>23</sup> Utrwalaniu niesprawności i marginalizacji służyło także przeludnienie (sale nawet kilkunastoosobowe), trudne warunki sanitarne, brak wind, ciasne klatki schodowe oraz oddzielenie poszczególnych oddziałów (usytuowanych na oddzielnych piętrach, często – dla bezpieczeństwa – z drzwiami bez klamek).<sup>24</sup>

Nowe podejście wyznaczyły rozwiązania legislacyjne<sup>25</sup> i ogólne działania w kierunku integracji niepełnosprawnych w środowisku.<sup>26</sup> Przepisy wyznaczające standardy opieki i życia osób niepełnosprawnych spowodowały gwałtowne przeobrażenia zarówno warunków życia mieszkańców, jak i form oraz jakości świadczonych usług w placówkach. Domy stały się przyjazne mieszkańcom – z kolorowymi, mniej zagęszczonymi salami, z większą liczbą pomieszczeń do

<sup>22</sup> Z badań wynika, że niesprofilowane placówki w początku lat 90. XX w. stanowiły 71% ogółu domów pomocy społecznej (Z. Tarkowski, *Zarządzanie i kierowanie domem pomocy społecznej. Teoria – badania – praktyka – ćwiczenia*, Lublin 1998).

<sup>23</sup> Por. E. Skrzetuska, *Zmiany w systemie opieki i wychowania osób upośledzonych umysłowo w stopniu umiarkowanym i znacznym*, [w:] M. Chodkowska [red.], *Pedagogika specjalna wobec potrzeb terażniejszości i wyzwań przyszłości*, Lublin 1998, s. 160–162.

<sup>24</sup> Wynikało to zarówno z zabytkowego charakteru większości budynków przeznaczonych na takie placówki, jak i z totalnego charakteru instytucji.

<sup>25</sup> Tu przede wszystkim ustawa o pomocy społecznej oraz ustawa o ochronie zdrowia psychicznego z dnia 19 sierpnia 1994 roku (Dz. U., nr 111, poz. 535, z późn. zm.).

<sup>26</sup> Por. I. Obuchowska, *Dziecko niepełnosprawne w rodzinie*, Warszawa 1991.



dziennego pobytu poza sypialniami. Zmieniła się praca z podopiecznym. Rozszerzone zostały formy terapii. Jest ona zindywidualizowana – pojawił się pracownik pierwszego kontaktu, opracowywany jest plan indywidualnej opieki obejmujący zarówno diagnozę, zespół działań usprawniających, jak i prognozę. Aktywizacja mieszkańców odbywa się przez udział w zajęciach grupowych, a także w indywidualnej pracy ze specjalistami. Rozwijana jest samorządność, co wyraża powołanie rad mieszkańców.

Konsekwencją nowego podejścia są także nowe rozwiązania instytucjonalne. Są takimi *domy rodzinne* i *mieszkania chronione* jako placówki stacjonarne oraz *środowiskowe domy samopomocy* – placówki dziennego pobytu. Stanowią one formę aktywnej pomocy osobom niepełnosprawnym intelektualnie na zasadzie integracji w społeczności lokalnej.<sup>27</sup> Mają na celu poza zapewnieniem warunków materialnych o określonym standardzie, usprawnienie, przygotowanie do życia oraz usamodzielnienie adekwatnie do indywidualnych możliwości niepełnosprawnego.

Jeśli chodzi o dzieci upośledzone umysłowo, ich możliwości korzystania z rehabilitacji i świadczeń społecznych były zależne od stopnia upośledzenia. Dzieci z upośledzeniem umiarkowanym i znacznym mogły – 1) mając zapewnione warunki w domu rodzinnym, uczestniczyć w zajęciach organizowanych w ramach przedszkoli lub szkół specjalnych oraz warsztatów terapii zajęciowej, 2) natomiast dzieci nieznajdujące oparcia w rodzinie przebywały w zakładach specjalnych, uczestnicząc także w formach edukacji specjalnej.<sup>28</sup> Do roku 1991 system edukacji specjalnej nie obejmował dzieci i młodzieży upośledzonej umysłowo w stopniu głębokim. Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 30 stycznia 1997 roku stwarza prawne możliwości również dla tych dzieci. Stwierdza się w nim: „Dla dzieci i młodzieży upośledzonej umysłowo w stopniu głębokim, w wieku 3 do 25 lat organizuje się zespołowe zajęcia rewalidacyjno-wychowawcze [...] celem zajęć jest wspomaganie rozwoju dzieci i młodzieży, rozwijanie zainteresowania otoczeniem oraz uzyskanie niezależności od innych osób w funkcjonowaniu w codziennym życiu”.<sup>29</sup>

---

<sup>27</sup> Por. M. Przewoźnik, *Organizacja wsparcia społecznego dla osób z zaburzeniami psychicznymi w aspekcie zasady pomocniczości*, [w:] M. Malikowski [red.], *Praca społeczna i pomoc społeczna. Aspekty teoretyczne – kształcenie – aplikacje*, Rzeszów 1991, s. 120–132; A. Cechnicki, *Rola leczenia dziennego w leczeniu i rehabilitacji schizofrenii – przegląd badań*, Kraków 1992; K. Mrugalska, *Ludzie z upośledzeniem umysłowym: od zamknięcia i filantropii do praw*, „Praca Socjalna” 1995, nr 1, s. 243–247.

<sup>28</sup> J. Pańczyk [red.], *Kształcenie specjalne w nowej sytuacji prawnej i ekonomicznej*, Warszawa 1995; O. Lipkowski, *Pedagogika specjalna*, Warszawa 1981.

<sup>29</sup> *Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 30 stycznia 1997 roku w sprawie zasad organizowania zajęć rewalidacyjno-wychowawczych dla dzieci i młodzieży upośledzonej umysłowo w stopniu głębokim*, Dz. U., nr 14 z dn. 18 lutego 1997.

Powstałe w latach 90. możliwości funkcjonowania struktur pozarządowych w sferze pomocy dzieciom i młodzieży upośledzonej umysłowo wiążą się z działalnością Polskiego Stowarzyszenia na Rzecz Osób z Upośledzeniem Umysłowym skupiającego rodziców (ok. 25 tys. osób) poszukujących sposobów efektywnej pomocy swoim dzieciom. Nowe formy działalności w dziedzinie pomocy upośledzonym umysłowo młodym ludziom i ich bliskim obejmują m.in.<sup>30</sup>:

- ośrodki wczesnej interwencji mające znaczenie zwłaszcza dla rodziców w pierwszym okresie radzenia sobie z niepełnosprawnością dziecka
- dzienne ośrodki rehabilitacyjno-wychowawcze dla dzieci głęboko upośledzonych umysłowo
- dzienne centra aktywności
- warsztaty terapii zajęciowej
- hotele dla osób pozbawionych pomocy rodziny
- kluby dla dorosłych
- turnusy rodzinne, kolonie i obozy
- nowe formy uczestnictwa w kulturze (festiwale piosenki, zawody sportowe)
- punkty poradnictwa życiowego.

#### DOM DZIECKA

Standardowy dom dziecka funkcjonujący przed 1989 rokiem był placówką państwową nastawioną na zapewnienie warunków życia, bytu materialnego przebywającym w nim wychowankom. Realizował przyjęty ideologiczny model wychowania, chociaż warunki, jakie stwarzał, różniły się w nieznaczny sposób, zależnie od jakościowych cech personelu, a także cech otoczenia, w którym funkcjonował.

W początku lat 90. XX w. w jednym z lepiej funkcjonujących lubelskich domów dziecka opiekę nad 120 wychowankami sprawowało 54 pracowników.<sup>31</sup> Organizacja życia sprzyjała wielorakiej izolacji. Rozdzielone były rodzeństwa, utrwalane podziały wiekowe i wynikające z płci, a także wyizolowanie w społeczności lokalnej. Mali i młodzi mieszkańcy byli podzieleni na grupy według wieku (starsze i młodsze) oraz płci – istniały trzy grupy wiekowe dziewcząt i dwie grupy wiekowe chłopców, a także trzy grupy przedszkolne. W jednej części budynku mieszkały dziewczęta, w drugiej chłopcy, a w trzeciej przed-

---

<sup>30</sup> A. Majder, *Specjalny Ośrodek Szkolno-Wychowawczy w Lubaczowie. Analiza socjologiczna*, maszynopis pracy magisterskiej, UMCS, Lublin 2002, s. 48.

<sup>31</sup> D. Elżanowska, *Przekształcenie Domu Dziecka nr 1 w wielofunkcyjną placówkę socjalizacyjną służącą pomocą dzieciom i rodzinie*, maszynopis pracy końcowej, Podyplomowe Studium Organizacji Pomocy Społecznej, Lublin 2001.

szkolaki. Dzieci przedszkolne otrzymywały opiekę wyłącznie na terenie placówki. Dzieci starsze i młodzież uczęszczały do szkół według rejonizacji szkoły oraz kompetencji dziecka (powszechna czy specjalna). Harmonogram dnia wyznaczał czas na naukę i pracę. Na terenie domu działało kilka kół zainteresowań (koło młodej gospodyni, biologiczne, sportowo-turystyczne, hodowlane, taneczne, zespół muzyczny, fotograficzny, drużyna harcerska i zuchowa, a także dobrze pracujący samorząd), organizujących pożytecznie czas wolny mieszkańców, rozwijających zainteresowania i umiejętności, a także przygotowujących do życia dorosłego. Pobyt w takim domu nie dawał możliwości doświadczania realiów życia i wielowymiarowego rozwoju osobowości. Nie mógł przygotowywać do odpowiedzialnego pełnienia ról społecznych ani dawać zaspokojenia potrzeb afiliacyjnych. Ograniczał rozwój emocjonalny, a codzienność ukazywał przez łzy, smutek i tęsknoty albo jako zabawę. Sprzyjał także rozwojowi osobowości roszczeniowego biorcy.<sup>32</sup>

W latach 90. XX w. nastąpiło w domu i wokół domu wiele zmian, w konsekwencji których stał się on placówką wielofunkcyjną bardziej przyjazną młodym wychowankom. W roku 1991 powstało Stowarzyszenie Przyjaciół Dzieci wspomagające na wiele sposobów jego funkcjonowanie. Zmieniła się struktura personelu zaangażowanego w wychowanie dzieci – pracuje 21 pracowników pedagogicznych, 13 pracowników zajmuje się sprawami administracyjno-obsługowymi. Z wychowankami stale pracuje ponad 30 wolontariuszy. Reorganizację funkcjonowania placówki ukierunkowano na jej udomowienie oraz integrację ze społecznym otoczeniem. W rezultacie rodzeństwa zamieszkały razem – wyodrębniono segmenty mieszkaniowe, w których mieszkają objęte opieką dwojga wychowawców – kobiety i mężczyzny, wyłanianych drogą konkursu. Młodzież została włączona w opiekę nad młodszymi mieszkańcami. Dzieci są odpowiedzialne za samoobsługę oraz porządek w pokojach – samodzielnie piorą, sprzątają, pomagają w przygotowywaniu zapasów, a nawet prowadzą samodzielnie gospodarstwo domowe. Nawiązano współpracę z rodzinami naturalnymi, kuratorami sądowymi oraz pracownikami socjalnymi, przygotowującą powrót dzieci – gdy to możliwe – do rodzinnego domu. Na bazie domu pod patronatem Stowarzyszenia uruchomiono świetlicę środowiskową służącą zarówno wychowankom, jak i przez pięć dni w tygodniu popołudniową opieką dzieciom z dzielnicy, pochodzącym z rodzin ubogich i niewydolnych wychowawczo (transport dzieci do i ze świetlicy odbywa się na koszt domu). Usamodzielnionych wychowanków personel wspiera, współpracując z pracownikami socjalnymi z rejonu ich zamieszkania. Dom utrzymuje żywe kontakty z instytucjami z lokalnego środo-

---

<sup>32</sup> Por. J. Maciaszkowa, *Kierunki przeobrażeń w opiece nad dzieckiem*, „Problemy Opiekunów-Wychowawców” 1990, nr 10, s. 370–373; M. Kolankiewicz [red.], *Zagrożone dzieciństwo. Rodzinne i instytucjonalne formy opieki*, Warszawa 1998;

wiska, takimi jak szkoły, Osiedlowy Dom Kultury czy parafia katolicka. Dla efektywnego rozwiązywania problemów małych mieszkańców prowadzona jest stała współpraca z placówkami opiekuńczymi o podobnym profilu oraz z mediami. Rezultatem jej są m.in. częstsze adopcje rodzeństw. W planach jest utworzenie „Zespołu Rodzinnych Form Opieki POGODNY DOM”. Będzie on obejmował: wielorodzinny dom dzieci (dla rodzeństw); ośrodek pobytu dziennego lub tygodniowego (dla dzieci z rodzin niewydolnych wspieranych pomocą psychologiczno-pedagogiczną w zdolności do zapewnienia dzieciom opieki); młodzieżowy ośrodek wsparcia (dla młodzieży usamodzielniającej się, zawierający także mieszkania chronione); ośrodek rodzinnej opieki zastępczej (łączy dzieci poszukujące miłości z powodu deficytów emocjonalnych rodzin pochodzenia oraz rodziny gotowe nią obdarzyć) oraz świetlicę środowiskową diagnostyczno-terapeutyczną dla dzieci pozostających w swych rodzinach niesprawnych wychowawczo lub ubogich.

#### POMOC DZIECIOM OSIEROCONYM SOS

Specyfiką Lubelszczyzny jest całkowita opieka nad dzieckiem o charakterze rodzinnym realizowana w ramach Międzynarodowego Stowarzyszenia Wiosek Dziecięcych SOS (SOS Kinderdorf International), w Polsce prowadzona przez Stowarzyszenie SOS Wioski Dziecięce w Polsce.<sup>33</sup> Obecnie w Polsce funkcjonują trzy Wioski Dziecięce SOS: najstarsza w Biłgoraju (powstała w 1984 r.), w Kraśniku (1991) oraz w Siedlcach (1998).

Koncepcja opieki nad dzieckiem w Wiosce Dziecięcej SOS opiera się na czterech podstawowych zasadach<sup>34</sup>:

1) osierocone dzieci otrzymują **matkę**. Jest nią kobieta samotna gotowa poświęcić swoje życie powierzonym jej dzieciom. Dzięki temu młode istoty doświadczane dotychczas porażkami tak w rodzinie pochodzenia, jak i w innych instytucjach opieki, mają szansę doznawania miłości, bliskości i poczucia bezpieczeństwa.

2) mieszkające w jednym domu 7–8 dzieci obojga płci traktowane są jako **rodzeństwo**. Sprzyja temu zasada nierozdzielania rodzeństw naturalnych oraz łączenie dzieci w różnym wieku – od niemowlęstwa do 18 roku życia. Stwarza to możliwość wytworzenia silniejszych więzi rodzinnych między nimi.

3) matka wraz z powierzonymi jej dziećmi otrzymuje **własny dom**. W nim matka jest całkowicie niezależna i odpowiada za codzienną atmosferę oraz wytwarzane wzory życia rodzinnego. Wszystkie domowe czynności, należące do domow-

<sup>33</sup> W. Kowalski, *Wioski Dziecięce SOS w świecie i w Polsce 1949–1999*, Kraśnik 1999; M. Ogryzko-Wiewiórska, *Wioski Dziecięce SOS. Założenia i rzeczywistość*, Annales UMCS, sectio I, vol. XXIV, 1999, 14, s. 207–218.

<sup>34</sup> M. Ogryzko-Wiewiórska, *Wioski Dziecięce SOS...*, s. 209.

ników, pozwalają na włączanie dzieci w życie rodzinne i w obowiązki, jakie zwykle mają one w tzw. normalnych rodzinach.

4) zespół 14–20 domów tworzy **wioskę**, której funkcjonowanie wspierane jest przez administrację wioski wraz z zatrudnionymi specjalistami z zakresu pedagogiki i psychologii. Przy autonomii poszczególnych rodzin wioska jest społecznością otwartą na zewnątrz. Domy są otwarte dla osób znajomych i zaprzyjaźnionych. Plac zabaw dostępne są także dla dzieci z sąsiedztwa. Dzieci uczęszczają do ogólnie dostępnych szkół i przedszkoli.

Dla każdego dziecka ustalany jest indywidualny roczny plan rozwoju, uwzględniający proces usamodzielniania młodego człowieka.<sup>35</sup> W jego tworzeniu główny udział ma matka w porozumieniu z personelem wioskowym oraz ze starszym rodzeństwem dziecka. Dyrektor Wioski zatwierdza go i nadzoruje jego realizację.

Uzupełnienie struktury instytucjonalnej Wioski Dziecięcej SOS stanowi Dom Młodzieży, we wstępnych założeniach oddzielny dla chłopców, oddzielny dla dziewcząt. W Polsce jedyny taki dom koedukacyjny znajduje się w Lublinie. Stanowi on następny etap w życiu i wychowaniu dzieci objętych opieką. Po ukończeniu szkoły podstawowej zdecydowana większość podopiecznych jest tam przenoszona<sup>36</sup>, gdy nie jest możliwe kontynuowanie nauki w miejscowości, w której znajduje się wioska. Przejście do tej placówki jest bardziej rygorystycznie przestrzegane w odniesieniu do chłopców aniżeli wobec dziewcząt. One mogą dłużej pozostać w domu wioskowym. Dom młodzieży w założeniu jest miejscem usamodzielniania się wychowanków. Ma sprzyjać uczeniu się samodzielności i niezależności. Nie ma tam już matki, są natomiast wychowawcy, którzy służą pomocą i sprawują ogólny nadzór. Wychowankowie uczą się tam planowania własnego czasu oraz wykorzystywania środków otrzymanych na codzienne utrzymanie, a także kontynuując wdrażanie do stałych obowiązków związanych z prowadzeniem gospodarstwa domowego.

W związku z większymi potrzebami aniżeli możliwości Domu Młodzieży w Lublinie opracowano koncepcję Wspólnoty Mieszkaniowej w Kraśniku.<sup>37</sup> Obejmuje ona dwa mieszkania w osiedlu mieszkaniowym (6 km od Wioski) przeznaczone dla 14 wychowanków oraz 4 pracowników. Wspólnota traktowana

---

<sup>35</sup> W. Czepczyński, *Proces usamodzielniania wychowanków Wioski Dziecięcej SOS w Kraśniku*, maszynopis pracy końcowej, PSOPS UMCS, Lublin 2002, s. 21 i n.

<sup>36</sup> Badania austriackie pokazują, że po 16 roku życia wzrastają odsetki młodzieży zamieszkującej w Domach Młodzieży, a spada udział zamieszkałych w Wioskach Dziecięcych. Na przykład w wieku 15 lat prawie 60% młodych ludzi objętych opieką instytucji należących do Stowarzyszenia SOS Wioski Dziecięce pozostawało w domach wioskowych, natomiast w wieku 17 lat odsetek ten był trzykrotnie niższy (20%), (H. Fuchs, M. Strasser, Ch. Posch, *Schritte. Trends und pedagogische Entwicklungen in den österreichischen SOS-Kinderdorfem*, Innsbruck–Wien Tyrolia–Verl. 1995, s. 41).

<sup>37</sup> W. Czepczyński, *op. cit.*, s. 24–30.

jest jako etap w usamodzielnianiu się wychowanków, którzy kontynuują naukę w szkole średniej, zdobywają zawód, rozpoczynają pracę zawodową. Stanowi przygotowanie wychowanka (podobne jak dom młodzieży) do podjęcia samodzielnego życia.

Następnym elementem usamodzielniania wychowanków Wioski Dziecięcej SOS w Kraśniku jest mieszkanie nadzorowane. Zamieszkają w nim wychowankowie w początkowej fazie stabilizacji zawodowej. Będą oni prowadzić samodzielnie gospodarstwo domowe z finansową pomocą Stowarzyszenia przez okres nie dłuższy niż 3 lata. Powinno to wystarczyć do podjęcia odpowiedzialności za własny dom.

Rozwiązania stosowane w Wiosce Dziecięcej SOS w Kraśniku mogą stanowić wzór dla przygotowania podopiecznego instytucji opiekuńczej do odpowiedzialnego, samodzielnego organizowania własnego życia. W roku 2001 opracowano i rozpoczęto realizację projektu kompleksowego przygotowania wychowanków placówek opiekuńczo-wychowawczych województwa lubelskiego do usamodzielnienia się.<sup>38</sup> Jest on adresowany do mieszkańców domów dziecka i ma na celu wyposażenie młodych ludzi w umiejętności ułatwiające odnalezienie się na rynku pracy.

#### POMOC OSOBOM BEZDOMNYM

Bezdomność jest zjawiskiem występującym niemal we wszystkich społeczeństwach. Z różnych względów znajdowali się zawsze ludzie – jednostki – nieposiadający „dachu nad głową”, bliskich, z którymi czuliby się związani i za nich odpowiedzialni, ludzie niepodporządkowujący się normom społecznym, niejednokrotnie świadomie wybierający status bezdomnego.<sup>39</sup> Jednak w końcu XX wieku stała się ona zjawiskiem masowym, występującym zarówno w krajach ubogich i cywilizacyjnie zacofanych, jak i w bogatych i uprzemysłowionych.

Bezdomność obok bezrobocia jest zjawiskiem lawinowo narastającym w III RP.<sup>40</sup> W poprzednim okresie było to zjawisko skrywane i przemilczane. Pomoc

---

<sup>38</sup> E. Janczur, W. Kowalski, L. Puchalski [red.], *Projekt „Radzę sobie”. Przygotowanie młodzieży do usamodzielnienia*, Lublin 2001.

<sup>39</sup> Bezdomny to „człowiek nieposiadający własnego mieszkania lub osoba o specyficznych dyspozycjach, która nie akceptuje norm społecznych, która w imię wolności dokonała wyboru pewnego sposobu życia [...] który [...] wskutek niekorzystnych zdarzeń losowych znalazł się na marginesie życia społecznego i nie ma w nim oparcia”, M. Pisarska, *Bezdomni w Łodzi – analiza socjologiczna*, „Polityka Społeczna” 1993, nr 11–12, s. 9. Por. hasło *Bezdomność*, [w:] *Encyklopedia socjologii*, t. 1, Warszawa 1998; A. Durczak-Walczak, *Bezdomność w Polsce. Ujednolicenie pojęć*, „Polityka Społeczna” 1998, nr 5–6; R. Kraczkla, *Bezdomni w miastach śląskich*, [w:] K. Wódz [red.], *W kręgu ubóstwa. Próba analizy psychospołecznych aspektów zjawiska*, Katowice 1993, s. 29–52.

<sup>40</sup> Szacuje się, że w końcu lat 90. XX w. bezdomność w Polsce dotyczyła ponad 300 tysięcy osób (J. Wilson, A. Szalkowski, *Bezdomni jako kryterium ubóstwa*, „Polityka Społeczna” 1998, nr 4–5, s. 17).

osobom bezdomnym świadczył głównie Kościół katolicki oraz organizacje z nim związane – świeckie i zakonne. Po roku 1989 stała się zjawiskiem jawnym i publicznym. Ustawa o pomocy społecznej z 29 listopada 1990 roku wymienia bezdomność jako jedną z przyczyn uzasadniających udzielenie świadczeń socjalnych, takich jak: tymczasowe miejsce noclegowe; bielizna, odzież, obuwie; usługi opiekuńcze; pogrzeb.

Pomoc bezdomnym udzielana jest na poziomie trzech sektorów:

- rządowego – przez dotowanie organizacji pozarządowych działających na rzecz bezdomnych lub dotowanie programów mających na celu zwalczanie uzależnień, w tym wśród bezdomnych,
- samorządowego – pomoc bezdomnym należy do zadań własnych gminy o charakterze obowiązkowym,
- pozarządowego – działalność organizacji o charakterze świeckim, organizacje kościelne i zakonne.

Dynamikę zjawiska pomocy bezdomnym ilustrują dane rejestrowane przez GUS, dotyczące zarówno liczby zakładów przeznaczonych dla nich, jak i liczby miejsc oraz mieszkańców, zawarte w poniższym zestawieniu<sup>41</sup>:

	1990	1995	1999	2000
domy i zakłady dla bezdomnych	–	7	43	57
miejsca dla bezdomnych	–	215	2411	3271
mieszkańcy – bezdomni	–	170	2237	3121

Na polu pomocy bezdomnym, poza ośrodkami pomocy społecznej, najbardziej aktywnie działają, obejmując najszerszy krąg bezdomnych, trzy organizacje pozarządowe – Towarzystwo Pomocy im. św. Brata Alberta, Stowarzyszenie „Monar” oraz Caritas.

Realizowane formy pomocy obejmują schroniska i noclegownie przeznaczone wyłącznie dla bezdomnych, kuchnie i punkty wydawania bezpłatnych obiadów, punkty wydawania odzieży, z których bezdomni korzystają obok innych potrzebujących pomocy. Poza całodobowymi schroniskami coraz częściej uruchamiane są ośrodki dziennej pomocy, w których bezdomni mogą uzyskać pomoc w zakresie zaspokojenia tak potrzeb higienicznych, jak i kulturalnych. Na podkreślenie zasługuje coraz częstsze podejmowanie działań mających na celu długotrwałe rozwiązanie problemów osób bezdomnych typu poradnictwa prawnego, pomocy w poszukiwaniu pracy, wsparcia psychologicznego.

Transformacja gospodarczo-ustrojowa w Polsce lat dziewięćdziesiątych XX wieku ma charakter globalny. Dotyka wszystkich sfer życia społecznego. Zmianom w strukturze i kompetencjach władzy centralnej i lokalnej towarzyszą prze-

<sup>41</sup> *Rocznik Statystyczny GUS*, Warszawa 2001, s. 280–281.

kształcenia warunków egzystencji jednostki i rodziny. Widoczna staje się możliwość wielu kategorii społecznych, ale też rozrastają się „enklawy biedy”. Lawinowo narastająca liczba Polaków w potrzebie, ujawniające się zjawisko marginalizacji społecznej pobudzają aktywność zmierzającą do przeciwdziałania czy minimalizowania skutków przemian społeczno-ekonomicznych, wyrażoną w mnogości i różnorodności podmiotów społecznych działających na polu pomocy społecznej. Sprzyjają temu także rozwiązania formalnoprawne. Instytucje i organizacje działające w nowych warunkach prawnych pomocy społecznej mogą efektywniej zaspokajać ujawniające się potrzeby społeczne. Powstające nowe formy pomocy socjalnej są odpowiedzią na rzeczywiste problemy społeczeństwa, zwłaszcza jego bardziej upośledzonych kategorii. Skupiają ludzi zaangażowanych i wrażliwych na potrzeby drugiego człowieka. Istnieje jednak niebezpieczeństwo, że dynamiczny ich rozwój niepołączony ze sobą współpracą i wymianą informacji może sprzyjać bierności i utrwalaniu się roli permanentnego biorcy z jednej strony oraz uaktywnianiu się nadużywania możliwości przez zaradnych klientów pomocy społecznej z drugiej.

#### SUMMARY

The 1990s in Poland witnessed the occurrence of phenomena whose consequence was the change in the living situation of many social groups. In the majority of cases this change denotes improved living conditions. However, to a large part of the Polish society the transformations at the close of the twentieth century brought hardships and dependence on the assistance of others. The article shows changes concerning the scope of institutional forms of assistance to the needy. This is the sphere of societal life that is characterized by dynamic development. This development started with the enactment of the law on social assistance on 29 November 1990. It introduced the provision enabling the operation of governmental and non-governmental entities in the area of social assistance, indicated the spheres of needs, and it named and specified that which used to be passed over in silence or hardly present in public. The dynamic development manifests itself in the growing number of organizations and institutions providing social services, in the diversity of forms of assistance and in different kinds of recipients. The wide spectrum comprises stationary care centres transforming themselves towards being more resident-friendly, diverse forms of people's activities during voluntary work in non-governmental organizations, and the coverage of new areas of societal life with those activities.