

**RODZINA
SZKOŁA
ŚRODOWISKO LOKALNE**

WSPÓŁCZESNE WYZWANIA

Redakcja

Beata Szluz, Wiesława Walc

Rzeszów 2011

Recenzja
dr hab. Janusz Miąso, prof. UR

Opracowanie redakcyjne i korekta
Krystyna Walc

Projekt okładki i przygotowanie dtp
KORAW Dorota Koczub

Wydawca
KORAW Dorota Koczub
ul. Gałęzowskiego 6/321
35-959 Rzeszów

ISBN 978-83-926640-8-6

Publikacja powstała dzięki finansowemu wsparciu
Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Rzeszowie

SPIS TREŚCI

Wstęp	7
Jadwiga Daszykowska – <i>Style życia współczesnej rodziny w czasie wolnym</i>	12
Beata Krzysińska-Zach – <i>Zagrożenia i możliwości wsparcia chorego dziecka w rodzinie</i>	21
Beata Szluz, Honorata Klonowska – <i>Instytucjonalne wsparcie bezdomnych rodzin samotnych rodziców</i>	27
Józefa Matejek, Ewelina Zdebska – <i>Działalność opiekuńczo-wychowawcza świetlicy środowiskowej jako placówki wsparcia dziennego</i>	42
Danuta Ochojska – <i>Psychologiczne wyznaczniki efektywnego funkcjonowania ucznia w szkole</i>	49
Piotr Szczukiewicz – <i>Kryzysy rozwojowe a agresja wśród dzieci i młodzieży</i>	63
Sylwia Pelc – <i>Funkcjonowanie dzieci imigrantów w polskiej szkole</i>	79
Barbara Lulek – <i>Przemiany wzajemnych relacji nauczycieli i rodziców na przestrzeni XX wieku</i>	88
Wiesława Walc – <i>Opiekuńcze funkcje szkoły a współpraca z rodziną ucznia</i>	97
Maria Janukowicz – <i>Roszczenia czy zdroworozsądkowe prośby, czyli co mają do powiedzenia rodzice nauczycielom</i>	112
Dorota Ruszkiewicz – <i>Wywiadówka jako forma współpracy nauczycieli z rodzicami</i>	121
Jacek Olszewski – <i>Stres zawodowy i zespół wypalenia a funkcjonowanie psychospołeczne nauczycieli</i>	128
Dariusz Baran – <i>„Szkoła dla Rodziców” – trwająca całe życie nauka dialogu z dziećmi</i>	143
Lucjan Miś – <i>Praca socjalna skoncentrowana na rozwiązaniach a postulaty praktyki opartej na badaniach naukowych (Evidence Based Practice)</i>	155
Renata Skrabska, Anna Kozłowska-Ferenc – <i>Praca socjalna z rodziną</i>	170

Beata Szluz

Uniwersytet Rzeszowski

Honorata Klonowska

Ośrodek Interwencji Kryzysowej,
Dom Samotnej Matki,
Schronisko dla Bezdomnych Kobiet
w Rudniku nad Sanem

INSTYTUCJONALNE WSPARCIE BEZDOMNYCH RODZIN SAMOTNYCH RODZICÓW

INSTITUTIONAL SUPPORT OF THE HOMELESS FAMILIES OF THE SINGLE PARENTS

Homelessness is the common phenomenon, not only in our country, but in other countries too. Due to the spreading scale, the most common analysis and research is done on the homeless men, rarely on women. There are seldom voices on the homeless single parents, or single families or homeless children. The existence of this problem needs the practical actions. In order to do this, there has been an idea of institutional support of the homeless families of the single parents appearing.

*Człowiek, który chce żyć na miarę swojej godności,
musi mieć poczucie bycia „u siebie”*

Henryk Skorowski (1997, s. 71).

Wstęp

Bezdomność jest zjawiskiem powszechnym nie tylko w naszym kraju, ale na skalę międzynarodową. W Polsce pisze się o nim od początku lat dziewięćdziesiątych ubiegłego wieku. Ze względu na skalę rozpowszechnienia, najczęściej dokonuje się analiz i badań bezdomnych mężczyzn, zdecydowanie rzadziej kobiet. Sporadyczne są głosy na temat problematyki bezdomnych rodzin niepełnych, a jeszcze bardziej unikalne rodzin pełnych czy bezdomnych dzieci. Oczywistym jest, że problem występuje, natomiast ani w zakresie teoretycznym, ani też praktycznym nie udało się wypracować doskonałych jego rozwiązań. Istnienie zjawiska mobilizuje, a nawet wymusza podejmowanie praktycznych działań. Jawią się w tym zakresie postulaty, które wymagają przemyśleń i podejmowania radykalnych rozwiązań. W związku z tym pojawiła się myśl, by te rozważania poświęcić zagadnieniu instytucjonalnego wsparcia bezdomnych rodzin samotnych rodziców.

1. Samotne rodzicielstwo – zarys problematyki

Samotne rodzicielstwo jest zjawiskiem coraz powszechniejszym w polskim społeczeństwie. W 1998 r. w ogólnej liczbie rodzin z jednym rodzicem samotni ojcowie stanowili 8,8% i było ich około 79,1 tys. Natomiast samotnych matek było dziesięciokrotnie więcej (821,5 tys.), co stanowiło 91,2% ogółu rodzin niepełnych (Ruszkiewicz, 2004, s. 23). Liczba samotnych rodziców wzrasta. A. Czapiga (2005, s. 30) przytacza dane, iż w Polsce jest około 200 tys. samotnych ojców i około 1,5 mln samotnych matek.

Kobieta pełni w swoim życiu cały szereg ról społecznych. Niewątpliwie najistotniejszą z nich jest rola matki. Przy czym macierzyństwo należy rozumieć nie tylko jako biologiczny akt urodzenia dziecka, lecz jego istotę stanowi obdarzanie dziecka czułością, troską i przede wszystkim miłością. Samotne macierzyństwo zostało przez współczesne społeczeństwo zaakceptowane, jednak nie jest ono pozbawione całego szeregu różnych problemów.

Portrety samotnego macierzyństwa ukazuje jedna z zaproponowanych klasyfikacji:

1. Samotne matki z „wyboru” – kobiety w wieku średnim, z wyższym wykształceniem, aktywne zawodowo, zazwyczaj rozwiedzione lub wdowy;
2. Samotne matki z „przypadku” – młode kobiety, najczęściej bezrobotne, legitymujące się wykształceniem zawodowym, często korzystające ze świadczeń pomocy społecznej; macierzyństwo powstaje na skutek zawierania przypadkowych, nietrwałych znajomości; w ich rodzinach często pojawiają się patologie; u kobiet występuje brak stabilności emocjonalnej, materialnej i bytowej;
3. „Nieposzukiwane” samotne macierzyństwo – kobiety w średnim wieku pełniące rolę głowy rodziny; posiadające niskie kwalifikacje zawodowe; najczęściej pracowały jako pracownice niewykwalifikowane, a od momentu wejścia w rolę samotnej matki są zazwyczaj bierne zawodowo; niezbędne jest w tej rodzinie korzystanie ze świadczeń pomocy społecznej;
4. „Nie całkiem” samotne macierzyństwo – samotne matki i osoby trzecie tworzące wspólnie gospodarstwo domowe, zazwyczaj dwurodzinne, gdy samotna matka, najczęściej młodociana, mieszka w domu razem ze swoimi rodzicami (Rymsza, Raclaw-Markowska, Środoń, 2001, s. 430–435).

Zjawisko samotnego ojcostwa jest znacznie mniej rozpowszechnione, niż samotnego macierzyństwa. J. Wojciechowska (2006, s. 34) przytacza dane, iż decyzją sądów opieka nad małoletnim dzieckiem jest niemal 20-krotnie częściej przyznawana matce. W wypadku rozwodu tylko w wyjątkowych przypadkach ojciec zostaje głównym opiekunem dziecka. Na podstawie badań przeprowadzonych wśród 59 ojców wyszczególniono trzy powody, dla których ojcowie występują o przyznanie im opieki nad dzieckiem: wspólnie z żonami ustalili, że dla dobra dziecka najlepsza jest opieka ojca; chcieli mieć przyznaną opiekę nad dziećmi bez względu na życzenie żony i często wymuszali na niej zgodę na takie rozwiązanie, wyrażali tym chęć ukarania żony, niekiedy towarzyszyła im nadzieja, że posiadanie dziecka spowoduje

jej powrót; zostali zmuszeni do zaakceptowania swojej roli, gdyż kobieta opuściła rodzinę (O'Brien, cyt. za Jaworska, 1986, s. 543). Ojcom, którzy starają się o przyznanie im opieki nad dzieckiem przyświecają różne cele, dla niektórych bowiem ważne jest dobro dziecka, a dla innych dobro własne. Na podstawie wyników badań, przyjmując za kryterium motywację mężczyzny do pełnienia roli samotnego rodzica i jego dotychczasowe relacje z dziećmi, wyłoniono cztery typy samotnych ojców poszukujących opieki nad dziećmi w następujący sposób: agresywny aktywnie, pojednawczy aktywnie oraz aprobujący w sposób: agresywny biernie, pojednawczy biernie (Mendes, cyt. za Wojciechowska, 2006, s. 34–36). Ojcowie poszukujący aktywnie, bądź to w sposób agresywny, bądź pojednawczy dążą do uzyskania wyłącznej opieki nad dzieckiem. Pierwsi z nich stosują drastyczne środki, np. porwanie dziecka, groźby, wyrzucenie matki z mieszkania itp., a ojcowie poszukujący pojednawczo starają się o zgodę matki na taki stan rzeczy. Z kolei ojcowie aprobujący samotne rodzicielstwo przejmują opiekę nad dzieckiem pod wpływem sytuacji lub innych ludzi. Podobnie, czynią to w sposób agresywny albo pojednawczy. Na pierwszych z nich wymusza to sytuacja lub inna osoba, dlatego cechuje ich mściwość spowodowana sposobem, w jaki zostali do tego zmuszeni. Opiekę podejmują z poczucia obowiązku, ale także winy za dotychczasowe zaniedbanie dobrych relacji z dzieckiem. Do ostatniej kategorii możemy zaliczyć tych mężczyzn, którzy w czasie trwania ich związku mieli dobre relacje z potomstwem, jak też takich, którzy nie poświęcali mu zbyt wiele swojego czasu.

Bez względu na przyczyny czy typ samotnego rodzicielstwa rodzic napotyka na całą gamę problemów, takich jak np. trudności wychowawcze, trud pomocy w nauce, kłopoty zdrowotne dzieci, łączenie pracy zawodowej z prowadzeniem gospodarstwa domowego, których rozwiązywaniem obarczony jest tylko jeden rodzic, skutki zaś ponosi matka lub ojciec, ale także dziecko. Problemem, z którym spotykają się samotni rodzice jest wzrastanie dziecka bez jednego ze wzorów osobowych, co utrudnia odpowiednią identyfikację, dlatego też samotny rodzic powinien starać się rekompensować brak jednego z rodziców. Nie powinien pomijać milczeniem jego istnienia ani zabraniać dziecku kontaktowania się z nim.

Problemem może być wiek rodzica, szczególnie samotnej matki, która nie zawsze potrafi pełnić swoją rolę. Napotyka na trudności natury psychicznej, a także materialno-bytowej. Młoda kobieta, niedojrzała, nieprzygotowana, niezaradna życiowo, nie jest w stanie poradzić sobie z nowymi obowiązkami i we właściwy sposób wypełniać zadań związanych z opieką nad dzieckiem. W takiej sytuacji zdarza się, że ma ona problemy natury emocjonalnej, które nie pozostają bez wpływu na dziecko. Odrębnym, nie mniej ważnym problemem, jest zdrowie matek i ich dzieci. Zdarza się, że obciążone wieloma obowiązkami, nie znajdują czasu, by o nie zadbać. Nie bez znaczenia są także występujące w takiej sytuacji trudności materialne.

Problemy samotnych ojców, jak i matek zasadniczo nie różnią się od siebie. Inna, ze względu na wspomniane rozpowszechnienie zjawiska, może być skala ich występowania. Uwagę zwraca się na psychologiczne problemy niepełnych rodzin,

ponieważ ta diagnoza może się przyczynić do rozpoznania atmosfery i poprawy funkcjonowania, zważając na to, że warunki ich życia i rozwoju są niewątpliwie trudniejsze. Koncentracja na aspektach ekonomicznych w tej sytuacji wydaje się być także uzasadniona, ponieważ celem zgłębienia problemu jest stworzenie prawnego i socjalnego zabezpieczenia dziecka i rodzica.

Konsekwencją istnienia samotnego rodzicielstwa są zagrożenia społeczne i prawne, co jest związane z antyrodzinną polityką państwa, brakiem odpowiednich warunków materialno-mieszkaniowych, niedostatecznym przeciwdziałaniem patologiom społecznym itp. Państwo powinno posiadać i stosować system wspomagania podstawowych funkcji rodziny. Chodzi o wspieranie rodziny w pozyskaniu zasiłków uzupełniających jej dochody, ulg, pomoc w uzyskaniu i utrzymaniu mieszkania, zapobieganie patologiom rodzinnym poprzez powszechny dostęp do instytucji edukacyjnych i wychowawczych (Opozda, 2007, s. 47–56).

2. Problem bezdomności rodzin samotnych rodziców

Bezdomność jest niebezpiecznym doświadczeniem nie tylko dla jednostek, ponieważ problemem jest również bezdomność rodzin. Bezdomnymi są nie są tylko mężczyźni, chociaż jest ich zdecydowanie najwięcej, ale są to także kobiety, matki z dziećmi, ojcowie z dziećmi, same dzieci, pojawia także się bezdomność całych rodzin (pełnych, bezdzietnych małżeństw, konkubinatów). Przy podejmowaniu rozważań dotyczących konkretnego problemu społecznego, niezbędnym staje się jego zdefiniowanie. Jedną z definicji tego zjawiska, ponieważ jest ich cały szereg, brzmi następująco: jest to „sytuacja osób, które w danym czasie nie posiadają i własnym staraniem nie mogą zapewnić sobie takiego schronienia, które spełniałoby minimalne warunki, pozwalające uznać je za pomieszczenie mieszkalne. Nie każdy fakt czasowego pozostawania bez „dachu nad głową” wystarcza do orzeczenia bezdomności. Jest ona bowiem stanem ewidentnej i względnie trwałej depriwacji potrzeb mieszkaniowych w sytuacji, gdy dotknięta nią osoba nie jest w stanie jej zapobiec” (Przymeński, 1997, s. 30). Z kolei w ustawie o pomocy społecznej z dnia 12 marca 2004 roku (art. 6) przyjęto, że „bezdomną jest osoba niezamieszkująca w lokalu mieszkalnym w rozumieniu przepisów o ochronie praw lokatorów i mieszkaniowym zasobie gminy i niezameldowana na pobyt stały, w rozumieniu przepisów o ewidencji ludności i dowodach osobistych, a także osoba niezamieszkująca w lokalu mieszkalnym i zameldowana na pobyt stały w lokalu, w którym nie ma możliwości zamieszkania”. Ważnym wydaje się poszerzenie zapisu ustawy właśnie o końcowe sformułowanie, bowiem meldunek, a właściwie jego brak nie jest wyznacznikiem bezdomności. K. Głębicka (2004, s. 180) proponowała dwa określenia i zarazem rodzaje bezdomności: sensu stricte (rzeczywista lub jawna – brak własnego mieszkania i jakiegokolwiek innego lokalu, który byłby przystosowany do zamieszkania w nim) oraz sensu largo (utajona bądź społeczna – posiadany lokal nie spełnia kryteriów mieszkaniowych ze względu na odstępstwo od minimalnych standardów lub ze względu na kulturowo usprawiedliwione aspiracje).

Bezdomność jest procesem, który prowadzi do nieodwracalnych konsekwencji w życiu człowieka. I. Pospiszyl (2008, s. 295–296) wskazuje jako ostateczne skutki bezdomności następujące: redefinicję siebie, zmianę samoidentyfikacji, naznaczenie siebie statusem bezdomnego, osobowościową dezintegrację. Cytowana autorka, nawiązując do propozycji L. Stankiewicza (1999, s. 120–121) opisuje pięć faz rozwoju bezdomności:

1. Załamanie się programu życiowego – najczęstszym powodem jest zerwanie trwałych więzi lub związku uczuciowego, utrata kwalifikacji zawodowych, pracy, źródeł utrzymania, utrata zdrowia lub kalectwo, utrata samodzielności, odbywanie kary pozbawienia wolności. Charakterystyczną cechą osób, które znajdują się na tym etapie jest brak pomysłu, jak wyjść z trudnej sytuacji, bądź nieumiejętność postawienia nowych celów.
2. Ubóstwo – jest konsekwencją załamania się programu życiowego, poczucia sytuacji bez wyjścia oraz wspomnianym brakiem pomysłu na zmianę własnego położenia. Najpierw redukowane są potrzeby, później nie ma już pieniędzy na jedzenie, leki, ciepłą odzież itp. Wywołuje to zmianę sposobu myślenia o sytuacji, jednostka zaczyna żyć obecną chwilą (tu i teraz).
3. Akceptacja świadomości bycia bezdomnym – człowiek przestaje mieć ambicje kontrolowania własnego życia, staje się bezwolny, rezygnuje z potrzeby intymności. *Nabywa* umiejętności potrzebne bezdomnym, tzn. wiedzę o ośrodkach pomocy społecznej, noclegowniach, schroniskach, domach dla matek z dzieckiem, jadłodajniach, punktach wydawania odzieży itd. Przestaje mieć opory przed żebractwem, nawiązuje kontakty ze środowiskiem innych bezdomnych. Ponadto pogłębia się proces patologizacji i degradacji psychicznej. Rozwija się u człowieka poczucie wyobcowania ze świata społecznego.
4. Przystosowanie do bezdomności – na tym etapie dochodzi do utrwalania nawyków osoby bezdomnej, takich jak np. włóczęgostwo, picie alkoholu, zaniechanie higieny osobistej, niezdrowe odżywianie itd. Dochodzi do akceptacji własnego upadku.
5. Tożsamość bezdomnego – następuje identyfikacja psychiczna osoby z własną sytuacją, integracja wewnętrzna ze statusem bezdomnego. Utrwalają się nawyki bezdomnego i wyniszczenie fizyczne. Na tym etapie jednostka nie potrafi zmienić swojego życia.

Wymienione fazy obrazują proces rozwoju czy wchodzenia w stan bezdomności jednostek. Zdarza się jednak, że towarzyszą im dzieci – są to najczęściej matki z dziećmi, rzadziej ojcowie z dziećmi.

Podobnie jak sformułowanie jednej definicji czy klasyfikacji bezdomności, pewną trudność nastręcza precyzyjne wskazanie uwarunkowań bezdomności. Najczęściej spotykamy się ze stwierdzeniem, iż pojawia się ona na skutek kumulacji kilku czynników. Mówi się często o kumulowaniu czy przenikaniu się owych przyczyn, a także o niehomogeniczności zjawiska. Przywołana już K. Głąbicka (2004, s. 179–181) podzieliła przyczyny bezdomności na trzy zasadnicze grupy:

1. Przyczyny o charakterze społecznym: likwidacja państwowych zakładów pracy, a wraz z nimi hoteli robotniczych; brak miejsc w szpitalach lub zakładach opie-

- kuńcych dla osób niepełnosprawnych intelektualnie i chorych psychicznie, które nie wymagają ciągłej hospitalizacji; brak miejsc dla osób starszych w domach opieki społecznej; brak opieki nad usamodzielniającymi się wychowankami domów dziecka i niezapewnienie im mieszkania; brak ośrodków dla osób zarażonych wirusem HIV.
2. Przyczyny o charakterze patologicznym: alkoholizm; przestępczość; odrzucenie lub brak opieki ze strony najbliższych; rozwód lub trwały rozpad innych więzi formalnych lub nieformalnych; w przypadku kobiet jest to prostytutka oraz alkoholizm i przemoc ze strony męża.
 3. Przyczyny o charakterze psychologicznym: świadomy wybór innego sposobu życia; odmienny od powszechnie uznawanego system wartości.

Wśród przytoczonych uwarunkowań można wydzielić te o charakterze makrospołecznym i mikrospołecznym. H. Kubicka (2005, s. 116) podkreśliła, że inne są uwarunkowania bezdomności mężczyzn oraz kobiet. Najczęściej w przypadku kobiet wywołują ją następujące okoliczności: ucieczki z domu przed mężami bądź partnerami, ojcami nadużywającymi alkoholu; eksmisje za długi; brak akceptacji lub odrzucenie przez rodzinę; konflikty małżeńskie; trudności we współżyciu z rodzicami lub teściami. Zdarza się, że jednostka wybiera stan bezdomności, który staje się sposobem jej życia.

Bezdomność wywołuje wiele negatywnych następstw. B. Bartosz i E. Błazej (1995, s. 55–61) do najważniejszych emocjonalnych skutków bezdomności zaliczyły poczucie: osamotnienia; niższości wobec rodziny i innych osób, co jest konsekwencją niskiego statusu ekonomicznego i społecznego; wstydu z powodu własnej nieefektywności; bezsilności, często wiążącej się z negatywizmem wobec bliskich i świata oraz strach, lęk i obawy, które towarzyszą osobom pozbawionym domu.

Ogólna charakterystyka zjawiska bezdomności ukazuje jego złożoność, która nie pozostaje bez wpływu na projektowane i wdrażane propozycje rozwiązań. Nasuwają się pytania: Jakie zasady regulują działalność instytucji pomocowych w tym względzie? Kto organizuje tę pomoc?

3. Instytucje wspierające bezdomne rodziny samotnych rodziców – założenia a rzeczywistość

Przebieg procesu wychodzenia z bezdomności jest niezwykle złożony i długotrwały. Potocznie wielu ludzi podziela pogląd, że udzielanie pomocy osobom bezdomnym, a zwłaszcza uzależnionym od alkoholu, nie ma uzasadnienia, ponieważ może kończyć się niepowodzeniem. Niektórzy obarczają winą samych bezdomnych, zatem nie dostrzegają potrzeby udzielania im wsparcia. Wydaje się, że konieczne jest informowanie, uświadamianie społeczeństwu możliwości wyjścia z bezdomności z pomocą innych osób, również streetworkerów (Szluż, 2008, s. 51–62) czy instytucji, a także dzięki właściwie prowadzonej polityce społecznej. W obrębie polityki społecznej państwa w zakresie pomocy bezdomnym i przeciwdziałania zjawisku bezdomności należy wymienić: zaspokajanie podstawowych potrzeb życiowych

osób i rodzin bezdomnych; określenie standardów udzielanej pomocy; tworzenie efektywnego systemu pomocy wraz z prawnymi regulacjami i dostosowanie ich do zmieniających się potrzeb; profesjonalizację działań; zapewnienie dostatecznego finansowania instytucji; umożliwienie wszystkim zdolnym do samodzielności bezdomnym dostępu do procedur ubiegania się o mieszkanie socjalne lub inne formy pomocy mieszkaniowej (Przymeński, 1998, s. 19–20). Postulowane jest, by prowadzone wobec tych osób działania obejmowały cztery obszary: socjalno-ekonomiczny, prawno-administracyjny, psychoterapeutyczno-psychologiczny, readaptacyjno-rehabilitacyjny (Jażdżikowski, 2002, s. 10–11).

Zgodnie z zapisem w ustawie o pomocy społecznej, udzielenie osobie schronienia następuje przez przyznanie tymczasowego miejsca noclegowego w noclegowniach, schroniskach, domach dla bezdomnych i innych miejscach do tego przeznaczonych (art. 48, pkt 2). W Polsce prowadzi działalność szereg placówek w obrębie sektora publicznego i pozarządowego, które wspomagają bezdomnych. Ze względu na specyfikę i zakres prowadzonych działań można wśród nich wyodrębnić te, które niosą pomoc niestacjonarną bądź stacjonarną. Do pierwszej grupy należą np.: jadłodajnie, łaznie, odwzalnianie, punkty wydawania odzieży, punkty pomocy medycznej i sanitarnej. Z kolei do drugiej grupy można zaliczyć: noclegownie, schroniska, domy dla bezdomnych, hostele, jak również ośrodki wsparcia, tzn. domy dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży oraz placówki interwencyjne, tzn. ośrodki interwencji kryzysowej⁶.

Zdarza się, że niektóre placówki odmawiają przyjęcia ze względu na nieprzestrzeganie obowiązujących zasad i regulaminu. Skupiają się one m.in. na zapewnieniu noclegu, wyżywienia, odzieży i środków higieny osobistej, udzieleniu pomocy medycznej i pielęgniarstwa, wyrobieniu dokumentów, pozyskaniu ubezpieczenia zdrowotnego, świadczeń rentowych, emerytalnych bądź z ośrodka pomocy społecznej, udzieleniu porady prawnej, pomocy psychologicznej, terapii uzależnień, poszukiwaniu zatrudnienia czy lokalu mieszkalnego.

W związku z tym, że bezdomność dotyka nie tylko jednostki, ale i rodziny, pojawia się problem związany z udzielaniem im pomocy. Szczególnym dylematem jest rozwiązywanie sytuacji pozostających przy rodzicach dzieci. W literaturze przedmiotu wyróżniono dwie sytuacje bezdomności dzieci: przy bezdomnych rodzicach i „na ulicy”, w warunkach wymuszonej samodzielności (notuje się ją stosunkowo rzadko) (Przymeński, 2006, s. 31; Szluz, 2010, s. 112–113). Rodzą się pytania: gdzie, jak długo, w jakich warunkach powinny one przebywać? Co jest lepsze, z uwagi na dobro dziecka, pozostawanie wraz z rodzicem wśród bezdomnych, czy może pobyt w placówce opiekuńczo-wychowawczej? W jaki sposób pomóc bezdomnemu samotnemu rodzicowi z kilkorgiem dzieci?

Niepełne rodziny z dziećmi, w przewadze samotne matki, ale zdarzają się samotni ojcowie, otrzymują schronienie w różnego rodzaju ośrodkach z dwóch głów-

⁶ A. Przymeński (2006, s. 45) podkreślił, że tylko w uproszczeniu można uznać wszystkie podopieczne tych placówek za bezdomne, ponieważ część z nich jest „tylko” ofiarami różnego rodzaju kryzysów rodzinnych, które mogą okazać się przejściowe.

nych powodów: braku mieszkania lub niemożności normalnego korzystania z mieszkania wskutek kryzysu rodzinnego (Przymeński, 2006, s. 32).

3.1. Dom dla matek (ojców) z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży

Jedną z placówek zapewniającą schronienie osobom, które nie mogą z różnych przyczyn pozostawać w zajmowanym do tej pory lokalu mieszkalnym, są domy dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży oraz domy samotnej matki. Na mocy ustawy o pomocy społecznej „matka z małoletnimi dziećmi oraz kobieta w ciąży dotknięte przemocą lub znajdujące się w innej sytuacji kryzysowej mogą, w ramach interwencji kryzysowej, znaleźć schronienie i wsparcie w domach dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży. Do tych domów mogą być także przyjmowani ojcowie z małoletnimi dziećmi albo inne osoby sprawujące opiekę nad małoletnim dzieckiem” (art. 47, pkt 4). Tworzenie tego typu placówek wiąże się z kilkoma niekorzystnymi zjawiskami, wśród których wymieniono: zjawisko wczesnego macierzyństwa, dotyczące dziewcząt w wieku 15–19 lat; wzrost liczby przypadków usuwania ciąży; zjawisko porzucania nowo narodzonych dzieci; wzrost liczby kobiet z dziećmi, które nie posiadają mieszkania (Krężel, 1987, s. 308).

Domy działają w Polsce na mocy rozporządzenia Ministra Polityki Społecznej w sprawie domów dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży z dnia 8 marca 2005 roku (DzU 2005 nr 43, poz. 418). Standard podstawowych usług świadczonych przez dom obejmuje:

1. W zakresie interwencyjnym: zapewnienie schronienia kobietom w ciąży w okresie okołoporodowym; izolowanie osób ubiegających się o pomoc przed sprawcami przemocy; wspieranie w przezwyciężaniu sytuacji kryzysowej; zapobieganie marginalizacji społecznej przez umożliwienie mieszkańcom odnalezienia miejsca w społeczeństwie i powrót do normalności po odrzuceniu ich przez rodziny, partnerów czy środowisko z powodu nieoczekiwanego macierzyństwa lub konieczności przezwyciężenia sytuacji kryzysowej; zapobieganie sieroctwu społecznemu przez przygotowanie do świadomego i odpowiedzialnego wypełniania roli rodzicielskiej; zapobieganie powielaniu złych wzorców rodzinnych i środowiskowych, a zwłaszcza wzorca wyuczonej bezradności;
2. W zakresie potrzeb bytowych: zapewnienie całodobowego, okresowego pobytu dla trzydziestu mieszkańców, przy czym liczba ta może ulegać zmianom, zależnie od możliwości domu w zakresie spełnienia pozostałych standardów; odrębne pomieszczenia do spania oraz wspólne pomieszczenia do pobytu dziennego dla mieszkańców z dziećmi; pokoje dla mieszanek w ciąży przeznaczone maksymalnie dla trzech osób oraz wspólne pomieszczenia do pobytu dziennego; ogólnodostępne łazienki, wyposażone w sposób umożliwiający sprawne korzystanie zarówno przez mieszkańców, jak i dzieci, proporcjonalnie do liczby mieszkańców; odpowiednio jedna łazienka na pięć osób; ogólnodostępną kuchnię do samodzielnego sporządzania posiłków oraz co najmniej jedno dodatkowe pomieszczenie do przyrządzania i spożywania drobnych posiłków; pomieszczenia do prania i suszenia;

3. W zakresie opiekuńczo-wspomagającym: podstawową pielęgnację mieszkańca w czasie choroby oraz opiekę nad dzieckiem w czasie choroby opiekuna dziecka; umożliwienie korzystania ze świadczeń zdrowotnych; pomoc w załatwianiu spraw osobistych w przypadku wystąpienia takiej potrzeby; środki higieny osobistej, środki czystości w sytuacji, gdy nie ma możliwości ich samodzielnego zakupu (art. 3, pkt 1).

Dom dla samotnych matek i kobiet w ciąży powinien zapewnić: podmiotowe traktowanie i partnerstwo we wzajemnych relacjach pomiędzy mieszkańcami i personelem; tworzenie warunków bytowych zbliżonych do domowych i rodzinnej atmosfery; uwzględnianie indywidualnych potrzeb mieszkańców i ich dzieci; stwarzanie warunków do rozwoju osobowego; poszanowanie sfery prywatności mieszkańców; opracowanie i realizację programów usamodzielnienia mieszkańców, które mają na celu umożliwienie podjęcia samodzielnego życia w godnych warunkach; indywidualnie uzgadniane i dokumentowane działania podejmowane w ramach programów usamodzielnienia (art. 3, pkt 2).

Podstawę do wydania skierowania do domu stanowi: wniosek osoby ubiegającej się o skierowanie do domu; rodzinny wywiad środowiskowy przeprowadzony przez pracownika socjalnego ośrodka pomocy społecznej właściwego ze względu na miejsce zamieszkania osoby ubiegającej się o skierowanie do domu lub przez pracownika socjalnego domu; zaświadczenie lekarskie stwierdzające brak przeciwwskazań zdrowotnych do umieszczenia w placówce; skrócony odpis aktu urodzenia dziecka lub książeczka zdrowia dziecka; orzeczenie o niepełnosprawności lub orzeczenie o stopniu niepełnosprawności; opinia ośrodka zawierająca uzasadnienie pobytu w domu. W sytuacji zagrożenia bezpieczeństwa lub zdrowia osoby ubiegającej się o skierowanie do ośrodka lub jej dziecka przyjmuje się kobietę lub mężczyznę bez skierowania, na ich wniosek lub ośrodka i niezwłocznie powiadamia o tym starostę powiatu prowadzącego dom (art. 4, pkt 3).

Pobyt w tego typu placówkach przewidywany jest na okres do jednego roku. Dłuższy czas przebywania przysługuje małoletnim matkom i ojcom, którzy nie mogą powrócić do swojego miejsca zamieszkania.

E. Bogdańska (2005, s. 192–193) podkreśliła fakt, iż ustawodawca, dając prawo do korzystania z usług wspomnianych domów, nie zapewnił warunków ich organizacji i finansowania, co sprawiło, że ten rodzaj placówek istnieje w praktyce w ograniczonym zakresie. Zadania przejęły i wypełniają przede wszystkim placówki prowadzone przez Kościół.

3.2. Dom samotnej matki

Jedną z placówek, która powstała z myślą o kobietach oczekujących narodzin dziecka, a znajdujących się w sytuacji uniemożliwiającej przyjęcie nowego życia, jest dom samotnej matki. Pierwszy taki ośrodek, powstały z inicjatywy ówczesnego biskupa Karola Wojtyły w 1974 roku w Krakowie, został utworzony przez siostry nazaretanki (Pabis, 2005).

Do tego typu ośrodków przyjmowane są kobiety w okresie okołoporodowym. Czas ich zamieszkiwania w placówce wynosi zazwyczaj 6 miesięcy – 3 przed urodzeniem i 3 po urodzeniu dziecka. Celem podejmowanych działań jest ochrona poczętych dzieci i umożliwienie młodej matce podjęcia decyzji co do dalszych ich losów. W początkowej fazie funkcjonowania domów z tej formy pomocy korzystały kobiety, które w wyniku zajścia w ciążę były zmuszone do opuszczenia dotychczasowego miejsca zamieszkania. Do przebywania w domu skłaniał je fakt braku społecznej akceptacji młodych ciężarnych kobiet. Z biegiem lat i przemian mentalnych samotne macierzyństwo wpisało się w struktury społeczne i przestało wywoływać tyle kontrowersji, niemniej jednak domy nadal spełniają swoją funkcję.

Do placówek trafiają kobiety, które przed porodem potrzebują miejsca pełnego spokoju i zrozumienia dla ich trudnej sytuacji. Są to także osoby, które planują zrzec się własnego dziecka po porodzie, a które z różnych przyczyn oczekują narodzin „niechcianych” dzieci. Są wśród nich m.in. ofiary gwałtów, osoby powracające do kraju po dłuższym pobycie poza jego granicami. Zdarza się, że po pewnym czasie zmieniają swoje nastawienie do dziecka i podejmują decyzję o pozostawieniu go przy sobie. W domach samotnej matki dba się o to, aby umożliwić kobiecie – matce realizację swojego macierzyństwa, odpowiednio wspierając ją w zaspokojeniu podstawowych potrzeb i pomagając rozwiązać najistotniejsze kwestie socjalno-bytowe. Mogą w nich znaleźć miejsce kobiety skazane na karę pozbawienia wolności, które ze względu na zajście w ciążę ubiegają się w sądach penitencjarnych o przerwę bądź warunkowe zwolnienie z odbywania dalszej kary. Ośrodek może stać się jedyną szansą dla ich macierzyństwa, a także stanowić dla dziecka ochronę przed narodzinami w systemie więziennym.

Dom samotnej matki jest doskonałym miejscem do poznania podstawowych zasad opieki nad dzieckiem, a także pozostawania w spokojnym środowisku, gdzie oczekiwanie na narodziny i pierwsze miesiące życia dziecka przy matce są przeżywane w atmosferze miłości i wsparcia. Celem działań domu jest: ochrona życia dzieci nienarodzonych, przeciwdziałanie aborcji i jej skutkom, udzielenie schronienia i organizacja czasu wolnego, wsparcie duchowe i kształtowanie prawidłowych postaw moralnych, zaspokajanie podstawowych potrzeb pensjonariuszek i ich dzieci, kształtowanie umiejętności społecznych i interpersonalnych oraz wdrażanie do samodzielnego życia poprzez prowadzoną terapię indywidualną i grupową. Placówki zapewniają pomoc rzeczową dla matki i jej dziecka.

Do zadań ośrodka należy: nawiązanie kontaktu indywidualnego, przeprowadzenie wywiadu środowiskowego, zdiagnozowanie sytuacji rodzinnej i osobistej mieszkanki, opracowanie indywidualnego planu pomocy dla matki i jej dziecka. Jeśli zachodzi taka potrzeba, prowadzone są mediacje z rodziną. Mieszkanki są angażowane w prace domowe, np. gotowanie, sprzątanie itp. Wśród celów placówki znajduje się również integrowanie podopiecznych ze środowiskiem lokalnym. Działania podejmowane w domach są poddawane ewaluacji.

W sytuacjach szczególnie trudnych domy współpracują z ośrodkami adopcyjnymi, umożliwiając kontakt samotnej matki z pracownikami tych placówek w celu

przekazania dziecka do adopcji. Niekiedy zdarzają się sytuacje wyjątkowo skomplikowane, kiedy, w wyniku niemożności podjęcia przez matkę opieki nad dzieckiem, we współpracy z instytucjami za najłagodniejsze uznaje się odebranie dziecka i przekazanie do placówki opiekuńczo-wychowawczej. Dotyczy to matek z niepełnosprawnością, szczególnie intelektualną, jak również z chorobami psychicznymi. W sytuacji braku wystarczającego wsparcia ze strony najbliższej rodziny, mając na uwadze dobro dziecka, umieszcza się je w odpowiedniej placówce.

Zaletą funkcjonowania domów samotnej matki jest to, iż kobieta, która oczekuje narodzin swojego dziecka, może otrzymać schronienie w okresie najtrudniejszym, czyli okołoporodowym. W sytuacji, kiedy nie ma wsparcia ze strony rodziny czy ojca dziecka jest to dobre rozwiązanie. Zaspokojenie potrzeby bezpieczeństwa i udzielenie wsparcia może pomóc kobiecie w decyzji o zatrzymaniu dziecka przy sobie i rezygnacji z oddania go do adopcji. Dla przyszłych matek, które nie miały możliwości nabywania umiejętności opiekuńczo-wychowawczych wobec dziecka, jest to dobra okazja, aby się tego nauczyć. Jedną z wad tego typu działań jest zagrożenie, że osoba korzystająca z pomocy może przyzwyczaić się do takiej formy życia i nie będzie starała się podejmować działań mających na celu usamodzielnienie się⁷.

3.3. Schronisko dla bezdomnych kobiet i kobiet z dziećmi/mężczyzn z dziećmi

Schroniska dla bezdomnych są przeznaczone zarówno dla kobiet, jak i mężczyzn. Do tego typu placówek mogą trafiać także matki czy ojcowie z małoletnimi dziećmi (nie ma ograniczeń wiekowych). Zasadą jest jednak, aby osoby dorosłe były na tyle sprawne, aby wykonywać wszystkie czynności samoobsługowe, czyli były zdolne do samodzielnej egzystencji (w praktyce zasada ta nie zawsze jest przestrzegana). W ośrodkach udzielane jest schronienie, pomoc socjalno-bytowa, psychologiczna, duchowa, medyczna i prawna.

Wśród celów działań placówki należy wymienić: udzielenie schronienia kobietom/mężczyznom oraz ich małoletnim dzieciom; zaspokajanie podstawowych potrzeb – zakwaterowanie i żywienie oraz organizację czasu podczas pobytu na terenie schroniska; prowadzenie oddziaływań socjalizacyjnych na rzecz wychodzenia z bezdomności. Podopieczni otrzymują pomoc rzeczową. W schronisku udzielane jest wsparcie duchowe, kształtowane są prawidłowe postawy moralne, umiejętności społeczne i interpersonalne. Podopieczni są wdrażani do samodzielnego życia poprzez uczestnictwo w grupie wsparcia i terapię indywidualną.

⁷ Egzemplifikacją może być działalność Domu Samotnej Matki w Rudniku nad Sanem, w którym kontynuowana jest praca, funkcjonującego w latach 1992–2007, Domu Samotnej Matki w Ostrowcu Świętokrzyskim. Od 15 kwietnia 2007 roku, jako placówka Caritas Diecezji Sandomierskiej, otacza troską życie matki i jej dziecka. Z tej formy pomocy do końca 2009 roku skorzystało 5 kobiet w okresie okołoporodowym. Na terenie województwa podkarpackiego istnieją 3 domy tego typu, działające pod patronatem organizacji Caritas, które są prowadzone przez żeńskie zgromadzenia zakonne. Placówki mieszczą się w Rzeszowie, Przemyśle i Rudniku nad Sanem.

W tego typu placówkach nawiązuje się kontakt indywidualny, przeprowadzana jest diagnoza sytuacji rodzinnej i osobistej, a następnie opracowywany indywidualny plan wychodzenia z bezdomności. Podejmowane są inicjatywy mające na celu integrowanie podopiecznych ze środowiskiem lokalnym. Wszystkie działania poddawane są ewaluacji.

Zaletą funkcjonowania takich placówek jest ochrona osób przed życiem „na ulicy”, „wyrwanie” ich często ze środowiska destruktywnie wpływającego na ich osobowość i funkcjonowanie społeczne, zapewnienie warunków godnych dla życia osoby ludzkiej. Problemem jest wykluczenie społeczne, które pomimo szeregu działań jest bardzo trudne do przezwyciężenia. Kolejną trudnością jest fakt, że osoby te najczęściej nie mają wystarczającej motywacji, aby podjąć kroki w celu stopniowego wychodzenia z bezdomności. Działania aktywizujące, nawet najlepsze, nie są w stanie w każdym przypadku zmienić stylu życia bezdomnej osoby. Praca nad odpowiedzialnością za siebie nie zawsze przynosi oczekiwane rezultaty. Mając na uwadze charakterystyczny dla osób bezdomnych mechanizm zaprzeczania, należy podejmować działania, których celem jest zwiększanie zakresu samoświadomości oraz umocowywanie ich problemów w rzeczywistości.

3.4. Ośrodek interwencji kryzysowej

Ośrodek interwencji kryzysowej jest placówką, w której wspierane są osoby dotknięte kryzysem, znajdujące się w trudnej sytuacji życiowej. Zapewnia pomoc całodobowo, udziela się w nim natychmiastowej specjalistycznej pomocy psychologicznej, w zależności od potrzeb – poradnictwa socjalnego lub prawnego, a w sytuacjach uzasadnionych także schronienia (Podkarpacki Urząd Wojewódzki w Rzeszowie. Wydział Polityki Społecznej, 2006/2007, s. 3).

W wyniku sytuacji kryzysowych mogą być w nim umieszczane kobiety, mężczyźni i dzieci bądź całe rodziny, np. pogorzelcy. Ośrodki zapewniają pobyt do 3 miesięcy. Nie przewidziano ograniczeń wiekowych dla podopiecznych, a podstawę przyjęcia do hostelu stanowi wystąpienie sytuacji kryzysowej. Głównym celem prowadzonych działań jest przywrócenie równowagi psychicznej po kryzysowym wydarzeniu życiowym, a zarazem zabezpieczenie osób przed stanem chronicznej niewydolności psychospołecznej (ustawa o pomocy społecznej z dnia 14 marca 2004 roku, art. 47). Objęcie całodobowym wsparciem następuje tylko w uzasadnionych przypadkach.

Standard podstawowych usług świadczonych przez specjalistyczne ośrodki wsparcia obejmuje trzy główne grupy zadań:

1. W zakresie interwencyjnym: zapewnienie schronienia i ochronę ofiar przemocy w rodzinie; udzielanie natychmiastowej pomocy psychologicznej, medycznej i wsparcia; rozpoznanie sytuacji ofiary przemocy w rodzinie i opracowanie planu pomocy; wspieranie w przezwyciężaniu sytuacji kryzysowej związanej z występowaniem przemocy w rodzinie.
2. W zakresie potrzeb bytowych zapewnienie: całodobowego okresowego pobytu; pomieszczeń przeznaczonych do spania, nauki, prania i suszenia; wspólnego po-

mieszkania do pobytu dziennego; miejsca zabaw dla dzieci; ogólnodostępnych łazienek i kuchni; wyżywienia, odzieży i obuwia; środków higieny osobistej i środków czystości.

3. W zakresie terapeutyczno-wspomagającym: opracowanie diagnozy rodziny i indywidualnego planu pomocy ofierze przemocy w rodzinie uwzględniającego: potrzeby, cele, metody i czas pomocy; udzielanie poradnictwa: medycznego, psychologicznego, prawnego, socjalnego oraz konsultacji wychowawczych; prowadzenie grup wsparcia, grup terapeutycznych i terapii indywidualnej dla ofiar przemocy w rodzinie (rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 6 lipca 2006 roku w sprawie standardu podstawowych usług świadczonych przez specjalistyczne ośrodki wsparcia dla ofiar przemocy w rodzinie, a także szczegółowych kierunków prowadzenia oddziaływań korekcyjno-edukacyjnych, DzU 2006, nr 127, poz. 890).

Przyjęcie jednostki bądź rodziny do hostelu w ośrodkach interwencji kryzysowej czy w specjalistycznych ośrodkach wsparcia może być i jest w części przypadków początkiem bezdomności. Niemożność powrotu do dawnego miejsca zamieszkania, brak wsparcia ze strony gminy, mogą spowodować dalsze skutki sytuacji kryzysowej. Dylematem pracowników ośrodków, jak również samych podopiecznych, jest określony na trzy miesiące czas możliwego pobytu w placówce. Czas przebywania powinien być dopasowany do indywidualnych możliwości osoby, a nie do sztywnych ram zapisanych w regulacjach prawnych, które nie uwzględniają sytuacji konkretnego człowieka, m.in. jego nieuregulowanych spraw socjalno-bytowych. Niewiele gmin posiada środki na to, aby sam fakt przyjęcia do tego typu placówki uruchamiał system przydzielania mieszkań socjalnych.

Podsumowanie

Pomoc instytucjonalna bezdomnym rodzinom samotnych rodziców jest dość szeroko rozbudowana. Podsystem działający na rzecz dzieci działa sprawniej, niż na rzecz osób dorosłych. Dla dzieci określone są procedury postępowania i standardy oraz funkcje działania placówek publicznych, które mają obowiązek zapewnienia im opieki i schronienia (Przymeński, 2006, s. 44–45). W regulacjach prawnych trudno się jednak dopatrzyć jasno określonych zapisów dotyczących dzieci, które pozostają pod opieką swoich bezdomnych rodziców. Jeśli popatrzymy na przepisy, chociażby dotyczące domów dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży, nie znajdujemy tam żadnej wzmianki o fakcie bezdomności dzieci. Dodatkowy problem stwarza sam fakt narodzin dziecka w sytuacji, gdy jego matka jest w świetle prawa osobą bezdomną. Takiemu dziecku przypisuje się adres ostatniego stałego meldunku matki. Z kolei jeśli matka nie posiada meldunku, to dziecko nie może otrzymać numeru PESEL, co skutkuje, m.in. brakiem możliwości korzystania przez nie ze świadczeń opieki zdrowotnej. Problem bezdomności dzieci się przemilcza, omija jako trudny, ale jedno jest faktem niezaprzeczalnym, że w naszym społeczeństwie wiele dzieci z uwagi na problem bezdomności rodziców rodzi się i żyje jako osoby

wykluczone społecznie. Nie jest dobrym rozwiązaniem umieszczanie ich w placówkach opiekuńczo-wychowawczych.

Do schronisk trafiają również osoby ze środowisk patologicznych lub niedostosowane społecznie, którym należy narzucić normy prawidłowych zachowań korzystne dla dzieci (Przymeński, 2006, s. 47). Jednym z ważnych zadań jest zatem intensyfikowanie oddziaływań mających na celu edukowanie bezdomnych rodziców, którzy niejednokrotnie wywodzą się z dysfunkcyjnych rodzin i mogą nie posiadać prawidłowego wzorca w zakresie właściwego pełnienia ról rodzicielskich. Jest to szczególnie ważne w kontekście ewentualnego dziedziczenia bezdomności przez dzieci i rozwoju deficytów funkcjonowania społecznego (Białas, 1997, s. 143–144; Nowakowska, 2008, s. 329). W sferze postulatów pozostaje ciągle otwarcie dyskusji, której efektem będzie opracowanie systemu społecznego wsparcia dającego bezdomnym rodzicom i ich dzieciom szansę na własny dom.

Literatura

- Białas A. (1997), *Skutki bezdomności matek dla postrzegania i funkcjonowania społecznego ich dzieci*, [w:] Zalewska D. (red.), *Ubóstwo a pomoc społeczna*, Wrocław.
- Białas A. (2008), *Empiryczna weryfikacja przyczyn bezdomności kobiet*, www.bratalbert.org.pl z dnia 16.07.2008.
- Błażej E., Bartosz B. (1995), *O doświadczaniu bezdomności*, Warszawa.
- Bogdańska E. (2005), *Dom dla matki i dziecka*, [w:] Brągiel J., Badora S. (red.), *Formy opieki, wychowania i wsparcia w zreformowanym systemie pomocy społecznej*, Opole.
- Czapiga A. (2005), *Tylko mama i ja*, „Charaktery”, nr 2.
- Głabicka K. (2004), *Polityka społeczna państwa polskiego u progu członkostwa w Unii Europejskiej*, Radom.
- Jaworska A. (1986) *Samotni ojcowie*, „Psychologia Wychowawcza”, nr 5.
- Jażdżikowski M. (2002), *Rozszerzenie świadomości*, „Caritas”, nr 3.
- Krężel M. (1987), *Wybrane problemy opieki nad samotnymi matkami*, „Problemy Opiekuńczo-Wychowawcze”, nr 10.
- Nowakowska A. (2008), *Układ stosunków rodzinnych osób bezdomnych*, [w:] Dębski M., Retowski S. (red.), *Psychospołeczny profil osób bezdomnych w Trójmieście*, Gdańsk.
- Opozda D. (2007), *Wiedza rodziców o wychowaniu podstawą planowania edukacji*, [w:] Opozda D., *Rodzicielstwo. Wybrane zagadnienia kontekstów edukacyjnych*, Lublin.
- Pabis M. (2005), *Dom Samotnej Matki w Krakowie*, „Źródło”, nr 1, www.zrodlo.krakow.pl z dnia 12–12–2009.
- Podkarpacki Urząd Wojewódzki w Rzeszowie. Wydział Polityki Społecznej. (2006/2007), *Procedury postępowania interwencyjnego w sytuacjach kryzysowych, związanych z przemocą w rodzinie – dla osób realizujących te zadania*, Rzeszów, S.I. – 0717/46/07.
- Pospiszyl I. (2008), *Patologie społeczne*, Warszawa.

- Przymeński A. (1997), *Geografia i skala zjawiska bezdomności w Polsce*, „Roczniki Naukowe Caritas”, nr 1.
- Przymeński A. (1998), *System pomocy społecznej dla bezdomnych w Polsce*, „Polityka Społeczna”, nr 5–6.
- Przymeński, A. (2006), *Bezdomność dzieci w Polsce współczesnej*, [w:] Sztumski J. (red.), *Pokolenie wygranych? Ciąg dalszy badań nad sytuacją dzieci i młodzieży w procesie transformacji*, Katowice.
- Rozporządzenie Ministra Polityki Społecznej w sprawie domów dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży z dnia 8 marca 2005 roku, DzU nr 43, poz. 418.
- Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 6 lipca 2006 roku w sprawie standardu podstawowych usług świadczonych przez specjalistyczne ośrodki wsparcia dla ofiar przemocy w rodzinie, a także szczegółowych kierunków prowadzenia oddziaływań korekcyjno-edukacyjnych, DzU 2006, nr 127, poz. 890.
- Ruszkiewicz D. (2004), *Zaspokajanie potrzeb bytowych w rodzinach samotnych ojców*, „Małżeństwo i Rodzina”, nr 4.
- Rymsza M., Raław-Markowska M., Środoń M. (2001), *Pomoc rodzinom samotnych matek w Polsce. Rekomendacje dla polityki społecznej*, [w:] Rymsza M. (red.), *Samotne macierzyństwo i polityka społeczna*, Warszawa.
- Skorowski H. (1997), *Prawo do mieszkania*, „Roczniki Naukowe Caritas”, nr 1.
- Stankiewicz L. (1999), *Zjawisko bezdomności. Zarys problematyki*, „Edukacja”, nr 2/66.
- Szluz B. (2008), *Streetworking w pracy socjalnej z osobami bezdomnymi*, „Społeczeństwo i Rodzina”, nr 4/17.
- Szluz B. (2010), *Świat społeczny bezdomnych kobiet*, Warszawa.
- Ustawa o pomocy społecznej z dnia 12 marca 2004 roku, DzU 2004, nr 64, poz. 593.
- Wojciechowska J. (2006), *Tata sam w domu*, „Charaktery”, nr 3.