

ANDRZEJ JUROS

PSYCHOSPOŁECZNE UWARUNKOWANIA
AKTYWNOŚCI SAMOPOMOCOWEJ:
UMACNIANIE OSOBY, GRUPY I WSPÓLNOTY¹

„Głębie zmian, jakie dokonują się w naszej Ojczyźnie, niosą z sobą zubożenie znacznej części społeczeństwa. Bardziej niż w przeszłości, dzisiaj musimy się uczyć pomagać sobie nawzajem. Święty Paweł zachęca do solidarności ze wszystkimi potrzebującymi: *Jeden drugiego brzemiona noście i tak wypełnijcie prawo Chrystusowe* (Ga 6,2). Przykazanie miłości bliźniego jest bardzo konkretne. Trzeba budzić inicjatywy i przewyżczać postawy apatii, bierności i egoizmu jednostkowego i grupowego” (Papież Jan Paweł II do polskich biskupów – Watykan, 15 stycznia 1993 r.).

Paul Cushman (1992) zadał w końcu XX wieku znamienne pytanie *Dlaczego ja (self) jest puste?* Poszukując przyczyny wskazał, że ogólnie jest nią brak wspólnoty oraz nadmierny akcent na samodoskonalenie. Te zaś są wynikiem rozbudzonego pragnienia, „aby mieć zapewniony spokój, organizację i spójność” (s. 3). Organizacja życia społecznego sprawia, że człowiek z jednej strony podlega wykorzenieniu ze społeczności, z drugiej – poszukuje *wolności od* wszelkich zależności. Natomiast zdaniem tego samego autora: „Psychologowie lecząc puste ja, z konieczności również je budowali, czerpiąc z niego korzyści i nie zmieniając układów społecznych, które je stworzyły” (tamże, s. 48). Pytanie postawione przez Cushmana jest zasadnicze dla psychologii, a zwłaszcza dla psychologii osobowości, gdyż problematyka *ja (self)*, jak stwierdzają Hall, Lindzey (1990, s. 623-645), zajmuje ważne miej-

DR ANDRZEJ JUROS, Zakład Psychologii Osobowości KUL, Al. Raławickie 14, 20-950 Lublin, e-mail: jurand@kul.lublin.pl; Stowarzyszenie Lubelski Ośrodek Samopomocy, ul. Zielona 3, 20-083 Lublin, e-mail: juras@los.lublin.pl.

¹ Zawarte w artykule materiały pochodzą z: Juros (1996c; 1996d; 1997).

sce w większości współczesnych koncepcji osobowości. Teorie te podkreślają centralną rolę ja w funkcjonowaniu osobowości. Na dziewiętnaście, ich zdaniem najważniejszych przeanalizowanych teorii, tylko w trzech nie przywiązuje się istotnego znaczenia do pojęcia *ja* (s. 633).

Jednocześnie na płaszczyźnie działań praktycznych mamy do czynienia z ogólną konstatacją, że profesjonalizacja i instytucjonalizacja nie idą w parze z umocnieniem ja i ze wzrostem poczucia jakości życia. Ta ostatnia kategoria staje się ogólną miarą efektywności działań pomocowych (Schalock, 1997). Poważnym problemem zinstytucjonalizowanej rzeczywistości społecznej stało się rozpowszechnione poczucie bezsilności, bezradności, a często nawet beznadziejności u osób niepełnosprawnych oraz tych objętych opieką instytucjonalną (zob. m.in. Grygielski i in. 1984).

Z badań nad zjawiskiem zdrowienia wynika, że zasadniczym czynnikiem w tym procesie jest życzliwość, pozytywne uczucia okazywane osobie znajdującej się w trudnej sytuacji zdrowotnej oraz zlikwidowanie czynnika stresowego w domu rodzinnym (zob. Kowalik, 1995, s. 45-46). Z tej perspektywy stale aktualne jest poszukiwanie takich trwałych relacji międzyludzkich, takiego odniesienia ja do otaczającej rzeczywistości, które pozwolą człowiekowi zaspokajać potrzeby m.in. miłości, intymności, akceptacji, kształtowania własnego ja oraz pozwolą swobodnie wyrażać uczucia i wchodzić w relacje zależności. Według Caplana (1987, s. 8), taką funkcję spełnia system oparcia, w którym chodzi o „umacnianie sił człowieka, tak by było mu łatwiej opanować środowisko”, co nie powinno wiązać się z myśleniem, że jest on słaby, że wymaga podtrzymania na siłach, bo grozi mu załamanie. Człowiek współczesny domaga się przywrócenia mu wspólnoty i umiejętności bycia w tej wspólnotie. Jego bowiem *ja* „odślania się w działaniu i poprzez to działanie się spełnia” (zob. 1996), ale dokonuje się to w kontekście społeczności.

Jednym z elementów systemu oparcia społecznego są coraz bardziej zakorzenione w społeczeństwie grupy samopomocy (*self-help groups*), które bardziej precyzyjnie winny być określane jako grupy wzajemnej pomocy (*mutual-help groups*) (zob. Caplan, s. 19-24; McFadden, Seidman, Rappaport, 1992). Jest to w pewnej mierze próba zaradzenia samym zainteresowanym problemowi *pustego ja*. Przed psychologami pojawiają się zatem nowe zadania związane z rozpowszechnianiem się grup samopomocy. Sęk w pracy *Społeczna psychologia kliniczna* (1993) główne zadanie upatruje w funkcji doradczej, ale nie precyzuje tych zadań ze względu na specyficzny charakter, jaki cechuje grupy samopomocy.

W tym kontekście specyfika grup samopomocowych, będących elementem psychologii społeczności, wymaga:

(1) Zdefiniowania przedmiotu psychologii grup samopomocowych, specyfiki dynamiki grupowej, rodzajów grup oraz ich miejsca w rzeczywistości społecznej (m.in. uregulowania ustawowe).

(2) Określenia kontekstu teoretycznego, pozwalającego na zidentyfikowanie niezwykłych sprawności człowieka, na których może on opierać się, przekraczając swoją niepełnosprawność. Takich sprawności, które przyczyniają się do jego umocnienia. Jak stwierdza Brzezińska (1999, s. 47), człowiek, z którym wchodzi w kontakt psycholog „W tym samym czasie [...] jest [...] jednocześnie «tu i teraz» ze swymi problemami [...] z jednej strony [...] a planami, projektami i marzeniami z drugiej” – wymaga to dostrzeżenia w samym człowieku tych sfer, które umożliwiają mu podjęcie działań samopomocowych.

(3) Określenia nowej roli i kompetencji, które winien nabywać psycholog (ale nie tylko on) w relacji z grupami samopomocowymi. Brzezińska (1999) podkreśla, że musimy „Zobaczyć nasze profesjonalne przygotowanie i towarzyszące mu osobiste kompetencje od strony nie tylko ich przydatności w bezpośrednim kontakcie, ale także [...] od strony ich przydatności w animowaniu samoorganizacji społecznej, wspieraniu grup samopomocowych, budzeniu zaufania i poszczególnych osób, i grup do siebie, do własnych kompetencji, do korzystania z własnych i istniejących wokół zasobów”.

Schneider (1990) w swoim artykule *Psychologia na rozdrożu*, opublikowanym w 1990 roku, podkreśla, że psychologia potrzebuje odbudowy poczucia wspólnoty jako warunku wstępnego jakichkolwiek konstruktywnych działań. Według Spence'a (tamże, s. 9), „Sercem, centrum psychologii jako nauki jest lub powinna być teoria działania, tego, co ludzie naprawdę robią”. W tym samym artykule przywołane są słowa Millera (1989 – cyt. za: Schneider 1992) wskazującego na rolę, jaką winni odegrać psychologowie: „Naszym obowiązkiem jest w mniejszym stopniu przyjmowanie roli ekspertów lub podejmowanie prób wdrażania psychologii przez nas samych niż oddanie psychologii ludziom, którzy jej rzeczywiście potrzebują – a to obejmuje każdego. Uprawianie wartościowej psychologii przez niepsychologów bez wątpienia zmieni wyobrażenia ludzi o nich samych i o tym, co mogą robić. Jeżeli to osiągniemy, spowodujemy z pewnością psychologiczną rewolucję” (s. 1071). Z tego typu psychologią mamy do czynienia w grupach samopomocowych, gdzie sami zainteresowani decydują o kierunkach działania.

I. GRUPY SAMOPOMOCY I ICH MIEJSCE W SPOŁECZEŃSTWIE

1. *Określenie grupy samopomocy*

Członkami grup samopomocy są najczęściej osoby starające się zaradzić własnej niepełnosprawności lub niepełnosprawności dotyczącej któregoś z członków ich rodziny. W działaniu grupy samopomocy jej członkowie w mniejszym stopniu skupiają się na samej niepełnosprawności, a w większym stopniu koncentrują się na zdolnościach i sprawnościach, które mogą podlegać usprawnieniu, przyczyniając się do jego umocnienia. Sęk (1993, s. 368) zwraca uwagę, że „[...] w niektórych modelach działań profilaktycznych, rehabilitacyjnych i terapeutycznych chodzi wprost o optymalizację funkcjonowania jednostki i jej otoczenia oraz relacji między nimi. Chodzi o twórcze przystosowanie, w którym zmienia się zgodnie z pewnymi standardami zarówno jednostka, jak i otoczenie. Celem jest tutaj wzrost odporności człowieka, poprawa struktur warunkujących jego zdrowie, zwiększenie udziału możliwości, zniesienie barier rozwoju”.

Grupa samopomocy to według Jacobsa i Goodmana (1989, s. 537-538) grupa osób związana wspólnym problemem, spotykająca się zasadniczo dla uzyskania wzajemnego wsparcia psychicznego, wymagająca (bądź nie) niewielkiego lub żadnego nakładu finansowego. W swoim działaniu siły poszukuje w swoich członkach. Wszyscy członkowie mają równe prawa. W trakcie jej spotkań jest możliwość swobodnego wyrażania myśli i uczuć, gdyż wszyscy jej członkowie znajdują się w podobnej sytuacji. Grupą kieruje osoba wybrana przez grupę. Grupa samopomocy to miniaturowa forma zdrowej demokracji, troszcząca się o niezależność osób od czynników zewnętrznych w zakresie zaspokojenia potrzeb: intelektualnych, moralnych, kulturowych, miłości i solidarności społecznej.

W grupach samopomocy dochodzi w sposób naturalny do realizacji zasady dobra wspólnego, zasady pomocniczości i zasady solidarności. Jak stwierdza Buchinger (1983), w grupach tych przekracza się podział na dających i biorących, który silnie ujawnia się w opiece i pomocy instytucjonalnej. Zastępuje go wzajemna zależność budowana na silnym poczuciu autonomii. Dojrzała współzależność i wzajemność znajduje swój wyraz w podejmowaniu odpowiedzialności za siebie i za innych. W ten sposób dochodzi nie tylko do głębszej integracji wewnętrznej osoby (integrowane są pozorne przeciwieństwa typu *brać-dawać*), ale i do głębszej integracji społecznej, zbudowanej na partnerstwie profesjonalistów i indywidualnych osób oraz grup wzajemnej pomocy

(samopomocowych). W ten sposób zostaje przekroczone stereotypowe podporządkowanie i uzależnienie osoby od profesjonalisty i instytucji (uwarunkowane naszymi cechami indywidualnymi – mając problem czujemy się gorsi, relacjami międzyludzkimi – większość życia podporządkowujemy się innym i charakterem administracyjnym instytucji – czujemy się petentem).

Grupa samopomocy zwykle powinna spełniać pięć następujących warunków (Levy, 1987, s. 75-76):

(1) Celem jest zapewnienie pomocy i oparcia dla jej członków w radzeniu sobie ze swoimi problemami i skuteczniejszym działaniu.

(2) Pochodzenie i gwarancja istnienia jest zawdzięczana raczej jej członkom (nie wyklucza to możliwości, że to profesjonalisci mieli wpływ na powstanie grupy).

(3) Źródłami pomocy są przede wszystkim wysiłek, umiejętności, wiedza i troska jej członków.

(4) Członkowie to z reguły osoby, które przechodziły podobne koleje losu i mają podobne doświadczenia życiowe.

(5) Struktura organizacyjna i kontrola zależna jest od członków grupy (mogą w tym zakresie korzystać z pomocy profesjonalistów, wzorów i doświadczeń innych grup).

Tak rozumiane grupy samopomocy zasadniczo są niezależne od instytucji. W swoim działaniu odwołują się do swoich członków i starają się wzbudzać odpowiedzialność wszystkich uczestników za działania podejmowane w grupie. W zasadzie nie ma takiego problemu, który nie mógłby być podjęty przez grupy samopomocy. Możemy wyszczególnić wiele merytorycznych rodzajów grup samopomocowych. Jeden z podziałów zwraca uwagę na to, z jakimi problemami ludzie mają do czynienia, przychodząc do grupy (za: Szmagański, 1992, s. 38-39; Załuska, 1996). Wyróżnia się następujące rodzaje grup samopomocy, biorąc za kryterium problem łączący jej członków (Levine, Perkins – za: Szmagański, 1992, s. 38-39; Załuska 1996):

- grupy skupiające ludzi zdyskwalifikowanych przez społeczeństwo;
- grupy osób żyjących z ludźmi „naznaczonymi” i cierpiących konsekwencję tego piętna;
- grupy ludzi z problemami nie powodującymi „naznaczenia” społecznego, ale przyczyniającymi się do społecznej izolacji, np. wdów, rodziców dzieci chorych na raka, samotnych matek czy ojców itp.;
- grupy etniczne, religijne, rasowe – służące jako środek obrony oraz zachowania własnej tożsamości;

– grupy organizujące się dla rozwiązywania problemów społecznych o charakterze lokalnym lub nawet ponadlokalnym (np. grupy ekologiczne, grupy działające na rzecz poprawy warunków życia społeczności lokalnej).

Rola grup samopomocy jest trojaka: tworzenie wspólnoty umożliwiającej dawanie sobie wzajemnie wsparcia i organizowanie czasu, rzecznictwo interesów oraz świadczenie usług zwłaszcza wzajemne. Jeśli się patrzy na grupę samopomocy od wewnątrz, oczami osób, które ją tworzą i są w nią zaangażowane, najistotniejsza jest funkcja pierwsza. Natomiast grupy te spostrzegane z zewnątrz są przede wszystkim źródłem świadczenia określonych usług. Ta wielorakość funkcji grup samopomocy, a także tworzonych na ich bazie organizacji pozarządowych, jest zjawiskiem pozytywnym (Gąsior, 1994, s. 101-102). Należy jednak podkreślić, iż zjawiskiem niekorzystnym jest zdominowanie grupy przez jedną z tych trzech funkcji. Oceniając działanie organizacji pozarządowych w Polsce po dziesięciu latach transformacji należy powiedzieć, że zdominowane są one przez organizowanie świadczenia usług. W niedostatecznym stopniu realizowana jest ich funkcja wspólnotowa, wyrażająca się w świadczeniu wzajemnego wsparcia i organizowania życia, jak również funkcja rzecznictwa interesów (*advocacy*). Jest to o tyle zrozumiałe, że zakres świadczonych usług na rzecz osób z niepełnosprawnością jest nadal stosunkowo mały, zwłaszcza na poziomie społeczności lokalnej. Sprawia to, że większość aktywności zmierza do zagwarantowania usług. Sytuację pogłębiają jeszcze z jednej strony słabość struktur samorządowych w ich działaniach wspólnotowych, a z drugiej – trudności w uzyskaniu środków finansowych na świadczenie usług, z jakimi borykają się zarówno osoby z niepełnosprawnością, jak i władze samorządowe odpowiadające ustawowo za świadczenie tych usług.

2. Uregulowania ustawowe a samopomoc

Samopomoc znalazła swe uprawnomocnienie już w preambule Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r.², gdzie czytamy „[...] w poczuciu odpowiedzialności przed Bogiem lub przed własnym sumieniem, ustanawiamy Konstytucję Rzeczypospolitej Polskiej jako prawo podstawowe dla państwa oparte na poszanowaniu wolności i sprawiedliwości, współdziałaniu

² Dz.U. 1997 nr 78, poz. 483.

władz, dialogu społecznym oraz na zasadzie pomocniczości umacniającej uprawnienia obywateli i ich wspólnot”. Na uwagę zasługuje podkreślenie roli umacniającej, jaką ma do odegrania ta zasada. Zasada pomocniczości w najkrótszej definicji jest określana jako „pomoc dla samopomocy”. Uprawnienia samopomocowe zostały skonkretyzowane w artykule 12 Konstytucji: „*Rzeczpospolita Polska zapewnia wolności tworzenia i działania [...] stowarzyszeń, ruchów obywatelskich, innych dobrowolnych zrzeszeń oraz fundacji*”.

Zgodnie z konstytucyjną zasadą pomocniczości, działania władzy publicznej są uzupełnianiem tego, czego nie są zdolne zrealizować samodzielnie osoby indywidualne i grupy niższego rzędu. Czyli, od strony negatywnej, jest to zasada niepodjęcia działań tam, gdzie istnieją możliwości samoorganizacyjne społeczeństwa. Natomiast od strony pozytywnej jest to zasada nakazująca chronienie i wspieranie działań samopomocowych. Analizując potencjał danej społeczności, należy poszukiwać w niej – obok organizacji pozarządowych, które charakteryzują się już pewnym stopniem formalizacji swojego działania – także innych inicjatyw obywatelskich i form samopomocy (zob. też: Juros, 1998b; Juros, 1999b).

Poprzez zapisy o zasadzie pomocniczości i wolności tworzenia i działalności dobrowolnych zrzeszeń konstytucja orzeka o istotnej roli inicjatyw samopomocowych i samoorganizacji w funkcjonowaniu państwa. To ogólne prawo znajduje potwierdzenie w zapisach uwzględniających grupy samopomocy znajdujących się w:

(1) Ustawie o ochronie zdrowia psychicznego³ (art. 1, p. 2) mówiącej, że „w działaniach z zakresu ochrony zdrowia psychicznego mogą uczestniczyć [...] grupy samopomocy pacjentów oraz ich rodzin”, wymienione tam obok innych organizacji. Zapisy o możliwości uczestniczenia grup samopomocy pacjentów i ich rodzin w działaniach z zakresu ochrony zdrowia psychicznego zawarte w tej Ustawie stworzyły ogromną szansę oddania samym zainteresowanym losu w ich ręce.

(2) Ustawie z dnia 6 lutego 1997 roku o powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym – po nowelizacji⁴, gdzie stwierdza się: „*Kasa Chorych, realizując swoje zadania, współdziała [...] ze stowarzyszeniami i grupami samopomocowymi tworzonymi w celu udzielenia pomocy osobom chorym lub promocji zdrowia*”. Jeśli ustawodawca wprowadził w ustawach zapisy o grupach

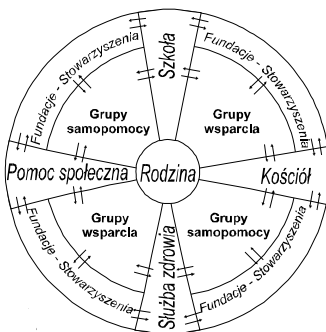
³ Dz.U. 1994 nr 111.

⁴ Dz.U. 1997 r. nr 28, poz. 153 i nr 75, poz. 468 oraz 1998 r. nr 117, poz. 756, nr 137, poz. 887 oraz nr 144, poz. 929, nr 162, poz. 1116.

samopomocy, to winno to znaleźć odzwierciedlenie w realizacji zadań wynikających z obowiązku współpracy administracji publicznej i profesjonalistów z organizacjami pozarządowymi (grupy samopomocy są pewną formą albo etapem rozwoju organizacji pozarządowych).

Jednocześnie reforma administracyjna państwa⁵ dopełnia to, nakładając na samorządy powiatowe obowiązek współpracy z organizacjami pozarządowymi, które to organizacje najczęściej mają rodowód samopomocowy i są wyrazem samoorganizacji społecznej.

W kontekście powyższych uregulowań prawnych społeczność lokalną można przedstawić w postaci koła (rys. 1) (Juros, 1996a; 1997). W jego centrum znajduje się rodzina, która stanowi pierwowzór grupy samopomocowej. Natomiast całość działań grup samopomocowych, grup wsparcia, organizacji pozarządowych oraz instytucji prywatnych, samorządowych i rządowych przebiega zgodnie z zasadą subsydiarności (pomocniczości), umacniając rodzinę i poszczególnych jej członków. Jest to pomoc uzupełniająca, świadczona samoorganizującemu się społeczeństwu. Rodzina uzyskuje tę pomoc, uczestnicząc w różnych formach autentycznego życia społecznego, które jest inicjowane przez grupy i organizacje społeczne.



Rys. 1. Miejsce grup samopomocy w społeczeństwie przedstawione zgodnie z zasadą pomocniczości

⁵ Ustawa z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (Dz.U. nr 91, poz. 578, nr 155, poz. 1126), Ustawa z dnia 24 lipca 1998 r. o zmianie niektórych ustaw określających kompetencje organów administracji publicznej – w związku z reformą ustrojową państwa (Dz.U. nr 106, poz. 668, nr 162 poz. 1115 i poz. 1126) i ustawa z dnia 13 października 1998 r.; Przepisy wprowadzające ustawy reformujące administrację publiczną (Dz.U. nr 133, poz. 872, nr 162 poz. 1126).

Formą samoorganizacji są stowarzyszenia i fundacje z reguły będące wynikiem działań samopomocowych. Jednak ze względu na ryzyko instytucjonalizacji formalnych organizacji warto dbać w społeczności o to, by istniały takie warunki, które nie będą zmuszały od razu do formalizowania działań samopomocowych.

Zadaniem działań instytucjonalnych realizowanych np. przez pomoc społeczną, służbę zdrowia, oświatę czy nawet Kościół oraz inne związki wyznaniowe jest zwiększanie stopnia współpracy z samoorganizującymi się grupami osób podejmujących działania samopomocowe. Tak więc np. Powiatowe Centra Pomocy Rodzinie, do których obowiązków należy zabezpieczenie pomocy i usług specjalistycznych, winny wprawdzie wspierać i animować różne inicjatywy samopomocowe, a dopiero w ostateczności same świadczyć usługi.

II. ROLA AKTYWNOŚCI WŁASNEJ OSOBY I POMOCY WZAJEMNEJ

Samopomoc kładzie akcent na umocnienie sprawności, jakie niesie w sobie każdy, nawet znajdujący się w najcięższej sytuacji człowiek. Nie tyle jest to proces nabywania nowych umiejętności, ile odkrywanie niezwykłych każdego człowiekowi uzdolnień, które pozwalają mu przekroczyć ograniczenia, jakim został poddany ze względu bądź to na czynniki biologiczne, bądź też przyczyny społeczne.

Panuje przekonanie, iż umocnienie jest uczuciem lub stanem umysłu pokrewnym z asertywnością (Riger, 1993; Tyne, 1994). Skoro mówimy o roli samopomocy w umocnieniu, warto w tym miejscu zastanowić się, jaki stan towarzyszy represji uczuć asertywnych. Terruwe (1987) podkreśla, że sytuacja ta wzmacnia egocentryzm i nadmierne skupienie na własnych wewnętrznych konfliktach. Towarzyszą temu różne konsekwencje: migrenowe bóle głowy, bóle w plecach, nadmierne napięcia i inne zaburzenia psychosomatyczne: nieudane małżeństwa; resentymenty; nałóg alkoholowy; apatia wobec istotnych zagadnień społecznych; niepowodzenia w interesach i pracy zawodowej; znużenie życiem bezpiecznym, ale jednostajnym; napady niepokoju i paniki wobec obsesyjnych myśli o agresji, a nawet o zabijaniu; wreszcie samotność i często ostra depresja, skłonności i próby samobójcze, a także służalczość i lękliwa uległość (s. 245-246, 249).

Wyróżnia się trzy poziomy umocnienia (np. Rousseau, 1993; Riger, 1993, Segal, Silverman, Temkin, 1993):

- indywidualnych osób;

- grup lub organizacji (różne grupy osób niepełnosprawnych);
- całych społeczności.

1. *Umocnienie osób znajdujących się w sytuacji trudnej*

Bogactwem każdej społeczności są jej ludzie, zwłaszcza ci z nich, którzy chcą i mają szansę aktywnie ją rozwijać. Wiek XX, a zwłaszcza jego koniec, jest określany jako wiek specjalistów i urzędników. Wynikiem tego jest z jednej strony podniesienie jakości świadczonych usług, ale z drugiej strony mamy do czynienia ze wzrostem biurokracji i bierności społecznej.

Żywo rozwijający się ruch samopomocy potwierdza, że to sama osoba ma naturalne prawo oraz wewnętrzną siłę do decydowania o sobie, kierowania własnym rozwojem. Zaczynają to dostrzegać i wykorzystywać w swoim działaniu specjaliści i urzędnicy. Mówi się, że XXI wiek będzie określany wiekiem samopomocy. Decydujący o sobie człowiek oraz grupa samopomocowa, w której obrębie działa i z której pomocy korzysta, zapewniają całościowy, integralny rozwój osoby. Tego całościowego spojrzenia nie zagwarantuje żaden urzędnik ani specjalista. Powstała z naturalnych potrzeb grupa samopomocy dba o zachowanie WOLNOŚCI i MIŁOŚCI w relacjach międzyludzkich oraz wykorzystując zdolności samokształceniowe jej członków skłania do coraz głębszego poznania PRAWDY i rozwoju DUCHOWEGO.

Tylko możliwość osobistego zaangażowania i samopomocowy charakter grupy zapewnia możliwość osiągnięcia zarówno pełnej integracji wewnętrznej osoby, jak i integracji z daną grupą. Jest to wyraz personalizmu, który w sposób naturalny obowiązuje w tego typu grupach. Integracja musi początkowo dokonywać się w obrębie pierwotnej grupy samopomocowej, jaką jest rodzina (dzieciństwo); później coraz większą rolę odgrywa szersze otoczenie społeczne. Rodzina jest tą grupą społeczną, w której osoba uczy się radzić sobie z podstawowymi problemami dnia codziennego. W rodzinie dokonuje się integracja psychiczna i społeczna osoby, rozumiana jako doskonała harmonia między poznaniem zmysłowym a intelektualnym, między pragnieniem a wolą, między życiem wewnętrznym a życiem społecznym i gospodarczym.

Inne grupy samopomocowe powstają z reguły w celu wsparcia rodziny w zakresie rozwoju jej członków lub wypełnienia luki spowodowanej jej osłabieniem na skutek niekorzystnych czynników takich, jak choroby, nieszczęścia. Jak stwierdzają Jacobs i Goodman (1989) grupa samopomocowa organizowana jest z reguły dla wzajemnego wspierania się w radzeniu sobie,

konfrontowaniu lub eliminowaniu wspólnego medycznego, psychologicznego i społecznego problemu. Grupy samopomocowe bronią swego nieformalnego charakteru (zwłaszcza w początkowym okresie istnienia). Jest to warunek istnienia specyficznego wewnętrznego klimatu i dynamizmu.

Proces integracji i włączenia społecznego osoby (np. niepełnosprawnej, bezrobotnej, dotkniętej jakimś brakiem) sprowadza się do „zredukowania zależności od usług społecznych poprzez wzrastające wzajemne powiązania w ramach życia społeczności lokalnej, co dokonuje się poprzez koncentrację na darach i uzdolnieniach osób, które zostały wykluczone z życia społeczności lokalnej na skutek otrzymanych etykietek” (McKnight, 1995, s. 123). Chodzi więc o przywrócenie wspólnocie tych osób, które zostały przez nią wykluczone na skutek otrzymanej diagnozy, która spowodowała ich napiętnowanie. Społeczność grupy samopomocowej uzdalnia te osoby do dzielenia się własnymi talentami. Jest ona przez nie spostrzegana jako kontekst, w obrębie którego mogą one tworzyć i umiejscawiać swoje miejsce pracy, dostarcza możliwości wypoczynku i wielorakich relacji międzyludzkich oraz – co niezwykle istotne – kształtuje i wyłania politycznych obrońców ludzi naznaczonych etykietkami, broniąc ich przed wykluczeniem społecznym (tamże, s. 169).

Nim zwrócimy uwagę na czynniki zewnętrzne panujące w otoczeniu grupy, musimy zastanowić się, co w kategoriach psychologicznych musi zostać usprawnione, umocnione i ubogacone w konkretnej osobie, która wchodzi do grupy samopomocowej. Samopomoc kładzie w zdecydowany sposób akcent na potencjalności, jakie w sobie niesie każdy, nawet znajdujący się w najcięższej sytuacji człowiek. Umocnienie uzdolnień – jak sam termin wskazuje – odwołuje się do posiadanych przez człowieka zdolności. Nie tyle jest to proces nabywania nowych umiejętności, ile odkrywanie niezwykłych każdemu człowiekowi uzdolnień, które pozwalają mu przekroczyć ograniczenia, jakim został poddany ze względu bądź to na przyczyny zdrowotne, bądź też społeczne.

Umocnienie osoby dokonujące się w grupie samopomocowej oparte jest na: wolności wyboru wsparcia; wpływie na sposób i strukturę dostarczanego wsparcia; uczestnictwie w planowaniu (i ocenie) szerokiego zakresu dostarczanych wsparcia; uczestnictwie w podejmowaniu decyzji w grupie (Harp, 1994).

Jak stwierdza Maryniarczyk (1997, s. 89 – zob. też: Juros, 1999b): „[...] od tego, jak pojmie się sprawności zależy także definicja niepełnosprawności. Jeśli sprawności są utożsamiane z fizyczną kondycją człowieka, to wszelkie

ich zaburzenia czy braki będą traktowane jako wyraz degradacji bytowej człowieka. A to z kolei prowadzi do deformacji prawdziwych relacji międzyludzkich”. Jak stwierdza dalej autor „Człowiek, choć przynależy do świata przyrody, to jednak świat ten przekracza” (s. 92). Te podstawowe cechy człowieka, na których bazują później wszelkie usprawnienia, to: *zdolność do poznawania*; *zdolność do miłości*; *zdolność do wolności*; *religijność*.

Poprzez te cechy człowiek przekracza w swoim działaniu ograniczenia świata przyrody. To one pokazują mu, kim może być poprzez pracę nad sobą. Stanowią czynnik motywacyjny popychający go do podejmowania działań społecznych. Dzięki nim angażuje się we wspólnoty, ruchy, grupy samopomocy, grupy wsparcia. Jednym z efektów zaangażowania samopomocowego jest powstawanie organizacji pozarządowych, które poprzez swój formalny charakter w pewnych okolicznościach ułatwiają podejmowanie działań społecznych.

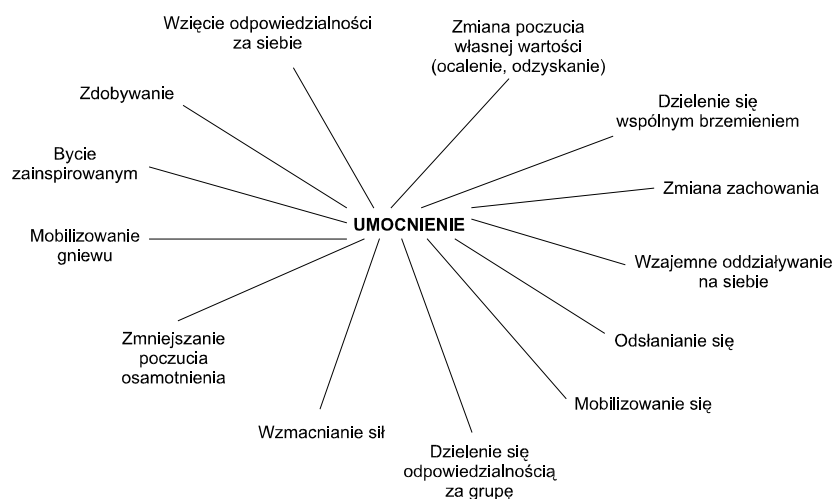
Ważne jest, by człowiek w swoim rozwoju korzystał w pierw z pomocy osób najbliższych, innych osób i grup tworzących wspólnotę lokalną (nie jest to tożsame z gminą rozumianą administracyjnie) oraz z tego, co gwarantuje państwo. Dopiero takie całościowe ujęcie gwarantuje pełną pomoc społeczną. Jednakże człowieka nie można potraktować jako elementu życia społecznego. Cechami sprawiającymi, że człowiek przekracza ograniczenia społeczne, są (tamże):

– *podmiotowość wobec prawa* – oznaczająca, że nie można go ubezwłasnowolnić i poddać prawom, które są przeciwko niemu jako człowiekowi, to dana osoba, będąc adresatem tego prawa, jest jego wykonawcą – nikt inny;

– *zupełność* – nie może on być potraktowany jako część jakiejś całości, jako środek do innych celów, to w nim samym, a nie gdzieś na zewnątrz są złożone potencjalności, poprzez które kształtuje on siebie. Przytaczany Cushman (1992) przyjmuje w tym względzie odmienne założenie: „Ludzie, o ile nie są osadzeni w określonej matrycy kulturowej, są niekompletni, a zatem niezdolni do adekwatnego funkcjonowania. Kultura ludzi dopełnia” (s. 31);

– *godność* – nakazująca traktowanie go jako cel wszelkiego działania, a nie środek.

Respektowanie trzech ostatnich cech gwarantuje, że świadczona pomoc społeczna nie będzie umniejszała i poniżała osoby. Odniesienie do siedmiu wyżej wymienionych wartości-cech warunkuje pełne poczucie jakości życia osoby. Pełny zakres takiego umocnienia dokonuje się w środowisku, które zapewnia szeroki zakres wsparcia, a taki w sposób naturalny występuje w rodzinie, grupach samopomocowych.



Rys. 2. Najważniejsze działania charakterystyczne dla procesu umocnienia

Możemy wyróżnić cztery etapy, które poprzedzają okres wykształcenia się poczucia umocnienia *tożsamości* uwzględniającego zaistniały problem. Każdy z tych etapów może być przyspieszony i pogłębiony dzięki działaniom podejmowanym w grupie samopomocy (utożsamianiu się z grupą). Na samym początku osoba musi odzyskać **zaufanie** do siebie i do innych w kontekście problemu, który ją dotknął (musi przekroczyć nieufność). W nowej sytuacji osoba uzależnia się zarówno od problemu, jak i od ludzi, którzy profesjonalnie są zobowiązani pomagać. Grupa samopomocy pomaga odzyskać utraconą **niezależność (autonomię)**, przekroczyć poczucie wstydu. Kolejnym etapem jest **podejmowanie inicjatywy** w działaniu, przeciwstawienia się poczuciu winy. Grupa samopomocy pobudza inicjatywy i uczy konkretnych umiejętności radzenia sobie z problemem, **nabywania kompetencji** (przeciwstawione jest to poczuciu niższości, które często pojawia się z jednej strony w zetknięciu z problemem, a z drugiej – w kontakcie z profesjonalistami i instytucjami).

2. Umocnienie grupy samopomocowej: idee i zasady integrujące członków

Każda grupa musi wypracować dla siebie swój wewnętrzny system kontroli. Dla nowych członków jest to bardzo ważne przy wyborze grupy, gdyż pozwala im wyrobić sobie zdanie o wartościach, celach i sposobie działania

grupy. Taki zespół zasad pozwala grupie zachować integralność. Jego przyjęcie i zaakceptowanie jest wynikiem pracy całej grupy. Natomiast w przypadku, gdy jest on już zastanym elementem, jego akceptacja jest wynikiem poszanowania tradycji, która się sprawdziła w odniesieniu do rozwiązywania problemów członków grupy. W organizacjach pozarządowych jest to najczęściej dookreślone w statucie w postaci misji, jaką organizacja sobie wyznacza, oraz celach i sposobach ich osiągnięcia. Jedną z ciekawszych i żywotnych koncepcji integrujących działania samopomocowe jest struktura *dwunastu kroków* i zawarta w nich filozofia działania, wypracowana przez organizację Anonimowych Alkoholików.

Dwanaście kroków Anonimowych Alkoholików

1. Uznaliśmy, że jesteśmy bezsilni w stosunku do alkoholu [...] i że nasze życie stało się nie do zniesienia.
2. Uwierzyliśmy, że jakaś Siła przewyższająca nas samych może przywrócić nam zdrowie.
3. Postanowiliśmy oddać swoją wolę i swoje życie pod opiekę Boga, *tak jak każdy z nas Go pojmuje*.
4. Dokonaliśmy gruntownie i odważnie moralnego rachunku sumienia.
5. Wyznaliśmy przed Bogiem, przed sobą i przed innym człowiekiem całą istotę naszych przewinień.
6. Okazaliśmy pełną gotowość, aby Bóg usunął wszystkie nasze słabości charakteru.
7. Pokornie prosiliśmy Go, żeby uwolnił nas od tych wad.
8. Sporządziliśmy listę wszystkich skrzywdzonych przez nas ludzi i zapragniemy naprawić wszystkie te krzywdy.
9. Naprawiliśmy bezpośrednio krzywdy ludzi, wobec których było to możliwe, z wyjątkiem przypadków, gdy mogłoby to zaszkodzić im samym lub innym.
10. W dalszym ciągu robiliśmy rachunek sumienia i przyznawaliśmy się natychmiast, gdy zdarzyło się nam zrobić coś złego.
11. Staraliśmy się poprzez modlitwę i medytację rozwinąć swój świadomy kontakt z Bogiem, *tak jak każdy z nas Go pojmuje*, modląc się tylko o poznanie Jego woli i o siłę dla jej wypełnienia.
12. Osiągnąwszy w wyniku tych Kroków duchowe przebudzenie, staraliśmy się przekazać to wszystko alkoholikom i stosować te zasady we wszystkich swoich sprawach.

Obecnie wiele tworzonych grup samopomocowych nawiązuje do *dwunastu kroków*. Okazuje się, że większość problemów, które dotychczas nie znalazły generalnego rozwiązania w działaniach profesjonalnych, może wiele zyskiwać z zasad zapisanych w *dwunastu krokach* (choroba psychiczna, stwardnienie rozsiane, różne tzw. choroby społeczne podobne do alkoholizmu, jak np. narkomania). Prosta zmiana słowa *alkoholik*, *alkohol* w sformułowaniach ukazuje członkom grupy samopomocy głębokie pokłady umocnienia.

Ruch samopomocy w Stanach Zjednoczonych (Self-Help Clearinghouse) wymienia następujące zasady określające ich metodykę pracy oraz obowiązujące w nich kodeks postępowania (za: Szmagalski, 1992, s. 40):

1. Orientacja na współpracę, a nie na współzawodnictwo.
2. Nastawienie antyelitarne i antybiurokratyczne.
3. Nacisk na samowystarczalność – ludzie mający problem wiedzą o nim mnóstwo na skutek jego doświadczenia.
4. Rób, co możesz zrobić. Po kolei. Nie możesz rozwiązać wszystkiego za jednym razem.
5. Dzielone, często przechodnie przywództwo.
6. Uzyskiwanie pomocy poprzez pomaganie – nie jest konieczny antagonizm pomiędzy altruizmem a egoizmem.
7. Akcent na wzmocnienie możliwości człowieka – samokontrolę nad własnym życiem.
8. Pomaganie nie jest towarem do kupowania i sprzedawania.
9. Silny optymizm w sprawie zdolności do zmiany.
10. Małe niekoniecznie musi być piękne, ale od małego trzeba zaczynać, na małym można się oprzeć w dalszym budowaniu.
11. Krytyczna postawa wobec profesjonalizmu, który często jest widziany jako pretensjonalny, purystyczny, dystansujący się i mistyfikatorski. Samopomocowcy lubią prostotę i nieformalność.
12. Nacisk w działaniu na konsumenta albo, w rozumieniu Tofflera, na prosumenta. Konsument jest źródłem pomocy i usług.
13. Pomaganie jest w centrum – wiedza, jak odbierać pomoc, dawać pomoc i pomagać sobie. Karanie siebie samego jest sprzeczne z etosem samopomocy.
14. Kluczem sukcesu jest uczestnictwo w grupie – decyduje przerwanie izolacji.

Odrębną kwestią jest odwoływanie się do tradycji samopomocy, jaka istnieje w danym kręgu kulturowym. Istotne jest poszukiwanie korzeni samopomocy na swoim terenie, gdyż pomaga to również integrować ludzi z historią, która go otacza (zob. Juros, 1998a).

3. Grupy samopomocy jako umocnienie wspólnoty lokalnej

Według Alexisa de Tocqueville'a, wspólnotowy charakter społeczności lokalnej tworzy się wokół inspirujących inicjatyw społecznych, kiedy to małe grupy związanych ze sobą ludzi podejmują się ukształtować nową organizację, która rozwiąże ich problemy. Grupy takie stwierdzają w pewnym momencie, że mają siłę, by podjąć decyzję odnośnie do tego, co jest problemem, w jaki sposób rozwiązać ten problem, a często także decydują, że to właśnie one powinny same być najważniejszymi aktorami, wcielającymi w życie roz-

wiązania. Faktyczna więc społeczność jest – według Tocqueville’a – wspólnotą grup samopomocowych, stowarzyszeń (zob. Bradley, 1994, s. 117).

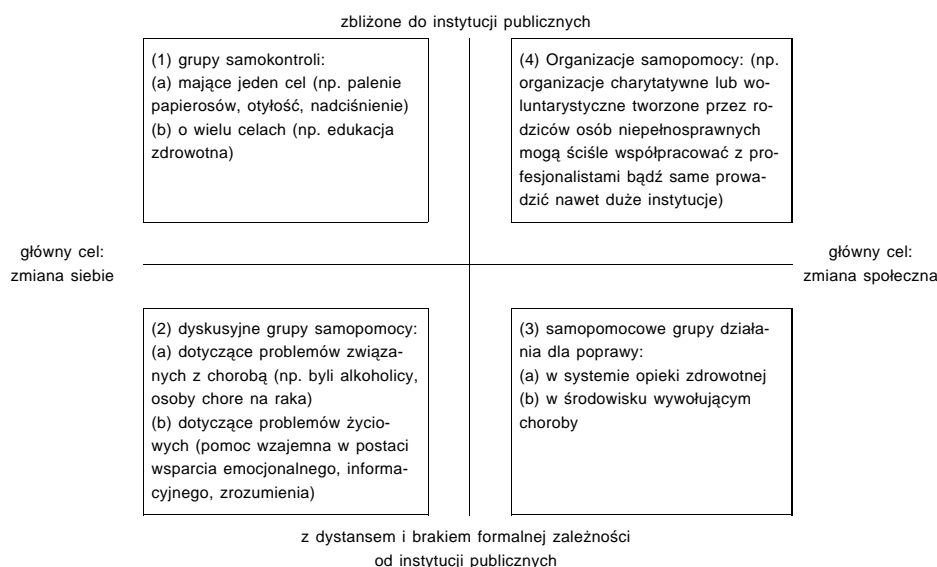
Jest wiele niekorzystnych uregulowań sankcjonujących centralistyczny charakter władzy. To, co stwarza nadzieję, to mądrość ludzi żywotnie zainteresowanych tworzeniem wspólnoty społeczności lokalnej, którzy broniąc swojej wolności są solidarni z innymi osobami żyjącymi w ich otoczeniu. Niezależnie od wiatrów historii tacy ludzie zawsze się znajdują. To właśnie oni tworzą, jak by powiedział McKnight (1995, s. 170-172), doświadczenie społeczności lokalnej, włączając w jej obręb *możliwości* (politycy społeczni podkreślają braki każdego z nas), *wspólny wysiłek*, *nieformalność* (dzielenie się wartościami odbywa się bez pieniędzy i reklamy – nieformalna ekonomia), *świętowanie i celebrację* (granica między pracą a zabawą zostaje zamazana), *szacunek dla tragedii* (profesjonalne i instytucjonalne systemy nie pozostawiają miejsca dla tragedii) i wreszcie *opowiadania* (w uniwersytetach ludzie mają wiedzę dzięki studiom, w biznesie i administracji dzięki sprawozdaniom, a w społeczności ludzie wiedzą dzięki opowiadaniom). To właśnie zaangażowanie w grupy samopomocowe daje możliwość doświadczenia pełni i głębi życia wspólnoty.

Grupy samopomocowe powinny być uwzględniane w polityce administracji samorządowej i rządowej jako naturalna siła gwarantująca zaangażowanie i odpowiedzialność poszczególnych osób w tworzenie społeczności lokalnej. Jednakże nie mogą być one podmiotem zobowiązań formalnych, czyli nie mogą zawierać umów. Aby takimi były, wymagają statusu prawnego lub powiązania swych działań z organizacjami pozarządowymi (stowarzyszenia, fundacje lub inne instytucje działające na danym terenie). Dopiero organizacje formalnie zarejestrowane mogą realizować określone zadania finansowane przez budżet przewidziany dla administracji samorządowej i rządowej. W warunkach gminy, zwłaszcza wiejskiej, problemem jest wypracowanie zasad i modelu uczestnictwa różnych grup (np. sąsiedzkich, osiedlowych) w realizacji konkretnych zadań gminy. Wymaga to tworzenia stowarzyszeń lub wykonywania tych zadań we współpracy z organizacjami pozarządowymi, które obejmują swoim działaniem szerszy obszar lub mają swoją siedzibę poza obszarem danej gminy. Grupy samopomocowe oraz organizacje pozarządowe z tzw. trzeciego sektora (nie państwowy, nie prywatny) mogą skutecznie działać, jeśli na poziomie gminy istnieją wypracowane zasady współdziałania z innymi instytucjami tzw. pierwszego (biznes) i drugiego sektora (administracja samorządowa i rządowa). Określenie „trzeci sektor” pochodzi z Ameryki i jest równoznaczne z określeniem organizacji działającej „nie nastawionej

na zysk” (*non-profit*) (zob. Szmagański, 1996). Tego typu organizacje są zobowiązane przeznaczać swoje zyski na cele statutowe związane z dobrem publicznym i nie mogą wypłacać dywidendy swoim założycielom. Trzeci sektor koryguje niedoskonałości rynkowego i państwowego mechanizmu zaspokajania potrzeb społecznych. Obywatele, którzy jeszcze nie zdołali przekonać większości do poparcia swoich specyficznych potrzeb, mogą sami zorganizować się i skupić własne środki dla ich zaspokojenia” (s. 12).

Inicjując działania grupy samopomocowej, warto zwrócić uwagę na to, jaki jest główny cel jej działania i jakie pragnie utrzymywać relacje z otaczającymi ją instytucjami i rzeczywistością społeczną. Ze względu na te kryteria przyjęło się wyróżniać cztery rodzaje grup samopomocowych (Levy, 1987, s. 77-78; Trojan, 1983). Pierwszy rodzaj grupy jest inicjowany przez profesjonalistów, ma w swojej genezie kształt grupy wsparcia. Wsparcie starają się zapewnić profesjonalisci poprzez uczenie uczestników odpowiednich zachowań, uczą jednocześnie samodzielności w radzeniu sobie przez członków grupy z pojawiającymi się problemami. Drugi rodzaj grupy opiera się w działaniu na wzajemnym wsparciu, jakie świadczą sobie uczestnicy w zakresie wymiany informacji, zrozumienia, dzielenia się emocjonalnymi kryzysami (tak najczęściej jest rozumiana grupa samopomocy). Trzeci typ grupy samopomocy w głównej mierze koncentruje się na rzecznictwie interesów; wywierają one nacisk na władze publiczne, instytucje. Natomiast ostatni typ grupy jest przykładem takich działań, które są wynikiem dużego doświadczenia liderów (bardzo często mają oni już za sobą działania charakterystyczne dla pierwszych trzech rodzajów-stadiów rozwoju grupy). Na tym etapie grupy samopomocy zaczynają świadczyć usługi na rzecz społeczeństwa, same prowadzą instytucje, wchodzą w formalne relacje z administracją publiczną.

Samopomoc przybiera różne formy także ze względu na cechy osobowości, jakimi charakteryzuje się dana osoba (np. innych form będzie poszukiwała osoba skierowana ku ludziom, a innych ta, która jest bardziej nastawiona na życie wewnętrzne). Wykształcone postawy społeczne decydują o stosunku do innych i do swojej roli w grupie i w szerszym życiu społecznym. Wreszcie ogromną rolę odgrywają potrzeby osoby, takie jak np. rozumienia siebie i innych, pomagania innym, afiliacji, podporządkowania innym. Różne są też społeczne uwarunkowania angażowania się w działalność grup samopomocowych (zob. Załuska, 1996).



Rys. 3. Rodzaje grup samopomocy ze względu na ich cel i sposób działania (za: Trojan, 1983)

III. INICJOWANIE DZIAŁAŃ SAMOPOMOCOWYCH ORAZ KOMPETENCJE PROFESJONALISTY

Powyższe rozważania wskazują, jak ważny i delikatny jest moment inicjowania działań samopomocowych. Wiele jest czynników wewnętrznych w osobie i w jej otoczeniu, które warunkują możliwość podjęcia działalności społecznej. Wpływa na to także sytuacja społeczno-gospodarcza. Grupa samopomocy może być inicjowana przez samych zainteresowanych („oddolnie”), ale może też być animowana przez otoczenie (np. profesjonalści). W tym drugim przypadku może to przybrać formę jedynie zainspirowania, delikatnego zewnętrznego wspierania, ale może również przybrać formę aktywną w postaci grupy wsparcia, która w początkowym okresie jest kierowana przez profesjonalistów (np. lekarzy, pracowników socjalnych, nauczycieli, psychologów, pielęgniarki środowiskowe, katechetów). Należy jednak pamiętać, że przejście od grupy wsparcia do grupy samopomocy jest momentem trudnym i kryzysowym dla grupy; nie może być to decyzja nieprzemyślana.

Grupa samopomocowa tworzona „oddolnie” jest często wynikiem potrzeby chwili, cechuje się spontannością konkretnej osoby komunikującej to drugiej osobie. Najczęściej wyrażona jest ona w warunkach intymności zacisza

domu, braku presji zewnętrznej. Przed wyjściem z pomysłem grupy samopomocowej do szerszego grona ludzi ważne jest, by po pierwszym emocjonalnym zafascynowaniu przemyśleć kwestie związane z dalszym funkcjonowaniem grupy.

Jak pisze Karen Hill (1992, s. 18): „Na początku musisz ustalić, czy ktoś inny dzieli twoje zainteresowania i problemy. Oznacza to, że najpierw sam musisz określić je bardzo dokładnie. Co chcesz zmienić? Jakich ludzi to dotyczy? Gdzie możesz ich znaleźć? Co możesz im zaproponować?”

Warto sobie zadać tzw. pytania kluczowe, związane z funkcjonowaniem grupy. Nawet jeśli nie będziemy potrafili samodzielnie bądź w dwójkę na nie odpowiedzieć, to uświadomienie ich sobie pozwoli nam łatwiej rozmawiać z kolejnymi osobami. Należy odpowiedzieć na pytania kluczowe, które decydują o późniejszym funkcjonowaniu i spójności grupy samopomocy:

1. Typ problemu, który jest podejmowany przez grupę?
 2. Czy wartości duchowe powinny odgrywać w programie grupy samopomocowej jakąś rolę (aspekt religijny, wartości)?
 3. Czy grupa powinna koncentrować się jedynie na rozwiązywaniu problemu (problemów)?
 - w jaki sposób powinno to być realizowane?
 4. Czy istotną sprawą powinien być ogólny rozwój członków grupy samopomocowej?
 - w jaki sposób powinno to być realizowane?
 5. Typ (forma) oferowanej pomocy w grupie?
 6. Czy pomoc powinna być oferowana w sposób autorytatywny (w pewien sposób narzucony przez lidera lub założycieli grupy)?
 - jakie są argumenty za przyjęciem takiej linii działania?
- Istotne jest przemyślenie, jak technicznie ma wyglądać pierwsze spotkanie grupy; od tego wiele będzie zależało, czy ludzie stwierdzą, że warto angażować własną energię, czas. Celem pierwszych spotkań winno być:
- wzajemne poznanie się uczestników;
 - prezentacja założeń grupy i ustalenie zasad funkcjonowania grupy (odpowiedzi na pytania kluczowe);
 - ustalenie praktycznych szczegółów spotkań, tzn. ich terminów, częstotliwości kwestii finansowych (ważna jest regularność i rytuał – to one tworzą tradycję);
 - jaki ma być główny typ aktywności grupy (zobacz wyżej cztery typy aktywności proponowane przez Trojana);

– kto jest członkiem grupy i w jaki sposób zapraszamy nowych członków (kto może przychodzić na spotkania – jest to szczególnie ważne w początkowym okresie grupy przed jej integracją);

– ustalenie wysokości składki pieniężnej, jaka jest związana z organizacją spotkań;

– ustalenie regulaminu spotkań.

Warto pamiętać, że choć grupa samopomocy (Jacobs, Goodman, 1989) zagorzałe broni swojej niezależności od zewnętrznych wpływów, ma zaufanie do wypracowanego wewnętrznego systemu kontroli i równowagi, we wczesnym okresie izoluje się od uczestnictwa na szerszej płaszczyźnie społecznej, stopniowo podejmując ostrożną współpracę z zewnętrznymi instytucjami (np. pomocą społeczną, służbą zdrowia, oświatą) oraz jest idealistyczna co do braku hierarchii i przywilejów, to jednak powinna uwzględniać warunki, w jakiej przychodzi jej działać. Warto przemyśleć, w jakich okolicznościach i na jakich warunkach, od kogo można przyjąć pomoc (za: TOPOS, Biuletyn, 3(1992)). Doświadczenie bowiem wskazuje, że są sytuacje, kiedy warto pamiętać, że uczestnicy grupy samopomocowej nie są sami. Pomoc może być szczególnie wskazana:

(1) Gdy grupa rozpoczyna swą działalność: jest to okres niepewności, wątpliwości, „urazów”. Zachęta i wsparcie w tym okresie są odczuwane jako ułatwienie.

(2) Gdy grupa się zmienia: jest czymś naturalnym, że grupy, zwłaszcza nieformalne, zmieniają się w miarę upływu czasu. W większości przypadków jest to proces naturalny i bezbolesny, spotykający się ze zgodą wszystkich członków grupy; są jednak sytuacje, gdy warto zaprosić moderatora, który ułatwi dyskusję i rozmowę (czasami może to być ktoś działający w innej grupie bądź znający inne grupy, kto podzieli się swoimi doświadczeniami).

(3) Gdy grupa jest w kryzysie: grupy samopomocowe – choć są idealistyczne i pełne aspiracji, marzeń jej członków – same w sobie są powoływane bardzo często do rozwiązywania problemów, konfliktów, kryzysów, co może stanowić nadmierne obciążenie dla grupy.

W takich sytuacjach warto pamiętać o profesjonalistach, którzy poprzez swoją służbę mogą stanowić wsparcie dla grupy, nie burząc jej integralności i niezależności. Jak pisze Karen Hill (1992, s. 22): „W swojej codziennej pracy często spotykają ludzi, którzy mogliby odnieść korzyści z uczestnictwa w grupie samopomocy [...] sposobem pomocy specjalistów dla grupy samopomocy jest udzielanie porad. Czasem rozwiązywanie problemów będzie o wiele łatwiejsze dzięki pomocy wykwalifikowanego fachowca”.

Funkcjonowanie grup samopomocy oraz innych działań wykorzystujących naturalne wsparcie wspólnoty wymaga od profesjonalistów nowych kompetencji, które winni oni nabywać w dochodzeniu do roli wspierających usprawnienie i umocnienie osoby (Knoll, Racino, 1994, s. 313):

- umiejętność i zaangażowanie w odkrywanie sił w ludziach i grupach;
- autentyczny szacunek dla odmiennych ujęć i stylów życia;
- zdolność słuchania i odzwierciedlania;
- umiejętność podporządkowania swojego własnego ja (wkomponowanie własnego ja w obręb zainteresowania grupy);
- sprawne i twórcze pomaganie ludziom w stawaniu się bardziej świadomymi i mającymi zaufanie do swoich zdolności;
- zrozumienie, kiedy należy wycofać się, i umiejętność pomagania jednostce i grupie brania na siebie odpowiedzialności za podejmowanie decyzji i działanie;
- umiejętność analizowania układu sił i pomaganie innym w dokonywaniu tego;
- wiedza na temat sposobów uzyskiwania informacji;
- umiejętność refleksji i krytyki przebiegających procesów oraz roli, jaką samemu się pełni w tych procesach.

BIBLIOGRAFIA

- Bradley V. (1994). Evolution of a new service paradigm. W: V. J. Bradley, J. W. Ashbaugh, B. C. Blaney (red.), *Creating individual supports for people with developmental disabilities: A mandate for change at many levels*. Baltimore: Brookes, s. 11-32.
- Brzezińska A. (1999). Komu i do czego jesteśmy potrzebni? O podwójnej roli psychologa w zmieniającym się świecie. W: A. Strzałkowska (red.), *30 jubileuszowy Zjazd Naukowy Polskiego Towarzystwa Psychologicznego: Psychologia u progu XXI wieku – od teorii do praktyki i od praktyki do teorii. Warszawa 9-12 września 1999*. Warszawa: Zarząd Główny PTP, s. 47-48.
- Buchinger K. (1983). Self-help: a psychoanalyst's perspective. W: S. Hatch, I. Kickbusch (red.), *Self-help and health in Europe*. Copenhagen: World Health Organization Regional Office for Europe, s. 59-67.
- Caplan G. (1987). System oparcia. W: W. Widłak (red.), *Pomoc nieprofesjonalna i grupy wzajemnej pomocy*. Warszawa: Studium Pomocy Psychologicznej PTP, s. 5-33.
- Cushman P. (1992). Dlaczego ja jest puste. *Nowiny Psychologiczne*, 3, s. 27-55.

- Emric C. D., Lassen C. L., Edwards M. T. (1987). Nieprofesjoniści o podobnych problemach w roli terapeutów. W: W. Widłak (red.), *Pomoc nieprofesjonalna i grupy wzajemnej pomocy*. Warszawa: Studium Pomocy Psychologicznej PTP, s. 94-196.
- Gąsior J. (1994). Działalność i współpraca organizacji formalnych i nieformalnych na rzecz niepełnosprawnych w gminie. W: J. Gąsior, K. Ostrowski, J. Zabłocki (red.), *Niepełnosprawni w gminie. Postrzeganie problemów i sposoby ich rozwiązywania*. Warszawa: Wyd. Instytutu Filozofii i Socjologii PAN.
- Grygielski M., Januszewska E., Januszewski A., Juros A., Oleś P. (1984). Purpose in life and hopelessness: Mutual relationships and inter group differences. *Polish Psychological Bulletin*, 15, 4, 277-284.
- Hall C. S., Lindzey G. (1990). *Teorie osobowości*. Warszawa: PWN.
- Harp H. T. (1994). Empowerment of mental health consumers in vocational rehabilitation. *Psychosocial Rehabilitation Journal*, 17, 83-90.
- Hill K. (1992). Pomagając sobie – pomagasz mnie (tł. Paweł Kwiatkowski). W: *Organizowanie pomocy i samopomocy społecznej*. Warszawa: Fundacja Rozwoju Demokracji Lokalnej, s. 18-23.
- Jacobs M. K., Goodman G. (1989). Psychology and self-help groups: Predictions on a partnership. *American Psychologist*, 44, 3, 536-545.
- Juros A. (1996a). *Raport roczny za 1996 rok Fundacji Środkowoeuropejskie Centrum Ekonomii Działania Społecznego*. Lublin (materiał niepublikowany).
- Juros A. (1996b). Pomoc dla Samopomocy. *LOS: Czasopismo Samopomocy Społecznej*, 1, 2-4.
- Juros A. (1996c). Środowiskowy Dom Samopomocy. *LOS: Czasopismo Samopomocy Społecznej*, 2, 8-9.
- Juros A. (1996d). Środowiskowy Dom Samopomocy a społeczność lokalna. *Problemy Rehabilitacji Społecznej i Zawodowej*, 2 (148), 51-59.
- Juros A. (1977). Rola i sposoby animowania grup samopomocowych jako warunek integracji niepełnosprawnych w społeczności lokalnej. W: A. Juros, W. Otrębski (red.), *Integracja osób niepełnosprawnych w społeczności lokalnej*. Lublin: FŚCEDS, s. 17-28.
- Juros A. (1998a). Korzenie samopomocy. *LOS: Czasopismo Samopomocy Społecznej*, 6 (29), 2-4.
- Juros A. (1998b). Osoby niepełnosprawne a reforma samorządowa. *Problemy Rehabilitacji Społecznej i Zawodowej*, 2-3 (156-157), 33-47.
- Juros A. (1999a). Wracamy do samopomocy. *LOS: Czasopismo Samopomocy Społecznej*, 3(38), 2-5.
- Juros A. (1999b). Zasada pomocniczości to wspieranie działań samopomocowych i samoorganizacyjnych. W: *Pilotażowy program kontraktowania usług organizacji pozarządowych przez samorząd terytorialny*. Warszawa: UMBRELLA PROJECT – United Nations Development Programme.
- Katz A. H., Bender E. I. (1987). Grupy samopomocy w społeczeństwie zachodnim. Historia i perspektywy. W: W. Widłak (red.), *Pomoc nieprofesjonalna i grupy wzajemnej pomocy*. Warszawa: Studium Pomocy Psychologicznej PTP, s. 34-52.
- Knoll J. A., Racino I. A. (1994). Field in search of a home: The need for support personnel to develop a distinct identity. W: V. J. Bradley, J. W. Ashbaugh, B. C. Blaney (red.),

- Creating individual supports for people with developmental disabilities: A mandate for change at many levels.* Baltimore: Brookes, s. 299-323
- Kowalik S. (1995). Jakość życia pacjentów w procesie leczenia. W: B. Waligóra (red.), *Elementy psychologii klinicznej*, t. 4. Poznań: UAM, s. 27-45.
- Levy L. H. (1987). Grupy samopomocy: typy i procesy psychologiczne. W: W. Widłak (red.), *Pomoc nieprofesjonalna i grupy wzajemnej pomocy*. Warszawa: Studium Pomocy Psychologicznej PTP, s. 73-93.
- Maryniarczyk A. (1996). *Filozoficzne obrazy człowieka a psychologia*. W: K. Popielski (red.), *Człowiek – wartości – sens. Studia z psychologii egzystencji. Logoteoria i nooteoria. Logoterapia i nooterapia*. Lublin: RW KUL, s. 95-114.
- Maryniarczyk A. (1997). Definicje niepełnosprawności człowieka. W: A. Juros, W. Otrębski (red.), *Integracja osób z niepełnosprawnością w społeczności lokalnej*. Lublin: Wydawnictwo Fundacji Środkowoeuropejskie Centrum Ekonomii Działania Społecznego.
- McFadden L., Seidman E., Rappaport J. (1992). A comparison of espoused theories of self- and mutual help: Implications for mental health professionals. *Professional Psychology: Research and Practice*, 23, 6, 1-6.
- McKnight J. (1995). *The careless society: Community and its counterfeits*. New York: Basic Books.
- Miller G. A. (1989). Psychology as a means of promoting human welfare. *American Psychologist*, 24, 1063-1075.
- Riger S. (1993). What's wrong with empowerment? *American Journal of Community Psychology*, 21, 279-292.
- Rousseau C. (1993). Community empowerment: The alternative resources movement in Quebec. *Community Mental Health Journal*, 29, 535-545.
- Segal S. P., Silverman C., Temkin T. (1995). Measuring empowerment in client-run self-help agencies. *Community Mental Health Journal*, 31(3), 215-227.
- Schalock R. L. (1997). *Quality of life. Application to persons with disabilities*. Vol. 2. New York: AAMR.
- Sęk H. (1993). Wybrane zagadnienia psychoprofilaktyki. W: H. Sęk (red.), *Społeczna psychologia kliniczna*. Warszawa: PWN, s. 472-503.
- Segal S. P., Silverman C., Temkin T. (1993). Empowerment and self-help agency practice for people with mental disabilities. *Social-Work*, 38(6), 705-712.
- Szmagalski J. (1992). Organizacja grupy samopomocy: Czy tylko amerykańskie dylematy? W: *Organizowanie pomocy i samopomocy społecznej*. Warszawa: Fundacja Rozwoju Demokracji Lokalnej, s. 35-45.
- Szmagalski J. (1996). Trzeci sektor, organizacje pozarządowe, non-profit? W: A. Kunicka (red.), *Miejsce dla każdego. Szkice i opracowania o sektorze pozarządowym w Polsce zebrane w Centrum Informacji dla Organizacji Pozarządowych BORDO*. Warszawa: Fundusz Współpracy, Program Phare Dialog Społeczny – NGO, s. 10-19.
- Schneider S. S. (1992). Psychologia na rozdrożu. *Nowiny Psychologiczne*, 4, 5-22.
- Terruwe A. A., Baars C. W. (1987). *Integracja psychiczna*. Poznań: W drodze.
- Tocqueville A. de (1976). *O demokracji w Ameryce*. Warszawa: PIW.
- Trojan A. (1983). Groupes de sante: The users' movement in France. W: S. Hatch, I. Kickbusch (red.), *Self-help and health in Europe*. World Health Organization, s. 43-58.

- Tyne A. (1994). Taking responsibility and giving power. *Disability and Society*, 9, 249-254.
- Tyszkowa M. (1983). Zasady rozwoju działalności człowieka. *Przegląd Psychologiczny*, 26, 3, 519-531.
- Załużska M. (1996). Społeczne uwarunkowania angażowania się w działalność organizacji pozarządowych. W: M. Załużska, J. Boczoń (red.), *Organizacje pozarządowe w społeczeństwie obywatelskim*. Warszawa: Interart, s. 73-101.

PSYCHOSOCIAL CONDITIONS OF SELF-HELP ACTIVITY
EMPOWERMENT OF THE PERSON, GROUP AND COMMUNITY

S u m m a r y

Currently, we can observe a crisis of self and its respective weak ties with a group and lack of community bonds. All these make it that on the one hand there is a need for professional help, and on the other the effectiveness of such help is rated as low. The manners of empowering both the person, group and community are sought. We deal with such empowerment, among other things, at the level of self-help groups. Yet the source of that success should be sought not so much in the phenomenon of a group as in the very person and his activity. It is the person who thanks to his indispensable abilities can overcome biological and social limitations. Owing to self-help activity the person develops his abilities and frees himself from the sense of helplessness, powerlessness and hopelessness. The phenomenon of self-help activity requires that a new role and competence of the psychologist (and not only him) be defined in relation with self-help groups. On the one hand, he must be capable of arousing confidence in particular persons and groups to himself, to his own competencies, to use their own resources. On the other hand, he must be able to organize, facilitate and animate those social processes in which the division into the giving and the taking will be overcome. The reconstruction of a sense of community that is well underway in the self-help groups is an initial condition by which to join the broader trend of constructive social activities.

Translated by Jan Kłós