

PROF. MARIA DONEVSKA

emerytowany profesor zwyczajny Uniwersytetu Św. Cyryla i Metodego
w Skopje, Macedonia

OUTREACH W PRACY SOCJALNEJ¹⁾

ABSTRAKT

Opracowanie jest próbą zwrócenia uwagi czytelników na metody outreach podejście w pracy socjalnej. Publikacja wynika bardziej z doświadczenia autorki niż z literatury naukowej i wyraża przekonanie o doniosłości stosowania tego podejścia w aktualnej sytuacji eksplozji problemów socjalnych. Tekst opiera się na opisie zestawu wymogów potrzebnych do stosowania metody, a więc na szczegółowej diagnozie osoby w sytuacji ryzyka socjalnego, poznawaniu terenu przez pracownika socjalnego, planie i spontaniczności w działaniu oraz na dobrej osnowie psychologicznej. Autorka prezentuje wybrane techniki, które można wykorzystać w działaniu oraz rozpatruje sytuacje wynikające ze specyfiki metody outreach.

Słowa kluczowe: outreach, techniki pracy socjalnej, sytuacje ryzyka socjalnego

Idea o podzieleniu się z czytelnikami przekonaniem o konieczności poszukiwania nowych technik w pracy socjalnej tkwi we mnie od dawna. Wokół nas dokonuje się tyle zmian, tyle jest konkurencyjnych czynników, które oddziałują na osoby w sytuacji ryzyka, że stajemy oko w oko z osobą, której chcemy pomóc, z propozycją wiele razy doświadczanego przez nią sposobu terapii, jesteśmy dla niej właściwie zjawiskiem *déjà vu*.

Tak jak zmienia się świat, zmianie ulec muszą i nasze relacje z klientami w pracy socjalnej, zwłaszcza w zakresie usług. Podejścia stosowane w terapii o podłożu psychologicznym muszą być solidnie przemyślane, aby nie wprowadzić klienta w obszary psychologii klinicznej. Temu jestem zdecydowanie przeciwna. Wynika to z faktu, że w pracy socjalnej zajmujemy się, przede wszystkim, osobami psychicznie zdrowymi, które mają określone problemy lub skomplikowane życiowe sytuacje. W osobowości klientów istnieje zdrowy potencjał, który możemy wykorzystać dla ich dobra.

¹⁾ O tym, jak ważne jest podejście outreach świadczą studia podyplomowe w zakresie resocjalizacji młodzieży na UMK.

Czy to oznacza, że zestaw praktycznych technik stosowanych w metodach pracy socjalnej: w terapii indywidualnych przypadków, pracy grupowej czy organizacji środowiska lokalnego muszą iść w zapomnienie? Nie, wręcz przeciwnie. W ich obszarze należy szukać nowych, atrakcyjnych rozwiązań.

Na początek problem definicji²⁾. Gdy dyskutujemy o technikach outreach, niektórzy twierdzą, że stosuje się je wówczas, gdy nastąpi kontakt z klientem w miejscu jego funkcjonowania, a więc w środowisku zamieszkania osób w sytuacji ryzyka lub w obszarze ich częstego przebywania, na przykład w dyskotecce, gdzie wśród bawiącej się młodzieży spotykamy jednostki wymagające naszego wsparcia. Inni tłumaczą podejście outreach jako znalezienie środka, za pomocą którego uda nam się zmieniać pozytywnie daną osobę, jej rodzinę lub po prostu jej pomóc.

Właściwie wszystkie instytucje, które zgodnie ze swoją misją chcą oddziaływać na młodzież (religijne, partyjne, związkowe), prześcigają się w pomysłach dotyczących wykreowania skutecznego środka „przyciągania”. Myślę, że dwa wskazane wcześniej sposoby rozumienia techniki należy połączyć w jedną całość. Odpowiednią technikę należy stosować w miejscu przebywania klienta, a nie w wyizolowanym gabinecie terapeuty.

Zadajmy pytanie: w stosunku do jakich grup należy, przede wszystkim, dostosować relatywnie nowe w swej koncepcji i treści techniki? Niektórzy twierdzą, że są one skierowane do klientów trudno dostępnych, w problematyczny sposób nawiązujących kontakt z osobami nie z ich świata (m.in. ze służbami socjalnymi), a więc na pewno do osób bezdomnych, zaniedbanych wychowawczo dzieci, trudnej młodzieży, narkomanów, alkoholików, osób naruszających moralne i prawne normy.

Zakładając, że nowe techniki mają niewątpliwy wpływ na zachowanie osób w sytuacji ryzyka socjalnego, musimy pamiętać, że w definicji ryzyka akcent stawia się na społeczne okoliczności, które uniemożliwiają lub są barierą w zaspokajaniu potrzeb, stąd najważniejszy element interwencji socjalnej przesuwa się z sytuacji problemowej na sytuację zauważania symptomów danego ryzyka. To nam podpowiada, że techniki outreach powinny mieć także profilaktyczny wymiar.

²⁾ *Reach* oznacza: osiągnąć coś, jakiś poziom, etap; *outreach program* = program pomocy potrzebującym; *community outreach* = lokalny program pomocy; *outreach service* = usługa pomocy potrzebującym; *outreach centre* = centrum pomocy potrzebującym.

Co należy wziąć pod uwagę, aby efektywnie działać w terenie i bez przeszkód realizować swoje plany?

WYMÓG 1. SZCZEGÓŁOWA DIAGNOZA I FAZY ROZWOJU PROBLEMU

Niezwykle ważne jest dobre zdiagnozowanie każdego przypadku socjalnego i umieszczenie go w określonej fazie rozwoju problemu, gdyż od tego zawsze zależy terapia. Moje długoletnie doświadczenie w praktykowaniu pracy socjalnej upoważnia do stwierdzenia, że niezbyt często zastanawiamy się nad tym. A przecież każdy przypadek socjalny ma swoje fazy rozwoju. Osoba uzależniona od alkoholu doświadcza stopniowego, coraz większego uzależnienia, osoba bezdomna, która „wypada” ze swojego dotychczasowego środowiska, każdego dnia coraz bardziej wchodzi w swoją samotność, beznadziejność, sięgając po alkohol, nie dbając o higienę, poszukując jedzenia itd.

Populacja dzieci i młodzieży, będąca ważnym i częstym przedmiotem naszej pracy wymaga, przede wszystkim, szczegółowej analizy każdego przypadku. Zachowanie każdego dziecka z problemami to inny syndrom przyczyn, motywów, warunków zewnętrznych. Chcąc dokonać wyodrębnienia określonych profili tych dzieci, aby ustalić podobne działania, kierujemy się podobnymi osobowymi cechami i warunkami, w jakich funkcjonują.

Są dzieci z problemami socjalno-wychowawczymi, pochodzące z biednych rodzin, w których minimalne środki finansowe, niepracujący rodzice, nieuregulowana sytuacja mieszkaniowa, przemoc i konflikty są przyczynami określonych problemów w nauce i zachowaniu. Natomiast zupełnie inaczej zachowują się wychowawczo zaniedbane dzieci, lekceważące ogólnie przyjęte normy, lubiące wagarować, wulgarnie się wyrażać, używać alkoholu, palić papierosy, sięgać po narkotyki. Przy czym zaniedbanie jest sytuacją jednostki lub grupy, kiedy nie ma warunków i możliwości, aby realywnie trwale i adekwatnie zadowalać bio-psycho-socjalne potrzeby zgodnie z ogólnie przyjętymi standardami. Dzieci te niekoniecznie muszą pochodzić z rodzin ubogich. Jest i trzecia grupa, najbardziej zagrożona – nieletni przestępcy, mający konflikt z prawem.

Myszę, że oprócz tych trzech grup do zestawu profili należy dołączyć także nazwane przeze mnie „dorosłe dzieci” i dzieci osamotnione. Te pierwsze na skutek dysfunkcjonalności swojej rodziny przejmują rolę ro-

dziców, opiekując się swoim młodszym rodzeństwem. Dzieci te szybko dojrzewają społecznie, są zmęczone, niewyspane, poważne, z reguły mają kłopoty w nauce. Osamotnione, wyizolowane ze swego środowiska, przed komputerem albo z telefonem komórkowym w ręku, tkwią w swoim intymnym świecie i mają kłopoty z emocjonalną i socjalną inteligencją. Najczęściej wszystkie te dzieci, jakby powiedzieli socjologowie, zwolennicy teorii ekologicznych, mają potrzebę posiadania mobilnej przestrzeni, nie lubią przebywać w swoim miejscu zamieszkania (oprócz osamotnionych), u wszystkich negatywne cechy zachowania i ich przyczyny zebrane są w jeden syndrom, jednak wyróżnia je coś szczególnego. Każde z tych dzieci, przynależących do któregośkolwiek z wyodrębnionych profili, znajduje się w określonej fazie rozwoju swych negatywnych cech, która może być początkowa, postępująca i patologiczna. Jaka cecha w zachowaniu tych dzieci przeważa? Nie można uogólniać. Jednak moje doświadczenia wskazują, że takim negatywnym wskaźnikiem są skromne lub zupełnie nieistniejące zachowania prosocjalne. Badania, które przeprowadzałam w Macedonii wśród stu nieletnich przestępców i ich rodziców wywodzących się ze środowisk miejskich, na podstawie pomiaru wydolności rodziny opracowanego przez Ewę Marynowicz-Hetkę (1986), wykazały, że krytyczny poziom zaniedbania socjalnego oznacza przede wszystkim brak wsparcia w rozwoju i kształtowaniu prosocjalnych postaw u dzieci.

Rozpoczynając pracę w środowisku, powoli nawiązujemy kontakt z klientem i otwieramy jego portfolio. Ważne jest wnoszenie każdej informacji i zaznaczanie daty, w której wystąpiło określone zdarzenie. Myślę, że każdy z terapeutów musi odpowiedzieć sobie na pytanie, z którą ryzykowną grupą chciałby pracować w zależności od problemu, wieku, płci jej członków. Z licznych badań wynika, że prawdziwym wyzwaniem jest praca z nieletnimi przestępcami płci żeńskiej.

WYMÓG 2. POZNAWANIE TERENU PRZEZ PRACOWNIKA SOCJALNEGO

Pracownik socjalnych wykonuje swoją pracę w terenie. Oczywiście potrzebne są i spotkania „gabinetowe”, ale nie mogą być one dominujące. Nie sposób poznać członków grup, do których dostęp jest ograniczony, jeśli sami nie postaramy się przebywać w ich pobliżu. To trudne wyzwanie. Stąd, w pracy z narkomanami wykorzystujemy technikę „równi wzglę-

dem siebie”. Jako koterapeuci występują tu osoby, które same miały kontakt z nałogiem, lub jeszcze są w pewnym stopniu uzależnione od niego. Osoby te najlepiej orientują się w środowisku osób uzależnionych, wiedzą o powiązaniach między nimi i mają do nich dostęp.

Ci specyficzni terapeuci są mostem łączącym nas z osobami uzależnionymi, są oni trochę podobni do ulicznych pracowników socjalnych, gdyż po rozpoznaniu sytuacji przekazują nam dany przypadek lub realizują nasze wytyczne. Myślę, że ten typ działania można stosować także w stosunku do bezdomnych. Dużo trudniejsze są sytuacje, kiedy kontakt nawiązujemy sami. Bo jak go nawiązać, aby nie być intruzem, a wiadomo, że rozpoczynanie znajomości w imieniu instytucji z grupami trudno nawiązującymi kontakt jest prawie zawsze skazane na porażkę. Ważne jest wybranie „momentu inicjatywy” jak go określa w literaturze H. Smelser (2006, s. 5). Wprawdzie fenomen ten odnosi się do dużych zbiorowisk i społecznych zadań, ale swobodnie można go zastosować i w innych sytuacjach.

Najlepszym przykładem takiego kluczowego momentu (zapłonu) jest opisana w książce Anity Gulczyńskiej (2013) sytuacja rozpoczęcia przez nią badań partycypacyjnych dotyczących chłopców z ulicy. Momentem rozpoczęcia takiego badania stała się sytuacja, kiedy jeden z chłopców był świadkiem rozmowy prowadzonej w języku angielskim przez autorkę z przypadkowymi turystami. Zachwycony znajomością języka angielskiego, chłopak z bramy wyraził swoją aprobatę, na co autorka zaprosiła go do wspólnej nauki tego języka.

Pamiętam ze swojej praktyki wychowawczej sytuację, kiedy prowadząc zajęcia z bojkotującymi mnie dziewczętami z zakładu wychowawczego, przewróciłam się na rozbujanym krześle. Moją reakcją na ich głośny śmiech było wymówione w pozycji leżącej zdanie: pod ostatnią ławką widzę śmieci. To wywołało jeszcze większą wesołość, a jednocześnie odczułam pewien typ aprobaty i o dziwo cała ta sytuacja spowodowała normalną komunikację z grupą. Myślę, że zaimponował im sposób mojej reakcji.

Seksuolog prowadzący zajęcia w szkole zawodowej z lekceważącymi go całkowicie trudnymi wychowawczo chłopcami, nacisnął niechcący swój telefon komórkowy z nagraniem hymnem jednego z polskich klubów piłkarskich. Okazało się, że fanami tego klubu są obecni na prelekcji chłopcy. Po wspólnym odśpiewaniu hymnu klubu, zajęli cicho swoje miejsca w ławkach i uważnie słuchali prelegenta.

Niezwykle trudne do zaplanowania są te „inicjatywne” momenty i najczęściej są przypadkowe. Trzeba jednak wykorzystać każdą nadarzącą się sytuację stosownie do potrzeb grupy, z którą się pracuje. Niektóre z problematycznych grup mają rozpracowany własny system oceny innych, specyficzny żargon, określony „body language”, będący systemem porozumienia, wyznaczone granice, których nikt nie może przekroczyć. Całkowite zaufanie osiąga się wtedy, kiedy podczas naszej obecności w grupie jej członkowie zachowują się tak, jakby nas nie było.

WYMÓG 3. PLAN VS SPONTANICZNOŚĆ

W pracy socjalnej postępuje się zgodnie z fazami charakterystycznymi dla metody, którą się stosuje. Metodycznie uzasadniony jest przebieg faz w pracy z indywidualnym przypadkiem i organizacją środowiska lokalnego. Inaczej wygląda proces postępowania w pracy z grupą. Jednakże w praktyce zachowanie porządku w postępowaniu z klientem według określonych faz jest bardziej teoretyczną przesłanką, ponieważ bardzo często od samego początku interwencji aktywności charakterystyczne dla jednej fazy przeplatają się z tymi, które teoretycznie przynależą do innej. Ten typ spontaniczności występuje właśnie w pracy terenowej, gdzie nieprzewidziane sytuacje zmieniają porządek postępowania. Jednakże musi być w nas zakodowana jedna metodologicznie uzasadniona droga działania, nie może być zbyt wielu sytuacji *ad hoc*. Każda praca socjalna jest tworzeniem czegoś nowego. Nie ma dwóch identycznych sytuacji. Pracownik socjalny jest w każdej chwili reżyserem.

WYMÓG 4. DOBRA PSYCHOLOGICZNA PODSTAWA

Osoba w sytuacji ryzyka przyjmuje i akceptuje takie zachowanie, jakie jej odpowiada lub jakie wyznacza jej zespół warunków zewnętrznych i zgodnie z tym postępuje na co dzień. Chodzi o to, aby przez ukierunkowanie postępowania klienta z naszej strony, osiągnąć powoli zmiany, wyzwolić go z cech negatywnych i zmierzać z nim razem ku pozytywnym. W najbardziej problematycznych grupach ryzyka najczęściej mamy do czynienia z osobami, u których nastąpiła silna identyfikacja własnych interesów i wartości z grupą, do której się należy i internalizacja tych wartości. Ten zakorzeniony proces trudno przerwać, trzeba więc wypracować postępowanie, aby przy podobnej motywacji i napięciu emocjonalnym, zamiast niekorzystnie, klient zachowywał się pozytywnie.

WYMÓG 5. WYBÓR TECHNIK

Obserwując interwencje terapeutów, zwłaszcza pracujących z dziećmi, zauważyłam zbyt częste stosowanie technik opartych na rysunku. Są one oczywiście korzystne, ale stosowane w nadmiarze nie dają żadnych rezultatów. Bardzo często rysunek ma jednak potencjał diagnostyczny. Przypominam sobie sytuację, kiedy w zakładzie wychowawczym w grupie dzieci w wieku 12–13 lat na zadany temat: moje największe marzenie, wszystkie dzieci narysowały dom, starannie umieszczając w nim wszystkie elementy. Rysunek, muzykoterapia, odtwarzanie ról, gimnastyka wnoszą wiele w naszą pracę. Sposób ich realizacji przypomina jednak sytuacje podobne do tych, które dzieci i młodzież doświadczają w szkole. Samo umiejscowienie realizacji tych technik ma charakter bardziej formalny.

Skuteczne, interaktywne i jednocześnie eksperymentalne są techniki oparte na programowaniu (Donevska, Gerovska, 1999, s. 23). Kilka razy sama sprawdzałam te techniki i wydały mi się bardzo interesujące. Najlepiej stosować je w pracy grupowej, ponieważ mamy świadków poczynań zarówno terapeuty, jak i osoby będącej przedmiotem naszego oddziaływania. Można je aranżować w czasie spotkań grupowych, a także poza miejscem spotkań. Przy tworzeniu programów dotyczących nowych sposobów bycia sobą, osoby mogą eksperymentować ze swoim zachowaniem i odczytywać, jak jest ono odbierane przez członków grupy. Technika programowania ma swoje następujące fazy: rozpoczęcie, dyskusja o opcjach, zadania i środki, wykonanie i ewaluacja.

W pierwszej fazie ważne jest wybranie zadania. Najkorzystniejsze jest takie zadanie, które odpowiada całej grupie. Mogą być i pojedyncze zadania. Najczęściej zdarzenia związane są z problemem, który spowodował utworzenie grupy (grupa nieletnich przestępców, ofiar przemocy w rodzinie). Zadania, które wybieramy, są częścią składową problemu nad którym pracujemy. Grupa wspólnie z terapeutą analizuje sytuacje, które powoli można zmieniać. Jeśli jest to grupa niepełnoletniej młodzieży, możemy zastanawiać się, jak walczyć z nałogiem palenia, jak przestać używać wulgarnych słów, jak ograniczyć kontakty ze zdeprawowanymi osobami. Należy jednak pamiętać, że członkowie grupy mogą mieć pewne negatywne nawyki, nad którymi należy pracować, a nie są one *sensu stricto* powiązane z głównym problemem, nad którym pracuje grupa, na przykład spóźnianie się, zbytnie uleganie namowom, nieumiejętność zaplanowania czasu.

W fazie drugiej ważna jest praca nad różnymi opcjami dotyczącymi zadania. Członkowie grupy zastanawiają się, jakie negatywne zachowanie jest

charakterystyczne dla większości członków grupy, aby wybrać je do ćwiczeń. Ważne jest, aby nie było to zbyt złożone zadanie.

W fazie trzeciej przy pomocy terapeuty trzeba precyzyjnie określić, jakie szczegółowe zadania będą wchodziły w zakres pomyślanego przedsięwzięcia i gdzie będzie ono realizowane, w czasie spotkań grupowych lub poza miejscem spotkania. Jeżeli na przykład postanawiamy ograniczyć palenie papierosów, ustalamy harmonogram ich palenia przez cały tydzień. W zasadzie poza wyjątkowymi sytuacjami jestem zwolenniczką małych kroków, a nie nagłego eliminowania niepożądanych dotychczasowych zachowań.

W fazie czwartej następuje wykonanie zanalizowanej aktywności. Jak zaznaczaliśmy, wykonanie zadania może przebiegać grupowo lub indywidualnie. To zależy od koncepcji konkretnego pomysłu i od osoby, u której chcemy zmienić negatywne nawyki. W tej fazie, z wielu względów, ważna jest rola terapeuty. Jego obecność i włączanie się w wykonanie zadania jest czasami niezbędne.

W czasie ewaluacji przedsięwzięcia ważny jest stosunek każdego z wykonujących zadanie oraz szczerze uwidocznienie wszystkich problemów, które pojawiły się w trakcie realizacji pomysłu.

Przy utrudnionym nawiązywaniu kontaktu z osobami, które z oporem włączają się do realizacji zadań, rola terapeuty jest szczególnie trudna i napięta. Wymaga włączenia się w zadania klienta.

Jerzy notorycznie spóźnia się do szkoły. Tłumaczy to niemożnością rozbudzenia się rano.

Zadanie: spotkania pracownika socjalnego z Jerzym wczesnym rankiem, na przykład o 6.00 rano (w obecności świadka).

Basia ciągle rozmawia przez telefon z koleżankami o dużym stopniu depriwacji.

Zadanie: Ograniczenie rozmów w pierwszym tygodniu do pięciu dniennie i stopniowe zmniejszanie jej liczby.

Janek w każdym zdaniu używa wulgarnego wyrazu.

Zadanie: Wprowadzenie wyrazów zastępczych (synonimów) w stosunku do trzech słów i stopniowe ich zwiększanie.

Innymi technikami są te, które oparte są na substytucji. Są to techniki, za pomocą których negatywne zachowanie klienta przy wykorzystaniu tych samych motywów, sposobów wykonania ukierunkowujemy ku pozytywnemu zachowaniu. Znane są dwa mechanizmy substytucji: kompensacja i sublimacja.

cja. Kompensację uważam za jedno z podstawowych pojęć w pracy socjalnej, gdyż odnosi się do nadawania mniejszego znaczenia jakiejś dysfunkcji lub brakowi, który występuje u naszych klientów. Poczucie małej wartości w określonej dziedzinie rekompensujemy przez osiągnięcie sukcesu w drugiej.

Niektórzy psychoanalitycy uważali, że sublimacja jest bardzo dojrzałym mechanizmem obronnym człowieka polegającym na przesunięciu popędu (potrzeb, motywów) z celu, którego nie można zrealizować ze względu na niezgodność z przyjętymi zasadami, na inny, zastępczy obiekt lub czynność.

W tym zakresie bardzo ważna jest identyfikacja dobrych i negatywnych cech klienta. Świetnie ten typ interwencji opisany jest w książce *Timur i jego drużyna* Arkadija Gajdara. Nie wnikam w ideologiczną ocenę tej książki. Chodzi mi o umiejętność sterowania przez lidera – Timura zachowaniami chłopców w pozytywnym kierunku. Aby posprzątać podwórko staruszce i być niewidzialnym, trzeba odpowiednio się ukrywać, tak samo jak dokonując czynu negatywnego, np. kradzieży. Zachowania tego typu można projektować w szkole (na przykład ustawienie krzeseł w sali, wyręczając sprzątaczkę), a także w miejscu zamieszkania. Wybór zadań musi być dostosowany do wieku podopiecznych, odpowiadać ich zainteresowaniom, przy użyciu nowoczesnych środków ich realizacji.

Ważną sprawą jest zauważanie przez terapeutę pozytywnych zmian w codziennych nawykach dzieci i młodzieży w miejscu ich przebywania, na przykład w słynnych blokowiskach. W destrukcyjnym zachowaniu warto zaobserwować coś pozytywnego, szczególnie to, co łączy młodych chłopców i dziewczęta. Najczęściej jest to postawa wobec muzyki. Zapuszczona piwnica lub jakiś schron służą wtedy spotkaniom, ćwiczeniom, rozmowom. Umiejętne nadanie znaczenia pierwszym objawom wykonywania czegoś pozytywnego gwarantuje dalszy pozytywny rozwój wydarzeń.

Zajęcia ze studentami. Pytanie z mojej strony: dlaczego propnujecie pomoc w zabezpieczeniu sprzętu muzycznego chłopcom zbierającym się w ustronnych miejscach blokowisk w celu rapowania? – Oni tylko to umieją i chcą to robić – odpowiada studentka. – Myślę, że tak i od tego trzeba zacząć nasze interwencje – brzmi moja odpowiedź.

I na koniec jedno ważne pytanie. Czy można się nauczyć pracy z tak nieprzystępnymi w kontaktach interpersonalnych grupami? Pytanie zadawane wielokrotnie od momentu zaistnienia pracy socjalnej jako profesji, odnoszące się do znaczenia talentu z jednej strony i operowania technikami z drugiej. Pierwsze stanowisko podkreśla istotę talentu pedagogicznego

opierającego się na predyspozycjach, które posiadamy lub nie, zależy od intuicji, szybkiej oceny sytuacji. Poznawanie przeróżnych technik i skrupulatność nie jest tu najważniejsze w ich zastosowaniu. Drugie stanowisko preferuje znajomość technologii działania. Na przestrzeni lat w pracy socjalnej różne były oceny tych przeciwstawnych tendencji. Moja odpowiedź sugeruje działanie zgodne z tym co potrafimy robić lepiej. Nie wierzę, jak twierdził Anton Makarenko, że talentu można się nauczyć. Jedno natomiast musi być ozdobą naszej osobowości, a jest to autentyczna potrzeba służenia pomocą. Nasi klienci, zwłaszcza ci, którym poświęcone są moje myśli, bardzo szybko potrafią to wyczuć i ocenić.

BIBLIOGRAFIA

- Donevska, M., Gerovska, M. (red.). (1999). *Socjalna politika i socjalna rabota*. Skopje: Filozofski Fakultet.
- Gulczyńska, A. (2013). *Chłopaki z dzielnic. Studium społeczno-pedagogiczne z perspektywy interakcyjnej*. Łódź: Wydawnictwo UŁ.
- Marynowicz-Hetka, E. (1986). *Pomoc dziecku i rodzicom w rozwoju*. Łódź: Wydawnictwo UŁ.
- Smelser, H. (2006). W: M. Donevska, *Socjalna rabota vo lokalna zaednica*. Skopje: Filozofski Fakultet.

OUTREACH IN SOCIAL WORK

ABSTRACT

This publication is an attempt to draw attention to the outreach approach in social work. The work is as a result of the author's experience rather than from scientific literature and expresses the importance of the implementation approach during the current situation of social problem explosion. The text is based on describing the range of requirements necessary for the usage of the outreach approach; hence on the detailed diagnosis of a person in a social risk situation, the field assessment by the social worker, plan and spontaneous action as well as the good psychological base. The author presents various techniques that may be used in operation and looks into situations that are a result of the specific outreach approach.

Key words: outreach, techniques of social work, social risk situation