

Krystyna M. Błeszyńska

PEDAGOGIUM WSNS w Warszawie

ORCID: 0000-0003-3456-7542

DOI: <https://doi.org/10.35464/1642-672X.PS.2023.1.06>

Wybrane problemy pomocy uchodźcom wojennym

Selected problems of an assistance for war refugees

ABSTRACT: The subject of the undertaken analyzes is the specificity of problems and needs of war refugees as well as the scope and forms of necessary assistance from the host society. In the following parts of the text, the classic triad of activities related to social intervention is outlined, discussed on the example of assistance provided to the war refugees from Ukraine, problems and areas of incompetence faced by social work centers providing the aforementioned assistance, and the specificity of assistance offered to refugees. Finally, inspirations and recommendations for the above-mentioned centers are also presented, resulting from the experience of the first center in Poland for comprehensive support for migrants, which was the Intercultural Center for Vocational Adaptation established in 2007 by the author of this text as part of the IW EQUAL program.

KEY WORDS: social work – war refugees – help.

STRESZCZENIE: Przedmiotem podjętych analiz jest specyfika problemów i potrzeb uchodźców wojennych oraz zakres i formy niezbędnej pomocy ze strony społeczeństwa przyjmującego. W kolejnych partiach tekstu zarysowana zostaje klasyczna triada działań wiążących się z interwencją społeczną omawiana na przykładzie pomocy świadczonej uchodźcom wojennym z Ukrainy, problemy i obszary niekompetencji doświadczane przez świadczące pomoc ośrodki pracy socjalnej oraz specyfika pomocy świadczonej uchodźcom. Finalnie, przedstawione zostają też inspiracje i rekomendacje dla w/w ośrodków wynikające z doświadczeń pierwszego w Polsce ośrodka kompleksowego wsparcia migrantów, jakim było Międzykulturowe Centrum Adaptacji Zawodowej założone w roku przez autorkę niniejszego tekstu w ramach programu IW EQUAL.

SŁOWA KLUCZOWE: praca socjalna – uchodźcy wojenni – pomoc.

Wprowadzenie

Agresja Rosji na Ukrainę 24 lutego 2022 r. pozbawiła domu ponad 10,2 miliona ukraińskich obywateli, w większości kobiet i dzieci, przekraczających granice Polski w poszukiwaniu bezpieczeństwa. Część z nich, około 1,3 miliona w Polsce pozostała, wywołując bezprecedensową w skali naszego kraju chęć pomocy niesionej przez siły społeczne. Pojęciem, za H. Radlińską (1946, 3), określać będziemy zespół pewnych cech, predyspozycji i wartości funkcjonujących w określonym środowisku w postaci jednostkowych lub zbiorowych, jawnych lub ukrytych uzdolnień/predyspozycji wyrażających się w podejmowanych działaniach. Organizacja i przebieg owych działań odzwierciedlają przy tym przywoływaną przez M. Orłowską (2022) klasyczną triadę sformułowanego przez H. Radlińską paradygmatu pracy socjalnej: ratownictwo – opieka – pomoc.

Pojęcie ratownictwa odnoszone jest tu, za H. Radlińską (1946), do podejmowanych przez różne podmioty działań będących spontaniczną, nieraz jednorazową i niekoniecznie zorganizowaną czy skoordynowaną reakcją na pojawiające się zagrożenie, jakim w tej sytuacji stała się wojna. Celem wzmiankowanego działania jest, jak sama nazwa mówi, zapewnienie ochrony i pierwszej pomocy (medycznej, żywnościowej itp.) potrzebującym ich osobom. Ratownikami mogą być (jak miało to miejsce w Polsce w lutym 2022) pojedynczy ludzie, nieformalne grupy (nieraz tworzone ad hoc pod wpływem zaistniałej sytuacji), organizacje i stowarzyszenia, służby mundurowe czy wspólnoty lokalne i wyznaniowe. Na tym etapie przyjmują oni odpowiedzialność za ratowanych, którzy ze względu na doświadczany szok lub uwarunkowania sytuacyjne (jak np. nieznaną języka, stan zdrowia) niejednokrotnie nie są w stanie załatwić się o siebie sami. Charakter zaistniałej sytuacji oraz zakres, rozmiar i rozciągnięcie w czasie działań ratowniczych inicjują przy tym podjęcie działań ukierunkowanych na zaopiekowanie się uratowanymi osobami.

Drugi z elementów wyodrębnionej przez H. Radlińską triady – opiekę – odnosimy do zinstytucjonalizowanych na ogół, lepiej zorganizowanych i bardziej systematycznych działań, w trakcie których dokonywana jest ocena doświadczanych przez uratowane osoby skutków zagrażających im czynników, stopnia i zakresu doświadczanej przez nie deprywacji oraz potrzeb, które należałoby zaspokoić (Radlińska, 1946). Następnie wdrożone zostają działania mające na celu usunięcie lub złagodzenia zdiagnozowanych szkód oraz zapewnienie uratowanym zaspokojenia przynajmniej elementarnych potrzeb. Do ważnych strategii tego etapu zalicza się zaś wzmacnianie (empowerment), którego celem jest przywrócenie ofiarom poczucia podmiotowości, sprawczości oraz kontroli

nad własnym życiem. Strategia, o której mowa, służy ograniczeniu możliwości rozwinięcia przez podopiecznych wyuczonej zależności oraz wspomaga procesy ich usamodzielniania się na miarę posiadanych możliwości (Szmagałski, 1994).

Trzecim, finalnym członem podejmowanej interwencji są działania pomocowe. Mają one charakter zinstytucjonalizowany i prowadzone są przez profesjonalne służby pracy socjalnej. Istotę owych działań stanowi towarzyszenie i wspieranie usamodzielniającej się osoby w interakcjach ze środowiskiem oraz wykorzystywanie dostępnych sił społecznych dla przywrócenia jej w miarę niezależnego, efektywnego funkcjonowania w życiu codziennym (Radlińska, 1946). Zarówno cele, jak i sposoby realizacji wzmiankowanych działań są przy tym powiązane z prowadzoną przez państwo polityką społeczną.

Zarysowany powyżej paradygmat odczytujemy w działaniach podejmowanych na rzecz uchodźców wojennych z Ukrainy. W dominujące w początkach kryzysu działania ratownicze angażowały się bardzo zróżnicowane siły społeczne, dużą rolę odgrywały przy tym organizacje pozarządowe, wspólnoty religijne oraz wolontariusze. Następnie, w stosunkowo krótkim czasie wyłoniły się formy opieki bazujące przede wszystkim na zasobach samorządów terytorialnych. Podejmowane przez nie działania uzyskały zaś profesjonalne wsparcie ze strony ośrodków pracy socjalnej realizujących zadania formalizowane i na bieżąco aktualizowane na szczeblu agencji rządowych.

Warunki, w jakich przyszło realizować owe zadania były niezwykle trudne zarówno ze względu na liczbę i wewnętrzne zróżnicowanie grupy uchodźców, jak też okoliczności podejmowanych interwencji. Wśród uciekinierów poszukujących schronienia na terenie Polski znalazły się osoby zróżnicowane etnicznie (w tym grupa ukraińskich Romek), pochodzące z różnych stron Ukrainy (przede wszystkim Ukrainy Zachodniej), porozumiewające się różnymi językami (przede wszystkim ukraińskim i rosyjskim) i niejednokrotnie skonfliktowane politycznie przed rosyjską agresją. Różnicowały je także sytuacja rodzinna (w grupie uchodźców dominowały kobiety z dziećmi), status społeczny (wykształcenie, sytuacja ekonomiczna), doświadczenie wojny (znaczna część uchodźców nie doświadczyła bezpośrednio jej traumy) oraz posiadane kompetencje. Jedynie część uchodźców mogła uzyskać wsparcie ze strony zamieszkujących w Polsce krewnych, znajomych czy instytucji, z którymi uprzednio współpracowali. Dla większości Polska była przy tym jedynie przystankiem w dalszej podróży do krajów zachodnich (Niemiec, Stanów Zjednoczonych czy Kanady) lub powrotu do własnego kraju.

Sytuację dodatkowo komplikowała formalna strona podejmowanych interwencji. Przez wiele lat Polskę omijały wielkie fale migracyjne, tłumiąc potrzebę rozwijania nowoczesnej polityki w danym zakresie (Duszczyk, 2008).

Nagła i radykalna zmiana wyrażająca się zmasowanym napływem osób uciekających przed rosyjską inwazją postawiła zarówno władze państwowe i samorządowe, jak i podporządkowane im instytucje przed koniecznością podejmowania szybkich działań i decyzji wprowadzanych w praktykę społeczną przy świadomości ich niedostatków i potrzeby dalszych korekt. W szczególnie trudnej sytuacji znalazły się przy tym ośrodki pracy socjalnej.

Trudności, o których mowa, opisuje I. Chlebowska (2022), podkreślając negatywny efekt nakładania się na siebie dwóch następujących po sobie kryzysów będących wyzwaniem dla nieprzygotowanych doń służb społecznych. Jednym z wymienionych była dewastująca Polskę od roku 2020 pandemia COVID-19, która, obok służb zdrowia, przeciążyła także służby społeczne, generując u wielu pracowników poczucie bezradności, wypalenia zawodowego i wyczerpania działaniem w warunkach dezorientacji, pojawienia się nowych zadań, niewystarczających środków, zagrożenia życia i zdrowia oraz narastającej frustracji i zmęczenia. Drugim zaś pojawiającą się w roku 2022 ogromna fala uchodźców ukraińskich wymagających podjęcia szybkiej interwencji w warunkach przemęczenia pracowników dotychczasową sytuacją, niedostatecznych sił i środków, niejasnych i szybko zmieniających się rozporządzeń i dyspozycji odgórnych. A przede wszystkim poczucia niekompetencji i braku wsparcia zewnętrznego w kontaktach ze specyficzną kategorią odbiorców, jaką są uchodźcy (Chlebowska, 2022).

Osoby reprezentujące tę kategorię pojawiały się w Polsce już we wcześniejszych latach (jak uchodźcy ormiańscy, greccy, wietnamscy, czeczeńscy, gruzińscy czy białoruscy). Nigdy wcześniej nie była to jednak zbiorowość tak liczna i sprawiąca, iż problemy postrzegane dotychczas jako marginalne stały się problemami centralnymi. W grupie problemów o szczególnym znaczeniu znalazły się przy tym kwestie zrozumienia specyfiki doświadczenia uchodźców oraz efektywnego wspomaganie procesów ich akulturacji.

Specyfika doświadczenia uchodźców wojennych

Jak już wspominaliśmy powyżej, nie wszystkie osoby ubiegające się o ochronę na terenie Polski są rzeczywistymi uchodźcami. Wiele z nich opuściło swój kraj nie będąc pod presją bezpośredniego zagrożenia bądź dążąc tylko do poprawy swojej sytuacji życiowej. Niemniej w zbiorowości przybywających do Polski obcokrajowców znajdują się liczne osoby o prawdziwym doświadczeniu uchodźczym.

Z punktu widzenia psychologii klinicznej doświadczenie to należy zaliczyć do szczególnie traumatyzujących. Zaczyna się ono jeszcze w kraju po-

chodzenia podmiotu prześladowaniami, represyjnymi działaniami podejmowanymi przez wrogie organizacje, grupy lub instytucje państwowe bądź też zagrożeniem bezpieczeństwa i życia toczącą się wojną. Treściami jego bywają obrazy ludobójstwa i wojennej przemocy, lęk o siebie i bliskich, rabunki, gwałty, tortury, pamięć zastraszania i aresztowań. Niejednokrotnie jest to także doświadczenie narastającej wrogości dotychczasowego otoczenia, poczucia izolacji, poniżania, ataków werbalnych i fizycznych czy pogromów. Przeżywający je ludzie tracą dorobek całego życia zmuszeni walczyć o przetrwanie i uciekać. Bywają rozdzielani z bliskimi osobami. Nieraz też są świadkami ich śmierci, zostają okaleczeni fizycznie i prawie zawsze psychicznie.

Traumatyczny bywa jednak nie tylko etap podejmowania decyzji o ucieczce, lecz także przedzierania się do bardziej bezpiecznego kraju¹. Na tym etapie uchodźcy mogą i często spotykają się z przemocą, rabunkiem i oszustwami, padając ofiarą zorganizowanych grup przestępczych obiecujących przewiezienie przez granicę. Dotarcie do nowego kraju nie kończy przy tym procesu traumatyzacji, gdyż jego dodatkowymi źródłami bywają obfitujący w liczne deprivacje pobyt w ośrodku recepcyjnym, procedury ubiegania się o ochronę na terytorium Polski, następnie zaś proces adaptacji do warunków nowego kraju, którego język, kultura, reguły życia społecznego i funkcjonowania są inne, często nieczytelne i niezrozumiałe (Grzymała-Moszczyńska, 2000). Sygnalizowane powyżej doświadczenia mają przy tym nie tylko osoby spełniające restrykcyjne kryteria zawarte w prawnej definicji uchodźcy, lecz także te, które uzyskały ochronę, uciekając przed toczącą się w ich kraju wojną.

W obu wymienionych grupach znajdują się osoby, które odniosły liczne kontuzje i urazy o charakterze fizycznym i psychicznym. Do szczególnie znaczących zalicza się PTSD czyli zespół przewlekłego stresu traumatycznego pourazowego. Pojęcie to odnosimy do zespołu długotrwałych zaburzeń funkcjonowania psychicznego i społecznego podmiotu będących konsekwencją traumatyzujących przeżyć w przeszłości takich, jak wojna, tortury, pobyt w obozie koncentracyjnym, walka, katastrofy i klęski żywiołowe czy przemoc fizyczna i seksualna (Januszewska, 2010). Obraz wzmiankowanych zaburzeń obejmuje zaś takie symptomy, jak nagle powroty obrazów traumatyzującego doświadczenia (*flashbacks*), natręctwo rozpamiętywania doświadczonej tramy na jawie i w powtarzających się koszmarach sennych, poczucie odrętwienia emocjonalnego i anhedonia, zaburzenia pamięci, zdolności koncentracji i ucze-

¹ Niejednokrotnie decyzja ta podejmowana jest w niezwykle dramatycznych okolicznościach nie pozwalających na wcześniejsze przygotowanie.

nia się, wycofanie społeczne, obniżenie poziomu aktywności będące obroną przed przeciążającymi podmiot bodźcami² lub utrzymujące się pobudzenie psychofizyczne czy wreszcie poczucie odrealnienia, stany lękowe, depresyjne i suicydalne.

Wśród osób, które były świadkami śmierci innych, zwłaszcza bliskich ludzi, często pojawia się także wdrukowanie śmierci i głębokie poczucie winy (Lis-Turlejska, 2002).

Jak wskazują A. Boroń i A. Gromkowska-Melosik (2022), dramatyczne doświadczenia wojny zawsze są „czyjeś”: kobiety, mężczyźni, dzieci czy starca. Szczególnie poruszającą kategorią ofiar traumy wojennej są dzieci, których losy charakteryzuje W. Sawicka (2022, 1), stwierdzając „Dziecko wobec wojny jest zawsze ofiarą, niezależnie po której stronie frontu się urodziło”. Niejednokrotnie są to uchodźcy najmłodsi, przybywający do obcego kraju bez rodziców czy opiekunów, którym opiekę zapewni państwo przyjmujące. W dramatycznej sytuacji mogą się jednak znaleźć także samotnie przybywające młode, pełnoletnie już osoby (zwłaszcza kobiety) będące przedmiotem zainteresowań zorganizowanych grup przestępczych zajmujących się handlem ludźmi.

Uzyskanie ochrony na terenie Polski nie kończy przy tym trudnego etapu kariery migracyjnej, a jedynie stanowi przejście do jej następnej fazy, jaką jest akulturacja i zakotwiczenie się w obcym kraju. Pojęcie akulturacji odnosimy do spontanicznych bądź wymuszonych przez otoczenie zmian adaptacyjnych zachodzących w funkcjonowaniu osób ukształtowanych w określonym kręgu kulturowym i znajdujących się pod wpływem długotrwałych oddziaływań kultury odmiennej (Boski, 2009, 505). Istotę owych zmian stanowi rozpoznawanie różnic dzielących kulturę własną od obcej oraz wypracowanie własnej, spójnej interpretacji niejednokrotnie skonfliktowanych norm i wartości przynależnych do odmiennych kultur. Procesy akulturacji przebiegają w sposób zidywidualizowany, a przyjęte przez podmiot strategie akulturacyjne determinowane są czynnikami o charakterze społecznymi i indywidualnym. Osoby pochodzące z tego samego kraju mogą przy tym różnić się zarówno swoimi zdolnościami funkcjonowania w nowym środowisku, jak też preferowanymi więziami i stopnie zaangażowania w kulturę własną i gospodarzy (Tropp i in., 1999, 531).

Migrujące osoby, w zależności od wielkości dystansu dzielącego kultury pochodzenia i społeczeństwa przyjmującego, doświadczają na ogół mniejszego lub większego szoku kulturowego wywołanego poczuciem odmienności, nie-

² W wywiadach z osobami, które przyjęły pod swój dach uchodźców ukraińskich nie-raz można spotkać się ze stwierdzeniami „cały dzień siedzą w pokoju i patrzą na ścianę lub w smartfona”.

czytelności i utraty poczuci kontroli poznawczej. Pogłębiają go zaś problemy komunikacji wynikające z nieznaności języka otoczenia. W tej sytuacji naturalną formą obrony staje się ograniczenie kontaktów z owym otoczeniem, zamykanie się we własnym, wewnętrznym świecie, któremu towarzyszy odrywanie się od kultury rodzimej bez wchodzenia w kulturę gospodarzy. Strategia taka, za J. Berryem (1997) nazywana strategią marginalizacji, zagraża społecznym wyizolowaniem podmiotu. Stąd należy ją uznać za szczególnie dlań niekorzystną.

Dążenie do redukcji stresu akulturacyjnego może jednak prowadzić w kierunku innych wyborów, jak strategia separacji czy integracji. Istotę pierwszej z nich stanowi zanurzenie się uchodźcy w bezpiecznej wspólnocie uchodźców tej samej fali lub zamieszkującej w danym kraju diaspory, których członkowie rozumieją podmiot lepiej, niż społeczności gospodarzy.

zapośredniczonych cyfrowo kontaktach z krajem pochodzenia i pozostawionymi w nim bliskimi.. Podstawą drugiej z wymienionych – strategii integracyjnej – jest przynajmniej częściowe zachowanie kultury rodzimej przy akceptacji i przyjęciu najważniejszych treści i wartości kultury gospodarzy. Ostatnią z wyodrębnionych przez J. Berry'ego strategii jest asymilacja czyli odrzucenie kultury macierzystej i całkowite zidentyfikowanie się ze społeczeństwem gospodarzy i jego kulturą (Berry, 1997). Jako akt wyboru jednostkowego może ona być determinowana zróżnicowanymi czynnikami, wśród których pewną rolę może odgrywać chęć odcięcia się podmiotu od traumatyzujących wspomnień związanych z jego krajem ojczystym.

Każda z wymienionych strategii pozostaje w odmiennych relacjach z procesami akulturacji i społecznej inkluzji uchodźcy. Jedynie dwie z nich – integracja i asymilacja – są strategiami facylitującymi. Pozostałe utrzymują migrujące osoby na marginesie społeczeństwa przyjmującego. Strategia marginalizacji, izolując migranta od środowiska diaspory, stwarza jednak presję przynajmniej na jego funkcjonalne zintegrowanie się ze środowiskiem lokalnym. Odmienne konsekwencje ma strategia segregacji. Zapewniając podmiotowi komfort psychiczny, zamyka go w ciasnym kręgu diaspory, ograniczając możliwości włączenia się w nowe społeczeństwo.. Przyczynia się także do powstawania zamkniętych, często ubogich i rządzących się własnymi prawami enklaw etnicznych oraz wyłaniania się społeczności równoległych.

Zarysowane powyżej problemy stały się poważnym wyzwaniem dla polskich służb socjalnych nie najlepiej przygotowanych do ich rozwiązywania w toku swego przygotowania zawodowego, gdyż potrzeba udzielania pomocy i wsparcia uchodźcom z krajów o odmiennej kulturze pojawiła się w Polsce stosunkowo późno w porównaniu z innymi krajami Unii Europejskiej (Infor-

macja o zawodzie, 2018). Swoistym laboratorium umożliwiającym wypracowanie rozwiązań modelowych stał się przy tym pierwszy w Polsce ośrodek kompleksowego wspomagania społecznej integracji uchodźców i imigrantów, jakim było Międzykulturowe Centrum Adaptacji Zawodowej MCAZ.

Modułowy model systemu integracji i zapobiegania wykluczeniu z rynku pracy MCAZ

Międzykulturowe Centrum Adaptacji Zawodowej zostało utworzone w Warszawie w roku 2004 w ramach unijnej Inicjatywy Wspólnotowej EQUAL. Wzmiankowana Inicjatywa, realizowana w 25 krajach Unii Europejskiej, była częścią strategii Unii Europejskiej mającej na celu wypracowanie nowych, efektywnych sposobów przeciwdziałania dyskryminacji i wykluczeniu z rynku pracy zarówno osób pracujących, jak i pracy poszukujących. Sam projekt był odpowiedzią na zdefiniowane na poziomie Komisji Europejskiej wyzwania wiążące się z integracją poprzez wprowadzanie na europejski rynek pracy uchodźców, osoby ubiegające się o ochronę tymczasową na terenie Polski, repatriantów i imigrantów. Zgłoszony i zarejestrowany pod numerem A0692, uzyskał dotację wartości 5 962 708,55 zł. Jego realizacja obejmowała przy tym okres 2004–2009.

Autorką projektu i pierwszym kierownikiem Centrum była dr hab. Krystyna M. Bleszyńska z Wydziału Pedagogicznego Uniwersytetu Warszawskiego, której doświadczenia z wieloletniej pracy badawczej nad społeczną integracją migrantów w USA tą drogą zyskały przełożenie praktyczne. Prace techniczne wiążące się z kosztorysowaniem projektu wykonała p. mgr Katarzyna Szyniszewska. Projekt powstawał w toku dyskusji z polskimi imigrantami w Centralnej Kalifornii oraz profesorem Davidem Hemphill z San Francisco State University³. Nie mogąc być afiliowanym na rodzimym wydziale autorki, zyskał wsparcie ze strony SWPS Uniwersytetu Humanistyczno-Społecznego będącego wiodącą instytucją badań nad psychologią międzykulturową, gdzie pozostawał do roku 2006. Następnie zaś ze względu na czynione przez SWPS inwestycje powrócił na Uniwersytet Warszawski (Instytut Profilaktyki Społecznej i Resocjalizacji), gdzie został przejęty przez prof. dr hab. Tadeusza Pilcha. Zastępcą kierownika Centrum pozostał dr Marek Szopski.

³ Wszystkim tym osobom chciałabym jeszcze raz wyrazić podziękowania za owocną współpracę.

MCAZ nie był pierwszym polskim ośrodkiem wsparcia dla przybywających do Polski migrantów. Uprzednio tworzone placówki miały charakter wybiórczy, stosunkowo wąsko wyspecjalizowany i skupiały się przede wszystkim na kursach języka polskiego i doradztwie prawnym. Podejście takie wydało się autorce projektu niewystarczające. Przybywający do Polski cudzoziemcy napotykali problemy o bardziej złożonym charakterze takie, jak akulturacja, problemy psychologiczne i bytowe, radzenie sobie z traumą uchodźstwa, rekonstrukcją sieci społecznych, uwierzytelnieniem bądź uzupełnieniem kwalifikacji, radzeniem sobie na polskim rynku pracy. Wielu z nich (a był to okres wojny w Czeczenii) było okaleczonych fizycznie i wymagało rehabilitacji. Przedmiotem troski były ofiary handlu ludźmi. Efektywna integracja społeczna migrantów wymagała także odpowiedniego przygotowania pracowników służb społecznych. Kierując się powyższymi względami, skonstruowano modułowy model kompleksowego wsparcia dla interesariuszy projektu. Zaplanowane działania adresowane były do dwóch grup: migrantów i pracowników polskich służb społecznych mających kluczowe znaczenie dla procesu integracyjnego. Drugą z wymienionych konstituowali przy tym przede wszystkim (ale nie wyłącznie) pracownicy socjalni, nauczyciele, przedstawiciele pracodawców i służb mundurowych oraz pracownicy urzędów zatrudnienia.

Kompleksowa działalność Centrum opierała się na realizacji trzech programów:

- bieżącego wsparcia zgłaszających się migrantów,
 - szkolenia przedstawicieli polskich służb,
 - wypracowania dobrych praktyk i efektywnych narzędzi wspomagających pracę służb odpowiedzialnych za społeczną integrację migrantów.
- Pierwszy z wymienionych obejmował takie działania, jak:
- prowadzenie kursów kultury i języka polskiego ze szczególnym uwzględnieniem potrzeb i możliwości kobiet opiekujących się małymi dziećmi⁴,
 - poradnictwo prawne,
 - doradztwo i tutoring w kwestiach pozaprawnych wiążących się z pobytem w Polsce,
 - uwierzytelnienie lub uzupełnienie kwalifikacji zawodowych migrantów⁵,
 - doradztwo zawodowe,
 - poradnictwo rodzinne i psychologiczne,
 - pomoc bieżąca i interwencja kryzysowa w sprawach bytowych,

⁴ Niezbędna była tu organizacja opieki nad dziećmi na czas i w miejscu zajęć.

⁵ W podejmowanych działaniach umieszczono m.in. zamianę prawa jazdy wydanego poza granicami Polski na polski dokument.

- działalność referencyjna⁶,
- działania ratownicze adresowane do ofiar handlu ludźmi.

Program drugi miał na celu rozwinięcie kompetencji pracy z migrantami poprzez studia podyplomowe, kursy i szkolenia organizowane dla pracowników służb polskich. Oferowane zajęcia rozwijały u uczestników wiedzę o procesach migracyjnych, problemach i potrzebach poszczególnych kategorii migrantów, kompetencje międzykulturowe, kompetencje z zakresu komunikacji międzykulturowej, jak również pogłębiały ich wiedzę dotyczącą polskiej i unijnej polityki migracyjnej oraz uregulowań prawnych dotyczących osób migrujących ze szczególnym uwzględnieniem przepisów polskich.

Program trzeci, będący finalnym osiągnięciem projektu MCAZ, obejmował wypracowane w trakcie realizacji projektu pakiety – narzędzia wspomagające skonstruowanie systemu kompleksowej integracji migrantów. Zaliczały się do nich pakiety adresowane do pracodawców, ośrodków doradztwa i kształcenia zawodowego, ośrodków rehabilitacyjnych, ośrodków pracy socjalnej, służb pracy, kadr administracji państwowej i samorządowej, ośrodków wsparcia psychologicznego⁷. Każdy z pakietów był autonomiczny w stosunku do pozostałych, zawierając treści merytoryczne, scenariusze zajęć i materiały szkoleniowe, jak również przykłady dobrych praktyk z określonego obszaru działań. Przyjęto przy tym, iż upowszechnienie wypracowanych rozwiązań i przygotowanych narzędzi stworzy podstawy dla nowoczesnej praktyki społecznej służącej wsparciem potrzebuującym go osobom.

Ważnym doświadczeniem MCAZ było także radzenie sobie ze złożonością problemów będących przedmiotem zainteresowania projektu. Podjęcie i realizacja zaplanowanych działań oraz wypracowanie efektywnych narzędzi i dobrych praktyk wykraczało poza granice kompetencji i możliwości jednej instytucji, którą była placówka akademicka. Niezbędnym, zarówno ze względów pragmatycznych, jak i formalnych, było zatem stworzenie partnerstw, w skład których wchodziły współpracujące ze sobą zróżnicowane instytucje tworzące efekt synergii. W omawianym projekcie, zgodnie z wymaganiami KE, stworzone zostały dwa partnerstwa: jedno na poziomie narodowym, drugie – ponadnarodowym. Na poziomie krajowym w skład partnerstwa MCAZ wchodziły SWPS Uniwersytet Humanistyczno-Społeczny / Uniwersytet Warszawski, Krajowy Ośrodek Wspierania Edukacji Zawodowej i Ustawicznej, Warszaw-

⁶ Do działalności takiej zaliczyliśmy m.in. pomoc w uzyskaniu przez osoby niepełnosprawne skierowania na rehabilitację.

⁷ Wartościowym narzędziem był m.in. pakiet dotyczący organizacji Telefonu Zaufania dla cudzoziemców.

skie Centrum Pomocy Rodzinie, Ośrodek Kształcenia Kursowego w Centrum Kształcenia i Rehabilitacji Sp. z o.o. w Konstancinie-Jeziornej oraz Fundacja przeciwko Handlowi Ludźmi i Niewolnictwu La Strada. Każda z wymienionych instytucji wносиła kapitał swoich doświadczeń, specjalistycznej wiedzy i właściwej sobie perspektywy metodologicznej. Ważnym dorobkiem projektu było także wypracowanie ścieżek międzysektorowej i międzyresortowej współpracy skupionej na wspólnym, kompleksowym wspieraniu ludzi znajdujących się w wyjątkowo trudnej sytuacji życiowej.

Współpracujące w ramach MCAZ instytucje stworzyły także strukturę ponadnarodową, w skład której weszły partnerstwa niemieckie, brytyjskie, włoskie i portugalskie zajmujące się podobną problematyką, lecz mające większe doświadczenie. Zawiązana współpraca oraz odbywające się w trakcie realizacji projektu konferencje i wizyty studyjne tworzyły forum dla dzielenia się wiedzą, wymiany doświadczeń oraz omawiania i wypracowywania nowych rozwiązań z uwzględnieniem specyfiki działania w poszczególnych krajach.

Mimo upływu czasu zdobyte w trakcie realizacji projektu MCAZ doświadczenia i wypracowane praktyki wydają się być użyteczne także w chwili obecnej, o czym świadczą wzorowane na MCAZ ośrodki recepcji uchodźców ukraińskich w województwie szczecińskim czy łódzkim. Zrozumienie i kompleksowość nie zawsze jednak cechują podejście władz regionalnych czy samorządowych do działań na rzecz uchodźców. Analizując działania podejmowane na wzmiankowanych szczeblach, możemy odnieść wrażenie, iż w centrum uwagi decydentów znajdują się przede wszystkim kwestie opiekuńcze i nauka języka polskiego. Na drugim planie (o ile w ogóle) sytuowane są natomiast działania pomocowe umożliwiające uchodźcom uporanie się z doświadczeniem uchodźstwa, odzyskanie poczucia kontroli nad własnym życiem i względnej samodzielności, jak również integrację ze społeczeństwem polskim, w tym wejście na rynek pracy. Stosunkowo często uchodźcy pozostawieni są tu inicjatywie własnej lub wsparciu osób indywidualnych, zwłaszcza z kręgu ukraińskiej diaspory. Nazbyt często też, bez zrozumienia wewnętrznego zróżnicowania adresatów podejmowanych działań oraz mechanizmów psychologicznych uruchamianych traumatyzującymi doświadczeniami uchodźstwa podstawowym ośrodkiem doradztwa czyni się zasoby internetowe mające prowadzić uchodźcę w kraju przyjmującym.

Podejście takie wydaje się błędne, i – zarówno ze względu na dobro samych uchodźców, jak i przyjmujących ich społeczności lokalnych – wymaga przepracowania, w czym pomocne mogą być doświadczenia, pakiety i dobre praktyki wypracowane przez MCAZ.

Bibliografia

- Berry J. W. (1997) Immigration, acculturation, and adaptation; *Applied Psychology*, 46 (1).
- Bleszyńska, K. (2013) Determinants of social work with immigrants and refugees. W: E. Januszewska, S. Rullac (red.). *Social problems in Europe: Dilemmas and possible solutions*. Paris: L'Harmattan.
- Boski P. (2009). *Kulturowe ramy zachowań społecznych*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Chlebowska I. (2022). *Praca socjalna w percepcji pracowników socjalnych wybranego Ośrodka Pomocy Społecznej w Warszawie – w sytuacji kryzysu uchodźczego*; praca magisterska napisana pod kierunkiem K. Bleszyńskiej. Warszawa: Pedagogium WSNS.
- Duszczyk M. (2008). *Doktryna i polityka migracyjna – dotychczasowa typologia modeli*. W: Kaczmarczyk P., Okólski M. (red.). *Polityka migracyjna jako instrument promocji zatrudnienia i zwalczania bezrobocia*. Warszawa: Ośrodek Badań nad Migracjami UW.
- Grzymała-Moszczyńska H. (2000). *Uchodźcy. Podręcznik dla osób pracujących z uchodźcami*. Kraków: Nomos.
- Informacja o zawodzie. Pracownik socjalny (2018)*. Warszawa: Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej, Departament Rynku Pracy.
- Januszewska E. (2010). *Dziecko czezeńskie w Polsce. Między traumą wojenną a doświadczeniem uchodźstwa*. Toruń: Wydawnictwo Adam Marszałek.
- Orłowska M. (2022). *Opieka – pomoc – ratownictwo – paradygmaty pedagogiki społecznej w czasach ery prekariatu*. W: E. Kantowicz, K. Białobrzeska, C. Kurkowska (red.), *Nurty aksjologiczno-epistemologiczne i inspiracje badawcze w pedagogice Stanisława Kawul. Zagrożone społeczeństwo, t. 4*. Kraków: Oficyna Wydawnicza IMPULS.
- Radlińska H. (1946). *Pomoc, ratownictwo, opieka*, 3. Łódź: Polski Instytut Służby Społecznej.
- Szmagalski J. (1994). *Teoria pracy socjalnej a ideologia i polityka społeczna. Przykład amerykański*. Warszawa: Wydawnictwa Uniwersytetu Warszawskiego.
- Tropp L.R., Erkut S., Garcia Coll. C., Alarcon O., Vazquea Garcia H. A. (1999). *Psychological Acculturation: Development of a New Measure for Puerto Ricans on the U.S. Mainland*. *Educational and Psychological Measure*; 59 (2).