



Dom Pomocy Społecznej – azyl dla duszy i ciała

Lic. Dominik Charchut - PWS T-E JAROSŁAW

Ur. 18.09.1985 r. w Dębicy. Absolwent pedagogiki resocjalizacyjnej na Uniwersytecie Rzeszowskim. Student Państwowej Wyższej Szkoły Techniczno-Ekonomicznej im. ks. Bronisława Markiewicza w Jarosławiu. Autor artykułów naukowych z zakresu pedagogiki i socjologii. Główne obszary zainteresowań badawczych: agresywne subkultury młodzieżowe oraz filozofia człowieka.

Problem umysł-ciało jest bardzo złożony. Zajmowali się i zajmują nim filozofowie, naukowcy z różnych epok. Nie ma jednoznacznej definicji obu pojęć. Są one rozmaicie rozumiane przez przedstawicieli poszczególnych nurtów. Jak pisze Józef Bremer – „przez termin „ciało” analitycy rozumieją najczęściej anatomiczno – funkcjonalną strukturę systemu nerwowego, przez pojęcie „umysł” – stany duchowe, zwane również „stanami mentalnymi” (myśli, spostrzeżenia, odczucia)”¹. Warto podkreślić, że wielu analityków korzysta z dokonań nauk szczegółowych, na przykład biologii, czy medycyny.

A jak to było w historii filozofii? Ze względu choćby na ograniczoną objętość eseju, przytoczę tylko kilka propozycji dotyczących próby zdefiniowania z pozoru elementarnych pojęć. Zainteresowani nimi byli już starożytni myśliciele. Jednym z nich był Platon, który opowiedział się nie tylko za dualizmem idei i rzeczy, ale także za dualizmem rozumnej duszy i ciała. Według niego dusza była: niematerialna i niezależna od ciała. To pozwalało mu twierdzić, że dusza do swego istnienia nie potrzebuje ciała. Jak pisze Władysław Tatarkiewicz – „dusza rozumna poznaje idee i upodabnia się do nich; przez to jest źródłem prawdy, dobra i wszystkiego, co cenne w człowieku. (...) Człowiek to dusza władająca ciałem”². Platon postulował wyższość duszy nad ciałem, uważał iż jest ona nieśmiertelna.

Arystoteles uważał natomiast, że dusza nie może funkcjonować samoistnie. Według niego dusza i ciało stanowią nierozdzielalną całość. Rozróżnił on trzy aspekty duszy: roślinną, zwierzęcą i myślącą. Ostatnia z nich to należy do człowieka. Tutaj największą zdolnością istoty ludzkiej jest rozum. Tutaj „rozum poznaje zarówno byt jak i dobro; znając zaś dobro, kieruje wolą, czyni, że wola staje się rozumna”³.

Dla nowożytnego Kartezjusza jaźń wynikała z istnienia myśli. Jaźń myśląca, czyli dusza istnieje niezależnie od ciała. To niezależna substancja. Jego koncepcja dualizmu duszy i ciała charakteryzowała się tym, że rozciągnięte ciało jest pozbawione świadomości, a świadoma dusza – nie ma rozciągłości. Według niego w przyrodzie tylko człowiek

¹ J. Bremer., *Wprowadzenie do filozofii umysłu*, Wydawnictwo WAM, Kraków 2010, s. 10.

² W. Tatarkiewicz., *Historia filozofii*, t.1, Wydawnictwo Naukowe PWN SA, Warszawa 2004, s. 117.

³ Tamże, s. 117.

łączy ze sobą duszę i ciało.

Jednym z najbardziej znanych oświeceniowych myślicieli był John Locke. Ważnym punktem jego filozofii było zagadnienie doświadczenia, które połączył z dociekaniem na temat umysłu. Według niego „przez doświadczenie nabywamy cały materiał wiedzy, ale tylko materiał; natomiast władze umysłu nie są nabyte, lecz z natury umysłowi właściwe; inaczej mówiąc, są mu wrodzone”⁴.

Berkeley, który należał do następnej generacji filozofów, opowiedział się za im materialistyczną metafizyką. Według niego nie ma niczego abstrakcyjnego. Nie można pomyśleć na przykład o barwie „w ogóle”, ale można pomyśleć o konkretnej, na przykład żółtej, czy czerwonej. W jego poglądach nie ma miejsca dla przedmiotów materialnych, ale dla idei i umysłów. Rzeczy określał mianem „fiksacji umysłu”. Według niego nie można mówić o mechanistycznym wyjaśnieniu przyrody, ponieważ to, co jest, ma charakter duchowy.

David Hume krytykuje pojęcie substancji. Według niego „przyjmując istnienie substancji wykraczamy poza fakty, a czynimy to za pomocą wniosku, który nie jest uzasadniony ani a priori, ani a posteriori, tj. ani przez analizę pojęć, ani przez stwierdzone fakty”⁵. W jego filozofii było miejsce tylko dla wrażeń.

William James – filozof pierwszej fazy pragmatyzmu jest klasyfikowany jako radykalny empirysta. W jego poglądach odnajdujemy przekonanie o „strumieniu świadomości”. Pojęcie to zastosował do całego doświadczenia. Ponadto jego empiryzm rozszerzył swoją działalność o doświadczenie, które pozwala nam poznać osobowość drugiej jednostki.

Również wielu współczesnych filozofów zajmowało się zagadnieniem duszy i ciała. Jednym z nich jest Colin McGinn, który uważa, że nie da się rozwiązać problemu umysłu i ciała. Według niego „Przez długi czas próbowaliśmy rozwiązać problem ciała i umysłu, który uparcie opierał się naszym próbom. Tajemnica pozostaje. Myślę, że nadszedł czas aby przyznać, iż nie jesteśmy w stanie rozwiązać tej tajemnicy”⁶. Brytyjski filozof uważa, że człowiek ma dostęp do efektów świadomości. To jednak nie oznacza, że możliwość „obserwacji” świadomości jest tożsama ze zrozumieniem i pojęciem tego, w jaki sposób owa świadomość i mózg są połączone.

W swoich rozważaniach McGinn idzie dalej – wysuwa wniosek, że rozstrzygnięcie relacji umysł – ciało, co mogłoby je pełniej zdefiniować powinien znajdować się nie w kręgu zainteresowań filozofów, ale neurobiologów.

Noam Chomsky twierdzi dodatkowo, że „Nie istnieje jasna koncepcja czym jest ciało, zatem problem ciała i umysłu nie może zostać nawet sformułowany”⁷. Brak jednoznacznej definicji terminu ciało nie pozwala na zajęcie się zagadnieniem związku umysłu i ciała. Wysuwa nawet tezę, że być może rozwiązanie tego problemu może nigdy nie zostać wyjaśnione. Według niego wciąż zbyt mało wiemy o ludzkim umyśle, możliwościach i inteligencji.

⁴ W. Tatarkiewicz., *Historia filozofii*, t. 2, Wydawnictwo Naukowe PWN SA, Warszawa 2004, s. 100.

⁵ Tamże, s. 114.

⁶ Por. C. McGinn., *Can we solve the mindbody problem? [w:] Mind*, New series, Vol. 98, nr 391, 1989, s. 349.

⁷ Por. N. Chomsky., *Language and Problems of Knowledge*, Londyn 1989, s.145.

DPS JAKO MIEJSCE RESOCJALIZACJI DLA DUSZY

Domy pomocy społecznej, w których przebywają osoby psychicznie przewlekle chore stanowią specyficzne środowisko resocjalizacyjne. Wobec mieszkańców tego typu placówek nie można stosować obowiązku uczestniczenia w określonych zajęciach. Dlatego programy resocjalizacyjne, często są łączone z elementami terapeutycznymi, z zakresu arteterapii, mającej na celu zainteresowanie mieszkańca daną aktywnością i dającą mu także określoną przyjemność.

Dodatkowo, wśród czynników, które mogą utrudniać powodzenie terapii, można wymienić np. uboczne skutki przyjmowania określonych leków, co nierzadko jest niezależne od konkretnej osoby.

Powodzenie działań terapeutyczno-resocjalizacyjnych stanowi interesujący obszar badawczy, szczególnie w przypadku funkcjonowania w jednej placówce osób, które w przeszłości miały kontakt z prawem oraz tych, które nie były karane.

I. RAMY TEORETYCZNE BADAŃ

Miejscem realizowanych badań był Dom Pomocy Społecznej im. Św. Ojca Pio w Dębicy – placówka dla mężczyzn przewlekle psychicznie chorych. Najmłodszy mieszkaniec ma 19 lat, najstarszy 74. Do najczęściej występujących schorzeń należą schizofrenia paranoidalna i alkoholizm. Aktualnie w DPS przebywa 215 podopiecznych⁸, z czego 42 osoby w przeszłości były skazane prawomocnymi wyrokami sądowymi, przede wszystkim za: kradzieże, niepłacenie alimentów, pobicia. Część czynów karalnych została popełniona pod wpływem alkoholu.

Zgodnie z Regulaminem Organizacyjnym Domu Pomocy Społecznej w Dębicy, celem placówki jest zapewnienie mieszkańcom całodobowej opieki, bezpiecznego i godnego życia, intymności i niezależności oraz rozwoju osobowości oraz w miarę możliwości – samodzielności, z uwzględnieniem stopnia ich psychicznej i fizycznej sprawności. DPS zapewnia niezbędne potrzeby bytowe, opiekuńcze i wspomagające, a w szczególności:

- możliwości stałego pobytu,
- wyżywienia (również dietetyczne), zgodnie ze wskazaniem lekarza, w ramach obowiązujących w DPS norm żywieniowych, spożywania posiłków zbliżonych do domowych,
- opieki pielęgniarskiej i lekarskiej (lekarza internisty i psychiatry),
- zapewnienia miejsca na przechowywanie własnych drobnych przedmiotów i własnego ubrania,
- zabiegów usprawniania leczniczego (kinezyterapii i fizykoterapii) w miarę możliwości posiadanego sprzętu rehabilitacyjnego oraz możliwości finansowych),
- terapii zajęciowej i resocjalizacyjnej
- zmiany miejsca pobytu w ciągu dnia w związku z uczestnictwem w różnych formach aktywności (między innymi spacer),

⁸ Ilość miejsc, dps.debica.pl, dostęp 20.13.2016.

- udziału w czynnościach związanych z codziennym życiem, przełamywanie izolacji i monotonii życia,
- szczególną opiekę osobom nowo przyjętym, a także pomoc w przystosowaniu ich do nowych warunków,
- stwarzania mieszkańcom warunków dających poczucie bezpieczeństwa i opiekę duszpasterską,
- współdziałania z rodzinami w zakresie podtrzymywania więzi rodzinnych,
- działalności na rzecz integracji DPS i jego mieszkańców ze środowiskiem lokalnym, poprzez wspólne uroczystości, spotkania okolicznościowe, wycieczki itp.,
- poprzez działalność dydaktyczno-wychowawczą, wyrabianie w mieszkańcach nawyków do samoobsługi i czynnego udziału w całokształcie życia DPS⁹.

Ze względu na stan zdrowotny mieszkańców, program resocjalizacyjny w Domu Pomocy Społecznej im. Św. Ojca Pio w Dębicy opiera się przede wszystkim na działaniach arteterapeutycznych oraz pracy z zespołem psychologiczno-psychiatrycznym. Głównym celem terapii jest rozwijanie osobowości, eliminowanie lęków, wyprowadzenie mieszkańca z bierności, depresji, obudzenie wiary w społeczną przydatność, zmianę zachowania na bardziej korzystne, aktywizowanie w codziennym życiu oraz kształtowanie samodzielności. Wśród zajęć resocjalizacyjno-terapeutycznych są: filmoterapia, rozmowy ze specjalistami, zajęcia plastyczne (prace są analizowane przez psychologa i psychiatrę), muzykoterapia, choreoterapie, ergoterapia (zajęcia manualne), zajęcia botaniczno-zoologiczne ze zwierzętami, znajdującymi się w placówce. Program terapeutyczno-resocjalizacyjny jest prowadzony regularnie, został dostosowany do harmonogramu pracy w DPS i możliwości oraz zainteresowań mieszkańców.

Wszechstronność oddziaływań terapeutyczno-resocjalizacyjnych odkrywa potencjał, energię, zdolności i zaspakaja potrzeby podopiecznych. Ponadto rozbudzenie wiary w siebie i własne możliwości przynosi efekty na różnych płaszczyznach pracy terapeutycznej i sprzyja rozwijaniu umiejętności komunikowania się z personelem i współmieszkańcami.

II. GŁÓWNY PROBLEM BADAWCZY

Według Mieczysława Łobockiego problem badawczy jest pytaniem, na które odpowiedzi szukamy na drodze badań naukowych, czyli poprzez dociekanie i wysiłek. Problemy badawcze muszą wyczerpywać zakres naszej niewiedzy zawarty w temacie badań. Tak więc problemy w sposób znacznie bardziej precyzyjny określają zakres naszych wątpliwości, tym samym określają teren badawczych poszukiwań¹⁰.

Głównym problemem badawczym projektu jest pytanie, jakie znaczenie według mieszkańców Domu Pomocy Społecznej im. Św. Ojca Pio w Dębicy, ma realizowany program terapeutyczno-resocjalizacyjny?

⁹ Archiwum DPS w Dębicy: „Regulamin Organizacyjny Domu Pomocy Społecznej w Dębicy Ulica 23-Sierpnia 3”.

¹⁰ M. Łobocki, *Metody badań pedagogicznych*, Wyd. PWN, Warszawa 1978, s. 76-78

III. DPS W BADANIACH WŁASNYCH

Ustny wywiad standaryzowany został przeprowadzony w terminie w dniach 27 i 28.04.2016 r., w DPS przy ul. 23-Sierpnia 3 w Dębicy. Sformalizowany i ujednolicony kwestionariusz wywiadu zawierał osiem pytań zamkniętych i otwartych. Respondenci nie zostali poinformowani o wszystkich celach realizowanego badania, aby niczego im nie sugerować. Wywiady były realizowane z każdym respondentem z osobna.

W trakcie badania respondenci mieli zapewnione komfortowe warunki, z poszanowaniem poczucia bezpieczeństwa i intymności. W badaniu wzięło udział 10 mężczyzn – 5 cierpiących na schizofrenię paranoidalną i 5 – na chorobę alkoholową. W przeszłości wszyscy byli skazani prawomocnymi wyrokami sądowymi.

Pytanie pierwsze brzmiało: „Jak długo przebywa pan w Domu Pomocy Społecznej?” Dwóch badanych mieszka w DPS od 10 lat, trzech od 8 lat, jeden od 6, jeden od 5, dwóch od 2 lat i jeden od 1,5 roku i jeden od 9 miesięcy.

Czas pobytu respondentów w DPS jest relatywnie długi, wszyscy przekroczyli czas przeznaczony na adaptację do nowych warunków bytowych. Okres adaptacyjny w placówce wynosi jeden miesiąc. Wówczas podopieczny jest zapoznawany z regulaminem placówki, jej specyfiką oraz z zadaniami i współmieszkańcami. Wówczas mogą wystąpić kryzysy adaptacyjne, polegające np. na tęsknocie za dawnym życiem, rodziną, znajomymi, beztróskim życiem itd.

Na drugie pytanie „Czy uczestniczy pan w zajęciach terapeutyczno-resocjalizujących?” wszyscy badani odpowiedzieli twierdząco. Taki stan może wynikać np. ze specyfiki organizacji dnia codziennego w placówce, a także z wielości możliwości terapii.

Pytanie trzecie brzmiało: „Które z form zajęć terapeutyczno-resocjalizujących lubi pan najbardziej?” Dwóch badanych odpowiedziało, że są to spotkania z psychologiem, trzech wybrało zajęcia z muzykoterapii, jeden z plastyki, dwóch z filmoterapii, jeden z ergoterapii i jeden – zajęcia botaniczno-zoologiczne. Różnorodność wyborów mogła wynikać np. z zainteresowań i predyspozycji badanych, a także z akceptacji formy oraz treści proponowanych zajęć. Być może wpływ na wybór mogła mieć np. sympatia dla osoby prowadzącej zajęcia terapeutyczno-resocjalizacyjne.

Czwarte pytanie „Dlaczego lubi Pan te zajęcia?” Dwóch respondentów odpowiedziało, że zajęcia z filmoterapii najbardziej ich interesują, ponieważ mogą obejrzeć ciekawe filmy i programy, których nie widzieli wcześniej. Badany, który wybrał spotkania z psychologiem, swój wybór uzasadnił słowami: „lubię naszą panią psycholog, ona mnie rozumie, mogę z nią porozmawiać o wszystkim, jest fajna”¹¹, drugi odpowiedział, że „pani psycholog zawsze ma czas, pomaga mi zrozumieć dlaczego jest tak, a nie inaczej, potrafi mnie docenić”¹². Respondent, który wybrał zajęcia botaniczno-zoologiczne, odpowiedział: „miałem w życiu psa – wszędzie chodziliśmy razem, również kiedy chciałem coś zabrać. Kajtęk był moim kumplem. Kiedy szedłem do więzienia, on trafił do schroniska. Nie mogłem tego przeboleć. Nie wiem co się z nim później stało. Tu w DPS są rybki, chomik i królik – wiado-

¹¹ Wywiad nr 2.

¹² Wywiad nr 10.

mo, to nie psy, ale zawsze jakieś zwierzaki”¹³. Badany, deklarujący zainteresowanie zajęciami plastycznymi, swój wybór uzasadnił słowami: „lubię malować. Maluję domy, drzewa, kwiaty. To mnie uspokaja i cieszy, kiedy prace się komuś spodoba. Kilka razy były wręczane znanym osobom, które nas odwiedziły. Fajnie podarować komuś prezent”¹⁴.

Badani, którzy wybrali zajęcia z muzykoterapii podkreślali, że lubią muzykę, śpiew. Jeden z mężczyzn w przeszłości śpiewem i graniem na ulicy zarabiał pieniądze. Respondent lubiący zajęcia ergoterapeutyczne, odpowiedział, że: zajęcia manualne uspokajają go, kiedy jest zajęty, nie myśli o alkoholu.

W argumentacji respondentów pojawiały się wypowiedzi nawiązujące do przeszłości. Część osób z nostalgią utożsamiała zajęcia z czasem sprzed pobytu w DPS. Dla części badanych zajęcia stanowiły alternatywę dla myśli np. dotyczących nałogu. Istotnym aspektem było również to, że część mężczyzn cieszyła się, kiedy ich działanie znajdowało aprobatę, gdy byli doceniani.

Pytanie piąte brzmiało: „Jakie uczucia towarzyszą panu w trakcie zajęć?” Wśród odpowiedzi dominowały przede wszystkim: radość, satysfakcja, miłe odczucia, chęć przedłużenia zajęć, beztrioska, zaangażowanie.

Pozytywne odpowiedzi skłaniają do wniosków, że zajęcia przynoszą pożądane rezultaty również w kontekście satysfakcji, którą dają mieszkańcom. Być może jest to efekt właściwej, szerokiej oferty terapeutyczno-resocjalizacyjnej, dostosowanej do możliwości i zainteresowań podopiecznych.

Szóste pytanie brzmiało: „Dlaczego według pana w Domu Pomocy Społecznej są realizowane zajęcia terapeutyczno-resocjalizacyjne?” Sześciu respondentów potrafiło znaleźć resocjalizujący kontekst działań, ponieważ zwracali uwagę m.in. na to, że zajęcia mają na celu odwrócenie ich uwagi od złych uczynków, alkoholu, tęsknoty za poprzednim życiem czy nauczeniem ich dobrych postaw. Czterech badanych nie skojarzyło zajęć terapeutyczno-resocjalizacyjnych z aspektem modyfikacji osobowości i przystosowaniem do życia w społeczności. Jako powód realizacji wspomnianych działań, rozumieli jako przyjemne spędzanie czasu w DPS, wykonywanie czynności, które lubią, do których mają talent.

Większość badanych prawidłowo odczytała główną intencję zajęć terapeutyczno-resocjalizacyjnych. Być może wynika to z łagodniejszego przebiegu ich choroby, objawiającego się większą świadomością otoczenia.

Kolejne pytanie brzmiało: „Czy wyobraża sobie pan likwidację zajęć terapeutyczno-resocjalizujących, na które pan uczęszcza?” Wszyscy uczestnicy odpowiedzieli, że nie wyobrażają sobie tego, że nie będą uczestniczyć w ulubionych zajęciach. To pokazuje, że czas, który respondenci przeznaczają na uczestnictwo w zajęciach, uważają za cenny i pożądany. Być może wynika to z korzyści i przyjemności, jaką czerpią z określonych czynności.

Ósme pytanie brzmiało: „Dlaczego nie wyobraża/nie wyobraża sobie pan likwidacji zajęć terapeutyczno-resocjalizujących, na które pan uczęszcza?” Jeden z respondentów odpowiedział: „wie pan, to proste – nie będę miał co robić, będę spacerował, za bramą

¹³ Wywiad nr 7.

¹⁴ Wywiad nr 1.

mogą czekać pokusy i koledzy, a to oznacza tylko jedno. Doceniam miejsce, w którym jestem, lubię pracowników DPS, innych mieszkańców, ale wyjście poza mury to dla mnie koniec – już tak było wcześniej, parę lat temu, na początku mojego pobytu tutaj¹⁵. Inny badany zauważył, że: „ja wiem co to jest resocjalizacja – kilkanaście lat temu dowoziłem różne rzeczy dla poprawczaka w mieście, w którym mieszkałem, więc wiem co to jest. Gdyby nie zajęcia, wielu osobom strzeliłyby do głowy głupie pomysły. Ja jestem zdrowy, ale chętnie biorę udział w takich zajęciach, a co mam myśleć o wódce?”¹⁶. Wśród pozostałych odpowiedzi dominowały stwierdzenia dotyczące tego, że byłoby nudno i smutno, gdyby zajęcia się nie odbywały, że nie mieliby z kim porozmawiać, że czuliby się samotni i mniej wartościowi.

Interesującym aspektem jest to, że część respondentów potrafiła określić korelację między czasem wypełnionym zajęciami, a ograniczeniem lub brakiem pokus. Osoby, które nie znajdowały zależności między działaniami terapeutyczno-resocjalizacyjnymi, częściej mówiły o możliwej nudzie.

Podsumowując – grupa mieszkańców Domu Pomocy Społecznej dla mężczyzn przewlekłe psychicznie chorych stanowi specyficzną grupę badawczą oraz wyjątkowe podmioty działań resocjalizacyjnych. Respondenci na co dzień przebywają w jednej placówce, razem z osobami, które nie były skazane prawomocnymi wyrokami sądowymi i w przeszłości nie miały konfliktów z prawem. Być może tak dobre relacje (z niewielkimi, konfliktami, wpisanymi w relacje interpersonalne), mają miejsce dzięki pozytywnym wynikom działań terapeutyczno-resocjalizujących.

III a. Ocena wywiadu

Przede wszystkim z racji stanu jednostek chorobowych mieszkańców Domu Pomocy Społecznej im. Św. Ojca Pio w Dębicy, respondentami były osoby, wytypowane do badania przez dyrektorkę placówki. Mężczyźni, którzy wzięli udział w badaniu, charakteryzowali się pozytywnym nastawieniem do osoby badacza i do zadawanych pytań. Zgodnie z tym, o czym wspominała dyrektorka DPS, część mężczyzn, z którymi rozmawiałem, chciała przekonać mnie, że są zdrowi i nie cierpią na żadne psychiczne dysfunkcje. W jednym przypadku zdarzyło mi się usłyszeć prośbę o papierosa lub kilka złotych, z przeznaczeniem na tytoń. Mężczyźni nie wykazywali zachowań agresywnych w stosunku do mojej osoby.

PODSUMOWANIE

Problem związany z zagadnieniem umysł-ciało należy do złożonych zagadnień. To zdaje się potęgować sytuację, która dotyczy zagadnienia związanego z osobami dotkniętymi chorobami psychicznymi, na co dzień przebywającymi w domu pomocy społecznej. W wielu przypadkach opieka terapeutyczna jest ukierunkowana na działania resocjalizacyjne.

Reasumując – badanie pozwoliło na uzyskanie odpowiedzi na główne pytanie badawcze – jakie znaczenie według mieszkańców Domu Pomocy Społecznej im. Św. Ojca Pio w Dębicy, ma realizowany program terapeutyczno-resocjalizacyjny? Większość

¹⁵ Wywiad nr 9.

¹⁶ Wywiad nr 5.

(sześciu) respondentów potrafiło powiązać działania z celem, związanym z resocjalizacją. Jednocześnie wszyscy mężczyźni podkreślali pozytywny, przyjemny aspekt zajęć.

Być może określona świadomość sytuacji, formułowane odpowiedzi, wynikały również z nasilenia jednostki chorobowej danego podopiecznego czy efektu działania leków na ośrodkowy układ nerwowy. Ustalenie tego mogłoby mieć miejsce w przypadku analizy dokumentacji danego mężczyzny oraz konsultacji z zespołem psychologiczno-psychiatrycznym. Jednak w tym miejscu można stwierdzić, że dom pomocy społecznej, w którym przebywają respondenci, można określić mianem swoistego azylu dla ciała i duszy.

STRESZCZENIE

Problem umysł-ciało jest jednym z bardziej złożonych zagadnień. Kwestia ta dotyczy również osób cierpiących na zaburzenia psychiczne, na co dzień mieszkających w domu pomocy społecznej. W ich przypadku nierzadko można mówić o uczestnictwie w zajęciach resocjalizacyjnych i terapeutycznych, mających na celu nie tylko wypełnienie harmonogramu dnia, ale także sprzyjających rozwojowi psycho-fizycznemu.

Artykuł stanowi próbę odpowiedzi na pytanie o miejsce zajęć terapeutyczno-resocjalizacyjnych w życiu mieszkańców domu pomocy społecznej – placówki stanowiącej swoisty azyl dla jej podopiecznych. Publikacja powstała w oparciu o dostępną literaturę oraz badania własne.

Słowa kluczowe: Dom pomocy społecznej, azyl, terapia, ciało, umysł

SUMMARY

Mind-body problem is one of the more complex issues. This issue also applies to persons suffering from mental disorders, every day living in a nursing home. In their case, often we can talk to participate in rehabilitation and therapeutic activities aimed at not only the fulfillment of the schedule of the day, but also conducive to the development of psycho-physical. Article dances attempt to answer the question about the place of classes of therapeutic and rehabilitation in the lives of residents of nursing home - centers constituting a kind of refuge for her charges. The publication is based on available literature and own research.

Keywords: The social assistance, asylum, therapy, body, mind

BIBLIOGRAFIA

- Bremer J., *Wprowadzenie do filozofii umysłu*, Wydawnictwo WAM, Kraków 2010.
 Chomsky N., *Language and Problems of Knowledge*, Londyn 1989.
 Łobocki M., *Metody badań pedagogicznych*, Wyd. PWN, Warszawa 1978.
 McGinn C., *Can we solve the mindbody problem?* [w:] *Mind*, New series, Vol. 98, nr 391, 1989.
 Sztumski J., *Wstęp do metod i technik badań społecznych*, Wyd. Śląsk, Katowice 2005.
 Tatkiewicz W., *Historia filozofii*, t. 2, Wydawnictwo Naukowe PWN SA, Warszawa 2004.
 Dokumenty Domu Pomocy Społecznej w Dębicy:
 Regulamin Organizacyjny Domu Pomocy Społecznej w Dębicy Ulica 23-Sierpnia 3.
 Ilość miejsc, dps.debica.pl, dostęp 20.11.2014.
 Wywiady standaryzowane w liczbie dziesięciu egzemplarzy.