

DOBRONIEGA TRAWKOWSKA

Uniwersytet Śląski w Katowicach
Instytut Socjologii

Dokąd zmierzamy? Socjologiczna analiza działań podejmowanych wobec rodzin wieloprogowych przez pomoc społeczną

Where are We Heading to? Sociological Analysis of the Actions
Taken by Social Welfare towards Families with a Wide Range of Problems

Najważniejszym adresatem, odbiorcą, beneficjentem pomocy społecznej jest rodzina. Pomoc społeczna podejmuje działania wspierające rodziny znajdujące się w trudnych sytuacjach, najczęściej kryzysowych¹. Wspierane takich środowisk określa się mianem pomocy dla rodzin dysfunkcyjnych, wieloprogowych, patologicznych². W ostatnich latach coraz częściej mówi się o rodzinach zagrożonych wykluczeniem społecznym lub już wykluczonych³.

Jakimi określeniami należy się posługiwać, aby w sposób niestigmatyzujący nazwać rodziny korzystające z pomocy społecznej? Na określenie takich rodzin istnieje w języku polskim co najmniej kilka, głównie pejoratywnych określeń, jak przykładowo „rodziny z marginesu społecznego”. Postawione wyżej pytanie su-

¹ Por. J. Hrynkiewicz, *Odrzuceni. Analiza procesu umieszczania dzieci w placówkach opieki*, Warszawa 2006.

² Szerzej określenia i problem nazewnictwa rodzin omawia K. Wódcz w rozdz. V opracowania: *Praca socjalna w środowisku zamieszkania*, por. K. Wódcz, *Rodzina specjalnej troski w pracy socjalnej w środowisku zamieszkania*, w: tegoż, *Praca socjalna w środowisku zamieszkania*, Katowice 1998, s. 161-176.

³ B. Balcerzak-Paradowska zauważa: „mówiąc o wykluczeniu społecznym w kontekście rodziny można przyjąć następującą definicję...: wykluczenie społeczne to sytuacja uniemożliwiająca lub znacznie utrudniająca prawidłowe funkcjonowanie rodziny i pełnienie przez jej członków ról społecznych, ich uczestnictwo w życiu społecznym, prowadząca (lub stwarzająca zagrożenie) do przenoszenia (dziedziczenia) statusu osoby wykluczonej na następne pokolenie”, B. Balcerzak-Paradowska, *Rodzina wobec wykluczenia społecznego*, w: *Zapobieganie wykluczeniu społecznemu*, red. L. Frąckiewicz, Katowice 2005, s. 207-222.

geruje obecność bardzo poważnego i „praktycznego” problemu, z którym na co dzień mierzą się osoby wspierające rodziny, gdyż piętno, które widoczne jest na poziomie języka, dla jednych jest argumentem za brakiem akceptacji działań i programów wspierania rodzin, dla innych bardzo poważną społeczną barierą, z którą trzeba się zmierzyć w i tak niełatwej pracy z trudnymi beneficjentami⁴.

Jedną z propozycji rozwiązania tego problemu było niestygmatyzujące pojęcie „rodziny specjalnej troski”, na określenie szerokiej gamy rodzin korzystających z pomocy społecznej, wobec których podejmowane są (w ramach szeroko rozumianego systemu pomocy społecznej) działania interwencyjno-ratownicze⁵. „Rodziną specjalnej troski” może być zatem rodzina problemowa⁶ oraz rodzina wieloproblemowa, niewydolna pod względem licznych funkcji, której negatywny stereotyp „rodziny z tzw. marginesu społecznego” jest rozpowszechniony w środowisku lokalnym oraz wśród „zawodowych pomagaczy”⁷. Termin „rodzina specjalnej troski” nie został zaakceptowany przez pracowników socjalnych.

Proponuję zatem, aby korzystać z terminu „rodzina wieloproblemowa”, który jest może nieco „techniczny”⁸, ale dobrze oddaje skalę problemów pojawiających się w rodzinach korzystających z publicznego i pozarządowego wsparcia. Ponadto definicja „rodziny wieloproblemowej” ukazuje nam złożony charakter uwarunkowań, skłaniających te rodziny oraz umożliwiającym im korzystanie ze świadczeń przez wiele lat (a nawet pokoleń), na co zwracają uwagę badacze miejskich i wiejskich enklaw biedy⁹.

⁴ Pracownik socjalny udzielający pomocy stygmatyzowanym rodzinom – z piętnem przemocy, uzależnień, bezrobocia itp., a najczęściej z dysfunkcjami sprzężonymi, staje między „młotem a kowadłem” uprawnionych oczekiwań różnych grup społecznych w kwestii pomocy rodzinom, które najczęściej nie są spójne.

⁵ Por. K. Wódz, *Rodzina specjalnej troski...*, s. 162-175.

⁶ „Rodziny problemowe stają się dysfunkcjonalnymi w sensie społecznym wówczas, jeśli występujące w nich zjawiska dysfunkcyjne prowadzą do *deprywacji podstawowych potrzeb ich członków*, zwłaszcza dzieci, osób wymagających opieki, niezdolnych do samodzielnej egzystencji”, K. Wódz, *Rodzina specjalnej troski...*, s. 167.

⁷ K. Wódz proponuje, aby pojęcie *rodzina wieloproblemowa* odnosiło się do tych „... spośród rodzin szczególnej troski, w których dochodzi do nakładania się trudności materialnych, upośledzenia kulturalnego, patologii biopsychicznej i społecznej”, K. Wódz, *Rodzina specjalnej troski...*, s. 168.

⁸ Wskazuje bowiem na złożoność procesów diagnozowania, interweniowania i planowania pomocy w formie świadczeń finansowych, rzeczowych, usługowych, w tym w postaci pracy socjalnej.

⁹ Por. m.in. J. Grotowska-Leder, *Fenomen wielkomiejskiej biedy. Od epizodu do underclass*, Łódź 2002; A. Karwacki, *Błędne koło. Reprodukacja kultury podklasy społecznej*, Toruń 2006; Z. Kawczyńska-Butrym, *Problemy pracy socjalnej w wiejskich enklawach ubóstwa*, w: *Działania społeczne w pracy socjalnej na progu XXI wieku*, red. E. Kantowicz, A. Olubiński, Toruń 2003; J. Krzyszkowski, *Między państwem opiekuńczym a opiekuńczym społeczeństwem. Determinanty funkcjonowania środowiskowej pomocy społecznej na poziomie lokalnym*, Łódź 2005; M. Potocz-

Dla pracowników pomocy społecznej stosunkowo czytelnym wskaźnikiem wielopropblematyczności rodzin jest obecność problemów opiekuńczych i opiekuńczo-wychowawczych w rodzinach, coraz powszechniej diagnozowana przez jednostki organizacyjne pomocy społecznej jako istotny problem lokalny, wymagający innowacyjnych rozwiązań¹⁰.

I. POMOC SPOŁECZNA WOBEC RODZIN WIELOPROBLEMOWYCH

Zakres odpowiedzialności pomocy społecznej za sytuacje w rodzinach wielopropblematycznych jest bardzo szeroki: od przygotowania strategii rozwiązywania problemów społecznych, programów profilaktyki i wsparcia rodzin, tworzenia lokalnych systemów wsparcia dla różnych grup, rodzin i osób, po przekazywanie różnych form pomocy (transfer świadczeń) – by wymienić tylko niektóre z obowiązków nałożonych na system pomocy społecznej oraz działania podejmowane rzeczywiście przez jednostki organizacyjne pomocy społecznej i jej pracowników¹¹.

Pracownicy socjalni bardzo wyraźnie sygnalizują, że oczekiwania społeczne (ze strony różnych kręgów zainteresowanych udzielaniem pomocy rodzinom), a dotyczące zaangażowania i odpowiedzialności pracowników pomocy społecznej (również pracowników socjalnych) za przewyższanie kryzysów w rodzinach korzystających z pomocy społecznej, zdecydowanie wykraczają poza profesjonalny zakres ich powinności. Pracownicy socjalni mają poczucie, że odpowiedzialność za sytuacje w rodzinach korzystających z pomocy przerzucana jest na ich barki, podczas gdy członkowie rodzin z odpowiedzialności za siebie i sytuację w rodzinach zwalniają się sami oraz, co niemniej ważne, są przez otoczenie stosunkowo łatwo zwalniani z tej odpowiedzialności. Mechanizm przenoszenia odpowiedzialności za wadliwe funkcjonowanie rodzin wielopropblematycznych w społecznościach lokalnych jest widoczny zwłaszcza w przypadku rodzin za-

na, W. Warzywoda-Kruszyńska, *Kobiety z łódzkich enklaw biedy. Bieda w cyklu życia i międzypokoleniowym przekazie*, Łódź 2009.

¹⁰ Por. sposób definiowania potencjału opiekuńczego rodziny przez Z. Kawczyńską-Butrym. Potencjał rodziny został zdefiniowany funkcjonalnie, jako zestaw cech/ czynników mających znaczenie dla sprawowania opieki. Autorka bardzo szczegółowo omawia wpływ struktury rodziny, stanu zdrowia i sprawności jej członków, dysponowanie przez członków rodziny czasem na opiekę, sytuację bytową, mieszkaniową i emocjonalną rodziny, wiedzę i umiejętności w zakresie sprawowania opieki, dla optymalnej opieki nad osobą niepełnosprawną oraz powody, dla których pojawiają się trudności w sprawowaniu opieki w aspekcie poszczególnych sytuacji rodziny, wyznaczających jej wydolność opiekuńczą, por. *Wyzwania rodziny: zdrowie, choroba, niepełnosprawność, starość*, Lublin 2009.

¹¹ Pomijam w tym wyliczeniu tak ważne zadania, jakimi są: tworzenie warunków dla rozwoju pracy socjalnej oraz tworzenie systemu wsparcia dla pracowników socjalnych.

grożonych odebraniem dzieci oraz rodzin, wyrokiem sądu, pozbawionych prawa do opieki nad dziećmi. Rodziny te stosunkowo łatwo przerzucają odpowiedzialność za wychowanie własnych dzieci, za byt materialny rodziny, na państwo, które reprezentują pracownicy pomocy społecznej. Z drugiej strony pracownicy socjalni i wychowawcy w domach dziecka (w placówkach socjalizacyjnych), wykazują brak profesjonalizmu w działaniu, ujawniając negatywną, skądinąd naturalną, jak zauważa M. Rymsza, reakcję wobec rodziców, których dzieci zostały umieszczone w placówkach i rodzinach zastępczych¹². Brak respektowania profesjonalnych zasad pracy socjalnej, stanowi jedną z ważnych barier w prowadzeniu tej pracy z rodzinami wieloprotblemowymi¹³, a w rezultacie do akceptacji nadużywania zasobów systemu pomocy społecznej, bez zmiany sytuacji (poprawy funkcjonowania rodziców i dzieci) w tych rodzinach. Zmiana postaw i motywacji rodziców, których celem jest poprawa funkcjonowania w rolach rodzinnych (matki, ojca, żony, męża) wymaga przekraczania interesów grupowych, resortowych, instytucjonalnych. W tak złożonych sytuacjach w środowiskach lokalnych, gdzie dochodzą do głosu liczne sprzeczne interesy grup i kręgów społecznych¹⁴, braki profesjonalizmu przenikają się z dbałością nade wszystko o własny, wąsko pojęty interes (grupowy, resortowy). W obszarze opieki zastępczej nad dzieckiem i pomocy rodzinie, wymagającym współpracy międzyinstytucjonalnej i międzysektorowej, naruszana jest zasada pomocniczości (subsidiarności), a niekiedy bywa ona „odwracana”¹⁵.

Charakteryzując działania podejmowane przez pomoc społeczną na rzecz rodzin wieloprotblemowych warto zadać pytanie, kim jest rzeczywisty adresat i beneficjent publicznego systemu wsparcia, lub inaczej: do kogo z członków rodziny pomoc jest kierowana przede wszystkim? Okazuje się, że w obrębie rodziny korzystającej z pomocy niektórzy jej członkowie są mniej, a inni bardziej uprzywilejowani w dostępie do świadczeń. Uprzywilejowanymi beneficjentami systemu pomocy społecznej są dzieci i kobiety, aczkolwiek każda z tych katego-

¹² Por. M. Rymsza, *Opieka zastępcza nad dzieckiem a praca socjalna, czyli o niedostatkach zreformowanego systemu pomocy społecznej w Polsce*, w: *Z opieki zastępczej w dorosłe życie. Założenia a rzeczywistość*, red. A. Kwak, Warszawa 2006, s. 62.

¹³ Szerzej na temat barier w pracy socjalnej rodziną D. Trawkowska, *Barriere pracy socjalnej z rodziną w pomocy społecznej*, „Problemy Opiekuńczo-Wychowawcze” n. 5 (2009).

¹⁴ M. Rymsza w cytowanym opracowaniu wskazuje na trwałość mechanizmu instytucjonalizacji opieki zastępczej, który wyraża się w sprowadzeniu funkcji opieki zastępczej do życziwych i poprawnych relacji między wychowawcą, pracownikiem socjalnym a wychowankiem, bez naruszania funkcjonującego układu wprowadzeniem pracy socjalnej (socjalno-wychowawczej, socjalno-terapeutycznej) z rodzinami tych dzieci (przebywających w różnych formach opieki zastępczej) – por. s. 62.

¹⁵ Zdaniem G. Makowskiego „Zjawisko odwrócenia zasady pomocniczości [ma miejsce – DT], kiedy organizacje pozarządowe wspierają niewydolne instytucje publiczne”. G. Makowski, *Interpretacja i realizacja podstawowych zasad współpracy*, w: *Państwo a trzeci sektor. Prawo i instytucje w działaniu*, red. M. Rymsza, G. Makowski, M. Arczewska, Warszawa 2007, s. 116.

rii posiada uprzywilejowaną pozycję z innych powodów. Kobietom, na co zwracała uwagę już przed laty E. Tarkowska, „wypada” prosić o pomoc. Ponadto z pomocy społecznej korzystają przede wszystkim rodziny niepełne, w których kobiety są głowami rodzin. Natomiast traktowanie zmiany (poprawy) sytuacji dziecka jako priorytetu w pracy z rodziną jest związane ze skalą zaniedbań wobec dzieci w rodzinach wieloproblemowych, powodujących konieczność natychmiastowego działania, a także, co warto podkreślić, z powodu znacznej feminizacji zawodu pracownika socjalnego¹⁶.

Analizując pozycje poszczególnych osób w systemie rodzinnym pracownicy socjalni zwracają uwagę na te osoby, którym stosunkowo łatwo jest przypisać określone ustawowo dysfunkcje, gdyż przyznanie świadczeń osobom z widoczną dysfunkcją nie wymaga specjalnego uzasadnienia. Po prostu łatwiej przyznać świadczenie z pomocy społecznej tym właśnie członkom rodziny w zbiurokratyzowanym systemie pomocy społecznej.

Kolejną charakterystyczną cechą rodzin wieloproblemowych, na którą, jak sądzę, warto zwrócić uwagę w aspekcie funkcjonowania systemu pomocy społecznej, jest obecność problemów opiekuńczych i opiekuńczo-wychowawczych w tych rodzinach. Można powiedzieć, że nie tyle pojawienie się tych problemów w rodzinach, co przede wszystkim identyfikowanie ich jako istotnych celów pracy socjalnej, zaczęło się dopiero w drugiej połowie lat dziewięćdziesiątych¹⁷. Aktualnie są one jednymi z najpoważniejszych do rozwiązania w lokalnych społecznościach¹⁸, a ponadto wymagają innowacyjnych działań ze strony publicznej i pozarządowej pomocy społecznej, na co w wielu społecznościach brakuje przyzwolenia¹⁹.

Ważną analizowaną cechą jest specyficzna struktura rodzin korzystających z pomocy społecznej, wśród których obserwuje się sporo problemów opiekuńczych, opiekuńczo-wychowawczych oraz bezradności w prowadzeniu gospodarstwa domowego. Są to rodziny z dziećmi, przede wszystkim rodziny niepełne, wielodzietne oraz niepełne i wielodzietne zarazem. Ich obecność w gminach

¹⁶ Szerzej na temat nierównego traktowania członków rodziny w pracy socjalnej por. D. Trawkowska, *Pomoc społeczna i jej pracownicy wobec problemów pracy socjalnej z rodzinami zastępczymi*, w: *Pomoc dzieciom i rodzinie w środowisku lokalnym. Debata o nowym systemie*, red. M. Raclaw-Markowska, Warszawa 2005, s. 151-152.

¹⁷ Por. J. Starga-Piasek, S. Golimowska, Z. Morecka, *Przyczyny korzystania z pomocy społecznej w latach 1990-2004*, w: *Polityka dochodowa, rodzinna i pomocy społecznej w zwalczaniu ubóstwa i wykluczenia społecznego. Tendencje i ocena skuteczności*, red. B. Balcerzak-Paradowska i S. Golimowska, Warszawa 2009, s. 242.

¹⁸ Opinię tę formuję na podstawie cząstkowych danych z badań, w których uczestniczyłam oraz według opinii pracowników socjalnych, którzy byli słuchaczami specjalizacji II stopnia w zawodzie pracownik socjalny (sześciu edycji specjalizacji).

¹⁹ Pisałam o tym powołując się na przykład tworzenia systemu wsparcia dziecka i rodziny w Rudzie Śląskiej – por. D. Trawkowska, *Sukcesy i trudności w tworzeniu systemu wsparcia dla dzieci i rodzin w Rudzie Śląskiej*, „Problemy Opiekuńczo-Wychowawcze” n. 10 (2009) i n. 1 (2010).

miejskich, wiejskich i miejsko-wiejskich powinna nadawać kierunek strategicznym działaniom (lokalnym strategiom rozwiązywania problemów społecznych) oraz powinna stanowić wskazówkę, co do pożądaných celów projektowanych programów wsparcia dzieci i rodzin. Niestety, z badań wynikało, że posiadanie nawet poprawnych, lokalnych strategii rozwiązywania problemów społecznych (biorąc pod uwagę używany do ich opisu język, sposób diagnozowania, kluczowe problemy społeczne, proponowane działania, metody wdrażania, monitorowania i źródła wsparcia dla działań) nie gwarantuje sukcesu w walce z wykluczeniem społecznym osób i rodzin²⁰ korzystających z pomocy. Niezbędna jest w tym wypadku koordynacja szeregu działań i to na różnych poziomach, w tym:

- pokonanie trudności obiektywnych (nieliczne organizacje pozarządowe, braki środków, niemożność ich przemieszczania w budżecie, braki kadrowe uniemożliwiające pozyskanie środków z funduszy unijnych);
- oszacowanie grupy wykluczonych;
- operacjonalizację głębokości wykluczenia dla potrzeb praktyki;
- podjęcie działań edukacyjnych, uświadamiających, że przyzwolenie na pomaganie niektórym tylko kategoriom (tym, którzy na pomoc zasługują i nie są postrzegani jako wykluczeni na skutek swoich działań) nie powinno mieć miejsca, a przekonania takie (wcale nierzadkie) wśród pracowników socjalnych są wyrazem braku profesjonalizmu;
- określenie rzeczywistych konsekwencji działań podejmowanych wobec zjawiska wykluczenia przez administrację centralną.

W świetle wyników cytowanych badań należy sądzić, że zjawisko wykluczenia społecznego osób i rodzin, definiowane było przez przedstawicieli samorządów (definicja operacyjna) jako suma problemów społecznych gorzej lub lepiej zdiagnozowanych i zasygnalizowanych w lokalnych strategiach rozwiązywania problemów społecznych. Taki sposób definiowania wykluczenia i usytuowania go w dokumentach strategicznych umacnia, i tak dostatecznie widoczną tendencję do rozparcelowania kwestii społecznych na zakresy dostępne kompetencjom poszczególnych instytucji i urzędów. Walka z wykluczeniem jawi się zatem jako stosunkowo mało skuteczna z uwagi na wspomniane ograniczenia. Trudno oczekiwać, aby nie towarzyszyły jej działania pozorne podejmowane na poziomie lokalnym przez wszystkich zainteresowanych aktorów²¹. W świetle wyników omawianego raportu najbardziej pozorowanym obszarem działania wydaje się

²⁰ Por. P. Błędowski, *Samorząd lokalny wobec ubóstwa i wykluczenia społecznego*, w: *Państwo, samorzady, organizacje pozarządowe i wspólnoty lokalne wobec ubóstwa i wykluczenia społecznego*, red. P. Brody-Wysocki, Warszawa 2007.

²¹ Por. D. Trawkowska, *Działania pozorne w pomocy społecznej – przejawy – mechanizmy – skutki*, „Przegląd Socjologiczny”, T. LVIII/1 (2009).

być sama ocena skuteczności instrumentów i środków wykorzystywanych przez lokalnych aktorów, gdyż nietypowe działania wymagają niestandardowej ewaluacji, zaś dla większości działań jest ona nazbyt formalna, co wskazuje na wykorzystywanie ewaluacji w celu legitymizowania dalszego postępowania.

Sygnalizowane problemy, dylematy pomocy społecznej oraz preferowane przez pracowników pomocy społecznej sposoby ich rozwiązywania, omawiam bardziej szczegółowo w aspekcie zadań pomocy społecznej wobec rodzin wieloprotymowych.

II. WYBRANE ZADANIA POMOCY SPOŁECZNEJ NA RZECZ RODZIN WIELOPROBLEMOWYCH. PREFEROWANE SPOSOBY ICH REALIZACJI PRZEZ POMOC SPOŁECZNĄ

Z perspektywy organizowania pomocy rodzinom wieloprotymowym, zadania pomocy społecznej dotyczą trzech komplementarnych obszarów/zakresów jej aktywności, obejmujących: przygotowanie rodzin do przyjęcia pomocy, sprawny transfer świadczeń, w tym specjalistycznej usługi – pracy socjalnej, budowanie zintegrowanego systemu wsparcia dla rodzin w lokalnych społecznościach, w ich środowisku zamieszkania.

Pragnę podkreślić, że nawet pobieżne analizy aktywności pomocy społecznej w wymienionych trzech obszarach, wskazują na zróżnicowane tempo zmian (aktywności pomocy społecznej) oraz specyficzne dla każdego obszaru bariery społeczne, wymagające zdecydowanie wnikliwszej oceny niż ta, którą prezentuję.

1. Przygotowanie rodzin do przyjęcia pomocy

Rodziny korzystające z pomocy społecznej są często postrzegane, również przez pracowników socjalnych, jako te, które na pomoc nie zasługują. Badania przeprowadzone przez Z. Kawczyńską-Butrym na terenie północno-wschodniej Polski ujawniły m.in. różny stopień akceptacji klientów (i rodzin) przez pracowników socjalnych, co – zdaniem autorki badań – stanowi istotną przesłankę zakresu oferowanej pomocy, zaangażowania w poprawę sytuacji podopiecznego (klienta i rodziny) oraz wzmacnia bądź obniża poziom życzliwości dla klienta ze strony pracownika socjalnego. Komentując (powściągliwie!) rezultaty przeprowadzonych badań Kawczyńska-Butrym zauważa: *Uzyskane wyniki zdają się być zaskakujące. Na ich podstawie można pośrednio wnioskować, że zgodnie z wyrażonymi przez pracowników socjalnych opiniami, niejako niezależnie od obowiązujących obiektywnych kryteriów określonych ustawowo, należało „zasłużyć” na pomoc. Poza tym, w sytuacji barku aprobaty, niekorzystnej postawy pracownika – podopieczny może być dyskryminowany w przyznawaniu świadczeń, choć pra-*

*cownik socjalny powinien udzielić pomocy bez żadnych warunków, jedynie w oparciu o zgromadzone dane. Okazuje się, że takim warunkiem może być akceptacja lub dezakceptacja podopiecznego lub ocena zawinionej lub niezawinionej biedy...*²². Z analiz Kawczyńskiej-Butrym wynikało, że jednym z istotnych czynników aktywizujących pracę socjalną z rodziną jest postawa życzliwości, akceptacji ze strony pracownika socjalnego dla rodziny wieloproblemowej korzystającej z publicznej pomocy społecznej. Jest to istotny, jak się okazało, warunek prowadzenia skutecznych działań (udzielania pomocy) tym rodzinom.

Podstawowym warunkiem profesjonalnych działań w pracy socjalnej z rodziną jest rzetelna diagnoza rodziny. Ten etap metodycznego działania wymaga zwykle wsparcia pracownika socjalnego przez innych specjalistów: psychologów, prawników, pedagogów, lekarzy, kuratorów sądowych i innych. Współpraca z nimi napotyka na pewne trudności²³. Innym problemem jest, jak zauważa E. Wysocka²⁴, charakter roli zawodowej, w której pracownik socjalny występuje – roli diagnosty. Zdaniem Wysockiej należy ona do ról „zaniedbanych”, a w kształceniu pracowników socjalnych nie przywiązuje się szczególnej wagi do wzmocnienia ich kompetencji w obszarze diagnozy indywidualnej i społecznej.

Istotnym elementem profesjonalnej pomocy rodzinie jest zawiązanie kontraktu socjalnego. Badania efektywności tego narzędzia w pracy socjalnej, przeprowadzone przez A. Golczyńską-Grondas i A. Kretek-Kamińską, ukazały jego pozornie skuteczny charakter²⁵, co potwierdza podobne wnioski z innych, wcześniejszych badań²⁶.

2. Realizacja specjalistycznej usługi – pracy socjalnej

Świadczenie pracy socjalnej w organizacyjnych ramach publicznej pomocy społecznej (OPS, PCPR) napotyka na szereg barier. Można wręcz określić jej transfer jako aktywność zarezerwowaną dla pasjonatów! Przede wszystkim wprowadzenie pracy socjalnej z rodziną (socjalno-wychowawczej, socjalno-terapeu-

²² Z. Kawczyńska-Butrym, *Koncepcje opieki i zawody opiekuńcze. Pracownicy socjalni i pielęgniarzy*, Olsztyn 2001, s. 203.

²³ Por. D. Trawkowska, *Konsultanci w pomocy społecznej – w świetle wyników badań empirycznych*, w: *Badania w pracy socjalnej/społecznej – przegląd dokonań i perspektywy*, red. E. Marynowicz-Hetka, M. Granosik, D. Wolska-Pyrlińska, Łódź 2007.

²⁴ E. Wysocka, *Warsztat diagnostyczny pracownika socjalnego w obszarze pracy w rodzinie oraz przedmiotowe i podmiotowe uwarunkowania procesu diagnozy środowiska rodzinnego*. Niepublikowany referat wygłoszony na konferencji „Dziecko w rodzinie wieloproblemowej”, Katowice 24.03.2009.

²⁵ Por. A. Golczyńska-Grondas, A. Kretek-Kamińska, *Kontrakt socjalny. Założenia i realizacja. Przykład łódzki*, „Przegląd Socjologiczny”, T. LVIII/1, (2009).

²⁶ D. Trawkowska, *Działania pozorne w pomocy społecznej. Przypadek (i przypadłość) pracy socjalnej*, „Problemy Polityki Społecznej” n. 10 (2007).

tycznej, a także terapii rodzin) nie wystarczy, aby wspierać rodziny wieloproblemowe zamieszkujące enklawy biedy. Aktualne doświadczenia pomocy społecznej z Programami Aktywności Lokalnej (PAL) wskazują na konieczność synchronizacji działań animujących społeczność (model animacji społecznej, społeczno-kulturowej) z innymi modelami (i metodami) pracy socjalnej (praca z jednostką, praca zespołowa, praca z rodziną, z małą grupą), w celu uzyskania efektu synergii. Wydaje się, że jest to właściwa droga zmiany postaw osób korzystających z pomocy społecznej, prowadząca do odzyskania przez nie kontroli nad swoim życiem²⁷.

Z uwagi na odpowiedzialność, a także na niepewność, która towarzyszy pracy z rodziną, wsparciem dla pracowników socjalnych jest praca zespołowa. Modele pracy zespołowej rozwinęły się w polskiej pomocy społecznej z końcem lat 90. (wsparcie superwizorów, zespołów konsultacyjnych i projektowych). Obok pracy zespołowej, pracy socjalnej z rodzinami wieloproblemowymi powinny towarzyszyć działania terapeutyczne, wychowawcze (treningi budżetowe, higieniczne). Obserwujemy je w obszarze „dobrych praktyk” w pracy z rodziną wieloproblemową, gdzie zainteresowanie i rozwój pracy socjalno-wychowawczej oraz socjalno-terapeutycznej, a także terapii rodzin, prowadzonej w organizacyjnych ramach pomocy społecznej, towarzyszy praca zespołowa i animacja lokalna. Praca socjalna z rodziną jest, jak każda praca socjalna, nieprzypadkową sekwencją działań metodycznych, która może i powinna zostać wpisana w zaplanowany program działań na poziomie lokalnym (animacja społeczna, animacja społeczno-kulturowa). Doświadczenia historyczne i projektowe pokazały, że animacja lokalna generuje inicjatywy samopomocowe²⁸, które są niezwykle cenne w pracy socjalnej z ubogimi rodzinami (wieloproblemowymi), z uwagi na nieliczne kontakty społeczne tych rodzin.

Z perspektywy pracownika socjalnego podejmującego pracę socjalną z rodziną wieloproblemową, podejmowanie p r o f e s j o n a l n y c h decyzji oznacza świadome preferowanie określonych funkcji pracy socjalnej (udostępniania zasobów, konsultacyjno-wzmacniająca, edukacyjno-informacyjna), w miejsce rutynowego udostępniania zasobów, które sprzyja przywiązaniu osób i rodzin do pomocy społecznej.

W konsekwencji zarówno transfer świadczeń, w postaci pracy socjalnej, który wymaga daleko idących zmian w funkcjonowaniu organizacji pomocowych świadczących tę pracę (socjalną), jak i wykorzystanie profesjonalnych umiejętności kadry pomocy społecznej (umiejętności wspierania działań innowacyjnych,

²⁷ Łączenie metod pracy socjalnej wyraźnie jest widoczne w działaniach ośrodków pomocy społecznej uznanych za przykłady „dobrych praktyk”.

²⁸ Por. *Spoleczność lokalna w działaniu. Kapitał społeczny. Potencjał społeczny. Lokalne governance*, red. T. Kaźmierczak, K. Hernik, Warszawa 2008.

tworzenia przystających do lokalnych potrzeb modeli pracy socjalnej, wspierającego nadzoru, tworzenia i rozwijania rozmaitych zasobów, także poza macierzystą organizacją oraz budowania sieci wsparcia społecznego, angażujących świeckich i kościelne organizacje pomocowe) wymagają wręcz obecności ponadlokalnych standardów, podzielanych przez publiczną pomoc społeczną, organizacje trzeciego sektora działające na tym polu oraz samorządy lokalne. Tymczasem standardy pracy socjalnej nie są dobrze znane nawet w środowisku pracowników pomocy społecznej, a praca socjalna dla przedstawicieli samorządów lokalnych jest pojęciem nieprecyzyjnym, często nieznanym.

3. BUDOWANIE ZINTEGROWANEGO SYSTEMU WSPARCIA DLA RODZIN W LOKALNYCH SPOŁECZNOŚCIACH – W ICH ŚRODOWISKU ZAMIESZKANIA

Integracja systemu społecznego, w tym wypadku lokalnego systemu wsparcia dla rodzin wieloproblemowych, napotyka na szereg przeszkód. Sygnalizuję zaledwie jedną z nich: przywiązania pomocy społecznej do dbałości o integrację systemu społecznego wsparcia w wymiarze funkcjonalnym – przykładanie szczególnej uwagi do rozdziału kompetencji, podziału zadań i funkcji (ról), dbałości o sprawne komunikowanie w obrębie systemu. Tymczasem, zwłaszcza w przypadku wsparcia rodzin wieloproblemowych, ważne jest osiągnięcie pewnego stanu integracji normatywnej w granicach utworzonego i funkcjonującego systemu wsparcia po to, aby partnerzy w zbliżony sposób definiowali tak ważne pojęcia, którymi każdy z nich operuje: dobro dziecka, dobro rodziny, wykluczenie osób i rodzin. Odmienność sposobów definiowania tak podstawowych pojęć rodzi dodatkowe trudności we współpracy, czego rezultatem może być obserwowany sceptycyzm wobec usług oferowanych w formie treningów budżetowych i higienicznych osobom i rodzinom korzystającym z pomocy społecznej, brak szerszej akceptacji dla innowacyjnych działań pomocy społecznej (projektów socjalnych) ze strony władz samorządowych, trudności z przekonaniem lokalnych decydentów do wydatkowania pieniędzy na „ulotne” programy reintegracji w miejsce projektów świadczących o sukcesach władz (np. poprawa stanu dróg). Rozbieżność sposobów definiowania pojęć nie sprzyja porozumieniu w ramach pracy zespołowej oraz na wyższych poziomach budowanych lokalnego partnerstwa, co potwierdzają rezultaty badań empirycznych²⁹.

Tytułem ilustracji przywołam badania przeprowadzone w ramach projektu „Polska Bieda III”. Ujawniły one m.in. rozbieżności w sposobie definiowania

²⁹ Takie rozbieżności obserwowałam podczas badań prowadzonych w ramach projektu „W stronę nowego modelu gospodarki społecznej – „Budujemy nowy Lisków” realizowanego przez Instytut Spraw Publicznych w Warszawie w latach 2006-2008.

wykluczenia oraz postrzegania jego społecznego kontekstu przez osoby kierujące pomocą oraz podejmujące wiążące decyzje w odniesieniu do tych problemów na poziomie lokalnym. W definicjach wykluczenia społecznego ważni lokalni aktorzy preferowali jego aspekty ekonomiczne i psychiczne oraz akcentowali zjawisko jego dziedziczenia: niedostrzeganie przez osoby decyzyjne społecznych konsekwencji wykluczenia, na co wskazują m.in. częste lokowanie jego przyczyn w sferze indywidualnych predyspozycji człowieka, niedocenianie jego rodzinnego aspektu lub też przecenianie znaczenia dużej rodziny, traktowanej jako czynnika ochronnego. Wnioski z badań wyraźnie wskazywały na fragmentaryczność działań podejmowanych na rzecz zniwelowania problemu wykluczenia społecznego.

*

Dokąd zmierzamy? Pytanie zawarte w tytule obliguje do udzielenia odpowiedzi. Celem pomocy społecznej jest przeciwdziałanie i ograniczanie zjawiska wykluczenia społecznego na poziomie osób, rodzin i społeczności lokalnych. Profesjonalna praca socjalna jest jednym z dostępnych narzędzi w procesie reintegracji rodzin wieloproblemowych. Proces profesjonalizacji pracy socjalnej może być rozumiany jako nieprzypadkowy ciąg zdarzeń społecznych, prowadzących do przeobrażenia zasad i reguł funkcjonowania instytucji pomocy społecznej, umożliwiających rozwój pracy socjalnej jako dziedziny wiedzy i praktyki. Rezultatem tego procesu jest wyłonienie się nowych organizacji, które wspierają i promują jej rozwój. Rozwój pracy socjalnej zachodzi w licznych kontekstach społecznych, decydują o nim zarówno szkoły zawodowe i wyższe, system doskonalenia zawodowego (kontekst edukacyjny pracy socjalnej), stowarzyszenia zawodowe, system wsparcia zawodowego dla pracowników socjalnych, rozwój infrastruktury pomocowej (kontekst zawodowy pracy socjalnej), jak i rozwój organizacji społecznych oferujących usługi społeczne (trzeci sektor). Zauważmy, że rozwój modeli teoretycznych pracy socjalnej, wykorzystywanych następnie przez praktyków, tworzenie warunków organizacyjnych, umożliwiających korzystanie z modeli teoretycznych pracy socjalnej w praktyce, czego efektem jest rozwój usługi – pracy socjalnej – kierowanej do wybranych grup społecznych, wymaga wzmocnienia pracy socjalnej we wszystkich kontekstach: edukacyjnym, zawodowym oraz lokalnym. Stawianie pytań o mechanizmy rozwoju pracy socjalnej, o obiektywne skutki podejmowanych w jej ramach działań – dla pracowników pomocy społecznej, dla ośrodków pomocy społecznej, dla partnerów, dla społeczności – przybliży nas do odpowiedzi na pytanie, dokąd zmierzamy?

ABSTRACT

**Where are We Heading to? Sociological Analysis of the Actions
Taken by Social Welfare towards Families with a Wide Range of Problems**

Difficulties in providing help to families on social welfare stem from various reasons. One of the more important reasons is that the families are stigmatized by the local environment, but other reasons include a negative stereotype of the family on social welfare among social workers, difficulties in defining adequate determinants of the range of problems of these families, as well as difficulties in creating a local system of support and its coordination.

It is not easy to clearly and precisely define families that avail themselves of social welfare.

Some of the terms (pathological family) are stigmatizing. Hence the author suggests applying the term “a family with a wide range of problems” or “problematic family”, and indicates a number of problems that social workers come across while helping families in their local environments.

Three main tasks carried out by the Centers of social aid for families were subjected to detailed analysis: preparation of families to accept help, execution of social work, building/ organization of an integrated system of support for families in their local environment. The main difficulties with their execution are shown, many of which are beyond the system of social aid.

Key words:

social work, social worker, family social work, social welfare,
“a family with a range of problems” or “problematic family”

Słowa kluczowe:

praca socjalna, pracownik socjalny, praca socjalna z rodziną pomoc społeczna,
rodzina wieloproblemowa