

Anna Kotlarska-Michalska

Zakład Badań Problemów Społecznych i Pracy Socjalnej, Instytut Socjologii UAM

Przejawy dysfunkcji w pomocy społecznej i możliwości ich naprawy

Trudno w krótkim tekście ustosunkować się do wszystkich pytań, jakie stawiają inicjatorzy Forum na temat pomocy społecznej – pytań bardzo aktualnych i zasługujących ze wszech miar na poszukiwanie odpowiedzi. Bogata literatura przedmiotu poświęcona funkcjonowaniu pomocy społecznej oraz szeroko rozumianej pracy socjalnej dowodzi, że system pomocy społecznej w Polsce został już dość szczegółowo zbadany i opisany oraz oceniony przez badaczy. W ostatnich latach wyraźnie dominuje krytyczne spojrzenie aczkolwiek wielu praktyków dostrzega sukcesy w realizacji zadań przypisanych instytucjom pomocy społecznej (Kotlarska-Michalska 2010a).

Efektywność w pomocy społecznej była niejednokrotnie przedmiotem badań diagnostycznych próbujących ustalić, w jakich wymiarach funkcjonowania jest ona skuteczna i trafna. W zasadzie od początku wprowadzenia ustawy o pomocy społecznej w 1990 roku pojawiały się opracowania diagnozujące zarówno niedopatrzenia ustawowe – nakładające na realizatorów zbyt szerokie zadania przy jednocześnie szczupłej i niewykwalifikowanej kadrze, jak i pozytywne zmiany w systemie zarządzania pomocą. W pierwszych latach było oczywiste, że początki reformy i pionierski charakter ustawy usprawiedliwiają występujące dysfunkcje. Jednak z perspektywy dwudziestu lat doświadczeń można stwierdzić, że początkowe przejawy dysfunkcji tłumaczone i usprawiedliwiane obiektywnymi trudnościami zastąpiły inne, gatunkowo „młodsze” przejawy niewydolności, dość skrętnie ukrywanej.

Głównym celem tego opracowania jest próba analizy czynników tkwiących w systemie polskiej pracy socjalnej i pomocy społecznej i powodujących, że pomoc oferowana przez ten złożony system zamiast służyć wychodzeniu z trudnej sytuacji życiowej i ułatwianiu pokonywania barier społecznych i psychologicznych coraz częściej utrwała status klienta pomocy społecznej oraz „nagrada” bierność i pasywność¹.

Pomijając szersze rozważania na temat definicji terminu „dysfunkcja”, przyjmuję, że dysfunkcja instytucji to taki jej stan, w którym zadania przerastają możliwości kadry, a zmieniające się kryteria oceniające sens przyznawania świadczeń wymuszają konieczność dokonywania selekcji zarówno samych świadczeń, jak i podmiotów, które mogłyby zostać objęte pomocą. Zamierzam ukazać na wybranych przykładach, jakie są przejawy dysfunkcji – niezamierzonej, czasem nieuświadomionej, niejednokrotnie milcząco założonej w formule zbyt szeroko rozumianej pomocy. Przyjmuję, że jeśli funkcją instytucji pomocy społecznej jest zaspokajanie istotnych potrzeb osób wymagających wsparcia i pomocy poprzez ustawowo przyjęte sposoby i formy, to niezbędnymi elementami tej funkcji są:

- 1) postawy realizatorów (pracowników systemu pomocy) wobec potencjalnych i realnych biorców świadczeń i szeroko rozumianych adresatów działań pomocowych,
- 2) zadania – ujęte w ustawie i jej kolejnych rozporządzeniach. Zadania rozumiem tutaj jako potencjalne formy działań, jako cele wyznaczające sens istnienia instytucji nastawionej na niwelowanie i minimalizowanie skutków zaistniałej trudnej sytuacji życiowej człowieka,
- 3) działania – ujęte w ustawie – wyspecyfikowane i określające dopuszczalny zakres aktywności instytucji w udzielaniu pomocy w określonych formach, sposobach oraz w określonej wysokości,
- 4) oddziaływanie wzajemnie – w formie styczności bezpośrednich, w formie kontraktu, kontroli, czyli oddziaływanie wychowawcze, kontrolne, psychiczne i moralne, którego efektem winna być poprawa zaistniałej sytuacji,
- 5) skutki – czyli efekty działań polegające na rozwiązaniu problemu, udzieleniu skutecznej pomocy w trudnej sytuacji jednostki czy rodziny.

Przejawy dysfunkcji mogą teoretycznie wystąpić w każdym z pięciu wymienionych elementów; mogą też, co byłoby globalną dysfunkcją a wręcz patologią, wystąpić we wszystkich elementach jednocześnie. Problematyka dysfunkcji w pomocy społecznej jest najczęściej podejmowana przez badaczy prowadzących studia empiryczne w trzech typach badań: (1) nad pracą socjalną, (2) w pracy socjalnej i (3) dla pracy socjalnej. W każdym typie badań, przy okazji poruszanych problemów funkcjonowania instytucji pomocy społecznej czy analizy samopoczucia w zawodzie pracownika socjalnego pojawiają się informacje świadczące o tym, że niemal w każdym wymiarze funkcjonalnym dochodzi do mniej lub bardziej widocznych przejawów dysfunkcji. Warto odwołać się do opinii badaczy.

W opinii J. Krzyszkowskiego, „podstawowe pytanie w analizach pracy socjalnej jako zawodu dotyczy osiągniętego przez nią poziomu profesjonalizacji”. Jego zdaniem, naj-

¹ Niniejsze opracowanie jest poszerzoną (niepublikowaną) wersją referatu wygłoszonego podczas XVIII Zjazdu Polskiego Stowarzyszenia Szkół Pracy Socjalnej, który odbywał się w Rzeszowie (7 października 2008 roku).

bardziej krytycznie oceniany jest poziom profesjonalizacji z punktu widzenia autonomii działania pracownika socjalnego, bowiem zarówno rola pracownika socjalnego, jak i przedmiot jego zawodowej aktywności są definiowane przez struktury administracyjno-instytucjonalne – bez udziału samych pracowników socjalnych (Krzyszkowski 2005, s. 181).

Zdaniem D. Urbaniak-Zajęc, zbyt duże zróżnicowanie klientów i form działania oraz brak autonomii w określaniu przedmiotu działań zawodowych sprzyjają i są przyczyną główną słabości wiedzy teoretycznej i niskiego poziomu systematyzacji wiedzy (2001, s. 251-276). Owa słabość wiedzy teoretycznej przekłada się na postawy wobec wykonywanego zawodu, wobec klientów pomocy społecznej, sprzyja też poczuciu bezradności wobec skomplikowanej sytuacji klienta. Można powiedzieć wprost, że jeśli funkcją instytucji pomocy społecznej jest świadczenie usług profesjonalnych (opartych na wiedzy, etyce zawodowej, umiejętnościach oraz na życzliwej postawie) to niski poziom systematyzacji wiedzy jest rodzajem dysfunkcji samej profesjonalizacji. Dysfunkcja może pojawić się na innym, ważnym etapie profesjonalnej pracy socjalnej. Tym etapem jest interpretacja przypadku. Warto przytoczyć opinię D. Urbaniak-Zajęc, która pisze, że „w skład umiejętności profesjonalnych musi wchodzić umiejętność interpretacji przypadku, złożonych warunków powstania sytuacji problemowej i możliwości własnych działań zawodowych” (2001, s. 273). Przejawem dysfunkcji w profesjonalnej pracy socjalnej jest, obok wskazanego już braku umiejętności w interpretacji również a może właśnie dlatego – przyjęcie przez pracownika socjalnego postawy indywidualistyczno-heroicznej, oznaczającej negatywne nastawienie do organizacji pomocy społecznej. W takim ujęciu „organizacje pomocy społecznej są kłopotliwym balastem dla pracowników socjalnych przeciwstawiających się złemu prawu socjalnemu oraz bezdusznym urzędnikom i kierownikom” (Krzyszkowski 2005, s. 183).

Dysfunkcje instytucji pomocy społecznej określane jako trudności organizacyjne są często wymieniane jako jeden z ważnych elementów istotnie przeszkadzających w osiągnięciu satysfakcji zawodowej. Świadczą o tym wyniki badań prowadzonych przez liczne grono badaczy (Kotlarska-Michalska 2002, 2007, 2010; Kromolicka 2002; Trawkowska 2006, 2009a, 2009b i wielu innych). Z badań D. Trawkowskiej wynika, że „szczególnie negatywnie oceniana jest przez pracowników pomocy społecznej skuteczność świadczeń, których otrzymanie nie wymaga od klientów szczególnych zabiegów i które niezaliczane są do form tzw. pomocy warunkowanej” (2006, s. 163).

Innym elementem funkcji – świadczącym o skuteczności podejmowanych działań jest efekt, czyli skutek świadczonej pomocy. Są liczne dowody, że otrzymywanie pomocy na przykład z tytułu niepełności strukturalnej rodziny i bezrobocia zamiast stymulować do poszukiwania pracy przynosi odwrotny skutek. Badania prowadzone nad rodzinami niepełnymi dowiodły, że samotni rodzice (szczególnie samotne matki) nie przejawiają nadmiernej aktywności w poszukiwaniu pracy, gdyż wyższy dochód spowodowałby ograniczenie świadczeń z pomocy społecznej (Zagrobelny 2008). Sztuczne podtrzymywanie statusu „samotnego rodzica” jest świadomym wyborem wielu samotnych matek, wyborem gwarantującym obok innych powodów, możliwość grania roli klienta pomocy społecznej.

Przejawy dysfunkcji w organizowaniu pomocy i opieki dla dzieci to kolejny problem natury instytucjonalnej. Na podstawie przeglądu artykułów, które ukazały się w ostatnich

latach można stwierdzić, że zainteresowanie problematyką funkcjonowania placówek opieki zastępczej i systemu zastępczego rodzicielstwa znacznie wzrosło po 2004 roku. Z analizy przeprowadzonej przez M. Arczewską wynika, że system ten wykazuje wiele mankamentów, gdyż: 1) nie jest skoordynowany i nie działa spójnie, 2) nasila się zjawisko powrotu dzieci z placówek do rodzin własnych, mimo że rodziny te nie były objęte pomocą, 3) nie ma dobrej praktyki w zakresie współpracy instytucji należących do systemu pomocy społecznej z sądami rodzinnymi, 4) coraz więcej dzieci dotykają zaburzenia psychiczne, co stwarza problemy wychowawcze w placówkach (Arczewska 2005). Wielu badaczy tej problematyki wykazuje, że o słabości obecnego systemu decyduje wiele czynników ze strony samorządów i społeczności lokalnych (GOPS, PCPR, MOPS, służby zdrowia, sądów, instytucji oświatowych, organizacji pozarządowych, fundacji, towarzystw, parafii itd.)²

Istotnym problemem poruszonym przez kilku autorów jest niewystarczająca współpraca między pracownikami PCPR a sądami. Sądy są w opinii pracowników socjalnych szczególnie trudnym, a wręcz utrudniającym działaniem partnerem: „nie traktują ich jako partnerów a wydawane przez nich postanowienia nie zawsze są dobre dla dziecka”. Inną barierą w opiece zastępczej, szczególnie na etapie usamodzielniania wychowanka, jest przyjęcie zasady, że proces ten przejmuje powiat, do którego dziecko należało przed przyjęciem do placówki (Kwak 2006, s. 104–107). Według M. Andrzejewskiego, rodziny zastępcze wchodzi ustawicznie w relacje z wieloma instytucjami, gdyż rodzina ma obowiązek współpracy z PCPR, sądem rodzinnym, szkołą itp. To głównie PCPR powinno pomagać rodzinie w przezwyciężaniu trudności, a w skrajnych przypadkach skłaniać służby socjalne do informowania sądu o nienależyтым wywiązywaniu się przez rodzinę zastępczą ze swej funkcji (Andrzejewski 2005, s. 51). M. Rymśa, autor wielu opracowań poświęconych opiece zastępczej, twierdzi, że jest jeszcze sporo braków w systemie tej opieki, szczególnie w zakresie pracy socjalnej nad rodzinami naturalnymi. W jego opinii, w czasie, gdy dziecko przebywa w rodzinie zastępczej, nikt nie pomaga rodzinie naturalnej³ dorosnąć do swej życiowej roli – aby mogła przyjąć z powrotem zastępczo przez innych wychowywane dziecko (Rymśa 2006, s. 63–64).

M. Raclaw-Markowska, oceniając funkcjonowanie systemu pomocy rodzinie, stwierdza dobitnie, że w opinii ekspertów system lokalnej pomocy rodzinom i ich dzieciom jest wysoce niedoskonały, szczególnie niedoskonałe są procedury umieszczania dzieci poza domem rodzinnym, zaś interwencja służb społecznych występuje często w sytuacji krytycz-

² Pomoc ta jest niewystarczająca zarówno z powodu braku pomysłów, szczupłych środków finansowych i małej ilości fachowców (pedagogów rodzinnych, doradców i terapeutów oraz trenerów rodzinnych), jak i słabej integracji całego systemu opieki (Wszolek 2004, s. 35–38). Podobne postulaty związane z pracą nad rodzinami biologicznymi formułuje A. Dziędziura (2004) oraz wielu autorów krytycznie oceniających zaniedbania w tej dziedzinie (Andrzejewski 2001, 2002, 2005; Arczewska 2005; Kolankiewicz 2005; Kwak 2006).

³ Do podobnych konkluzji dochodzi A. Kwak, która twierdzi, że wprawdzie proces usamodzielniania wychowanków jest prowadzony zgodnie z wymaganymi rozporządzeniami, jednak praca z rodziną naturalną nie jest prawidłowo realizowana, bowiem w opinii badanych często nie jest ona możliwa (2006, s. 114–115).

nej, pracownik socjalny jest rzadko obecny jako osoba organizująca i koordynująca całość działań wobec dziecka i jego rodziny (2005, s. 175).

W opiniach praktyków i teoretyków ustawa z 28 listopada 2003 roku o świadczeniach rodzinnych przyzwoliła na działania pozorowane, które nie rozwiązały problemu ubóstwa rodzin, ale przyniosły nowe zagrożenia – wzrost procesów dezorganizacji rodzin, preferowanie samotnego rodzicielstwa i dyskryminację rodzin wielodzietnych (Raclaw-Markowska 2005, s. 171). Rozbudowane programy wsparcia ze środków publicznych, realizowane przez służby socjalne, zdejmują z klienta odpowiedzialność za własną sytuację, co jest dysfunkcyjne z punktu widzenia celu pomocy społecznej, który stanowi usamodzielnienie się jednostek (Raclaw-Markowska, Środoń, Rymśa 2001, s. 115). Z badań M. Rymśy wynika również, iż „polityka rodzinna rzadko była obszarem priorytetowym działań w powiatach oraz polem trwałego systematycznego współdziałania różnych szczebli samorządów i organizacji społecznych” (Raclaw-Markowska, Rymśa 2005, s. 3–7).

W opinii wielu badaczy i praktyków pomocy społecznej od początku reformy systemu placówki działania podstawowego – ośrodki pomocy społecznej skupiły się na pomocy finansowej, co musiało pociągnąć za sobą proces uzależniania się od instytucji. Zarówno praktycy, jak i badacze podkreślali, że pierwsze lata funkcjonowania ustawy o pomocy społecznej, z konieczności nastawione na działalność ratowniczą, cechował brak doświadczeń w rozwiązywaniu najbardziej palących problemów społecznych i alternatywnych sposobów pomocy. Praktycy są skłonni dopatrywać się dysfunkcji w takich czynnikach jak: brak dobrego przygotowania do wykonywania szeroko rozumianej pracy socjalnej, niechęć do podejmowania trudnych działań, unikanie trudnych decyzji obarczonych ryzykiem niepowodzenia, chowanie się za standardowe procedury⁴.

Badania nad bezrobociem jednoznacznie wskazują, że pogłębiające się uzależnienie od pomocy społecznej uwarunkowane jest nie tylko przez sytuację na rynku zatrudnienia, niedociągnięcia prawne oraz słabo funkcjonujący system kontroli, ale dokonuje się przede wszystkim na płaszczyźnie psychicznej, powodując nieodwracalne zmiany osobowości.

Wiele badań prowadzonych nad zakresem pomocy, z jakiej korzystają bezdomni, dowiodło, że w świadomości tej kategorii społecznej pomoc uznawana jest za niewystarczającą. Przynosi wręcz odwrotny skutek, „trwanie jednostki w związkach pomocowych a przede wszystkim przekonanie, że pomoc jest należna jednostce, wymusza jej regresję i fiksację w fazie tzw. »wszechobecnej beztroski«” (Oliwa-Ciesielska 2002, s. 177). Również badania Z. Kawczyńskiej-Butrym ujawniły, że pomoc świadczona z powodu ubóstwa sprzyjała utrwalaniu postawy roszczeniowej, gdyż wielu klientów było zorientowanych na uzyskanie najbardziej wymiernych korzyści, eksploatacja systemu i za pomocą licznych zabiegów egzekwowania należnych w swoim odczuciu świadczeń (Kawczyńska-Butrym 2001, s. 153–172).

⁴ Pracownicy socjalni – jak wskazują wyniki badań – koncentrują się na pracy biurowej, administracyjnej i informacyjnej, a standardowo udzielają zasiłku pieniężnego. Przyjmują dyrektywny charakter kontaktu interpersonalnego, a ich działania nie są nastawione na współpracę z klientem (Dudek, Zięba 2007, s. 518–519).

Najczęściej o efektywności działań instytucji możemy mówić, gdy widoczne są pozytywne skutki, przekładające się w pomocy społecznej na rozwiązanie trudnej sytuacji człowieka i na jego samodzielność w dalszym kierowaniu swym losem. W odniesieniu do dość rozbudowanego systemu pomocy w instytucji pomocy społecznej ocena jakości opieki jest zadaniem trudnym. Jak twierdzi Z. Woźniak, istnieją trzy główne przeszkody w całościowej ocenie jakości: 1) sztywne przepisy ustawowe udzielania świadczeń ograniczają ocenę trafności podjętych działań pomocowych, 2) większość działań w pomocy społecznej ma charakter bardziej objawowy niż przyczynowy, 3) ratownictwo dominuje nad profilaktyką, a doraźny charakter działań nad wyprzedzaniem zdarzeń (Woźniak 2005, s. 30). Jego zdaniem, „klienci instytucji pomocowych powracają do nich z tymi samymi lub spotęgowanymi potrzebami/lub problemami, tracąc zdolność samoopieki i samopomocy, co grozi wejściem w spiralę długotrwałego ubóstwa i bezradności (s. 30).

Jest wiele źródeł wiedzy potwierdzających występowanie dysfunkcji w interesującym nas obszarze działań. Według opinii studentów I roku pracy socjalnej – studentów, którzy jak twierdzi E. Michalska – „nie mają ugruntowanego modelu instytucji pomocy społecznej, praca w instytucji pomocy społecznej jawi się jako bardziej praca urzędowa niż autentyczne oddziaływanie terapeutyczne”⁵.

Jak wspominałam na wstępie, coraz częściej krytyka polityki socjalnej oraz działań pomocowych staje się udziałem publicystów. Ewa Winnicka w „Polityce” z 6 września 2008 roku w artykule *Nieratowalni* podejmuje dyskusję na temat fikcyjnej walki z bezrobociem, alkoholizmem, agresją i biedą. Przytacza wiele przykładów nieudolności polskiej polityki społecznej realizowanej przez samorządy i stwierdza, że gminne komisje społeczne cieszą się znacznie mniejszym poważaniem niż komisje gospodarcze decydujące o inwestycjach. Zdaniem Winnickiej zajmowanie się polityką społeczną nie przynosi profitów w postaci reelekcji i nie daje prestiżu społecznego. Innym czynnikiem oprócz niskiego prestiżu polityki socjalnej jest dość typowy obraz sposobu „zarabiania” przy okazji realizacji projektów unijnych. Zarabia na ogół rodzina burmistrza oraz grono znajomych, których angażuje się do różnych prac związanych z obsługą projektu. Jest to niewątpliwie przejawem dysfunkcji, jeśli osoby niekompetentne czerpią korzyści materialne z faktu, że członek rodziny (burmistrz) zarządza programem. Autorka artykułu przytacza przykład świadczący o dysproporcji wydawanych środków na reintegrację w jednym z powiatów, w którym wydano 915 tys. zł, z czego 4% przypadło bezrobotnym w formie biletów i paczek, natomiast 96% przeznaczono na wyposażenie biur i na kadre. Inną cechą negatywną programów pomocowych rodzącą dysfunkcje w pracy socjalnej jest nieatrakcyjność oferty pomocowej,

⁵ Ponad połowa studentów odbywających praktyki w ośrodkach pomocy społecznej zaobserwowała, że czasami ważniejsze staje się sporządzanie notatek, pism, wystawianie zaświadczeń, uzupełnianie teczek klientów niż poświęcanie czasu klientowi. Studenci dostrzegali również bezradność pracowników socjalnych w niesieniu skutecznej pomocy spowodowaną ograniczeniami wynikającymi z przepisów prawnych, z warunków pracy oraz kompetencji, rzadziej z braku chęci (Michalska 2005, s. 36–37).

jej nietrafność a nawet bezsensowność⁶. Lektura wymienionego artykułu a także sygnały pochodzące od praktyków każą zadać pytanie – jak zapobiegać dysfunkcjom w samej organizacji pomocy. Czy adresować pomoc tylko do tych, którzy rokują na przyszłość, są otwarci na zmiany i mają motywację aby maksymalnie skorzystać z oferty pomocowej?

Z badań prowadzonych przez łódzki zespół kierowany przez W. Warzywodę-Kruszyńską w ramach programu PROFIT wynika, że do głównych czynników utrudniających przeciwdziałanie transmisji nierówności na poziomie lokalnym należą: 1) brak danych statystycznych, 2) niewłaściwy podział kompetencji pomiędzy administrację lokalną i centralną i 3) krótkoterminowość i fragmentaryczność podejmowanych działań (Petelewicz 2008, s. 21). Zdaniem M. Petelewicz, nie tylko w Polsce, ale również w innych krajach europejskich „wysoc scentralizowany system administracyjny, w znacznym stopniu ograniczający swobodę władz lokalnych, osłabia ich efektywność w zakresie zwalczania problemów społecznych” (s. 21).

Wyniki badań socjologicznych i pedagogicznych pokazują, że występowanie dysfunkcji w sytuacjach pomocowych jest często wywoływane przez doraźne rozporządzenia, które zamiast podpowiadać i sugerować jak rozwiązać problem sprzyjają naginaniu rozporządzeń do konkretnego problemu. Tutaj wymienić należy sterowanie przez przepisy prawa a nie przez ustawę o pomocy społecznej niektórych powodów czy warunków wejścia w rolę klienta (np. z powodu samotnego macierzyństwa). Jeśli przepisy prawa podpowiadają „rozwiązanie” problemu, trudno się dziwić, że w opinii obserwatorów pomoc społeczna oceniana jest jako dostępna dla zapobiegliwych i sprytnych. Wywołanie „powodu” czy warunku przez prawo legitymizujące pozycję biorcy pomocy wywołuje jednocześnie „naginanie” potrzeb potencjalnych klientów. Sporo na ten temat pisze D. Trawkowska w analizie form pracy pracownika socjalnego i zasad funkcjonowania ośrodków pomocy społecznej (2006, s.161–165).

Niewątpliwie dysfunkcją systemu pomocowego jest brak jasności, pewności komu i w jakim momencie warto udzielać pomocy. Zbyt późne reagowanie, na zasadzie „straży pożarnej” jest, jak powszechnie wiadomo, nieefektywnym sposobem wsparcia, z kolei nadmierne ułatwianie odgrywania roli klienta może utrwałać postawę niesamodzielności i pasywności a nawet prowadzić do wyuczonej bierności i niezaradności.

Wielisława Warzywoda-Kruszyńska twierdzi, że „istniejąca literatura naukowa nie zajmuje się problematyką działań i programów wdrażanych przez instytucje publiczne, zaś oficjalne dokumenty rządowe rzadko oparte są na publikacjach naukowych (2008,

⁶ W cytowanym artykule pokazano inny przykład. W realizacji programu „Bobolice gminą ludzi odpowiedzialnych za los osób zagrożonych wykluczeniem społecznym” napotkano nieprzewidziane trudności w postaci braku chętnych do przystąpienia do programu. Kandydaci na beneficjentów programu nie przejawiali ochoty na zmianę swego statusu. Z kolei, gdy samorzady chciały zwerbować kandydatów ze środowisk mniej spatologizowanych, okazało się, że wyjechali pracować za granicę. Te doświadczenia pokazują, że programy ratunkowe są adresowane do osób, które są już nie do uratowania, a system pomocy w Polsce obecnie utrwała patologię, gdyż marginalizowane, roszczeniowe rodziny traktują go jak „dojną krowę”, czyli system ten wkracza za późno (Winnicka 2008, s. 24).

s. 3). Brakuje zatem informacji o efektywności programów aktywizacji zawodowej (które zgodnie z założeniami dotyczącymi grantów socjalnych z EFS uzyskały wysokie kwoty na programy), efektywności szacowanej nie w momencie zamknięcia programu, lecz po dwóch, trzech latach po zakończeniu, aby z większą pewnością ocenić skutki oddziaływania programu⁷.

Dysfunkcji w systemie pomocy społecznej można upatrywać również w innych obszarach, między innymi w zakresie pomocy osobom niepełnosprawnym. Krytyczny stosunek do tego systemu pomocy wyraża coraz więcej badaczy. W opinii J. Mikulskiego, funkcjonalność instytucji pracownika socjalnego nie daje oczekiwanych efektów działania, gdyż 1) nie bada się systematycznie losów absolwentów i skuteczności stosowanych metod, 2) nie rejestruje się rzeczywistych potrzeb w zakresie rewalidacji wynikających z charakteru, trudności, deficytów, dysfunkcji, 3) nie dokonuje się analizy obrazu czynności określonych służb oraz struktur na poziomie kierownictwa (2002, s. 199). Zdaniem H. Kaszyńskiego i G. Banacha „fragmentaryczność działań politycznych w obszarze zdrowia psychicznego służy tylko i wyłącznie oddalaniu tych rozwiązań, które faktycznie mogłyby przyczynić się do społecznej integracji. Oddala ona postawienie diagnozy dotyczącej trwałych psychicznych i społecznych konsekwencji pozbawienia ludzi możliwości świadczenia pracy”⁸.

Stosunkowo małą rolę w rozwiązywaniu problemów osób bezrobotnych odgrywają ośrodki pomocy społecznej, co również można potraktować jako swoistą dysfunkcję. Jak wskazują analizy, ośrodki skupiają się przede wszystkim na udzielaniu informacji dotyczących konieczności rejestrowania się w Powiatowym Urzędzie Pracy i aktywnego poszukiwania pracy we własnym zakresie (Dudek, Zięba 2007, s. 519). Z analizy czynników utrudniających realizację programu reintegracji zawodowej wynika, że „aktualnie odczuwany jest brak informacji o procesach zachodzących na lokalnych i regionalnych rynkach pracy. Instytucje zgłaszające deficyt tego typu informacji związane są z rynkiem pracy oraz edukacją. Rzadko kiedy prowadzone są profesjonalnie, wielopłaszczyznowe działania analityczne na lokalnych rynkach pracy” (Gawron, Pactwa 2008, s. 211).

Wyraźne przejawy dysfunkcji można zaobserwować w działaniach podejmowanych przez instytucje pomocy społecznej na rzecz rodzin doświadczających przemocy. W ocenie dokonanej przez K. Wyrwicką, ustawa o przemocy w rodzinie, mimo olbrzymich kontrowersji, jest bardzo potrzebna, bowiem spełnia trzy ważne cele: 1) wprowadza zmianę świa-

⁷ W ostatnich latach wiele napisano o trudnościach w realizacji programów społecznej inkluzji wynikających z dość trudnego przyjmowania się w Polsce idei społeczeństwa obywatelskiego, rywalizacji i nieufności między organizacjami pozarządowymi i samorządowymi, braku jasnych procedur i zasad współpracy, braku przejrzystych reguł finansowania a także braku udziału w podejmowaniu decyzji (Warowicki, Woźniak 2001). Autorzy wyrażający krytyczne opinie o zasadach współpracy między sektorem pozarządowym a administracją publiczną wskazują długą listę przyczyn (Poławski 2004), a wiele innych mankamentów na tym polu jest jeszcze do zbadania.

⁸ Wymienieni badacze twierdzą również, że istnieje wiele form pracy na rzecz osób niepełnosprawnych psychicznie, jednak stabilne rozwiązanie problemu braku pracy wśród osób chorujących psychicznie jest możliwe tylko w sytuacji zintegrowanej polityki społecznej, obejmującej zagadnienia polityki gospodarczej i zdrowia i rozwoju zintegrowanych działań politycznych w obszarze zdrowia psychicznego (Kaszyński, Banach 2006, s. 102–103).

domości społecznej, 2) sprawia, że żadna ofiara nie jest pozbawiona pomocy, 3) sprawia, że sprawca ponosi konsekwencje swoich czynów, ale jednocześnie ma szansę na zmianę swoich zachowań. Zgłasza ona ważny postulat – należy znowelizować ustawę, tak by to sprawca opuszczał dom i oczekiwał na postanowienie sądu z dala od ofiary (Wyrwicka 2008, s. 22–23). Na konieczność izolowania sprawcy przemocy od jej ofiary wskazuje wielu pracowników socjalnych oraz policji, wytykając zbyt liberalny zapis dotyczący izolowania sprawcy przemocy od ofiary. Zapis ten daje możliwość przebywania na wolności sprawcy czynu i nie gwarantuje oczekiwanego spokoju osobom poszkodowanym (Kukuła 2008, s. 32–35).

Badacze zajmujący się problematyką pomocy dla osób w starszym wieku również wskazują na niedostateczny system tej pomocy. Seniorzy, jak świadczą wyniki badań diagnostycznych, oczekują głównie pomocy finansowej oraz usług pielęgnacyjnych. Jak twierdzą J. Krzyszkowski i M. Marks, skala pomocy urzędowej świadczonej przez gminne instytucje pomocy społecznej jest niewystarczająca, bowiem zaledwie 16,6% badanych seniorów otrzymywało regularną pomoc w zakresie pielęgnacji. W opinii tych badaczy, dostęp do usług opiekuńczych na wsi jest mały ze względu na dochody seniorów oraz politykę władz gminnych organizujących publiczną opiekę środowiskową (Krzyszkowski, Marks 2006, s. 121–123).

Przedstawione przykłady dysfunkcji świadczą o tym, że ustawa o pomocy społecznej jest ciągle na etapie eksperymentów, mających odpowiedzieć, jak leczyć objawowo skutki wielu problemów społecznych i jednostkowych. Praktycy wskazują, że brakuje zintegrowanego systemu działania między podmiotami, efektywnej koordynacji działań, zasad szybkiej i sprawnej wymiany komunikacji między instytucjami gminnymi oraz organizacjami pozarządowymi (Dudek, Zięba 2007, s. 524).

Dyskusja nad takimi elementami nowej rzeczywistości w pomocy społecznej jak standaryzacja czy informatyzacja nie powinna stanowić punktu odniesienia, albowiem elementy te są nieodzownymi atrybutami nowoczesnego zarządzania instytucją, zaś zarządzanie zasobami, racjonalizacja pracy jest już faktem i koniecznością a nawet codziennością w pomocy społecznej. Można postawić sobie pytanie, czego najbardziej brakuje współczesnej pomocy społecznej. Na podstawie przedstawionych przykładów można jednoznacznie stwierdzić, że najbardziej brakuje dobrej diagnozy obejmującej zarówno efektywność pomocy świadczonej klientom, jak i efektywność działań profilaktycznych oraz jakość działań realizowanych w środowisku lokalnym. Wiele działań na rzecz unowocześnienia instytucji pomocy społecznej przyczyniło się do powiększenia dystansu między odbiorcami działań, a pracownikami socjalnymi. Aby odpowiedzieć na pytania zawarte w zaproszeniu do „Forum na temat pomocy społecznej”, konieczne jest przeprowadzenie badań diagnostycznych wskazujących różnice w sposobach i jakości pomocy społecznej, które wynikają z powiatowego i gminnego „zasięgu” pomocy. Zasygnalizowane przez niektórych badaczy oraz praktyków przypadki dysfunkcji mogą być podpowiedzią, w jakim kierunku winny być prowadzone badania. W świetle dotychczasowych doświadczeń praktyków, szczególnie tych, którzy zajmują się udzielaniem pomocy rodzinom dysfunkcyjnym jasno wynika, że ogniwem, którego brak jest najbardziej odczuwalny, jest rzetelna i systematycznie pro-

wadzona praca socjalna z rodzinami niewydolnymi wychowawczo, rodzinami z przejawami patologii i dewiacji. Poszerzenie zakresu roli pracownika socjalnego mogłoby być jednym z rozwiązań (Kotlarska-Michalska 2005). Wymaga to jednak przygotowania specjalistów w tym zakresie oraz zwiększonych środków finansowych i nowatorskich programów resocjalizacji rodziny.

Dość silne powiązanie instytucji pomocy społecznej z projektami systemowymi wskazuje, że wybrane problemy społeczne są rozwiązywane tylko w określonym czasie i przez określony zespół realizatorów. Doświadczenia polskie są w tym zakresie bardzo zróżnicowane i trudno jednoznacznie ocenić ich rolę w procesie rozwiązywania problemów społecznych i „uzdrowienia” pomocy społecznej. Jeszcze nie mamy wystarczających podstaw, by wierzyć, że realizacja projektów systemowych zmieni w istotny sposób oblicze pomocy społecznej. Opisane w literaturze przedmiotu nawet bardzo udane przykłady nie są wystarczającą podstawą do sformułowania opinii. Warto do dyskusji nad nowym kształtem pomocy społecznej zaprosić praktyków, albowiem jako „zorientowani” i mający za sobą wieloletnie doświadczenia mogą być ekspertami w konkretnym obszarze pracy socjalnej⁹

Podsumowując, zasygnalizowane przejawy dysfunkcji pracy socjalnej i pomocy społecznej winny być przedmiotem dalszej dyskusji nad zmianą niektórych rozwiązań prawnych oraz postaw realizatorów zadań. Generalnie zmiany te winny zmierzać do poszerzania pola aktywnej pracy socjalnej, aby środki finansowe przeznaczane na szeroko rozumianą pomoc społeczną mogłyby być efektywniej wykorzystywane, a „nieratowalne” kategorie społeczne otrzymywały wsparcie zanim utrwalone zostaną ich postawy niereformowalnych biorców¹⁰. Nie ulega wątpliwości, że zachodzi konieczność wprowadzenia zmian nie tylko w zakresie dystrybucji środków, ale również systemu kształcenia i wynagradzania pracowników socjalnych oraz zasad oceny efektywności działań socjalnych. W tej chwili, przed wszystkimi podmiotami, którym bliska jest idea reformy w pomocy społecznej, stoi ważne zadanie. Jest nim przygotowanie rzetelnej diagnozy i na jej podstawie opracowanie nowych zasad funkcjonalnej instytucji.

⁹ Wskazać tu można znane w Polsce i aktywnie działające Pomorskie Forum na Rzecz Wychożenia z Bezdomności w Gdańsku, funkcjonujące od wielu lat i mające też sukcesy na polu współpracy ze środowiskiem akademickim (Dębski, Stachura 2008).

¹⁰ Można rozważyć też poszerzenie dotychczasowego zakresu ról pracownika socjalnego o nową wyspecjalizowaną rolę łączącą zakres działań terapeuty, kontrolera, osoby wspierającej psychicznie oraz pośrednika między instytucjami pomocy społecznej i organizacjami pozarządowymi (Kotlarska-Michalska 2005, 2009).

Bibliografia

- Andrzejewski, M. (2001). „Kontakty dziecka z rodziny zastępczej z rodzicami”. *Problemy Opiekuńczo-Wychowawcze*, nr 3.
- Andrzejewski, M. (2002). „Prawna regulacja opieki nad rodziną i dzieckiem. Uwagi na temat aktualnych kwestii spornych”. *Problemy Opiekuńczo-Wychowawcze*, nr 8.
- Andrzejewski, M. (2005). „O (niewielkiej) użyteczności prawa dla ochrony uczuć”. *Problemy Opiekuńczo-Wychowawcze*, nr 1.
- Arczewska, M. (2005). „Od instytucji do rodziny”. W: M. Raclaw-Markowska (red.), *Pomoc dzieciom i rodzinie w środowisku lokalnym. Debata o nowym systemie*. Warszawa: Instytut Spraw Publicznych.
- Dębski, M., Stachura, K. (red.) (2008). *Oblicza bezdomności*. Gdańsk: Wydawnictwo Uniwersytetu Gdańskiego.
- Dudek, A., Zięba, L. (2007). „Praca socjalna jako usługa świadczona przez Ośrodek Pomocy Społecznej na rzecz mieszkańców Chrzanowa”. W: K. Piątek, A. Karwacki, *Aktywna polityka społeczna z perspektywy Europy socjalnej*. Toruń: Wydawnictwo Akapit.
- Dziędziura, A. (2004). „Problemy spokrewnionych rodzin zastępczych”. *Problemy Opiekuńczo-Wychowawcze*, nr 2.
- Gawron, G., Pactwa, B. (2008). *Czynniki integracji i reintegracji zawodowej kobiet na regionalnym rynku pracy*. Tychy: Śląskie Wydawnictwo Naukowe.
- Kawczyńska-Butrym, Z. (red.) (2001). *Mieszkańcy osiedli byłych pegeerów o swojej sytuacji życiowej*. Olsztyn: Uniwersytet Warmińsko-Mazurski.
- Kaszyński, H., Banach, G. (2006). „Rozwój aktywnych form pomocy środowiskowej dla osób chorujących psychicznie”. W: J. Krzyszkowski, K. Piątek (red.), *Rozwiązywanie problemów i kwestii społecznych w teorii i praktyce. Z doświadczeń krajowych i europejskich*. Częstochowa: Wydawca OKSPiS – Centrum AV.
- Kolankiewicz, M. (2005a). „Szanse i zagrożenia instytucjonalnej opieki nad dziećmi”. W: M. Raclaw-Markowska (red.), *Pomoc dzieciom i rodzinie w środowisku lokalnym. Debata o nowym systemie*. Warszawa: Instytut Spraw Publicznych.
- Kolankiewicz, M. (2005b). „Małe dzieci w zmieniającym się systemie opieki”. *Problemy Opiekuńczo-Wychowawcze*, nr 2.
- Kolankiewicz, M. (2005c). „Szanse i zagrożenia instytucjonalnej opieki nad dziećmi”. *Problemy Opiekuńczo-Wychowawcze*, nr 5.
- Kotlarska-Michalska, A. (red.) (2002). *Obszary pomocy socjalnej w teorii i praktyce*. Poznań: Wydawnictwo ARP Promocja 21.
- Kotlarska-Michalska, A. (2005). „Role pracowników socjalnych w nowych rolach”. W: *Efektywność, skuteczność i jakość działań w pomocy społecznej, Materiały z XIV Ogólnopolskiej Konferencji Stowarzyszenia Samorządowych Ośrodków Pomocy Społecznej*. Poznań: MOPR.
- Kotlarska-Michalska, A. (2007). „Badania nad pracą socjalną i dla pracy socjalnej – przegląd stanu z lat 1998–2005”. W: E. Marynowicz-Hetka, M. Granosik, D. Wolska-Pryliń-

- ska (red.), *Badania w pracy socjalnej/spolecznej – przegląd dokonań i perspektywy*. Łódź: Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego.
- Kotlarska-Michalska, A. (2009). „O potrzebie poszerzenia ról pracownika socjalnego”. W: A. Żukiewicz (red.), *Ciągłość i zmiana w pomocy społecznej i pracy socjalnej*. Kraków: Wydawnictwo Impuls.
- Kotlarska-Michalska, A. (2010a). *Indeks dobrych praktyk w zakresie proponowanych standardów usług i towarzyszących im rozwiązań organizacyjnych adresowanych do beneficjentów z grup docelowych*. Ekspertyza dla Wspólnoty Roboczej Związków Organizacji Socjalnych. Poznań.
- Kotlarska-Michalska A., (2010b). „Refleksje na temat modelu kształcenia pracowników socjalnych w Polsce”. W: K. Wódz, K. Faliszek (red.), *Przeobrażenia w pomocy społecznej a edukacja i doskonalenie zawodowe pracowników socjalnych w Polsce i Republice Słowackiej*. Toruń: Wydawnictwo Edukacyjne Akapit.
- Kotlarska-Michalska A., (2010c). „Przestrzeń wymiany doświadczeń między teoretykami a praktykami pracy socjalnej. Możliwości i bariery”. W: A. Kanios, M. Czechowska-Bieluga (red.), *Praca socjalna. Kształcenie – działanie – konteksty*. Kraków: Wydawnictwo Impuls.
- Kromolicka, B. (2002). *Spoleczno-zawodowa rola pracownika socjalnego. Studium z pedagogiki społecznej*. Szczecin: Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu Szczecińskiego.
- Krzyszkowski, J. (2005). *Między państwem opiekuńczym a opiekuńczym społeczeństwem. Determinanty funkcjonowania środowiskowej pomocy społecznej na poziomie lokalnym*. Łódź: Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego.
- Krzyszkowski, J., Marks, M. (2006). „Niezaspokojone potrzeby opiekuńcze i niewykorzystane zasoby pracy mieszkańców wsi. Badania w województwie łódzkim”. W: J. Krzyszkowski, K. Piątek (red.), *Rozwiązywanie problemów i kwestii społecznych w teorii i praktyce. Z doświadczeń krajowych i europejskich*. Częstochowa: Wydawca OKSPiS-Centrum AV.
- Kukuła, Z. (2008). „Prawnokarny aspekt ustawy o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie”. *Praca Socjalna*, nr 2.
- Kwak, A. (2006). „Kreatorzy procesu usamodzielnienia”. W: A. Kwak (red.), *Z opieki zastępczej w dorosłe życie. Założenia a rzeczywistość*. Warszawa: Instytut Spraw Publicznych.
- Michalska, E. (2005). „Instytucja pomocy społecznej w opinii studentów odbywających praktyki zawodowe”. W: *Efektywność, skuteczność i jakość działań w pomocy społecznej*. Poznań: MOPR.
- Mikulski, J. (2002), „Praca socjalna wobec osób niepełnosprawnych”. W: K. Frysztacki, K. Piątek (red.), *Wielowymiarowość pracy socjalnej*. Toruń: Wydawnictwo Akapit.
- Oliwa-Ciesielska, M. (2002). „Kumulowanie problemów marginalizacji w obszarze bezdomności a działania pomocowe. Bezdomność jako obszar pracy socjalnej”. W: A. Kotlarska-Michalska (red.), *Obszary pomocy społecznej w teorii i praktyce*. Poznań.
- Petelewicz, M., (2008). „Przeciwdziałanie dziedziczeniu nierówności społecznych w opiniach twórców i realizatorów polityki lokalnej”. *Polityka Społeczna*, numer specjalny „Dziedziczenie nierówności społecznych”.

- Poławski, P. (2004). „Lokalna administracja i społeczeństwo obywatelskie”. W: K. Frieske (red.), *Utopie inkluzji. Sukcesy i porażki programów reintegracji społecznej*. Warszawa: Wydawnictwo IPiSS.
- Raław-Markowska, M., Środoń, M., Rymśza, M. (2001). „Portrety samotnego macierzyństwa”. W: M. Rymśza (red.), *Samotne macierzyństwo i polityka społeczna*. Warszawa: Instytut Spraw Publicznych.
- Raław-Markowska, M. (2005). *Pomoc dzieciom i rodzinie w środowisku lokalnym. Debata o nowym systemie*. Warszawa: Instytut Spraw Publicznych.
- Raław-Markowska, M., Rymśza, M. (2005). „Zreformowany system pomocy dziecku i rodzinie w Polsce”. *Problemy Opiekuńczo-Wychowawcze*, nr 8.
- Rymśza, M. (2006). „Opieka zastępcza nad dzieckiem a Praca socjalna, czyli o niedostatkach zreformowanego systemu pomocy społecznej w Polsce”. W: A. Kwak (red.), *Z opieki zastępczej w dorosłe życie. Założenia a rzeczywistość*. Warszawa: Instytut Spraw Publicznych.
- Trawkowska, D. (2006). *Portret współczesnego pracownika socjalnego. Studium socjologiczne*. Katowice: Wydawnictwo Śląsk.
- Trawkowska, D. (2009a). „Praca socjalna w lokalnych strategiach rozwiązywania problemów społecznych – refleksje z obserwowania praktyki”. W: M. Grewiński, A. Karwacki (red.), *Strategie w polityce społecznej*. Warszawa: Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej.
- Trawkowska, D. (2009b). „Działania pozorne w pomocy społecznej – przypadek (i przypadłość) pracy socjalnej”. *Praca Socjalna*, nr 1.
- Urbaniak-Zajac, D. (2001). „O niektórych aspektach profesjonalizacji pracy socjalnej w Polsce i Niemczech. Społeczne nastawienie działań oraz wiedza jako przesłanka racjonalizacji praktyki zawodowej”. W: E. Marynowicz-Hetka, A. Wagner, J. Piekarski (red.), *Profesje społeczne w Europie. Z problemów kształcenia i działania*. Katowice: Wydawnictwo Śląsk.
- Warowicki, M., Woźniak, Z. (red.) (2001). *Aktywność obywatelska w rozwoju społeczności lokalnej. Od komunikacji do współpracy*. Warszawa: Wydawnictwo MUNICIPIUM.
- Warzywoda-Kruszyńska, W., Rokicka, E. (2008). „Projekt PROFIT: główne założenia i metodologia badania”. *Polityka Społeczna*, numer specjalny „Dziedziczenie nierówności społecznych”.
- Winnicka, E. (2008). „Nieratowalni”. *Polityka*, 6 września
- Wszółek, J. (2004). „Wspierać czy zastępować rodzinę”. *Problemy Opiekuńczo-Wychowawcze*, nr 4.
- Woźniak, Z. (2005). „Jakość w pomocy społecznej – możliwości i ograniczenia pomiaru”. W: *Efektywność, skuteczność i jakość działań w pomocy społecznej*. Poznań: MOPR.
- Wyrwicka, K. (2008). „Przemoc w rodzinie – próba podsumowania”. *Praca Socjalna*, nr 2.
- Zagrobелny, J. (2008). *Pomoc socjalna rodzinom niepełnym w mieście Legnicy w latach 1999–2005*, niepublikowana praca doktorska. Wrocław.

