

3. WIELOWYMIAROWE WSPARCIE OSÓB I RODZIN

Elżbieta Bielecka

Jednym z podstawowych kierunków działania współczesnego państwa jest ochrona jednostek i rodziny, zwłaszcza znajdujących się w trudnej sytuacji materialnej, społecznej, zdrowotnej. Jednakże dotychczasowa praca służb socjalnych na rzecz osób i rodzin z grupy ryzyka często jest niewystarczająca, szczególnie wobec narastających i zmieniających się problemów, utrudniających adekwatne funkcjonowanie. Instytucje pomocy i integracji społecznej oraz organizacje pozarządowe działające w danym środowisku lokalnym, wymagają więc wzmocnienia potencjału, co w konsekwencji przełoży się na efektywniejszą pracę z rodziną z wieloma problemami.

Rodzina ma szczególną wartość i znaczenia w życiu każdego człowieka. Dobrze funkcjonująca jest gwarantem prawidłowego rozwoju wszystkich jej członków, zwłaszcza młodego pokolenia. Rodzina może być nie tylko „źródłem potencjałów rozwojowych i realnych szans życiowych wzrastających w niej dzieci, ale i z drugiej strony też zarzewiem wszelkich dysfunkcji społeczno-rozwojowych i tzw. patologii społecznej, a w konsekwencji zjawisk dewiacyjnych prowadzących do społecznego wykluczenia i stygmatyzacji jej członków” (Pytka, 2014, s. 273). Wówczas niezbędne jest wsparcie z zewnątrz realizowane przez instytucje i służby zobligowane do udzielania pomocy rodzinie. Dotyczy to zwłaszcza grup społecznych, które znalazły się w ciężkim położeniu z powodów losowych (np. wypadek, choroba, zgon jedyne go żywiciela rodziny), przewlekłej choroby, niepełnosprawności, upośledzenia w rozwoju psychofizycznym. Ponadto, funkcjonowanie w trudnych warunkach społeczno-ekonomicznych, gdzie długotrwały stan ubóstwa, bezrobocia, zagrożenia bezdomnością, bezradność rodziców w sprawach opiekuńczo-wychowawczych czy prowadzenia gospodarstwa domowego prowadzi do kumulacji niekorzystnych czynników socjo-kulturowych.

„Rodzina z wieloma problemami wymaga podjęcia specyficznych i kompleksowych działań pomocowych – adekwatnych do potrzeb i możliwości jej poszczególnych członków we wszystkich sferach ich życia. Jest to konieczne by skutecznie unikać nawarstwiania się dodatkowych czynników ryzyka. Rodzina zagrożona skumulowanymi zjawiskami patologicznymi wymaga pomocy zintegrowanej i wielokierunkowej, gdyż „marginalizacja jest zjawiskiem wielowymiarowym” (Kwaśniewski, 1997, 197). Obecnie w pracy z rodziną odchodzi się od myślenia zorientowanego na problem na rzecz identyfikowania sił, zasobów i możliwości tkwiących w rodzinie i środowisku. Jest to zgodne z podejściem *empowerment*, czyli procesem „upodmiotowienia, podczas którego jednostki, grupy, organizacje i społeczności zwiększają panowanie i kontrolę nad własnym życiem oraz stają się aktywnymi uczestnikami życia społecznego, podejmującymi działania zmierzające do poprawy sytuacji własnej, jak i całej wspólnoty” (Grewiński, 2013, s. 3). Mirosław Grewiński (2013, s. 3) wskazuje, że

empowerment to przeciwieństwo bezsilności, to aktywna postawa zmiany i partycypacji w kierunku samoodpowiedzialności oraz samo decydowania.

Osoba wspierana powinna być traktowana jak podmiot autonomiczny. Dlatego też działania nie mogą „polegać na wyręczaniu danej osoby, zastępowaniu jej w wykonywaniu zadań wynikających z jej roli społecznej. Prowadzi to bowiem do zjawiska tzw. wyuczonej bezradności, które podobnie jak brak wsparcia zaburza rozwój a paradoksalnie może również prowadzić do zachowań ryzykownych. Wartość wsparcia społecznego wyznaczają więc dwa kryteria: na ile dostarczona pomoc pozwala danej osobie skutecznie rozwiązać problem, a równocześnie na ile aktywizuje jej własne zasoby i przygotowuje ją do samodzielnego radzenia sobie w analogicznej sytuacji w przyszłości” (Sokołowska, 2011, s. 32). Beata Szluz (2006, s. 129) wskazuje, że „dla pozytywnych skutków wsparcia istotne jest to, aby nie sprowadzało się ono tylko do pomocy doraźnej, ale mobilizowało jednostkę do samopomocy, wtedy bowiem spełnia ono funkcję osobotwórczą i socjalizacyjną. Powoduje ono trwałe pozytywne zmiany w życiu osób, które znalazły się w niekorzystnych sytuacjach społecznych”. Poszukuje się więc „modelu pracy z rodziną, który dałby możliwość budzenia sił i motywacji klientów do zmiany tak, aby potrafili oni sami znajdować rozwiązania wielu swoich problemów, by wyrażali chęć i gotowość do pracy nad podnoszeniem swoich umiejętności opiekuńczo-wychowawczych i do prowadzenia gospodarstwa domowego, oraz by stwarzali warunki do bezpiecznego życia i rozwoju swoich dzieci” (Krasiejko, 2011, s. 7).

Wnikliwa wielowymiarowa i interdyscyplinarna diagnoza środowiska rodzinnego, czyli potrzeb, możliwości, ograniczeń oraz zadań, których rodzina – nie potrafi, nie może, nie chce realizować – uzależnia wybór modelu i metody pracy. Zarówno praca dla rodziny, praca w rodzinie, praca z rodziną ma na celu korektę występujących dysfunkcji (Kotlarska-Michalska, 2011, s. 66-72). Diagnoza środowiska rodzinnego realizowana przez pracownika socjalnego uwzględnia trudności i zagrożenia, problemy i potrzeby poszczególnych domowników, ale i zasoby rodziny. Ocenianie aktualnej sytuacji i planowanie działań powinno odbywać się przy udziale jej członków. Badania naukowe, jak i wnioski z „dobrych praktyk” wskazują, że w efektywnej realizacji zadań istotne jest zaangażowanie rodziców w proces zmian w środowisku rodzinnym. Zobowiązują się oni do przestrzegania wspólnie ustalonych z pracownikiem socjalnym zasad oraz zaplanowanych zadań. Podpisanie kontraktu rodzinnego pozwala na dokumentowanie stopniowych przemian, czyli identyfikowanie barier i deficytów, sposobów ich kompensacji, wykorzystywanie silnych stron całej rodziny, jak i jej poszczególnych członków. Przyjmują oni wtedy rolę partnera, a nie przedmiotu pomocy. Zaangażowanie daje im poczucie osobistego sprawstwa, wpływa na ograniczanie wyuczonej bezradności oraz rozwija perspektywiczne myślenie, co sprzyja procesowi zmian.

„Rodzina w ujęciu systemowym tworzy pewną wspólną całość, autonomiczny organizm i to, co dzieje się z poszczególnymi jej członkami wpływa na funkcjonowanie całości. I odwrotnie – funkcjonowanie rodziny jako spójnej całości wpływa istotnie na rozwój, zachowanie i zdrowie jej członków” (Matyjas, 2003, s. 319). Dlatego też podejście systemowe uzasadnia konieczność

wielowymiarowego postrzegania konkretnej sytuacji problemowej oraz poszukiwania potencjalnych rozwiązań we wszystkich sferach życia indywidualnego i społecznego. Jedną z koncepcji metodycznych pracy z rodziną może być Podejście Skoncentrowane na Rozwiązaniach (por. Krasiejko, 2010; Krasiejko, 2011).

W procesie inkluzji społecznej wskazana jest interdyscyplinarność, czyli rzeczywista, pełna współpraca kuratorów, pracowników socjalnych, pedagogów szkolnych, wychowawców, przedstawicieli sądów rodzinnych, policji, władz lokalnych i organizacji pozarządowych. Jest to zadanie często trudne do realizacji, gdyż wymaga współpracy przedstawicieli różnych resortów: sprawiedliwości, organów ścigania, pomocy społecznej, edukacji, służby zdrowia i administracji publicznej (Bielecka, 2006, s. 146). Rzetelna wielowymiarowa diagnoza środowiska rodzinnego służy nie tylko rozpoznaniu okoliczności i najczęściej występujących czynników, które warunkują zjawiska deprivacji, ale po rozpoznaniu zasobów rodziny, pozwala dostosowywać odpowiednie formy pomocy i wsparcia społecznego. Ponadto, partnerstwo zaangażowanych podmiotów zapewnia sprawną wymianę informacji umożliwiającą optymalizację świadczonych usług, unikając powielania wzajemnych działań oraz zapewniając ich komplementarność.

Aktywna polityka społeczna to nowy obszar działania służb społecznych. Usługi reintegracji społecznej i zawodowej (*activation services*) adresowane do osób doświadczających różnych form deprivacji i marginalizacji, dają szansę wejścia i utrzymania się na rynku pracy oraz nabycia lub odzyskania możliwości pełnienia podstawowych ról społecznych: rodzinnych, obywatelskich, zawodowych (Karwacki, Kaźmierczak, Rymsza, 2014, s. 7-16). W literaturze przedmiotu wskazuje się, że najskuteczniejszą formą pomocy osobom marginalizowanym społecznie jest podejście aktywizujące z indywidualizacją świadczenia usług. Do metod służących poprawie sytuacji życiowej rodzin problemowych należą instrumenty aktywnej integracji obejmujące działania zwiększające możliwość podjęcia pracy, uzupełniające wykształcenie, poprawiające stan zdrowia i jakość funkcjonowania w rodzinie i społeczności, pomagające przezwyciężyć izolację społeczną i wskazujące sposoby angażowania się na rzecz społeczeństwa (Jaśkowska, 2011, s. 141-142).

Polityka społeczna państwa, programy i projekty socjalne w znacznej mierze opracowywane i realizowane przez struktury samorządowe i organizacje pozarządowe powinny być zaprojektowane odpowiednio do potrzeb współczesnej rodziny oraz możliwości pomocy i wsparcia w danej społeczności. Skuteczność tych działań warunkuje budowanie lokalnego systemu przeciwdziałania wykluczeniu społecznemu. Konieczne jest holistyczne podejście zarówno na szczeblu centralnym, jak i lokalnym, nawiązywanie strategicznego partnerstwa i koalicji (administracji państwowej, samorządowej, organizacji pozarządowych oraz sektora prywatnego) w celu opracowania efektywnych metod pomocy i sposobów pracy z rodziną z wieloma problemami. Badacze problemu wskazują, że instytucje społeczne muszą sprawnie dostosowywać się do zachodzących zmian społecznych oraz nowych grup odbiorców i ich potrzeb. Ponadto, jak podkreśla E. Kantowicz (2006, s. 19) „oprócz zmiany polityki społeczno-gospodarczej wobec tych grup osób podlegających procesom wykluczenia,

ważnym zadaniem jest kształtowanie świadomości społecznej i odpowiedzialności. Odpowiedzialność za los wykluczanych nie powinna leżeć tylko w gestii polityków społecznych, pracowników socjalnych i pedagogów, ale wynikać również z odpowiedzialności ogólnospołecznej za procesy segregacyjne i integracyjne, a także praw samych wykluczanych i ich najbliższego środowiska do <<mówienia własnym głosem>> i współtworzenia <<własnych biografii>>”.

Holistyczne, wielopoziomowe i interdyscyplinarne ujęcie problemów rodziny, umiejętne łączenie indywidualizacji pracy socjalnej z podejściem do rodziny jako systemu, budzenie sił, zarówno w wymiarze indywidualnym, jak i społecznym przyniesie oczekiwane efekty w tworzeniu u poszczególnych osób, środowisk rodzinnych oraz społeczności lokalnych zdolności do samodzielnego i adekwatnego funkcjonowania.

WNIOSKI:

W związku z zaprezentowanymi najnowszymi koncepcjami i założeniami teoretycznymi dotyczącymi efektywnego systemu wsparcia osoby/rodziny z problemami MODEL Kooperacji uwzględnia:

1. Interdyscyplinarne wsparcie osoby/rodziny realizowane przez instytucje, służby i organizacje pozarządowe.
2. Kompleksowe oraz dedykowane działania pomocowe – adekwatne do potrzeb i możliwości jednostki/rodziny.
3. Działania zorientowane na rzecz identyfikowania sił, zasobów i możliwości tkwiących w osobie, rodzinie, środowisku lokalnym (zgodne z podejściem *empowerment*).
4. Upodmiotowienie oraz traktowanie osoby/rodziny wspieranej jako podmiotu autonomicznego (m.in. podpisanie kontraktu rodzinnego).
5. Przeprowadzenie wielowymiarowej i interdyscyplinarnej diagnozy jednostek i środowiska rodzinnego.
6. Motywowanie osoby/rodziny do samodzielnego poszukiwania rozwiązania problemów (m.in. Podejście Skoncentrowane na Rozwiązaniach).
7. Łączenie indywidualizacji wsparcia społecznego z podejściem do rodziny jako systemu.
8. Podejście aktywizujące z indywidualizacją świadczenia usług,
9. Usługi integracji i reintegracji społecznej (*activation services*) w ramach aktywnej polityki społecznej.
10. Budowanie lokalnego systemu przeciwdziałania wykluczeniu społecznemu.

Bibliografia:

Bielecka E., (2006), *Systemowe rozwiązania w programach profilaktycznych i resocjalizacyjnych skierowanych do dzieci, młodzieży i ich rodzin*, [w:] *Profilaktyka i readaptacja społeczna – od teorii do doświadczeń praktyków*, red. E. Bieleckiej, Wyd. Uniw. Trans Humana, Białystok.

Grewiński M., (2013), *Od Redakcji*, „Empowerment”, Nr 1.

Jaśkowska A., (2011) *Specyfika pracy asystenta rodzinnego na przykładzie projektu systemowego „Działanie szansą na przyszłość” realizowanego przez MOPR w Kielcach*, [w:] *Asystent rodzinny. Nowy zawód i nowa usługa w systemie wspierania rodzin. Od opieki i pomocy do wsparcia*, red. A. Żukiewicz, Wyd. Impuls, Kraków.

Kantowicz E., (2006), *Spoleczne włączanie i integracja – wyzwaniem dla pedagogów i pracowników socjalnych* [w:] *Wykluczenie i marginalizacja społeczna*, red. K. Białoźbrzeska, S. Kawula, Wyd. Edukacyjne akapit, Toruń.

Karwacki A., Kaźmierczak T., Rymśza M., (2014), *Reintegracja, aktywna polityka społeczna w praktyce*, Instytut Spraw Publicznych, Warszawa.

Kotłarska-Michalska A., (2011) *Praca socjalna w rodzinie, z rodziną i dla rodziny w perspektywie ról zawodowych pracownika socjalnego i asystenta rodziny* [w:] *Asystent rodzinny. Nowy zawód i nowa usługa w systemie wspierania rodzin. Od opieki i pomocy do wsparcia*, red. A. Żukiewicz, Wyd. Impuls, Kraków.

Krasiejko I., (2011), *Praca socjalna w praktyce asystenta rodziny. Przykład Podejścia Skoncentrowanego na Rozwiązaniach*, Wyd. Śląsk, Katowice.

Krasiejko I., (2010) *Metodyka działania asystenta rodziny. Podejście skoncentrowane na rozwiązaniach w pracy socjalnej*, Wyd. Śląsk, Katowice.

Kwaśniewski J., (1997), *Postrzeganie marginalizacji oraz strategii i środków kontroli społecznej* [w:] *Kontrola społeczna procesów marginalizacji*, red. J. Kwaśniewski, Interart, Warszawa.

Matyjas B., (2003) *Praca socjalna z dzieckiem i rodzina dysfunkcyjną – w poszukiwaniu nowych rozwiązań i modeli działań* [w:] *Działanie społeczne w pracy socjalnej na progu XXI wieku*, red. E. Kantowicz, A. Olubiński, Wyd. Edukacyjne Akapit, Toruń.

Pytko L., Zacharuk T., (2014) *Zaburzenia przystosowania społecznego. Elementy pedagogiki reintegracyjnej i edukacji inkluzji*, Wyd. Uniwersytetu Przyrodniczo-Humanistycznego, Siedlce.

Sokołowska M., (2011), *Wsparcie społeczne jako element profilaktyki*, „Remedium”, Nr 6.

Szluz B., (2006), *Wokół pojęcia pomocy i wsparcia społecznego* [w:] *Koncepcje pomocy człowiekowi w teorii i praktyce*, red. Z. Frączek, B. Szluz, Wyd. Uniw. Rzeszowskiego, Rzeszów.