

Iwona Kudlińska, Andrzej Kacprzak

UNIwersytet Łódzki

Katedra Socjologii Stosowanej i Pracy Socjalnej

Profesjonalna praca socjalna wobec problemu społecznej bierności i bezradności klientów instytucji pomocowych

Wprowadzenie

Praca socjalna, jako profesjonalna działalność ukierunkowana na pomoc i wzmocnienie zdolności do osiągnięcia dobrostanu, w obliczu nowych i nasilających się problemów społecznych stoi współcześnie przed nowymi wyzwaniami. Jednym z nich jest praca w kontekście polityki aktywizacji z jednej strony oraz problemów bezradności klientów z drugiej strony. Współcześnie formułowanym celem pracy socjalnej jest zapobieganie i ograniczanie rozmiarów wykluczenia społecznego oraz „ułatwianie włączania zmarginalizowanych, społecznie wykluczonych, wyłączonej, słabych i zagrożonych grup ludzi” [Global Standards..., 2004].

W kontekście pracy socjalnej możemy mówić o 3 grupach zjawisk utrwalających zjawisko wykluczenia społecznego:

- 1) Cechy osobowe ludzi wykluczonych, np. niski poziom wykształcenia czy przejawianie pewnych zachowań dysfunkcyjnych;
- 2) Reakcje osób wykluczonych na doświadczane poczucie odrzucenia, takie jak pasywność, poczucie krzywdy, przyjmowanie postawy roszczeniowej, wreszcie bierność czy bezradność;
- 3) Wykluczające postawy społeczeństwa, takie jak zobojętnienie wobec problemów osób zagrożonych wykluczeniem, posługiwanie się stereotypami, izolacja.

Problem, o którym będzie mowa, czyli bezradność klientów instytucji pomocowych jako wyzwanie aktywnej pracy socjalnej znajduje się na pograniczu wyżej wymienionych trzech czynników. Bezradność bowiem jest rozumiana w trzech kontekstach: po pierwsze jako cecha osobowa (psychologiczna), po drugie jako reakcja na własną niekorzystną sytuację oraz po trzecie jako konsekwencja postaw społeczeństwa – w tym samych pracowników służb społecznych – wobec klientów instytucji pomocowych.

Postawy klientów wobec własnej sytuacji jako bariera w pracy socjalnej

Pojęcie bezradności ma w literaturze socjologicznej charakter wieloznaczny, w działalności praktycznej pracowników socjalnych bywa natomiast często stosowane intuicyjnie. W celu uściślenia przedmiotu rozważań podejmowanych w niniejszym artykule warto wobec tego przyjrzeć się najważniejszym koncepcjom, sposobom definiowania, oraz wyjaśniania zjawiska bezradności, jak również omówić pojęcia z nim powiązane, takie jak: wyuczona bezradność, bezradność społeczna, bierność, oraz roszczeniowość.

W literaturze socjologicznej termin bezradności pojawia się w wielu teoretycznych kontekstach i bywa stosowany na gruncie różnych socjologicznych specjalizacji. Stąd też kategoria bezradności bywa używana zarówno w kontekście analiz aktywności obywatelskiej, jak i omawianych tutaj postaw klientów pomocy społecznej wobec ich sytuacji społeczno-ekonomicznej. Dlatego też socjologiczne rozumienie pojęcia bezradności, czy też bezradności społecznej jest niejednoznaczne i wielowymiarowe. Zdecydowanie bliższe terminologicznemu konsensusowi, a zatem i bardziej precyzyjne pod tym względem są koncepcje psychologiczne, wśród których panuje większa definicyjna zgodność w odniesieniu do pojęcia bezradności. Dlatego też często koncepcje powstające na gruncie socjologii czerpią z ich dorobku.

W literaturze przedmiotu wyróżnia się zatem koncepcje bezradności jednostkowej (psychologiczne) oraz koncepcje bezradności społecznej (socjologiczne), w zależności od tego czy odnoszą się do zachowań jednego aktora, czy też do szerszego społecznego kontekstu, w którym ów aktor funkcjonuje. W większości przypadków podział na koncepcje psychologiczne i socjologiczne ma jednak charakter dosyć umowny, ponieważ znaczna część jednych i drugich jest w głównych punktach zbieżna, bądź czerpie z obu nurtów jednocześnie [Kwiecińska – Zdrenka 2005].

Wyuczona bezradność

W ramach psychologicznych analiz zjawiska bezradności klasyczną koncepcją jest **model wyuczonej bezradności Martina Seligmana**. W centrum jego zainteresowania znajdują się reakcje jednostki na znalezienie się w sytuacji niekontrolowanej, tj. takiej, na którą nie ma ona wpływu, mimo że jest w nią bezpośrednio zaangażowana. Zespół badawczy Seligmana przeprowadził w latach 60. serię eksperymentów (tzw. **treningów bezradności**), początkowo na zwierzętach, później także z udziałem ludzi, celem stwierdzenia czy zjawisko wyuczonej bezradności faktycznie istnieje oraz jakie ewentualne czynniki prowadzić mogą do pojawiania się reakcji bezradnościowych. W ich wyniku ustalono, że zarówno w przypadku zwierząt, jak

i ludzi doświadczanie utraty kontroli nad własną sytuacją (zwłaszcza częste lub długotrwałe) prowadzić może do powstawania syndromu wyuczonej bezradności, czyli trwałego przekonania o braku wpływu na własne położenie. Zwrócono ponadto uwagę, że przekonanie to dodatkowo utrwalają/pogłębiają trzy rodzaje deficytów:

- **deficyty poznawcze**, rozumiane jako utrata umiejętności oceny innych sytuacji jako kontrolowanych, tj. takich, na które jednostka może mieć realny wpływ;

- **deficyty motywacyjne**, przejawiające się w braku motywacji do działania i zaniku zachowań spontanicznych w konsekwencji wytworzenia się trwałego przekonania, że niezależnie od podejmowanych działań efekt końcowy jest zawsze taki sam;

- **deficyty emocjonalne**, mające charakter wtórny w stosunku do deficytów poznawczych i motywacyjnych, przejawiające się w stanach emocjonalnych, takich jak obniżenie nastroju, poczucie niemocy, stany lękowe, czy nawet depresyjne [D. Rosenhan, M.E.P. Seligman 1994 za: Chodkowska, Szymanek 2005].

W klasycznym modelu wyuczonej bezradności pojawienie się u jednostki syndromu wyuczonej bezradności może w konsekwencji prowadzić do rezygnacji z podejmowania jakichkolwiek działań zaradczych nie tylko w sytuacji niekontrolowanej, ale także w innych okolicznościach, nawet jeśli nie ma ku temu przesłanek.

Zauważono jednak, że doświadczanie niekontrolowanej sytuacji nie zawsze powodowało załamanie i rezygnację z działań zaradczych, a w niektórych przypadkach trening bezradności paradoksalnie prowadził nawet do ich intensyfikacji i polepszenia ich jakości [Kwiecińska – Zdrenka 2005]. Tym samym uznano, że spadek aktywności jednostki i utrata przez nią motywacji do dalszych działań nie wynikają z samego faktu znalezienia się w sytuacji, w której odczuwa ona brak wpływu na własny los, lecz z tego w jaki sposób tłumaczy sobie przyczyny takiego stanu rzeczy. Rozważania te doprowadziły do powstania **modelu atrybutywnego** wyuczonej bezradności, będącego rozwinięciem modelu klasycznego. W jego ramach uznaje się, że źródłem wyuczonej bezradności jest nie tyle samo doświadczanie utraty kontroli nad sytuacją, co sposób interpretowania przez jednostkę takiego stanu rzeczy. Wyróżniono dwa podstawowe typy wyjaśnień, tzw. atrybucji.

Atrybucja zewnętrzna polega na poszukiwaniu źródeł swoich niepowodzeń w obiektywnych, „uniwersalnych” okolicznościach własnych działań. A zatem jednostka winą za nie obarczać będzie np. trudność zadania, przed którym stanęła, niekompetencję innych aktorów społecznych, problemy rodzinne, prześladowającego ją w życiu pecha, czy ciężące nad nią fatum. Innymi słowy atrybucja zewnętrzna jest równoznaczna z przekonaniem, że błędy lub niedobory leżą w zewnętrznych uwarunkowaniach, nie zaś w samej jednostce. Dlatego też

w modelu atrybutywnym uznaje się, że sposób wyjaśniania braku wpływu na zaistniałą sytuację może prowadzić nie tylko do uznania własnej niemocy w danej sytuacji, ale wręcz do oczekiwania braku kontroli w przyszłości. W przypadku **atrybucji wewnętrznej**, zwanej też osobistą, jednostka będzie raczej skłonna sobie samej przypisywać winę za brak pożądanych efektów swoich działań, np. uznając, że nie ma odpowiednich kompetencji by rozwiązywać własne problemy, że wynika to z jej lenistwa, czy niedostatecznego zaangażowania.

Z psychologicznego punktu widzenia znacznie łatwiejsza do przyjęcia dla jednostki jest, rzecz jasna, atrybucja zewnętrzna pozwalająca zrzucić winę za własne niepowodzenia na pewne zewnętrzne okoliczności, na które nie ma realnego wpływu. Co więcej, nie prowadzi ona do tak znaczącego obniżenia samooceny, jakie ma zazwyczaj miejsce w drugim przypadku. Niemniej jednak zarówno pierwszy, jak i drugi typ atrybucji prowadzić może do pojawiania się syndromu wyuczonej bezradności, czyli stanu, w którym jednostka tracąc poczucie wpływu na własną sytuację, zaczyna nastawiać się negatywnie do podejmowania aktywności niezależnie od tego, czego ta aktywność miałaby dotyczyć i nawet gdy problemy, przed którymi staje są w zasięgu jej możliwości.

Bezradność społeczna

W socjologii i psychologii społecznej zwraca się uwagę, że utrata kontroli nad sytuacją zawsze ma miejsce w ramach określonej społecznej rzeczywistości, na którą realny wpływ mają inni społeczni aktorzy. Dlatego też na ich gruncie częściej stosuje się termin **bezradności społecznej**. Jak wskazuje Janusz Grzelak, doświadczenie utraty kontroli najczęściej jest przez jednostkę podzielane z innymi ludźmi, którzy są niejako współzależni od pewnych grup, czy instytucji sprawujących kontrolę nad tzw. wzmocnieniami. Oznacza to, że motywacje jednostki, czy też jej sposoby tłumaczenia sobie sytuacji utraty kontroli nie mają tak naprawdę większego znaczenia. Znacznie ważniejsze mogą się bowiem okazać możliwości dostępu do wzmocnień, które tak powstają, jak i są dostępne (choć często w ograniczonym stopniu) w określonych sferach życia społecznego, przez co również i podejmowane działania zaradcze mają raczej charakter zachowań społecznych niż jednostkowych [Grzelak 1993 za: Kwiecińska – Zdrenka 2005].

W ujęciu Grzelaka kontrola nad wzmocnieniami sama w sobie jest wartością i jednocześnie najważniejszym wzmocnieniem [Gradziński 2005]. Dlatego też tym, co w największym stopniu determinuje sytuację społeczną jednostki są możliwości dostępu do

nich. Wśród najważniejszych czynników utraty kontroli nad sytuacją można za tym autorem wyróżnić następujące:

- 1) silna zależność jednostek od działań aktorów społecznych sprawujących kontrolę nad wzmocnieniami, pociągająca za sobą nierówne możliwości dostępu do nich (przy czym asymetria ta nie musi być stanem obiektywnym, ale może być subiektywnym przekonaniem jednostki);
- 2) konflikt interesów między jednostką a tymi aktorami;
- 3) nieskuteczność działań jednostki wynikająca z braku możliwości bądź umiejętności wpływania na kontrolujących wzmocnienia aktorów;
- 4) nieskuteczność działań tych aktorów wynikająca np. z braku wystarczającego zaangażowania bądź odpowiednich kompetencji;
- 5) deficyt lub niejasność reguł dostępu do pożądaných przez jednostkę wzmocnień oraz sposobów wywierania wpływu na kontrolujących je aktorów [Grzelak 1993 za: Kwiecińska – Zdrenka 2005].

Ograniczenie możliwości dostępu do wzmocnień lub niedostrzeżenie przez jednostkę takich możliwości może prowadzić zarówno do reakcji bezradnościowych, jak i do podejmowania działań zaradczych. Głównymi czynnikami różnicującymi sposoby reagowania na takie sytuacje są częstotliwość i trwałość ich doświadczania, waga wzmocnień, których dotyczą oraz znajomość alternatywnych ścieżek do ich osiągnięcia. A zatem im częściej jednostka doświadcza sytuacji utraty kontroli nad ważnymi wzmocnieniami i im dłużej ta sytuacja trwa, tym większe jest prawdopodobieństwo pojawienia się reakcji bezradnościowych, takich jak apatia, obniżenie nastroju, obniżenie jakości podejmowanych działań, czy obniżenie aktywności w ogóle [Kwiecińska – Zdrenka 2005], np. konsekwencją długotrwałego doświadczania problemów ze znalezieniem stałego zatrudnienia może być nie tylko zwątpienie we własne możliwości i zniechęcenie do dalszych poszukiwań, ale także stopniowe wycofanie z życia towarzyskiego, rodzinnego, czy nawet w dalszej perspektywie zupełne zerwanie więzi społecznych [Paugam 1991, 1993 za: Grotowska – Leder 2002].

Według **Mirosławy Marody** poczucie bezradności (będące w tym ujęciu ekwiwalentem bezradności społecznej) może mieć przynajmniej dwa odrębne źródła prowadzące do dwóch różnych typów bezradności: psychologicznej i systemowej [Marody 2000]. **Bezradność psychologiczna** opiera się na wewnętrznych nastawieniach oraz przekonaniach jednostki, wedle których nigdy nie miała lub w wyniku różnego rodzaju wydarzeń utraciła wpływ na własną sytuację. Jak zwraca uwagę autorka, charakterystyczny dla tego typu bezradności jest m.in. strach na samą myśl o podjęciu działań zaradczych, bądź ich kontynuowaniu, gdy nie

widac natychmiastowych efektów. Przejawem tak rozumianej bezradności może być np. poczucie, że wszelkie podejmowane próby poprawy własnej sytuacji do niczego nie prowadzą, wszystko w życiu zależy od szczęścia itd. W przypadku **bezradności systemowej** źródła przekonania jednostki o braku wpływu na swoją sytuację leżą natomiast w zewnętrznych uwarunkowaniach jej działania, zwłaszcza tych związanych z funkcjonowaniem struktur państwowych. W ujęciu tym np. osoba długotrwale bezrobotna winą za brak pracy w pierwszej kolejności obarczać będzie niekompetentnych polityków, negatywne przemiany ustrojowe, czy niewidzialną rękę wolnego rynku, słowem – czynniki, na które nie ma większego wpływu. Dlatego też raczej niechętnie będzie podejmować jakiegokolwiek działania zaradcze uznając, że wysiłek jaki musiałaby włożyć w rozwiązanie danego problemu jest nieproporcjonalny w stosunku do jej możliwości.

Ciekawej perspektywy dostarcza w tym kontekście również koncepcja marginalności Freda Mahlera. Autor zaproponował zestaw pewnych ogólnych i obiektywnych cech charakteryzujących grupę marginalną, tj. taką, która została zdegradowana do peryferyjnego statusu w wyniku zdominowania przez grupy centralne, bądź która charakteryzuje się niejednoznaczną pozycją w strukturze społecznej (np. na skutek podwójnej afiliacji kulturowej). Każda z tych grup charakteryzuje się specyficzną marginalnością, może też mieć różną świadomość swojego statusu i zajmować wobec niego różne postawy (bunt lub akceptacja), co może w konsekwencji prowadzić do różnych zachowań. Mimo takiego zróżnicowania, Mahler wyróżnił takie cechy, którymi powinna charakteryzować się grupa marginalna, jak: pozbawienie władzy i możliwości podejmowania decyzji, ograniczenie praw przy większym nakładzie obowiązków, większe ograniczenia kosztem mniejszych możliwości wyboru, redukcja potencjału ekonomicznego i obniżenie statusu materialnego, ograniczenie możliwości edukacyjnych, zawodowych, wypoczynkowych etc., większe narażenie na skutki społecznych nacisków i kryzysów, dyskryminacja prawna, społeczne naznaczanie (napiętnowanie) oraz praktyki dyskryminujące. Obok czynników obiektywnych Mahler wymienił również pewne cechy będące charakterystyką kondycji psychicznej członków grup marginalnych, zaliczył do nich:

1. Odczucie deprivacji,
2. Poczucie zagrożenia,
3. Frustrację,
4. Alienację (poczucie wyobcowania, izolacji),
5. Odczucie nieudanego życia i obwinianie się za to,
6. Niezdolność do kierowania własnym życiem, fatalizm,

7. Pesymizm i strach przed przyszłością [Mahler 1993].

Wymienione wyżej cechy składające się na charakterystykę psychologiczną członków grup marginalnych świadczyć mogą nie tylko o tym, że z doświadczeniem silnych ograniczeń wiążą się pewne negatywne uczucia, czy że towarzyszą im określone oceny rzeczywistości społecznej i wynikające z nich określone postawy (w tym charakterystyczne dla bezradności społecznej, takie jak niezdolność do kierowania własnym życiem, czy strach przed przyszłością), ale co szczególnie ważne, że źródłem tych uczuć i postaw są przede wszystkim uwarunkowania strukturalne. Mahler zwraca uwagę, że kumulacji cech obiektywnych towarzyszy pogłębianie wykluczenia społecznego grup marginalnych, jednocześnie im większych ograniczeń doświadcza rekrutująca się z nich jednostka, tym większe prawdopodobieństwo odłączenia jednostki od struktur społecznych i pojawienia się zachowań takich jak apatia, niezaangażowanie, pasywność, absencja, brak zaufania do innych, wycofanie się, ucieczka od rzeczywistości, czy przestępczość.

Bierność

Jednym z negatywnych rezultatów bezradności może być **bierność**, przez psychologię ujmowana jako obniżenie gotowości do podejmowania aktywności, przyjęcie postawy wyczekującej, poddanie się biegowi wydarzeń, beczynność [Łukaszewski 1984 za: Kwiecińska – Zdrenka 2005]. Jeśli odwołać się do koncepcji Seligmana, bierności, tak samo jak i bezradności, można się nauczyć. Sprzyjać temu mogą zwłaszcza dwie sytuacje: albo danej osobie bierność z jakichś przyczyn (psychologicznych, społecznych, ekonomicznych) się opłaca, albo też dzieje się tak w efekcie utraty wiary w moc sprawczą własnych działań, jeśli dojdzie do wniosku, że cokolwiek robi, jej sytuacja i tak się nie zmienia. Z psychologicznego punktu widzenia bierność może być interpretowana jako postawa bardzo wygodna, ponieważ uznanie własnej niemocy:

- a) pozwala zachować relatywnie wysoką samoocenę w momencie porównywania się z innymi („inni mają lepiej, bo byli nieuczciwi, kombinowali”),
- b) staje się sama w sobie dobrym pretekstem do powstrzymania się od aktywności („po co robić szukać pracy, skoro i mam niskie kwalifikacje”),
- c) staje się usprawiedliwieniem dla ewentualnych niepowodzeń („bo tacy, jak ja zawsze mają pod górę”) [Doliński, Dolińska 1993 za: Kwiecińska - Zdrenka 2005].

Z drugiej strony bierność może stać się również swoistym sposobem samoutrudniania, czyli podejmowania przez jednostkę działań uniemożliwiających, bądź przeszkadzających w

odniesieniu końcowego sukcesu w sytuacji, w której np. nie jest pewna swoich kompetencji, obawia się kompromitacji itd.

Roszczeniowość

Innym możliwym skutkiem wyuczzonej bezradności może być przyjęcie **postawy roszczeniowej**, rozumianej jako stawianie przez klientów pomocy społecznej nadmiernych żądań w stosunku do posiadanych przez nich uprawnień. W literaturze przedmiotu zachowania związane z przyjmowaniem postawy roszczeniowej często współwystępują z analizami zjawiska uzależnienia od pomocy społecznej. Długookresowe korzystanie ze środków pomocy społecznej prowadzić może nie tylko do porzucenia prób znalezienia stałego, legalnego zatrudnienia, ale przede wszystkim do trwałej utraty nawyku pracy i w konsekwencji ograniczenia aktywności do krążenia między instytucjami pomocowymi w poszukiwaniu wsparcia materialnego. Stąd też w praktyce pracy socjalnej klientów roszczeniowych określa się niekiedy mianem „cwaniaków”, „kombinatorów” lub „ludzi niereformowalnych”.

Liczne badania [np. Potoczna 2001] wykazały, że klienci pomocy społecznej często są zorientowani na uzyskanie „jak najbardziej wymiernych korzyści, eksploatawania systemu i za pomocą licznych środków wyegzekwowania należnych, w swoim odczuciu, świadczeń” [Trawkowska 2008]. Należy jednak zadać pytanie, czy zachowania te oraz inne działania podejmowane przez klientów pomocy społecznej w celu zdobycia świadczeń i pomocy niematerialnej są przejawem postawy roszczeniowej, czy też są realizacją przysługujących im praw socjalnych. Wysiłek, jaki klienci instytucji pomocowych wkładają w zdobywanie pomocy wymaga od nich pewnego rodzaju aktywności. Trudno zatem traktować wszystkich klientów jako osoby pasywne, bierne, roszczeniowe. Należy wobec tego rozważyć czy i na ile możliwe jest wydobywanie tej aktywności, by skutecznie usamodzielnąć odbiorców pomocy.

Przejawianie postaw roszczeniowych nie pozostaje bez związku z funkcjonującym w Polsce systemem pomocowym, w dalszym ciągu promującym postawy bierne, niekiedy prowadząc do faktycznego uzależnienia się niektórych klientów od pomocy społecznej, podczas gdy postawy aktywne nie są dodatkowo premiowane. Z perspektywy klienta pomocy społecznej wygodniejszym od strony praktycznej wyjściem może okazać się dostawanie pieniędzy bez podejmowania wysiłku znalezienia pracy niż otrzymywanie nieznacznie większej sumy będąc zatrudnionym.

Bariery utrudniające aktywizację klientów instytucji pomocowych

Rozważając kwestię bezradności społecznej w kontekście profesjonalizacji pracy socjalnej należy zwrócić uwagę na problem wzmacniania bezradności jako zjawiska hamującego pracę socjalną. Koniecznością staje się uświadomienie barier funkcjonujących w praktyce pracy socjalnej, które utrudniają wypracowanie zaradności i aktywizację klientów. Do barier hamujących aktywizację klientów funkcjonujących w obszarze pracy socjalnej można zaliczyć m.in.: społeczne konstruowanie bezradności, etykietowanie klientów pomocy społecznej oraz instytucjonalne wzmacnianie bezradności.

Spoleczne konstruowanie bezradności to konstruowanie cechy bezradności w wyniku społecznych oddziaływań na ludzką tożsamość. Proces społecznego definiowania osób jako bezradnych czy niesamodzielnych opiera się na stereotypach, jakie funkcjonują w społecznej świadomości na temat ludzi potrzebujących, w tym zwłaszcza klientów pomocy społecznej. Stereotypy takie wzmacniają negatywne wyobrażenia i postawy wobec ludzi biednych i innych klientów pomocy społecznej [Bullock, Lott 2001]. Stereotypowe traktowanie klientów instytucji pomocowych (np. jako bezradnych, roszczeniowych, leniwych, niesamodzielnych, „niezatrudnialnych” czy wręcz „niepomagalnych”) oraz definiowanie ich problemów w sposób schematyczny sprawia, że otoczenie społeczne redukuje obraz klientów instytucji pomocowych tylko do tych stereotypowych cech, w rezultacie mechanizm ten prowadzi do wykluczania społecznego klientów oraz – co bardziej znaczące - do utrwalania u nich samych przekonania o własnej niezaradności. Szczególną rolę pełnią przedstawiciele służb społecznych, jak pokazują badania [np. badania nad funkcjonowaniem domów pomocy społecznej Tarkowska i in.1994], instytucje powołane do opieki nad osobami starszymi, chorymi, niepełnosprawnymi często wzmacniają bezradność i bierność zamiast efektywnie usamodzielniać. Dzieje się tak, ponieważ personel instytucji pomocowych wychodzi z założenia, że skoro pensjonariusze znaleźli się pod opieką instytucji to rzeczywiście nie są w stanie samodzielnie funkcjonować, zaspokajać swoich potrzeb i radzić sobie w codziennych sprawach. Traktowanie ich w ten sposób działa jak samospełniające się proroctwo [Kasperek 2005], „obsługiwanie” pensjonariuszy przez personel wzmacnia ich bezradność oraz poczucie własnej niezaradności, bezsilności, braku kontroli nad własnym życiem.

Etykietowanie to kolejny mechanizm utrudniający profesjonalną pracę socjalną. Etykietowanie oznacza wyróżnienie i nazwanie pewnych różnic między ludźmi, przy czym różnice te – opatrzone etykietą – są konstrukcją społeczną. By stać się etykietą muszą być społecznie ważne, ważność ta uzgadniana jest w procesie społecznym. Cechy czy atrybuty,

które będą społecznie etykietowane zmieniają się w zależności od kultury, epoki historycznej czy kontekstu sytuacyjnego, zawsze jednak funkcjonują w świadomości społecznej jako oczywiste, taka pozorna oczywistość etykiet stanowi o ich ważności w życiu społecznym [Link, Phelan 2001]. Etykiety tworzą obraz klientów pomocy społecznej jako kogoś złego, odstrasżającego, winnego swojej sytuacji i tym samym niezasługującego na pomoc państwa. Etykiety niosą ze sobą treść głęboko dyskryminującą, a dyskryminowani klienci pomocy społecznej czują się osądzeni i obwiniani, odczuwają wstyd i poczucie winy, że muszą prosić o pomoc. Ludzie doświadczający dyskryminacji obawiają się, że zostaną źle ocenieni przez pracowników socjalnych, oskarżeni o zaniedbywanie rodziny, że nie będą mieli wpływu na działania, jakie będą podejmowane wobec nich, że zostanie naruszona ich prywatność i wolność [Davies 2008]. Jednocześnie etykiety, nierzadko z dużym ładunkiem moralnym, uruchamiają stygmatyzację w wymiarze interpersonalnym, co jawi się jako cały bagaż odczuwanego potępienia, skrajnego odrzucenia, litości, a nawet strachu czy odrazy w oczach partnera/ów interakcji. Takie kontakty mogą być źródłem odczuwanego przez osobę stygmatyzowaną nieszczęścia, które narastając, stają się przyczyną pogłębienia izolacji społecznej.

Instytucjonalne wzmocnienie bezradności, czyli utrwalanie przez pracowników socjalnych w swej działalności zawodowej takich mechanizmów jak etykietowanie klientów i traktowania ich jako niezaradnych i niesamodzielnych to bariera efektywnej aktywizacji klientów pomocy społecznej, której świadomi w sposób szczególny powinni być pracownicy socjalni. Pedagodzy i pracownicy socjalni jako przedstawiciele instytucji pomocowych odgrywają znaczącą rolę w kształtowaniu biografii swoich podopiecznych [Kantowicz 2005]. Kwalifikowanie przez pracowników socjalnych historii klientów jako poszczególne „przypadki”, zwłaszcza przypadki bezradności czy niesamodzielności wpływa na dalszy los klientów w taki sposób, że rzadko mają oni wpływ na działania podejmowane wobec nich. Praktyki takie jak kierowanie do specjalnych instytucji pomocowych mających przecież na celu opiekę nad klientami sprawiają jednak, że pozbawiając możliwości wyboru i przejmując odpowiedzialność za los podopiecznych, nie zawsze wtedy gdy jest to niezbędne, utrwała się ich niezaradność i bezsilność. Klasyfikowanie i kwalifikowanie „przypadków” powinno wynikać z prawa głosu samych klientów instytucji pomocowych, ich prawa do nazywania i definiowania samych siebie oraz współtworzenia własnych biografii. Współodpowiedzialność pracowników socjalnych i ich podopiecznych za tworzenie, definiowanie i interpretację biografii klientów jest wyzwaniem współczesnej profesjonalnej pracy socjalnej.

Omówione wyżej bariery mogą potwierdzać tezę o wykluczającym efekcie pomocy społecznej [por. m.in. Jarret 1996, Rogers – Dillon 1995]. Tezy tej dowodził David Ellwood [za: Grotowska – Leder 2002], który twierdził, że świadczona pomoc w coraz większym stopniu wyklucza ze sfery ekonomicznej, politycznej i społecznej. Według tej tezy świadczona pomoc w coraz większym stopniu wyklucza ze sfery ekonomicznej, politycznej i społecznej, ponieważ po pierwsze pomoc instytucjonalna nie sprzyja kontaktom interpersonalnym, zrywa sieci społeczne, po drugie redukuje potrzeby samodzielnej aktywności zawodowej i politycznej. Poza tym, sytuacja taka buduje barierę między biednymi i niebiednymi, ponieważ niebiedni żyją w przeświadczeniu, że biedni funkcjonują w społeczeństwie na innych zasadach, a biedni mając świadomość tej opinii po stronie niebiednych izolują się od reszty społeczeństwa.

Praca socjalna napotyka wiele barier hamujących proces włączania społecznego klientów, zaliczyć do nich można praktyki, o których była mowa wcześniej, a które można określić jako instytucjonalne wzmacnianie bezradności klientów. Wiedza pracownika socjalnego o problemach z funkcjonowaniem i adaptacją, o wiktyimizacji i bezradności klientów instytucji pomocowych sprawiają, że diagnozowanie braków, niekompetencji i pokładów bezradności w pracy socjalnej wydaje się prostsze niż dostrzeżenie zasobów i potencjału. Oczywiście problematyka bezradności musi znaleźć swoje miejsce w refleksji pracy socjalnej. Jednak charakteryzowanie klientów tylko w kategoriach bezradności – jako biernych czy roszczeniowych ofiar, jest szkodliwe, ponieważ przeszkadza w przeprowadzaniu zmian, które mają być istotą pracy socjalnej.

Etyka i praktyka pracy socjalnej wobec problemu bezradności

Praca socjalna jako „profesjonalna działalność wspomagająca jednostki, grupy oraz społeczności we wzmacnianiu bądź odzyskiwaniu zdolności do społecznego funkcjonowania” [Barker 1991 za: Frysztacki 2009] powinna zmierzać do przezwyciężania niesprawiedliwości społecznej, wykluczenia społecznego oraz bezsilności. Taki postulat wzmocnienia tych, którzy tego potrzebują zawiera m.in. koncepcja *empowerment* i teorie antydyskryminacyjnej (antyopresyjnej) pracy socjalnej. Antyopresyjna praca socjalna koncentruje się na wspieraniu klientów w kreowaniu ich własnych biografii, własnym doświadczaniu świata i takich działaniach integracyjnych, które korespondują z autentycznym uczestnictwem w demokratycznym społeczeństwie [Kantowicz 2005]. Antydyskryminacyjna praca socjalna – współcześnie prowadzona na rzecz kobiet, mniejszości narodowych, etnicznych, rasowych,

ludzi o odmiennej orientacji seksualnej, ludzi starszych i ochrony dzieci – zorientowana jest na procesy wykluczenia, integracji i włączania społecznego ludzi zagrożonych wykluczeniem społecznym bądź zagrożonych marginalizacją. Koncepcją szczególnie akcentującą podmiotowość i wzmacnianie sił podopiecznych jest koncepcja *empowerment* (upodmiotowienie, uprawomocnienie). Celem praktyki empowerment jest pobudzanie i wzbogacanie podmiotowości, oznaczającej rozwijanie cech autonomiczności i aktywności, zasadnicze jest wzmacnianie tych, którzy dążą do wzbogacenia swej świadomości, zwiększenia swej intelektualnej i praktycznej siły oraz poprawy swojej sytuacji. Koncepcja empowerment przyświeca pracy nie tylko z klientami określanymi jako bezradni i bierni, ale leżące u jej podstaw wzmocnienie jest jednocześnie wyzwoleniem od alienacji i bezradności, a istotą wyzwolenia jest możliwość wyboru i zaangażowanie [Saleebey 2002 za: Frysztacki 2009].

Profesjonalizacja pracy socjalnej zakłada między innymi, że jej działania powinny odwoływać się do koncepcji teoretycznie i empirycznie uzasadnionych. W rozważaniach nad profesjonalizacją pracy socjalnej z klientami, określanymi jako bezradni autorzy zdecydowali odwołać się i przedstawić Czytelnikowi propozycję autorstwa Karli Miley i Brendy DuBois dotyczącej etycznych preferencji przyświecających praktyce empowerment w pracy socjalnej [Miley, Dubois 2007]. Autorki w tej koncepcji przedstawiają aksjologiczne zasady, które stanowią podstawowe wartości profesji pracy socjalnej oraz zmieniają tradycyjne metody pracy socjalnej w metodę empowerment stosowaną w praktyce.

Koncepcja profesjonalizacji pracy socjalnej opartej na aksjologicznych zasadach można scharakteryzować następująco:

1) Praca socjalna jest profesją, która odnosi się do dwóch sposobów działania: bezpośredniej praktyki społecznej oraz praktyki na poziomie makro. Bezpośrednia praktyka społeczna to praca z konkretnymi osobami, rodzinami, grupami. Praktyczna praca socjalna dokonuje zmian na poziomie mikro, zapewnia klientom dostęp do środków i zasobów społeczeństwa. „Makrospołeczni” pracownicy socjalni określają swoją działalność jako praktyczną kliniczną pracę socjalną. Z kolei praca socjalna na poziomie makro odnosi się do spraw ogólniejszych całych społeczeństw. Pracownicy socjalni o orientacji makrospołecznej lokują się bliżej polityki społecznej. Praca socjalna w wymiarze politycznym stoi na straży praw socjalnych dzięki temu, że otwiera możliwości udostępniania środków i tworzenia korzystnych warunków do rozwoju.

2) Oba te wymiary – praktyczny i polityczny – wpływają na siebie nawzajem i wzajemnie się przenikają. Sama praca socjalna zorientowana na upewnienie klienta

wymaga przeprowadzenia zmian zarówno w samych klientach, jak i w środowisku społeczno – politycznym. Pracownicy socjalni powinni pracować z ludźmi by wzmocnić ich kompetencje, by zapewnić dostęp do zasobów i społecznego wsparcia, by kształtować odpowiedzialne służby społeczne oraz by wpływać na politykę społeczną.

3) Praca socjalna metodą empowerment jest jednocześnie praktyczną pracą w wymiarze mikrospołecznym, jak i refleksją polityczną.

4) Oba te wymiary – praktyczny i polityczny - powinny być rozważane w szerszym kontekście aksjologicznych podstaw pracy socjalnej. Etyka pracy socjalnej, która determinuje wybory w praktyce, kształtuje zarówno sposoby myślenia, jak i sposoby działania.

Stosowanie koncepcji empowerment wymaga opiera się zawsze na zasadach etycznych zarówno w praktycznej, jak i politycznej pracy socjalnej. Etyczne preferencje pracowników socjalnych stosujących metodę empowerment zostały ujęte przez Karłę Miley i Brendę DuBois w koncepcję 16 wartości pogrupowanych według wymiarów praktycznego i politycznego pracy socjalnej oraz kształtowanych sposobów myślenia i sposobów działania metody empowerment. Sposoby myślenia pracowników socjalnych stosujących metodę empowerment kształtowane są przez zasady: opieki, autonomii, możliwości, zmiany, krytyki, sprawiedliwości, kontekstualnej praktyki oraz inkluzji. Metody działania zaś kształtowane są przez zasady: szacunku, krytycznego myślenia, praxis, dyskursu, antyopresji, obrony, współpracy oraz upolitycznionej praktyki.

Praktyczna praca socjalna – zasady kształtujące sposoby myślenia:

Etyka opieki

Etyka opieki jest nierozdzielnie związana z głównymi wartościami pracy socjalnej, jakimi są ludzka godność i wartość oraz społeczna sprawiedliwość. Bez niej, działanie prowadzi do kontrolowania klientów, którzy są definiowani jako ofiary oraz do utrwalania uzależnienia od pomocy. Etyka opieki pobudza społeczną aktywność, ponieważ kształtuje odpowiedzialność społeczną za ochronę klientów.

Etyka autonomii

Etyka autonomii skupia się na dwóch wymiarach autonomii – wzmacniania możliwości oraz zapewnienia niezależności od kontroli innych. Etyka autonomii uznaje prawo klienta do własnych odczuć, do wyborów, do popełniania błędów oraz wolność od potępienia oraz wolność od przymusu. Zasada autonomii oznacza partnerstwo między pracownikiem

socjalnym a klientem, który ma prawo współdecydowania o kształcie własnej biografii i kierunku zmian, jakich ma dokonać.

Etyka możliwości

Przyczyną społecznej niesprawiedliwości, opresji i dyskryminacji są zróżnicowane możliwości i władzy różnych grup społecznych: uprzywilejowanych grup, które mają dostęp do władzy oraz bezsilnych grup, które doświadczają dyskryminacji. Etyka możliwości w metodzie empowerment oznacza umożliwianie ludziom ćwiczenia własnych zdolności, wypracowanie takich umiejętności, społecznych kompetencji, by uniknąć niesprawiedliwości i dyskryminacji. Celem pracy socjalnej jest wydobywanie z klientów zdolności korzystania ze społecznych zasobów i możliwości.

Etyka zmiany

Etyka zmiany w pracy socjalnej oznacza wizję wielopoziomowej zmiany, odnoszącej się zarówno do poziomu indywidualnego, interpersonalnego i makrospołecznego. Praca socjalna ma promować społeczną sprawiedliwość i społeczną zmianę z klientami i w ich imieniu. Praca socjalna wydobywa z ludzi zdolności do zmiany własnej sytuacji, ale również kreuje społeczną i instytucjonalną odpowiedzialność za rozwiązywanie problemów społecznych.

Praktyczna praca socjalna - zasady kształtujące sposoby działania:

Etyka szacunku

Etyka szacunku odkrywa i darzy szacunkiem ludzkie możliwości i talenty. Etyka szacunku w empowerment zakłada, że wszyscy mają mocne strony i pokłady wewnętrznej siły oraz że wszyscy klienci są ekspertami w dziedzinie własnych mocnych stron. Pracownik socjalny ma wydobyć te mocne strony oraz budować szacunek. Dzięki temu pracownik socjalny może zmniejszać nierówności przywilejów i obszary społecznej opresji.

Etyka krytycznego myślenia

Praktyczna praca socjalna wymaga zaangażowania się w działania wymagające poinformowania, wiedzy i analizy kontekstu społecznego, kulturowego i politycznego społecznych kwestii i ich konsekwencji. Niezbędna jest wspólna praca z klientem, by zrozumieć, w jaki sposób płeć, rasa, wiek czy sytuacja materialna wpływa na kulturę, ekonomię i politykę w codziennym życiu i związane z nimi nierówności społeczne, by móc je skutecznie niwelować.

Etyka praxis

Praca socjalna jest rozumiana jako obszar połączenia teorii i praktyki, to proces połączenia i pogłębienia krytycznego myślenia i wizji zmiany społecznej, proces ten zakłada gotowość i zaangażowanie w działanie, refleksję oraz samo podjęcie działań.

Etyka dyskursu

Język pełni dużą rolę w kreowaniu i nadawaniu znaczeń, wpływa na zdolność do rozpoznania i dostęp do zasobów, siła języka stawia jednych w uprzywilejowanej pozycji a wyklucza innych. Szczególnie niebezpieczne jest instytucjonalizowanie przewagi nad klientem np. poprzez kategoryzowanie klientów jako dysfunkcyjnych, zaburzonych, czy patologicznych. Etyka dyskursu zakłada, że pracownicy socjalni poprzez dialog powinni chronić prawa klientów, budować zaufanie i doceniać unikalne doświadczenia każdego z nich.

Polityczna praca socjalna - zasady kształtujące sposoby myślenia:

Etyka krytyki

Etyka krytyki zakłada, że pracownicy socjalni powinni krytycznie analizować społeczno – polityczno – ekonomiczne rozwiązania oraz założenia leżące u podstaw porządku, w którym uprzywilejowane są interesy jednych oraz możliwa jest dyskryminacja drugich.

Etyka sprawiedliwości

Sprawiedliwość jest integralną częścią historii pracy socjalnej, a empowerment oznacza walkę z opresją i społeczną niesprawiedliwością. Zasada sprawiedliwości stosowana w pracy socjalnej gwarantuje klientom dostęp do służb i usług społecznych, do możliwości doświadczania społecznych i ekonomicznych przywilejów, gwarantuje głos w formułowaniu polityki oraz możliwość wpływania na sposób rozdzielania zasobów.

Etyka kontekstualnej praktyki

Etyka kontekstualnej praktyki oznacza, że pracownicy socjalni powinni skupiać swoje zainteresowanie również na społeczno – politycznych kontekstach zmian, na które wpływają.

Etyka inkluzji

Etyka inkluzji zakłada, że klient jako najlepszy specjalista na temat własnej sytuacji powinien być aktywnie włączony we wszystkie etapy współpracy – praktykę, badania oraz sam proces zmiany społecznej.

Polityczna praca socjalna - zasady kształtujące sposoby działania:

Etyka antyopresji

Opresja to systematyczna, celowa strategia tłumienia możliwości i potencjału ludzi poprzez legitymizowanie i instytucjonalizowanie wartości niehumanitarnych. Zwalczanie opresji wymaga od pracowników socjalnych nazwania doświadczeń ludzi w kategoriach opresji, badanie skutków opresji oraz samo zwalczanie zarówno w wymiarze osobistym, jak i politycznym.

Etyka obrony

Obrona i ochrona to centralna aktywność pracy socjalnej. Etyka obrony oznacza, że pracownik socjalny ochrania przed lub zwalcza dominację, wykorzystywanie i dyskryminację przeciwko jakiegokolwiek osobie lub grupie z powodu rasy, narodowości, pochodzenia, orientacji seksualnej, wieku, stanu cywilnego, przekonań politycznych, wiary czy niepełnosprawności. Etyka obrony w kontekście empowerment oznacza rozmawianie z innymi, a nie za nich.

Etyka współpracy

Etyka współpracy oznacza, że pracownik socjalny jest animatorem lokalnych społeczności i współpracy między ich podmiotami. Zawieranie sojuszy i nawiązywanie współpracy z jednostkami, rodzinami, grupami i społecznościami zwiększa ich siłę, pozwala wyrazić uczucia oraz jednoczy ludzi we wspólnej walce przeciwko uprzywilejowanym normom.

Etyka upolitycznionej praktyki

Etyka upolitycznionej praktyki praca socjalna jest sama w sobie polityczna. Pracownicy socjalni powinni angażować się w działania społeczno – polityczne, które mają na celu zapewnienie, że wszyscy ludzie mają równy dostęp do zasobów, zatrudnienia, praw i usług socjalnych, pracownicy socjalni powinni działać na rzecz zmian politycznych i legislacyjnych promujących społeczną sprawiedliwość.

Wnioski

Bierność społeczna i wyuczona bezradność to cechy często przypisywane klientom instytucji pomocowych. Przyczyn kształtowania się postaw bierności i bezradności można upatrywać zarówno po stronie jednostki, jak i społeczeństwa. Szczególną uwagę warto zwrócić na rolę środowiska, a zwłaszcza – co szczególnie istotne dla pracowników socjalnych - na społeczne konstruowanie bezradności oraz jej instytucjonalne utrwalanie. Schematyczne i stereotypowe traktowanie klientów pomocy społecznej jako homogenicznej grupy tworzy uproszony obraz podopiecznych, w dodatku jest nieefektywne w dłuższej perspektywie.

Aktywna polityka społeczna jest efektem stopniowego odchodzenia w ostatnich dziesięcioleciach od idei *welfare state* (państwa opiekuńczego) w stronę *workfare state* („państwa wspierającego pracę”, „państwa pomocniczego”) [Szarfenberg 2007]. Procesowi temu przyświeca opinia, że system świadczeń, mający z założenia przeciwdziałać zjawisku bierności zawodowej, a przynajmniej łagodzić ten i inne skutki bezradności, w rzeczywistości przyczynia się do ich pogłębiania stanowiąc istotny „bodziec do dezaktywizacji zawodowej” [Szarfenberg 2007], zwłaszcza wśród obywateli o mniejszych możliwościach na rynku pracy, do których zresztą w głównej mierze jest skierowany. W modelu aktywnej polityki społecznej największy akcent kładzie się wobec tego na te działania instytucji pomocowych, które mogą prowadzić do poprawy sytuacji obywateli na rynku pracy, takie jak prowadzenie szkoleń, doradztwo zawodowe, pośrednictwo pracy, staże, pożyczki, dopłaty dla pracodawców, a nawet psycho- i socjoterapia. Podejmowanie tych działań wspierane jest również przez bodźce ekonomiczne, które odgrywają tu jednak raczej rolę drugoplanową, uzupełniającą (odbywa się to na drodze nagradzania zachowań dobrych, pożądaných i karania niepożądaných, określonych np. w kontrakcie socjalnym) w stosunku do podejmowanych działań, mających na celu reintegrację osób wykluczonych z rynku pracy.

Empowerment, czyli wzmocnienie klientów jest jedną z metod aktywizacyjnych. Jej stosowanie musi oznaczać zmianę statusu ofiary, jaki często przypisywany jest klientom instytucji pomocowych. Skuteczność podejmowanej na rzecz klientów określanych jako bezradni zależy głównie od działań pracowników socjalnych: od sposobu w jaki definiują swoich podopiecznych, jak i traktują, jaką ofertę dla nich tworzą oraz jak radzą sobie z napotykanymi trudnościami hamującymi aktywizację klientów. Zaprezentowane powyżej koncepcja empowerment i podejście oparte na zasadach etycznych razem stosowane w praktyce są jedną z możliwych propozycji dla profesjonalizacji pracy współczesnych służb społecznych.

Bibliografia:

- Bullock H., Lott B., 2001, *Who are the poor?*, "Journal of Social Issues" vol.57 (2).
- Chodkowska M., Szymanek Z., 2005, *Socjopedagogiczne konteksty wyuczonej bezradności*, [w:] Gajdzica Z., Rymbierz M. (red.), *Bezradność. Interdyscyplinarne studium zjawiska w kontekście zmiany społecznej i edukacyjnej*, Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego, Katowice.
- Davies M., 2008, *The effects of discrimination on families in the fight to end child poverty*, Joseph Rowntree Foundation.
- Frysztański K., 2009, *Socjologia problemów społecznych*, Wydawnictwo Naukowe Scholar.
- Global Standards for the Education and Training of the Social Work Profession*, 2004, *General Assemblies of International Association of Schools of Social Work and International Federation of Social Workers*, Adelaide, Australia.
- Gradziński T., 2005, *Wyuczona bezradność – przegląd koncepcji* [w:] [w:] Gajdzica Z., Rymbierz M. (red.), *Bezradność. Interdyscyplinarne studium zjawiska w kontekście zmiany społecznej i edukacyjnej*, Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego, Katowice.
- Grotowska – Leder J., 2002, *Fenomen wielkomięskiej biedy. Od epizodu do underclass*, Łódź: Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego.
- Jarret R., 1996, *Welfare stigma among low – income African American single mothers*, "Family Relations" vol.45 (4).
- Kantowicz E., 2005, *Praca socjalna w Europie: inspiracje teoretyczne i standardy kształcenia*, Olsztyn: Wyd. Naukowe UWM.
- Kasperek A., 2005, *Kwestia społecznego konstruowania bezradności*, [w:] Gajdzica Z., Rymbierz M., Zoll A., (red.), *Bezradność: interdyscyplinarne studium zjawiska w kontekście zmiany społecznej i edukacyjnej*, Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego.
- Kwiecińska – Zdrenka M., 2005, *Bezradność w ujęciu socjologii i psychologii* [w:] Gajdzica Z., Rymbierz M. (red.), *Bezradność. Interdyscyplinarne studium zjawiska w kontekście zmiany społecznej i edukacyjnej*, Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego, Katowice.
- Link B. G., Phelan J. C., 2001, *Conceptualizing stigma*, "Annual Review of Sociology" vol.27.
- Mahler F., 1993, *Maldevelopment and Marginality*, [w:] J. Danecki (red.) *Insights into Maldevelopment. Reconsidering the Idea of Progress*, Warszawa.
- Marody M. 2000, *Kapitał psychologiczny: bezradność i poczucie utraty kontroli nad własnym życiem*, [w:] Giza – Poleszczuk A., Marody M., Rychard A., *Strategie i system. Polacy w obliczu zmiany społecznej*, Wydaw. Instytutu Filozofii i Socjologii PAN, Warszawa.
- Miley K., Dubois B., 2007, *Ethical Preferences for the Clinical Practice of Empowerment Social Work*, "Social Work in Health Care", vol.44: 1, 29 — 44.
- Potoczna M., 2001, *Strategie życiowe biednych mieszkańców enklaw*, [w:] Warzywoda – Kruszyńska W. (red.), *Życ i pracować w enklawach biedy (Klimaty łódzkie)*, Absolwent, Łódź.
- Rogers – Dillon R., 1995, *The dynamics of welfare stigma*, "Qualitative Sociology" vol. 18 (4).
- Szarfenberg R., 2007, *Aktywna polityka społeczna*, [w:] Firlit - Fesnak W., Szyłko - Skoczny M., *Polityka społeczna*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa.
- Tarkowska E., Czayka-Chełmińska K., Krantz W., Lisek-Michalska J., 1994, *Życie codzienne w domach pomocy społecznej*, Wydaw. Instytutu Filozofii i Socjologii PAN.
- Trawkowska D., 2008, *Praca socjalna z rodziną w pomocy społecznej – skuteczny czy pozorny instrument przeciwdziałania wykluczeniu rodzin korzystających z pomocy społecznej?*, [w:] Wódz K., Pawlas – Czyż S. (red.), *Praca socjalna wobec nowych obszarów wykluczenia społecznego*, Akapit, Toruń.