



Praca socjalna z człowiekiem starym. Wybrane konteksty

DOI: 10.17399/HW.2015.143202

STRESZCZENIE

Przedmiotem podjętych analiz są zmiany zachodzące w polskiej senioralnej polityce społecznej. Trendy demograficzne generują nowe obszary potrzeb. Zmieniona ustawa o pomocy społecznej wyznacza nową jakość zaspokajania potrzeb osób starszych. W artykule odniesiono się do kierunków i obszarów polityki społecznej. Skoncentrowano się na charakterystyce metod pracy socjalnej jako narzędzi wsparcia osób w podeszłym i zaawansowanym wieku: seniorów w pełni samodzielnych i z utraconą samodzielnością funkcjonalną.

→ **SŁOWA KLUCZOWE – STAROŚĆ, PRACA SOCJALNA,
POMOC SPOŁECZNA,
POLITYKA SENIORALNA,
ZMIANA**

SUMMARY

Social Work with the Elderly. Selected Issues

The article analyses selected issues connected with the changes in the Polish social policy regarding senior citizens. Demographic trends generate new areas of needs. The revised law on social assistance sets new standards in the area of meeting the needs of the elderly, and the article addresses the directions and areas of social policy. The author focuses on the characteristics of social work methods as a tool to support two groups of senior citizens: those fully self-reliant and those who need assistance as they have lost their functional independence.

→ **KEYWORDS: OLD AGE, SOCIAL WORK, SOCIAL ASSISTANCE,
SENIOR POLICY, CHANGE**

Celem artykułu jest aktualizacja wiedzy z zakresu gerontologii społecznej, a w szczególności opiekuńczej¹. Polska coraz intensywniej doświadcza problemów związanych z przemianami społeczno-demograficznymi, a ściślej mówiąc – ze starzeniem się społeczeństwa. Krajowa polityka społeczna wobec seniorów dopiero się jednak tworzy. W opracowaniu zostały ukazane główne kierunki bieżącej polityki senioralnej. Przedstawiono formy wsparcia społecznego, kierowanego ku osobom w podeszłym i sędziwym wieku, wyrażające się poprzez pracę socjalną, świadczenia oraz usługi pomocy społecznej.

1. „Podarowana starość” – etap życia dostępny dla większości

Żyjemy dłużej niż wcześniejsze pokolenia. W wieku XX życie europejskiej kobiety wydłużyło się o 33 lata, mężczyzny o lat 29. Zgodnie z prognozami GUS w roku 2020 odsetek Polaków w wieku 65 lat i więcej osiągnie 18,9%, by w 2030 roku przekroczyć 23%, a w 2050 zbliżyć się do 33%. Jedna trzecia narodu to będą seniorzy. Z kolei w tej subpopulacji 32% będą stanowiły osoby powyżej 80. roku życia². Te wartości stanowią ogromne wyzwanie dla polityki społecznej, zdrowotnej i opiekuńczej państwa.

W 1990 roku do pomocy społecznej wprowadzono nowe rozwiązania legislacyjne, przenosząc sferę działań socjalno-opiekuńczych z resortu zdrowia do Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej. Wraz z reformą administracyjną kraju zradykalizowano je w roku 1999, a następnie wyrażono w kolejnej ustawie o pomocy społecznej w 2004 roku³ i zmieniono w 2015 roku⁴. W dokumentach tych nie było i nie ma mowy o starości jako kwestii społecznej. Jest to podejście właściwe. Starość bowiem jako

¹ Multidyscyplinarny dział gerontologii społecznej *in statu nascendi*, rozważający przyczyny, środki i formy opieki sprawowanej nad starzejącym się i starym człowiekiem.

² Por. *Sytuacja demograficzna osób starszych i konsekwencje starzenia się ludności Polski w świetle prognozy na lata 2014-2050*, GUS, Warszawa 2014.

³ Por. Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej, Dz. U. z 2013 r. poz. 182, ze zm.

⁴ Por. Ustawa z dnia 5 sierpnia 2015 r. o zmianie ustawy o pomocy społecznej z dnia 12 marca 2004 r., Dz. U. z 2015 r. poz. 163.

faza życia – zwłaszcza w pierwszym etapie, tak zwanej „młodej starości” (60-75 lat), jest dla większości osób stanem fizjologicznej sprawności. Wprowadzone i profilujące sylwetkę odbiorcy świadczeń socjalnych kategorie pojęciowe: „niepełnosprawność”, „choroba”, „wiek” odnoszą się tak do starców, jak i osób nieletnich bądź dorosłych znajdujących się w trudnej życiowej sytuacji. Nie powinno się zatem negatywnie dyskryminować seniorów poprzez prawne sankcjonowanie „każdej” starości jako tej, której z definicji należy się wsparcie i opieka⁵. Takie działanie byłoby nieuprawomocnione i nierozsądne. Nie każdy starzec jest przewlekłe chory, nie każdy jest zależny od opieki zewnętrznej, nie każdy jest samotny, ubogi lub bezradny życiowo.

Z drugiej jednak strony „sive tsunami” i charakteryzujące to zjawisko zmienne społeczno-demograficzne oraz ich negatywne konsekwencje stanowią ważki argument za wprowadzeniem tej kategorii klienteli do ustawy o pomocy społecznej i wykreowaniem senioralnej polityki społecznej w kształcie satysfakcjonującym wszystkie pokolenia. Wraz z narastającą kohortą najstarszych ze starych (po 80. r.ż.) i pogłębiającym się deficytem kapitału opiekuńczego rodziny zwiększa się zapotrzebowanie na usługi z obszaru ochrony zdrowia i pielęgnacyjne znajdujące się w sektorze tak zwanej białej (*white*) gospodarki. Presja potrzeb osób starszych na konsumencki rynek generuje rozwój wielobranżowej „srebrnej gospodarki” (*silver economy*)⁶. Ogromne zasoby czasu wolnego oraz energia tak zwanych „młodych starych” przyczynią się do rozkwitu „zielonej”, przyjaznej środowisku gospodarki (*green economy*) i partycypacji starszych wiekiem konsumentów w ofercie związanej z rekreacją, wypoczynkiem, kulturą fizyczną i sportem⁷. „Zielony” biznes już od kilku lat otwiera się na emerytów i ich potrzeby, poza wysokim sezonem turystycznym zapraszając na tańsze turnusy lub imprezy do swoich baz. Polskie prawo (cywilne, a w tym rodzinne, opiekuńcze, pracy) także powoli dostosowuje się do specyficznych potrzeb starzejącego się społeczeństwa i oczekiwań coraz starszych seniorów. W świecie zachodniej kultury jesteśmy

⁵ Od roku 2010 funkcjonuje Europejska Karta Praw i Obowiązków Osób Starszych Wymagających Długoterminowej Opieki.

⁶ Dział gospodarki nastawiony na zaspokajanie potrzeb osób starszych.

⁷ Por. P. Szukalski, *Trzy kolory: Srebrny. Co to takiego silver economy*, „Polityka Społeczna” 2012, nr 5-6, s. 6-11.

świadkami zmiany, pokolenie *babyboomers*⁸ wprowadza do dialogu społecznego dbałość o swe żywotne interesy, tak jak niegdyś wprowadziło rewolucję obyczajową.

2. Polityka senioralna w Polsce: kompensacja potrzeb i profilaktyka

Aktualne programy globalnej i unijnej polityki społecznej zgrupowane są między innymi wokół idei społeczeństwa równości i przeciwdziałania wykluczeniu społecznemu. Skupiają inicjatywy służące realizacji postulatów aktywnego starzenia się i niezależnej starości⁹. Polityka społeczna Unii Europejskiej wobec osób starszych koncentruje się na pomocy dla najuboższych ekonomicznie i niepełnosprawnych osób. Jej istotą są działania włączające i integracyjne adresowane do całej zbiorowości ludzi starych. Główne cele unijnej polityki społecznej wobec osób starszych wyrażają się w dążeniu do: 1) zapewnienia emerytom środków utrzymania, 2) dbałości o wydolny i stabilny system zabezpieczenia społecznego, 3) właściwej organizacji opieki zdrowotnej i pielęgnacyjnej, 4) zapewnienia warunków sprzyjających zachowaniu samodzielności przez ludzi starszych, 5) właściwego standardu mieszkalnictwa z infrastrukturą przystosowaną do ich potrzeb oraz 6) stworzenia warunków do integracji starszego pokolenia z pozostałymi członkami społeczeństwa (lokalnej społeczności) poprzez uczestnictwo społeczne, projekty edukacyjne kierowane ku seniorom, samopomoc, partycypację polityczną, partycypację na rynku pracy oraz 7) stworzenie warunków do integracji wewnątrzpokoleniowej¹⁰. Te cele wyznaczają także kierunki polskiej polityki senioralnej, która pomimo dynamicznych procesów cechujących starzenie się populacji¹¹ i ich konsekwencji nadal jest

⁸ Pokolenie powojennego wyżu demograficznego, urodzeni po II wojnie światowej, w latach 1946-1964.

⁹ Por. *Rozwiązania sprzyjające aktywnemu starzeniu się w wybranych krajach unii Europejskiej. Raport końcowy*, red. E. Kryńska, P. Szukalski, Łódź 2013.

¹⁰ Por. Z. Szarota, *Directions and Aims of the (pro)Seniors Policy: Development – Integration – Activation*, w: *Situation, Education and Activation of Elderly People in Europe*, ed. by M. Stawiak-Ososińska, S. Chrost, Kielce 2014, s. 237-248.

¹¹ Por. R. Pressat, *Słownik demograficzny (The Dictionary of Demography)*, opr. E. Frątczak, A. Ptak-Chmielewska, Warszawa 2014, s. 30-33, 126-129, 380.

słabo rozwinięta. W miarę dobrze funkcjonuje nurt interwencyjny (kompensacyjny, opiekuńczy) polityki społecznej. Zaniebdana jest natomiast sfera działań profilaktycznych¹².

Kompensacja to świadczenia pieniężne i niepieniężne, ratownictwo, interwencja, wyrażające się przez – przykładowo – organizowanie i zapewnianie usług opiekuńczych lub pielęgnacyjnych w miejscu zamieszkania osoby w zaawansowanym wieku, tworzenie i prowadzenie na poziomie wyznaczonym standardem Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej placówek i instytucji pomocy społecznej typu ośrodki wsparcia dziennego i domy dziennego pobytu, rodzinne domy pomocy, domy pomocy społecznej. To także rozbudowa szpitali i oddziałów geriatrycznych, zakładów opiekuńczo-leczniczych i placówek opieki paliatywnej, a także dbałość o wysoki standard usług geriatrycznych pielęgniarek środowiskowych. Kompensacja ma charakter świadomy i celowy, zaplanowany w wyniku przeprowadzonej diagnozy społecznej. W obszarze funkcji kompensacyjnej ważnym zagadnieniem gerontologicznym jest projektowanie form i metod oraz konstruowanie środków i narzędzi opieki nad tymi seniorami, którzy utracili sprawność funkcjonalną, są samotni bądź osamotnieni i nie radzą sobie z przeciwnościami losu, oni i ich rodziny są bezradni wobec przewlekłej choroby, ubóstwa czy niekorzystnych zdarzeń życia.

Profilaktyka wyraża się między innymi w działalności (o charakterze zapobiegawczym, uświadamiającym, edukacyjnym) rządu państwa i jego organów, jednostek samorządu terytorialnego, placówek edukacyjnych i poradni, organizacji społecznych, służb socjalnych i służby zdrowia, środowiskowych opiekunów, asystentów seniorów itd. Celem prewencji jest jak najdłuższe utrzymanie osoby objętej wsparciem w jej naturalnym środowisku, stworzenie warunków do niezależnego, aktywnego życia w godnych warunkach i na odpowiednim poziomie oraz pomoc w budowaniu własnego pozytywnego wizerunku osób starzejących się i starych. W polskiej polityce społecznej brakuje propozycji nakierowanych na osoby potrzebujące wsparcia. Występuje niedostatek działań skierowanych na środowisko społeczne tych osób, w tym w szczególności ich rodzin. Brakuje także powszechnego ubezpieczenia pielęgnacyjnego oraz prawnych rozwiązań stabilizujących fundusze emerytalne. Będzie to w nieodległej

¹² Por. P. Błędowski, *Lokalna polityka społeczna wobec ludzi starych*, Warszawa 2002, s. 200.

przyszłości skutkować bardzo złą kondycją finansową i społeczną seniorów. Zaniedbania, spowodowane brakiem rozwiązań optymalizujących przestrzeń życiową, przyczynić się mogą do potęgowania izolacji, a nawet wykluczenia społecznego osób starszych. Warto upowszechniać inicjatywy włączające osoby starsze w przestrzeń społeczną i kulturalną. Do tak zwanych dobrych praktyk zaliczyć należy różnego rodzaju projekty i akcje socjalne w rodzaju „miejsca przyjazne seniorom”¹³, a wśród nich te, których celem jest aktywizacja kulturalna (otwartość instytucji kultury wyrażająca się np. w bezpłatnym uczestnictwie seniorów w próbach generalnych różnych form scenicznych) oraz aktywizacja intelektualna, rozwijająca się poprzez ruch uniwersytetów trzeciego wieku lub członkostwo w klubach seniora. Z uznaniem należy powitać projekty rządowe i programy w rodzaju ASOS¹⁴, zainicjowane oddolnie inicjatywy, takie jak Obywatelski Parlament Seniorów czy gminne rady seniorów, wsparcie dla ruchu uniwersytetów trzeciego wieku¹⁵. Są to dobre początki drogi prowadzącej do zbudowania przestrzeni sprzyjającej starzejącym się i starym ludziom. W projekcie ustawy o osobach starszych, czyli tych po 60. roku życia, politykę senioralną definiuje się jako: „ogół działań organów administracji publicznej oraz innych organizacji i instytucji, które realizują zadania i inicjatywy kształtujące warunki godnego i zdrowego starzenia się”¹⁶. Ustawa o osobach starszych weszła w życie 1 stycznia 2016 roku. Jej postanowienia nakazują prowadzenie systematycznej i wieloczynnikowej analizy sytuacji osób starszych – od sytuacji demograficznej, przez warunki socjalno-bytowe, sytuację rodziną, aktywność zawodową, społeczną, edukacyjną, kulturalną, rekreacyjną i sportową po stan zdrowia, sytuację osób niepełnosprawnych i ich opiekunów, dostępność usług socjalnych i zapobieganie ageizmowi.

¹³ Global Age-friendly Cities – globalna akcja tworząca sieć miast przyjaznych seniorom (2011 r.). Jej inicjatywy to m.in. rozkłady jazdy drukowane większą czcionką, wydłużony cykl zielonych świateł na przejściach dla pieszych, więcej ławek w przestrzeni publicznej, dostępne miejskie toalety. Por. J. Żakowski, *Nadciągą srebrne tsunami*, „Polityka Cyfrowa”, 29 stycznia 2013, <www.polityka.pl>.

¹⁴ Por. Uchwała nr 237 Rady Ministrów z dnia 24 grudnia 2013 r. w sprawie ustanowienia Rządowego programu na rzecz Aktywności Społecznej Osób Starszych na lata 2014-2020, Monitor Polski z 2014 r., poz. 52.

¹⁵ Por. *Założenia długofalowej Polityki Senioralnej w Polsce na lata 2014-2020*, Monitor Polski z 2014 r., poz. 118.

¹⁶ Ustawa o osobach starszych – projekt, 2015, <sejm.gov.pl/...>.

3. Zmiany w pomocy społecznej

Podstawowym celem pomocy społecznej, jako instytucji polityki społecznej państwa, jest wypracowanie i udzielanie świadczeń służących aktywizacji, integracji i reintegracji społecznej oraz zawodowej osób i rodzin doświadczających trudnych sytuacji życiowych, jednostek i grup zagrożonych wykluczeniem społecznym. Tak pojmowana pomoc społeczna wykorzystuje różne formy. Do podstawowych należą (wybór ze względu na potrzeby osoby starszej):

- a) interwencja socjalna, wyrażająca się przede wszystkim poprzez świadczenia pieniężne (zasiłki różnego typu) i dotacje przedmiotowe do posiłków spożywanych w barach mlecznych, wypłacanie wynagrodzenia za sprawowanie opieki oraz interwencja kryzysowa, udzielenie schronienia, posiłku, odzieży;
- b) praca socjalna;
- c) prowadzenie specjalistycznego poradnictwa (psychologiczne, rodzinne, prawne), udzielanie informacji o prawach i uprawnieniach;
- d) tworzenie i realizacja programów osłonowych, kontrola ich efektywności;
- e) (specjalistyczne) usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania, w ośrodku wsparcia i rodzinnych domach pomocy;
- f) mieszkania chronione;
- g) usługi ośrodków wsparcia;
- h) usługi domów pomocy społecznej (bytowe, opiekuńcze, wspomagające, edukacyjne);
- i) usługi placówek zapewniających w ramach działalności gospodarczej całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym, przewlekle chorym lub osobom w podeszłym wieku (usługi opiekuńcze, w tym np. organizacja czasu wolnego i usługi bytowe).

25 sierpnia 2015 roku Prezydent RP podpisał ustawę z dnia 5 sierpnia 2015 roku o zmianie ustawy o pomocy społecznej. Nowelizację tę przeprowadzono w celu uporządkowania przepisów poprzedniej ustawy o pomocy społecznej z dnia 12 marca 2004 roku¹⁷, co powinno skutkować optymalizacją pomocy dla osób i rodzin znajdujących się w trudnych warunkach bytowych.

¹⁷ Por. Dz. U. z 2015 r., poz. 163.

Reforma pomocy społecznej zakłada intensywny rozwój profilaktycznych i interwencyjnych (ratowniczych) form usług dla ludzi starych i niepełnosprawnych. Zaliczyć do nich należy tak dotychczasowe, jak i nowe propozycje (wybór):

- a) wprowadzenie usług profilaktycznych, do których należą praca socjalna, działania edukacyjne (trening ekonomiczny, sposoby i formy zagospodarowania czasu wolnego, kształcenie w zakresie zastępowania rodziny w opiece nad osobami starszymi, chorymi, niepełnosprawnymi), poradnictwo, animowanie (aktywizacja) środowiska lokalnego, pomoc dla samopomocy, projekt socjalny, kontrakt socjalny etc.;
- b) nowa jakość usług interwencyjnych: optymalizacja standardu usług opiekuńczych w mieszkaniach wspomaganych, w ośrodkach wsparcia dziennego, w rodzinnych domach pomocy i domach pomocy społecznej, wprowadzenie sąsiedzkich usług opiekuńczych świadczonych w miejscu zamieszkania¹⁸, socjalna dopłata do usług interwencyjnych, czeki opiekuńcze¹⁹ i refundacja kosztów kwalifikowanej opieki świadczonej przez asystentów osób niesamodzielnych; urlop wytchnieniowy (wyręczający) dla rodzinnych opiekunów z zapewnionym zastępstwem w domu lub placówce pobytovej – wykorzystywany na regenerację własnych sił²⁰.

Rezultatem polityki senioralnej państwa jest także inicjatywa Program Senior-WIGOR²¹, zakładająca dofinansowanie i uruchomienie do roku 2020 we wszystkich polskich gminach

¹⁸ Szerzej: *Krajowy raport badawczy Pomoc i integracja społeczna wobec wybranych grup – diagnoza standaryzacji usług i modeli instytucji*, red. R. Szarfenberg, Warszawa 2011.

¹⁹ Czeki dla seniorów, przyznawane w związku z poniesionymi kosztami na usługi opiekuńcze (od 650-1000 zł na miesiąc, wysokość zależna od stopnia niepełnosprawności, przyznawana po 6 miesiącach od uzyskania orzeczenia).

²⁰ Por. *Projekt założeń projektu ustawy o zmianie ustawy o pomocy społecznej oraz niektórych innych ustaw*, Warszawa, marzec 2014; Z. Szarota, *Gerontologia opiekuńcza – główne zadania instytucji pomocy społecznej*, w: *Oświata dorosłych. Inspiracje i wyzwania*, t. 46. red. E. Woźnicka, A. Stopińska, Warszawa – Łódź 2015, s. 225-236.

²¹ Akronim: **W**iedza, **I**ntegracja, **G**odność, **O**pieka i **R**ehabilitacja; *Wieloletni program „Senior – WIGOR” na lata 2015-2020*, Projekt z dnia 31 grudnia 2014 r., <<http://www.mpips.gov.pl/bip/projekty-aktow-prawnych/projekty-programow-i-inne/>>; Uchwała nr 34 Rady Ministrów z dnia 17 marca 2015 r. w sprawie programu wieloletniego „Senior-WIGOR” na lata 2015-2020, Monitor Polski z 2015 r., poz. 341.

placówek dziennego pobytu – dziennych domów WIGOR i klubów seniora WIGOR, każda dla około 20 osób starszych. Celem funkcjonowania nowych placówek jest zapewnienie opieki dziennej i aktywizacja beneficjentów usług. Zgodnie z projektem w zakres usług wchodzi: ciepły posiłek, zajęcia rekreacyjno-sportowe i edukacyjne, dostęp do biblioteki i czytelnicy, sprzętu audio-wideo, komputerów i Internetu. Domy będą czynne w dni robocze, przez co najmniej 8 godzin dziennie. Formuła pracy opierać się będzie na modelu łączącym założenia klubu seniora, biblioteki i gabinetu rehabilitacyjnego²².

4. Praca socjalna z osobą starszą

Na potrzeby tego opracowania pracę socjalną należy zdefiniować w brzmieniu proponowanym przez Ustawę o pomocy społecznej z 2015 roku jako „działalność zawodową mającą na celu pomoc osobom i rodzinom we wzmacnianiu lub odzyskiwaniu zdolności do funkcjonowania w społeczeństwie poprzez pełnienie odpowiednich ról społecznych oraz tworzenie warunków sprzyjających temu celowi”.

Międzynarodowa Federacja Pracowników Socjalnych (*International Federation Social Workers*), zrzeszająca krajowe organizacje z około 80 państw, w Montrealu w roku 2000 zdefiniowała pracę socjalną następująco:

jest profesją wspierającą zmianę społeczną, rozwiązywanie problemów powstających w relacjach międzyludzkich oraz wzmacnianie i wyzwalamie ludzi dla wzbogacania ich dobrostanu. Wykorzystując teorie ludzkich zachowań i systemów społecznych, praca socjalna interweniuje w miejscach, gdzie ludzie wchodzi w interakcje ze swoim środowiskiem. Fundamentalnymi dla pracy socjalnej są zasady praw człowieka i sprawiedliwości społecznej²³.

Definicję, ujmującą pragmatyczność pracy socjalnej, proponuje Ewa Marynowicz-Hetka, twierdząc, iż jest ona „pewnym typem

²² Por. *Projekt założeń projektu ustawy o zmianie ustawy o pomocy społecznej*, dz. cyt.; Z. Szarota, *Gerontologia opiekuńcza – główne zadania instytucji pomocy społecznej*, art. cyt.

²³ Cyt. za: E. Marynowicz-Hetka, *Pedagogika społeczna. Podręcznik akademicki*, t. 1, Warszawa 2006, s. 359.

praktyki uprawianej przez przedstawicieli profesji społecznych”,
pojmowanym

jako pole działania społecznego różnych podmiotów zorientowanych na pomoc w rozwoju i towarzyszenie jednostkom, grupom społecznym i społecznościom w przełamywaniu sytuacji trudnych. (...) jest dynamicznym procesem zmian i przekształceń, ułatwiającym jednostkom i grupom włączyć się w relacje z sobą samym, z innymi i poprzez innych²⁴.

Definicja ta wprowadza szereg tez do analiz i dyskusji nad kształtem i obszarami pracy socjalnej. Po pierwsze – interdyscyplinarność działań, po drugie – współpracę z innymi instytucjami służby społecznej, po trzecie – zasadę podmiotowości i uczestnictwa, czyli włączanie wspieranych osób i grup do działań na ich rzecz, do ich emancypacji, po czwarte – modelowanie rzeczywistości społecznej dla pozytywnej reorganizacji środowiska.

Współczesna praca socjalna może przyjmować zróżnicowane formy – od ratownictwa, interwencji i pomocy doraźnej do długotrwałych działań wspierających rozwój jednostek, grup i zbiorowości, zapewniających opiekę, pomoc i kompensację oraz doradztwo specjalistyczne (socjalne, prawne, psychologiczne, rodzinne) i interwencję kryzysową.

Praca socjalna ma swoje teoretyczne podstawy, dobrze ugruntowaną metodykę i określone zasady. To „zespół metodycznych czynności (...) podejmowanych w określonym celu”²⁵. Wykonują ją profesjonalści, czyli wykwalifikowani pracownicy socjalni. Jest procesem przebiegającym według określonych etapów. Każda jej odmiana wymaga przeprowadzenia rzetelnej diagnozy, przygotowania planu działań oraz realizacji wraz z oceną skutków. Historyczny podział ujmuje pracę socjalną w trzy grupy metod: indywidualnego przypadku²⁶, pracy grupowej²⁷ i organizacji

²⁴ Tamże, s. 355-356.

²⁵ K. Kadela, J. Kowalczyk, *Standardy pracy socjalnej. Rekomendacje metodyczne i organizacyjne*, Warszawa 2014, s. 19.

²⁶ Por. D. Lalak, *Teoretyczny sens metody indywidualnych przypadków*, w: *Pedagogika społeczna. Człowiek w zmieniającym się świecie*, red. T. Pilch, I. Lepalczyk, Warszawa 1995, s. 234.

²⁷ Por. A. Kamiński, *Funkcje pedagogiki społecznej. Praca socjalna i kultura*, Warszawa 1982, s. 268, 269; J. Szmagałski, *Praca socjalna*, w: *Elementarne pojęcia pedagogiki społecznej i pracy socjalnej*, red. D. Lalak, T. Pilch, Warszawa 1999, s. 242-264.

środowiska lokalnego (metoda organizowania społeczności lokalnej, metoda środowiskowa)²⁸. W praktyce pracownicy socjalni kierują się teoriami zaczerpniętymi z kilku paradygmatów, łącząc je we własny, indywidualny model. Modele metod pracy z jednostkami i rodzinami pozostają otwarte²⁹. Stosowane jest podejście skoncentrowane na rozwiązaniach, partnerstwa lokalne, programy aktywności lokalnej. Rodzaj roli zawodowej, przyjętej przez pracownika socjalnego³⁰, determinuje jakość czynności składających się na dany model pracy. Pracownik socjalny powinien być koordynatorem działań innych specjalistów, przewodnikiem i doradcą dla osoby starszej, podejmować działania wspierające, kierujące, podtrzymujące, informujące, towarzyszące, opiekuńcze, mediacyjne, motywujące.

Cele, zadania i metody pracy socjalnej będą zróżnicowane, w zależności od problemu osoby starszej, jej życiowej, społecznej i rodzinnej sytuacji, stanu zdrowia i stopnia samodzielności, a także środowiska stałego pobytu lub miejsca bieżącej aktywności życiowej.

To ostatnie kryterium jest podstawą dalszych analiz. Za pomocą ryc. 1 zobrazowano teren działań pracownika socjalnego w odniesieniu do osoby starszej cieszącej się pełnią życia oraz osoby starszej, której zasoby i siły życiowe uległy osłabieniu. W pierwszym przypadku – seniora niezależnego – działania mają charakter prewencyjny, profilaktyczny, w drugim – seniora zależnego – interwencyjny. Pomiędzy tymi skrajnościami znajduje się pośredni model – oddziaływań wspierających osobę częściowo zależną od opieki i instytucjonalnego wsparcia osób trzecich. Celem udzielanej pomocy jest utrzymywanie optymalnego funkcjonowania beneficjentów w dotychczasowym środowisku najdłużej jak to możliwe. Po wyzerpaniu wszelkich możliwości starszy wiekiem klient

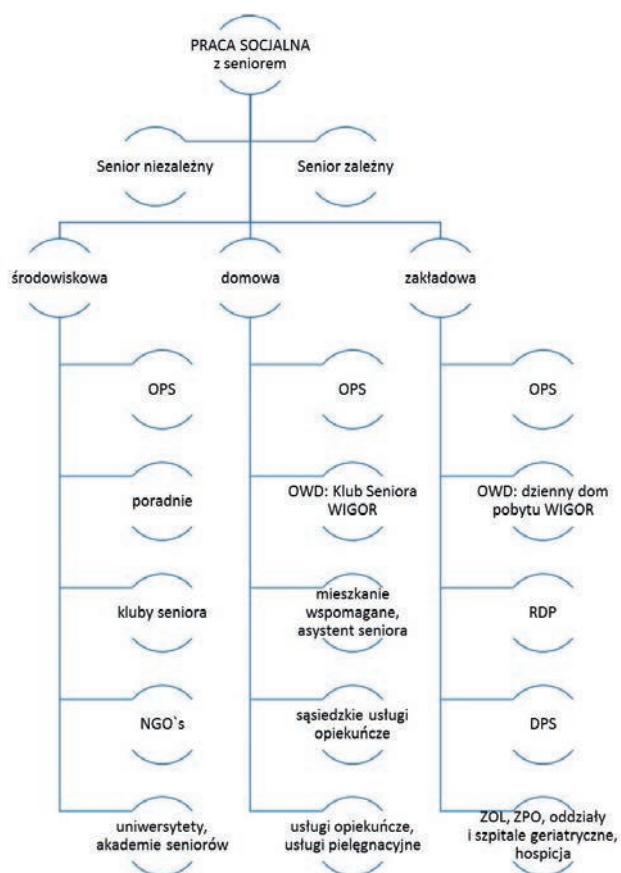
²⁸ Por. T. Pilch, *Metoda organizowania środowiska*, w: *Pedagogika społeczna. Człowiek w zmieniającym się świecie*, dz. cyt., s. 265-273.

²⁹ Por. R.A. Skidmore, M.G. Thackeray, *Praktyka pracy socjalnej z jednostkami*, w: *Wprowadzenie do pracy socjalnej*, red. R.A. Skidmore, M.G. Thackeray, Katowice 1998, s. 73-76.

³⁰ Przyjmują one różne wzory postępowania, np.: informatora, ratownika, pomocnika, animatora, planisty, administratora, konsultanta, arbitra, mediatora, negocjatora, terapeuty, edukatora, organizatora, rzecznika, przedstawiciela, opiekuna, powiernika, obrońcy itp. Zob.: Z. Szarota, *Specyfika pracy socjalnej z seniorami – wybrane aspekty*, w: R.J. Kijak, Z. Szarota, *Starość. Między diagnozą a działaniem*, Warszawa 2013, s. 42.

może wystąpić z wnioskiem o przydzielenie miejsca w placówce opieki całodobowej. Tam także prowadzona jest systematyczna praca socjalna, w każdej ze swych metod.

Ryc. 1. Praca socjalna z seniorem – typowe miejsca, placówki i instytucje



Źródło: opracowanie własne.

OPS – ośrodek pomocy społecznej

OWD – ośrodek wsparcia dziennego

ZOL – zakład opiekuńczo-leczniczy

ZPO – zakład opiekuńczo-leczniczy

NGO's – stowarzyszenia i organizacje społeczne

Jednostki pomocy społecznej zatrudniają pracowników socjalnych, którzy wyposażeni w odpowiednie narzędzia diagnozy

społecznej, wywiadu rodzinnego i środowiskowego kwalifikują problem osoby w podeszłym lub zaawansowanym wieku. W tych czynnościach powinna im pomóc skala stosowana w Całościowej Ocenie Geriatrycznej lub inne wystandaryzowane narzędzie. W zależności od rodzaju problemu pracownicy socjalni powinni proponować środki zaradcze – od informacji i porady począwszy (co jeszcze nie jest pracą socjalną), po długotrwały kontrakt socjalny, skutkujący wzmocnieniem seniora w jego samodzielności lub, w przypadku wyczerpania wszystkich możliwości, w tym usług placówek pobytu dziennego, powierzeniem jego egzystencji wykwalifikowanym służbom społecznym lub służbie zdrowia.

Senior, który zachował dobry stan zdrowia i jest aktywny społecznie bądź poznawczo, rzadko potrzebuje usług socjalnych. Osoby w zaawansowanym wieku, przewlekłe chore i unieruchomione w domu lub łóżku, potrzebują natomiast stałej opieki. Nie może być w takiej sytuacji mowy o jednym modelu pracy z emerytem. Zasada indywidualizacji jest tu niezwykle istotna. Praca socjalna z osobą starszą, mającą trudności w codziennym funkcjonowaniu, nie jest łatwa. Podmiot interakcji wnosi w nią szereg uprzedzeń, trudnych do wykorzenia nawyków, przekonań i postaw. Bywa zamknięty bądź jest roszczeniowo nastawiony wobec służb socjalnych. Dlatego priorytetowe znaczenie ma zasada akceptacji. Równie istotna jest zasada poufności – nie można o intymnych, osobistych problemach seniora rozprawić z członkami jego rodziny, sąsiadami, innymi profesjonalistami bez zgody zainteresowanego. Bardzo trudna w realizacji jest zasada wzmocniania kompetencji, uruchamiania potencjału rozwojowego starszego wiekiem klienta. Przeszkodą bywają negatywne stereotypy, w rodzaju – w tym wieku już nie wypada, ale też niemożność kształtowania nowych kompetencji z przyczyn tkwiących na przykład w niskiej jakości wykształcenia i braku zrozumienia bieżącej rzeczywistości.

Istotę metody indywidualnych przypadków stanowi dychotomia równoważnych czynności: studium przypadku (społeczna diagnoza, *case study*) oraz prowadzenie przypadku (*case work*, praktyczna, zadaniowa treść metody). Jest to proces dzielący się na rozpoznanie (diagnozę wstępną), diagnozę właściwą, ustalenie planu postępowania (z harmonogramem działań), interwencję oraz zakończenie wraz z ewaluacją. Poszczególne etapy metody zachodzą na siebie, nie można im wyznaczyć konkretnych ram czasowych. Terapia zaczyna się już na etapie

rozpoznania (diagnozy), gdy pracownik socjalny pomaga osobie starszej w uzmysłowieniu sobie, na czym polega jej problem, a to pociąga za sobą chęć zmiany. W toku procesu możliwe jest wprowadzanie wątków edukacyjnych, instruowanie, treningi umiejętności i zachowań, mediacje i negocjacje. Możliwe jest także działanie pośrednie, jak na przykład rzecznictwo lub budowanie sieci wsparcia społecznego. Tę metodę, mimo jej czasochłonności, można z powodzeniem wykorzystywać we wszystkich środowiskach pobytu osoby starszej. W przypadku działań z obszaru pracy socjalnej realizowanej w placówkach pobytu całodobowego czynności pracownika socjalnego wdrażane w życie przy wykorzystaniu metody indywidualnych przypadków mają nieco inny zakres niż w pracy środowiskowej. Kontakt z potencjalnym rezydentem nawiązywany jest jeszcze przed jego zamieszkaniem w domu pomocy społecznej. Gromadzona jest dokumentacja dotycząca spraw socjalno-bytowych i stanu zdrowia. Starający się o miejsce powinien zapoznać się z infrastrukturą i topografią placówki, rytmem dnia, ofertą usług wspierających i pozostałymi elementami wyznaczającymi specyfikę przebywania w placówce. Po przyjęciu nowego rezydenta otacza się go szczególną opieką, by złagodzić stres i przyspieszyć proces adaptacji. Przeprowadza się diagnozę indywidualnych potrzeb. Powołuje się zespół terapeutyczno-opiekuńczy. Podstawą budowania programu optymalizacji życia osoby w podeszłym wieku jest plan indywidualnego wsparcia, opracowany – jeśli to możliwe – przy udziale mieszkańca. Określa się w nim sprawność zmysłów, sprawność sfery poznawczej, sprawność motoryczną, ruchową, zakres jego samodzielności i zdolności do samoobsługi, jakość kontaktów międzyludzkich. Indywidualne plany wsparcia przewidują metody i terminy osiągnięcia zamierzonych celów, proponują zestaw usług opiekuńczo-wspomagających w zakresie terapii i rehabilitacji, usług socjalnych, zdrowotnych, religijnych, kulturalnych. Prognozują i ewidencjonują zabiegi medyczne. Indywidualny plan wsparcia powinien być własnoręcznym podpisem przyjęty do wiadomości przez zainteresowaną osobę. Jest to zawiązanie i realizacja swoistego kontraktu socjalnego.

Praca socjalna z grupami bazuje na wiedzy o potrzebach ludzi, ich współzależności, organizacji i funkcjonowaniu grupy. W *case group* chodzi o najpełniejszy rozwój jednostki w jej relacjach do grupy – jednostka jest głównym podmiotem troski, grupa zaś jest narzędziem rozwoju i zmian. Metoda ta odpowiednio

stosowana może pomóc jednostkom i grupie w osiągnięciu założonych celów oraz dokonaniu pożądanych zmian u osób doświadczających problemów (osobistych, rodzinnych, przystosowawczych). Ponadto wykorzystuje elementy terapii, wspomaga samorozwój, wzbogaca osobowość i prowadzi do samospelnienia³¹. Charles D. Garvin, opracowując zasady pracy grupowej, stwierdził, że grupa, jako system wzajemnej pomocy, powinna funkcjonować w taki sposób, by źródłem pomocy dla każdego uczestnika byli inni członkowie (zarówno indywidualnie, jak i grupowo). Pracownik socjalny posługujący się tą metodą powinien rozumieć i wykorzystywać proces grupowy, czyli wspólne rozwiązywanie problemów, kształtowanie wzorów stosunków interpersonalnych, wzajemne wyrażanie emocji oraz wpływanie na innych. Istotną jest maksymalizacja czynników korzystnych i minimalizacja niekorzystnych. Kolejna zasada zakłada, aby w uczestnikach wzmocnić zdolność do samodzielnego funkcjonowania (odnosi się to zarówno do jednostki, jak i grupy). Ostatnią z zasad proponowanych przez Garvina mówi o przeniesieniu doświadczeń wyniesionych z uczestnictwa w grupie na podobne sytuacje spotykane w życiu codziennym³².

Należy wspomnieć, że najczęściej wykorzystywaną odmianą metody grupowej w otwartym środowisku, ale i w placówkach pobytowych, jest praca z grupą rozwojowo-wychowawczą (np. amatorski zespół artystyczny, składający się z osób starszych). Metoda grupowa dobrze współgra z projektem socjalnym.

W pracy z najstarszymi klientami pomocy społecznej stosowana jest także metoda organizowania środowiska. Zasadniczym celem tej metody jest wspieranie rozwoju, dotyczy to zarówno osób, jak i warunków ich życia. W pierwszej kolejności należy wesprzeć w sprawowaniu opieki rodzinę. Można zaangażować w te działania wolontariuszy, sąsiadów, przyjaciół osób starszych. Istnieje silna potrzeba tworzenia wspólnoty, budowania w społecznościach lokalnych koalicji przyjaznej seniorom. Przeprowadzona musi zostać diagnoza potrzeb, braków i zagrożeń, identyfikacji problemów i zasobów społecznych. Realizując *community work*, można, co jest stosunkowo często spotykane,

³¹ Por. R.A. Skidmore, M.G. Thackeray, *Praktyka pracy socjalnej z jednostkami*, art. cyt., s. 86-89.

³² Por. J. Szmagański, *Metoda grupowa w pracy socjalnej*, w: *Pedagogika społeczna. Człowiek w zmieniającym się świecie*, dz. cyt., s. 244.

wdrożyć projekt socjalny animujący środowiskową działalność na przykład klubu seniora czy warsztatów komputerowych, zorganizować prelekcję, której słuchaczami będą starsi wiekiem okoliczni mieszkańcy. Można inspirować do tworzenia w przestrzeni publicznej miejsc przyjaznych seniorom, nakłaniać samorządy lokalne do dofinansowywania biletów do kin, muzeów i innych instytucji kultury, rekreacji (np. programy z zakresu kultury fizycznej na pływalniach, w parkach wodnych itp.).

Metoda organizowania (przekształcania) środowiska (*community organization*) może być rozumiana w dwojaki sposób. Po pierwsze, jako wąskie ujęcie, gdy uruchamiana jest jakaś akcja cykliczna lub stała albo gdy przedmiotem działania jest jedna grupa społeczna, na przykład ludzie starzy czy dane zjawisko. Działania te rozwiązują jednak tylko część problemów. Drugie ujęcie, szersze, traktuje środowisko lokalne całościowo, w pełni dostrzega jego problemy oraz zakłada kompleksowy i komplementarny system działań, które mają mieć charakter stały i trwale usuwać zagrożenia i niepożądane zjawiska. Wspomaganie rozwoju, które odnosi się zarówno do osób, jak i warunków, w jakich żyją, jest zasadniczym celem tej metody. Inne cele przyświecające tej metodzie to cele opiekuńcze, wyrównywanie braków (kompensacja) oraz tworzenie wspólnoty (budowanie więzi, przełamywanie izolacji). Aby skutecznie organizować społeczność lokalną, należy zadbać o dwa podstawowe warunki, które pozwolą na udane zastosowanie metody. Pierwszym jest istnienie i rozbudzenie sił społecznych, na przykład wolontariuszy. Drugi warunek traktuje o zaangażowaniu przedstawicieli wszystkich grup danej społeczności³³. Często pomijana w działaniach pracownika socjalnego jest pomoc seniorom w poszerzaniu sieci kontaktów interpersonalnych, organizowaniu czasu wolnego, w szczególności poprzez realizowanie środowiskowych projektów socjalnych, aktywizowanie społeczności lokalnej i wykorzystywanie zasobów środowiskowych. Istotne jest uwrażliwianie członków społeczności lokalnej na obecność w niej osób starszych, respektowanie ich potrzeb, uświadamianie konieczności wsparcia, kreowanie opartego na dialogu współlistnienia pokoleń. Jednym z przykładów wdrażania tej metody są Centra Aktywności Lokalnej, wykorzystujące w pracy proces animacji społeczno-kulturalnej.

³³ Por. A. Kamiński, *Funkcje pedagogiki społecznej. Praca socjalna i kulturalna*, dz. cyt., s. 278-286.

Praca socjalna jest realizowana także na podstawie tak zwanego kontraktu socjalnego. Jest to pisemna umowa zawierana z osobą ubiegającą się o pomoc, określająca uprawnienia i zobowiązania obu stron kontraktu – pracownika i klienta, sposoby współdziałania w zakresie rozwiązywania problemu. Odmowa podpisania kontraktu lub nierealizowanie jego zapisu może stanowić podstawę do odmowy świadczenia. Osoby starsze zazwyczaj nie rozumieją jego istoty, niechętnie poddają się tej metodzie, bowiem zakłada ona aktywizowanie jednostki, w miarę samodzielne pokonywanie problemów. Jest stosowana na przykład w domach pomocy społecznej podczas opracowywania wspólnie z mieszkańcem indywidualnego planu wsparcia.

Praca socjalna może przyjąć również postać projektu socjalnego³⁴. Ta forma realizowana jest dotychczas w formie uproszczonej, szczególnie w placówkach pobytu okresowego i długoterminowego, angażując zazwyczaj grupę lub całą społeczność placówki w przedsięwzięcia natury rekreacyjnej, artystycznej, twórczej. Jest to przedsięwzięcie realizowane zespołowo, mające jasno sprecyzowany cel, podział pracy, założone efekty.

5. Podsumowanie

Demograficzny fakt podwójnego starzenia się³⁵ generuje rosnącą liczbę osób długowiecznych, mających co najmniej 80 lat. Drugie przejście demograficzne skutkuje nadwyżką zgonów nad liczbą urodzeń, brakiem prostej zastępowalności pokoleń. To niesie za sobą ogromne problemy na przyszłość, nie tylko ekonomiczne. Także społeczne i kulturowe. Dlatego też pracownicy socjalni muszą być przygotowani do pracy z najstarszą generacją. Cele ich działań powinny być nakierowane na utrzymanie seniora w sprawności, aktywności, kontakcie ze społeczeństwem, pomoc w osiągnięciu i utrzymaniu godnego i satysfakcjonującego poziomu życia. Dzięki dobrej jakościowo opiece, niewyręczającemu wsparciu socjalnemu, można znacząco opóźnić niesamodzielność. Starość już nie jest tylko przedsiönkiem śmierci. Jak

³⁴ Por. D. Wolska-Prylińska, *Projektowanie socjalne*, w: *Pedagogika społeczna. Podręcznik akademicki*, t. 1, red. E. Marynowicz-Hetka, Warszawa 2006, s. 420-424.

³⁵ Dynamiczny przyrost osób w najstarszej grupie wiekowej.

pisze Jacek Żakowski³⁶, może oznaczać nową pełnię – dodać należy – inną od wcześniejszych – ani lepszą, ani gorszą. Po prostu inną pełnię życia.

BIBLIOGRAFIA

- Błądowski P., *Lokalna polityka społeczna wobec ludzi starych*, SGH, Warszawa 2002.
- International Federation of Social Workers (IFSW), <<http://www.ifsw.org>>.
- Kadela K., Kowalczyk J., *Standardy pracy socjalnej. Rekomendacje metodyczne i organizacyjne*, Wrzos, Warszawa 2014.
- Kamiński A., *Funkcje pedagogiki społecznej. Praca socjalna i kulturalna*, PWN, Warszawa 1982.
- Krajowy raport badawczy Pomoc i integracja społeczna wobec wybranych grup – diagnoza standaryzacji usług i modeli instytucji*, red. R. Szarfenberg, Wrzos, Warszawa 2011.
- Lalak D., *Teoretyczny sens metody indywidualnych przypadków*, w: *Pedagogika społeczna. Człowiek w zmieniającym się świecie*, red. T. Pilch, I. Lepalczyk, Wydawnictwo Akademickie „Żak”, Warszawa 1995.
- Marynowicz-Hetka E., *Pedagogika społeczna. Podręcznik akademicki*, t. 1, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2006.
- Pilch T., *Metoda organizowania środowiska*, w: *Pedagogika społeczna. Człowiek w zmieniającym się świecie*, red. T. Pilch, I. Lepalczyk, Wydawnictwo Akademickie „Żak”, Warszawa 1995.
- Pressat R., *Słownik demograficzny (The Dictionary of Demography)*, oprac. E. Frątczak, A. Ptak-Chmielewska, SGH, Warszawa 2014.
- Projekt założeń projektu ustawy o zmianie ustawy o pomocy społecznej oraz niektórych innych ustaw*, MPiPS, Warszawa, marzec 2014; Uzasadnienie 2015. Załącznik Nr 1 do *Projektu założeń do nowelizacji ustawy o pomocy społecznej*, <<http://www.mpips.gov.pl/bip/projekty-aktow-prawnych/projekty-ustaw/pomoc-spoeczna/zalozenia-do-zmiany-ustawy-o-pomocy-spoecznej/>>.
- Rozwiązania sprzyjające aktywnemu starzeniu się w wybranych krajach Unii Europejskiej. Raport końcowy*, red. E. Kryńska, P. Szukalski, Uniwersytet Łódzki, Łódź 2013.
- Skidmore R.A., Thackeray M.G., *Praktyka pracy socjalnej z jednostkami*, w: *Wprowadzenie do pracy socjalnej*, red. R.A. Skidmore, M.G. Thackeray, Wydawnictwo „Śląsk”, Katowice 1998.
- Sytuacja demograficzna osób starszych i konsekwencje starzenia się ludności Polski w świetle prognozy na lata 2014-2050*, GUS, Warszawa 2014, <<http://www.stat.gov.pl>>.
- Szarota Z., *Directions and Aims of the (pro)Seniors Policy: Development – Integration – Activation*, w: *Situation, Education and Activation*

- of *Elderly People in Europe*, ed. by M. Stawiak-Ososińska, S. Chrost. Agencja Reklamowa TOP – Drukarnia Cyfrowa, Kielce 2014.
- Szarota Z., *Gerontologia opiekuńcza – główne zadania instytucji pomocy społecznej*, w: *Oświata dorosłych. Inspiracje i wyzwania*, Biblioteka Edukacji Dorosłych, t. 46, red. E. Woźnicka, A. Stopińska. Akademickie Towarzystwo Andragogiczne, Akademia Humanistyczno-Ekonomiczna w Łodzi, Warszawa – Łódź 2015.
- Szarota Z., *Specyfika pracy socjalnej z seniorami – wybrane aspekty*, w: R.J. Kijak, Z. Szarota, *Starość. Między diagnozą a działaniem*, Centrum Rozwoju Zasobów Ludzkich, Warszawa 2013.
- Szmagalski J., *Metoda grupowa w pracy socjalnej*, w: *Pedagogika społeczna. Człowiek w zmieniającym się świecie*, red. T. Pilch, I. Lepalczyk, Wydawnictwo Akademickie „Żak”, Warszawa 1995.
- Szmagalski J., *Praca socjalna*, w: *Elementarne pojęcia pedagogiki społecznej i pracy socjalnej*, red. D. Lalak, T. Pilch, Wydawnictwo Akademickie „Żak”, Warszawa 1999.
- Szukalski P., *Trzy kolory: Srebrny. Co to takiego silver economy*, „Polityka Społeczna” 2012, nr 5-6.
- Uchwała nr 237 Rady Ministrów z dnia 24 grudnia 2013 r. w sprawie ustanowienia Rządowego programu na rzecz Aktywności Społecznej Osób Starszych na lata 2004-2020, Monitor Polski z 2014 r., poz. 52.
- Uchwała nr 34 Rady Ministrów z dnia 17 marca 2015 r. w sprawie programu wieloletniego „Senior-WIGOR” na lata 2015-2020, Monitor Polski z 2015 r., poz. 341.
- Ustawa o osobach starszych – projekt, <[orka.sejm.gov.pl/...](http://orka.sejm.gov.pl/)>.
- Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej, Dz. U. z 2013 r. poz. 182, ze zm.
- Ustawa z dnia 5 sierpnia 2015 r. o zmianie ustawy o pomocy społecznej z dnia 12 marca 2004 r., Dz. U. z 2015 r. poz. 163.
- Wieloletni program „Senior – WIGOR” na lata 2015-2020*, Projekt z dnia 31 grudnia 2014 r. <<http://www.mpips.gov.pl/bip/projekty-aktow-prawnych/projekty-programow-i-inne/>>.
- Wolska-Prylińska D., *Projektowanie socjalne*, w: E. Marynowicz-Hetka, *Pedagogika społeczna. Podręcznik akademicki*, t. 1, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2006.
- Założenia długofalowej Polityki Senioralnej w Polsce na lata 2014-2020*, Monitor Polski z 2014 r., poz. 118.
- Żakowski J., *Nadciąga srebrne tsunami*, „Polityka Cyfrowa”, 29 stycznia 2013, <www.polityka.pl>.