



BEATA MAŃKOWSKA*

POMOC SPOŁECZNA W CZASIE PANDEMII COVID-19 – PIERWSZE KOMENTARZE Z FRONTU PRAKTYK

ABSTRAKT

Celem artykułu jest zwrócenie uwagi na wyzwania i zagrożenia, przed którymi stanęły instytucje pomocy społecznej w obliczu trwającej już drugi miesiąc pandemii COVID-19 w Polsce, ze szczególnym uwypukleniem niepokojących zjawisk i zachowań będących udziałem pracowników tych instytucji. Tekst, z jednej strony poparty przykładami pochodzącymi z doświadczeń osobistych i doniesień samych pracowników socjalnych, z drugiej zaś obserwacjami i refleksją autorki, może służyć przestrodze przed działaniami pochopnymi, chaotycznymi oraz godzącymi w morale i dobre imię instytucji pomocy społecznej. W obecnym bowiem szczególnie trudnym dla wszystkich czasie powinna zdać egzamin dojrzałości w zakresie odpowiedzialnego zarządzania, spójnej współpracy, wypracowywania efektywnych rozwiązań oraz swego misyjnego charakteru – służbie osobom potrzebującym.

SŁOWA KLUCZOWE: stres psychologiczny, pandemia COVID-19, pracownicy socjalni, pomoc społeczna

WPROWADZENIE

Przeżywany aktualnie czas pandemii związanej z lawinowo narastającymi zachorowaniami na COVID-19 stawia każdego z nas w obliczu sytuacji ekstremalnie trudnej, gdyż dotyczącej bezpośredniego zagrożenia naszego zdrowia i życia, a zarazem w dużej mierze nieprzewidywalnej, z uwa-

* Uniwersytet Gdański, Wydział Nauk Społecznych, Instytut Psychologii; ORCID <https://orcid.org/0000-0003-2719-6536>

gi na nieznaną naturę i specyfikę oddziaływania samego źródła zagrożenia, jakim jest SARS-CoV-2. Połączenie poczucia braku bezpieczeństwa z ograniczonym wpływem na bieg zdarzeń zanurza nas w silnej transakcji stresowej, której przewlekły przebieg spowodować może ogromne spustoszenie dla zdrowia, utratę zdolności adaptacyjnych jednostki i w ostateczności jej degradację w możliwie każdym obszarze funkcjonowania (Selye, 1974; Wrona-Polańska, 2003; Terelak, 2005; Heszen, Sęk, 2020).

Czego zatem możemy się spodziewać po sobie i po innych, jakich przejawów ludzkich zachowań możemy być świadkami wraz z przedłużającym się czasem pandemii? Czy instytucje świadczące na co dzień pomoc innym zdadzą swój „egzamin dojrzałości”? Jaki wynik w tym zakresie przypadnie pomocy społecznej? Takiej oceny nikt nie wystawi dziś jeszcze, lecz stanie się tak z pewnością, gdy już uporamy się z epidemią i na miniony czas spojrzymy w pewnej perspektywy. Na bieżąco warto jednak komentować zjawiska i przejawy ludzkich zachowań, które obecny stan zagrożenia niezwykle spolaryzował na dobre i złe – by te dobre wzmacniać, a przed złymi przestrzegać. Komentarz posiada siłę powstrzymania, gdyż wzbudza refleksję, ta zaś wzmacnia kontrolę, co ostatecznie zwiększa szansę na korektę dotychczasowych niekorzystnych zachowań. Taki też cel przyświeca autorce, pragnącej już dziś zwrócić uwagę na dobre i złe praktyki funkcjonowania instytucji pomocy społecznej w tym szczególnym, niezwykle trudnym czasie zmagania się z pandemią i życzyć nade wszystkim ostrożności i rozwagi w podejmowanych decyzjach oraz aktualnych i czekających wyzwaniach.

JAK MOŻEMY SIĘ ZACHOWYWAĆ W OBLICZU PANUJĄCEJ PANDEMII – CZYLI O FUNKCJONOWANIU JEDNOSTKI W STRESIE

By zdawać sobie w pełni sprawę, dlaczego w obliczu trudnych sytuacji dzieje się z nami tak, a nie inaczej, warto w kilku słowach skomentować kluczowe zjawiska i mechanizmy funkcjonowania człowieka w stresie. Silny i długotrwały stres psychologiczny związany z poczuciem zagrożenia podstawowych dóbr jednostki, jakimi są życie, zdrowie i zabezpieczenie codziennego bytu, a w takiej sytuacji znajdujemy się obecnie, znajduje żywe odzwierciedlenie w naszych emocjach zogniskowanych wobec lęku i przerażenia oraz poczucia bezsilności przed nieznanym, niewidzianym, a jakże niszczycielskim źródłem. Obniżone poczucie wpływu na własny los

połączone z groźbą utraty życia nasila lęk towarzyszący naszej codziennej aktywności, narzuca niezwykłą, od dawna nieznaną ostrożność w niemal każdym zachowaniu, a co przykre – wymusza również nienaturalnych rozmiarów dystans wobec drugiego człowieka, zarówno w sensie fizycznym (konieczność zachowania odległości fizycznej oraz izolacji od innych ludzi), jak i emocjonalnym (widok człowieka zaczyna wywoływać strach, irytację, złość). To może przysparzać frustracji, a nawet cierpienia, każdy bowiem zdrowy człowiek potrzebuje podtrzymywania relacji z innymi, a nie izolacji, a z owych relacji zwykł czerpać radość, a nie złość lub obawę o siebie. Niestety, „ten drugi” zaczyna być w czasie pandemii traktowany jako potencjalne źródło zagrożenia dla zdrowia i życia „tego pierwszego”, a w dłuższej perspektywie staje się także rywalem w walce o zachowanie miejsca pracy, a więc naszego bezpiecznego „być albo nie być” w sensie ekonomicznym i socjalno-bytowym. Obserwujemy falę zwolnień z pracy i dalszych zagrożeń w tym zakresie.

Czas pandemii, w jakiej przyszło nam żyć, może okazać się odkrywczy – z jednej strony wydobywać na światło dzienne nasze dotąd nieznanne lub niewykorzystane talenty, zdolności i możliwości adaptacyjne stanowiące ogromny potencjał dla przetrwania (Antonovsky, 1987; Luthar, Cicchetti, 2000; Czapiński, 2020). Szczególnego znaczenia w szerszym rozumieniu, bo nie jedynie osobistego, ale i pozaosobowego przetrwania, nabierają postawy prospołeczne, międzyludzka życzliwość i solidarność, poświęcenie i odwaga. Każdy z nas może śledzić przejawy heroizmu i nieustraszonej walki podejmowanej przez lekarzy czy pielęgniarki realizujących misję ratowania życia każdej dotkniętej COVID-19 osoby, narażając przy tym zdrowie i życie własne, zaangażowania wolontariuszy i inicjatyw podejmowanych przez ludzi dobrej woli w zakresie wspierania osób samotnych, starszych lub niepełnosprawnych z trudnością radzących sobie w obecnej sytuacji. To jednak jedna strona medalu. Z drugiej strony sytuacje trudne, zwłaszcza o przewlekłym przebiegu mają także szczególną moc obnażania naszych negatywnych cech charakterologicznych, słabości, niedostatków, tendencji oraz impulsów skrywanych lub uśpionych w warunkach względnego spokoju i podstawowego poczucia bezpieczeństwa. Należać mogą do nich skrajny egoizm, wrogość i agresja lub brak szacunku wobec drugiego człowieka.

Znamy je choćby z relacji świadków bolesnych wydarzeń, z których utkana jest nasza historia ludzkości. Zawsze w tak szczególnych okresach wyłaniały się u części jednostek postawy szlachetne, podmiotowość i szacunek

dla drugiego człowieka, postępowanie zgodnie z głęboko zakorzenionym systemem etycznym i wysokimi standardami moralnymi, jak i – niestety – postawy skrajnie egocentryczne, brak wrażliwości na cudzą krzywdę czy niedolę, a co gorsze – odarcie ze skrupułów i dylematów natury moralnej, wobec czego ratowanie siebie i osobistych dóbr usprawiedliwiała najhaniebniejsze czyny względem drugiego człowieka. Do czego jesteśmy zdolni dziś? Czy zdamy egzamin z człowieczeństwa?

W warunkach przewlekłego stresu szczególną rolę w tym zakresie nabiera system etyczno-moralny stanowiący istotny element struktury ludzkiej psychiki, a więc zbiór zasad i norm odzwierciedlających poczucie obowiązku oraz reguł postępowania względem siebie i innych ludzi (Caligor, Kernberg, Clarkin, 2017; Caligor, Kernberg, Clarkin, Yeomans, 2019). Jeśli został wcześniej spójnie ukształtowany i głęboko uwewnętrzniony – nie zawiedzie nas i w tych trudnych czasach – nadal będziemy mieć jasność, co oznacza zachować się przyzwoicie, lojalnie, uczciwie i sprawiedliwie. Jeśli jednak był powierzchowny, słaby i niekonsekwentny – nasze postawy etyczne mogą ulec rozchwianiu, a cel ochrony własnych interesów zacznie „uświęcać środki” – również te niedozwolone lub moralnie naganne.

Poza sferą funkcjonowania normatywnego przewlekły stres psychologiczny prowadzić może do poważnych zaburzeń funkcjonowania jednostki i utraty zdrowia, w tym rozwoju psychopatologii jednostki (Terelak, 2005; Heszen, Sęk, 2020). Już dawno temu nestor polskiej psychologii Tadeusz Tomaszewski (1984) zwrócił uwagę, jak różnorodne reakcje jednostki mogą stanowić odpowiedź na sytuacje trudne, do których zaliczył sytuacje zagrożenia, utrudnienia, deprywacji, konfliktów. Sytuacja trudna wyzwala stan wzmożonej aktywizacji i obciąża lub przeciąża system regulacji zachowania. Sytuacje trudne, utrzymujące się przez dłuższy czas mogą powodować trwałe zakłócenia w funkcjonowaniu człowieka, a nawet trwałe zmiany o charakterze patologicznym. Do odległych skutków przewlekłej i silnej transakcji stresowej zaliczyć można nastawienie lękowe, nastawienie rezygnacyjne, nastawienie odnoszące, przejściowe obniżenie nastroju i aktywności, nerwice a nawet psychozy reaktywne (Jarosz, 1988; Wrona-Polańska, 2003).

W psychoterapii z kolei zwraca się uwagę na regresywny charakter funkcjonowania człowieka przeżywającego stres, zwłaszcza w jego chronicznym przebiegu. W takich okolicznościach mogą zawieść wypracowane i stosowane automatycznie obronne mechanizmy osobowości oraz praktykowa-

ne dotychczas strategie radzenia sobie. Wśród nich zaczynają dominować sposoby tym bardziej prymitywne i zniekształcające odbiór rzeczywistości, im lęk, przed którym mają chronić, jest silniejszy. Należą do nich zaprzeczanie, wycofanie, obsesyjna nadmierna kontrola, magiczne myślenie, aż po rozszczepienie osobowości. Ujawniać się może nastawienie urojeniowe i lęki prześladowcze (McWilliams, 2016). Z kolei strategie skoncentrowane na rozwiązaniu problemu, najbardziej efektywne na co dzień w sytuacjach kontrolowalnych, mogą zawieść w sytuacjach nieprzewidywalnych i pozostających poza osobistym wpływem osoby zainteresowanej. Podobnie strategie koncentrujące jednostkę na emocjach przestają nas chronić, ponieważ dominujące w nich przerażenie, lęk i niepewność stają się przeszkodą dla ostatecznego wypracowania konstruktywnych rozwiązań. W końcu strategie polegające na unikaniu lub obejściu problemu mogą nawet zwiększać realne zagrożenie utraty zdrowia lub życia. Wiązą się bowiem z tendencją do bagatelizowania problemu, ignorowania informacji o jego źródłach, podejmowania zachowań ryzykownych mających na celu odwrócenie uwagi od istnienia zagrożenia lub znieczulenie używkami celem redukcji przykrego napięcia (Strelau, 2006; Ogińska-Bulik, Juczyński, 2010; Mańkowska, 2018). Strategie unikowe mogą skutkować lekceważeniem obowiązujących zaleceń i środków ostrożności, czego nierzadko i dziś bywamy świadkami.

Zjawisk i rozmaitych mechanizmów ludzkich zachowań w obliczu aktualnej sytuacji można by komentować bez liku, lecz za wcześnie, by je interpretować, gdyż nikt z nas nie stać na razie na wystarczający dystans, by prezentować perspektywę narratora, a nie uczestnika wydarzeń. Na intelektualne rozważania i wyciąganie wniosków przyjdzie jeszcze czas, dziś jednak warto zwrócić uwagę i komentować na bieżąco przejawy zachowań niepokojących i destrukcyjnych, które przeczą zasadom humanizmu, wrażliwości interpersonalnej, wzajemnej lojalności oraz dojrzałej odpowiedzialności – zasobów ludzkich nieocenionych dla pokonania sytuacji kryzysowych.

POMOC SPOŁECZNA WOBEC WYZWAŃ STAWIANYCH PRZEZ PANDEMIĘ – NIEPOKOJĄCE KOMENTARZE I REFLEKSJE Z FRONTU PRAKTYK

Znając mechanizmy ludzkich zachowań w obliczu stresu, stawiamy pytanie – jak zdaje egzamin z czasu pandemii pomoc społeczna? Instytucje

pomocy społecznej stanęły również przed niezwykle ważnym wyzwaniem podtrzymywania swej codziennej misji niesienia pomocy i wsparcia w niecodziennych anormalnych warunkach. Wielki test w bieżącej sytuacji zdają zarówno pracownicy tzw. pierwszej linii, a więc pracownicy socjalni, asystenci rodzin, opiekunowie DPS, jak również ich przełożeni, a więc przedstawiciele kadry zarządzającej placówkami pomocy społecznej i przede wszystkim od postaw oraz zachowań tych ostatnich będzie zależało podtrzymanie porządku w pracy, życzliwej atmosfery i klarownych zasad postępowania. Racjonalność, ostrożność, rozważa i opanowanie po stronie przełożonych okażą się bezkonkurencyjne wobec rozchwiania emocjonalnego, epatowania lękiem lub złością, a standardy etyczno-moralne szefa staną się wyznacznikiem emocji wzbudzanych wśród podwładnych i całości kształtu atmosfery pracy, w której powinno dominować zaufanie i wzajemne poszanowanie stron. Zadaniem liderów zespołów pracowniczych, szczególnie w sytuacjach kryzysowych, jest podtrzymanie wysokiego morale wśród jego członków i w tymże zakresie powinni być przykładem godnym naśladowania. To z kolei przełoży się na jakość obsługi klientów pomocy społecznej, potrzebujących dziś bardziej niż kiedykolwiek dobrego słowa, wsparcia i realnej pomocy w przetrwaniu pandemii.

Niestety nerwowa atmosfera udziela się każdej ze stron: pomagającym oraz wspomaganym, a permanentny stan zagrożenia wyzwała różne reakcje i zachowania międzyludzkie, również te nieprzemysłane, a nawet destrukcyjne.

Bezpośrednio ze strony pracowników instytucji pomocy społecznej dociera wiele niepokojących informacji o rosnącej wrogości, braku wzajemnej życzliwości oraz chaosie organizacyjnym panującym w placówkach pomocy społecznej. Trudno im wytrzymać w takich warunkach, a cóż dopiero sprawnie świadczyć usługi potrzebującym. Jako źródło drastycznego pogorszenia warunków pracy pracownicy pomocy społecznej wskazują przede wszystkim zachowania swych przełożonych, w których dominuje chwiejność i nader częsta zmiana decyzji w ciągu jednego dnia pracy, wywieranie nacisku na realizację dodatkowych zadań bez dodatkowego wynagrodzenia ani wystarczającego zabezpieczenia zdrowia pracowników, brak szacunku w sposobie odnoszenia się do nich. Niech przykładem stanie się wypowiedź jednego z pracowników ośrodka pomocy społecznej nadesłana niedawno drogą mailową do redakcji *Pracy Socjalnej*. Oto jej fragment: „Scenariusz jest taki, że z napięcia, braku informacji, zmieniania zdania co 10 minut, tłumy przychodzących ludzi pracownicy powybijają siebie

nawzajem. Awantury z kierownictwem i dyrektorem to chleb powszedni, mamy chodzić do szpitala, w którym potwierdzono już kilka przypadków koronawirusa [...]. Generalnie po stopach całować, że mamy pracę. Dopiero niedawno dali nam jakieś płyny dezynfekujące. Miliony telefonów pod tytułem «proszę wyprowadzić mi psa, bo prezydent mi obiecał». Siedmiu pracowników na szesnastu jest na zwolnieniach. Zewsząd taki brak szacunku nas dotyka, że głowa mała”.

Przykładów dostarczyć mogą także liczne zapytania zdezorientowanych pracowników socjalnych zadawane na forum Polskiej Federacji Związkowej Pracowników Socjalnych i Pomocy Społecznej (PFZPSiPS) w świetle braku jednoznacznych przepisów prawnych dla spełniania coraz to nowych oczekiwań płynących ze strony przełożonych. Na stronie PFZPSiPS został uruchomiony serwis specjalny COVID-19 (#pomagaMY), w którym specjaliści z zakresu prawa pracy odpowiadają na najczęściej zadawane pytania dotyczące sytuacji pracowników pomocy społecznej oraz samego pomagania w stanie zagrożenia epidemicznego. Ta inicjatywa ma stanowić przeciwwagę wobec chaosu informacyjnego i przejawów indolencji ze strony decydentów, w tym chronić przed informacjami niesprawdzonymi, sprzecznymi ze sobą, nieprecyzyjnymi lub nieaktualnymi. Dobrze, że w obronie przed szerzeniem się złych praktyk uruchamiane są takie inicjatywy, jak ta – jednoczące, ułatwiające wspólną wymianę doświadczeń, oparte na rzetelnych i obiektywnych kryteriach.

Na wspomnianej stronie opublikowano również raport NIK obrazujący trudne warunki pracy pracowników socjalnych jeszcze sprzed wybuchu pandemii COVID-19, a już druzgocące w swej treści. W diagnozie sytuacji NIK podkreśla takie niepokojące zjawiska, jak: nadmiernie rozwiniętą biurokratyzację z mnożącą się sprawozdawczością kosztem czasu na realny kontakt z klientem, przejawy mobbingu ze strony przełożonych, skandalicznie niskie pensje, wykonywanie pracy w warunkach zagrożenia dla bezpieczeństwa pracowników, łamanie zasad BHP oraz brak wsparcia decydentów, w tym zapewnienia pracownikom w trybie ciągłym superwizji. To tylko część spośród wniosków zawartych w raporcie ogłoszonym 16 grudnia 2019 roku.

Analiza zawartych tam treści nasuwa smutną refleksję, że wymieniane niedociągnięcia, przejawy nadużyć i zaniedbań, obrazujących złe warunki pracy w instytucjach pomocy społecznej trwają niezmiennie od wielu lat, te same bowiem bolączki zgłaszali pracownicy socjalni już w 2007 r. pod-

czas uczestnictwa w rocznym bezpłatnym szkoleniu współfinansowanym ze środków Unii Europejskiej pn. Superwizja konsultacyjna. Przypadło mi wówczas w udziale opracowanie postulatów zmierzających do poprawy funkcjonowania instytucji pomocy społecznej. Na podstawie wywiadu ustrukturyzowanego przeprowadzonego z uczestnikami szkolenia – 240 pracownikami socjalnymi instytucji pomocy społecznej woj. pomorskiego wyodrębniono kilka obszarów pracy wymagających bezwzględnej poprawy, takich jak: organizacja pracy, relacje przełożony-podwładny, zmiana i udoskonalenie zapisów formalno-prawnych, współpraca z innymi podmiotami w rozwiązywaniu wspólnych problemów. Postulaty zostały zredagowane i opublikowane jako istotny głos praktyków pracy socjalnej w otwartym dialogu społecznym (Mańkowska, 2007). Niestety, jak widać, minęło ponad 13 lat, a nadal pracownicy borykają się z podobnymi dylematami. Można przypuszczać, że w obecnej stresogennej sytuacji te obszary dysfunkcyjności instytucji zwiększyły swoją siłę rażenia. Inne niepokojące fakty dochodzą z domów pomocy społecznej – ponad dwadzieścia placówek boryka się z zakażeniami SARS-CoV-2 wśród personelu i pensjonariuszy oraz deficytami kadrowymi – niemal połowa spośród zatrudnionych przebywa na zwolnieniach lekarskich, co rodzi chaos i niezwykle przeciąża osoby kontynuujące swą pracę. Do pomocy włączyli się wolontariusze, wojsko i osoby duchowne. Nasuwają się zatem kolejne pytania o granice odpowiedzialności oraz solidarności w obliczu trudnej sytuacji. Kto mógł przyczynić się do rozprzestrzenienia się wirusa na terenie DPS-ów, czy zachowywane były należne środki ostrożności? Czy obecna sytuacja zwalnia z „trwania na posterunku” osoby, których praca polega na niesieniu pomocy potrzebującym? Jakie pobudki kierowały tymi, którzy w obliczu zagrożenia zniknęli z miejsc pracy, nie bacząc na to, jak poradzi sobie z całym jej ogromem reszta koleżanek i kolegów? Czy masowe zwolnienia lekarskie wśród pracowników są uzasadnione faktyczną chorobą czy chęcią ucieczki od ogromu pracy i jej misyjnego charakteru? Jak czują się ci, którzy pozostali i dźwigają podwójne brzemie obowiązków – również za nieobecnych?

Dlaczego tak się dzieje? Skoro w ciągu kilkunastu lat instytucje pomocy społecznej nie poprawiły swej wiarygodności, poziomu zaufania ani powszechnego szacunku, co stanie się z ich wizerunkiem teraz? Czy dziś, w obliczu pandemii staną na wysokości zadania i odbudują autorytet w oczach społeczeństwa, czy go skutecznie pogrzebią? Wiele w tej kwestii zależy od zdolności każdego z nas do bieżącej refleksji – dokąd zmierzamy?

Należy jednak pamiętać, że wysokie wymagania wobec pracowników socjalnych powinny być równoważone systematyczną ofertą wsparcia w miejscu pracy, stojącego na straży wydajności, wysokiej jakości i morale kadr. Jedynie ciągły i długofalowy proces wsparcia może stanowić skuteczną ochronę przed skutkami stresu (Dudek i in., 2004). W związku z wysokim ryzykiem wypalenia zawodowego wśród pracowników instytucji pomocy społecznej, w rozwoju którego najgroźniejszymi źródłami są psychospołeczne warunki pracy, szczególnego znaczenia nabiera superwizja (Dudek, in., 2004; Sęk, 2004; Merecz, 2011; Waszkowska, Wężyk, Merecz, 2013; Mańkowska, 2017a,b). O jej ochronnej roli piszą badacze na całym świecie, a dobroczynny wpływ sprawdza na co dzień wielu praktyków (Evans, 1998; Hawkins, Shohet, 2000; Brown, Bourne, 2002; Szmagański, 2005; Grewiński, Skrzypczak, 2014; Henderson, Hallway, Millar, 2014; Freitas, Silva, Santos, 2019; Mańkowska, 2020). Niestety wciąż spora liczba placówek pomocy społecznej nie korzysta z superwizji. Należałoby w tym miejscu zadać pytanie o granice wytrzymałości psychicznej tych, którzy pozbawieni są tej formy wsparcia i rozwoju. Jak długo jeszcze i jak wiele można wymagać od pracownika, który pozbawiony jest jakichkolwiek możliwości amortyzacji napięć i obciążeń psychicznych związanych z podejmowanymi na co dzień tak trudnych wyzwań? Dlaczego pracownicy socjalni nie mają wciąż pewnego i stałego dostępu do superwizji? Czy korzystają z jakiegokolwiek formy wsparcia psychologicznego w obecnej sytuacji?

Ograniczenie w zakresie wsparcia psychologicznego dotknęło także samych klientów pomocy społecznej, z uwagi na aktualną sytuację epidemiczną i zmiany w funkcjonowaniu placówek, jednak umożliwiono im korzystanie z poradnictwa psychologicznego w formie online (rozmowy telefoniczne lub wideo-rozmowy). Znane są jednak rażące przypadki, choćby nagłego odcięcia osób pełniących funkcje rodzin zastępczych i rodzinnych domów dziecka od dotychczas oferowanego systematycznego wsparcia w formie superwizji, a jedynym wytłumaczeniem dla podobnych decyzji stał się stan pandemii COVID-19 i ograniczenia w funkcjonowaniu placówek. Dlaczego w takim przypadku decydenci nie zadali sobie trudu przekonsultowania ze stronami zainteresowanymi innymi, zastępczymi form podtrzymania wspierającego kontaktu, upierając się, że nie może być to kontakt online? Dlaczego do korzystania z telefonicznej formy wsparcia psychologicznego zostali zaproszeni klienci pomocy społecznej, a jednocze-

śnie pozbawiono tej czy podobnych możliwości kontaktu z superwizorem rodzin zastępczych? Tak „zaoczny” i bezceremonialny sposób zarządzania kryzysem może świadczyć jedynie o ignorancji, arogancji lub kierowaniu się krótkowzrocznymi rachunkami ekonomicznymi i stanowić niepocholebny przykład złych praktyk. Odcięcie osób potrzebujących wsparcia od możliwych źródeł bez uwzględnienia ich głosu we własnej sprawie oraz brak wystarczającej elastyczności i otwartości na proponowane oferty kontynuacji superwizji w bezpiecznych formach online, z których aktualnie korzysta cała Polska i świat, nie wydaje się czymkolwiek usprawiedliwione. Tak nieprzemysłane decyzje mogą kosztować utratę zaufania i wiarygodności wobec instytucji mającej w swej misji niezawodność i ciągłość w niesieniu pomocy oraz osób nią zarządzających.

Nic nie powie więcej o niezawodności systemu niż stan kryzysu – a w takiej właśnie sytuacji pozostajemy, nie wiedząc nawet, jak długo jeszcze.

KILKA PYTAŃ – ZAMIAST ZAKOŃCZENIA

Dokąd zatem zmierza pomoc społeczna? Czy bolesne doświadczenia zmagania się z koronawirusem odcisną piętno na jej wizerunku? Czy zarządzający i pracownicy pomocy społecznej zdadzą egzamin z etyki, empatii, kompetencji, a może po prostu z bycia życzliwym i prawdziwie pomocnym drugiemu człowiekowi? Czy zatem owocem pandemii stanie się wzrost aurytety i zaufania wobec pracowników i instytucji pomocy społecznej czy ostateczny upadek i utrata ich wiarygodności?

Może zaprezentowane treści wzbudzą refleksję i skonsolidują środowisko zawodowe, by na nowo podjęło wspólną, solidarną i odpowiedzialną walkę o zdrowie i życie osób, które im zaufały?

BIBLIOGRAFIA

- Antonovsky, A. (1987). *Unraveling the mystery of health: How people manage stress and stay well*. San Francisco: Jossey-Bass Publishers.
- Brown, A., Bourne, I. (2002). *The social work supervisor*. Buckingham: Open University Press.
- Caligor, E., Kernberg, O.F., Clarkin, J.F. (2017). *Podręcznik Psychoterapii Psychodynamicznej w patologii osobowości z wyższego poziomu*. Kraków: Wydawnictwo Polskiego Towarzystwa Psychoterapii Psychodynamicznej.
- Caligor, E., Kernberg, O.F., Clarkin, J.F., Yeomans, E. (2019). *Psychoterapia psychodynamiczna patologii osobowości. Leczenie self i funkcjonowania interpersonal-*

- nego. Kraków: Wydawnictwo Polskiego Towarzystwa Psychoterapii Psychodynamicznej.
- Czapiński, J. (2020). *Psychologia pozytywna*. Warszawa: WN PWN.
- Dudek, B., Waszkowska, M., Merecz, D., Hanke, W. (2004). *Ochrona zdrowia pracowników przed skutkami stresu zawodowego*. Łódź: Wydawnictwo Instytutu Medycyny Pracy.
- Evans, M. (1998). Supervision: A developmental-relational approach. *Transactional Analysis Journal*, 28(4), 288–298.
- Freitas, A.C., Silva, S.A., Santos, C.M. (2019). Safety training transfer: the roles of coworkers, supervisors, safety professionals, and felt responsibility. *Journal of Occupational Health Psychology*, 24, 1, 92–107.
- Grewiński, M., Skrzypczak, B. (red.). (2014). *Superwizja pracy socjalnej*. Warszawa: Wydawnictwo Wyższej szkoły pedagogicznej im. J. Korczaka.
- Hawkins, P., Shohet, R. (2000). *Supervision in the helping professions*. Buckingham: Open University Press.
- Henderson, P., Holloway, J., Millar, A. (2014). *Superwizja w praktyce. Jak zostać superwizorem w zawodach nakierowanych na wspieranie i pomaganie*. Warszawa: Centrum Rozwoju Zasobów Ludzkich.
- Heszen, I., Sęk, H. (2020). *Psychologia zdrowia*. Warszawa: WN PWN.
- Jarosz, M. (1988). *Psychologia lekarska*. Warszawa: ZWL.
- Luthar, S.S., Cicchetti, D. (2000). The construct of resilience: Implications for interventions and social policies. *Development and Psychopathology*, 12, 857–885.
- Mańkowska, B. (2007). Postulaty uczestników zmierzające do usprawnienia funkcjonowania opieki społecznej w Polsce. W: E. Zubrzycka, T. Popiołek (red.), *Superwizja konsultacyjna* (s. 68–79). Sopot: GWP.
- Mańkowska, B. (2017a). Problem ochrony zdrowia psychicznego pracowników instytucji pomocy społecznej – z perspektywy superwizora. W: M. Duda, I. Rybka, H. Kaszyński (red.), *Etyka pracy socjalnej w filozofii spotkania i dialogu* (s. 147–163). Kraków: Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu Jana Pawła II.
- Mańkowska, B. (2017b). *Wypalenie zawodowe. Źródła, mechanizmy, zapobieganie*. Gdańsk: Harmonia Universalis.
- Mańkowska, B. (2018). Styles of coping with stress as mediators of professional burnout. Research on social workers. W: T. Ostrowski, B. Piasecka, K. Gerc (red.), *Resilience and health. Challenges for an individual family and community* (s. 189–205). Kraków: Wydawnictwo UJ.
- Mańkowska, B. (2020). *Superwizja. jach chronić się przed wypaleniem zawodowym i utratą zdrowia*. Warszawa: Wolters Kluwer.
- McWilliams, N. (2016). *Diagnoza psychoanalityczna*. Gdańsk: GWP.
- Merecz, D. (2011). *Profilaktyka psychospołecznych zagrożeń w miejscu pracy – od teorii do praktyki. Podręcznik dla psychologów*. Łódź: Wydawnictwo Instytutu Medycyny Pracy.
- Ogińska-Bulik, N., Juczyński, Z. (2010). *Osobowość. Stres a zdrowie*. Warszawa: Difin Centrum Doradztwa i Informacji.
- Selye, H. (1974). *Stress without Distress*. Philadelphia, PA: Lippincott.

- Sęk, H. (2004). Rola wsparcia społecznego w sytuacjach stresu życiowego. O dopasowaniu wsparcia do wydarzeń stresowych. W: H. Sęk, R. Cieślak (red.), *Wsparcie społeczne, stres i zdrowie* (s. 49–67). Warszawa: WN PWN.
- Strelau, J. (2006). *Psychologia różnic indywidualnych*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe Scholar.
- Szmagalski, J. (red.). (2005). *Supervizja pracy socjalnej. Zastosowania i dylematy*. Warszawa: IRSS.
- Terelak, J.F. (2005). *Stres organizacyjny. Koncepcje, przyczyny, symptomy i sposoby radzenia sobie*. Warszawa: Oficyna Wydawnicza Wyższej Szkoły Menedżerskiej SIG.
- Tomaszewski, T. (red.). (1984). *Psychologia*. Warszawa: WN PWN.
- Waszkowska, M., Wężyk, A., Merecz, D. (2013). Zarządzanie ryzykiem psychospołecznym w ochronie zdrowia pracujących. *Medycyna Ogólna i Nauki o Zdrowiu*, 19(4), 445–452
- Wrona-Polańska, H. (2003). *Zdrowie jako funkcja twórczego radzenia sobie ze stresem*. Kraków: Wydawnictwo Naukowe AP.

SOCIAL ASSISTANCE DURING THE COVID-19 PANDEMIC – FIRST COMMENTS RELATED TO PRACTICE

ABSTRACT

The purpose of the article is to draw attention to the challenges and threats faced by social assistance institutions in the face of the second month of the COVID-19 pandemic in Poland, with particular emphasis on disturbing phenomena and behaviours involving employees of these institutions. The text, on the one hand, supported by examples derived from personal experiences and reports of the social workers themselves, on the other, by the author's observations and reflections, can serve as a warning against hasty, chaotic actions undermining the morale and reputation of the social assistance system. In the current particularly difficult time for all, it should pass the test in responsible management, coherent cooperation, developing effective solutions and missionary character – serving the ones in need.

KEYWORDS: psychological stress, COVID-19 pandemic, social workers, social assistance