

---

---

# MIĘDZY TEORIAĄ A PRAKTYKĄ

---

---

JUSTYNA KLAMKA

Uniwersytet Jana Kochanowskiego w Kielcach

## WSPARCIE SPOŁECZNO-PEDAGOGICZNE JAKO ELEMENT PRACY SOCJALNEJ Z OSOBĄ Z PRZEWLEKŁĄ CHOROBAĄ I Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ

### ABSTRAKT

Niepełnosprawność i długotrwała choroba to kwestie społeczne, które od lat stanowią jedną z częstszych przyczyn udzielania pomocy socjalnej przez ośrodki pomocy społecznej. Celem pracy było przedstawienie wsparcia społecznego oraz wsparcia pedagogicznego w pracy socjalnej, świadczonej na rzecz osób z niepełnosprawnością i z przewlekłą chorobą. Tekst skłania do refleksji nad poszukiwaniem nowych obszarów działań w pracy socjalnej z uwzględnieniem wsparcia społeczno-pedagogicznego.

**Słowa kluczowe:** wsparcie społeczne, wsparcie pedagogiczne, praca socjalna, niepełnosprawność, choroba przewlekła

### NIEPEŁNOSPRAWNOŚĆ I DŁUGOTRWAŁA CHOROBA W UJĘCIU TEORETYCZNYM

Niepełnosprawność i długotrwała choroba to kwestie, które wiążą się nie tylko ze stanem zdrowia, lecz także z funkcjonowaniem człowieka. Najpowszechniejszą definicją niepełnosprawności jest ta zapisana w Konwencji Organizacji Narodów Zjednoczonych o Prawach Osób Niepełnosprawnych. Według tego dokumentu niepełnosprawność to „wynik interakcji między osobami z dysfunkcjami a barierami wynikającymi z postaw ludzkich i środowiska, które utrudniają tym osobom pełny i skuteczny udział w życiu społeczeństwa, na zasadzie równości z innymi osobami” (Konwencja o prawach osób niepełnosprawnych, 2006, preambuła pkt e). Do osób z niepełnosprawnością zgodnie z tym aktem zalicza się „te osoby, które mają długotrwale naruszoną sprawność fizyczną, umysłową, intelektualną lub w zakresie zmysłów, co może w oddziaływaniu z różnymi barierami, utrud-

niać im pełny i skuteczny udział w życiu społecznym, na zasadzie równości z innymi osobami” (tamże, art. 1). Z kolei mówiąc o chorobach przewlekłych, Światowa Organizacja Zdrowia definiuje je jako „choroby, których czas trwania jest długi, a ich progresja następuje powoli” (Topór-Mądry, 2011, s. 27). Roman Topór-Mądry pisze, że najczęściej występujące choroby przewlekłe to: choroby układu krążenia, nowotwory, przewlekłe choroby układu oddechowego, astma, cukrzyca, choroby psychiczne, choroby jamy ustnej, choroby kości i stawów, zaburzenia genetyczne, otyłość (tamże, s. 27).

Problemy zdrowotne utrudniają prawidłowe funkcjonowanie osoby w otaczającym ją świecie. Niestety bardzo często są przyczyną obniżenia jakości życia oraz pojawienia się trudnych sytuacji życiowych takich jak utrata bądź niemożliwość podjęcia pracy, a co za tym idzie, problemy finansowe, uzależnienia, konflikty w rodzinie, bezradność w działaniu. Niski dochód, na który składa się najczęściej renta chorobowa lub socjalna (ewentualnie zasiłek stały), zasiłek pielęgnacyjny przy wysokich kosztach leczenia i rehabilitacji powodują, że osoby bądź rodziny dotknięte tą kwestią szukają wsparcia w instytucjach pomocowych, takich jak ośrodki pomocy społecznej.

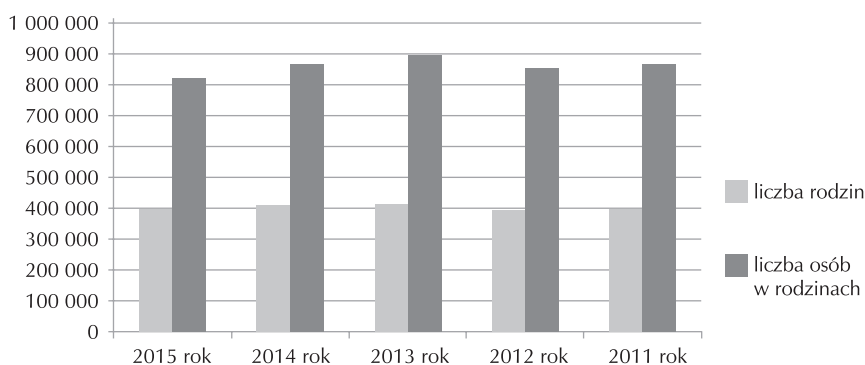
Celem artykułu jest zwrócenie uwagi na potrzebę i znaczenie wsparcia społecznego i pedagogicznego w pracy socjalnej z osobą z niepełnosprawnością lub długotrwałą chorobą. W całym swoim życiu człowiek napotyka na różne przeciwności, z którymi musi się zmagać, szczególnie trudno jest je pokonać, jeśli łączą się z problemami zdrowotnymi. Nawarstwianie się problemów oraz niemożność ich przewyciężenia mogą prowadzić do marginalizacji, a w skrajnych przypadkach do wykluczenia społecznego osoby bądź rodziny. By nie dopuścić do takiego stanu, należy otoczyć potrzebujących pomocy odpowiednim wsparciem, które powinno płynąć nie tylko od najbliższych, lecz także od instytucji wyspecjalizowanych w pomaganiu.

## **PRACA SOCJALNA – DZIAŁALNOŚĆ ZAWODOWA PRZECIW WYKLUCZENIU SPOŁECZNEMU**

Instytucją odpowiedzialną za przeciwdziałanie zjawiskom marginalizacji i wykluczeniu społecznemu jest pomoc społeczna, narzędziem służącym do realizacji tego celu jest praca socjalna. Mel Gray i Stephen Webb uważają, że praca socjalna to „zespół praktycznych interwencji, które mają na celu poprawienie sytuacji życiowej ludzi. [...] Praca socjalna opiera się na dokonywaniu pozytywnych zmian w życiu ludzi, które są ustalone lub nie”(Gray,

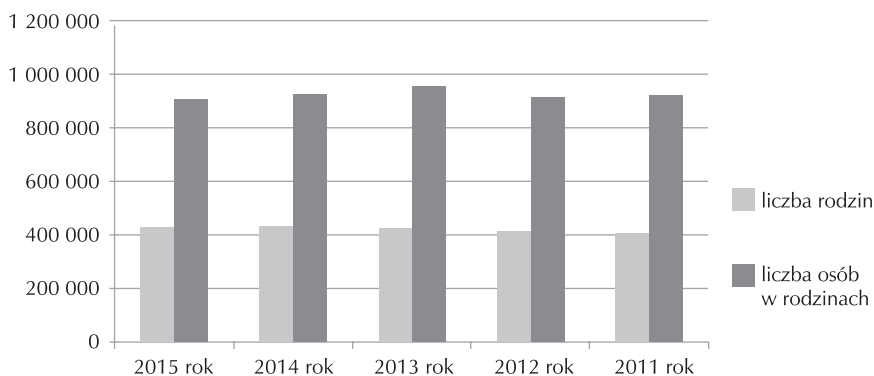
Webb, 2012, s. 9). Praca socjalna opiera się na relacjach między jednostką uwikłaną w trudną sytuację a środowiskiem społecznym, w jakim funkcjonuje. Celem pracy socjalnej jest wywołanie tzw. zmian społecznych na poziomie jednostki, rodziny, grupy społecznej, społeczności (Kazimierczak 2006, s. 96–97). Osobą, która zawodowo zajmuje się tą kwestią, jest pracownik socjalny. Podstawą jego działań jest otoczenie wsparciem społecznym i pedagogicznym tych, którzy tego potrzebują. Poprzez swoją pracę ma wpływać na poprawę funkcjonowania osób i rodzin w środowisku społecznym, na ich dążenie do rozwijania i wzmocnienia aktywności i samodzielności życiowej. Ustawa o pomocy społecznej gwarantuje bezpłatny dostęp do pracy socjalnej wszystkim tym, którzy oczekują takiej formy wsparcia bez względu na dochód (Ustawa o pomocy społecznej, 2004, art. 45 ust. 4).

Niepełnosprawność i choroba przewlekła to kwestie społeczne, które są obiektami zainteresowania polityki społecznej i pracy socjalnej, ponieważ jak słusznie zauważa Dorota Podgórska-Jachnik (2014, s. 29), wspomniane sytuacje są przyczyną poważnego ograniczenia życiowych szans w poprawnym i często samodzielnym funkcjonowaniu osoby. Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej co roku publikuje raport, w którym prezentuje dane dotyczące m.in. kwestii społecznych, z jakimi zmagają się klienci pomocy społecznej, które stanowią podstawę przyznania świadczeń. Na wykresach 1 i 2 przedstawiono liczbę rodzin i osób w rodzinach korzystających z pomocy społecznej z powodu niepełnosprawności i długotrwałej choroby w okresie od 2011 do 2015 roku.



**WYKRES 1.** Liczba rodzin i osób w rodzinach korzystających z pomocy społecznej z powodu niepełnosprawności w latach 2011–2015

Źródło: opracowanie własne na podstawie statystyk MPiPS, <http://www.mpips.gov.pl/pomoc-spoleczna/raporty-i-statystyki/statystyki-pomocy-spolecznej/>, dostęp: 03.12.2016.



**WYKRES 2.** Liczba rodzin i osób w rodzinach korzystających z pomocy społecznej z powodu długotrwałej choroby w latach 2011–2015

Źródło: opracowanie własne na podstawie statystyk MPiPS, <http://www.mpips.gov.pl/pomoc-spoeczna/raporty-i-statystyki/statystyki-pomocy-spoecznej/>, dostęp: 03.12.2016.

Z danych przedstawionych na wykresach 1 i 2 wynika, że rocznie z pomocy społecznej z powodu niepełnosprawności korzysta ok. 400 tys. rodzin i prawie tyle samo z powodu długotrwałej choroby. Niepełnosprawność i długotrwała choroba to kwestie społeczne, które od lat stanowią jedną z częstszych przyczyn udzielania pomocy socjalnej przez ośrodki pomocy społecznej i od lat utrzymują się na zbliżonym poziomie.

## ZNACZENIE WSPARCIA SPOŁECZNEGO W PRACY SOCJALNEJ Z OSOBĄ Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ I Z DŁUGOTRWAŁĄ CHOROBA

W Polsce tematyką wsparcia społecznego zajmują się specjaliści z zakresu nauk humanistycznych i społecznych, m.in.: psychologii klinicznej (Helena Sęk, Zofia Jaworska-Obłój), psychologii społecznej (Roman Cieślak, Bogdan Wojciszke), teorii pracy socjalnej i polityki społecznej (Jerzy Szmagałski, Ewa Kantowicz), pedagogiki specjalnej (Czesław Kosakowski, Marzena Zaorska), pedagogiki społecznej (Stanisław Kawula, Andrzej Olubiński, Mikołaj Winiarski) i socjologii (Zofia Kawczyńska-Butrym) (Winiarski, 2008, s. 268). Jednakże pomimo tak liczego zainteresowania zagadnieniem jak dotąd nie sformułowano jednej, ogólnie przyjętej definicji wsparcia społecznego, bowiem każda dyscyplina naukowa traktuje je nieco inaczej. Psycholog Helena Sęk podaje, że jest to „interakcja społeczna, zainicjowana przez jedną lub obie

strony sytuacji problemowej, w trakcie której dochodzi do jedno- lub dwustronnej wymiany dóbr oraz istnieje zgodność pomiędzy rodzajem wsparcia a potrzebami odbiorcy. Celem wsparcia jest zbliżenie uczestników tej interakcji do rozwiązania problemu” (Sęk, 1986, s. 792). Natomiast Winiarski podaje za Olubińskim, że wsparcie społeczne to aktywizowanie sił społecznych w procesie wychowania (Winiarski, 2008, s. 270).

W literaturze przedmiotu występują różne typologie wsparcia społeczno-go. Sęk wyróżnia pięć zasadniczych jego rodzajów, tj.: emocjonalne, które polega na przekazywaniu emocji, podtrzymujących osobę wspieraną; informacyjne, to wymiana informacji, które są pomocne w zrozumieniu trudnej sytuacji; instrumentalne – poradnictwo, dotyczące konkretnych sposobów postępowania, modelowania skutecznych zachowań zaradczych; rzeczowe, to świadczenia materialne, finansowe, bezpośrednie działania na rzecz osób wspieranych; oraz duchowe najczęściej związane z posługą duchownych (Sęk, Cieślak, 2005, s. 18–19). Zazwyczaj udzielane wsparcie ma charakter mieszany i zależy to od sytuacji, w jakiej znajdują się biorca i dawca. Jednak nie najważniejsza jest tu ilość, ale jakość dawanej w ten sposób pomocy. Wsparcie społeczne poprawnie udzielone, zgodnie z oczekiwaniami stron, wpływa przede wszystkim na wzrost samooceny oraz poczucia zaradności, może ono także wyraźnie wpłynąć na poprawę stanu zdrowia, samopoczucia i zaspokajania potrzeb.

Warto zaznaczyć, że kwestia wsparcia społecznego na przestrzeni ostatnich dwudziestu pięciu lat nabrała szczególnego znaczenia ze względu na nawarstwiająca się trudności związane ze skutkami okresu transformacji. Kwestie społeczne, które ze względów ustrojowych w PRL-u oficjalnie nie istniały, dziś wymagają szczególnego wsparcia osób, które właśnie z nimi się zmagają. Wsparcie społeczne stanowi integralny komponent pracy socjalnej i tym samym odgrywa tu bardzo ważną rolę, jest częścią trudnej pracy przy wychodzeniu z kryzysu osób.

Odnosząc się do definicji, wsparcie społeczne w pracy socjalnej jest bez wątpienia interakcją społeczną, która opiera się na bezpośrednim kontakcie pomiędzy osobą wspieraną – klientem pomocy społecznej, a wspierającym – pracownikiem socjalnym. Dochodzi tutaj do jednostronnej wymiany dóbr zgodnie z oczekiwaniami i potrzebami ustalonych podczas wywiadu. Szerokie grono osób chorych, z niepełnosprawnością, pozostało bez wsparcia bliskich, którzy w obliczu cierpienia oddalili się od nich, stąd też osoby te szukają w ośrodkach pomocy społecznej nie tylko pomocy materialnej, lecz także tej niematerialnej, którą jest rozmowa z osobą, która ich wysłucha,

może „coś” doradzi. Dla wielu osób chorych pracownik ośrodka pomocy społecznej staje się powiernikiem, czasem nawet jedyną osobą, z którą można porozmawiać o problemach. Podczas wywiadów środowiskowych pracownik socjalny ma możliwość poznania: historii życia, przyczyn trudnej sytuacji, możliwości i potencjału, jakie drzeją w osobie. Zdobycie tych informacji jest kluczowym elementem w podjęciu planu pomocy. Osobie z niepełnosprawnością lub chorobą przewlekłą trudno jest opowiadać o swoim stanie zdrowia, temu oporowi towarzyszy często poczucie wstydu, obawa przed niezrozumieniem lub po prostu względy zdrowotne utrudniają kontakt. Osoby te są bardzo wrażliwe, czasem nieprzemyślane słowo zaboli bardziej niż czyny, stąd też w kontaktach z tymi osobami pracownicy socjalni muszą wykazywać się szczególną ostrożnością, odpowiednio dobierać słowa, tak by nie zranić swojego rozmówcy.

Wsparcie emocjonalne w pracy socjalnej z osobą z niepełnosprawnością lub z przewlekłą chorobą polega przede wszystkim na przekazywaniu przez pracownika socjalnego pozytywnych emocji podtrzymujących w chwilach trudnych, kryzysowych, ukazaniu zrozumienia, życzliwości i zainteresowania poprzez stosowanie komunikatów werbalnych i niewerbalnych: „jesteś silnym człowiekiem, dla którego choroba nie jest straszna”, „jesteś potrzebny”, „nie poddawaj się” oraz odwoływaniu się do pozytywnych doświadczeń. Pracownik socjalny powinien ujawniać swoje odczucia w kontakcie z osobą wspieraną, ale musi pamiętać o kontrolowaniu swojego zaangażowania emocjonalnego. Ten rodzaj wsparcia polega głównie na rozmowie, która pozwala pracownikowi socjalnemu zgłębić wiedzę na temat aktualnej sytuacji osoby bądź rodziny. Okazywanie zainteresowania losem pozwala wyzwolić w osobie wspieranej poczucie swojej wartości. Dostrzega ona, że jest ktoś, kto ją wysłucha i może pomóc wyjść z trudnej sytuacji życiowej. Wsparcie emocjonalne dla tych osób jest niezmiernie ważne, ponieważ bardzo często są one niepokodzone z faktem choroby lub nie potrafią z nią żyć. Stan ten wzbudza w nich frustracje, powoduje wycofanie z życia społecznego, izolację, tłumienie emocji w sobie, a wsparcie emocjonalne świadczone przez pracownika socjalnego może pomóc w minimalizowaniu tych złych emocji.

Osoba z niepełnosprawnością lub z przewlekłą chorobą bardzo często jest zagubiona, nie posiada odpowiedniej wiedzy na temat stanu zdrowia, nie wie, gdzie i jak szukać informacji na temat możliwości rozwiązania problemów, z jakimi się zmagają. Wtedy rolę pracownika socjalnego jest otoczyć taką osobę wsparciem informacyjnym, które polega na dostarczeniu

określonych wiadomości, potrzebnych do usprawnienia funkcjonowania. Pracownik przypomina o odpowiedniej diecie, dbaniu o higienę osobistą, unikaniu używek, stosowaniu się do zaleceń lekarza. Dzięki temu wsparciu osoba wspierana ma szansę lepiej poznać i zrozumieć swoją sytuację.

Dzięki wsparciu instruktazowemu klient uzyskuje szereg informacji na temat tego, gdzie i jak szukać pomocy i jakie należy podejmować konkretne działania, aby poprawić swoją sytuację. W przypadku osoby niepełnosprawnej i przewlekle chorej są to działania podejmowane przez pracownika socjalnego, których celem jest pomoc w uzyskaniu orzeczenia o niepełnosprawności, poinformowanie o możliwości skorzystania z pomocy innych instytucji (np. Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie, Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych), wzięcia udziału w szkoleniach, kursach dokształcających, a także towarzyszenie m. in. podczas załatwiania spraw urzędowych, wizyt lekarskich. Narzędziem pomocnym w realizacji tego rodzaju wsparcia jest kontrakt socjalny. Zawarcie takiej umowy między osobą w trudnej sytuacji życiowej a pracownikiem socjalnym zobowiązuje strony do podejmowania konkretnych czynności ustalonych w kontrakcie. Dzięki takiej formie współpracy pracownik socjalny może drugą stroną zobowiązać do podjęcia działań, które wpłyną pozytywnie na jego funkcjonowanie oraz wzmocnią jego aktywność.

Najbardziej jednak popularnym rodzajem wsparcia w pomocy społecznej jest wsparcie rzeczowe. Polega na udzielaniu konkretnej pomocy materialnej, pieniężnej i usługowej. Ustawodawca gwarantuje 26 różnych form pomocy dla osób znajdujących się w trudnych sytuacjach życiowych, a są to świadczenia pieniężne, rzeczowe i usługi. Osoby z niepełnosprawnością lub długotrwałą chorobą, jeśli spełniają kryterium dochodowe, mogą wnioskować o: zasiłki celowe na zaspokojenie niezbędnej potrzeby życiowej (tj. na zakup opału, żywności, leków), zasiłki okresowe, składki na ubezpieczenie zdrowotne, schronienie, posiłek, niezbędne ubranie, usługi opiekuńcze, mieszkanie chronione, pobyt w domu pomocy społecznej. Ponadto, jeśli osoba posiada orzeczenie o umiarkowanym lub znacznym stopniu niepełnosprawności, a nie posiada renty chorobowej, może zwrócić się o zasiłek stały. Z kolei, jeśli dochód przekracza ustawowe kryterium (634 zł dla samotnej osoby, 514 zł na członka rodziny), przyznaje się specjalny zasiłek celowy. Bez względu na dochód świadczona jest praca socjalna, interwencja kryzysowa i poradnictwo. Ważne jest, by przy rozpatrywaniu wniosku o udzielenie pomocy brać pod uwagę nie tylko kryterium dochodowe, ale przede wszystkim uwzględnić sytuację zdrowotną i zgłaszane potrzeby. Dla

tych osób, które znaczną część swojego dochodu przeznaczają na pokrycie kosztów leczenia lub rehabilitację, każda pomoc jest bardzo ważna.

Udzielanie wsparcia wymaga dużego nakładu sił i pracy ze strony uczestników interakcji, ale aby przyniosło ono efekty ważne jest, aby osoba, która otrzymuje wsparcie, wykazywała chęć współpracy i zaangażowanie oraz chciała pokonać trudności, które ją spotkały. Z kolei pracownik socjalny powinien kierować pewnymi zasadami, które usprawnią jego działania. Przede wszystkim to bycie obiektywnym i unikanie pochopnego osądzania, akceptacja osoby wspieranej i jej indywidualności oraz samostanowienia, czyli stwarzania możliwości dokonywania wyboru oferowanych świadczeń przy jednoczesnym udostępnianiu różnych zasobów i wykorzystywaniu potencjału, dzięki któremu osoba wspierana będzie mogła chociaż w części codziennych obowiązków zachować sprawność. Udzielane wsparcie powinno polegać na aktywizacji i włączaniu w działania na rzecz korzystnej zmiany własnej sytuacji.

Wsparcie społeczne ma również negatywne skutki, na co zwracają uwagę Winiarski (2008, s. 272) i Podgórska-Jachnik (2014, s. 89). W perspektywie pracy socjalnej jest to stworzenie sytuacji poczucia nadmiernej kontroli ze strony pomocy społecznej, uzależnienie się od świadczonego wsparcia, niewłaściwe wykorzystywanie otrzymanej pomocy.

## **WSPARCIE PEDAGOGICZNE W PRACY SOCJALNEJ Z OSOBĄ Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ I Z DŁUGOTRWAŁĄ CHOROBA**

W dzisiejszych czasach narastających problemów społecznych, bezradności, marginalizacji i wykluczenia, pracownik socjalny staje się odpowiedzialny za los osób, które znalazły się w kryzysie. Nie może być jedynie osobą, która przyznaje zasiłki, ale powinien przyjmować różne role w swojej pracy zawodowej, m.in. powinien być nauczycielem i wychowawcą. W związku z tym, jak zauważa Karolina Klimek-Mirośław (2010, s. 321), konieczne są oddziaływania edukacyjne, rozwojowe, zmieniające postawy, poglądy i zachowania osób wspieranych, przekazujące właściwy system wartości, mobilizujące i aktywujące jednostki oraz całe społeczności, wzmacniające i pobudzające relacje międzyludzkie, przeciwdziałające barierom i nierównościom społecznym. Tak jak w placówkach oświatowych nauczyciel i wychowawca otaczają swoich wychowanków wsparciem pedagogicznym, tak samo pracownik pomocy społecznej otacza wsparciem pedagogicznym swoich klientów. Przejawia się to w podejmowaniu działań, których celem jest: wychowywanie, kształcenie i edukowanie.



Powołując się na Stanisława Kawulę i Wincentego Okonia, należy stwierdzić, że relacja wychowawcza, która zachodzi pod wpływem interakcji pracownik socjalny – klient pomocy społecznej powinna być świadomie organizowaną działalnością społeczną, której celem jest wywołanie zamierzonych zmian w osobowości jednostki w sytuacji problemowej – zarówno w sferze poznawczo-instrumentalnej, jak i emocjonalno-motywacyjnej. Wychowanie w pracy socjalnej polega na dostrzeganiu i wzmacnianiu pozytywnych warunków życia, tworzeniu środowiskowej intencjonalności wychowawczej poprzez uruchamianie wspólnej aktywności skierowanej na przeobrażenie środowiska, a także zaspokajaniu potrzeb, aspiracji i celów w ramach realizacji codziennych funkcji i zadań wynikających z pełnienia określonych ról (Kawula, 2001, s. 471–472). Wymiar edukacyjny pracy socjalnej wiąże się z realizacją funkcji kształceniowej oraz czynnościami i procesami mającymi na celu przekazywanie wiedzy oraz kształtowanie określonych kompetencji, cech i umiejętności radzenia sobie w życiu. Pracownik socjalny posiadający specjalną wiedzę, kompetencje i doświadczenie staje się m.in. nauczycielem (Kotlarska-Michalska, 1998, s. 197).

Zjawiska marginalizacji i wykluczenia według Podgórskiej-Jachnik (2014, s. 84–85) odzwierciedlają proces osłabienia społecznej więzi między jednostką a jej środowiskiem społecznym lub nawet zanikania tej więzi. Dlatego w pracy socjalnej należy spojrzeć na proces włączania także w kategoriach kształtowania i naprawy istniejącej sieci społecznej: zagospodarowania istniejących podmiotów dla zagęszczenia węzłów sieci, zwiększenia jej dostępności dla jednostki i poprawy ogólnej funkcjonalności danej społeczności

Pracownik socjalny–pedagog pracując z osobą niepełnosprawną lub długotrwale chorą, ma za zadanie nauczyć ją, jak zaakceptować swój stan zdrowia i jak w związku z tym należycie wypełniać swoje role społeczne, w szczególności role wiążące się z wypełnianiem funkcji rodzicielskich. Pracownik socjalny swoim oddziaływaniem powinien dążyć do wywoływania zmian w osobowości osoby wspieranej oraz kształtowania w niej postaw, przekonań i wartości, które nie pozwolą na wycofanie się z życia społecznego. Podczas wizyt w środowisku ważne jest, by pracownik socjalny, jeśli jest to możliwe, rozmawiał nie tylko z osobą wnioskującą do ośrodka o pomoc, lecz także z pozostałymi członkami rodziny. Jest to dobry moment na wspólne opracowanie celów działań i zamierzonych ich efektów.

## PODSUMOWANIE

Niepełnosprawność i długotrwała choroba to kwestie społeczne, które od lat stanowią jedną z częstszych przyczyn udzielania pomocy socjalnej przez ośrodki pomocy społecznej. Problemy zdrowotne utrudniają prawidłowe funkcjonowanie jednostki w otaczającym ją środowisku, wiążą się często z utratą pracy, ubożeniem, konfliktami w rodzinie. Przewyciężenie tych problemów bez pomocy innych osób bywa niejednokrotnie dla człowieka trudne, a brak odpowiedniego wsparcia może doprowadzić do zjawiska marginalizacji lub nawet wykluczenia społecznego. Instytucją odpowiedzialną za przeciwdziałanie tym zjawiskom jest pomoc społeczna, która realizuje to zadanie poprzez pracę socjalną.

Wsparcie społeczne w pracy socjalnej z osobami niepełnosprawnymi i długotrwale chorymi to przede wszystkim zamierzone profesjonalne działania polegające na tworzeniu sieci wsparcia społecznego, na które składają się czynniki społeczno-kulturowe, ekonomiczne, polityczne, geograficzno-polityczne i kontekst środowiskowy. Podejmowane kroki polegają na wspólnym działaniu, okazywaniu troski i zainteresowania losem, doradzaniu, przekazywaniu informacji, instrumentów działania, pomocy materialnej i świadczeniu usług. Z kolei wsparcie pedagogiczne to przede wszystkim podejmowanie przez pracownika socjalnego działań edukacyjno-wychowawczych wobec osób wspieranych oraz wspomaganie wychowawczej i edukacyjnej funkcji jego rodziny. Działalność ta polega na zamierzonym wywoływaniu zmian w osobowości klienta i kształtowaniu w nim postaw, przekonań, wartości i celów, określonych cech i umiejętności oraz dostarczaniu wiedzy, które pomogą mu zrozumieć swoją chorobę i nauczą, jak z nią żyć.

Tekst skupia się na wspieraniu osób niepełnosprawnych i przewlekle chorych, ale należy pamiętać, że o skuteczności pracy z drugą osobą decyduje też wpływ najbliższego otoczenia i stąd praca socjalna opiera się nie tylko na metodzie pracy z indywidualnym przypadkiem, lecz także na metodzie pracy z grupą i środowiskiem. Niezmiernie ważna jest także praca z rodziną, dla której sytuacja niepełnosprawności lub choroby przewlekłej powoduje ograniczenia w jej funkcjonowaniu. Jest to trudna praca, na której efekty czeka się nawet lata, ale nawet dla najmniejszego sukcesu warto czekać.

## BIBLIOGRAFIA

Gray, M., Webb, S.A. (2012). *Praca socjalna. Teorie i metody*. Warszawa: WN PWN.

- Kawula, S. (2001). Współczesny sens pedagogiki społecznej. W: S. Kawula (red.), *Pedagogika społeczna: dokonania, aktualności, perspektywy* (s. 94–95). Toruń: Wydawnictwo Adam Marszałek.
- Kazimierczak, T. (2006). *Praca socjalna, między upośledzeniem społecznym a obywatelskością*. Katowice: Wydawnictwo Naukowe „Śląsk”.
- Klimek-Mirosław, K. (2010). Pedagogiczny wymiar aktywności pracowników socjalnych. W: A. Kanios, M. Czechowska-Bieluga (red.), *Praca socjalna. Kształcenie – działanie – konteksty* (s. 321). Kraków: Oficyna Wydawnicza Impuls.
- Konwencja o prawach osób niepełnosprawnych sporządzona w Nowym Jorku dnia 13 grudnia 2006 r. (Dz.U. 2012, poz. 1169).
- Kotlarska-Michalska, A. (1998). Pracownicy socjalni w świetle badań socjologicznych. W: K. Marzec-Holka (red.), *Pracownicy socjalni i wolontariusze a możliwości reformy społecznej* (s. 195–206). Bydgoszcz: Wydawnictwo Uczelniane Wyższej Szkoły Pedagogicznej.
- Okoń, W. (2007). *Nowy słownik pedagogiczny*. Warszawa: Wydawnictwo Akademickie Żak.
- Podgórska-Jachnik, D. (2014). *Praca socjalna z osobami z niepełnosprawnością i ich rodzinami*. Warszawa: Centrum Rozwoju Zasobów Ludzkich.
- Sęk, H. (1986). Wsparcie społeczne – co zrobić, aby stało się pojęciem naukowym? *Przegląd Psychologiczny*, 43(3), 791–800.
- Sęk, H., Cieślak, R. (2005). Wsparcie społeczne – sposoby definiowania, rodzaje i źródła wsparcia, wybrane koncepcje teoretyczne. W: H. Sęk, R. Cieślak (red.), *Wsparcie społeczne, stres i zdrowie* (s. 11–28). Warszawa: WN PWN.
- Topór-Mądry, R. (2011). Choroby przewlekłe. Obciążenie, jakość życia i konsekwencje ekonomiczne. *Zdrowie Publiczne i Zarządzanie*, 9(1), 25–49.
- Ustawa z dnia 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej (Dz.U. 2016, poz. 930 ze zm.).
- Winiarski, M. (2008). Wsparcie społeczne. W: T. Pilch (red.), *Encyklopedia pedagogiczna XXI wieku*. T. 7 (s. 268–272). Warszawa: Wydawnictwo Akademickie Żak.
- [www.mpips.gov.pl/pomoc-spoleczna/raporty-i-statystyki/statystyki-pomocy-spolecznej/](http://www.mpips.gov.pl/pomoc-spoleczna/raporty-i-statystyki/statystyki-pomocy-spolecznej/).

## THE SOCIO-PEDAGOGICAL SUPPORT AS AN ELEMENT OF SOCIAL WORK WITH A CHRONICALLY ILL AND DISABLED PERSON

### ABSTRACT

Disability and chronic illness are social issues that have been constituting one of the most frequent reasons for social assistance given by social welfare centres for many years. The aim of the paper was to present the social support and pedagogical support in social work provided to people with chronic illness and disability. The text is a cause for thought about finding new areas of activity in social work based on socio-pedagogical support.

**Key words:** social support, pedagogical support, social work, disability, chronic disease