

JAROSLAW R. ROMANIUK

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8568-6587>

KATHLEEN J. FARKAS

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1937-3603>

WSPÓŁCZESNE WYZWANIA PRACY SOCJALNEJ W OHIO, USA

ABSTRAKT

Pracownicy socjalni zajmują się problemami poszczególnych ludzi, ich rodzin, organizacji i społeczności. Jednakże wyzwania współczesności wymuszają zmiany w założeniach teoretycznych, charakterze badań i praktyce profesji. Praca socjalna w Stanach Zjednoczonych jest skodyfikowaną profesją z określonym na poziomie federalnym zestawem standardów i zasad etycznych, z licencją uzyskiwaną na poziomie stanowym i polityką profesji definiowaną na poziomie krajowym i lokalnym. Dzięki temu pracownicy socjalni mogą być przygotowani do myślenia systemowego i do pracy z „człowiekiem w jego środowisku” na poziomie jednostki i zbiorowości. W artykule prześledzimy, jak wyzwania XXI wieku wpływają na nauczanie i na praktykę pracy socjalnej. Zarówno ekonomia, jak i globalizacja stwarzają nowe wyzwania wyrażające się w nowych problemach społecznych. Nowe technologie cyfrowe przyczyniają się do tworzenia nowych edukacyjnych i klinicznych możliwości kontaktu z człowiekiem, chociaż ze względu na swoją cenę technologie wykluczyły grupę ludzi o niskich dochodach („podział cyfrowy”). Nauczanie pracy socjalnej musi poradzić sobie zarówno z presją ekonomicznych uwarunkowań na rynku edukacji, jak i z osiągnięciami badań empirycznych w takich dziedzinach, jak leczenie zorientowane na traumę, zdrowienie psychiczne, zapobieganie zęcaniu się, troska o osoby starsze oraz z wszelkimi innymi zmianami, będącymi skutkiem nowocześnieści i globalizacji. W artykule przedstawiono współczesne wyzwania, jakie stoją przed pracą socjalną i ich znaczenie w życiu studentów i praktyków.

Słowa kluczowe: technologie cyfrowe, nauka profesji, wyzwania społeczne, globalizacja

Międzynarodowa wymiana naukowa to spotkania, podczas których wzajemnie zadajemy sobie pytanie: „A jak jest u was?”. Czasami, zanim zrozumiemy zmiany społeczne, które następują wokół nas, możemy przeczytać opracowania z innych krajów i uświadomić sobie, że podobne zjawiska dotyczą również naszej społeczności. W erze globalizacji i rozwoju technologii cyfrowej wyzwania pracy socjalnej stają się coraz bardziej uniwersalne. Ze względu na nasze częste kontakty ze środowiskiem akademickim w Polsce (Farkas, Romaniuk, 2018), spotykamy się z pytaniami, jak wygląda praca socjalna w USA. W tym opracowaniu chcielibyśmy udzielić odpowiedzi na te pytania, zawężając jednak tematykę artykułu do pracy socjalnej, której jesteśmy obserwatorami lub aktywnymi uczestnikami.

Pracownik socjalny reaguje na potrzeby swojego środowiska, miasta, zakładu pracy, rodziny czy poszczególnego człowieka. Jednym z najważniejszych nakazów profesji jest oferowanie pomocy tam, gdzie jest ona potrzebna. Każde miasto, dzielnica, stan, ulica może mieć inne potrzeby. Dlatego też w tym artykule naszą pracę prezentujemy z punktu widzenia stanu Ohio, a w szczególności koncentrujemy się na północno-wschodniej jego części, tam, gdzie leży miasto Cleveland, w którym mieszkamy. W ten sposób będziemy wierni głównej zasadzie pracy socjalnej, której celem jest „człowiek w jego środowisku” (*person in environment*). Po określeniu naszego środowiska opiszemy, jak ostatnie zmiany cywilizacyjne wpływają na wymagania dotyczące edukacji pracy socjalnej jako profesji.

CLEVELAND W STANIE OHIO

Aglomeracja Cleveland (Greater Cleveland) składa się z wielu dzielnic, tutaj nazywanych miastami. Autorzy tego artykułu pracują w szkole pracy socjalnej, która znajduje się w mieście Cleveland (dzielnicy Greater Cleveland) i jest oddalona kilka bloków od miasta-dzielnicy East Cleveland. Zadaniem pracy socjalnej jest pomoc grupom społecznym, które nie partycypują w równym podziale zasobów ekonomicznych i kulturowych kraju. W USA największą z tych grup jest mniejszość Afroamerykanów (AA). Na podstawie danych U.S. Census Bureau (2011–2015) wiemy, że w Cleveland mieszka 52% AA. W dzielnicy Parma, w której większość stanowią Polacy

i Ukraińcy, żyje 3% AA. W East Cleveland, dokąd można dojść spacerem od nas z pracy, Afroamerykanie stanowią 92% mieszkańców. Już zakres tych liczb uzasadnia, dlaczego skupimy się na lokalnej problematyce; inny będzie problem społeczny w Parmie, a inny w East Cleveland.

W wyniku globalizacji zmieniły się obszary biedy i zamożności w USA. East Cleveland było kiedyś przedmieściem z pięknymi domami, zamieszkanym przez zamożnych mieszkańców aglomeracji clevelandzkiej. Po wyprowadzeniu się wielkiego przemysłu z Cleveland dzielnica podupadła. Bogaci mieszkańcy ustąpili miejsca biednym, zmieniła się tkanka społeczna tego przedmieścia (*suburban*) i dzisiaj większość jego mieszkańców to Afroamerykanie. Bez miejsc pracy i z niskim poziomem szkolnictwa East Cleveland, tak jak wiele innych, podobnych miejsc w USA (Hanlon, Vicino, Short, 2006), staje się dzielnicą o wysokim poziomie przestępczości. Dzielnica ta znajduje się w bliskim sąsiedztwie naszej szkoły. Coraz częściej studenci narażeni są na akty rozboju dokonywane przez młodych mieszkańców sąsiednich ulic. Tak więc zainteresowanie obszarami biedy i przestępstw ma bardzo uzasadnione powody w Cleveland. Przyczyny, dla których na takich przedmieściach jak Parma społeczność AA stanowi minimalny procent mieszkańców, wynikają zarówno z historii segregacji rasowej w USA, jak i historii imigracji do tego kraju (Hershberg i in., 1979). Problemy społeczne, różne w zależności od ich lokalizacji, w coraz mniejszym stopniu są rozwiązywane przez globalną politykę rządową. Dlatego budowanie lokalnych ruchów społecznych w interesie własnego bezpieczeństwa staje się bardzo istotne (Rosenbaum, 1988). Szerzej o tym pisze Jerzy Szmagałski w książce *Rozwój koncepcji pracy socjalnej na świecie* (2018), gdzie dyskutuje przesłanie „myśl globalnie, działaj lokalnie”. Polityka społeczna w różnych dzielnicach Cleveland jest dobrym przykładem tej tezy.

Praca socjalna charakteryzuje się swoją misją, celami działania, uznanymi wartościami i kompetencjami pracowników (Hepworth i in., 2017). Etyka i zasady działania pracy socjalnej są skodyfikowane i dostępne dla wszystkich dzięki organizacji National Association of Social Workers (NASW). Za standardy nauczania i akredytacji szkół pracy społecznej odpowiada Council on Social Work Education (CSWE). Zebrane są one w formie przepisów tworzących *Educational Policy and Accreditation Stand-*

ards (EPAS). Na internetowych stronach obu organizacji można znaleźć informacje niezbędne przy wykonywaniu i nauczaniu profesji pracownika socjalnego w USA. Ze względu na jej charakter praca socjalna podlega ewolucji wraz ze zmianami cywilizacyjnymi i rozwojem nauk społecznych (Williams, 2016; Mikołajczyk, 2018).

Michael Reisch i Lily Jarman-Rohde w swojej pracy z 2000 r. omówili, jak zmieniające się warunki ekonomiczne w USA mogą wpłynąć na wymagania dotyczące nauczania pracy socjalnej. Do najważniejszych zmian zaliczają narastające rozwarstwienie społeczeństwa ze względu na zamożność. Składa się na to spadek wartości zapłaty za pracę, co doprowadza wielu do podejmowania dodatkowych prac za drugą pensję. Większość zakładów pracy traci swój charakter uspołeczniający; pracownicy stają się wyalienowani, pracując w oddzielonych pomieszczeniach typu boksy, siedząc w nich ze wzrokiem cały czas utkwionym w komputerze. Reisch i Jarman-Rohde (2000) za najważniejszy efekt globalizacji w XXI wieku uznają coraz mniejszy wpływ profesjonalnych organizacji i rządów narodowych na warunki pracy najmniejszej. Praca socjalna w takich warunkach musi się na nowo określić zgodnie z przywołaną wcześniej koncepcją „myśl globalnie, działaj lokalnie”.

Magazyn *Social Work Today* w dziesiątą rocznicę swojego powstania poprosił czytelników o komentarz do najważniejszych zmian społecznych i profesjonalnych, które wpłynęły na współczesny charakter pracy socjalnej. W pracy omawiającej wyniki tej konsultacji wśród najważniejszych kierunków rozwoju wymieniono nauczanie profesji z zastosowaniem nowych technologii (Reardon, 2011). Dlatego też opis nowych wyzwań pracy socjalnej zaczniemy od omówienia wpływu współczesnych technologii cyfrowych na praktykę i sposób nauczania tej profesji.

NOWE TECHNOLOGIE CYFROWE

Nie ulega wątpliwości, że żyjemy w świecie, w którym coraz więcej do powiedzenia mają nowe technologie cyfrowe. Dzięki nim zbieramy informacje, przekazujemy je, przetwarzamy i wykorzystujemy. Jeżeli mamy do czynienia z dużym zbiorem danych, wtedy możemy mówić o „big data”, których analiza może dać nam ważne informacje dotyczące „człowieka

w jego środowisku”, czyli głównego celu pracy socjalnej. Mimo że metody obróbki dużych zbiorów informacji już istnieją, pracownicy socjalni dopiero odkrywają ich znaczenie poznawcze dla swojej profesji (Coulton i in., 2015). Automatyzacja i sztuczna inteligencja już oferują przetwarzanie danych i wyciąganie wniosków, które są pozbawione subiektywności analiz prowadzonych przez człowieka. I tak na przykład ocena kwalifikacji osób starających się o pracę przy zastosowaniu sztucznej inteligencji może wyłonić najlepszych kandydatów przy odrzuceniu subiektywnego wrażenia, jakie pretendenci mogą wywierać na pracownikach kadr (Barboza, 2019).

Jedną z podstaw pracy socjalnej jest relacja profesjonalisty z klientem. Kontakt z klientem może być bezpośredni albo odbywać się za pomocą telefonów i innych nośników informacji. Internet, od czasu jego upowszechnienia, stał się globalnym przekaznikiem informacji i jako taki stworzył wiele nowych możliwości pracy z człowiekiem. Osoby znajdujące się daleko od siebie mogą spotkać się „twarzą w twarz”, mogą przesłać błyskawiczną wiadomość i prowadzić wymianę zdań z prędkością zależną od umiejętności pisania na klawiaturze. Dzięki internetowi można zwołać zebranie osób, które słyszą i widzą się na ekranie, mimo że znajdują się na różnych kontynentach. Tak jak zebranie, tak samo można zawiązać grupę terapeutyczną. Internet stworzył warunki, dzięki którym pracownik socjalny może spotkać się z klientem lub z grupą osób w celach terapeutycznych pomimo ograniczeń, jakie stawia fizyczna odległość między nimi (Andersson i in., 2014).

Ze względu na łatwość kontaktu należy brać pod uwagę sprawy bezpieczeństwa, anonimowości i ogólnie kwestię zaufania do nowych technologii cyfrowych. Klient musi mieć pewność, że kontaktuje się z profesjonalistą, którego obowiązują standardy pracy socjalnej, a zawierzona informacja nie zostanie wykorzystana przeciwko niemu. W reakcji na rozszerzające się obszary pracy socjalnej NASW opracowało zasady etycznego wykorzystania internetu do pracy z pacjentem. Każda profesjonalna funkcja jest opisana i skodyfikowana. Klient powinien znać możliwości i ograniczenia wynikające z zastosowania nowych technologii. Musi mieć poczucie, że system zadba o bezpieczeństwo informacji, jaką klient mu powierza, że system zagwarantuje, w jaki sposób ta informacja będzie przenoszona, przechowywana i wykorzystana. Możliwości i granice relacji klienta z pracownikiem

społecznym powinny być znane od początku znajomości. Klient powinien być poinformowany, jak postępować w sytuacjach zagrożenia i jak zapewnić sobie kontrolę nad dokumentacją dotyczącą jego osoby (Lopez, 2014).

Poza pracą terapeutyczną internet oferuje pracownikom socjalnym warunki do aktywności społecznej i politycznej w interesie klienta lub grup społecznych, które wymagają wsparcia. Aktywiści mogą tworzyć wirtualne stowarzyszenia i organizacje do walki o prawa osób społecznie wykluczonych lub walczyć o swoje wartości i przekonania, gdy uznają, że są one zagrożone (Saxton, 2015). Ogólnie, rozwój technologii ułatwia kontakty międzyludzkie, przesyłanie i zdobywanie informacji oraz przyczynia się do lepszej edukacji społeczeństwa. Niestety nie każdy ma takie same możliwości korzystania z technologii cyfrowej. Dostępność internetu lub jego brak staje się kolejną przyczyną podziału społeczeństwa (*digital divide*) na tych, którzy mają dostęp do nowych technik cyfrowych, i na tych, dla których taki dostęp jest utrudniony. Oczywiście, jest to konsekwencja podziału na bogatych i biednych, ale „podział cyfrowy” dodatkowo segreguje ludzi ze względu na wiek, wykształcenie, a nawet ze względu na miejsce, gdzie mieszkają. Podaje się, że w Cleveland 50% zabudowań znajduje się na terenach, gdzie nie ma dostępu do Internetu. Ktoś, kto mieszka w takiej okolicy, nie może korzystać z Internetu za pomocą takich urządzeń, jak komputery czy telefony komórkowe. Ponieważ wiele czynności ważnych dla prawidłowego funkcjonowania człowieka, takich jak szukanie pracy czy kontakty ze służbą zdrowia, odbywa się obecnie przy zastosowaniu Internetu, brak dostępu do niego potęguje przyczyny podziału społecznego (Gee i in., 2019). I tak powstaje kolejne zjawisko społeczne, które staje się celem aktywności pracowników socjalnych: dostępność technologii cyfrowej. Coraz więcej badań dotyczy nie tylko umiejętności stosowania i fizycznej dostępności do technologii, ale również warunków materialnych i motywacyjnych ich użytkowania (van Deursen, van Dijk, 2015).

Jednakże dostęp do technologii może tworzyć również zagrożenia. Znane już są zjawiska uzależnień behawioralnych związanych z techniką cyfrową. Należą do nich uzależnienia od serwisów społecznościowych, hazardu i gier komputerowych oraz stron pornograficznych. Zagrożenia związane z wykorzystaniem techniki cyfrowej, które wpływają negatywnie na jakość życia

ludzi, również poszerzają obszar pracy socjalnej (Cash i in., 2012). Osobnym problemem jest znęcanie się (*bullying*) z wykorzystaniem serwisów społecznościowych, ale o tym ostatnim wspomnimy w dalszej części artykułu.

Zmiany społeczne, wywołane przez pojawienie się nowych technologii cyfrowych, są wyzwaniem dla pracowników socjalnych, którzy muszą z dnia na dzień nauczyć się działać w nowych warunkach. Muszą reagować na nowe zjawiska społeczne i korzystać z dostępnych zasobów. Stają się agentami zmiany (*change agent*) (Colby, 2013).

ZMIANY W NAUCZANIU PRACY SOCJALNEJ

Organizacje takie jak NASW i CSWE oferują materiały edukacyjne online, które są niezbędne do okresowego odnawiania licencji uprawniającej do wykonywania pracy socjalnej. Te profesjonalne stowarzyszenia zapewniają swoim członkom stosunkowo tanie kursy na bardzo dobrym poziomie. Rozwój różnych systemów komunikacyjnych z zastosowaniem Internetu stwarza nowe możliwości edukacyjne. Wiele programów uniwersyteckich tworzy specjalne strony interakcyjne, na których student może znaleźć materiały istotne dla swoich studiów albo zweryfikować swoją wiedzę. Do tego celu wykorzystuje się specjalne systemy (LMS – Learning Management System), takie jak na przykład Blackboard czy Canvas.

LMS to system online, który można rozbudowywać równolegle do programu nauczania studentów. Uczelnia decyduje się na jeden z systemów takich, jak Blackboard czy Canvas, wykupuje jego usługi i umożliwia wykładowcom i studentom korzystanie z jego opcji. Każdy z przedmiotów akademickich może mieć swoją własną stronę internetową, na której wykładowca umieszcza materiały do nauki przedmiotu, takie jak: sylabus, wykłady w formie PowerPoint, artykuły naukowe, widea czy pytania do dyskusji ze studentami. Studenci mogą szybko znaleźć materiały potrzebne do nauki, zadawać pytania i prowadzić dyskusje z innymi studentami. Wszystko jest online, w ramach tej samej strony internetowej. Ze względu na dużą przydatność LMS w programie nauczania powstaje coraz więcej takich systemów, a nawet projektów umożliwiających ich wzajemne współdziałanie. Programy o większej skali interakcji między wykładowcą i studentami, z zastosowaniem wy-

kładow online w czasie rzeczywistym, takie jak Moodle czy 2U Online Learning, mogą zupełnie zastąpić tradycyjne nauczanie w szkołach i przenieść cały system nauczania do przestrzeni wirtualnej. Szkoła, w której pracujemy, Jack, Joseph and Morton Mandel School of Applied Social Sciences na Case Western Reserve University przeszła już te wszystkie etapy od hybrydowego wspomaganiania uczenia za pomocą Blackboard, przez Canvas, do wirtualnych programów Moodle i obecnie 2U. Trzeba przyznać, że zmiany w zastosowaniach LMS są przyjmowane z coraz większą życzliwością przez najmłodsze generacje studentów (Claar, 2014).

Narastające problemy społeczne, będące konsekwencją globalizacji, ataków terrorystycznych i wojen, nierównych warunków ekonomicznych różnych grup społecznych, skutków zmian klimatu, przyspieszenia technicznego, starzenia się społeczeństwa, doprowadzają do zwiększenia roli pracowników socjalnych w życiu ludności. Ministerstwo Pracy USA ocenia, że od 2016 r. do 2026 r. wzrośnie zapotrzebowanie na pracowników socjalnych o 16%. Etos pracy socjalnej jest bardzo wysoki, a łatwość w znalezieniu zatrudnienia i płace są wystarczające, aby zachęcić wielu młodych właśnie do tej kariery. Wyjątkowa rola służby zdrowia w USA jako jednego z najlepszych i największych pracodawców sprawia, że przeciętne wynagrodzenie pracowników socjalnych w szpitalach dochodzi do 60 tys. dol. rocznie (około 13 tys. dol. więcej niż średnia krajowa), a wzrost kadry opieki zdrowotnej ocenia się na 2% w ciągu roku.

Zgodnie z danymi statystycznymi CSWE z 2017 r. w USA było 255 akredytowanych programów, które swoim studentom dawały uprawnienia magistra pracy socjalnej. Liczba programów rośnie z roku na rok, przez co zwiększa się ich konkurencyjność. Aby podnieść swoją atrakcyjność, szkoły pracy społecznej wprowadzają nowe, oparte na praktycznych doświadczeniach zmiany programu, uwzględniające współczesny charakter pracy społecznej. Zwiększają również zastosowanie nowych technologii cyfrowych w procesie uczenia. Z danych umieszczonych na stronie internetowej CSWE można się dowiedzieć, że około 80 szkół z programem magisterskim oferuje program online.

Modelowy program magisterski pracy socjalnej to dwa lata nauki; w pierwszym roku student uczy się ogólnych przedmiotów przygotowu-

jących do wykonywania profesji, a w drugim wybiera specjalizację i zdobywa bardziej ukierunkowane umiejętności. Powstaje więcej programów uczenia profesji zarówno tych prowadzonych na miejscu, na uczelni, jak i wirtualnych. Oznacza to, że coraz mniej studentów przypada na każdą ze szkół i powstaje silna konkurencja. W roku 2008, kiedy zaczął się kryzys finansowy, znacznie spadł wskaźnik urodzin. To również wpłynie na zmniejszenie liczby młodych ludzi, poszukujących wyższego wykształcenia. Nasza szkoła jest w pierwszej dziesiątce najlepszych szkół w USA, ale i my obserwujemy znaczny spadek liczby nowych studentów. Konkurencja zmusza szkoły do pracy nad uatrakcyjnieniem programu przy zachowaniu wysokich standardów edukacyjnych. Jak zwiększyć tę atrakcyjność?

Najprostszy sposób to obniżenie ceny studiów, ale wtedy traci się dobrą kadrę naukową. Chyba że uda się uzyskać wysokie dotacje, co trochę zależy od szczęścia. To jest jeden z fundamentalnych problemów szkolnictwa wyższego w USA: wyższy poziom nauczania wiąże się z większą ceną studiów. Ale wyższa cena takich studiów jak praca socjalna może być bardzo groźna. Wiele osób głęboko zaangażowanych w budowanie sprawiedliwości społecznej swoją motywację czerpie z własnych doświadczeń. Działacze społeczni często pochodzą z grup społecznych naznaczonych biedą i wykluczeniem. Jak umożliwić im studia za niewyobrażalną dla nich sumę? Dlatego dyskusje nad większym udostępnieniem szkolnictwa wyższego dla wszystkich są we współczesnym społeczeństwie kapitalistycznym tak ważne (Baranowski, Odrowąż-Coates, 2018).

Drugim istotnym sposobem przyciągnięcia studentów jest zapewnienie im wyboru atrakcyjnych specjalizacji, które umożliwią szybkie i satysfakcjonujące zatrudnienie. Problem ten stał się tematem wielu opracowań i prób zmiany podejścia do sposobu nauczania pracy socjalnej (Reisch, Jarman-Rohde, 2000; Colby, 2013). W ofertach są zmiany czysto strukturalne, takie jak obniżenie czasu trwania nauki przedmiotów ogólnych do jednego semestru i wydłużenie okresu przeznaczanego na kształcenie specjalistyczne do trzech semestrów, albo bardziej specyficzne zmiany dotyczące tematyki różnych kursów i czasu, w jakim są one oferowane. Proponuje się nowe, dobrze zdefiniowane specjalizacje, albo pozwala się studentom wybrać dowolne kursy według uznania. Oprócz ściśle zdefiniowanych spe-

cializacji sugeruje się wprowadzenie certyfikatów i dyplomów posiadania szczególnych kompetencji i kwalifikacji, jak na przykład certyfikaty terapeutów uzależnień albo terapii poznawczej.

Przykładem atrakcyjnej specjalizacji, której popularność ostatnio wyraźnie wzrosła, jest praca terapeutyczna z zastosowaniem relacji człowieka ze zwierzęciem (Vincent, Farkas, 2017). Zaobserwowaliśmy, że z różnych możliwości wyboru dodatkowych zajęć studenci najchętniej decydują się na wykłady właśnie o tej tematyce. Pozostałe popularne tematy wiążą się z przeciwdziałaniem wykluczeniu i sprawiedliwością społeczną.

Praktyki pracy socjalnej zazwyczaj dzielono na dwie zasadnicze kategorie: makro i mikro. Kategoria makro dotyczy organizacji i polityki pracy socjalnej. Jest to skala profesjonalnej aktywności dotycząca środowisk, miast, stanów i kraju. Badania naukowe odnoszące się do zachowań całych populacji ludzkich, interwencji wśród grup społecznych i współpracy międzynarodowej to wszystko mieści się w skali makro. W skali mikro jest praca z pojedynczym człowiekiem i jego najbliższą rodziną, często praca terapeutyczna lub nadzór nad procesem leczenia. Niektórzy używają kategorii mezzo do opisu pracy z grupą ludzi lub organizacją. Kiedyś szkoły przygotowywały studentów tylko w zakresie tematyki ogólnej, wychodząc z założenia, że dobry pracownik socjalny będzie umiał elastycznie poradzić sobie z każdą zmieniającą się sytuacją. Uważano, że poznanie wąskiego zakresu specyficznych technik i metod może być nieprzydatne w życiu, w którym sytuacje i zagrożenia szybko się zmieniają. Dzisiaj docenia się wagę specjalizacji, ale za to uważa się, że pracownik socjalny powinien umieć funkcjonować w każdej skali od mikro do makro (Austin i in., 2016). Dlatego dużo szkół odchodzi od mikro-makro kategoryzacji programów nauczania.

Innym podejściem do skal mikro-makro jest podział na pracę z człowiekiem (*direct practice*) i pracę ze społecznością (*community practice*). Jedną z ważniejszych atrakcji pracownika socjalnego w USA są uprawnienia do pracy klinicznej z człowiekiem. Pracownik socjalny po ukończeniu dwuletnich studiów magisterskich i po kolejnych dwóch latach pracy klinicznej pod opieką superwizora i zdaniu licencyjnego egzaminu zdobywa uprawnienia do samodzielnej pracy, diagnostyki i wykonywania zajęć terapeutycznych. Samodzielna praca kliniczna jest jedną z najlepiej płatnych i poszukiwanych form

pracy socjalnej. Umożliwia samozatrudnienie, dzięki któremu pracownik nie podlega żadnym zwierzchnikom czy biurokratycznej administracji. Z kolei praca ze społecznością przygotowuje do objęcia funkcji administrowania dużymi organizacjami lub pracy politycznej (Romaniuk, 2013).

Przez wiele lat szkoły nie zmieniały swoich systemów nauki pracy socjalnej w obawie, że mogą stracić akredytację. Dzisiaj, przy bardzo otwartej polityce CSWE, to właśnie brak zmian programu nauczania może spowodować problemy z akredytacją, gdyż zmiany profesjonalnych wymagań wymuszają zmiany w systemie edukacji. Najważniejsza zmiana proponowana przez CSWE to właśnie poszerzenie oferty systemu edukacyjnego o programy wirtualne. Warto zwrócić uwagę, że w Polsce po 1989 r. również dochodziło do fundamentalnych zmian w metodach uczenia pracy socjalnej (Kotlarska-Michalska, 2018). Praca socjalna jako profesja zawsze ewoluuje w odpowiedzi na postęp cywilizacyjny i zmiany społeczno-ekonomicznych warunków kraju. Poniżej opiszemy kolejne zmiany w obszarze pracy socjalnej, które mają swoje odpowiedniki w nowych specjalizacjach i zmianach podstaw programów nauczania.

POMOC SPOŁĘCZNA ZORIENTOWANA NA TRAUMĘ

Doświadczenia wojny w Iraku i w Afganistanie, powrót żołnierzy z walki i próby ich włączenia do cywilnego życia wskazały na ważny wpływ doświadczeń traumatycznych na funkcjonowanie jednostek i ich rodzin (Romaniuk, 2019). Poza tym badania naukowe dotyczące skutków negatywnych doświadczeń w życiu dziecka (*adverse childhood experiences*, ACEs) doprowadziły do przewrotu w sposobie prowadzenia wywiadu diagnostycznego i proponowanych metod terapeutycznych (Leitch, 2017). Przybliżenie znaczenia neurofizjologii w zrozumieniu reakcji człowieka na stres i traumę przez wydawnictwa, takie jak książka Bessela van der Kolka *Strach ucieleśniony* (2015, wyd. pol. 2018 – przyp. red.), zwiększyły zapotrzebowanie na „neuroedukację” i modelowanie interwencji klinicznych zgodnie ze specyfiką reakcji vegetatywnego układu człowieka (Leitch, 2017; Black, Conway, 2018).

Pierwszą zasadą pomocy społecznej zorientowanej na traumę jest przekonanie, że nie wolno doprowadzić do sytuacji, w której pacjent mógłby

być retraumatyzowany. Podczas wywiadu diagnostycznego nie można zadawać pytań, które mogłyby wywołać silne reakcje emocjonalne bez zwracania uwagi na to, jak pacjent na nie reaguje. Pytaniom powodującym silne reakcje emocjonalne powinny towarzyszyć inne pytania lub rozmowa, które działałyby uspokajająco. Oprócz wywiadu dotyczącego poziomu stresu w życiu pacjenta należy również zrozumieć metody, dzięki którym pacjent radził sobie z problemami w życiu. Trzeba poznać możliwości pacjenta w samoregulacji emocjonalnej i pomóc mu w nauczaniu się nowych technik.

Pomoc społeczna zorientowana na traumę (*Trauma Informed Care*) dotyczy całych organizacji. Określa się warunki funkcjonowania organizacji pracy socjalnej, w jakich każdy pacjent czułby się bezpiecznie. Zwraca się również uwagę na rolę traumy zapośredniczonej (*vicarious trauma*) na funkcjonowanie osób, które pomagają tym, którzy przeżyli zdarzenie traumatyczne. Ze względu na potencjalny związek traumy zapośredniczonej z wypaleniem zawodowym organizuje się szkolenia wszystkich pracowników dotyczące roli traumy w życiu człowieka i zapewnia odpowiednie warunki pracy zwiększające odporność (*resiliency*) na stres (Resmiye i in., 2016).

Oprócz działań na poziomie makro (organizacji) są również działania na poziomie mikro (pojedynczy pacjent) w formie terapii zorientowanej na traumę. Wielu pracowników socjalnych ze specjalnościami klinicznymi rozwija umiejętności prowadzenia terapii zorientowanej na traumę. W pierwszej fazie terapii stosuje się różne metody samoregulacji emocjonalnej, takie jak: terapia poznawcza, terapia dialektyczna czy uważność, później różne metody desensytyzacji i radzenia sobie z pamięcią traumy, a na koniec techniki terapeutyczne o celach zbliżonych do terapii egzystencjalnej (Kaczmarczyk, 2018).

POMOC SPOŁECZNA ZORIENTOWANA NA ZJAWISKO ZNĘCANIA SIĘ

Jedną z konsekwencji rozwoju technologii cyfrowej i wyczulenia na rolę traumy w życiu człowieka jest zainteresowanie zjawiskiem znęcania się (*bullying*) w serwisach społecznościowych (Cohen-Almagor, 2018). Z kolei to zjawisko wiąże się z obserwacją wzrostu przypadków samobójstw wśród

młodzieży. Grupą o najwyższym wskaźniku zagrożenia próbami samobójczymi jest młodzież z grupy LGBTQ (*Lesbian, Gay, Bisexual, Transgender, Questioning*). W tej grupie, zależnie od badań, ocenia się, że przypadki prób popełnienia samobójstwa zdarzają się od dwóch do siedmiu razy częściej niż w pozostałej populacji. Jest to bardzo poważny problem, bo może dotyczyć większej grupy dzieci i młodzieży, gdyż mowa nienawiści i prześladowania z zastosowaniem homofobicznych określeń może być użyta w stosunku do każdego. Nie istnieją uznane metody zapobiegania temu zjawisku, ale powszechnie uważa się, że przyjazne i otwarte na odmienność szkoły są najlepszą metodą przeciwdziałania przemocy wśród uczniów (Marshall, 2016).

W USA wypadki znęcania są rozpatrywane razem ze zjawiskiem masywnej strzelaniny w szkołach i szerokiej dyskusji dotyczącej zarówno przyczyn, jak i zapobiegania takim zdarzeniom (Pitner i in., 2019). Niestety, polityka dotycząca prawa posiadania broni palnej często zagłusza merytoryczne dyskusje dotyczące przyczyn tego zjawiska (Madfis, 2017).

Technologie cyfrowe zwiększają również zakres form prześladowania obserwowanych w przypadkach przemocy domowej lub przemocy wobec partnera. W dalszym ciągu najczęstszą formą przemocy jest znęcanie się emocjonalne, ale przemoc przy użyciu technologii cyfrowej sięga już poziomu 12% przypadków. Sprawca może prześladować ofiarę używając systemu GPS albo telefonu komórkowego, wysyłać niekończące się wiadomości SMS, korzystać z kamery, śledzić użycie komputera i serwisów społecznościowych. Te zjawiska trzeba zrozumieć i umieć rozpoznać, bo formy przemocy zwielokrotniają się z szybkością rozwoju technologii cyfrowej (Harris, Woodlock, 2019).

I chociaż wzrasta liczba form przemocy, to należy zauważyć, że technologie cyfrowe mają również wpływ na głębokie pozytywne zmiany społeczne, związane na przykład z ruchem „*Me too*” czy z innymi formami walki o prawa kobiet. To dzięki kampanii w serwisach społecznościowych w ciągu kilku miesięcy zmienił się stosunek społeczeństwa do form przemocy seksualnej i traktowania kobiet w miejscu pracy (Hearn, 2018).

ZRÓWNANIE UBEZPIECZEŃ MEDYCZNEJ I PSYCHIATRYCZNEJ SŁUŻBY ZDROWIA

Od roku 2010 ubezpieczenia zdrowotne w USA muszą obejmować leczenie psychiatryczne (w tym również uzależnień) na takich samych zasadach jak leczenie medyczne. To równouprawnienie jest skutkiem pracy aktywistów na poziomie makro – zorganizowania dyskusji publicznej dotyczącej stanu zapobiegania i leczenia problemów psychicznych. Wzrost dostępności powszechnej służby zdrowia (*Patient Protection and Affordable Care Act*) i szerszy dostęp do leczenia psychiatrycznego umożliwił zebranie nowych danych dotyczących diagnostyki wśród dorosłych i dzieci. Wśród dorosłych najwięcej uwagi poświęca się ostatnio śmiertelnym przypadkom przedawkowania opiatów. Łatwość w dostępie do opiatów jako środków przeciwbólowych spowodowała, że liczba przypadków uzależnienia od opiatów wzrosła. Zjawisko to nałożyło się na skutki przemian społecznych wywołanych globalizacją i zmianami ekonomicznymi, które doprowadziły mieszkańców pewnych obszarów kraju do utraty pracy i obniżenia standardów życia. Wraz z bezrobociem i utratą nadziei na przyszłość wzrosła atrakcyjność narkotyków (Dasgupta, Beletsky, Ciccarone, 2018). Jednocześnie wzrosły innowacje w nielegalnej produkcji narkotyków, co doprowadziło do wzrostu przypadków przedawkowania (Dai i in., 2019).

Najwięcej zainteresowania wzbudzają jednak dane dotyczące dzieci. Powstaje wiele nowych prac naukowych dotyczących takich zaburzeń zdrowia psychicznego, jak zespół nadpobudliwości psychoruchowej z deficytem uwagi (ADHD), spektrum autyzmu i depresja u dzieci. W tym samym czasie rozwija się też neurokognitywistyka i badania wpływu traumy na psychiczny rozwój dziecka. Okazuje się, że symptomy przeżytej traumy mogą pokrywać się z symptomami innych zaburzeń, a to prowadzi do kwestionowania wielu tradycyjnych metod diagnostycznych (van der Kolk, 2005). Uważa się na przykład, że symptomy zespołu nadpobudliwości psychoruchowej z deficytem uwagi (ADHD) mogą być również symptomami przeżytego zdarzenia traumatycznego albo – według innej teorii – są ewolucyjnie pozytywnymi cechami gatunku *homo sapiens* w adaptacji do zagrożeń (Williams, Taylor, 2005). Pracownicy socjalni muszą zdawać sobie sprawę,

że ich diagnostyka może zaważyć na przyjętym sposobie leczenia i przyszłości pacjenta. Od ich decyzji zależy wybór terapii ADHD, włącznie z zaleceniem leczenia farmakologicznego (które daje diagnoza) albo skierowanie na terapię behawioralną zorientowaną na traumę i dodatkowo wspomaganie odporności psychicznej. Diagnoza może być mylna i może napiętnować dziecko na wiele lat.

Obecnie pracownicy socjalni są szkoleni w rozwoju zdolności psychicznych i intelektualnych dzieci. Dostają informacje dotyczące specyfiki reakcji w zależności od wieku dziecka i uczą się takich metod pracy z dzieckiem, które przygotowują je do radzenia sobie z kontrolą emocji. Informacje te mają pomóc specjalistom w diagnostyce bez zadawania pytań wywołujących silne reakcje emocjonalne. Osobnym problemem jest pomoc dzieciom imigrantów zarówno tym, które przybyły do USA ze swoimi rodzicami, jak i tym, które znalazły się tutaj same. W tym wypadku pracownik socjalny musi posiadać umiejętności pracy z osobami pochodzącymi z różnych kultur i rozumieć sytuację prawną swoich pacjentów (Hassan i in., 2016).

PRACA SOCJALNA Z OSOBAMI STARSZYMI

Zagadnieniem zwracającym coraz większą uwagę jest praca z osobami starszymi. Społeczeństwa zachodnie szybko się starzeją i coraz więcej osób wymaga specjalistycznej pomocy (Farkas, Romaniuk, 2013). Na przykładzie pracy socjalnej z osobami starszymi warto omówić różne ujęcia zagadnienia pomocy społecznej. Są dwa modele pracy z pacjentem: model medyczny i model zdrowienia (Romaniuk, 2009). W modelu pierwszym pacjent słucha się lekarza czy też opiekuna i wykonuje jego polecenia. W modelu drugim to pacjent-klient określa, z kim i w jakim celu będzie współpracował. To drugie ujęcie jest często określane jako działania zorientowane na pacjenta. W tym podejściu klient wybiera taką pomoc, jakiej potrzebuje, i na takich warunkach, na jakie się zgadza. Przyjęło się uważać, że osoby starsze wymagają opieki, że są niedołążne i nie rozumieją swojej sytuacji. I właściwie takie są założenia modelu medycznego. Osoba starsza idzie do lekarza i dostaje leki, które odkłada na półkę, gdzie stoją inne leki przepisane przez innych specjalistów. Nie jest informowana, co jej dolega, jakie są warunki

zdrowienia i jakie problemy mogą wystąpić w trakcie leczenia. W modelu drugim zakłada się, że klient orientuje się w swoich potrzebach i należy przedstawić mu pełną informację dotyczącą kuracji i możliwych wyborów, jakie ma przed sobą. Pracownik socjalny pomaga mu ułożyć plan powrotu do zdrowia i omawia z nim działania, które pomogą klientowi osiągnąć jego cele życiowe. W perspektywie makro docenia się rolę, jaką osoby starsze mogą pełnić w społeczeństwie, uznaje się ich wiedzę i doświadczenie.

Oczywiście praca z osobą starszą zależy od możliwości fizycznych i umysłowych klienta. W przypadku ograniczeń ważna jest współpraca z rodziną, która też ma prawo do pełnej informacji dotyczącej stanu klienta (Dyrstad i in., 2015). Rozwój skomputeryzowanej dokumentacji umożliwia całościową opiekę; jedna osoba będzie w stanie poznać historię wszystkich interwencji, włącznie z wynikami badań i zaleceniami personelu medycznego dotyczącymi stanu zdrowia klienta. Podobny dostęp do dokumentacji może też mieć klient i jego rodzina.

NOWOCZESNOŚĆ I GLOBALIZACJA

Kolejnym znakiem czasu są empirycznie sprawdzone praktyki pracy socjalnej (*Evidence Based Practices*, EBP). W sytuacji, kiedy potrzeby całych grup społecznych zwiększają się i powstają nowe metody radzenia sobie z problemami, a warunki finansowania nowych programów nie ulegają poprawie, jest ważne, aby stosować takie metody, których skuteczność jest sprawdzona. Żeby to osiągnąć, pracownicy socjalni muszą dokonać właściwej oceny problemu, zarekomendować program poprawiający sytuację oraz ocenić skuteczność i możliwość stosowania wybranej metody w różnych warunkach. Jednym słowem, potrzeba zespołu praktyków i uczonych do empirycznego sprawdzenia metody. Obecnie trudno jest zdobyć fundusze w celu tworzenia programów pomagających określonym grupom ludzi bez udowodnienia, że proponowana metoda pracy jest sprawdzona empirycznie w podobnych warunkach.

Na naszym uniwersytecie powstał *Center for Evidence-Based Practices* (CEBP), którego zadaniem jest szkolenie pracowników socjalnych w zakresie empirycznie udowodnionych praktyk (EBP). Pracownicy ośrodka

pomagają we wprowadzaniu EBP w różnych agencjach i zakładach służby zdrowia. Jednym z najważniejszych przesłań ośrodka jest tworzenie zintegrowanych systemów, tak aby każdy poszukujący pomocy mógł ją uzyskać w ramach tego samego programu leczenia. Na przykład leczenie uzależnień i chorób psychicznych (podwójna diagnoza) powinno odbywać się jednocześnie w tym samym zakładzie, a nie w różnych miejscach i o różnym czasie. EBP, które zostały wprowadzone w jednej dziedzinie, bardzo często znajdują zastosowanie w innych obszarach pracy socjalnej. I tak programy zintegrowane wdraża się również w więziennictwie (Till, Exworthy, Forrester, 2015) w ramach tworzenia nowego podejścia do problemu resocjalizacji penitencjarnej (Williams, 2016).

Metody sprawdzone w jednym kraju często są powtarzane w innych. Na przykład jedną ze sprawdzonych metod pomocy osobom niepełnosprawnym z długotrwałą bezdomnością jest tzw. metoda „Najpierw mieszkanie” (*Housing First*), która po raz pierwszy była zastosowana w 1992 r. w Nowym Jorku. Obecnie metoda ta jest wprowadzana na terenie Unii Europejskiej (Wygnańska, 2016). Takie zjawiska międzynarodowej współpracy są jedną z pozytywnych form globalizacji.

Niestety są i negatywne strony globalizacji. Dopóki istnieją duże różnice w zamożności i wolności osobistej między różnymi państwami i kontynentami, dopóty będzie występował przepływ ludzi w obu kierunkach, wykorzystujący te różnice. Bieda i przemoc w jednym kraju będą motywować ludzi do wyjazdu, a brak taniej siły roboczej będzie tworzyć zapotrzebowanie na imigrantów w krajach bogatych. Taki przepływ ludzi może być legalny, ale może też przybierać różne formy handlu ludźmi (Hodge, Lietz, 2007). Wtedy jest niezbędna zorganizowana pomoc dla ofiar i stworzenie warunków przeciwdziałających handlowi ludźmi (Pleace, Bretherton, 2013).

UWAGI KOŃCOWE

W artykule przedstawiliśmy wpływ zmian cywilizacyjnych, obserwowanych w ostatnich dekadach, na praktykę i nauczanie pracy socjalnej jako zawodu. Omówiliśmy procesy globalne, które mają regionalne reprezentacje, zależne od historii i struktury lokalnych społeczności. Zwróciliśmy

uwagę, jak rozwój technologii cyfrowych zmienił charakter naszej profesji i stworzył nowe obszary jego aktywności. Na zakończenie chcielibyśmy krótko pokazać, jak te wyzwania są podejmowane przez nowe roczniki naszych studentów.

Praca socjalna staje się coraz bardziej atrakcyjna, gdyż rośnie zapotrzebowanie na różne formy pomocy społecznej. Studenci mają do wyboru więcej szkół z różnym programem, specjalizacjami i innymi zachętami do studiów. Zauważyliśmy, że nasi absolwenci, którzy już w ramach szkolnych praktyk poznają zasady pracy socjalnej zorientowanej na traumę, uczą się rozpoznawania przypadków handlu ludźmi i różnych form przemocy oraz społecznych problemów związanych z rasizmem i homofobią (takich jak działania policji i sądownictwa oraz mowa nienawiści w serwisach społecznych), bardzo szybko znajdują interesującą ich pracę.

Studenci mają okazję prezentacji swoich prac na regionalnych konferencjach NASW, międzynarodowych spotkaniach przy okazji kursów zagranicznych oraz na szkolnych konferencjach organizowanych dla społeczności aglomeracji Cleveland. W tym roku, 2 maja, dwunastu studentów przedstawiło swoje prace, w większości dotyczące wyżej wymienionych tematów. Dodatkowo podjęto takie tematy, jak przeciwdziałanie nadużyciom substancji uzależniających przez studentów, zagadnienia przestrzegania etyki w serwisach społecznościowych oraz przykład empirycznie sprawdzonej diety dla osób starszych. Większość danych zebranych i opisanych przez studentów dotyczyła społeczności północno-wschodniego Ohio. To na tym terenie będą szukać pracy i, jak pokazały to ich prezentacje, będą mogli wykazać się wysokimi kwalifikacjami profesjonalnymi.

BIBLIOGRAFIA

- Andersson, G., Cuijpers, P., Carlbring, P., Riper, H., Hedman, E. (2014). Guided Internet-based vs. face-to-face cognitive behavior therapy for psychiatric and somatic disorders: A systematic review and meta-analysis. *World Psychiatry, 13*, 288–295.
- Austin, M.J., Anthony, E.K., Knee, R.T., Mathias, J. (2016). Revisiting the relationship between micro and macro social work practice. *Families in Society. The Journal of Contemporary Social Services, 97(4)*, 270–277.

- Baranowski, M., Odrowąż-Coates, A. (2018). Attempting to register changes: The educational dimension of contemporary societies. *Society Register*, 2(2), 7–10.
- Barboza, C. (2019). Artificial Intelligence and HR: The New Wave of technology. *Journal of Advances in Social Science and Humanities*, 5(4), 715–720.
- Black, J.M., Conway, A.M. (2018). The importance of developmental neuroscience for social work research and practice with children and adolescents. *Journal of the Society for Social Work and Research*, 9(2), 261–284.
- Cash, H., Rae, C.D., Steel, A.H., Winkler, A. (2012). Internet addiction: A brief summary of research and practice. *Current Psychiatry Reviews*, 8(4), 292–298.
- Claar, C. (2014). Student acceptance of Learning Management Systems: A study on demographics. *Issues in Information Systems*, 15(1), 409–417.
- Cohen-Almagor, R. (2018). Social responsibility on the Internet: Addressing the challenge of cyberbullying. *Aggression and Violent Behavior*, 39, 42–52.
- Colby, I. (2013). Rethinking the MSW curriculum. *Journal of Social Work Education*, 49, 4–15.
- Coulton, C.J., Goerge, R., Putnam-Hornstein, E., de Haan, B. (2015). Harnessing big data for social good: A grand challenge for social work. W: *Grand Challenges for Social Work Initiative Working Paper No. 11*. Cleveland, OH: American Academy of Social Work and Social Welfare.
- CSWE 2017 Statistics on Social Work Education in the United States: Summary of the CSWE Annual Survey of Social Work Programs. Council on Social Work Education.
- Dai, Z., Abate, M.A., Smith, G.S., Kraner, J.C., Mock, A.R. (2019). Fentanyl and fentanyl-analog involvement in drug-related deaths. *Drug and Alcohol Dependence*, 196(1), 1–8.
- Dasgupta, N., Beletsky, L., Ciccarone, D. (2018). Opioid crisis: No easy fix to its social and economic determinants. *American Journal of Public Health*, 108(2), 182–186.
- Dyrstad, D.N., Testad, I., Aase, K., Storm, M. (2015). A review of the literature on patient participation in transitions of the elderly. *Cognition, Technology & Work*, 17, 15–34.
- Farkas, K.J., Romaniuk, J.R. (2017). Multi-problem families in Poland and a changing, globalized world. W: *Rodzina wieloprotblemowa* (s. 7–26). Roczniki Socjologii Rodziny nr 26/27. Poznań: Wydawnictwo Naukowe UAM.
- Farkas, K.J., Romaniuk, J.R. (2018). Invisible Groups in a New Poland: An example of international academic collaboration. W: *Wielość spojrzeń na istotę pracy socjalnej w teorii i praktyce*. Institute of Sociology: 25 year review (s. 131–143). Poznań: Adam Mickiewicz University Press.
- Gee, G.C., Hing, A., Mohammed, S., Tabor, D.C., Williams, D.R. (2019). Racism and the life course: Taking time seriously. *American Journal of Public Health*, 109(51), 43–47.
- Harris, B.A., Woodlock, D. (2019). Digital coercive control: Insights from two landmark domestic violence studies. *British Journal of Criminology*, 59(3), 530–550.

- Hassan, G., Ventevogel, P., Jefee-Bahloul, H., Barkil-Oteo, A., Kirmayer, L.J. (2016). Mental health and psychosocial wellbeing of Syrians affected by armed conflict. *Epidemiology and Psychiatric Sciences*, 25, 129–141.
- Hearn, J. (2018). You, them, us, we, too? ... online-offline, individual-collective, forgotten-remembered, harassment-violence. *European Journal of Women's Studies*, 25(2), 228–235.
- Hepworth, D.H., Rooney, R.H., Dewberry Rooney, G., Strom-Gottried, K., Larsen, J. (2017). *Direct social work practice: Theory and skills* (10th ed.). Boston, MA: Cengage Learning.
- Hershberg, T., Burstein, A.N., Ericksen, E.P., Greenberg, S., Yancey, W.L. (1979). A tale of three cities: Blacks and immigrants in Philadelphia: 1850–1880, 1930 and 1970. *Annals AAPSS*, 441, 55–81.
- Hodge, D.R., Lietz, C.A. (2007). The international sexual trafficking of women and children: A review of the literature. *Journal of Women & Social Work*, 22(2), 163–174.
- Kaczmarczyk, I. (2018). Psychoterapia doświadczeniowa w leczeniu uzależnień. *Terapia Uzależnień i Współuzależnień*, 4, 10–15.
- Kotlarska-Michalska, A. (2018). Doświadczenia w kształceniu pracowników socjalnych w Instytucie Socjologii UAM. W: *Wielość spojrzeń na istotę pracy socjalnej w teorii i praktyce. Institute of Sociology: 25 year review* (s. 25–50). Poznań: Adam Mickiewicz University Press.
- Lopez, A. (2014). Social work, technology, and ethical practices: A review and evaluation of the National Association of Social Workers' technology standards. *Social Work in Health Care*, 53(9), 815–833.
- Madfis, E. (2017). In search of meaning: Are school rampage shootings random and senseless violence?. *The Journal of Psychology*, 151(1), 21–35.
- Marshall, A. (2016). Suicide prevention interventions for sexual & gender minority youth: An unmet need. *The Yale Journal of Biology and Medicine*, 89(2), 205–213.
- Mikołajczyk, M. (2018). Horyzonty pracy socjalnej w XXI wieku – z debat na światowej konferencji naukowej Social Work, Education and Social Development – Dublin 2018. *Praca Socjalna*, 4, 37–56.
- Pitner, R., Moore, H., Capp, G., Iachini, A., Berkowitz, R., Benbenishty, R., Avi Astor, R. (2019). *School safety, victimization, and bullying*. Encyclopedia of Social Work, NASW and Oxford University Press USA.
- Pleace, N., Bretherton, J. (2013). The case for Housing First in the European Union: A critical evaluation of concerns about effectiveness. *European Journal of Homelessness*, 7(2), 21–41.
- Reisch, M., Jarman-Rohde, L. (2000). The future of social work in the United States: Implications for field education. *Journal of Social Work Education*, 36(2), 201–214.
- Resmiye, O., Ramirez, M., Coohy, C., Nakada, S., Walz, A., Kuntz, A., Benoit, J., Peek-Asa, C. (2016). Adverse childhood experiences and trauma informed care: The future of health care. *Pediatric Research*, 79(1–2), 227–233.

- Romaniuk, J.R. (2019). Problemy zdrowia psychicznego najmłodszego pokolenia weteranów amerykańskich. *Lekarz Wojskowy*, 97(1), 51–55.
- Romaniuk, J.R., Farkas, K.J. (2013). Preparing social workers to serve an aging society. W: A. Michalska-Kotlarska (red.), *Człowiek stary w rodzinie i społeczeństwie* (s. 209–231). Roczniki Socjologii Rodziny nr 23. Poznań: Wydawnictwo Naukowe UAM.
- Romaniuk, R. (2013). Senator Barbara Mikulski. W: A. Kotlarska-Michalska (red.), *Kobiety w Pracy Socjalnej* (s. 217–233). Poznań: Wydawnictwo Naukowe UAM.
- Romaniuk, R. (2009). Zdrowienie psychiczne. *Terapia Uzależnień i Współzależności*, 1, 14–16.
- Saxton, G.D., Niyirora, J., Guo, C., Waters, R. (2015). #AdvocatingForChange: The strategic use of hashtags in social media advocacy. *Advances in Social Work*, 16(1), 154–169.
- Szmagański, J. (2018). *Rozwój koncepcji pracy socjalnej na świecie: Jedna czy wiele?* Warszawa: Difin.
- Till, A., Exworthy, T., Forrester, A. (2015). Integration and offender mental health. *The Journal of Forensic Psychiatry & Psychology*, 26(1), 11–21.
- U.S. Census Bureau American Community Survey, 2011–2015.
- U.S. Department of Labor, Bureau of Labor Statistics 2018–2019.
- van der Kolk, B.A. (2005). Developmental Trauma Disorder: Toward a rational diagnosis for children with complex trauma histories. *Psychiatric Annals*, 35(5), 401–408.
- van der Kolk, B.A. (2015). *The Body Keeps the Score. Mind, Brain and Body in the Transformation of Trauma*. Penguin. [Wydanie polskie (2018). *Strach ucieleśniony. Mózg, umysł i ciało w terapii traumy*. Warszawa: Wydawnictwo Czarna Owca – przyp. red.].
- van Deursen, A.J.A.M., van Dijk, J.A.G.M. (2015). Toward a multifaceted model of internet access for understanding digital divides: An empirical investigation. *The Information Society*, 31(5), 379–391.
- Vincent, A., Farkas, K.J. (2017). Application of attachment theory to equine-facilitated therapy. *Society Register*, 1(1), 7–22.
- Williams, J.H. (2016). Grand challenges for social work: Research, practice, and education *Social Work Research*, 40(2), 67–70.
- Williams, J., Taylor, E. (2005). The evolution of hyperactivity, impulsivity and cognitive diversity. *Journal of the Royal Society, Interface*, 3(8), 399–413.
- Wygnańska, J. (2016). Chronically homeless people in Poland: Target group of the 'Housing First – Evidence based Advocacy' Project. *European Journal of Homelessness*, 10(2), 41–59.

CONTEMPORARY CHALLENGES OF SOCIAL WORK IN OHIO, USA

ABSTRACT

Social work deals with problems of individuals, families, organizations and communities. However, an evolving set of challenges continues to shape the future of social work theory, research and interventions. Social work is a profession with its own code and follows a set of standards and ethics rules at the federal level, but the licensing processes are controlled at the state level and the professional policies are set at the national and local level. Social workers, therefore, are trained to think in a systemic way and to work with a person-in-environment perspective at the individual and the community level. This text shows how the challenges of the twenty-first century impact the education of social workers as well as social work practice. The economy and globalization present a number of challenges – all of which contribute to creation of new social problems and need for social innovation. New technologies have opened the door for educational and clinical opportunities to connect and engage people in need, however, the digitalization excluded a group of people with a low income. Social work education must keep up with the pressures of the economic aspects influencing the education market and the growing evidence base to support trauma-informed care, the use of psychiatric rehabilitation, prevent bullying at schools and cyberspace, care for elderly and the constant changes ushered in by modernization and globalization. The implications of these challenges are reviewed and provide guidance for social work educators, social work students and social work practitioners.

Keywords: digital technology, professional education, social challenges, globalization