

Mariola Raclaw

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7614-0507>

Instytut Stosowanych Nauk Społecznych UW¹

***Co zakrywa rutyna w pracy socjalnej?
Praktyka pracy socjalnej wobec wyzwań
społecznego modelu niepełnosprawności w Polsce
(na przykładzie kontaktów rodziców
z niepełnosprawnością
z jednostkami pomocy społecznej).
Ujęcie socjologiczne²***

Streszczenie

W artykule podjęto próbę zdefiniowania pracy socjalnej jako praktyki społecznej. Odniesiono się do socjologicznego rozumienia praktyk społecznych jako (1) przyzwyczajenia i (2) dyspozycji do rejestracji tego, co nowo. Taka perspektywa teoretyczna pozwoliła na ukazanie przyczyn niepowodzeń trafnego i skutecznego pomagania niepełnosprawnym rodzicom w wyniku interferowania wielu powiązanych czynników. Omówiono trzy takie czynniki: instytucjonalizowanie bezradności w pomocy społecznej, bazowanie na stereoty-

¹ Instytut Stosowanych Nauk Społecznych, Uniwersytet Warszawski, ul. Nowy Świat 69, 00-927 Warszawa, adres elektroniczny autora: m.raclaw@uw.edu.pl

² Wersją referencyjną artykułu jest publikacja w języku angielskim. Niniejszy tekst jest jej tłumaczeniem udostępnionym przez Autorkę.

pie osoby niepełnosprawnej (który odpowiada modelowi medycznemu) oraz organizacyjną ignorancję. W zakończeniu podkreślono konieczność wprowadzania innowacji przełomowych, które w warstwie aksjologicznej akcentują tolerancję jako wyraz społecznej troski.

Słowa kluczowe: rodzice z niepełnosprawnością, praktyki społeczne, rutyna, metanawyki

Wstęp

Rozważania nad istotą pracy socjalnej skłaniają badaczy do ukazywania rozmaitych jej ujęć teoretycznych: jako działania społecznego, dziedziny wiedzy, zawodu, usługi społecznej (Trawkowska, 2009, s. 126; por. Frysztacki red., 2019) czy instytucji społecznej (Głębocka, 2019). W odniesieniu do pierwszego aspektu praca socjalna może być dodatkowo analizowana jako rodzaj praktyki społecznej, która rozgrywa się w określonej przestrzeni i w określonym kontekście społecznym. Praktyka społeczna oznacza ciąg działań (zachowań, którym ludzie nadają sens), zaniechań czy rozważań, połączonych ze sobą w logiczną całość i stosowanych przez wielu aktorów (Zalewska, 2015, s. 15). Praktyki społeczne cechuje cielesność, która uwidacznia się w gestach, aktywności ciała, reakcjach emocjonalnych oraz materialność, gdyż są one zapośredniczone w infrastrukturze materialnej (w przedmiotach) (ibidem, s. 16). Jak twierdzi Joanna Zalewska (2015, s. 17 i dalsze), w społeczeństwach tradycyjnych i nowoczesnych praktyki społeczne były synonimem przyzwyczajenia, czyli drugiej natury człowieka, wcielającej pamięć społeczną w jednostkę. Współcześnie, w ponowoczesności, mamy do czynienia z tzw. płynnymi praktykami społecznymi a one „są generowane na bazie mechanizmu, który ma wpisane dyspozycje do ciągłej otwartości na kontekst sytuacyjny, do poszukiwania i czytania zewnętrznych wskaźówek postępowania” (Zalewska, 2015, s. 66). Mechanizm ten określa się jako metanawyki (trzecią naturę człowieka). Umożliwia on szybką adaptację jednostek do społecznego środowiska, co uwidacznia się w budowaniu nowych schematów operacyjnych działania, zaniechania i rozważania.

Praktyki społeczne generowane na bazie przyzwyczajenia będą replikowane w życiu jednostki poprzez rutynowe ciągi działań, zaniechań i rozważań. Płynne praktyki społeczne, wytwarzane w zmieniających się przestrzeniach i kontekstach społecznych, potrzebują innowacyjnego działania i namysłu, umożliwiającego szybką i korzystną adaptację. Odnosząc powyższe ustalenia do pracy socjalnej jako praktyki społecznej, można poszukiwać tych technik i metod działania oraz ich uzasadnień, które będą nosiły znamiona przyzwyczajenia (bliższego rutynie) lub metanawyku (bliższego innowacji). Rutyna nie musi mieć wydźwięku pejoratywnego. Jest efektem ekonomizacji funkcjonowania ludzi i gwarantuje sprawność działania. Nie neguje to poczucia sprawczości jednostki, gdyż działania człowieka podejmowane są w określonym celu, by wywołać określony skutek (Wnuk-Lipiński, 2008, s. 85).

Można zatem wskazać przynajmniej dwa stanowiska, odnoszące się do rutyny jako zjawiska społecznego. „Z jednej strony ma ona wartość kształcącą, gdyż przyczynia się

do wzrostu człowieka. Z drugiej zaś, pozbawiona jest tej wartości, dlatego że »odgradza się« od myślenia refleksyjnego» (Paszenda, 2017, s. 231). Pierwsze postrzeżenie ukazują lektury socjologa Richarda Senneta, drugie zaś — filozofa pragmatysty i pedagoga Johna Deweya (ibidem). W tej perspektywie współcześnie potencjał pracy socjalnej może być w pełni wykorzystywany, o ile umiejętnie i refleksyjnie stosowana będzie „druga natura” człowieka wraz z silną orientacją na metanawyk. Zaznaczyć przy czym należy, że kluczowym podmiotem uspołniania świata jest jednostka (a nie jak dawniej społeczność), więc to ona musi zgadniać i wybierać określone konkurujące ze sobą racje.

W artykule — przy wykorzystaniu materiału empirycznego — analizuję postrzeżenie przez rodziców z niepełnosprawnością praktyki pomagania w publicznej pomocy społecznej. Celem analizy jest wskazanie na czynniki uruchamiające określone dyspozycje do działania u pracowników socjalnych, które omawiam i analizuję w końcowych partiach artykułu.

Praca socjalna z osobami niepełnosprawnymi³ jako praktyka społeczna

Praca socjalna jako praktyka społeczna oznacza ucieleśniony i zmaterializowany ciąg działań (ale też ich poniechań) i rozważań, które stosowane przez osoby pomagające mają włączyć osobę wpierną do danego społeczeństwa według reguł charakterystycznych dla niego.

Pytania: dlaczego i jakie dyspozycje do działania uruchamiane są w pracowniku socjalnym w kontakcie z osobą niepełnosprawną, są niezwykle ważne w obliczu krytycznej konstatacji Dobroniegi Głębockiej (2019) o braku w Polsce koncepcji pracy socjalnej wobec konsekwencji zjawiska niepełnosprawności w różnych kontekstach społecznych (w tym rodzinnym) oraz o trudnościach w stworzeniu spójnej koncepcji pomocy i opieki nad osobami niepełnosprawnymi, ich rodzinami i opiekunami w miejscu zamieszkania.

³ W niniejszym tekście posługiwać się będę wymiennie, na zasadzie synonimów terminami: „osoby niepełnosprawne” i „osoby z niepełnosprawnością”. Zdaje sobie sprawę, że wraz z rozwojem i upowszechnieniem studiów nad niepełnosprawnością zaleca się w Polsce — jako polityczne poprawne — używanie sformułowania „osoba z niepełnosprawnością”, które ma eksponować osobę (człowieka) a nie jej obniżoną sprawność. Moja decyzja o synonimicznym użyciu wskazanych wyżej terminów wynika z dwóch powodów: (1) określenie „osoba z niepełnosprawnością” jest krytykowane przez przedstawicieli krytycznej teorii niepełnosprawności jako apolityczne, indywidualizujące i nieodpowiednie ze względu na oddzielenie niepełnosprawności od osoby (Sztobryn-Giercuskiewicz, 2017, s. 34); (2) coraz częściej niuansuje się używanie tych dwóch terminów, rezerwując sformułowanie „osoby z niepełnosprawnością” dla widocznych niepełnosprawności (ze względu na większą łatwość uczynienia dystansu pomiędzy osobą a jej niepełnosprawnością), zaś „osoby niepełnosprawne” dla niepełnosprawności ukrytych/niewidocznych (zazwyczaj postrzegane są takie osoby jako niepełnosprawne, czyli osoba i niepełnosprawność tworzą nierozdzielalną jedność) (Raclaw, Szawarska, 2018). Ponieważ każde z wymienionych określeń jest krytykowane, w tym przez zwolenników zmiany paradygmatu definiowania niepełnosprawności, i nie ma zgody co do jego adekwatności, przyjmuję, że oba terminy są „neutralne” względem modelu definiowania niepełnosprawności i opisują osobę, która jest nie w pełni sprawna, tj. posiada jakieś upośledzenie, tj. *impairment* (widoczne czy niewidoczne): fizyczne lub sensoryczne, psychiczne czy intelektualne.

Głębocka (ibidem) wylicza liczne wyzwania, która stoją przed pracą socjalną z osobami niepełnosprawnymi i wobec niepełnosprawności. Jest to konieczność stworzenia adekwatnej dla niej definicji niepełnosprawności jako złożonego zjawiska; opracowanie koncepcji, która pozwoliłaby zarówno realizować ideę niezależnego życia, jak i godnego życia; podjęcie rzecznictwa wobec osób niepełnosprawnych oraz przygotowanie zintegrowanych ofert opieki i pomocy w środowiskach zamieszkania; opracowanie nowych modeli i metod pracy socjalnej, przy wykorzystaniu potencjału rodzin i lokalnych środowisk.

Powyzsze tezy oznaczałyby, że pracownicy socjalni praktykują pracę z osobami niepełnosprawnymi, przyporządkowując je określonym, ale znanym sobie typom klientów pomocy społecznej. Można założyć, że są to kategorie chorego i inwalidy, najdłużej stosowane w polskim systemie zabezpieczenia społecznego. Za takim założeniem przemawia fakt, że w Polsce społeczny model niepełnosprawności dopiero się zakotwicza (Gąciarz, 2017). Powoli odchodzi się od pojmowania niepełnosprawności w kategoriach indywidualnych skaz moralnych lub deficytów zdrowia (Goodley, 2011, s. 6–7). Współcześnie genyzy niepełnosprawności poszukuje się nie tyle w osobie, co w organizacji społeczeństwa, które umieszczając osoby niepełnosprawne w organizacjach medycznych, opieki i rehabilitacji, separowały je od głównych instytucji życia społecznego (Oliver, 1990; Barnes, 2012). Zmedykalizowana wizja niepełnosprawności zostaje zanegowana przez prawo międzynarodowe (czego wyrazem jest Konwencja Narodów Zjednoczonych o prawach osób niepełnosprawnych z 2006 r. — KPON). Międzynarodowe uregulowania prawne podkreślają wielowymiarowość zjawiska niepełnosprawności oraz różnorodność potrzeb osób niepełnosprawnych, pomimo utrzymującej się dominacji zagadnień powiązanych z rynkiem pracy (Kubicki, 2017, s. 69).

W Polsce, jak wskazuje Paweł Kubicki (2017, s. 69–80), ustawodawstwo krajowe wciąż nawiązuje do modelu medycznego, co jest widoczne zarówno w zapisach polskiej Konstytucji z 1997 r. jak i innych aktach prawnych w zakresie zabezpieczenia społecznego. W tej sytuacji trudno jest uaktywnić praktyki pomagania oparte o nowy paradygmat niepełnosprawności, nawet w obliczu żywych dyskusji o konieczności wdrażania przyjętych przez Polskę w 2012 r. zapisów KPON.

Tym ciekawsze zatem są obserwacje realnych praktyk pomagania, których odbiorcami są osoby niepełnosprawne, odgrywające role społeczne o dużej widoczności, ale mało powszechne w środowisku osób z obniżoną sprawnością. Mowa o rodzicach z niepełnosprawnością, wychowujących dzieci do 18. roku życia, których w Polsce 2011 r. było około 345 tysięcy (tj. 7,7% osób z niepełnosprawnością powyżej 20. roku życia) (por. Wiszejko-Wierzbicka, Raclaw, Wołowicz-Ruszkowska, 2018, s. 9–10). Według danych GUS większość z nich mieszkała w miastach (ponad 190 tysięcy). Najczęściej tworzyli oni rodziny pełne (85% rodziców), samotnych ojców było 2%, a samotnych matek prawie 13%. Blisko trzy czwarte niepełnosprawnych rodziców deklarowało jedno schorzenie (najczęściej narządu ruchu), nieco ponad 12% — dwa schorzenia, z kolei dla 9% badanych nie udało się tego ustalić. Dysponujemy również ogólną informacją o liczbie dzieci w rodzinach, w których przynajmniej jeden rodzic był osobą niepełnosprawną prawnie lub

biologicznie. Wynosiła ona ponad 2 miliony. Przy czym zgodnie z metodologią stosowaną w spisie ludności z 2011 r. za dziecko uznaje się osobę w każdym wieku, która pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym wraz z obojgiem lub jednym z rodziców i jednocześnie współmałżonek lub partner takiej osoby oraz jej dzieci — o ile takie osoby istnieją — nie pozostają z nią w tym samym gospodarstwie domowym. Do dzieci zalicza się również pasierbów i dzieci przysposobione.

Innymi słowy, „po prostu problem jest taki, który jest społecznie trudny do zaobserwowania” — jak w trakcie badań terenowych w 2017 r. podsumował kwestię rodzicielstwa osób niepełnosprawnych jeden z indagowanych ekspertów, biorący udział w procesie stanowienia polskiego prawa (o module badań ekspertów zob. Wiszejko-Wierzbicka, Raclaw, Wołowicz-Ruszkowska (red.), 2018). Pojawienie się „nosicieli” tego problemu w przestrzeni publicznej wywołuje konsternację u przedstawicieli różnych organizacji i w szerszym środowisku społecznym.

Wyniki empiryczne: rodzice z niepełnosprawnością a praktyki w pomocy społecznej i pracy socjalnej

Podstawę wnioskowania stanowi materiał empiryczny uzyskany w trakcie badań terenowych, prowadzonych w ramach projektu „Rodzicielstwo osób z niepełnosprawnościami. Diagnoza i potrzebne zmiany” (por. Wiszejko-Wierzbicka, Raclaw, Wołowicz-Ruszkowska (red.), 2018). Przeprowadzono wywiady swobodne ukierunkowane wśród 52 matek i ojców z odmiennymi rodzajami niepełnosprawności, mieszkającymi w różnych rejonach Polski (zob. Druciarek, 2018). Badania jakościowe realizowane były od października 2016 r. do kwietnia 2018 r. przez zespół ekspertów Instytutu Spraw Publicznych w Warszawie. W projekcie zastosowano również podejście ilościowe. W badaniu online techniką CAWI wzięło udział 450 rodziców z niepełnosprawnością. Z powodu zastosowanej techniki wyniki nie są reprezentatywne (w próbie występuje nadreprezentacja kobiet — 60% i osób o wyższych poziomach wykształcenia — 78% osoby z wyższym i średnim wykształceniem) (Koziarek, 2018, s. 149).

W badaniach ilościowych ok. 30% respondentów stwierdziło, że w wypadku doświadczania trudnej sytuacji, z którą nie dawano by sobie rady, mogliby oni liczyć na wsparcie ze strony pracowników jednostek pomocy społecznej (Koziarek, 2018, s. 158–159). Równocześnie relatywnie wysoki był poziom niepewności — odpowiedź „trudno powiedzieć” wybrało 36% respondentów. O wiele częściej możliwość uzyskania wsparcia ze strony pomocy społecznej podawali rodzice z niepełnosprawnością intelektualną i doświadczający zaburzeń psychicznych (43%), co może być wskaźnikiem częstszych kontaktów tych osób z ośrodkami pomocy społecznej (OPS) lub powiatowymi centrami pomocy rodzinie (PCPR). Najczęściej jako podmioty potencjalnego wsparcia wymieniani byli rodzice/rodzina (76%) i przyjaciele (57%). Ze względu na brak reprezentatywności próby, nie można jednak na podstawie przytoczonych rezultatów wnioskować o rozpoznawalności pomocy społecznej jako podmiotu wsparcia lub o jakichkolwiek barierach materialnych czy mentalnych w otrzymaniu pomocy.

Więcej informacji dostarczają badania jakościowe (Raclaw, 2018). Po pierwsze, wyraźnie rozmówcy, mający realne doświadczenie z jednostkami wykonawczymi pomocy społecznej, różnicują ocenę PCPRów i OPS. Działania powiatowych centrów pomocy rodzinie były na ogół lepiej postrzegane niż jednostek prowadzonych przez gminy, co można łączyć z faktem wpisania niepełnosprawności w podstawowy katalog zadań PCPR (orzecznictwo dla celów pozarentowych, programy aktywizacji zawodowej, dofinansowanie rehabilitacji). Ponadto PCPR nie rozstrzyga o kwestiach dotyczących wsparcia w codziennym życiu i przez to wydaje się mniej kontrowersyjny w ocenie działań, a zwłaszcza w odniesieniu do zasad związanych z udzielaniem świadczeń materialnych i niematerialnych.

Po drugie, wywiady ukazują brak adekwatnych reguł działań wobec rodziców z niepełnosprawnością, zwłaszcza tych, którzy nie kwalifikują się do wsparcia materialnego, a potrzebują towarzyszenia czy „uzupełnienia” w wypełnianiu funkcji rodzicielskich. Innymi słowy, potrzebują usług, w tym pracy socjalnej, nie zaś działań interwencyjno-ochronnych. Tymczasem opisy kontaktów z przedstawicielami pomocy społecznej sześciu gminnego ujawniają rutynowe uruchamianie reguł kontrolno-korygujących wobec rodziców z niepełnosprawnością — typowo jak w wypadku „przeciętnych” klientów z problemami opiekuńczo-wychowawczymi czy prowadzenia gospodarstwa domowego (przykładowo zmieniano usługę asysty przy odrabianiu lekcji z dziećmi niewidomego rodzica w działania edukacyjno-terapeutyczno-kontrolne asystenta rodzin).

Po trzecie, kontakty rodziców z OPS-ami nacechowane były lękiem o odebranie im dzieci z powodu możliwości zdiagnozowania przez przedstawicieli służb społecznych niewydolności rodzicielskiej (stereotypowo wywiedziona z ich niepełnosprawności). Lęk wzbudzały przede wszystkim kontrolne działania pracowników socjalnych i asystentów rodzin. Poczucie niepewności co do reakcji instytucjonalnej generowało ambiwalencję wobec przedstawicieli pomocy społecznej i zasad udzielanego wsparcia: z jednej strony obawiano się ingerencji w relacje rodzinne, a z drugiej — bazując na prawach socjalnych jako prawach obywatelskich — domagano się należnych świadczeń. Ambiwalencja ta budziła frustrację rodziców z niepełnosprawnością.

Po czwarte, w badaniu sygnalizowano również sytuacje wycofania się potrzebujących osób z procesu wsparcia, gdy potencjalni beneficjenci czuli się zagrożeni ze strony instytucji (która — co do zasady — musi ocenić sytuację beneficjenta) lub otrzymana pomoc była nieadekwatna. Prowadziło to do utrwalania stereotypu osób z niepełnosprawnością jako pasywnych, mało sprawczych podmiotów, jak również u badanych utrzymywał się stereotyp zagrażającej i nieprzychylniej instytucji pomocy społecznej. Tak powstawała samonapędzająca się spirala uprzedzeń.

Rezultaty badań, głównie jakościowych, pozwoliły postawić tezę o pomocy społecznej jako organizacji w procesie zmian, przy czym dotyczyły one głównie PCPRów, osvajanych od 2000 r. z „niepełnosprawnością jako problem społecznym” (Raclaw, 2018, s. 90). Nadal w OPSach dominowały „stare”, wywiedzone z modelu medycznego, praktyki pracowników socjalnych.

Dyskusja: wybrane czynniki rutynowych praktyk pracowników socjalnych

Rutynowe praktyki pracy socjalnej i pomocy społecznej, których obiektem są rodzice z niepełnosprawnością, wynikają z utrwalonych sposobów działania (lub jego zaniechania) oraz przyjęcia określonych schematów myślowych. Obniżenie poziomu refleksji u pracowników socjalnych w działaniach pomocowych uważane jest przez niektórych badaczy za przejaw braku profesjonalizmu. Mariusz Granosik (2006) definiuje profesjonalizm pracy socjalnej jako odrzucenie automatyzmu działania i procedur na rzecz zindywidualizowanego i na bieżąco przekształcanego planu postępowania. Ten sposób uprawiania pracy socjalnej oznacza mierzenie się aktorów (tzw. pomagaczy) z licznymi dylematami i paradoksami. Umiejętność ich dostrzegania i radzenie sobie z nimi jest wskaźnikiem profesjonalizmu.

W tym ujęciu stosowanie rutyny bliższe jest rozumieniu Johna Deweya (por. Paszenda, 2017), który widział w niej mechanizm wyzucia człowieka z refleksji. Rutyna osadza beneficjenta na utrwalanych społecznie pozycjach i w odpowiadających im rolach oraz nie pozwala na ich opuszczenie. Wydaje się, że na ten typ rutyny zwracali uwagę badani rodzice z niepełnosprawnością. Rodzi się zatem pytanie o jej genezę i uwarunkowania. W odpowiedzi wskażę trzy czynniki, które powodują rutynę pracy socjalnej i pomocy społecznej. Jej stosowanie oceniam (za rozmówcami) negatywnie jako obniżenie poziomu możliwego i realnie otrzymywanego wsparcia pomimo wzrostu ekonomizacji funkcjonowania pracowników socjalnych. Innymi słowy, zmniejsza ona skuteczność, trafność, efektywność pomocy społecznej i pracy socjalnej kierowanej do niepełnosprawnych rodziców. Wskazane i omówione niżej czynniki są wzajemnie ze sobą powiązane.

Pierwszy dotyczy generalnej kondycji publicznej pomocy społecznej (a wraz z nią pracy socjalnej). Publiczna pomoc społeczna w Polsce była przedmiotem licznych badań i analiz eksperckich. Są one zazwyczaj krytyczne, jeżeli chodzi o ocenę osiągania założonych celów tej instytucji polityki społecznej. Zbigniew Woźniak (2016, s. 222), wskazując na wiele powiązanych ze sobą przyczyn, wprost formułuje tezę, że jest ona „inkubatorem bezradności”, gdyż pełni „funkcję interwencyjną i nie zmienia sytuacji i położenia socjoekonomicznego beneficjentów na tyle, by oddalić/zredukować/zneutralizować ryzyko utraty bezpieczeństwa socjalnego oraz samodzielności w zaspokajaniu potrzeb i rozwiązywaniu własnych problemów”. Oznacza to, że osiągnięcie usamodzielnienia i społecznej inkluzji beneficjentów poprzez działania przedstawicieli jednostek pomocy społecznej, w tym w wyniku stosowania pracy socjalnej, jest trudne. Ta słabość pomocy społecznej jest potęgowana w sytuacji zdefiniowania określonych kategorii klientów jako biernych osób ze ściśle reglamentowanym zespołem ról społecznych.

Drugi czynnik dotyczy stereotypizacji osób niepełnosprawnych. Dorosła osoba niepełnosprawna długo była (i jest) postrzegana jako osoba potencjalnie zależna, czyli podopieczny (zgodnie z modelem medycznym), a wachlarz jej ról społecznych był pochodną roli chorego i inwalidy (takie rozumienie zapoczątkował Talkott Parsons i upowszechniło się w socjologii medycyny). Elżbieta Zakrzewska-Manterys podkreśla, że osoby niepełnosprawne, traktowano jako społecznych dewiantów (Zakrzewska-Manterys, 2018, s. 31).

Oznacza to, że takie osoby nie powinny być dopuszczane do wszystkich wartościowych ról społecznych, o ile nie ma gwarancji, że będą je wypełniały zgodnie ze skrytem adekwatnym dla przeciętnego członka społeczeństwa. Przeobrażenia społeczeństw i pojawiające się antynomie demograficzno-instytucjonalno-kulturowe powodują „otwarcie” niektórych ról społecznych dla osób do tej pory od nich separowanych. Przykładowo, wraz z problemami z utrzymaniem adekwatnego stanu liczebnego i odpowiedniej jakości siły roboczej przy zbyt hojnych systemach zabezpieczenia społecznego w krajach UE, miarą społecznej wartości stała się „zatrudnialność” (Golinowska, 2018). Stąd wdraża się programy aktywizacji zawodowej osób niepełnosprawnych, również na gruncie pomocy społecznej. Niektóre role nadal pozostają niedostępne dla wybranych kategorii społecznych.

Antonina Ostrowska (2015) podkreśla jednak, że we współczesnym polskim społeczeństwie dochodzi do rekompozycji stereotypu osób niepełnosprawnych. Zanika negatywny stereotyp, podkreślający bierność, słabość, niezaradność, uzależnienie i niezadowolenie z życia osób z niepełnosprawnością (Ostrowska, 2015, s. 222). Społeczeństwo częściej niż dekadę temu widzi jednostki o obniżonej sprawności jako „takie same” (jak pozostali, czyli sprawni). Jednak nadal w społecznie konstruowanym stereotypie łączy się niepełnosprawność z ubóstwem czy brakiem pewności siebie (oprócz tego pojawia się wytrwałość i przyjacielskość). Ostrowska wiąże notowane zmiany z dominującą równościową retoryką debat o osobach niepełnosprawnych. Może ona skłaniać badanych do udzielania „poprawnych politycznie” deklaracji. Wskazuje również, że prawdopodobnie rozpoczął się, opisywany przez Freda Davisa (1961), proces osławiania i przyzwyczajania się do odmienności osób odbiegających od konwencjonalnej normy. Jest to przypuszczalnie stadium wczesne, bowiem Ostrowska zdiagnozowała utrzymujący się w Polsce dystans społeczny do osób niepełnosprawnych (Ostrowska, 2015, s. 224). Można zatem postawić tezę, że w stosunku do określonych ról społecznych, które mocno odbiegają od utrwalonego wizerunku osoby niepełnosprawnej, istnieje większa doza społecznej nieufności kierowana do aktorów z niepełnosprawnością. Role małżeńskie czy rodzinne uznane są za generatywnie ważne, stąd prawdopodobnie większa ambiwalencja społeczna w wypadku ich odgrywania przez osoby o obniżonej sprawności (por. Ogryzko-Wiewiórkowska, 2019, s. 31–36). Pojawiają się za to liczne dylematy społeczne, które towarzyszą macierzyństwu i ojcostwu osób z niepełnosprawnością (Wołowicz-Ruszkowska, 2018).

Stan ten rodzi pytanie na ile pracownicy socjalni jako profesjonalści postępują się stereotypowym wizerunkiem osoby niepełnosprawnej i zgodnie z nim proponują zestawy określonych rozwiązań. Istnieją empiryczne przesłanki, aby uznać, że osoby z niepełnosprawnością traktowane są przez pracowników pomocy społecznej jako pasywni biorecy wsparcia i podmioty ochrony socjalnej (Raclaw, 2015, s. 139–140). Starsze (Ostrowska, Sikorka, Gąciarz, 2001) i nowsze (Szarfenberg, 2011; Rymsha red., 2011) doniesienia badawcze wskazują na stosowanie przez pracowników socjalnych praktyk opartych na dostarczaniu świadczeń opiekuńczych i finansowych. Osoby niepełnosprawne miały opinię klientów nie sprawiających problemów w procesie pomagania, jednak pracownicy socjalni nie byli przekonani o konieczności ich aktywizowania i usamodzielniania.

Trzeci czynnik związany jest z organizacyjną ignorancją. Termin ten stosuje się na gruncie nauk o zarządzaniu i dotyczy zarządzania wiedzą w organizacjach. Ignorancja organizacyjna jest pewnym stanem świadomości dotyczącej zasobów wiedzy (jawnej i milczącej) zgromadzonych w organizacji (Chlebowski, *bd*, s. 2). Ignorancja wynika z braku wiedzy (np. nieznane nieznane) lub dotyczy samej wiedzy (np. błędy) albo wynika z tłumienia i zaprzeczania wiedzy (np. tabu, zaprzeczenia) (Mesjasz, Szarucki, 2017, s. 79). Ma związek z czterema podstawowymi procesami przetwarzania wiedzy (*ibidem*, s. 80): niepewnością (brak dostatecznej wiedzy, aby podjąć decyzję, zanalizować zdarzenie, przewidzieć przyszłe stany rzeczywistości); złożonością (występowanie licznych elementów powiązanych ze sobą, które muszą być rozpatrywane równocześnie); wieloznacznością (wiele koegzystujących ze sobą sprzecznych wyjaśnień dotyczących rzeczywistości); niedookreślonością (brak struktury koncepcyjnej niezbędnej do zinterpretowania rzeczywistości) (Chlebowski, *bd*, s. 5).

Organizacje często poruszają się w strefach zdefiniowanych jako „wiemy, co wiemy” i „wiemy, czego nie wiemy”, nie eksplorując stref „nie wiemy, że nie wiemy” i „nie wiemy, że wiemy”. Prowadzi to do działalności eksploatorskiej. Organizacja dąży do wykorzystania posiadanego zasobu wiedzy w optymalny sposób, co w efekcie tylko poszerza obszar organizacyjnej ignorancji i pozwala marginalizować jej znaczenie (Chlebowski, *bd*, s. 10). Organizacje przywiązane do praktyk eksploatacji, nie eksplorują, co prowadzi do innowacji przyrostowych, a nie przełomowych.

Ignorancja organizacyjna wydaje się przydatnym konceptem dla wyjaśniania rutynowych praktyk w pracy socjalnej. Można założyć, że w jednostkach wykonawczych pomocy społecznej, jak większości polskich organizacji (w tym przedsiębiorstwach) (Chlebowski, *bd*, s. 4), zgodnie z przyzwyczajeniami wyniesionymi z systemu edukacji, eksploatuje się posiadane zasoby wiedzy. Stąd może wynikać, zgłaszane z troską przez Dobroniegę Głębocką (2019), zjawisko dbałości o rozwój pracy socjalnej przez doskonalenie modeli, metod i technik czy narzędzi pracy z osobami o obniżonej sprawności. Są to w większości innowacje przyrostowe.

Pracownicy socjalni stosują praktyki odpowiadające ujawnionym zasobom wiedzy organizacyjnej. W tej sytuacji nie ma lub też jest bardzo mała przestrzeń na wykształcenie metanawyku, który „skoncentrowany jest na rejestracji tego, co nowe” (Zalewska, 2015, s. 65) a mógłby dotyczyć innowacji przełomowych. Metanawyk jest zależny od metajęzyka, który pozwala na refleksję nad różnorodnymi racjami i ich adekwatnością ze względu na występujący kontekst. Metajęzyk uwalnia zatem człowieka od automatycznej dyspozycji do działania w określonym kontekście. Wprawdzie, co sygnalizuje Zalewska, niektórzy współcześni badacze dostrzegają możliwość wykształcenia automatycznej zdolności dostosowania się do kontekstu materialnego i nowych sytuacji społecznych, czyli automatycznego czytania wskazówek z otoczenia (*ibidem*, s. 65–65). W pracy socjalnej z osobami niepełnosprawnymi nie chodzi jednak o rutynową zdolność czytania wskazówek z otoczenia, czyli dryfowanie pomiędzy społecznymi kontekstami, ale o refleksyjny namysł nad racjami, które uruchomią określone działanie — ucieleśnienie w ludzkiej reakcji i zakotwiczone w materialnej infrastrukturze. Nawiązując do ignorancji organizacyjnej, praktyka pracy

sojnalnej oznaczać powinna zarówno aktualizację dyspozycji do identyfikacji i klasyfikacji informacji, klasyfikacji wiedzy, uznania nieciągłości procesów i opisujących ich danych, jak również, oduczenie się wiedzy niepotrzebnej (por. Mesjasz, 2017, s. 7).

Podsumowanie

Analizowane wyżej trzy zjawiska: (1) zinstytucjonalizowanej bezradności w systemie pomocy społecznej, (2) malejącego, ale utrzymującego się negatywnego w swym wydzwieku stereotypu osób niepełnosprawnych i ich stereotypizacji jako klientów pomocy społecznej oraz (3) organizacyjnej ignorancji, przekładają się na rutynizację działań, podejmowanych wobec klientów atypowych, odgrywających bowiem role rzadko dostępne dla kategorii społecznej, do której należą. Utrwalone u pracowników socjalnych dyspozycje do działania okazywały się nieadekwatne wobec potrzeb potencjalnych klientów, którzy postępowali wbrew społecznym oczekiwaniom bierności. Rodzice z niepełnosprawnością, którzy rozmawiali z badaczami, podkreślali, że systemy wsparcia, jak i szersze otoczenie społeczne, co najwyżej ich toleruje. Jest to jednak tolerancja różnicy w znaczeniu „obojętność”, czyli ignorujące wytrzymywanie odmienności czy zezwalanie na nią (por. Gawkowska, 2010, s. 81). Ten sposób tolerowania utrzymuje różnicę, pozwala przy minimalnym zaangażowaniu emocjonalnym wytrzymać napotkaną inność.

Taką interpretację sposobu tolerowania rodziców z niepełnosprawnością w przestrzeni społecznej podtrzymują analizy Ostrowskiej, dokonane dla Polski lat 1993–2013 (2015, s. 277–288). Potwierdzają, że pomimo wzrostu ogólnej wiedzy i świadomości problemów osób niepełnosprawnych w społeczeństwie, wciąż ludzie nie posiadają wiedzy płynącej z bezpośrednich kontaktów z nimi. Nadal występują irracjonalne poglądy dotyczące przyczyn biologicznych upośledzeń i utrzymuje się dystans społeczny do ludzi z niepełnosprawnością fizyczną, sensoryczną, estetyczną i funkcjonalną (pomimo spadku dystansu do osób chorujących psychicznie i niepełnosprawnych intelektualnie). Istotne, że maleje gotowość do indywidualnego angażowania się w pomoc osobie niepełnosprawnej. Ludzie nie mają wiedzy i nie interesują się tym, co robią samorzady na rzecz osób z obniżoną sprawnością, być może za przyczyną coraz lepszej oceny centralnych rozwiązań z zakresu polityki społecznej wobec osób niepełnosprawnych.

W referowanym już badaniu ilościowym połowa matek i ojców z niepełnosprawnością zgodziła się ze stwierdzeniem, że na ogół ludzie traktują ich gorzej niż sprawnych rodziców. Tylko 16% badanych osób poparło twierdzenie, że są lepiej traktowani. Reszta respondentów (dzieląc się mniej więcej po połowie) odpowiedziała, że tak samo lub nie miała zdania (Koziarek, 2018, s. 168). Pamiętać przy tym trzeba o specyficznych cechach społeczno-demograficznych respondentów. Takiej oceny dokonała grupa, w której składzie znalazła się liczna reprezentacja osób z wyższym i średnim wykształceniem.

Sami badani rodzice z niepełnosprawnością odczytywali swoje rodzicielstwo w kategoriach nie różnicy a raczej różnorodności. Świadomi byli odmienności praktyk rodzicielskich, wynikających z posiadania przez ojca czy matkę biologicznego upośledzenia i powiązanej z nim wrażliwości ich organizmu na fizyczne i ludzkie środowisko. Świadczą

o tym odpowiedzi na pytania w ankiecie o to, czy niepełnosprawność rodzica utrudnia oraz czy wzbogaca proces wychowania dzieci. W pierwszym wypadku 66% respondentów zgodziło się ze stwierdzeniem, że niepełnosprawność utrudnia wychowanie dzieci (zdecydowanie zgodziło się 43%), przy czym występowały różnice w jego akceptacji ze względu na rodzaj niepełnosprawności (najczęściej robili to respondenci z niepełnosprawnością sensoryczną). Pozytywną opinię na temat wzbogacania procesu wychowawczego ze względu na niepełnosprawność rodzica wyraziło 53% respondentów, natomiast wzrósł znaczenie poziom niezdecydowania w zakresie oceny (37%) (Koziarek, 2018, s. 166–167). Zestawienie wyników ilościowych, odnoszących się do przytoczonych pytań, wyraźnie ukazuje, że rodzice nie idealizują swojej niepełnosprawności, tzn. zauważają ograniczenia wynikające z bycia osobą niepełnosprawną, ale i dostrzegają swój specyficzny wkład w konstruowanie społecznego świata. Mają świadomość wyzwań oraz unikalnych korzyści wychowywania dziecka przez niepełnosprawną matkę czy ojca. Z kolei w badaniach jakościowych zwerbalizowano potencjał ucieleśniony i zmaterializowany w praktykach niepełnosprawnego rodzicielstwa, a przejawiający się m.in. w:

- wysokich zdolnościach przystosowania się osoby niepełnosprawnej do roli rodzica;
- umiejętności precyzyjnego określenia potrzeb i sposobów ich zaspokojenia („eksperci od własnego życia”);
- opracowywaniu innowacyjnych rozwiązań w zakresie dostosowania przestrzeni społeczno-fizycznej do potrzeb osoby jako rodzica;
- unikatowości procesu wychowania dzieci (np. wrażliwość na inność)⁴.

W tej perspektywie stosowanie rutyny w praktykowaniu pracy socjalnej uniemożliwia dostrzeżenie różnorodności wariacji roli rodzica, bowiem dorosły będzie klasyfikowany albo jako beneficjent opieki z tytułu obniżonej sprawności albo jako niewydolny wychowawczo rodzic. Praca socjalna będzie zatem dedykowana jako terapeutyczno-rehabilitacyjne wsparcie lub jako praca z rodziną (która w Polsce nie jest jeszcze w pełni wykształcona i jest w procesie rozwoju). Przejście z rutynowej do płynnej praktyki, opartej o metanawyki, umożliwiłoby dostrzeżenie różnorodności potrzeb, w której np. prośba o asystenta dla rodziny niepełnosprawnego ojca czy matki nie oznacza konieczności przydzielenia asystenta rodziny, ale asystenta osobistego, wspierającego dorosłego w prowadzeniu gospodarstwa domowego i w niektórych zadaniach wychowawczych ze względu na posiadane upośledzenie biologiczne. Oczywiście transformacja systemu pomocy społecznej w kierunku wdrożenia społecznego modelu niepełnosprawności przy jednoczesnej płynności praktyk wsparcia rodzi zagrożenie (czasowej) dezorganizacji systemu. Stan ten może przyczynić się do twórczej jego przebudowy. Może też wzmocnić konserwatywne praktyki, dążące do przywrócenia *equilibrium*. Wynik zależy od szerszego kontekstu społeczno-kulturowego i rodzaju instytucjonalnych odgórnych interwencji.

Podstawa metanawyku, czyli metajęzyk, daje jednak umiejętność namysłu nad różnorodnością racji, która jest obserwowana przy pomocy metanarzędzi, co pozwala na

⁴ Oczywiście występowały też zagrożenia, które niekiedy rozmówcy sami sygnalizowali, w postaci parentyfikacji dzieci.

sformułowanie odpowiedzi, którą rację wybrać. Rejestracja tego, co nowe jest pierwszym krokiem w tworzenie metapracy socjalnej, drugim zaś będzie postawa nie tyle wytrzymywania odmienności, ile próba budowania nowych schematów operacyjnych poprzez odczytanie wskazówek z otoczenia. A to wymaga już innego rodzaju tolerancji, czyli świadomej wytrzymałości, która w odmienności widzi różnorodność do udźwignięcia z należytą troską. Jest to zadanie trudne, bo jak twierdzi Aneta Gawkowska (2010, s. 104), taka tolerancja jest

tym obszarem eksperymentowania z własną dojrzałością, jaki z ludzką troską i hojnością dajemy drugiemu człowiekowi tylko i aż dlatego, że nam na nim zależy. (...) Gdy czasem przestaje nam zależeć na drugiej osobie, wtedy i tylko wtedy tolerancja staje się problemem. Wtedy wytrzymałość jest nie do wytrzymania! Taka tolerancja, tolerancja „samotna” — pozbawiona kontekstu troski, miłości, zależności, więzi i wspólnego kontekstu dobra — to rzeczywiście za mało...

Bibliografia

- Barnes, C. (2012). Understanding the Social Model of Disability: Past, Present and Future. W: Watson N., Roulstone A., C. Thomas (red.), *The Routledge Handbook of Disability Studies*. (12–29). London: Routledge.
- Chlebowski, K. (bd). *Ignorancja*. Pobrane z: <https://docplayer.pl/144741752-Ignorancja-czym-jest-organizacyjna-ignorancja-dr-krzysztof-chlebowski.html> [dostęp: 15.01.2020].
- Davis, F. (1961). Deviance Disavowal: The Management of Strained Interaction by the Visibly Handicapped. *Social Problems*, 9, 120–132.
- Druciarek, M. (2018). Opis metod i technik badawczych. W: D. Wiszejko-Wierzbička, M. Raclaw, A. Wołowicz-Ruszkowska, (red.), *Byliśmy jak z kosmosu. Między (nie) wydolnością środowiska a potrzebami rodziców z niepełnosprawnościami*. (29–34). Warszawa: Instytut Spraw Publicznych.
- Frysztański, K. (red.). (2019). *Praca socjalna. 30 wykładów*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Gawkowska, A. (2010). Tolerancja, czyli wytrzymałość — zbyt wiele czy zbyt mało? W: I. Jakubowska-Barnicka (red.), *O tolerancji we współczesnej demokracji liberalnej*. (80–104). Warszawa: Wydawnictwo Trio.
- Gąciarz, B. (2017). Polityka społeczna wobec niepełnosprawności. Zarządzanie problemem czy strategia empowerment? W: A. Karwacki, M. Rymsza, B. Gąciarz, T. Kaźmierczak, B. Skrzypczak, *Niezatrudnieniowe wymiary aktywizacji. W stronę modelu empowerment?* (63–105). Toruń: Wydawnictwo UMK.
- Głębocka, D. (2019). Problemy niepełnosprawności i reakcje z obszaru pracy socjalnej. W: K. Frysztański (red.). *Praca socjalna. 30 wykładów*. (309–333). Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Sztobryn-Giercuskiewicz, J. (2017). Krytyczna teoria niepełnosprawności jako rama teoretyczna w badaniach nad niepełnosprawnością. W: Niedbalski J., Raclaw M., Żuchowska-Skiba D. (red.), *Oblicza niepełnosprawności w teorii i praktyce*. (41–59). Łódź: Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego.

- Golinowska, S. (2018). *O polskiej biedzie w latach 1990–2015. Definicje, miary i wyniki*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe SCHOLAR.
- Goodley, D. (2011). *Disability Studies: an Interdisciplinary Introduction*. London: Sage.
- Granosik, M. (2006). *Profesjonalny wymiar pracy socjalnej*. Katowice: Wydawnictwo Naukowe „Śląsk”.
- Koziarek, M. (2018). Wyniki z badania ilościowego. W: D. Wiszejko-Wierzbicka, M. Raclaw, A. Wołowicz-Ruszkowska, (red), *Byliśmy jak z kosmosu. Między (nie)wydolnością środowiska a potrzebami rodziców z niepełnosprawnościami*. (149–176). Warszawa: Instytut Spraw Publicznych
- Kubicki, P. (2017). *Polityka publiczna wobec osób z niepełnosprawnościami*. Warszawa: Oficyna Wydawnicza SGH — Szkoła Główna Handlowa w Warszawie.
- Mesjasz, Cz. (2017). Ignorancja i wiedza w zarządzaniu. *Przegląd Organizacji*, nr 7, s. 3–10.
- Mesjasz, Cz., Szarucki, M. (2017). Synergia i przewidywanie w strategii fuzji i przejęć. *Studia Oeconomica Posnaniensia*, 5, 9, 69–86. DOI: 10.18559/SOEP.2017.9.5 [dostęp 16.01.2020]
- Oliver, M. (1990). *The Politics of Disablement*. London: MacMillan.
- Ostrowska, A. (2015). *Niepełnosprawni w społeczeństwie 1993–2013*. Warszawa: Wydawnictwo IFiS PAN.
- Ostrowska A., Sikorska J., Gąciarz, B. (2001). Osoby niepełnosprawne w Polsce lat dziewięćdziesiątych. Warszawa: Instytutu Spraw Publicznych.
- Paszenda, I. (2017). Rutyna jako nie-codziennie doświadczenie edukacyjne w perspektywie pragmatyzmu. *Studia z Teorii Wychowania*, 4(21), 223–233.
- Raclaw, M. (2018). Rodzice, instytucje, organizacje: czy potrzeby jednostek wytworzą inteligentne usługi społeczne? W: D. Wiszejko-Wierzbicka, M. Raclaw, A. Wołowicz-Ruszkowska, (red), *Byliśmy jak z kosmosu. Między (nie)wydolnością środowiska a potrzebami rodziców z niepełnosprawnościami*. (69–94). Warszawa: Instytut Spraw Publicznych.
- Raclaw, M. (2015). Instytucjonalne wsparcie studentów i absolwentów szkół wyższych. W: E. Giermanowska, A. Kumaniecka-Wiśniewska, M. Raclaw, E. Zakrzewska-Manterys, *Niedokończona emancypacja. Wejście niepełnosprawnych absolwentów szkół wyższych na rynek pracy*. Warszawa: Wydawnictwo Uniwersytetu Warszawskiego.
- Raclaw, M., Szawarska, D. (2018). Ukryte/niewidoczne niepełnosprawności a polityka tożsamości i etykietowania w życiu codziennym. *Przegląd Socjologii Jakościowej*, 14, 3, 30–46 [dostęp 15.01.2020]. Dostępny w Internecie: <www.przegladsocjologiijakosciowej.org>. DOI: <http://dx.doi.org/10.18778/1733-8069.14.3.03>.
- Rymsza, M. (red.). (2011). *Czy podejście aktywizujące ma szansę? Pracownicy socjalni i praca socjalna w Polsce 20 lat po reformie systemu pomocy społecznej*. Warszawa: Instytut Spraw Publicznych.
- Szarferberg, R. (2011). Osoby niepełnosprawne. W: R. Szarferberg (red.), *Krajowy Raport Badawczy. Pomoc i integracja społeczna wobec wybranych grup — diagnoza standaryzacji usług i modeli instytucji*. (99–152). Warszawa: WRZOS.
- Sztobryn-Giercuskiewicz, J. (2017). Krytyczna teoria niepełnosprawności jako rama teoretyczna w badaniach nad niepełnosprawnością. W: J. Niedbalski, M. Raclaw,

- D. Żuchowska-Skiba (red.), *Oblicza niepełnosprawności w teorii i praktyce*. (23–41). Łódź: Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego.
- Trawkowska, D. (2009). Profesjonalizm w pracy socjalnej — perspektywa teoretyczna i empiryczna polskich doświadczeń. W: W. Szymczak (red.), *Współczesne wyzwania i metody pracy socjalnej*. (119–138). Lublin: Towarzystwo Naukowe KUL & Katolicki Uniwersytet Lubelski Jana Pawła II.
- Wiszejko-Wierzbicka, D., Raclaw, M., Wołowicz-Ruszkowska, A. (2018). Wstęp. W: D. Wiszejko-Wierzbicka, M. Raclaw, A. Wołowicz-Ruszkowska, (red), *Byliśmy jak z kosmosu. Między (nie)wydolnością środowiska a potrzebami rodziców z niepełnosprawnościami*. (9–13). Warszawa: Instytut Spraw Publicznych
- Wiszejko-Wierzbicka, D., Raclaw, M., Wołowicz-Ruszkowska, A. (red). (2018). *Byliśmy jak z kosmosu. Między (nie)wydolnością środowiska a potrzebami rodziców z niepełnosprawnościami*. Warszawa: Instytut Spraw Publicznych.
- Wnuk-Lipiński, E. (2008). *Socjologia życia publicznego*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe SCHOLAR.
- Wołowicz-Ruszkowska, A. (2018). Między reglamentacją praw a nadmiarem roszczeń. Dylematy rodzicielstwa osób niepełnosprawnością. W: D. Wiszejko-Wierzbicka, M. Raclaw, A. Wołowicz-Ruszkowska, (red), *Byliśmy jak z kosmosu. Między (nie)wydolnością środowiska a potrzebami rodziców z niepełnosprawnościami*. (129–147). Warszawa: Instytut Spraw Publicznych
- Woźniak, Z. (2016). Praca socjalna a innowacja — między rutyną i zmianą. *Ruch Prawniczy, Ekonomiczny i Socjologiczny*, LXXVIII, 3, 205–230.
- Zakrzewska-Manterys, E. (2018). Dorosłość osób z niepełnosprawnością intelektualną jako zjawisko społeczne. *Societas/Communitas*, 2–2(26–2), 27–38.
- Zalewska, J. (2015). *Człowiek stary wobec zmiany kulturowej. Perspektywa teorii potrzeb społecznych*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe SCHOLAR.