

Elżbieta Lipowicz*
Aleksandra Łuczak**

CECHY KLIENTÓW POMOCY SPOŁECZNEJ W OPINIACH STUDENTÓW I PRACOWNIKÓW SOCJALNYCH – KOMUNIKAT Z BADAŃ

Wprowadzenie

Realistyczny, pozbawiony uprzedzeń obraz osoby wspomaganej można uznać za podstawowy warunek, jaki musi spełnić każdy, kto pragnie pomagać innym ludziom. Warunek ten nabiera szczególnego znaczenia, gdy wchodzimy w relacje z osobami, które nie znajdują się w normie, lecz poza nią i to po stronie określanej mianem patologii społecznej. To oczywiste zalecenie niełatwo zrealizować w instytucjach pomocy społecznej.

Klienci pomocy społecznej rekrutują się ze środowisk w szczególnie sposób narażonych na dyskryminację i negatywną schematyzację ich wizerunku. Od pracowników socjalnych oczekuje się, że w takiej sytuacji spojrzą na drugiego człowieka przez pryzmat obiektywnych kryteriów.

W obowiązującej ustawie o pomocy społecznej wyraźnie określono grupy osób uprawnionych do korzystania z usług socjalnych. Należą do nich m.in. bezrobotni, bezdomni, alkoholicy, narkomani, opuszczający zakłady karne, sprawcy przemocy, osoby chore. Przywykliśmy do takiej kategoryzacji klientów pomocy społecznej. Wymaga tego ustawodawca, wskazując grupy osób uprawnionych do świadczeń, na tej terminologii opiera się także sprawozdawczość i statystyki ilustrujące przyczyny trudnych sytuacji życiowych. Klient pomocy społecznej musi być zatem zaszeregowany do określonej dysfunkcji, która nadaje mu pewne prawa, wyznacza zakres pomocy i pomaga uporządkować naszą wiedzę o skali problemów społecznych. Czy takie podejście narzucone przez instytucjonalne procedury pozwala na dostrzeżenie indywidualnych różnic i czy pomaga spojrzeć na wspomaganego przez pryzmat obiektywnych kryteriów? Chociaż klientów pomocy społecznej łączy często wspólny problem, to przecież różnią się między sobą wieloma cechami: wiekiem, płcią, wykształceniem, kulturą osobistą, osobowością, systemem wartości, zdolnościami. Pracownik socjalny nastawiony na poszukiwanie dysfunkcji i patologii, które pozwolą przyporządkować klienta do

***Elżbieta Lipowicz** – doktor, adiunkt w Katedrze Pedagogiki Społecznej Uniwersytetu Zielonogórskiego.

****Aleksandra Łuczak** – doktor, adiunkt w Katedrze Psychologii Rozwoju i Edukacji Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie.

określonej kategorii może mieć trudności w dostrzeganiu tej różnorodności. Tymczasem psychologowie podkreślają, że jednym z istotnych modyfikatorów relacji pomocowej jest m.in. to, jak postrzegamy osoby, które oczekują od nas pomocy. Chętniej pomagamy osobom, które budzą w nas pozytywne uczucia, posiadają jakieś cechy postrzegane przez nas jako przyjemne, są atrakcyjne dla nas pod względem fizycznym lub spełniają inne warunki, uprawniające do myślenia o nich w kategoriach „my” (Adamiec 1996).

Założenia metodologiczne

Celem prezentowanych badań była próba uzyskania odpowiedzi na pytanie, jaki jest obraz klienta pomocy społecznej w percepcji osób aspirujących do wykonywania zawodu pracownika socjalnego oraz praktyków? W jakim stopniu rozpowszechniony jest wśród badanych obiektywny, pozbawiony emocjonalnych zabarwień obraz klienta, a na ile ujawnia się w ich wypowiedziach negatywnie zabarwiony społeczny stereotyp? A także, czy i jak osobiste doświadczenia w pracy z klientem różnicują ten obraz w porównaniu z osobami, które tych doświadczeń jeszcze nie mają?

Przedmiotem poznania uczyniono cztery kategorie klientów, tj. alkoholików, narkomanów, bezdomnych oraz chorych psychicznie. Specyfika problemów, z którymi te osoby się zmagają pozwala zaliczyć je do grupy tzw. trudnych klientów, w szczególności narażonych na dyskryminację i negatywną schematyzację wizerunku.

Badania ankietowe zostały zrealizowane w maju 2011 r. na terenie województwa lubuskiego. Dobór próby był celowy. O wypełnienie ankiet poproszono studentów studiów stacjonarnych na kierunku pedagogika ze specjalnością pomoc społeczna oraz pracowników socjalnych, zatrudnionych w ośrodkach pomocy społecznej. Badaniami objęto łącznie 180 osób, w tym 118 studentów (studiów licencjackich II-III rok oraz magisterskich I-II rok) i 62 pracowników socjalnych. W obu grupach dominowały kobiety (96,6%). Wśród pracowników socjalnych przeważały osoby w wieku 30-40 lat (72,5%), o ponad 10-letnim stażu pracy (64,5%). Miejscem zatrudnienia badanych były w zbliżonych proporcjach miejskie i gminne ośrodki pomocy społecznej.

Ankieta zawierała listę 72 przymiotników opisujących cechy klienta pomocy społecznej. W tym obszernym zbiorze, w równych proporcjach (po 24) uwzględniono cechy jednoznacznie pozytywne (np. uprzejmy, wrażliwy, zaradny, życzliwy), obojętne (np. wycofany, nieufny, niesamodzielny, smutny) oraz zdecydowanie pejoratywne (np. wulgarny, cwaniak, prymitywny, agresywny). Zadaniem badanych było przyporządkowanie z załączonej li-

sty co najwyżej pięciu cech opisujących sylwetki poszczególnych kategorii klientów. Lista cech została utworzona w oparciu o badania pilotażowe, w trakcie których badani mogli wskazać dowolne cechy typowe dla poszczególnych kategorii klientów.

Punktem odniesienia dla prowadzonych analiz były wyniki podobnie ukierunkowanych badań, prowadzonych przez autorkę w roku 1997 (Lipowicz, Rybczyńska 1997). W toku badań ustalono zestaw cech specyficznych dla wizerunku trzech kategorii klientów pomocy społecznej: alkoholika, narkomana i bezdomnego (w obecnych wprowadzono dodatkową kategorię klienta „chorego psychicznie”). Badaniami objęto wówczas grupę studentów studiów niestacjonarnych na kierunku pedagogika ze specjalnością praca socjalna. Zdecydowaną większość stanowili czynni pracownicy socjalni, uzupełniający wykształcenie.

Wyniki badań

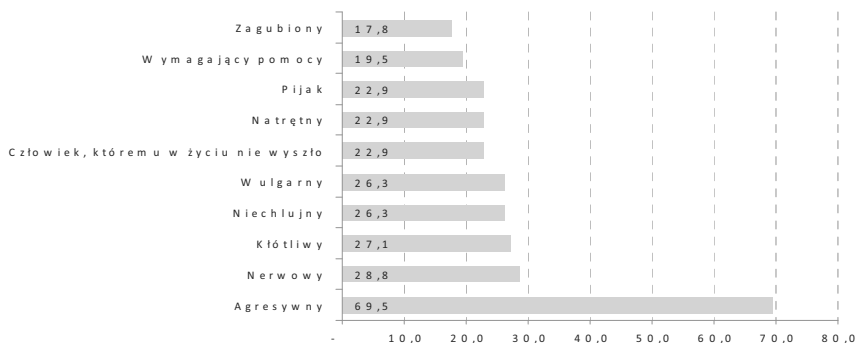
Zanim przejdę do omówienia wyników dla poszczególnych kategorii klientów chciałbym podkreślić, że istotnym elementem badań była także obserwacja reakcji badanych osób na zaproponowaną koncepcję badań. Przewidywałam, że sama konstrukcja ankiety może być odebrana przez badanych jako swoiste zaproszenie do stereotypizacji wizerunku klienta pomocy społecznej (kategoryzacja klientów, ograniczenie liczby cech, operowanie pojęciem „klient typowy”) i że część osób zaproszonych do badań odmówi wypełnienia ankiety. Okazało się, że tylko jedna studentka zareagowała odmową, uzasadniając, że unika „szufladkowania ludzi”, a dwie osoby z grupy pracowników socjalnych wskazały więcej cech, wyjaśniając, że nie da się opisać tych osób za pomocą zaledwie pięciu cech. Pozostałe osoby nie zgłaszały żadnych uwag.

1. Obraz alkoholika

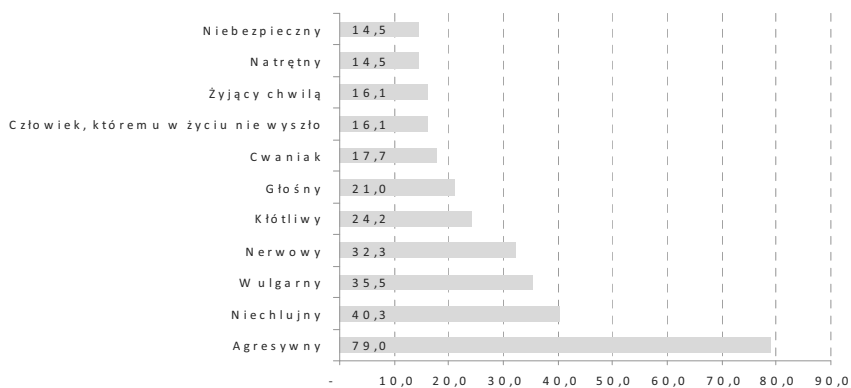
Alkoholicy to najliczniej reprezentowana – spośród czterech badanych – kategoria klientów pomocy społecznej. W świetle danych Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej w 2010 r. udzielono pomocy 89 960 rodzinom dotkniętym tym problemem¹. Z uwagi na przewagę liczebną można założyć, że jest to grupa najbardziej widoczna w strukturze społecznej i że nie tylko pracownicy socjalni, ale i studenci mieli bezpośrednie kontakty z osobami uzależnionymi od alkoholu. Obraz osoby uzależnionej może zatem – w większym stopniu niż pozostałe – opierać się na osobistym, realnym doświadczeniu w

¹<http://www.mpips.gov.pl/pomoc-spoleczna/raporty-i-statystyki/statystyki-pomocy-spolecznej/statystyka-za-rok-2010/>, data pobrania 20.10.2011 r.

kontakcie niż jedynie wyobrażeniu. Z obszernego katalogu wybieranych cech uwzględniono dziesięć najczęściej wskazywanych (rys.1, 2).



Rys. 1. Najczęściej wskazywane cechy alkoholika, N=118 (studenci).



Rys. 2. Najczęściej wskazywane cechy alkoholika, N=62 (pracownicy socjalni).

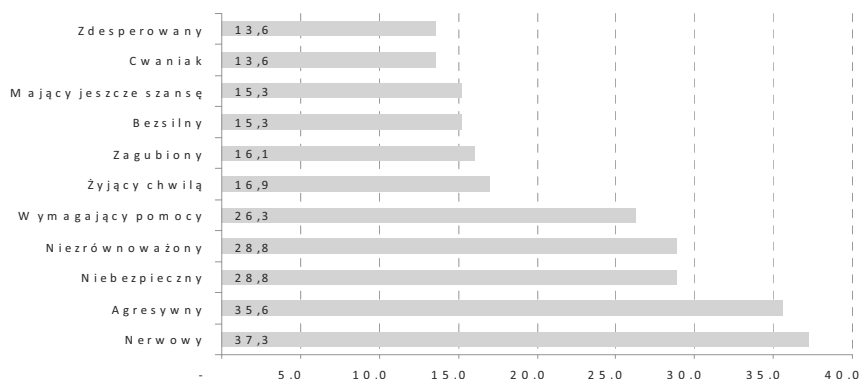
Konfiguracja przymiotników opisujących typowego alkoholika w obu badanych grupach ujawniła bardzo zbliżony i negatywny obraz. Największą popularnością cieszą się określenia o charakterze pejoratywnym, odzwierciedlające niechętny, dystansujący stosunek, co skłania do refleksji, że w badanej grupie łatwiej będzie znaleźć osobę unikającą kontaktu niż gotową udzielić autentycznego wsparcia. Konkluzja ta jest szczególnie niepokojąca, gdy mówimy o osobach predestynowanych do pomocy osobom uzależnionym od alkoholu. Można przypuszczać, że radykalne oceny praktyków są

wynikiem doznawanych niepowodzeń w pracy z tą grupą klientów. Alkoholik najczęściej jest określany jako osoba „agresywna”, „kłótniwa”, „nerwowa”, „wulgarna”. Zwraca także uwagę negatywna ocena jego powierzchowności („niechlujny”), szczególnie podkreślana przez pracowników socjalnych (40,6%). Wybierane cechy świadczą o tym, że alkoholik jest postrzegany jako osoba, z którą kontakt wywołuje duży dyskomfort. Trudno dostrzec w tym wizerunku pozytywne czy nawet neutralne cechy. Warto podkreślić, że jest to jedyna spośród badanych kategoria klienta, której pracownicy nie postrzegają jako osoby „wymagającej pomocy”, a studenci w wizerunku alkoholików wybierają ten przymiotnik najrzadziej (zaledwie 19,5%). Najwyraźniej osobista styczność z alkoholikami skłania do bardziej krytycznych ocen. W tym kontekście nawet neutralnie brzmiące „człowiek, któremu w życiu nie wyszło” może być interpretowane raczej jako „człowiek przegrany” niż „zasługujący na współczucie”.

Ujawniony bardzo negatywny wizerunek alkoholika skłania do refleksji, że w badanej grupie łatwiej będzie znaleźć osobę unikającą kontaktu niż gotową udzielić autentycznego wsparcia. Konkluzja ta jest szczególnie niepokojąca, gdy mówimy o osobach predestynowanych do pomocy osobom uzależnionym od alkoholu. Można przypuszczać, że radykalne oceny praktyków są wynikiem doznawanych niepowodzeń w pracy z tą grupą klientów i towarzyszącemu temu poczuciu bezsilności, podważającemu wiarę we własne kompetencje. Nieodpowiednia do skali zjawiska oferta terapeutyczna, a także niechęć alkoholików do korzystania z instytucjonalnych form pomocy w rozwiązywaniu swoich problemów zdają się umacniać tę hipotezę. Przy czym porównanie wizerunku alkoholika naszkicowanego przez pracowników socjalnych w badaniach 1997 r. i 2011 r. pokazuje niekorzystne zmiany i raczej radykalizację ocen. Przed laty pracownicy socjalni zdecydowanie częściej podkreślali potrzebę niesienia pomocy alkoholikowi (cecha „wymagający pomocy” była wybierana przez ponad 70% badanych) i dostrzegali szansę konstruktywnej zmiany (cecha „mający jeszcze szansę” – również często). Tak dużą różnicę ocen może częściowo tłumaczyć fakt, iż badani w 1997 r. pracownicy socjalni byli jednocześnie studentami dysponującymi świeżo przyswojoną wiedzą z zakresu problematyki uzależnień

2. Obraz narkomana

Osoby uzależnione od narkotyków to niewielka pod względem liczebności grupa klientów pomocy społecznej. Według danych MPiPS narkomania była przyczyną udzielenia pomocy w 3497 przypadkach. W porównaniu z alkoholikiem będzie to zatem klient, z którym pracownik socjalny zdecydowanie rzadziej ma okazję do bezpośrednich kontaktów.



Rys. 3. Najczęściej wskazywane cechy narkomana, N=118 (studenci).

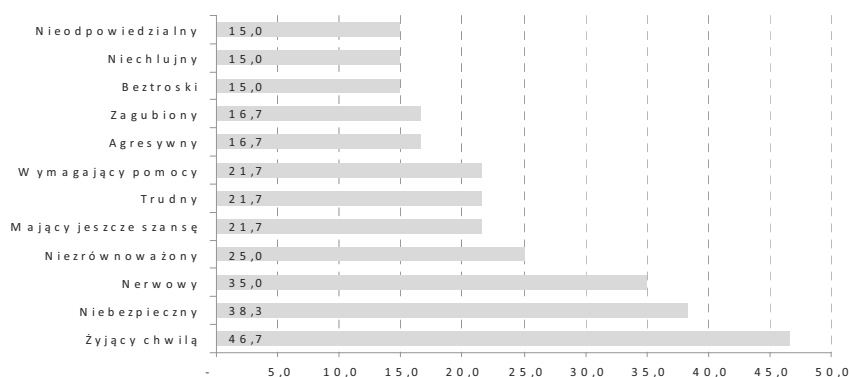
Na podstawie zamieszczonego wykresu (rys. 3) można stwierdzić, że największa wybieralność przymiotników określających narkomana w grupie studentów dotyczy cech pejoratywnych, zagrażających raczej niż skłaniających do kontaktu. Podobnie jak w przypadku alkoholika, narkoman jest przede wszystkim „agresywny” i „nerwowy”, ale prawie co trzeci badany wskazuje wprost, że jest to osoba „niebezpieczna” i „niezrównoważona”. Pomimo tych zagrażających cech, studenci zdecydowanie częściej postrzegają narkomana jako osobę „wymagającą pomocy” niż alkoholika.

W obrazie naszkicowanym przez pracowników socjalnych (rys. 4) także nie brakuje cech świadczących o realnym zagrożeniu ze strony narkomana, ale na plan pierwszy wysuwa się cecha świadcząca o jego beztroskim usposobieniu. Przymiotnik „żyjący chwilą” wskazał niemal co drugi badany.

Pomimo zagrażającego i beztroskiego wizerunku typowego narkomana, obie grupy badanych częściej niż w przypadku alkoholika są skłonne uznać go za „wymagającego pomocy”. Różnica ta jest szczególnie zauważalna w grupie pracowników socjalnych. Ci ostatni także częściej niż studenci uznają narkomana za osobę „mającą jeszcze szansę”.

W kontekście wizerunku alkoholika obraz narkomana – szczególnie w grupie pracowników socjalnych – nie jest tak emocjonalny i krytyczny, co można tłumaczyć mniejszym doświadczeniem w pracy z tą grupą klientów.

W opiniach pracowników socjalnych uzyskanych w roku 1997 – narkoman był przede wszystkim człowiekiem „samotnym”, „biednym” i „wymagającym pomocy”, a zatem także w przypadku tej kategorii klientów możemy zaobserwować tendencję do radykalizacji ocen w grupie badanej w 2011 r.



Rys. 4. Najczęściej wskazywane cechy narkomana, N=62 (pracownicy socjalni).

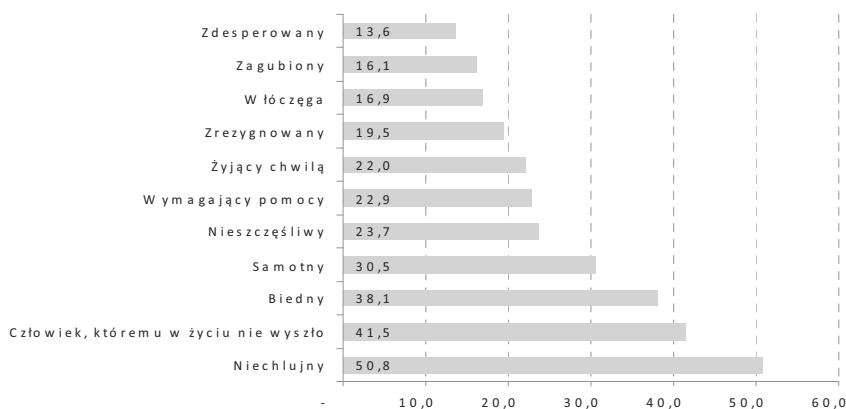
3. Obraz bezdomnego

Zjawisko bezdomności jest uznawane za skrajny przejaw wykluczenia społecznego. Doświadczą jej według różnych źródeł od kilkunastu do nawet kilkuset tysięcy ludzi w Polsce. W świetle danych MPiPS w 2010 r. bezdomność była wskazywana jako główna przyczyna udzielenia pomocy w 33 890 przypadkach. Można zatem stwierdzić, że bezdomny to osoba mniej znana niż alkoholik, ale zdecydowanie lepiej niż narkoman.

Konfiguracja przymiotników opisujących typowego bezdomnego tworzy najbardziej łagodny – na tle pozostałych – obraz klienta pomocy społecznej. Studenci postrzegają bezdomnego przede wszystkim przez pryzmat jego wizerunku zewnętrznego (rys. 5). Cechą najczęściej kojarzoną z tą grupą klientów jest niechlujny wygląd (50% wyborów). W następnej kolejności wymieniane są przymiotniki podkreślające zrozumienie i współczucie – „człowiek, któremu w życiu nie wyszło”, „biedny”, „samotny”, „nieszczęśliwy”. Na ich tle nawet niechlujny wygląd nie ma tak jednoznacznie pejoratywnego zabarwienia, jak to miało miejsce w przypadku alkoholika. Podobnie przedstawia się portret bezdomnego, naszkicowany przez pracowników socjalnych z nieco wyraźniej podkreślaną koniecznością pomocy – przymiotnik „wymagający pomocy” został wskazany przez ponad 1/3 badanych (rys. 6).

Analiza wyników badań z roku 1997 r. wskazuje na brak istotnych zmian w percepcji osoby bezdomnej.

Czym tłumaczyć ten zgoła odmienny od pozostałych obraz osoby bezdomnej? Wprawdzie w literaturze nie brakuje określeń opisujących bezdomność poprzez odwołanie się do postaw altruistycznych, akcentujących tragizm bezdomności zagrażającej godności człowieka, apelujących o pomoc



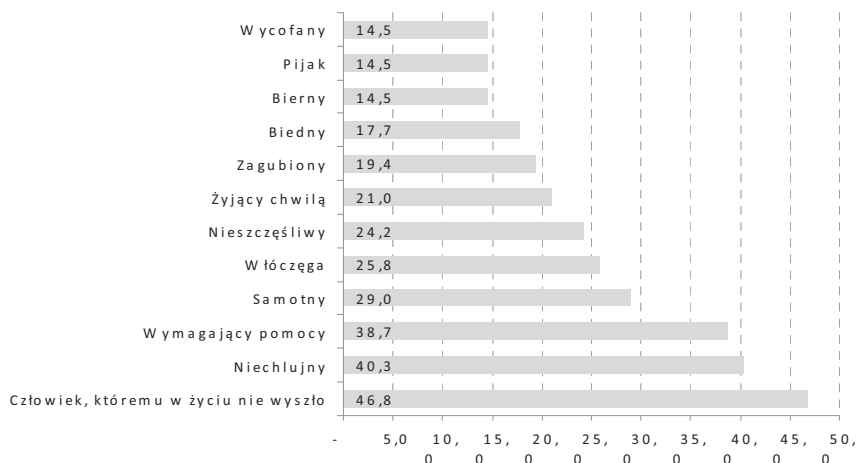
Rys. 5. Najczęściej wskazywane cechy bezdomnego, N=118 (studenci).

dla osób nią dotkniętych (Stankiewicz 2002). Z drugiej jednak strony badania potwierdzają, iż w społeczeństwie istnieją mocno ugruntowane raczej negatywne stereotypy na temat bezdomnych. W opiniach o bezdomnych podkreśla się na ogół ich negatywne cechy: bierność życiową, nieuczciwość i zachowania z pogranicza patologii (Oliwa-Ciesielska 2003). Ten dość łagodny, oszczędzający wizerunek dziwi tym bardziej, gdy weźmiemy pod uwagę, że przyczyną bezdomności jest bardzo często alkoholizm. Innymi słowy, większość bezdomnych to alkoholicy, którzy stracili dach nad głową.

Konfiguracja cech przypisywanych tej grupie pozwala przypuszczać, że są to osoby postrzegane przez badanych jako te, które znalazły się w trudnej sytuacji w sposób niezawiniony i tym samym na tle alkoholików czy narkomanów zasługują w dużo większym stopniu na współczucie i wsparcie.

4. Obraz osoby chorej psychicznie

Chory psychicznie nie należy do sfery codziennych doświadczeń Polaków. Z badań wynika, że zaledwie co trzeci Polak zna taką osobę osobiście (Wciórka, Wciórka 2000). Wprawdzie w pomocy społecznej nie prowadzi się statystyk pozwalających dokładnie oszacować liczbę świadczeniobiorców zmagających się z chorobami psychicznymi (włączani są do grupy „przewlekłe chorych” lub „niepełnosprawnych”), ale można przyjąć, że stanowią jedną z mniej licznych kategorii. Dla sporej grupy badanych (szczególnie studentów) obraz chorego psychicznie opierać się będzie zatem raczej na wyobrażeniach niż realnym doświadczeniu.

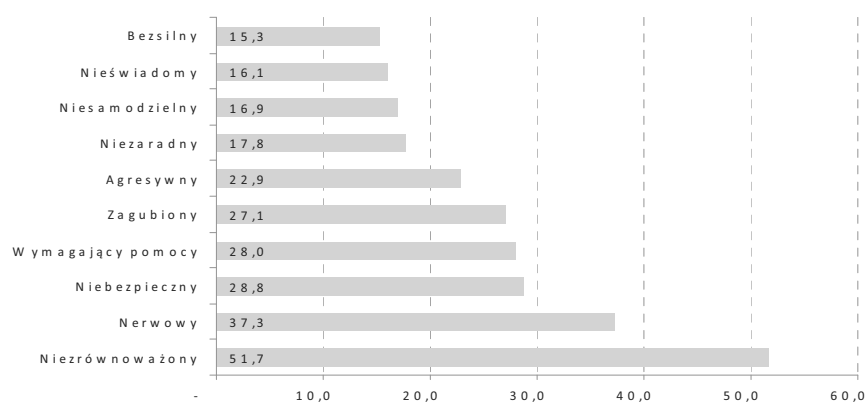


Rys. 6. Najczęściej wskazywane cechy bezdomnego, N=62 (pracownicy socjalni).

Analiza wyborów typowych cech osoby chorej psychicznie ujawniła bardzo zbliżony obraz w obu grupach badanych. Najczęściej wskazywane, zarówno przez pracowników socjalnych, jak i studentów cechy „niezrównoważenie” i „nerwowość” podkreślają chorobę i brak równowagi psychicznej (rys. 7, rys. 8). Dla studentów chory psychicznie jest w równym stopniu „niebezpieczny”, co „wymagający pomocy”. Pracownicy socjalni dodatkowo postrzegają chorych jako osoby „zagubione” i „nieufne” i właśnie tę grupę klientów najczęściej kwalifikują do „wymagających pomocy”. Charakterystyczne dla obu grup badanych jest jednak to, że pomimo deklarowanej potrzeby niesienia pomocy chorym psychicznie raczej nie dostrzegają szansy na konstruktywne zmiany w ich sytuacji. Do takiego wniosku skłania śladowy odsetek osób wybierających przymiotnik „mający jeszcze szansę”.

Zastanawiać może także oszczędne – w porównaniu z bezdomnym – stosowanie przymiotników podkreślających zrozumienie i współczucie. W kontekście powyższych uwag chory psychicznie na tle pozostałych klientów jawi się raczej jako osoba zagrażająca, której pomoc może wiązać się głównie z potrzebą izolacji, skoro szanse poprawy są znikome, a chorego cechuje przede wszystkim gwałtowność zachowań.

Ten jednorodny i dość stereotypowy obraz chorego psychicznie, wskazujący na niechętny i raczej dystansujący stosunek może niepokoić. Dystansowanie się jest jednym z najbardziej niekorzystnych przejawów społecznej reakcji na chorych psychicznie. Uruchamia bowiem szereg procesów, które marginalizują pozycję chorego, osłabiają i opóźniają możliwości udzielenia



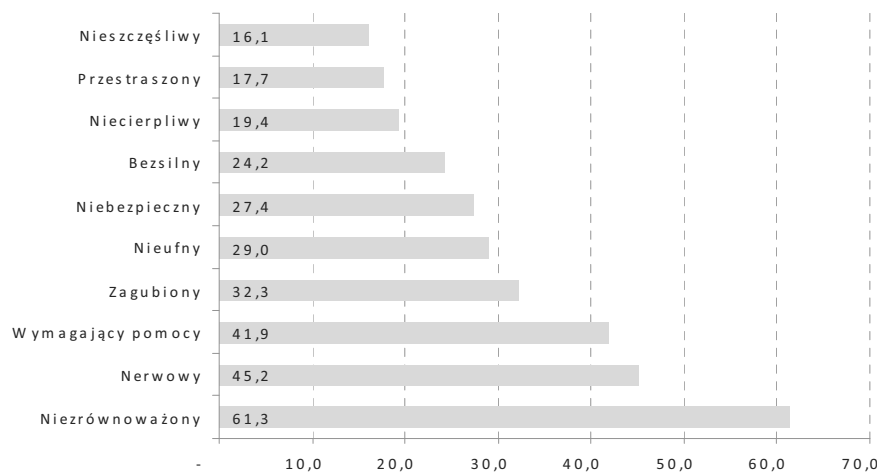
Rys. 7. Najczęściej wskazywane cechy chorego psychicznie, N=118 (studenci).

mu skutecznej pomocy. Jest to tym bardziej niebezpieczne, że osoby chore same przejawiają skłonność do wycofania się (Wciórka, Wciórka 2000).

Wnioski

Analiza obrazu wybranych kategorii klientów pomocy społecznej skłania do następujących wniosków:

1. Liczebna przewaga i różnorodność cech pejoratywnych, silnie stygmatyzujących wskazuje na znaczny dystans i niezrozumienie tych problemów. Przy czym najbardziej niekorzystnie rysuje się obraz osoby uzależnionej od alkoholu lub narkotyków, a najbardziej neutralnie przedstawia się obraz bezdomnego. Jednak w opisie wszystkich kategorii klientów badani konsekwentnie pomijali przymiotniki z grupy cech pozytywnych, takich jak np. „wrażliwy”, „zaradny”, „dumny” czy „uprzejmy”.
2. Podkreślenia wymaga także małe zróżnicowanie w wizerunku badanych klientów w grupie studentów i pracowników socjalnych. Pracownicy socjalni nieco częściej niż studenci uznawali poszczególne kategorie klientów za osoby „wymagające pomocy”, co mogłoby wskazywać na bardziej profesjonalną, dojrzałą postawę. Jednak w przypadku alkoholika to właśnie praktycy okazali się bardziej radykalni i krytyczni w ocenach.



Rys. 8. Najczęściej wskazywane cechy chorego psychicznie, N=62 (pracownicy socjalni).

- Podstawowy wniosek, jaki nasuwa się po analizie porównawczej wyników badań z roku 1997 i 2011 dotyczy zaskakującego przesunięcia w kierunku większej stygmatyzacji i niechęci wobec klientów z problemem uzależnienia. Przed laty pracownicy socjalni zdecydowanie częściej podkreślali potrzebę niesienia pomocy i dostrzegali szansę konstruktywnej zmiany zarówno w przypadku alkoholików, jak i narkomanów. Tak dużą różnicę ocen może częściowo tłumaczyć fakt, iż badani w 1997 r. pracownicy socjalni byli jednocześnie studentami dysponującymi świeżo przyswojoną wiedzą z zakresu problematyki uzależnień. Nie zmienił się jedynie obraz osoby bezdomnej.

Powyższe wnioski muszą skłaniać do refleksji nad edukacją do pracy socjalnej. Podstawowe pytanie brzmi: Jak pomóc przyszłym pracownikom socjalnym przełamać ten niekorzystny, oparty na deficytach obraz osób, którym mają w przyszłości pomagać?

Przypomnijmy, że współczesna praca socjalna odwołująca się do koncepcji empowerment mocniej niż kiedykolwiek kładzie nacisk na zasoby, talenty, możliwości osób wspomaganych. Większość klientów pomocy społecznej nie cieszy się uznaniem społecznym w swoim najbliższym otoczeniu, czasem z konkretnych przyczyn, a czasem w wyniku uprzedzeń i stereotypów. Pracownik socjalny ma być tym, który pierwszy dostrzeże w osobie uzależnionej, bezdomnej czy chorej psychicznie ukryty potencjał i zapoczątk-

kuje proces odbudowy poczucia własnej wartości i godności. Do codziennej praktyki powinno należeć rozbudzanie optymizmu klienta, uświadomienie mu własnych umiejętności, dodawanie pewności w działaniu, wzmacnianie poprzez poszerzanie perspektyw i możliwości rozwiązań (Krasiejko 2010). Tymczasem dla badanych klient sam w sobie postrzegany jest jako problem, a nie „osoba z problemem”. Negatywny wizerunek klienta pomocy społecznej uzyskany w badaniach raczej nie będzie skłaniał do tak rozumianej pomocy. Relacja pomocowa – zgodnie z założeniami teorii atrybucji – kształtuje się w zależności od naszej wiedzy na temat partnera relacji oraz świadomości, jak jesteśmy przez niego odbierani. Jeżeli klient będzie postrzegał pracownika socjalnego jako osobę zdystansowaną, niechętną lub nawet wrogo nastawioną, podjęcie działania ukierunkowane na rywalizację lub obronę siebie przed skutkami jego agresywnych zachowań (Szczepkowski 2003).

Wydaje się, że jednym z podstawowych celów kształcenia musi stać się rozwijanie umiejętności odnajdywania tego, co w systemie klienta działa, co pozytywne i co indywidualne oraz podkreślanie, że klienta cechują nie tylko deficyty i zaburzenia, ale także talenty i siły, które pomagają trwać pomimo trudnych sytuacji. Zmiana perspektywy, koncentracja na mocnych stronach, chroni pracownika socjalnego przed osądzaniem czy obwinianiem klientów za ich niedoskonałości, a kieruje ku siłom, które pozwalają odzyskać poczucie własnej godności. Nie chodzi jednak o całkowite pomijanie problemów, ale raczej o nadanie im odmiennej funkcji i roli w procesie pomagania. Jak zauważa Dennis Saleebey: „problemy mają jednak swoją rolę do odegrania. Podobnie jak aktorzy wypowiadający kilka zdań są istotni w większym przedstawieniu, problemy tworzą niewygodne emocje, takie jak ból, gniew, wstyd, zmieszanie. Emocje te koncentrują naszą uwagę. Są to oznaki, że sytuacja wymaga zmiany” (Collins, Jordan, Coleman 2008).

Literatura

- ADAMIEC M. (1996), Pomaganie – problemy i uwagi, [w:] Psychologia pomocy, red. K. Popiołek, Katowice.
- BELMONT. A. GOLCZYŃSKA-GRONDAS (2002), Postawy przedstawicieli służb społecznych. Szanse i ograniczenia w działaniach przeciw biedzie, [w:] Przeciw biedzie, red. E. Tarkowska, Warszawa.
- COLLINS D., JORDAN C., COLEMAN C. (2008), An Introduction To Family Work.

-
- DE ROBERTIS C.(1996), *Metodyka działania w pracy socjalnej*, Warszawa.
- KRASIEJKO I.(2010), *Metodyka działania asystenta rodziny*, Katowice.
- LIPOWICZ E., RYBCZYŃSKA D. (1997), *Obraz „trudnego klienta” w percepcji studentów zaocznych pedagogiki w zakresie pracy socjalnej (komunikat z badań)*, [w:] *Problemy społeczne w okresie zmian systemowych w Polsce*, red. M. Malikowski, Rzeszów.
- OLIWA-CIESIELSKA M. (2003), *Marginalizacja osób bezdomnych i możliwości ich społecznego uczestnictwa*, [w:] *Pomoc społeczna. Praca socjalna*, red. K. Marzec-Holka, Bydgoszcz.
- STANKIEWICZ L. (2002), *Zrozumieć bezdomność*, Olsztyn.
- SZCZEPKOWSKI J. (2003), *Wybrane osobowościowe aspekty funkcjonowania zawodowego pracowników socjalnych*, [w:] *Pomoc społeczna. Praca socjalna*, red. K. Marzec-Holka, Bydgoszcz.
- WCIÓRKA B., WCIÓRKA J. (2000), *Choroby psychiczne – społeczny stereotyp i dystans. Raport z badań z grudnia 1999*, Serwis informacyjny CBOS.

**Elżbieta Lipowicz
Aleksandra Łuczak**

**CLIENTS OF SOCIAL ASSISTANCE SERVICES PERCEIVED BY
STUDENTS AND SOCIAL WORKERS - RESEARCH RESULTS**

Abstract

The aim of this article is to present the results of the research on the image of social assistance services clients perceived by students and social workers. A realistic, free of bias image of a supported person seems to be an essential condition that must be met by anyone who wants to help other people. Clients of social assistance services usually come from communities exposed in a particular way to discrimination and negative schematization of their image. The research focused on four groups of so called 'difficult clients', i.e. alcoholics, drug addicts, homeless and mentally ill people. The respondents (social workers and students) could choose five adjectives describing the profile of each category of clients. A common feature of personal profiles of clients of social assistance services appears to be the dominance of highly stigmatizing pejorative qualities and small variation of the image in the group of social workers and students. The image of an alcoholic or a drug addict seems to be the most negative while the most neutral one is the image of a homeless person.