

Marta Kowalewska¹, Anna Goździalska¹, Jerzy Jaśkiewicz¹

¹ Krakowska Akademia im. Andrzeja Frycza Modrzewskiego, Wydział Zdrowia i Nauk Medycznych

Wsparcie społeczne jako element instytucjonalnej pomocy rodzinie z osobą zależną

Social support, as part of the institutional support of dependent family

Abstract

The family is the basic social group among all historically known types of societies and cultures. The institutional nature of the family is that it is not just a collection of individuals with their features but above all a team of related people. Health of the family is not the sum of ontogenetic health of its members, but the state achievable through a dynamic process in which behavior and health condition of a family member are not without impact on the health and functioning, and the functioning of the rest of the family. A healthy family is characterized by the capability to persevere and functioning, despite the changes taking place within it and outside it – is not only able to fulfill the function present, but also to prepare for the future (resources, culture, health, relationships between members of the ruling family, the ability and opportunity to procreation, care and welfare, and education of the new generations). The basic elements of family health assessment factors associated with somatic and mental health of family members, socio-economic factors, social and cultural environment and its dynamics. Disorganized family is not able to provide proper care for a sick person. This should stimulate various institutional measures. It is the social support. J. Melibruda highlighting the essence of the adequacy of support reports that „helping a man is one of the commonly accepted values. To help another human being that is, above all, for his sake do what you really need”. These actions should lead to the use all elements ranging from health care, the financial activities (various types of incentives and subsidies), to the use of specialized instruments closely within the broader social policy.

Keywords: family, social support

słowa kluczowe: rodzina, wsparcie społeczne

Rodzina to podstawowa grupa społeczna występująca we wszystkich historycznie znanych typach społeczeństw i kultur. „Rodzina jest interpersonalnym systemem stosunków wewnątrzgrupowych, mikrosystemem społecznym czy też pewnym rodzajem instytucji społecznej. Rodzina zawsze stanowi podstawową komórkę społeczeństwa. Podlegała ona i podlega społecznej ewolucji i nadal pozostaje instytucją, która przystosowuje się do zmieniającej rzeczywistości. W rodzinie dokonuje się ciągła wymiana doświadczeń i przepływ uczuć o różnych rodzajach i stopniach natężenia, tutaj też człowiek kształtuje swoją osobowość, styl życia, wartości i poglądy na świat” [1, 2].

Rodzina należy do najważniejszych grup pierwotnych. Zaspokaja potrzebę miłości, przynależności i akceptacji. Człowiek, obcując z członkami rodziny zawiązuje kontakty emocjonalne, uczy się określonych zachowań społecznych, kształtuje także określone potrzeby i postawy oraz elementy obrazu samego siebie. Oddziaływanie rodziny nie tylko zaczyna się najwcześniej, ale i trwa najdłużej. Stopniowo, wraz z wiekiem i poznawaniem innych kręgów społecznych, oddziaływanie rodziny maleje, ale i tak ma ona znaczący wpływ na funkcjonowanie człowieka w dorosłym życiu. Rodzice stanowią dla dziecka najbliższe wzory asymilowane w procesie naśladownictwa i identyfikacji. Dzięki istnieniu takich wzorów osobowych dziecko przyswaja sobie różnorodne formy społecznego zachowania i uczy się samodzielnie egzystować [3].

Funkcje rodziny to wyspecjalizowane oraz permanentne działania i współdziałania członków rodziny, wynikające z bardziej lub mniej uświadomionych sobie przez nich zadań, prowadzące do określonych efektów głównych i pobocznych. Wystarczy zaznaczyć, że do najważniejszych należą funkcje: biopsychiczne, ekonomiczne, społeczno-wyznaczające oraz funkcje socjopsychologiczne.

Rodzina jest ośrodkiem uspołecznienia. W środowisku rodzinnym odbywa się przekaz wielu podstawowych składników kultury, które wpływają znacząco na kierunek i przebieg procesu socjalizacji jednostki [3, 4]. Jest to miejsce kultywowania i kreowania tradycyjnych zachowań społecznych uświadomionych głęboko w historii narodu. To również miejsce tworzenia małych odrębności, zwyczajów przekazywanych następnym pokoleniom, tego, co zwykle się nazywa atmosferą rodzinną, często wspominaną przez całe życie i postrzeganą jako swoista oaza bezpieczeństwa.

Rodzina jest grupą o niepowtarzalnym charakterze. Jest jedyną grupą społeczną opierającą się na czynnikach biologicznych i naturalnych, w których więzy miłości i pokrewieństwa nabierają najwyższego znaczenia. Funkcjonowanie i kondycja rodzin to czynnik rozstrzygający o charakterze funkcjonowania całych społeczeństw [1, 5].

W Polsce, pomimo tendencji spadkowej zawieranych małżeństw, rodzina nadal stanowi najważniejszą, podstawową komórkę społeczną. Nie należy też

zapominać, że o kwestii „bycia rodziną” nie decyduje formalnie zawarty związek małżeński, lecz również pozostawanie w nieformalnych układach: konkubinatach czy związkach partnerskich. Zmieniające się warunki życia rodziny polskiej, zmiany w jej postrzeganiu oraz ciągle przemiany, które dokonują się nieustannie, są szczególnie widoczne na przestrzeni ostatnich dziesięcioleci, powodując znaczące zmiany w funkcjonowaniu poszczególnych członków rodziny. Jednym z efektów tych przeobrażeń jest osłabienie funkcji wspierającej rodziny pochodzenia i środowiska lokalnego [1, 3]. Taka sytuacja znów powoduje rosnące zapotrzebowanie na różnorodne formy oparcia instytucjonalnego. Z drugiej strony, dorośli członkowie rodzin potrzebują większej ilości czasu poświęconego na zdobycie środków utrzymania rodziny. Tym samym osłabiona jest funkcja kontrolna i więziotwórcza rodziny wobec jej wszystkich członków, co w efekcie może powodować wyższą patologię dzieci i dorosłych. Ponadto następuje szybszy rozpad więzi rodzinnych, stąd rosnące zapotrzebowanie na instytucje kontroli społecznej, różnorodne terapie, grupy wsparcia oraz inne formy pomocy rodzinie. Niewydolność opiekuńczo-wychowawcza rodziny wobec wszystkich jej członków, powoduje nacisk na rozwój instytucji opiekuńczo-wychowawczych, wydłużenie czasu instytucjonalnego wpływu na dzieci, a także wzrost zapotrzebowania na instytucje opieki nad osobami starszymi [4].

Potencjał systemu rodzinnego może być nadwyrężany przez różnorodne wydarzenia i sytuacje działające zarówno wewnątrz, jak i na zewnątrz rodziny. Szczególne miejsce zajmują sytuacja kryzysowe. Część z nich to kryzysy wywołane przez wydarzenia krytyczne, pojawiające się nagle, wywołujące poczucie zagrożenia, bezradności, często przekraczające aktualne kompetencje w radzeniu sobie z problemami. Tego typu wydarzeniem może być nieuleczalna choroba jednego z członków rodziny. Choroba nigdy nie jest problemem wyłącznie jednostkowym, dotyczącym tylko osoby chorej. Zawsze jest wydarzeniem rodzinnym. Długotrwała opieka nad osobą zależną w zdecydowanej większości jest realizowana w rodzinie. Zachorowanie członka rodziny niesie za sobą konsekwencje dotyczące każdej ważnej płaszczyzny rodzinnego życia. Pociąga za sobą obciążenie wszystkich osób wieloma zadaniami. Niektóre z nich wynikają z konieczności przejścia obowiązków dotąd pełnionych przez osobę chorą, inne to zupełnie nowe obowiązki generowane przez chorobę. Może to więc oznaczać dla rodziny poważne zmiany w jej dotychczasowej strukturze w pełnieniu ról i pozycji. Nieuniknione są zmiany w strukturze życia rodziny [2, 4]. Konieczność dostosowania się do zreorganizowanego dnia. Pojawiają się również trudności mocniej obciążające rodzinę, związane z emocjami. Członkowie rodziny realizujący wsparcie emocjonalne starają się dawać poczucie bezpieczeństwa, zmniejszając odczuwanie lęku związanego z chorobą.

Otoczenie rodzinne, nie zdając sobie sprawy ze wszystkich wewnętrznych procesów towarzyszących chorobie, może mieć trudności z właściwym odczytywaniem reakcji chorego, co dodatkowo komplikuje radzenie sobie w sytuacji trudnej.

W opiece nad osobą zależną często konieczne jest zapewnienie pomocy z zewnątrz. Pomoc osób do tej pory niezaangażowanych w opiekę może spełniać funkcję wspierającą, nie tylko dla osoby zajmującej się pomaganiem, pielęgnowaniem czy wspieraniem, ale może też uchronić samą osobę chorującą od dodatkowych cierpień wywołanych wypaleniem opiekuna. Zespół wypalenia na skutek wyczerpania sił może nasilać chłód emocjonalny wobec innych, w tym wobec chorego, może też zwiększać impulsywność, drażliwość, paraliżując zdolność do dalszego angażowania się w opiekę [5].

Grupowy i instytucjonalny charakter rodziny oznacza, że nie jest ona jedynie zbiorem jednostek, z ich cechami osobniczymi, lecz przede wszystkim zespołem powiązanych ze sobą ludzi. Także zdrowie rodziny nie jest prostą sumą zdrowia osobniczego jej członków, lecz stanem osiąganym w wyniku dynamicznego procesu, w ramach którego zachowania i stan zdrowotny któregoś z członków rodziny nie pozostają bez wpływu na zdrowie i działania pozostałych oraz na funkcjonowanie systemu rodziny jako całości [1, 3].

„Zdrowa rodzina to taka grupa, która zachowuje zdolność do trwania i funkcjonowania, mimo zachodzących zmian w jej obrębie i poza nią – to jednakże nie tylko możliwość wypełniania funkcji terażniejszych, lecz także przygotowania się do przyszłości (zasoby, kultura zdrowotna, relacje wzajemne pomiędzy członkami, zdolność i możliwości prokreacji, pielęgnacji i opieki oraz wychowania nowych pokoleń)” [4]. Ile jest w Polsce rodzin, których członkowie świadczą opiekę nad osobami zależnymi? Trudno podać konkretną liczbę. Aby uświadomić sobie ogrom tej liczby, wystarczy zastanowić się nad samą definicją tej grupy osób. „Osoba zależna” oznacza osobę *wymagającą ze względu na stan zdrowia lub wiek stałej opieki, połączoną więzami rodzinnymi lub powinowactwem z osobą opiekującą się*. Są to więc i małoletnie dzieci i osoby niepełnosprawne oraz starsze.

Zainteresowanie państwa oraz lokalnych samorządów muszą generować działania instytucjonalne. Ich podejmowanie powinno prowadzić do wykorzystania całego „wachlarza” elementów pomocowych począwszy od opieki medycznej, poprzez działania finansowe (ulgi i dotacje), aż do wykorzystania ściśle wyspecjalizowanych instrumentów w ramach szeroko rozumianej polityki społecznej.

Sarason definiuje „wsparcie społeczne jako pomoc, dostępną dla jednostki w sytuacjach trudnych i stresowych”. Z kolei Lin określa jako „dostępne wsparcie, płynące z powiązań człowieka z innymi ludźmi, grupami społecz-

nymi, społeczeństwem”. Autorzy ci zwracają uwagę na źródło wsparcia, które dostrzegają w interakcjach międzyludzkich, ale także na rolę wsparcia społecznego w przezwyciężaniu sytuacji trudnych. Natomiast Mellibruda, podkreślając istotę adekwatności wsparcia, twierdzi, że „pomaganie człowiekowi jest jedną z powszechnie uznawanych wartości. Pomagać drugiemu człowiekowi to znaczy przede wszystkim robić dla jego dobra to, czego naprawdę potrzebuje” [3, 4].

Można także odnaleźć definicje określające wsparcie jako pewien rodzaj informacji skłaniających jednostkę do wiary, że podlega opiece, jest szanowana oraz, że jest członkiem sieci komunikacji i wzajemnych zobowiązań. Z badań i analiz dotyczących identyfikacji źródeł wsparcia wynika, że najbardziej trwałą pomoc zapewnia naturalny system składający się z członków rodziny, dalszych krewnych, przyjaciół, znajomych, kolegów z pracy, sąsiadów innych bliskich i zaufanych ludzi. W literaturze przedmiotu można spotkać obszerną dokumentację współwystępowania różnego typu zaburzeń zdrowia, z zaburzoną sytuacją życia rodzinnego – konfliktami, dysfunkcją emocjonalną rodziny, niekorzystnymi dla zdrowia stylami zachowania, a także z przeżyciem śmierci lub odejścia bliskiej osoby. Rodzina jest czynnikiem umacniającym zdrowie przez niwelowanie stresów wpływających na człowieka w życiu społecznym, jest buforem chroniącym system emocjonalny, dający poczucie bezpieczeństwa i akceptacji. Wreszcie źródłem mogą być zarówno osoby, które z racji otrzymanego wykształcenia, czy wykonywanej pracy, powołania, zawodowo zajmują się udzielaniem wsparcia, a także stowarzyszenia, organizacje społeczne, czy instytucje państwowe [1, 5].

Źródłem wsparcia profesjonalnego będzie więc psycholog, socjolog, osoba duchowna, pracownik socjalny, lekarz czy pielęgniarka. Człowiek, pomimo posiadania rodziny i szerokich kontaktów towarzyskich lub też zdany na wyłączną pomoc wyspecjalizowanej instytucji, może odczuwać deficyt wsparcia, gdyż relacje te mogą np. gwarantować otrzymanie wsparcia wartościującego, ale nie przyczyniać się do poczucia wsparcia instrumentalnego lub odwrotnie [1, 4]. Największą więc rolę podtrzymującą odgrywa ten rodzaj wsparcia, na który w danej sytuacji występuje największe zapotrzebowanie. Korzyści wynikające ze wsparcia zależą w dużej mierze od subiektywnego postrzegania rzeczywistości, wyuczonych mechanizmów dawania sobie rady w sytuacjach trudnych oraz umiejętności nawiązywania pomocnych, podtrzymujących relacji z innymi zarówno w wymiarze interpersonalnym jak i instytucjonalnym.

Osoby zależne wymagają pomocy lub zupełnego wyręczenia ich często w czynnościach podstawowych, codziennych, takich jak jedzenie, kąpiel czy toaleta. Przed wieloma osobami stoją nadal ograniczenia architektoniczne lub transportowe, a także trudności w relacjach społecznych. Osoby te wymagają

wsparcia na wielu obszarach codziennego życia. Z tego względu członkowie rodziny, którzy pełnią opiekę nad osobami zależnymi mogą odczuwać przemęczenie długotrwałą opieką, rezygnację, czasami bezradność. Aby wspomóc rodzinę znajdującą się w takiej sytuacji, wprowadzono systemy, które wspierają rodzinę [3, 5].

Jednym z pomysłów na polepszenie ich życia i funkcjonowania jest zorganizowanie grupy ludzi, którzy świadczą wolontariat i społecznie działają na rzecz osób zależnych. Jednak jedną z najbardziej istotnych i rozbudowanych form pomocy jest wsparcie instytucjonalne, zgodnie z ustawą o pomocy społecznej, definiowane jako szczególny sposób i rodzaj pomocy udzielanej poszczególnym osobom i rodzinom głównie w celu mobilizowania ich sił, potencjału i zasobów, które zachowali, aby mogli, sami sobie radzić ze swoimi problemami. Pracownicy socjalni, pielęgniarki środowiskowe, lekarze pomagają przystosować się rodzinom do nowej sytuacji, służą poradą, w razie potrzeby pomocą materialną i usługową. Starają się wyjaśnić i pomóc przezwyciężyć pojawiające się trudności, a także uczulić na problemy, które mogą pojawić się w przyszłości. Programy pracy z takimi rodzinami powinny umożliwiać klientom radzenie sobie z własnymi odczuciami, oraz wypracowywanie efektywnych metod postępowania w sytuacjach problemowych. Aby móc efektywnie pomagać i wspierać rodziny z osobą zależną, należy zapoznać się z ich życiem, poznać środowisko, w którym przebywają. Należy zaplanować pracę, która wspierać będzie odpowiednio do potrzeb i potencjału tego środowiska, aby realizować wyznaczone zadania i realnie oceniać uzyskane efekty. Istotne jest przygotowanie do pierwszego etapu pracy, czyli do rozpoznania środowiska i zgodnie z uzyskanymi wynikami, dostosowanie sposobu wsparcia do potrzeb rodzin. Przygotowanie to powinno obejmować wiedzę i umiejętności w zakresie stawiania pełnej diagnozy środowiskowej.

W obrębie wsparcia instytucjonalnego można wyróżnić: wsparcie informacyjne, emocjonalne, materialne (zarówno rzeczowe, jak i finansowe) oraz przez świadczenie usług. Wsparcie informacyjne polega na dostarczaniu rodzinom opiekującymi się osobą zależną różnorodnych informacji: o działaniach innych instytucji pomocowych, organizacji pozarządowych, istniejących grupach wsparcia, wolontariacie, i innych instytucjach, w których rodzina mogłaby uzyskać dodatkową pomoc i wsparcie. Ten rodzaj działań zawiera również porady dotyczące możliwości i sposobach leczenia i rehabilitacji, informuje o przysługujących uprawnieniach. Innym rodzajem wsparcia jest wsparcie emocjonalne. Jest to bardzo ważny rodzaj wsparcia, potrzebny w czasie silnych przeżyć emocjonalnych, okresach załamania, poczuciu bezradności, jakie mogą towarzyszyć rodzinie opiekującej się osobami zależnymi. Członkowie takich rodzin mogą przeżywać kryzys psychiczny, z którym nie są w stanie

sobie sami poradzić, z tego względu wymagają działania podtrzymującego, obecności innych osób, życzliwego zrozumienia, wysłuchania i pokrzepienia. W tej grupie wsparcia ważny jest udział osób, które miały podobne doświadczenia życiowe i odniosły sukces. Tu istotna jest rola grup samopomocowych i grup wsparcia, stowarzyszeń czy organizacji pozarządowych.

Wsparcie materialne stanowi kolejną składową systemu wsparcia instytucjonalnego. Oparte jest ono na tradycyjnych formach udzielanej pomocy, czyli dostarczaniu środków finansowych i rzeczowych w zależności od zdiagnozowanych potrzeb: odzieży, opału, wyposażenia mieszkania czy sprzętu gospodarczego.

Inną formą wsparcia instytucjonalnego jest świadczenie usług – opiekuńczych, skierowanych na zaspokojenie najbardziej podstawowych potrzeb bądź specjalistycznych.

Praca z rodzinami nie jest łatwa, wymaga wiele cierpliwości i poświęcenia, a jej efekty zależą w dużym stopniu od zaangażowania rodziny zajmującej się osobą zależną. Nie bez znaczenia pozostaje również współpraca pomiędzy poszczególnymi instytucjami biorącymi udział we wsparciu danej rodziny. Instytucje współpracujące ze sobą na mocnych fundamentach tworzą „sieć” wsparcia, dzięki której można wnioskować, iż pomoc rodzinie stanie się bardziej kompleksowa, a dzięki temu bardziej efektywna. Efektywność tej współpracy będzie przejawiała się we wczesnym wspomaganiu rodziny.

Przyglądając się strukturze usług oferowanych rodzinom i ich członkom w poszczególnych modelach polityki społecznej, można dostrzec dużą różnorodność w zakresie rozwiązań strukturalno-organizacyjnych [4, 5].

W ramach modeli polityki społecznej wyodrębnia się politykę rodzinną, której cele i zadania wpisują się w zakres funkcjonowania odpowiednich modeli opieki społecznej, pomocy społecznej, integracji społecznej i wsparcia społecznego, a także modeli wsparcia rodziny, które stanowią podsystem odrębny i niekiedy organizacyjnie niezależny, ale powiązany zadaniowo z innymi podsystemami działającymi w polu aktywności służb społecznych [1, 3, 4].

W wielu przypadkach rodzin opiekujących się osobą zależną jest tak, że cała opieka nad nimi spoczywa na najbliższych członkach rodziny. Z tego względu wsparcie instytucjonalne dla tej grupy rodzin odgrywa tu kluczową rolę, nierzadko decydującą o dalszym funkcjonowaniu rodziny. Zaznaczyć należy, że występuje obecnie wysokie zapotrzebowanie na interwencję instytucjonalną w rodzinie w formach terapeutycznych i poradniczych oraz długotrwałą pomoc, przy jednoczesnym braku aktywnego zgłaszania problemów i niskim poziomie współpracy w ich rozwiązywaniu ze strony rodziny. W rodzinach opiekujących się osobami zależnymi istotne znaczenie ma szeroka sieć wsparcia ale również dostosowanie jej do indywidualnych potrzeb

każdej z rodzin. Ważne są tu dwie płaszczyzny wsparcia: wsparcie instytucjonalne (pracownicy socjalni, pielęgniarki, lekarze, psycholodzy) oraz wsparcie pozainstytucjonalne (obecność dalszej rodziny, znajomych, osób znaczących, grup samopomocowych, wolontariuszy). Istotnymi aspektami sieci wsparcia jest ich rozmiar, dostępność i szybkość w udzielaniu potrzebnej pomocy. Podsumowując, w działaniach wspierających rodzinę istotne znaczenie ma mobilizacja ludzkiej aktywności, czyli kształtowanie postaw radzenia sobie z własnymi problemami, wzmocnienie poczucia własnej wartości i sprawczości oraz propagowanie rozwijania własnych możliwości.

Bibliografia

- [1] Kawczyńska-Butrym Z., *Rodzinny kontekst zdrowia i choroby*, CEM Warszawa 1995.
- [2] Jaworska-Oblój Z., Skuza B., *Pojęcie wsparcia społecznego i jego funkcje w badaniach naukowych*, „Przegląd Psychologiczny” 1986.
- [3] Ziemska M., *Rodzina i dziecko*, PWN, Warszawa 1979.
- [4] Schulz R., *Szkoła – instytucja, system, rozwój*, Edytor, Toruń 1992.
- [5] Tobiasz-Adamczyk B., *Wybrane elementy socjologii zdrowia i choroby*, UJ, Kraków 2000.