

# Rodzina w pracy socjalnej – aktualne wyzwania i rozwiązania

redakcja naukowa

**Tomasz Biernat**

**Jan A. Malinowski**

**Katarzyna M. Wasilewska-Ostrowska**



**Toruń 2015**

Recenzenci

**dr hab. Halina Guzy-Steinke**

prof. Uniwersytetu Kazimierza Wielkiego w Bydgoszczy

**prof. dr hab. Krzysztof Piątek**

Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu

Redaktor prowadzący

*Marta Malinowska-Reich*

Redaktor techniczny

*Dawid Iwanowski*

Korekta

*Janina Malinowska*

Wydanie książki zostało dofinansowane przez Wydział Nauk Pedagogicznych  
Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu

ISBN 978-83-63955-34-2

**Wydawnictwo Edukacyjne „AKAPIT” s.c.**

---

87-100 Toruń, ul. H. Piskorskiej 12/23 tel. 56 648 55 53

e-mail: [info@weakapit.pl](mailto:info@weakapit.pl)

Skład komputerowy: Studio graficzne RASPBERRY.com.pl

Druk: Machina Druku, [www.machinadruku.pl](http://www.machinadruku.pl)

**Arkadiusz Durasiewicz**

## **Usługi społeczne na rzecz rodziny jako nowe wyzwanie polskiej polityki społecznej**

### **Wprowadzenie**

Rodzina powszechnie jest uważana za podstawową komórkę społeczeństwa będącą najstarszą i najbardziej trwałą formą współżycia ludzi [Mitręga 2000, s. 63]. To rodzina jako komórka społeczna jest najmniej zależna od władzy centralnej i samorządowej, decyduje w dużym stopniu o kształtowaniu osobowości i o społeczeństwie jako całości. Doświadczenia ostatnich kilkunastu lat pokazują, że przystosowanie się rodzin do funkcjonowania w warunkach gospodarki rynkowej jest trudne. Wzrasta znaczenie czynników różnicujących warunki bytu rodzin: problem mieszkaniowy, bezrobocie, zakres dostępności usług, brak odczuwalnej poprawy poziomu życia wielu rodzin i w związku z tym obniżenie poczucia bezpieczeństwa. Znaczna część rodzin boryka się z trudnościami, ograniczając swoje potrzeby, a wysiłki podejmowane przez państwo w celu ochrony rodzin najbardziej potrzebujących nie równoważą odczuwanych przez te rodziny trudności [Durasiewicz 2012, s. 6].

Pewnym rozwiązaniem jest ukierunkowanie polityki rodzinnej w stronę szeroko rozbudowanych usług społecznych zarówno dla rodzin z dziećmi – ze względu na istniejący niż demograficzny, jak i w stronę osób starszych – ze względu na fakt starzenia się społeczeństwa.

W obydwu przypadkach łączy się to integralnie z przeformułowaniem dotychczasowej koncepcji budżetowej, jak i konstrukcyjnej na czytelną, spójną formę zawierającą wszystkie narzędzia szeroko rozumianej polityki rodzinnej i senioralnej. Być może rozwiązaniem byłoby skierowanie wsparcia na rzecz gmin, które najbardziej znają lokalne problemy rodzin/gospodarstw

domowych i diagnozują potrzeby w wymiarze lokalnym. Artykuł ma na celu przedstawienie kwestii usług społecznych jako nowej formy wsparcia aktywnej polityki społecznej na rzecz rodzin.

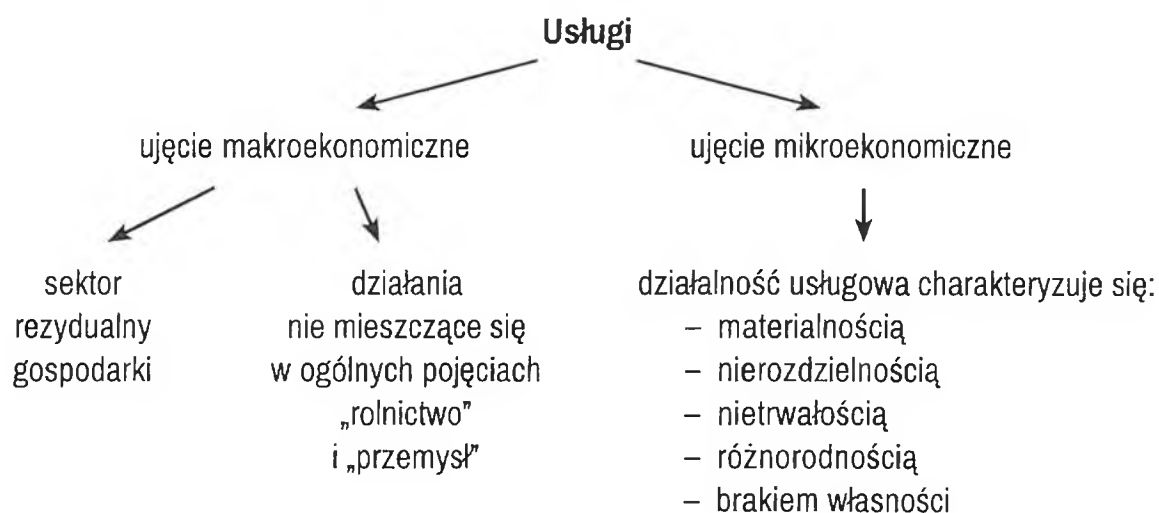
### **Teoretyczne zagadnienia dotyczące usług społecznych**

Pojęcia „usługa społeczna” i „usługa socjalna” należą do tej kategorii, w przypadku których nie sformułowano jednej (dominującej) definicji. Trudności w opisanu, czym są usługi społeczne i socjalne, wynikają przede wszystkim z braku jednoznacznej definicji usług jako takich, różnorodności działań wchodzących w zakres działań usługowych, dużego zróżnicowania usług (duży zakres pojęciowy), a także trudności związanych z dostosowaniem aparatu pojęciowego ekonomii, który dotychczas służył opisowi materialnych procesów wytwarzania, do perspektywy nauk społecznych [Lizut 2013, s. 7].

Istnieją definicje, które opisują usługi jako efekt pewnej działalności (w przeciwieństwie do definicji akcentujących sam proces i rozumiejących usługi jako specyficzną formę aktywności), tak jak czyni to np. O. Lange, stwierdzając, iż usługi to „wszelkie czynności związane bezpośrednio lub pośrednio (np. przy podziale produktów) z zaspokajaniem potrzeb ludzkich, ale niesłużące bezpośrednio do wytwarzania przedmiotów” [Lange 1959, s. 15]. W najszerszej ze stosowanych definicji uznaje się, że usługami są wszystkie działania człowieka, których nie można zakwalifikować do ogólnych kategorii pojęciowych *rolnictwo* i *przemysł* lub takie działania, które nie powodują zmian w formie wytworzonych dóbr: „ilekroć mowa o usługach, ma się na myśli zwykle jedno z trojga: bądź usługę jako czynność pomocniczą dla kogoś innego niż sam jej sprawca, bądź usługę jako działanie czyniące zadość czyjejś potrzebie bezpośrednio, bądź usługę jako jakąś akcję mniej lub bardziej przelotną w przeciwieństwie do jakichś trwalszych uporczywych wysiłków” [Grewiński, Lizut 2012, s. 8].

Na kwestię usług można spojrzeć także z perspektywy ekonomicznej, choć i w tym przypadku główny problem stanowi brak jednoznacznej definicji. Podstawowy podział związany jest z ujęciem makro- i mikroekonomicznym [Kotarbiński 1969, s. 7].

**Schemat 1.** Usługi w perspektywie makro- i mikroekonomicznej



**Źródło:** J. Lizut, *Teoretyczne zagadnienia dotyczące usług społecznych*, [w:] M. Grewiński i J. Lizut (red.), *Pomoc społeczna jako realizator efektywnych usług społecznych*, Toruń 2012, s. 8.

Często spotykane w teorii i praktyce usług społecznych pojęcie „sprawiedliwości społecznej” można rozumieć jako równość wydatków publicznych (np. takie same wydatki na leczenie i kształcenie dla każdego), równość korzystania z usług (wszyscy otrzymują takie samo prawo do korzystania z określonych świadczeń), równość kosztu (wszyscy otrzymują taką samą rekompensatę poniesionego kosztu). Najczęściej jednak przez sprawiedliwość społeczną, w odniesieniu do usług społecznych, rozumie się równość szans, co oznacza, iż każdy winien otrzymać tyle świadczeń, ile inni, którzy znajdują się w analogicznej sytuacji. Analiza istniejących rozwiązań w sferze usług społecznych może rodzić wiele wątpliwości dotyczących kwestii zarówno ich efektywności, jak i konsumpcji.

Powszechny dziś model deregulacji sektora publicznego opiera się na założeniu, iż znaczna część trudności w sferze usług społecznych może wynikać z przeregulowania sektora publicznego mnogością przepisów i aktów prawnych generowanych przez system polityczny. W takiej sytuacji problem dostępności danej usługi społecznej i jej efektywności schodzi na dalszy plan. Kreatywne postawy i pomysłowość mogą być zmarginalizowane, gdyż nagradzane jest jedynie wykonawstwo.

Podobne tendencje możemy zaobserwować również w Polsce. Sposób i tempo zachodzenia zmian w sferze usług społecznych w naszym kraju jest wysoce specyficzny, ponieważ zbiegł się z transformacją ustrojową. Prywatyzacja i urynkwienie w sferze usług społecznych rozpoczęły się w Polsce

z wyraźnym opóźnieniem w stosunku do zmian w innych dziedzinach gospodarki [Barszczewski, Durasiewicz 2013, s. 39].

Rozwój prywatnych instytucji świadczących usługi społeczne na zasadach rynkowych jest już dziś w Polsce faktem. Przykładem takiego rozwiązania są prywatne ubezpieczenia zdrowotne, dające ubezpieczonemu możliwość całkowitego lub częściowego pokrywania kosztów leczenia w placówkach prywatnych. Natomiast rozwiązaniem występującym znacznie częściej są zakupy ze środków publicznych poszczególnych usług świadczonych przez firmy prywatne. Można do nich zaliczyć zakupy usług medycznych świadczonych przez prywatne przychodnie, usług opiekuńczych prywatnych agencji, usług gospodarczych realizowanych przez szpitale czy transportowych świadczonych przez jednostki pogotowia ratunkowego. Szybki rozwój sektora niepublicznego w sferze usług społecznych związany jest również z coraz bardziej znaczącą rolą organizacji *non-profit*. Podmioty te, które z samej zasady nie mogą czerpać zysku z prowadzonej działalności, powstają często w wyniku przekształcania firm prywatnych w organizacje o charakterze społecznym. Ich rozwój stanowi swoistą szansę dla usług społecznych. Z jednej bowiem strony poszerzają one katalog usług oferowanych przez instytucje państwowe, z drugiej zaś odciażają fundusze ogólnospołeczne [ibid., s. 41].

W kontekście analizy usług społecznych w Polsce warto również wspomnieć o ich decentralizacji. Obecnie o ich dostępności, jakości i sposobie wykonania decydują w dużym stopniu jednostki samorządu terytorialnego. Doświadczenia ostatnich lat wskazują, iż jednostki te są w stanie w większym stopniu dotrzeć do lokalnych społeczności i zrozumieć ich potrzeby. Samorządy mogą również w większym stopniu oddziaływać na podmioty świadczące usługi społeczne, które muszą w warunkach gospodarki rynkowej konkurować ze sobą i wdrażać lokalne strategie.

W październiku 2012 r. pojawiły się w obiegu publicznym (choć trudno uznać jednocześnie, iż doszło do jakiejś szerszej dyskusji eksperckiej czy społecznych konsultacji) nowe propozycje resortu pracy dotyczące rozwoju usług społecznych [Topolewska 2012]. Zmiany te uzasadniane są m.in. pojawieniem się nowych wyzwań i oczekiwań wobec pomocy społecznej, brakiem rozwiązań ukierunkowanych na profilaktykę i aktywizację społeczną, nieadekwatną ofertą usług społecznych, niewydolnością instytucji oraz brakiem koordynacji między nimi. Treść propozycji zdaje się wskazywać na daleko idącą przebudowę strukturalną systemu. Głównym celem zakładanej zmiany jest rozdzielenie problematyki społecznej na dwa odmiennie funkcjonujące i finansowane segmenty: obszar wsparcia i pomocy społecznej oraz obszar usług społecznych [Barszczewski, Durasiewicz 2013, s. 34].

Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej zadeklarowało w stworzonych założeniach, że jego priorytetowym celem jest poprawa efektywności systemu, zwłaszcza w sytuacji kryzysu. Sytuacja ta wymaga wprowadzenia nowych rozwiązań zmniejszających ryzyko socjalne dla osób często już korzystających ze wsparcia oraz pomoc tym, którzy dotychczas takiego wsparcia byli pozbawieni. Można przypuszczać, bo nie zostało to wprost wyrażone, że chodzi tu głównie o problem starzenia się populacji i dezintegrację grup społecznych. Problemem stała się także koncentracja działań systemu na „społecznym ratownictwie” i doraźności w łagodzeniu trudnych sytuacji. Na dalszy plan zeszyły zaś funkcje profilaktyczne i aktywizujące. Proponowane zmiany zgrupowano w cztery założenia: wzmocnienie bezpieczeństwa socjalnego obywateli i rodzin przy jednoczesnym wzroście ich aktywności w rozwiązywaniu problemów życiowych, podniesienie efektywności systemu organizacyjnego pomocy społecznej, wzmocnienie na poziomie gminy i powiatu skuteczności podstawowych narzędzi i instrumentów pracy socjalnej oraz zmiany w obszarze instytucjonalnych form pomocy. Założenia te dotyczą systemu pomocy społecznej (a więc ustawy o pomocy społecznej) i sposobu świadczenia usług społecznych [ibid., s. 34–35].

Autorzy zmian proponują przeformułowanie celów usług społecznych. Chodzi o podkreślenie działań profilaktycznych i aktywizujących. Rola świadczeń pieniężnych ma być przeformułowana tak, żeby stanowiły uzupełnienie działań aktywizujących oraz miały funkcję motywującą. Głównym celem jest tu odbudowa aktywności zawodowej gospodarstwa domowego. Nie zapomina się w całości propozycji o osobach starszych i niepełnosprawnych, jednakże warto zwrócić uwagę na podkreślenie aktywizacji zawodowej. Dochód z pracy powinien stanowić podstawowe źródło utrzymania. Z pomocy społecznej korzystało jednak wiele osób albo niezdolnych do pracy, albo długotrwale zdezaktywizowanych, których powrót na rynek pracy jest trudny, zwłaszcza w sytuacji kryzysu. Warto też zauważyć, że posiadanie pracy przynoszącej dochód nie w każdym przypadku zapewniało wszystkim pracownikom środki pozwalające na zaspokojenie podstawowych potrzeb [Durasiewicz 2014, s. 107–108].

Jedną z największych zmian w ramach przygotowywanej reformy jest rezygnacja z dotychczasowego progu dochodowego w pomocy społecznej i zastąpienie go nową kategorią Minimalnego Dochodu Socjalnego (MDS). Warto temu zagadnieniu poświęcić więcej miejsca. MDS ma zastąpić próg dochodowy i będący formalną pomocą w jego ustalaniu i szacowaniu w okresie trzyletnim – Próg Interwencji Socjalnej. MDS ma być dochodem gwarantującym zaspokojenie potrzeb egzystencjalnych rodziny na poziomie pod-

stawowym [Barszczewski, Durasiewicz 2013, s. 36]. Wydaje się jednak, odwołując się do dotychczasowej dość ograniczonej dyskusji na ten temat, że stanowisko Ministerstwa w tym zakresie ewoluuje. Kierunek tej ewolucji trudno ocenić jednoznacznie pozytywnie. Początkowo bowiem MDS został określony jako „niezbędny do oceny wartości i zdolności samodzielności ekonomicznej”. Według ostatnich informacji dochodzących z Ministerstwa dochód socjalny będzie wyliczany w zależności od liczebności rodziny (w ujęciu definicji pomocy społecznej) oraz będzie on podstawą do rozpatrywania uprawnień rodziny do korzystania z katalogu świadczeń pieniężnych i niepieniężnych oraz usług socjalnych [prezentacje MPiPS z roku 2014].

W obrębie kolejnego założenia reformy zaproponowano szereg zmian instytucjonalnych, które prowadzą do powstania nowej struktury organizacyjnej systemu na poziomie gminy i powiatu. Głównym zamierzeniem jest tu oddzielenie pracy administracyjnej i księgowej od pracy socjalnej i świadczenia usług społecznych. Ośrodki Pomocy Społecznej mają zostać przekształcone w Centra Pomocy i Usług Socjalnych. Już sam fakt zmiany nazwy ma poprawić wizerunek tej instytucji oraz sprzyjać zmniejszeniu roszczeniowości osób wymagających wsparcia. Co do pierwszego założenia, to można się w jakiejś mierze z nim zgodzić. Nazwa zapewne ma znaczenie dla wizerunku instytucji. Ale co do drugiego założenia, powstają wątpliwości. To tak, jakby zakładać, że samo przemianowanie nazwy urzędu przyczyni się do zmiany nastawienia osób pozbawionych pracy, a nawet może zmniejszenia bezrobocia. Jednym słowem, nie wydaje się, aby zmiana nazwy dotychczasowych OPS-ów wpłynęła na skalę zjawiska ubóstwa i zmianę zachowań osób nim dotkniętych, zwłaszcza długotrwale bezrobotnych. Na szczeblu lokalnym Powiatowe Centra Pomocy Rodzinie mają być zastąpione przez Powiatowe Centra Pomocy i Usług (PCPU), w miastach MCPU (zastąpi wszystkie spotykane nazwy, czyli Miejskie Ośrodki Pomocy Społecznej, Miejskie Centra Pomocy Społecznej i Miejskie Centra Pomocy Rodzinie). W ramach każdego CPIU zakłada się wyodrębnienie dwóch działów: działu pracy socjalnej i działu usług społecznych [Barszczewski, Durasiewicz 2013, s. 37].

Wraz z powyższymi propozycjami postanowiono także wprowadzić standard usług społecznych. Ta idea dyskutowana od dawna zwłaszcza na styku dotychczasowej współpracy systemu pomocy społecznej z organizacjami społecznymi, gdzie są one głównymi organizatorami i realizatorami pomocy np. w przypadku osób bezdomnych. Proponuje się, aby wprowadzić określenie „minimalny” i „optymalny” standard usługi socjalnej. Jeżeli w systemie ma pojawić się zamawianie usług, to bez wątpienia ich wycena wymaga określenia odpowiednich standardów. To nie podlega dyskusji. Powstaje jed-



nak inny problem. Określenie standardu minimalnego jest działaniem pożądanym. Pewne wątpliwości budzi natomiast kwestia określenia standardu optymalnego. Czy realizacja usług na takim optymalnym poziomie będzie finansowana ze środków publicznych, czy ograniczy się ono do jego minimum, a różnicę między optimum a minimum organizacja będzie mogła (lub będzie musiała) pokrywać z własnych lub pozyskanych w inny sposób środków? No i czy tak określone optimum nie będzie oznaczało zarazem maksymalnego dostępnego w danych warunkach standardu? Żaden działający podmiot, zwłaszcza funkcjonujący na zasadach komercyjnych nie będzie z własnych środków starał się o zrealizowanie usług na wyższym, niż wymagany i opłacany poziom [ibid., s. 37–38].

Należy dodać, że podkreśla się również znaczenie procesów integracyjnych w sferze usług społecznych. W Polsce, ale także w wielu innych krajach, w dalszym ciągu istnieją poważne bariery jeśli chodzi o możliwość integracji usług społecznych. Nie posiadamy także umiejętności zorganizowania w nowy, bardziej adekwatny sposób do potrzeb, systemu zarządzania usługami społecznymi. Dla stworzenia skoordynowanych systemów produkcji i dostarczania usług należy przede wszystkim zmieniać świadomość zarówno decydentów, jak i realizatorów zadań socjalnych.

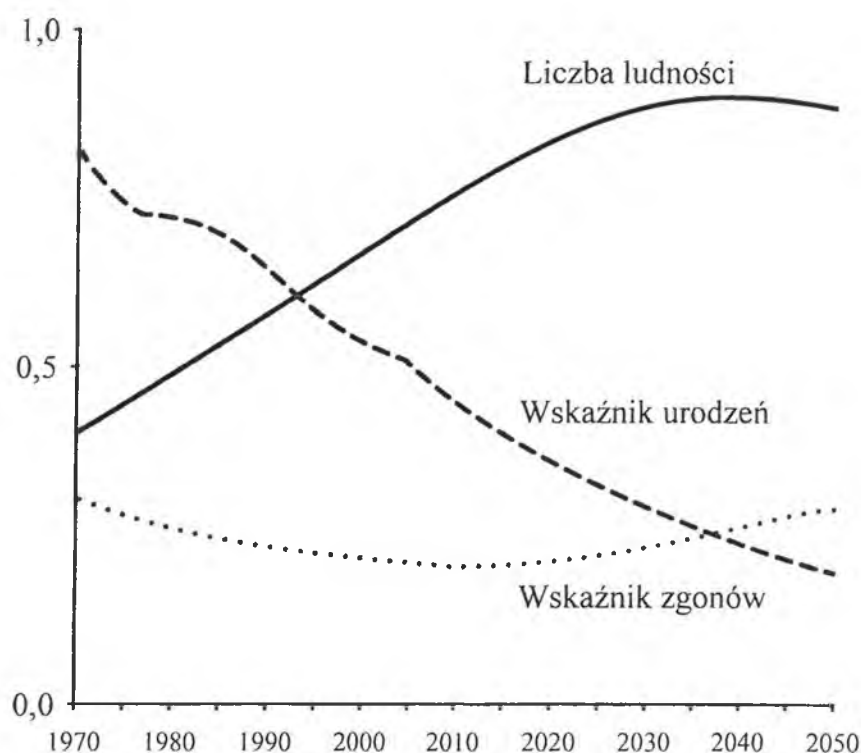
Oprócz integracji usług koniecznym procesem ich inicjowania jest indywidualizacja i rozwój nowych usług. Należy zatem podjąć to wyzwanie na wzór tego, co dzieje się w wielu państwach zachodnich, gdzie jest wiele zindywidualizowanych usług społecznych w ogóle niedostępnych w Polsce [Grewiński 2011, s. 40]. Przykładem takich usług może być usługa „Złap oddech” dostępna w wielu krajach Unii Europejskiej (m.in. w Hiszpanii, Szwecji, Wielkiej Brytanii) polegająca na tym, że osoby mieszkające z osobą zależną mogą raz do roku otrzymać wsparcie od instytucji publicznej, polegające na sfinansowaniu miejsca pobytu i opieki osoby zależnej w publicznej instytucji opieki. Alternatywnie mogą one otrzymać środki na sfinansowanie opiekuna dla osoby zależnej, który będzie przychodził do domu. Wszystko to dotyczy przypadku wyjazdu osób zajmujących się na co dzień osobą zależną na urlop, wypoczynek. Usługa przysługuje raz w roku do 30 dni. Usługi takie były wprawdzie już pilotażowo stosowane w Polsce, ale z powodów finansowych i organizacyjnych nie weszły do głównego nurtu polityki pomocy społecznej [Barszczewski, Durasiewicz 2013, s. 42]. Innym przykładem usługi, której w Polsce nie ma jest usługa „Jeden Guzik”. Usługa taka jest dostępna w państwach skandynawskich, w Hiszpanii i we Włoszech. Polega ona na tym, że schorowane osoby samotne, niepełnosprawne, pozbawione opieki, niedołążne otrzymują specjalne urządzenie zainstalowane na stałe na ich cie-

le w postaci dużego elektronicznego guzika. W przypadku złego samopoczucia, omdlenia czy z innego powodu po naciśnięciu guzika, zainstalowanego na tym urządzeniu wysyłany jest sygnał do operatora, któremu podlegają lokalne służby sanitarne i ratownicze. Operator publiczny lub niepubliczny wysyła natychmiast karetkę pogotowia lub sanitariuszy, którzy zazwyczaj są niepublicznymi podwykonawcami takiej usługi. System wspomagany jest przez GPS tak, aby szybko namierzyć poszkodowanego [ibid., s. 43].

### Oddziaływanie przemian demograficznych na usługi społeczne wobec rodzin

Warto zwrócić uwagę na prognozę Randersa, co do liczby ludności do roku 2052. Jest ona przedstawiona w formie graficznej w prawej części wykresu 1. jako przedłużenie danych historycznych dla okresu lat 1970–2010.

Wykres 1. Liczba ludności na świecie w latach 1970–2050



**Źródło:** J. Randers, *Rok 2052. Globalna prognoza na następne czterdzieści lat. Raport dla Klubu Rzymskiego dla upamiętnienia 40. rocznicy „Granic Wzrostu”*, Warszawa 2014, s. 94.

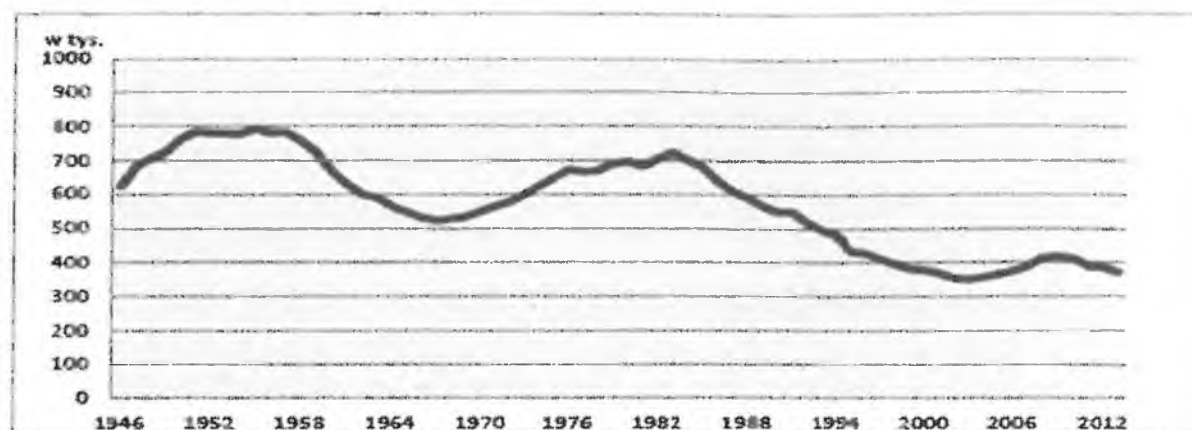
Według Randersa liczba ludności na świecie wskutek ciągłego spadku liczby dzieci przypadających na kobietę osiągnie wartość maksymalną dużo wcześniej niż w roku 2052 (w istocie dziesięć lat wcześniej). Ten spadek będzie tylko częściowo zrekompensowany ciągłym wzrostem średniej długości życia. Jak pokazuje wykres 1, te dwa trendy spowodują, że liczba ludności na świecie osiągnie wartość maksymalną około 8,1 miliarda ludzi na początku lat czterdziestych drugiego tysiąclecia. Od tego momentu liczba ta będzie zmniejszać się w rosnącym tempie [Randers 2014, s. 93]. Ta stagnacja i spadek światowej populacji nie będzie (w głównej mierze) konsekwencją głodu, zanieczyszczeń czy plag, ale rezultatem dobrowolnych decyzji podejmowanych w miliardach miejskich gospodarstw domowych o mniejszej liczbie dzieci.

Rodziny będzie stać na posiadanie takiej liczby dzieci, jaką będą chciały na skutek postępu w zakresie edukacji, zdrowia i antykoncepcji. Ponadto, sytuacja ekonomiczna większości populacji będzie taka, że posiadanie kolejnego dziecka będzie stanowiło duże obciążenie. W zatłoczonym megamieście jeszcze jedno dziecko jest dodatkową osobą do wykarmienia i do wyedukowania – a nie jak kiedyś było dodatkową parą rąk do pracy w gospodarstwie. Lepsza publiczna opieka zdrowotna zapewni wyższą średnią długość życia oraz niższą umieralność dzieci, a przez to zwiększy szansę na to, że jedno dziecko będzie źródłem szczęścia i dumy dla rodziny [ibid., s. 94–95].

Starzenie się ludności powoduje istotne zmiany w polityce społecznej oraz na rynku pracy. Negatywnym społecznym efektem zmian demograficznych i ich ekonomicznych konsekwencji może być zagrożenie lub nawet załamanie się międzypokoleniowej solidarności. Jednak zwraca się także uwagę na konflikt, jaki może powstać na tle obciążeń młodego pokolenia rosnącymi kosztami finansowania systemów emerytalnych, rentowych, ochrony zdrowia i usług opiekuńczych [Durasiewicz 2012, s. 7].

Niska liczba urodzeń nie gwarantuje – już od ponad 20 lat – prostej zastępowalności pokoleń. Od 1989 roku utrzymuje się okres depresji urodzeniowej. W roku 2012 współczynnik dzietności wyniósł niespełna 1,3 co oznacza jego minimalny wzrost (o 0,08 pkt.) w stosunku do odnotowanego w 2003 r., w którym wskaźnik ten był najniższy w całym okresie powojennym, ale także oznacza, że jest on w dalszym ciągu niższy o ok. 0,85 od wielkości optymalnej, określanej jako korzystna dla stabilnego rozwoju demograficznego [Durasiewicz 2008, s. 63].

Wykres 2. Urodzenia żywe w latach 1946-2012 – wyże i niższe demograficzne



Źródło: *Podstawowe informacje o rozwoju demograficznym Polski do 2013 roku – urodzenia i dzietność kobiet*, s. 4, [www.stat.gov.pl](http://www.stat.gov.pl) (dostęp: 10.12.2014).

Aby zachować ciągłość społeczeństwa i podnieść współczynnik dzietności do poziomu zastępowalności pokoleń, niezbędne jest podjęcie działań, które w aspekcie ilościowym (ukierunkowanym na zwiększoną dzietność), powinny być lokowane w obszarze szeroko pojętej polityki demograficznej oraz rodzinnej. Powinny się one skupiać przede wszystkim na: zwiększaniu dzietności, ograniczaniu umieralności niemowląt, wsparciu rodzin niepełnych, powstających z powodu wzrostu liczby rozwodów oraz urodzeń pozamażeńskich, wsparciu rodzin wielodzietnych, zwiększaniu wydatków socjalnych na rzecz rodzin i dzieci, wzroście stopy zatrudnienia ludności, obniżaniu stopy bezrobocia, zwiększaniu dostępności opieki instytucjonalnej nad małym dzieckiem, zwłaszcza w przedszkolach i żłobkach [Durasiewicz 2013a, s. 3].

W związku z powyższym, polskie usługi społeczne stoją przed wyzwaniem, które podzielić można na trzy grupy. W pierwszej z nich znajdują się uniwersalne wyzwania, jakie zawsze stały przed polityką społeczną, np. ograniczenie nierówności, przezwycięzenie lub łagodzenie ubóstwa i wykluczenia czy też budowanie integracji społecznej. W drugiej grupie możemy znaleźć te, które wynikają z przemian cywilizacyjnych, zarówno obecnych, jak i tych, które rysują się przed nami w przyszłości. Są to na przykład – starzenie się społeczeństwa ze wszystkimi tego konsekwencjami, wzmożona presja konkurencyjności w warunkach globalizacji [Barszczewski, Durasiewicz 2013, s. 44]. Trzecia grupa wyzwań wynika ze specyficznego polskiego kontekstu historycznego, a także naszego geopolitycznego usytuowania. W tej grupie wyzwań możemy umieścić te związane z likwidacją post-komunistycznych zapóźnień rozwojowych, korektą rozwiązań zastosowanych w czasie transformacji, ale niekoniecznie sprzyjających modernizacji, a także umiejętnością włączenia

się w projekt zwany europejskim modelem społecznym (przy uwzględnieniu jego wewnętrznego zróżnicowania i zmienności) [Bakalarczyk 2011].

Wszystkie te trzy wyodrębnione grupy nie stanowią odrębnych obszarów. Wręcz przeciwnie – wszystkie one się przenikają. Myśląc o współczesnej polityce społecznej warto poszczególne kwestie społeczne rozpatrywać właśnie w świetle tych trzech nakładających się na siebie płaszczyzn. Jednym z rysów polskiej polityki społecznej doby transformacji był jej osłonowy, a nie aktywizacyjny charakter. Praktycznym tego przejawem były kierowane do szerokich grup przywileje emerytalne i ułatwienia przechodzenia na rentę zamiast inwestowania w podnoszenie kapitału ludzkiego, poprzez przekwalifikowanie. Takie rozłożenie akcentów poniekąd było uzasadnione pilną potrzebą zamortyzowania kosztów, jakie poniosło wiele osób w obliczu restrukturyzacji gospodarczej i spacyfikowanie oporu społecznego przeciwko reformom. Dyskusyjne jest, czy była to wówczas dobra strategia i czy już wcześniej nie należało przekierować jej ku bardziej aktywnej polityce społecznej (*active social policy*). Dlatego też mówiąc o potrzebie położenia większego nacisku na usługi, nie chodzi wyłącznie o usługi adresowane tylko do wykluczonych, ale także o pewien zestaw świadczeń, których adresatami byłyby inne grupy. Taką sferą usług jest zwłaszcza opieka nad osobami zależnymi, np. małymi dziećmi, osobami niesamodzielnymi i starszymi. Rozwój wielosektorowego rynku w tym zakresie wydaje się dziś fundamentalny zarówno w świetle podnoszenia kapitału ludzkiego, budowania integracji społecznej, czy aktywizacji zawodowej (dzięki częściowemu odciążeniu opiekunów możliwa byłaby ich aktywizacja, o którą obecnie trudno). Niestety mamy wciąż ograniczony rynek tego typu usług. W dobie transformacji nastąpiło nawet ograniczenie podaży niektórych z nich, np. przedszkoli i żłobków, co dopiero od niedawna zaczęło ulegać zmianom na lepsze. Przy tak dużych zapóźnieniach naiwna jest wiara, że podaż usług może być w całości zrealizowana przez sektor publiczny (podobnie jak nie ma podstaw do przekonania, że to zapotrzebowanie w pełni zaspokoi rynek prywatny). W tym obszarze, jak i wielu innych obszarach polityki społecznej należy postawić na wielosektorowość, co jest zresztą zgodne z najnowszymi trendami w polityce społecznej [Grewiński 2009, s. 126].

Na kwestię demograficzną często spogląda się przez pryzmat działań adresowanych do najstarszych generacji – systemu emerytalnego czy wzmożonego popytu na opiekę zdrowotną i długoterminową. To oczywiście bardzo ważne problemy, ale nie mogą one być rozwiązane w oderwaniu od działań podejmowanych na innych polach dotyczących młodszych generacji, zwłaszcza w zakresie rynku pracy czy polityki rodzinnej [Durasiewicz 2011, s. 215].

Żadna konstrukcja systemu emerytalnego nie będzie dość stabilna, jeśli nie będziemy mieli wysokiego poziomu zatrudnienia w gospodarce, bo to od tego zależy ilość środków w systemie zabezpieczenia społecznego i w budżecie, z którego system emerytalny jest dofinansowany. Wyzwaniem, które łączy problemy młodych rodzin z małymi dziećmi i osób najstarszych jest wspomniana już wcześniej konieczność zapewnienia wsparcia rodzinom w opiece nad osobami zależnymi. Bez tego musimy się liczyć z tym, że coraz więcej osób będzie w związku z potrzebą długoterminowej opieki nad niesamodzielnymi bliskimi wypadać poza rynek pracy i stopniowo tracić swój zawodowy i społeczny potencjał.

Kierunkiem pożądanym w tej sytuacji wydaje się być koncepcja *flexicurity* zalecana w unijnych komunikatach i praktykowana chyba najpełniej w Danii. Jej filarami są: elastyczność zatrudnienia, nowoczesne zabezpieczenie społeczne, instrumenty aktywnego rynku pracy. Nieraz dodawany jest do niej czwarty człon – idea *life long learning*. Układ ten jednak nie może być traktowany sztywno, powinien być dostosowywany do konkretnego kontekstu w danym kraju. Na najbardziej ogólnym poziomie w koncepcji *flexicurity* chodzi o połączenie bezpieczeństwa i elastyczności. Szukanie kompromisu między tymi dwiema wartościami powinno orientować myślenie o polityce społecznej [Durasiewicz 2013b, s. 18–20].

### **Rodzina a usługi społeczne**

Zmieniające się konstelacje i sytuacje rodzinne są ujęte w państwie opiekuńczym w ramę usług społecznych, która również ulega przemianom. Wpisane są one historycznie w zmieniający się wzorec rodziny, rodzicielstwa i specyficznego *welfare mix*, którym ulegają konstrukcje płci. Trzeba jednak za każdym razem od nowa negocjować, jakie zadania są obowiązkiem rodziny, a jaka odpowiedzialność przechodzi na państwo [Gerlach 2004] oraz jak i na czyją korzyść rozstrzygane są zgodnie z „polityką interpretacji potrzeb” dyskursy społeczne na temat istniejących potrzeb? Przechodzenie od idei samopomocy i miłości bliźniego w zaspokajaniu potrzeb rodziny nie jest jednak procesem bezproblemowym. W związku z różnymi wzorcami rodziny nieustannie dyskutuje się o tym, co powinna zabezpieczyć rodzina, a co przejmują (lub powinny przejąć) na siebie usługi społeczne [Fraser 1994, s. 224].

Godne uwagi jest to, że z nowoczesną koncepcją rodziny, jako intymnego związku między rodzicami i dziećmi oraz miejsca wychowania i kształcenia, równocześnie pojawił się fakt, że usługi kształcące i wychowawcze są trans-

ferowane poza rodzinę. W tym paralelnym rozwoju zakorzeniona jest zasadnicza ambiwalencja między rodziną a usługami społecznymi w nowoczesnym społeczeństwie. Publiczne przestrzenie pedagogiczne miały służyć wspieraniu funkcji wychowawczej, kształcącej i opiekuńczej, były jednak również zawsze miejscem kontroli rodziny i wyobrażeń dotyczących wychowania i kształcenia osób pozbawionych rodzinnego prawa głosu. Analizę ambiwalentnych relacji rodziny i usług społecznych pokazuje dyskurs na temat idealizacji i dewaluacji rodziny zarówno poprzez krytykę, jak i zabezpieczenie instytucji rodziny i jej możliwości [Fuhs 2007, s. 17–35].

Usługi społeczne można określić, zdaniem Grunowa, jako „podstawową społeczną formę świadczenia pomocy *od człowieka dla człowieka*”, odnoszącą się do „sytuacji trudnych i konfliktowych oraz do kryteriów i środków umożliwiających prowadzenie satysfakcjonującego życia”. Grunow charakteryzuje usługi społeczne jako działanie „ukierunkowane na zadanie indywidualne oraz ukierunkowane na kompetencje, utrwalone jako świadczenia społeczne” [Jurczyk, Thiessen 2013, s. 381–382]. Prawne unormowanie usług społecznych w Kodeksie Pomocy Socjalnej (KPS) wymaga regulacji gminnych i państwowych, gwarancji świadczenia usług, finansowania i produkcji usług. Usługi społeczne ukierunkowane na rodzinę są częścią zabezpieczenia warunków bytowych, a tym samym zasadniczym elementem systemu opieki. Na płaszczyźnie europejskiej umocowanie prawne i polityczne znajduje swoje odzwierciedlenie w Europejskiej Karcie Praw Podstawowych w art. 33 i 34 oraz w koncepcji spójności w rozumieniu Strategii Lizbońskiej [ibid., s. 384].

Organizacja usług społecznych podlega zasadzie „subsydiarności”. Tym samym, wychodząc z podstawowej zasady „pomocy dla samopomocy”, pierwszeństwo przyznawane jest mniejszym jednostkom, tzn. rodziny są zobowiązane najpierw do wzajemnej pomocy, a dopiero w dalszej kolejności brane są pod uwagę organizacje pozarządowe przed publicznymi wykonawcami usług. Decydujące jest to, że w przypadku usług ukierunkowanych na rodzinę – jak w przypadku usług ukierunkowanych na osobę w ogóle – wykonujący usługę i jej adresat muszą z reguły współdziałać. W związku z tym istotne wymagania stawiane usługom społecznym na rzecz rodziny polegają na kształtowaniu usług możliwie dokładnie dopasowanych do potrzeb oraz zapewnieniu korzystnego zorientowania na adresata oraz niskich barier dostępności [ibid., s. 385].

Jeżeli rodzina w swoim zapotrzebowaniu na pomoc jest najpierw zdana na siebie, bardzo ważne jest zadawanie pytań o tzw. „rodziny wykonawców usług”. Odpowiedzi na te pytania są związane z płcią. Wewnątrzrodzinny podział pracy, który opiera się na kryterium różnic między płciami



wskazuje na normatywny postulat skierowany do żeńskich członków rodziny „bycia dla innych”. Również w przypadku działalności zawodowej w ramach usług społecznych przynależność płciowa jest wszechobecna poprzez bliskość „drugiego człowieka” i „zapach prywatności”, który według Kru-gera jest typowy dla usług społecznych i jest to udowodnione wieloma ba-daniami empirycznymi prowadzonymi przez niemieckich naukowców (np. Beck-Gernsheim, Otsner, Kriiger, Rabc-Kleberg, Thiessen). Z jednej stro-ny uwaga jest kierowana na zakres nieodpłatnej pracy w rodzinie i sieciach społecznych, a z drugiej dostrzega się różnice między prywatnie świadc-zoną działalnością i wykwalifikowaną pracą zawodową. To zróżnicowa-nie umożliwia także deszyfrowanie warunkowanego płcią przydziału pracy zawodowej w obszarze usług społecznych jako quasi-naturalnego sposobu życia i struktury potrzeb kobiet. Ukierunkowanie na osobę, uwolnione od swojej „naturalności”, daje się analizować i na nowo ująć w polu działania empatii i agresji. W tym kontekście pozostają figury myślowe „miłość bliź-niego”, „pomoc i kontrola” przeformułowane na „odpowiedzialność i wła-dzę” lub „ludzkość i poddanie się” [ibid., s. 385–386]. W tej feministycznej debacie odkryte zostały pojęcia wartości moralnych i charakterystyczne dla płci przyporządkowanie ofiarnego oddania, które wpisane są w opiekuńczą działalność zawodową. Jasne stało się również, że „nieproduktywność” go-spodarstw domowych i przyporządkowanie ich do obszaru konsumpcji, ta-kiej jaka jest dyskutowana w kontekście nauk ekonomicznych – w szczegól-ności w teorii neoklasycznej – powinna być odrzucona. Z debatą o „bajce o nieproduktywności pracy w rodzinnym gospodarstwie domowym” roz-prawia się również Kriiger, który krytykuje celnie „nieostrość debat o two-rzeniu wartości” i rozpoznaje w ekonomicznej dychotomii różnicę między pracą produktywną i nieproduktywną oraz przeoczenie zmian tworzenia wartości w procesie rozwoju usług [ibid., s. 386].

Rodzina jako instytucja jest w związku z tym stroną zarówno wykonaw-czą, jak i odbiorczą usług społecznych. Usługi społeczne na rzecz rodziny na-leży rozróżniać pod względem potrzeb. Autorzy podręcznika z zakresu usług społecznych [Evers, Heine, Olk 2013] proponują podział na dwie kategorie: w „odniesieniu do sytuacji życiowej” i w „odniesieniu do kryzysu”. O ile w pierwszym przypadku mowa jest o potrzebach, które ogólnie dotyczą ocze-kiwań rodziny (opieka nad dziećmi, wsparcie w wieku podeszłym), o tyle w drugim mowa jest o różnorodności ryzyk określonych grup (niepełno-sprawność w wyniku wypadku, potrzeba wsparcia w przypadku choroby lub bezrobocia). Obydwa przypadki uważane są za oczywisty element ludzkie-go życia. W związku z regulacyjno-prawnym zróżnicowaniem istnieje jednak



niebezpieczeństwo, że semantyczne rozróżnienie między „sytuacją życiową” i „kryzysem” prowadzi do stygmatyzacji „sytuacji kryzysowych” [Jurczyk, Thiessen 2013, s. 386–387].

Szeroki zakres usług społecznych może być podzielony w zależności od sposobu finansowania, podmiotów świadczących lub instytucji. Należy przy tym dokonać rozróżnienia pomiędzy świadczeniodawcami publicznymi (np. dom opieki) a świadczeniodawcami pozarządowymi (np. biura poradnictwa wychowawczego, społeczno-pedagogiczna pomoc rodzinie) oraz wolontariuszami (np. spotkania matek). Ponadto oferty prywatno-gospodarcze różnią się między serwisem zewnętrznym – usługi poza domem (np. usługi dla seniorów, jedzenie na wynos) i wewnętrznym – domowym (np. pomoc lub opieka domowa). W tym ostatnim przypadku gospodarstwo domowe może pełnić funkcję pracodawcy (np. pomoc w domu, opieka nad dzieckiem, opieka pielęgnacyjna). Kolejny wymiar wynika z różnych typów interwencji usług społecznych. Wyróżnia się usługi wspierające, uzupełniające i wyręczające rodzinę. Są one wyodrębnione ze względu na stopień funkcjonalności lub dysfunkcjonalności rodziny [ibid., s. 387].

Przedstawionej typologii usług społecznych na rzecz rodziny nie można przyporządkować do poszczególnych rodzajów interwencji. Ogólne usługi społeczne są oferowane lub zlecane do wykonania zarówno jako usługi uzupełniające, jak i wspierające rodzinę. Podobnie obszary samopomocy i oferty prywatno-gospodarcze nie zawsze należą do pierwotnych zadań pracy socjalnej. Jednak właśnie tutaj widoczne stają się przesunięcia między odpowiedzialnością ponoszoną prywatnie i publicznie. Pomoc domowa jest finansowana np. w przypadku opieki poporodowej jako świadczenie ubezpieczeniowe i socjalne. W przypadku problemów z pogodzeniem pracy zawodowej i obowiązków rodzinnych usługa musi być opłacana prywatnie – oczywiście z przysługującą na nią ulgą podatkową [ibid., s. 387–388].

### **Ukierunkowanie usług społecznych na rzecz rodzin – istota dyskusji**

Poszerzenie i profesjonalizacja usług społecznych na rzecz rodziny otwiera wreszcie nowe pole do dyskusji: komodyfikacja i profesjonalizacja przeszkodziłaby samopomocy sąsiedzkiej i poprzez opłacanie opieki stanowiłaby czynnik emocjonalnego zubożenia „pracy z miłości” w rodzinie. Europejskie badania porównawcze pokazują, że większa oferta usług społecznych na rzecz rodziny w żadnym razie nie idzie w parze z utratą funkcji rodziny, ale raczej podkreślają one ich zmianę, która dokonuje się na tle prze-

mian społeczno-ekonomicznych [Mierendorff, Olk 2007, s. 542–545]. Aktualne badanie dotyczące opieki nad osobami starszymi między rodziną a instytucjami dowodzi, że częściowe przeniesienie zadań poprawia relacje w rodzinie i zwiększa gotowość wsparcia [Szydlik 2008, s. 7–23]. Zmienione założenia rodzinnej pracy opiekuńczej pod względem oczekiwanych osiągnięć, innej sytuacji życiowej i nowych potrzeb, stawiają wysokie wymagania usługom społecznym i nie pozwalają się dzisiaj zbyć oceniającym spojrzeniem na rodzinę. Zmiana relacji międzypłciowych i międzypokoleniowych nie jest katastrofą (naturalną), ale otwiera nowe obszary do zmian między sektorem publicznym i prywatnym, między matkami i ojcami. Niekorzystna jest także segregacja społeczna i etniczna rodzin. Usługi społeczne na rzecz rodziny muszą w przyszłości uporać się z problemem „strukturalnej bezwzględności” w stosunku do rodziny.

Polska, jeśli chodzi o kapitał ludzki, osiąga wysokie wyniki głównie w aspekcie ilościowym, a nie jakościowym, który jest w zasadzie ważniejszy. Przykładem jest stan szkolnictwa wyższego. Edukacja w Polsce w dużej mierze ogranicza się do tradycyjnych form – od szkoły podstawowej po studia. Słabo rozwinięta jest opieka przedszkolna (na tym etapie edukacji potencjał przyswajania wiedzy i umiejętności u dzieci jest bardzo wysoki), a także różne formy podnoszenia swoich kompetencji na dalszych etapach życia, w wieku produkcyjnym i poprodukcyjnym. Jeszcze gorzej wygląda sytuacja jeśli chodzi o kapitał społeczny. Według różnych jego wskaźników, takich jak poziom zaufania czy aktywność społeczna, Polska sytuuje się na końcowych miejscach w rankingu wśród krajów europejskich. Tu też duże jest pole do działania dla szeroko rozumianej polityki społecznej. Kapitał społeczny może bowiem być współkształtowany przez odpowiedni układ instytucjonalny [Durasiewicz, Duranowski 2013, s. 14–15]. Władze publiczne powinny otwierać się – zachowując odpowiedzialność za (współ)finansowanie swych zadań – na organizacje społeczne, a także na podmioty prywatne przekazując im część zadań. Ważne jest by delegowanie zadań nie oznaczało całkowitego zrzeczenia się przez władze odpowiedzialności za dany obszar. Władze publiczne powinny zachowywać odpowiedzialność za wyznaczanie celów, tworzenie regulacji i kontrolę ich przestrzegania, a także – w mojej opinii – częściowe finansowanie usług strategicznych ze społecznego punktu widzenia. Jednak dzielenie się odpowiedzialnością za świadczenie pewnych usług poza publicznymi podmiotami może nie tylko zaktywizować stronę społeczną, ale także zwiększyć poziom zaufania do władzy (tzw. *linking social capital*, który w Polsce za sprawą doświadczeń historycznych jest szczególnie słabo rozwinięty). Przyszłościowa polityka społeczna musi być wielo-

sektorowa, a podmioty z poszczególnych sektorów muszą ze sobą współpracować w rozwiązywaniu konkretnych spraw.

W bardzo interesujący sposób przyszłość usług społecznych ujmują Grewiński i Skrzypczak [2011] stwierdzając, że postępujące urynkowienie usług socjalnych i ich prywatyzacja niesie za sobą wiele dobrego, ale i wiele zagrożeń, które należy monitorować w kontekście oceny nie tylko efektywności i racjonalności wydatków, ale także jakości usług i celowości prowadzenia niektórych działań np. w polityce aktywizacji i integracji społecznej. Przyszłość polityki społecznej w zakresie usług to z pewnością wielosektorowość i różnorodność dostawców usług, a także integracja konieczna w celu ułatwienia dostępu do nich obywatelom oraz w celu lepszej koordynacji zadań. Potrzebne są tu jednak dalsze zmiany polegające na partnerskiej współpracy wszystkich aktorów polityki społecznej, zlecenie zadań podwykonawcom oraz bardziej partycypacyjny system decydowania o priorytetach lokalnej polityki społecznej. Aby to wszystko mogło skutecznie oddziaływać na lokalny dobrobyt społeczny, usługi muszą być znacznie lepiej zarządzane i koordynowane. Tylko w ten sposób praca socjalna i środowiskowa, a także animacja lokalna i edukacja środowiskowa będą mogły się rozwijać.

#### Literatura:

- Bakalarczyk L., *Główne wyzwania dla polityki społecznej w Polsce*, „Liberte” 2011, 6 XII, <http://liberte.pl/glowne-wyzwania-dla-polityki-spoecznej-w-polsce/> (dostęp: 10.12.2014).
- Barszczewski T., Durasiewicz A., *Dylematy usług społecznych*, „Empowerment. O Polityce Aktywnej Integracji” 2013, nr 3.
- Durasiewicz A., *Efektywność polityki rodzinnej państwa polskiego*, [w:] K. Głąbicka, M. Gagacka (red.), *Badania społeczne środowiska polityków społecznych*, Radom 2011.
- Durasiewicz A., *Efektywność polskiej polityki rodzinnej na tle niektórych krajów UE*, Radom 2012.
- Durasiewicz A., *Kierunki rozwoju polityki rodzinnej w Polsce – dylemat społeczny zachodzących zmian i wyzwań na przyszłość*, [w:] M. Kubiak (red.), *Polityka społeczna wobec wyzwań i zmian zachodzących we współczesnym świecie*, Gdańsk 2014.
- Durasiewicz A., *Ogólnonarodowe rozwiązania w zakresie polityki rodzinnej na przykładzie wybranych krajów – rekomendacje dla Polski*, [w:] K. Głąbicka, M. Kubiak (red.), *Umiejdzynarodowienie polskiej polityki społecznej – aspekty globalne i europejskie*, Gdańsk 2013a.
- Durasiewicz A., *Rola flexicurity w godzeniu życia zawodowego z rodzinnym*, „Wrocławskie Studia Politologiczne” 2013b, nr 15.
- Durasiewicz A., *Zadania i wyzwania polityki rodzinnej w UE*, [w:] J. Jackowicz, Z. Biegański (red.), *Unia Europejska – społeczne i gospodarcze aspekty integracji*, Warszawa 2008.

- Durasiewicz A., Duranowski W., *Kapitał społeczny – wybrane aspekty zarządzania i kreacji w skali mikro i mezzo*, „Prace Naukowe Wałbrzyskiej Wyższej Szkoły Zarządzania i Przedsiębiorczości” 2013, T. 23.
- Evers A., Heine R.G., Olk T. (red.), *Podręcznik usług społecznych – przykład Niemiec*, Warszawa 2013.
- Fraser N., *Widerspenstige Praktiken. Macht, Diskurs, Geschlecht*. Suhrkamp, Frankfurt am Main 1994.
- Fuhs B., *Zur Geschichte der Familie*, [w:] J. Eccarius (red.), *Handbuch Familie*, Wiesbaden 2007.
- Gerlach I., *Familienpolitik*, Wiesbaden 2004.
- Grewiński M., *Od administrowania do zarządzania usługami społecznymi*, [w:] M. Grewiński, B. Skrzypczak (red.), *Środowiskowe usługi społeczne – nowa perspektywa polityki i pedagogiki społecznej*, Warszawa 2011.
- Grewiński M., *Wielosektorowa polityka społeczna: o przeobrażeniach państwa opiekuńczego*, Warszawa 2009.
- Grewiński M., Lizut J., *Pomoc społeczna jako realizator efektywnych usług socjalnych*, Toruń 2012.
- Grewiński M., Skrzypczak B. (red.), *Środowiskowe usługi społeczne – nowa perspektywa polityki i pedagogiki społecznej*, Warszawa 2011.
- Jurczyk K., Thiessen, B., *Rodzina a usługi społeczne*, [w:] A. Evers, R.G. Heine, T. Olk (red.), *Podręcznik usług społecznych – przykład Niemiec*, Warszawa 2013.
- Kotarbiński T., *Zagadnienie produktywności usług*, „Prakseologia” 1969, nr 33.
- Lange O., *Ekonomia polityczna*, T. 1, Warszawa 1959.
- Lizut J., *Teoretyczne zagadnienia dotyczące usług społecznych*, [w:] M. Grewiński, J. Lizut (red.), *Pomoc społeczna jako realizator efektywnych usług społecznych*, Toruń 2013.
- Mierendorff J., Olk T., *Kinder und Jugendhilfe*, [w:] J. Eccarius (red.), *Handbuch Familie*, Wiesbaden 2007.
- Mitrega M., *Polityka ludnościowa i rodzinna*, [w:] A. Frąckiewicz-Wronka, M. Zrałek (red.), *Polityka społeczna w okresie transformacji*, Katowice 2000.
- Randers J., *Rok 2052. Globalna prognoza na następne czterdzieści lat. Raport dla Klubu Rzymskiego dla upamiętnienia 40. rocznicy „Granicy Wzrostu”*, Warszawa 2014.
- Szydlik M., *Flexibilisierung und die Folgen*, [w:] M. Szydlik (red.), *Flexibilisierung. Folgen für Arbeit und Familie*, Wiesbaden 2008.
- Topolewska M., *Radykalne zmiany w przyznawaniu zasiłków. Kryterium dochodowe zastąpi minimalny dochód socjalny*, „Gazeta Prawna” z 2.10.2012.
- www.stat.gov.pl (dostęp: 10.12.2014).