

RYSZARD NECEL\*

## **OŚRODKI POMOCY SPOŁECZNEJ W CZASIE PANDEMII COVID-19 W ŚWIELE DOŚWIADCZEŃ PRACOWNIKÓW SOCJALNYCH**

### **SOCIAL ASSISTANCE INSTITUTIONS DURING THE COVID-19 PANDEMIC: ANALYSIS OF THE EXPERIENCES OF EMPLOYEES**

The article deals with the issue of the professional activity of social workers during the COVID-19 pandemic. The main research problems are assessing the degree of implementation of social work; changes perceived in the functions of social work, and observing changes in the functioning of the represented organization. My research goal was to determine the differences in professional activity and in the attitudes of social workers, taking into account the type of municipality represented by the respondent, the size of the designated institution, the experience of the social workers, and the type of professional position. The research was conducted using the computer-assisted web interviewing (CAWI) technique among social workers in the Greater Poland Province who engaged in work during the COVID-19 pandemic. The research results ( $N = 284$ ) show that during the pandemic social workers focused particularly on administrative activities and providing assistance in the form of protective measures. This was especially visible in rural and urban-rural municipalities. In smaller centres, activities in the field of social integration and defence of the rights and interests of people in a difficult social situation were also undertaken less frequently. The analysis of empirical material leads to conclusions about social work during the COVID-19 pandemic being an activity aimed at satisfying basic care needs and ensuring the financial security of people at risk. Environmental and civic involvement are on the margins of professional activity.

Keywords: social work; social consequences of COVID-19; social assistance institution; culture of disaster

---

Artykuł porusza zagadnienie aktywności zawodowej pracowników socjalnych w trakcie pandemii COVID-19. Główne problemy badawcze dotyczyły: oceny stopnia realizacji pracy socjalnej; sposobu postrzegania podstawowych funkcji pracy socjalnej oraz identyfikacji zmian w funkcjonowaniu reprezentowanej organizacji. Celem badawczym było określenie różnic w profesjonalnym działaniu i w postawach pracowników socjalnych, biorąc pod uwagę typ gminy reprezentowanej przez

---

\* Ryszard Necel  
Adam Mickiewicz University, Poznań, Poland /  
Uniwersytet im. Adama Mickiewicza w Poznaniu, Polska  
[necel@amu.edu.pl](mailto:necel@amu.edu.pl), <https://orcid.org/0000-0001-6709-0862>

respondenta, wielkość reprezentowanej instytucji, poziom doświadczenia zawodowego oraz rodzaj stanowiska. Badania przeprowadzono techniką wywiadów internetowych wspomaganą komputerowo (CAWI) wśród pracowników zatrudnionych na terenie województwa wielkopolskiego oraz aktywnych zawodowo w czasie pandemii COVID-19. Wyniki badań ( $N = 284$ ) wskazują, że pracownicy socjalni w trakcie pandemii szczególnie koncentrowali się na wykonywaniu administracyjnych czynności oraz świadczeniu pomocy w formie działań osłonowych. Było to szczególnie widoczne w gminach wiejskich i miejsko-wiejskich. W mniejszych ośrodkach rzadziej podejmowano również działania z zakresu integracji społecznej oraz rzecznictwa praw i interesów osób w trudnej sytuacji socjalnej. Analiza materiału empirycznego prowadzi do konkluzji o pracy socjalnej w dobie pandemii jako aktywności skoncentrowanej na zaspokojeniu podstawowych potrzeb opiekuńczych i zapewnieniu bezpieczeństwa finansowego osób w kryzysie socjalnym. Natomiast na marginesie profesjonalnych działań znajduje się zaangażowanie środowiskowe, w tym również aktywność obywatelska.

Słowa kluczowe: praca socjalna; społeczne konsekwencje pandemii COVID-19; ośrodki pomocy społecznej; kultura katastrof

---

## I. WSTĘP

W książce Sandrine Revet and Julien Langumier *Governing Disaster: Beyond Risk Culture* opublikowanej w 2015 r. pada stwierdzenie, że dla przedstawicieli szeroko pojętych nauk społecznych katastrofy są tematem marginalnym<sup>1</sup>. W 2022 r., ponad dwa lata po zdiagnozowaniu pierwszych przypadków zakażenia wirusem SARS-CoV-2, można bez wątplenia stwierdzić, że w akademickim świecie mamy do czynienia z sytuacją całkiem odmienną. Badania nad społecznymi konsekwencjami pandemii COVID-19 są popularnym trendem empirycznym współczesnych nauk społecznych w Polsce<sup>2</sup> i na świecie<sup>3</sup>. Wynika to z faktu, że odcisnęła ona swoje piętno nie tylko na kondycji zdrowotnej współczesnych społeczeństw, lecz także na codziennych praktykach społecznych, jak również, co szczególnie ważne z punktu widzenia niniejszego artykułu, zmieniła obraz socjalnych wyzwań, przed którymi stoją poszczególne kraje. Z jednej strony obserwujemy większą intensyfikację występowania problemów społecznych, wśród nich m.in.: przemocy<sup>4</sup>, ubóstwa<sup>5</sup>, bezdomności<sup>6</sup>, zaburzeń psychicznych<sup>7</sup>, z drugiej zaś – zmieniły się sposoby niesienia pomocy drugiemu człowiekowi z konieczności zachowania dystansu społecznego i pracy w reżimie sanitarnym<sup>8</sup>. Na te dwie tendencje zachodzące w obszarze pomocy społecznej, a więc intensyfikację wybranych problemów

---

<sup>1</sup> Revet, Langumier (2015): 1.

<sup>2</sup> Polskie Towarzystwo Socjologiczne podjęło się trudu katalogowania informacji na temat tego typu inicjatyw badawczych. Zob. więcej <<https://pts.org.pl/badania/>>.

<sup>3</sup> Szmagański (2021).

<sup>4</sup> Buttell, Ferreira (2020): 197; Sánchez et al. (2020): 180.

<sup>5</sup> Patel et al. (2020): 110–111; Han, Meyer, Sullivan (2020): 2.

<sup>6</sup> Wu, Karabanow (2020): 790; Farkas, Romaniuk (2020): 69.

<sup>7</sup> Cullen, Gulati, Kelly (2020): 311; Brennan et al. (2020): 1205.

<sup>8</sup> Amadasun (2020): 246; Berg-Weger, Morley (2020): 456.

społecznych oraz zmiany w sposobach świadczenia wsparcia, warto spojrzeć z perspektywy pracowników socjalnych. Przedstawiciele tego zawodu, którzy na co dzień zaangażowani są w procesy reintegracji i pomocy społecznej w czasie pandemii COVID-19, musieli wykazać się jeszcze większą zaradnością oraz zaangażowaniem w niesieniu pomocy osobom doświadczającym określonych ryzyk społecznych. W tym kontekście można ich zaliczyć do szerokiego grona profesji szczególnie istotnych w sytuacjach kryzysowych – tzw. *disaster responders*<sup>9</sup>. Znaczenia przedstawicieli tego zawodu należy upatrywać szczególnie w ich kwalifikacjach w pracy ze społecznością<sup>10</sup>, które są szczególnie użyteczne w działaniach na rzecz środowisk doświadczonych przez różnego rodzaju katastrofy<sup>11</sup>, w tym również pandemię COVID-19.

Celem niniejszego artykułu jest opisanie sytuacji pandemii w opiniach i postawach pracowników socjalnych. Na potrzeby realizacji badań empirycznych przyjęta została perspektywa określana jako kultura katastrof (*culture of disaster*)<sup>12</sup>. Stawia ona w centrum zainteresowania problem społecznych znaczeń nadawanych katastrofie przez aktorów społecznych bezpośrednio jej doświadczających. Głównym celem badań realizowanych w tym duchu była próba zrozumienia tego, czym jest zdarzenie kryzysowe dla zaangażowanych w nie podmiotów. Przyjęcie niniejszej perspektywy ma swoje konsekwencje dla praktyki badawczej, gdyż przedmiotem zainteresowania są wtedy wspólne dla profesjonalistów praktyki społeczne oraz podzielana wiedza, w tym przede wszystkim przekonania jednostki na temat doświadczanej sytuacji kryzysowej. W perspektywie kulturowej mniejszą rolę jako źródła danych mają dyspozytywy<sup>13</sup> wyrażające się dyskursie instytucjonalnym, a więc rozporządzenia i procedury organizujące i zarządzające sytuacją kryzysową. Mniej istotne są również statystyki publiczne umożliwiające kwantyfikację i ewaluację katastrof<sup>14</sup>, celem empirycznej refleksji jest bowiem bardziej uchwycenie społecznych odczuć i opinii niż opisanie skali zagrożenia czy jego konsekwencji. W tym celu zrealizowano badania wśród przedstawicieli pracowników socjalnych bezpośrednio zaangażowanych w realizację usług w trakcie pandemii, korzystając z narzędzia ankiety internetowej. Zastosowana technika badawcza w sytuacji realnego zagrożenia epidemicznego i czasowego ograniczenia możliwości odwiedzin instytucji pomocy była najbardziej efektywnym sposobem zbierania danych empirycznych.

Tytułem wstępu warto zadać pytanie, czy pandemię koronawirusa można określić mianem katastrofy, klęski, skoro przedstawiciele tej perspektywy badawczej zajmowali się głównie takimi zdarzeniami katastroficznymi, jak trzęsienia ziemi, powodzie czy tsunami. W dyskursie prawniczym powszechne jest stanowisko, że pandemia w Polsce spełnia przesłanki do ustanowienia

<sup>9</sup> Potutan, Arakida (2021): 3137.

<sup>10</sup> Twelvetrees (2017).

<sup>11</sup> Puig, Glynn (2004): 55.

<sup>12</sup> Revet, Langumier (2015); Revet (2020); Bankoff (2003).

<sup>13</sup> Bussolini (2010): 86.

<sup>14</sup> Revet (2020): 126–127.

stanu klęski żywiołowej<sup>15</sup>. Również w przedstawieniach kultury symbolicznej narracje katastroficzne często bazują na zbiorowym doświadczeniu epidemii<sup>16</sup>. Autora niniejszego artykułu szczególnie zaś interesuje socjologiczny ogląd pandemii jako katastrofy, która rozumiana jest jako zjawisko nadzwyczajne, zaburzające dotychczasowy ład społeczny i wymagające od jednostek nowych strategii adaptacyjnych. W tym znaczeniu pandemię COVID-19 z pewnością można uznać za zjawisko o charakterze katastroficznym.

## II. METODOLOGIA BADAŃ

Badania terenowe były realizowane od maja do lipca 2020 r. techniką ankiety internetowej (CAWI). Link do arkusza ankiety wraz z listem przewodnim został wysłany do sekretariatów wszystkich publicznych instytucji pomocy społecznej w województwie wielkopolskim. Kryterium doboru pracowników do badań było wykonywanie zawodu pracownika socjalnego (w instytucjach tych pracują również przedstawiciele innych profesji pomocowych) oraz realizowanie swoich zadań w trakcie trwania pandemii. Wybór instytucji gminnych i powiatowych jako podmiotów, w których realizowane były badania, uzasadniony był tym, że to na tych właśnie szczeblach samorządu realizowana jest zdecydowana większość usług socjalnych w Polsce. Za wyborem techniki ankiety internetowej (CAWI) przemawiała łatwość dostępu do populacji, co było szczególnie istotne w okresie pandemii i potrzeby zachowania w tym czasie dystansu społecznego. Ponadto konstrukcja proponowanego narzędzia, tzn. unikanie pytań otwartych oraz pytania sformułowane głównie w formie twierdzeń, to główne argumenty na rzecz użyteczności wywiadu wspomaganego komputerowo w przypadku realizowanych badań.

Badania przeprowadzono w pierwszych trzech miesiącach występowania w koronawirusa w Polsce, a więc w sytuacji, w której dominującą emocją było poczucie niepewności towarzyszące ludziom nie tylko w życiu codziennym, również zawodowym, a wiedza instytucji na temat funkcjonowania w warunkach kryzysu była dopiero wykształcana i „konsumowana”<sup>17</sup>.

## III. CHARAKTERYSTYKA PRÓBY BADAWCZEJ

W województwie wielkopolskim funkcjonuje 226 ośrodków pomocy społecznej (wszystkie zatrudniają pracowników socjalnych) oraz 31 powiatowych centrów pomocy rodzinie (pracowników socjalnych zatrudnia 27 z nich). W badaniach wykorzystano nieprobabilistyczny, celowy dobór próby, co było podyktowane realizacją badań na stosunkowo niewielkiej populacji o dobrze

<sup>15</sup> Czarnow (2021): 13.

<sup>16</sup> Boruszkowska (2020): 313.

<sup>17</sup> Drozdowski et al. (2022): 232.

znanej strukturze i możliwy był dostęp do wszystkich jej przedstawicieli. Na prośbę o udział w badaniu odpowiedziało łącznie 108 przedstawicieli podmiotów, co stanowi 43% ogółu wszystkich instytucji zatrudniających pracowników socjalnych w województwie wielkopolskim. Zwrócono się z prośbą o udział w badaniu zarówno do pracowników, jak i kierowników podmiotów pomocy społecznej. Badania zostały zrealizowane wśród 176 pracowników socjalnych oraz 108 przedstawicieli kadry kierowniczej. Łącznie liczebność próby wyniosła 284.

Badani pracownicy socjalni to w większości osoby zatrudnione w wiejskich (37,7%) lub miejsko-wiejskich (43,3%) instytucjach pomocy społecznej, a przedstawiciele miejskich instytucji to jedynie 18,8% badanej populacji. Respondenci różnili się, jeśli chodzi o wielkość zatrudnienia reprezentowanej instytucji: zatrudniały one od 1 do 5 pracowników (9,9%), 6–20 (46,1%), 21–40 (21,5%), 41–60 (7,4%), 61–80 (4,9%), powyżej 80 pracowników (10,2%). Wśród respondentów większość stanowiły osoby z dużym doświadczeniem zawodowym w pracy socjalnej: 21 lat i więcej stażu pracy w instytucjach pomocy społecznej deklarowało 48,2% badanych, 16–20 lat – 11,3%, 11–15 – 15,5%, 5–10 – 16,9%, do 4 lat – 8,1%. Biorąc pod uwagę zajmowane stanowisko, to 62% respondentów było zatrudnionych na stanowisku pracownika socjalnego, a 38% badanej próby to osoby zajmujące stanowiska kierownicze.

#### IV. PRACA SOCJALNA W CZASIE PANDEMII

Celem realizowanych badań empirycznych była odpowiedź na pytanie o to, które zadania w czasie pandemii pracownicy socjalni realizowali w pierwszej kolejności, w ankiecie zaś sformułowano je w następujący sposób: „Jak często w okresie pandemii wirusa realizowane były w Pani/Pana instytucji następujące działania?”. Następnie przedstawiona była kafeteria odpowiedzi, w której wyróżniono podstawowe formy wsparcia, jakie świadczą lokalne instytucje pomocy społecznej, z prośbą o ustosunkowanie się do nich na 5-stopniowej skali od „bardzo często realizowane” do „nigdy nierealizowane”.

Po zsumowaniu odpowiedzi „bardzo często realizowane” i „często realizowane” działania okazuje się, że w czasie pandemii zdecydowana większość instytucji koncentrowała się przede wszystkim na wykonywaniu administracyjnych czynności, co przyznało 90,5% badanych. Niewiele mniej, gdyż aż 88,7% respondentów, często lub bardzo często udzielało bezpośredniej pomocy finansowej i materialnej osobom potrzebującym. Znaczny odsetek pracowników socjalnych analizował i oceniał zjawiska powodujące zapotrzebowanie na świadczenia z pomocy społecznej (78,9%). Stosunkowo rzadziej deklarowano w czasie pandemii pracę socjalną polegającą na udzielaniu pomocy usługowej (70,1%) oraz współpracę z innymi specjalistami w celu przeciwdziałania i ograniczania negatywnych zjawisk społecznych (63%).

Z działań, które w czasie pandemii podejmowane były najrzadziej, respondenci wskazywali „inicjowanie nowych form pomocy” (50,8% – skumulowany

procent odpowiedzi „bardzo rzadko realizowane działania” oraz „rzadko realizowane działania”), a 7,7% badanych odpowiedziało, że działania te „nigdy nie były realizowane”. Na obrzeżach głównych aktywności w czasie pandemii była również aktywność w zakresie opracowywania programów pomocy społecznej (50,4% podejmowało te działania rzadko lub bardzo rzadko, a 31,3% nigdy). Natomiast jeśli chodzi o występowanie w roli rzecznika praw i interesów klientów, rzadko tę pomoc świadczyło 46,1% badanych, natomiast nigdy w czasie pandemii – 22,5% ankietowanych.

Opinie na temat podejmowanych przez ankietowanych działań w trakcie pandemii były zróżnicowane, biorąc pod uwagę rodzaj reprezentowanej przez badanego gminy (miejska, miejsko-wiejska lub wiejska). Przeprowadzone analizy (test Kruskala Wallisa oraz test Dunna) wskazują istotne statystycznie zależności między rodzajem reprezentowanej gminy a częstością świadczonego wsparcia w uzyskaniu przez klientów pomocy od innych instytucji publicznych i niepublicznych ( $p < 0,001$ , poziom istotności  $< 0,05$ ). Znacznie częściej wspierano klienta w kontaktach z innymi instytucjami w gminach miejskich (średnia i odchylenie standardowe:  $3,08 \pm 0,75$ ), niż w gminach miejsko-wiejskich ( $2,48 \pm 0,95$ ) lub w wiejskich ( $2,14 \pm 1$ ).

Opinie na temat częstości udzielania bezpośredniej pomocy finansowej i materialnej również różnicowały się w sposób istotny statystycznie, biorąc pod uwagę rodzaj gminy ( $p < 0,001$ , poziom istotności  $< 0,05$ ). Wsparcie to istotnie częściej realizowano w gminach miejskich (średnia i odchylenie standardowe:  $3,66 \pm 0,52$ ) niż w gminach miejsko-wiejskich ( $3,23 \pm 0,72$ ) czy w wiejskich ( $3,05 \pm 0,63$ ). Rodzaj gminy różnicował również pomoc w formie usług społecznych ( $p < 0,001$ , poziom istotności  $p < 0,05$ ). Pomocy usługowej w formie asystentury, poradnictwa, opieki znacznie częściej udzielano w gminach miejskich (średnia i odchylenie standardowe:  $3,32 \pm 0,74$ ) i miejsko-wiejskich ( $3,1 \pm 0,89$ ) niż w gminach wiejskich ( $2,51 \pm 1,08$ ).

Również opinie na temat częstości współpracy i współdziałania z innymi specjalistami były zróżnicowane gminnie ( $p = 0,009$ , poziom istotności  $< 0,05$ ). Istotnie częściej dochodziło do kooperacji w gminach miejskich (średnia i odchylenie standardowe:  $2,98 \pm 0,98$ ) niż w gminach miejsko-wiejskich ( $2,66 \pm 0,92$ ) czy wiejskich ( $2,41 \pm 1,06$ ). Również przedstawiciele gmin miejskich znacznie częściej ( $1,74 \pm 1,19$ ) niż wiejskich ( $1,23 \pm 1,14$ ) podkreślali swoje zaangażowanie w działania polegające na współuczestniczeniu w inspirowaniu, opracowaniu, wdrożeniu oraz rozwijaniu regionalnych i lokalnych programów pomocy społecznej.

Na opinie na temat częstości podejmowania działań w trakcie pandemii wpływ miało również to, z jak dużego ośrodka pochodził respondent (test Kruskala-Wallisa oraz test Dunna). Różnice dostrzec można w przypadku udzielania zarówno pomocy finansowej ( $p < 0,001$ , poziom istotności  $< 0,05$ ), jak również usługowej ( $p < 0,001$ , poziom istotności  $< 0,05$ ). Udzielanie bezpośredniej pomocy finansowej i materialnej było istotnie częściej świadczone w instytucjach zatrudniających ponad 80 osób (średnia i odchylenie standardowe:  $3,72 \pm 0,45$ ) niż w instytucjach zatrudniających 1–5 ( $3,04 \pm 0,69$ ), 6–20 ( $3,01 \pm 0,74$ ) i 21–40 osób ( $3,43 \pm 0,59$ ). Pomoc usługowa w formie usług opiekuń-



cych, asystentury i poradnictwa była istotnie częściej realizowana w instytucjach zatrudniających 21–40 osób (średnia i odchylenie standardowe:  $3,3 \pm 0,86$ ) i ponad 80 osób ( $3,31 \pm 0,81$ ) niż w instytucjach zatrudniających 1–5 ( $2,46 \pm 1,37$ ) i 6–20 osób ( $2,62 \pm 1,02$ ). Wielkość zatrudnienia w reprezentowanej instytucji powodowała znaczące zróżnicowanie opinii dotyczących możliwości wsparcie w uzyskaniu pomocy klientom przez inne instytucje państwowe, samorządowe i organizacje pozarządowe ( $p < 0,001$ , poziom istotności  $< 0,05$ ). Działania te były istotnie częściej prowadzone w instytucjach zatrudniających ponad 80 osób (średnia i odchylenie standardowe:  $3,17 \pm 0,8$ ) niż w instytucjach zatrudniających 1–5 ( $1,79 \pm 0,99$ ), 6–20 ( $1,55 \pm 1,16$ ) i 41–80 osób ( $2,63 \pm 0,81$ ). Wielkość gminy istotnie różnicowała również stopień zaangażowania w animację aktywności oddolnej ( $p = 0,001$ , poziom istotności  $< 0,05$ ). Pobudzanie społecznej aktywności i inspirowanie działań samopomocowych było istotnie częściej prowadzone w instytucjach zatrudniających ponad 80 osób ( $2,24 \pm 1,09$ ) niż w instytucjach zatrudniających 1–5 osób ( $1,64 \pm 1,19$ ).

Reasumując, przeprowadzone analizy statystyczne potwierdzają istotną statystycznie zależność między wielkością i typem instytucji pomocy społecznej a zaangażowaniem w pracę socjalną w czasie pandemii. Większość aktywności zarówno w zakresie usług, jak i w zakresie wsparcia finansowego deklarowali badani z dużych ośrodków usytuowanych w gminach miejskich oraz miejsko-wiejskich zatrudniających ponad 80 pracowników. W przyszłości warto byłoby przeprowadzić badania z zastosowaniem metod i technik jakościowych w celu zdiagnozowania przyczyn tej znaczącej różnicy w aktywności pomocowej z uwagi na wielkość i rodzaj reprezentowanej instytucji. W tym miejscu można przyjąć hipotezę, że przyczyną owych różnic są ograniczone zasoby instytucjonalne oraz kadrowe mniejszych instytucji, które to stanowią kluczowy kapitał środowiskowej pomocy społecznej<sup>18</sup>.

Opinie na temat częstości podejmowanej pracy socjalnej zróżnicowane były również z uwagi na staż pracy. Przy czym tylko w aspekcie realizacji roli rzecznika praw i interesów klienta ( $p = 0,045$ , poziom istotności  $< 0,05$ ). Istotnie częściej na zintensyfikowanie w czasie pandemii tego typu działań zwracali uwagę pracownicy ze stażem 5–10 (średnia i odchylenie standardowe:  $2,02 \pm 1,16$ ) i ponad 20 lat ( $1,84 \pm 1,24$ ) niż pracownicy ze stażem 16–20 lat ( $1,19 \pm 1,15$ ). Warto podkreślić, że zajmowane stanowisko nie różnicowało istotnie respondentów w opinii na temat częstości podejmowanych działań w trakcie pandemii.

## V. MIĘDZY ZABEZPIECZENIEM A AKTYWIZACJĄ

Pracę socjalną można traktować jako główne narzędzie polityki społecznej<sup>19</sup>, które przez stosowanie odpowiednich metod i technik odpowiada na określone potrzeby obywateli. Zasadne jest jednak sprowadzenie tego twierdzenia do prak-

<sup>18</sup> Krzyszkowski (2005): 171.

<sup>19</sup> Bieńko (2012): 94.

tyki działań pomocowych. Otóż szeroki katalog możliwych form wsparcia można podzielić na te, które mają charakter osłonowy lub aktywizacyjny. W świetle dotychczas realizowanych badań empirycznych wśród przedstawicieli służb socjalnych w Polsce widać wyraźnie, że orientacja osłonowa skoncentrowana na realizacji świadczeń gwarantujących minimalny standard życia jest o wiele silniejsza w praktyce profesjonalnego pomagania niż perspektywa oparta na aktywnej integracji w łączeniu społecznym osób i grup defaworyzowanych<sup>20</sup>.

Niniejszy artykuł miał odpowiedzieć na pytanie, czy któraś z powyższych orientacji była dominująca w trakcie pandemii koronawirusa. W tym celu opracowano wskaźnik orientacji osłonowej oraz aktywizacyjnej na podstawie pytania ankietowego: „Jak często w okresie pandemii wirusa realizowane były w Pani/Pana instytucji następujące działania?”. Założono, że kafeteria odpowiedzi przyjmuje dwuczynnikową strukturę i wygląda w sposób przedstawiony w tabeli 1.

**Tabela 1**

Elementy orientacji osłonowej i aktywizującej w pracy socjalnej

Czynnik	Kafeteria odpowiedzi
Orientacja osłonowa	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Analizy i oceny zjawisk, które powodują zapotrzebowanie na świadczenia z pomocy społecznej</li> <li>– Kwalifikowanie do uzyskania świadczeń</li> <li>– Udzielanie bezpośredniej pomocy finansowej i materialnej</li> </ul>
Orientacja aktywizacyjna	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Udzielanie pomocy usługowej (np. usługi opiekuńcze, asystentura, poradnictwo)</li> <li>– Pomoc w uzyskaniu pomocy przez inne instytucje państwowe, samorządowe i organizacje pozarządowe</li> <li>– Występowanie w roli rzecznika praw i interesów klienta</li> <li>– Pobudzanie społecznej aktywności i inspirowanie działań samopomocowych</li> <li>– Współpraca i współdziałanie z innymi specjalistami w celu przeciwdziałania i ograniczania negatywnych zjawisk społecznych</li> <li>– Inicjowanie nowych form pomocy osobom i rodzinom mającym trudną sytuację życiową</li> <li>– Współuczestniczenie w inspirowaniu, opracowaniu, wdrożeniu oraz rozwijaniu regionalnych i lokalnych programów pomocy społecznej</li> </ul>

Źródło: opracowanie własne.

W celu potwierdzenia dwuczynnikowej struktury pytania wprowadzono korelację itemów z czynnikiem, do której zostały przyporządkowane. Ładunki poszczególnych itemów wahały się od 0,474 do 0,724 i były istotne statystycznie ( $p < 0,05$ ), co w praktyce oznacza, że wszystkie itemy istotnie korelowały z wynikiem „swojego” czynnika.

<sup>20</sup> Rymysza (2012); Necel (2019), (2021).



Tabela 2

Wyniki korelacji itemów w ramach orientacji osłonowej i aktywizacyjnej

Podskala	Item	Ładunek	<i>p</i>
Osłonowa	1	0,476	<i>p</i> < 0,001
	2	0,492	<i>p</i> < 0,001
	3	0,474	<i>p</i> < 0,001
Aktywizacyjna	4	0,520	<i>p</i> < 0,001
	5	0,672	<i>p</i> < 0,001
	6	0,633	<i>p</i> < 0,001
	7	0,708	<i>p</i> < 0,001
	8	0,724	<i>p</i> < 0,001
	9	0,701	<i>p</i> < 0,001
	10	0,611	<i>p</i> < 0,001

Źródło: opracowanie własne.

W powyższy sposób potwierdzono zakładaną strukturę czynnikową. W kolejnym kroku w celu analizy rzetelności podskal zastosowano miarę Alfa Cronbacha określającą spójność pozycji wchodzących ich skład. Analiza potwierdziła empirycznie zasadność wyróżnienia dwóch zasadniczych orientacji w pracy socjalnej w czasie pandemii, ponieważ wskaźnik rzetelności Alfa-Cronbacha dla podskali protekcyjnej wyniósł 0,627<sup>21</sup>, a dla aktywizacyjnej 0,834.

Odwołując się do dwóch wyróżnionych orientacji, przetestowano hipotezy badawcze o zróżnicowaniu częstości występowania określonej orientacji w pracy socjalnej w zależności od: a) rodzaju gminy, jaką reprezentuje respondent (miejska, wiejska, miejsko-wiejska), b) wielkości reprezentowanego ośrodka (mierzonej liczbą zatrudnionych pracowników), c) doświadczenia pracowników socjalnych (mierzonego stażem pracy), d) rodzaju zajmowanego stanowiska (kierownicze bądź szeregowie).

Przeprowadzone analizy statystyczne (test Kruskala Wallisa oraz test Dunna) potwierdziły założenie o zróżnicowanych orientacjach w pracy socjalnej w trakcie pandemii z uwagi na rodzaj reprezentowanej gminy (*p* < 0,001, poziom istotności < 0,05). Orientacja aktywizacyjna była wyższa w gminach miejskich (średnia i odchylenie standardowe: 17,82 ± 4,54) niż w gminach miejsko-wiejskich (16,12 ± 5,11), ponadto zdecydowanie wyższa niż w gminach wiejskich (13,87 ± 5,54).

Potwierdziła się również hipoteza o zróżnicowaniu orientacji w pracy socjalnej w czasie pandemii w zależności od wielkości reprezentowanej instytu-

<sup>21</sup> Chociaż przyjmuje się, że wskaźnik rzetelności Alfa Cronbacha powyżej 0,7 to skala rzetelna (Nunnally 1978). Jednak skala osłonowa ma tylko 3 itemy, z czego dwa (item 2 i 3) są mocno powiązane. Brak rzetelności na poziomie 0,7 wynika więc z faktu, że mamy tu dwa silnie powiązane pytania i jedno powiązane słabiej, stąd też decyzja autora artykułu o uznaniu rzetelności skali na poziomie 0,62.

cji ( $p < 0,001$ , poziom istotności  $< 0,05$ ). Obie funkcje były istotnie silniejsze w instytucjach zatrudniających 21–40, 41–80 lub ponad 80 osób niż w instytucjach zatrudniających 1–5 lub 6–20 osób. Szczegółowe dane przedstawione w tabeli 3.

Tabela 3

Zróznicowanie orientacji w pracy socjalnej w czasie pandemii  
w zależności od wielkości reprezentowanej instytucji

Praca socjalna w czasie pandemii		Wielkość zatrudnienia w OPS/PCPR					Wartość $p$
		1–5 osób A (N = 28)	6–20 B (N = 131)	21–40 C (N = 61)	41–80 D (N = 35)	Powyżej 80 E (N = 29)	
Funkcja osłonowa	śr ± SD	9,04 ± 1,79	8,92 ± 1,79	9,85 ± 1,89	9,94 ± 1,64	10 ± 1,95	$p < 0,001^*$
	mediana	9	9	10	10	10	
	kwartyle	8–10,25	8–10	9–11	9–12	9–11	
Funkcja aktywiza- cyjna	śr ± SD	12,07 ± 6,03	14,25 ± 4,83	18,07 ± 4,86	17,2 ± 5,2	17,76 ± 4,95	$p < 0,001^*$
	mediana	13	14	19	17	19	
	kwartyle	7,75–16,25	11–17,5	17–21	13–21	14–21	

$p$  – test Kruskala-Wallisa + analiza *post-hoc* (test Dunna)

\* zależność istotna statystycznie ( $p < 0,05$ )

Źródło: opracowanie własne.

Zajmowane stanowisko oraz staż pracy w instytucjach pomocy społecznej nie różnicowały istotnie respondentów w opinii na temat częstości występowania orientacji protekcyjnej oraz aktywizacyjnej. Test Kruskala-Wallisa oraz test Dunna potwierdził jednak związek powyższych orientacji z poczuciem bezpieczeństwa pracownika socjalnego ( $p = 0,037$ , poziom istotności  $< 0,05$ ). Funkcja aktywizacyjna była istotnie silniejsza w grupie z pełnym poczuciem bezpieczeństwa (średnia i odchylenie standardowe:  $16,28 \pm 5,45$ ) niż w grupie z brakiem poczucia bezpieczeństwa ( $13,8 \pm 5,81$ ).

## VI. ZMIANY FUNKCJONOWANIA INSTYTUCJI W CZASIE PANDEMII

W trakcie badań zapytano respondentów, jak w ich opinii przebiegał proces radzenia sobie instytucji pomocy społecznej z licznymi wyzwaniem, które wywołała pandemia COVID-19. W tym celu zadano pytanie o działania ostatnio (kwiecień – maj 2020 r.) wdrożone w reprezentowanym ośrodku. Odpowiedź na tak postawione pytanie pozwala uchwycić zaradność organizacyjną w sytuacji kryzysu, czy inaczej rzecz ujmując, wysiłki organizacyjne instytucji

zwiększające jej szansę na osiągnięcia zamierzonych celów<sup>22</sup>. Zmiany w funkcjonowaniu instytucji pomocy społecznej można zaobserwować na kilku poziomach. Po pierwsze, wiązały się one z działaniami związanymi z potrzebą fizycznego zabezpieczenia pracowników socjalnych przed ryzykiem zakażenia się wirusem. W większości instytucji zagwarantowano pracownikom dostęp do środków ochrony osobistej, co deklarowało 99,6% badanych. Powszechnym środkiem zabezpieczającym było również ograniczenie kontaktów społecznych. Zdecydowana większość badanych wskazywała na możliwość realizacji wywiadów środowiskowych w formie zdalnej przez telefon (97,9%) oraz wprowadzoną elektroniczność procedur administracyjnych, tj. przyjmowanie dokumentów w formie elektronicznej (94,7%). Zdecydowana większość respondentów (94,4%) podkreślała również, że czasowo wyłączono możliwość wejścia do ośrodka osobom postronnym. Zabezpieczenie pracowników przed ryzykiem zakażenia rzadziej wiązało się z monitoringiem stanu zdrowia: 61,3% respondentów potwierdzało, że w instytucjach nie mierzono temperatury, a 89,4% respondentów wskazało na brak możliwości nieodpłatnego przeprowadzenia testu na obecność wirusa SARS-CoV-2.

Po drugie, zmiany w funkcjonowaniu instytucji polegały również na zmianie sposobu pracy, 70% respondentów deklarowało bowiem, że wprowadzono w tym czasie pracę zdalną, tzw. home office. Znaczna liczba badanych (75%) podkreślała, że w czasie pandemii ograniczono zakres świadczenia usług socjalnych. W niektórych ośrodkach realizowano w okresie pandemii telepracę socjalną polegającą na utworzeniu specjalnych infolinii dla osób doświadczających określonych kryzysów socjalnych (np. z problemem przemocy, bezdomności itp.). Na tego typu rozwiązanie wskazało 54,2% badanych, ale aż 45,8% nie podejmowało tego typu działań.

Po trzecie, analizując zmiany w funkcjonowaniu instytucji pomocy społecznej, można stwierdzić, że w niewielkim stopniu polegały one na podejmowaniu większych starań w zabezpieczeniu zdrowia psychicznego pracowników socjalnych w dobie pandemii. W większości ośrodków nie wdrażano wsparcia psychologicznego dla kadry, co stwierdziło 73,2% respondentów, a jeszcze większy odsetek nie był objęty superwizją pracy socjalnej, na brak tej formy wsparcia wskazało 83,8% respondentów.

**Tabela 4**

Działania wdrożone w instytucji w trakcie pandemii

Wdrożone działania	<i>n</i>	%*
Zmiany w sposobie kwalifikowania do uzyskania świadczeń	269	94,72%
Wywiady środowiskowe realizowane przez telefon	278	97,89%
Ograniczenie zakresu świadczenia usług socjalnych	213	75,00%
Opracowanie procedur ochronnych dla osób świadczących usługi opiekuńcze	203	71,48%

<sup>22</sup> Powell, Peterson (2014): 472.

cd. tab. 4

Wdrożone działania	<i>n</i>	%*
Opóźnienie przedkładania niektórych sprawozdań resortowych	144	50,70%
Czasowe wyłączenie możliwości wejścia do OPS/PCPR osobom postronnym	268	94,37%
Zachowanie bezpiecznego dystansu społecznego między pracownikami poprzez zmiany przestrzenne w biurze	249	87,68%
Dostęp do laptopa do własnej dyspozycji	143	50,35%
Dostęp do telefonu komórkowego do własnej dyspozycji	158	55,63%
Dostęp do środków ochrony osobistej	283	99,65%
Praca zdalna	200	70,42%
Utworzenie specjalnych infolinii dla osób dotkniętych problemem przemocy	154	54,23%
Monitorowanie stanu zdrowia pracowników socjalnych pod kątem potencjalnego zakażenia wirusem	110	38,73%
Nieodpłatna możliwość przeprowadzenia testów na obecność wirusa SARS-CoV-2 wśród pracowników	30	10,56%
Dodatkowe wsparcie finansowe dla terenowych pracowników socjalnych	34	11,97%
Superwizja pracy socjalnej	46	16,20%
Wsparcie psychologiczne dla kadry	76	26,76%

\* Odsetki nie sumują się do 100, gdyż było to pytanie wielokrotnego wyboru.

Źródło: opracowanie własne.

Przeprowadzone analizy statystyczne (test chi-kwadrat oraz dokładny test Fishera) potwierdziły hipotezę, że zaobserwowane przez respondentów zmiany w sposobie funkcjonowania instytucji pomocy społecznej różniły się, biorąc pod uwagę rodzaj gminy (wiejska, miejska i miejsko-wiejska). Istnieje zależność między rodzajem gminy, z jakiej pochodzili respondenci, a zmianą w sposobie kwalifikowania do uzyskania świadczeń ( $p = 0,041$ , poziom istotności  $< 0,05$ ), wprowadzeniem możliwości pracy zdalnej ( $p < 0,001$ , poziom istotności  $< 0,05$ ), monitorowaniem stanu zdrowia pracowników socjalnych pod kątem potencjalnego zakażenia wirusem ( $p = 0,016$ , poziom istotności  $< 0,05$ ), wsparciu psychologicznym dla kadry ( $p = 0,012$ , poziom istotności  $< 0,05$ ). Wszystkie z powyższych zmian częściej zaobserwowano w gminach miejskich niż wiejskich lub miejsko-wiejskich.

Na podstawie przeprowadzonych analiz statystycznych (test chi-kwadrat oraz dokładny test Fishera) potwierdzono również hipotezę o znaczeniu wielkości gminy, z jakiej pochodzili badani, w sposobie postrzegania zmian w funkcjonowaniu reprezentowanej instytucji w czasie pandemii. Zmiany zaobserwowano w administracyjnej zmianie kwalifikowania do uzyskania świadczeń, które polegały przede wszystkim na przyjmowaniu w formie elektronicznej ( $p = 0,002$ , poziom istotności  $< 0,05$ ). Zmiany te wdrażano w instytucjach zatrudniających 21–40 pracowników, 41–80 pracowników i powyżej 80 pra-

cowników. Wielkość gminy miała istotne statystycznie znaczenie, jeśli chodzi o sposób świadczenia pracy socjalnej, ponieważ w instytucjach zatrudniających od 41 do 80 z jednej strony częściej wprowadzano ograniczenia zakresu świadczenia usług socjalnych ( $p = 0,022$ , poziom istotności  $< 0,05$ ), z drugiej zaś – organizowano tam znacznie częściej specjalne infolinie dla osób dotkniętych określonymi problemami społecznymi, np. przemocą domową bądź bezdomnością ( $p = 0,012$ , poziom istotności  $< 0,05$ ). W instytucjach o tej wielkości częściej gwarantowano również wsparcie merytoryczne w postaci superwizji pracy socjalnej ( $p = 0,011$ , poziom istotności  $< 0,05$ ) i wsparcia psychologicznego ( $p = 0,027$ , poziom istotności  $< 0,05$ ). Natomiast w instytucjach zatrudniających powyżej 80 pracowników zmiany częściej polegały na zachowaniu bezpiecznego dystansu społecznego między pracownikami w wyniku zmian przestrzennych w biurze ( $p = 0,047$ , poziom istotności  $< 0,05$ ) i wprowadzeniu możliwości pracy zdalnej ( $p = 0,001$ , poziom istotności  $< 0,05$ ).

Sposób postrzegania zmian wprowadzonych w instytucji pomocy społecznej warunkowany był również stażem pracy, co wykazały przeprowadzone analizy statystyczne (test chi-kwadrat oraz dokładny test Fishera). Staż pracy miał znaczenie, jeśli chodzi o monitorowanie stanu zdrowia (tj. sprawdzanie temperatury ciała) pod kątem potencjalnego zakażenia wirusem ( $p = 0,014$ , poziom istotności  $< 0,05$ ), na wprowadzenie tych zmian najczęściej zwracali uwagę pracownicy ze stażem 11–15 lat pracy. Natomiast pracownicy ze stażem 21 lat i więcej częściej wskazywali na takie zmiany, jak: opóźnienie przedkładania niektórych sprawozdań resortowych ( $p = 0,044$ , poziom istotności  $< 0,05$ ), dostęp do laptopa do własnej dyspozycji ( $p = 0,002$ , poziom istotności  $< 0,05$ ) i dostęp do telefonu komórkowego do własnej dyspozycji ( $p = 0,034$ , poziom istotności  $< 0,05$ ).

Nie tylko doświadczenie zawodowe, lecz także funkcja pełniona w instytucji istotnie różnicowała badanych, jeśli chodzi o rodzaj dostrzeganych zmian, co odnotowano na podstawie testu chi-kwadrat oraz dokładnego testu Fishera. Zachowanie bezpiecznego dystansu społecznego między pracownikami w wyniku zmian przestrzennych w biurze ( $p = 0,031$ , poziom istotności  $< 0,05$ ) i dostęp do laptopa do własnej dyspozycji ( $p = 0,031$ , poziom istotności  $< 0,05$ ) częściej wskazywały osoby pełniące funkcje kierownicze.

## VII. PODSUMOWANIE

Pandemia COVID-19 zmieniła nie tylko sposób organizacji instytucji pomocy społecznej, ale również, a może i przede wszystkim, znacznie wpłynęła na sposób definiowania głównych funkcji pracy socjalnej. Zdaniem Anny Pentini i Witkora Lorenza praca socjalna w sytuacjach granicznych powinna być rozumiana w dwóch zasadniczych wymiarach<sup>23</sup>. Po pierwsze, jako zobowiązanie do bezpośrednich działań, akcji ratunkowych wobec osób bezpośrednio

<sup>23</sup> Pentini, Lorenz (2020): 543.

doświadczonych skutkami pandemii. Po drugie, powinna być ona makropraktyką polegającą na formułowaniu głównych wyzwań, przed jakimi stoją lokalne wspólnoty, oraz domaganiu się reform struktur politycznych, tak aby w ich ramach możliwe było negocjowanie kwestii sprawiedliwości społecznej, równości i odpowiedzialności za każdego człowieka. Zrealizowane badania empiryczne potwierdzają, że w trakcie pandemii działalność interwencyjna była faktycznie realizowana. Z drugiej strony aktywność obywatelska pracownika socjalnego polegająca na profesjonalnym rzecznictwie praw osób o szczególnych potrzebach była w tym czasie znacznie ograniczona.

Mamy zatem do czynienia ze swoistym rozdarciem między imponderabiliami pracownika socjalnego jako praktyka sprawiedliwości społecznej<sup>24</sup> a posiadanymi przez instytucję zasobami i taktykami składającymi się na możliwość ich realizacji. Jest to problem napięcia między postawą aktywisty zdolnego do kształtowania lokalnej polityki zgodnie z interesami i potrzebami swoich klientów a obowiązkami urzędnika dbającego o poprawność proceduralną pomocy, często ograniczającej się do świadczeń pieniężnych<sup>25</sup>. W świetle uzyskanych danych empirycznych można powiedzieć, że pandemia COVID-19 pogłębiła ten problem, gdyż pracownicy socjalni poświęcali swój czas przede wszystkim na czynności biurokratyczne, co wymuszone było koniecznością zachowania dystansu społecznego, ale również obawą o własne bezpieczeństwo. Z jednej strony dzięki temu nie doszło do paraliżu lub też wstrzymania udzielania świadczeń na rzecz najbardziej potrzebujących obywateli, z drugiej jednak – instytucje pomocy społecznej zrezygnowały w tym trudnym czasie z aktywności na makro poziomie<sup>26</sup>, a więc rzecznictwa praw i interesów tych społeczności kategoryalnych, które są szczególnie narażone na konsekwencje izolacji społecznej, jak chociażby: osób w kryzysie bezdomności, osób doświadczających kryzysów psychicznych, uczestników środowiskowych instytucji wsparcia stojących przed faktem ograniczenia działalności ich placówek.

- Amadasun, S. (2021). COVID-19 pandemic in Africa: what lessons for social work education and practice? *International Social Work* 64(2): 246–250.
- Bankoff, G. (2003). *Cultures of Disaster: Society and Natural Hazard in the Philippines*. London.
- Berg-Weger M., Morley, J. (2020). Loneliness and social isolation in older adults during the COVID-19 pandemic: implications for gerontological social work. *The Journal of Nutrition, Health and Aging* 24: 456–458.
- Bussolini, J. (2010). What is a dispositive? *Foucault Studies* 10: 85–107.
- Boruszkowska, I. (2020). La mortelega grande, czyli „wielkie umieranie”. Zaraza jako katastrofa (w) wyobraźni. *Konteksty Kultury* 17(3): 312–327.
- Brennan, J., Reilly, P., Cuskelly, K., Donnelly, S. (2020). Social work, mental health, older people and COVID-19. *International Psychogeriatrics* 32(10): 1205–1209.
- Buttell, F., Ferreira, R.J. (2020). The hidden disaster of COVID-19: intimate partner violence. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy* 12(1): 197–198.
- Cullen, W., Gulati, G., Kelly, B.D. (2020). Mental health in the COVID-19 pandemic. *QJM: An International Journal of Medicine* 113(5): 311–312.

<sup>24</sup> Frysztański (2009): 271.

<sup>25</sup> Trochymiak (2018): 12.

<sup>26</sup> Rothman (1983), (2007).



- Czarnow, S. (2021). Między stanem epidemii a stanem klęski żywiołowej – COVID-19 a niektóre prawa człowieka. *Radca Prawny. Zeszyty Naukowe* 3(28): 11–42.
- Drozdowski, R., Krajewski, M., Luczys, P., Kubacka, M. (2022). In between: on the defensive reactivity of public institutions in Poland to the COVID-19 pandemic. *Ruch Prawniczy, Ekonomiczny i Socjologiczny* 84(1): 229–246.
- Farkas, K.J., Romaniuk, J.R. (2020). Social work, ethics and vulnerable groups in the time of coronavirus and COVID-19. *Society Register* 4(2): 67–82.
- Frysztański, K. (2009). *Socjologia problemów społecznych*. Warszawa.
- Han, J., Meyer, B.D., Sullivan, J. (2020). Income and poverty in the COVID-19 pandemic. National Bureau of Economic Research. <<http://www.nber.org/papers/w27729>> [dostęp: 31.05.2022].
- Krzyszowski, J. (2005). Między państwem opiekuńczym a opiekuńczym społeczeństwem. Determinanty funkcjonowania środowiskowej pomocy społecznej na poziomie lokalnym. *Łódź. Necel, R. (2019). Advocacy in action: theory and practice of social work. Polish Sociological Review* 4(208): 511–525.
- Necel, R. (2021). *Rzecznictwo wybranych problemów społecznych z perspektywy socjologicznej*. Poznań.
- Nunnally, J.C. (1978). *Psychometric Theory*. 2nd edn. New York.
- Patel, J.A., Nielsen, F.B.H., Badiani, A.A., Assi, S., Unadkat, V.A., Patel, B., ... & Wardle, H. (2020). Poverty, inequality and COVID-19: the forgotten vulnerable. *Public Health* 183: 110–111.
- Pentini, A.A., Lorenz, W. (2020). The Corona crisis and the erosion of ‘the social’ – giving a decisive voice to the social professions. *European Journal of Social Work* 23(4): 543–553.
- Potutan, G., Arakida, M. (2021). Evolving disaster response practices during COVID-19 pandemic. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 18(6): 31–37.
- Powell, K.G., Peterson, N.A. (2014). Pathways to effectiveness in substance abuse prevention: empowering organizational characteristics of community-based coalitions. *Human Service Organizations: Management, Leadership & Governance* 38(5): 471–486.
- Puig, M.E., Glynn, J.B. (2004). Disaster responders. *Journal of Social Service Research* 30(2): 55–66.
- Revet, S., Langumier, J. (2015). *Governing Disasters: Beyond Risk Culture*. London.
- Revet, S. (2020). *Disasterland: An Ethnography of the International Disaster Community*. London.
- Rothman, J. (1983). Three Models of Community Organization Practice, [w:] R. Kramer, H. Specht (eds.), *Readings in Community Organization Practice*. New York.
- Rothman, J. (2007). Multi modes of intervention at the macro level. *Journal of Community Practice* 15(4): 11–40.
- Rymsza, M. (2012). W stronę pracy środowiskowej i nowych ról zawodowych pracowników społecznych, [w:] M. Rymsza (red.), *Pracownicy socjalni i praca socjalna w Polsce. Między służbą społeczną a urzędem*. Warszawa: 203–226.
- Sánchez, O.R., Vale, D.B., Rodrigues, L., Surita, F.G. (2020). Violence against women during the COVID-19 pandemic: an integrative review. *International Journal of Gynecology & Obstetrics* 151(2): 180–187.
- Szmagalski, J. (2021). Pandemia COVID-19 a praca socjalna – z pierwszych relacji w periodykach o zasięgu międzynarodowym. *Praca Socjalna* 36(1): 5–30.
- Trochymiak, M. (2018). Uznaniowość w pomocy społecznej: działania pracowników socjalnych w świetle koncepcji street-level bureaucracy. *Polityka Społeczna* 9(534): 12–19.
- Twelveetrees, A. (2017). *Community Development, Social Action and Social Planning*. London.
- Wu, H., Karabanow, J. (2020). COVID-19 and beyond: social work interventions for supporting homeless populations. *International Social Work* 63(6): 790–794.

