

Diagnozowanie problemów społecznych


Tomasz Schimanek

Diagnozowanie problemów społecznych

FISE Fundacja Inicjatyw Społeczno-Ekonomicznych
www.fise.org.pl

Autor: Tomasz Schimanek

Korekta: Dąbrówka Mirońska

Opracowanie graficzne i skład: Agencja 

Druk: Chromapress

ISBN 978-83-61979-30-2

Warszawa 2015

Tekst publikacji jest dostępny na licencji Creative Commons Uznanie autorstwa 3.0 Polska (CC BY 3.0 PL). Pewne prawa zastrzeżone. Zezwala się na wykorzystanie tekstu zgodnie z licencją pod warunkiem zachowania niniejszej informacji licencyjnej oraz wskazania autorów i FISE jako właścicieli praw do tekstu. Pełna treść licencji: <https://creativecommons.org/licenses/by/3.0/pl/legalcode>.

Publikacja z cyklu „Spółdzielczość socjalna w realizacji usług użyteczności publicznej. ABC spółdzielczości socjalnej” powstała w ramach projektu „System wzmacniania potencjału i kompetencji sektora spółdzielczości socjalnej oraz stworzenie sieci współpracy z instytucjami rynku pracy oraz pomocy i integracji społecznej” współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego. Publikacja bezpłatna.

Publikacja wydrukowana na papierze ekologicznym z certyfikatem FSC.

Spis treści

1. Diagnoza jako niezbędny element działań na rzecz społeczności lokalnej	3
2. Co diagnozować?	8
3. Kto, kiedy i w jaki sposób powinien diagnozować i monitorować potrzeby i możliwości społeczności lokalnej?	11
4. Źródła informacji i sposoby ich pozyskiwania	16
5. Przykłady narzędzi przydatnych w diagnozowaniu problemów społecznych	21
6. O czym trzeba pamiętać?	46
7. Użyteczne źródła informacji	48

Zło na świecie płynie niemal zawsze z niewiedzy.

Albert Camus

Diagnoza to nic innego jak sposób dostarczania ludziom wiedzy o nich samych. Diagnozowanie problemów społecznych jest podstawą każdego działania służącego rozwiązywaniu problemów ludzi, a co za tym idzie – lepszemu zaspokajaniu ich potrzeb i poprawie jakości ich życia. Stosując analogię z medycyną, możemy powiedzieć, że lekarz bez postawienia dobrej diagnozy, czyli rozpoznania choroby, nie jest w stanie zaproponować skutecznego leczenia; co więcej, niekiedy może spowodować nasilenie objawów. Podobnie jest w przypadku problemów społecznych – bez dobrego rozpoznania trudno o skuteczną receptę na ich rozwiązanie.

Stawiając diagnozę i zalecając odpowiednie do niej leczenie, lekarz nakazuje pacjentowi, aby za jakiś czas pojawił się u niego ponownie. Po co? Po to, żeby sprawdzić, jak ma się pacjent, czy choroba ustępuje, czy leczenie okazało się skuteczne. Lekarz monitoruje w ten sposób stan pacjenta i skutki walki z chorobą. Podobnie naturalną konsekwencją diagnozy społecznej i podjęcia działań służących rozwiązywaniu problemów społecznych powinien być monitoring, dzięki któremu można ocenić skuteczność

tych działań i zaplanować nowe. **W diagnozie pytamy o to, jak jest, jak również o to, dlaczego tak jest.** Wyjaśnienie przyczyn problemów umożliwi nam sformułowanie skutecznych sposobów ich rozwiązania, a więc określenie trafnych i adekwatnych do rzeczywistej sytuacji celów naszych działań oraz wskazanie środków służących ich realizacji. **W monitoringu pytamy głównie o to, czy i co zmieniło się w istniejącej rzeczywistości.**

Diagnoza społeczna została uwzględniona jako istotny element standardów współpracy w zakresie realizacji usług użyteczności publicznej rekomendowanych przez Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej¹. Niniejsza publikacja ma pomóc tym, którzy te standardy będą wdrażać. Wyjaśnia, czym jest diagnoza problemów społecznych, jak, kiedy i kto powinien ją przeprowadzać; podpowiada, w jaki sposób wykorzystać jej wyniki. Pokazuje również przykłady różnych instrumentów diagnozowania i monitorowania problemów społecznych. Wskazuje także użyteczne źródła informacji pomocnych w działaniach praktycznych.

¹ Wytyczne Ministra Pracy i Polityki Społecznej – standardy współpracy jednostek samorządu terytorialnego ze spółdzielniami socjalnymi w zakresie realizacji usług społecznych użyteczności publicznej (w interesie ogólnym)

1. Diagnoza jako niezbędny element działań na rzecz społeczności lokalnej

Diagnoza to rozpoznanie, opis jakiegoś zjawiska. Niekiedy jej przeprowadzenie wymaga użycia prostych narzędzi, dostarcza informacji. Na przykład jeżeli nie wiemy, co zawiera butelka stojąca na stole, diagnozujemy jej zawartość, używając naszych zmysłów: wzroku, węchu i smaku. Diagnoza problemów społecznych jest rodzajem **diagnozy społecznej**, a więc dostarczenia informacji dotyczących stanu społeczeństw, na przykład społeczności lokalnych. Rozpoznanie zjawisk społecznych wymaga o wiele bardziej złożonych metod i narzędzi diagnostycznych, tym bardziej że dotyczą one wielu ludzi i nie mają charakteru statycznego, ale zmieniają się w czasie.

Przeprowadzając diagnozę społeczną, chcemy się dowiedzieć, jaki jest stan społeczeństwa i dlaczego tak jest. To główne cele diagnozy. Dodatkowo można także wykorzystać ją do zapytania o opinie na temat tego, jak powinno być. **Diagnoza społeczna zawsze bezpośrednio lub pośrednio od-**

nosi się do stanu i sposobu zaspokajania potrzeb społecznych. Diagnoza problemów społecznych dotyczy zjawisk, które powodują, że istotne potrzeby społeczne nie mogą być zaspokajane. Wiedza, której dostarcza diagnoza, pozwala w sposób adekwatny do realiów zaplanować i zrealizować działania służące członkom społeczności lokalnej, a także optymalnie i efektywnie wykorzystać do tego posiadane zasoby finansowe, instytucjonalne, ludzkie. Opieranie się przez osoby podejmujące decyzje – czy to w samorządzie lokalnym, czy w organizacji pozarządowej albo spółdzielni socjalnej – wyłącznie na własnej intuicji i wiedzy, powoduje najczęściej, że realizowane w wyniku takich decyzji działania są nieskuteczne, nieefektywne i nie odpowiadają na istotne potrzeby społeczne.

Diagnozy społeczne przeprowadzane są najczęściej w ramach procesów tworzenia przez instytucje publiczne różnego rodzaju progra-

mów i strategii. Najpowszechniej są stosowane w systemie pomocy społecznej, między innymi dlatego, że ustawa o pomocy społecznej nakłada na samorządy gminne i powiatowe obowiązek przygotowywania strategii rozwiązywania problemów społecznych, a na samorząd województwa – strategii w zakresie polityki społecznej (art. 16b, ust. 1). Każda z tych strategii powinna zawierać diagnozę sytuacji społecznej (art. 16b, ust. 2, pkt 1). Diagnoza społeczna jest także stosowana w innych długofalowych planach działań, na przykład w strategiach przeciwdziałania przemocy w rodzinie, a także w strategiach rozwoju gmin, powiatów, województw, w tym ostatnim przypadku stanowiących także element planowania w ramach systemu dystrybucji środków Unii Europejskiej.

Specyfiką diagnozy problemów społecznych jest to, że koncentruje się ona na zidentyfikowaniu i opisanu takich zjawisk, które ograniczają zaspokajanie potrzeb społecznych lub stwarzają zagrożenie takiego ograniczenia. Takim problemem jest na przykład pozostawanie bez pracy, zwłaszcza długotrwałe, gdyż może ono skutkować ograniczeniem możliwości zaspokajania potrzeb bezrobotnego, a także jego rodziny, przede wszystkim wskutek braku środków finansowych niezbędnych do tego celu. **O problemie społecznym mówimy wtedy, gdy dotyczy on wielu osób w społeczności i ma charakter powtarzający się, a nie jednorazowy.** Problemy społeczne, które mają masowy

charakter, występują najczęściej albo też mają szczególnie dotkliwe skutki społeczne, określane są jako kwestie społeczne. Niewątpliwie bezrobocie w skali kraju, a także w skali wielu gmin jest taką kwestią. Bardzo często diagnozy problemów społecznych służą zidentyfikowaniu kwestii społecznych lub są ukierunkowane na zbadanie kwestii, które zostały już wcześniej rozpoznane.

Diagnoza problemów społecznych bada trwałe ograniczenia w zaspokajaniu potrzeb społecznych dotyczące wielu osób w społeczności.

Większość problemów społecznych, zwłaszcza tych, których skutki są odczuwane przez ludzi, jest przez nich dostrzegana i uznawana za zjawiska negatywne. Przy czym odczucia społeczne mogą być w tym względzie subiektywne, często poddają się one nastrojom społecznym kształtowanym na przykład przez media. Nie zawsze więc odczucia społeczne muszą być adekwatne do realnej skali problemów społecznych i ich skutków. Nie znaczy to, że należy lekceważyć opinię społeczną. Trzeba jednak pamiętać, że diagnoza społeczna może być bardzo dobrym narzędziem do tego, żeby pokazać społeczności, jak realnie wyglądają jej problemy. Możemy też mieć do czynienia z sytuacją odwrotną: społeczeństwo nie zdaje sobie sprawy, że pewne zjawiska już albo za chwilę

mogą stać się poważnymi problemami społecznymi. Diagnoza może pomóc zidentyfikować takie „ukryte” problemy. Im szersza diagnoza, tym więcej uzyskujemy informacji na ich temat, co może zwiększyć skuteczność i użyteczność działań służących rozwiązaniu problemów. Jednak przeprowadzenie szerokiej diagnozy wymaga czasu, nakładów ludzkich, organizacyjnych i finansowych. W sytuacji, w której poniesienie ich nie jest możliwe, użyteczne jest skoncentrowanie diagnozy na wybranych problemach społecznych czy też ich aspektach, istotnych dla działań, które mają być podjęte. Jeżeli na przykład planujemy działania służące aktywizacji społecznej i zawodowej osób niepełnosprawnych, diagnoza na ogół będzie koncentrować się na problemach społecznych dotyczących tej grupy.

Diagnoza i monitorowanie problemów społecznych powinny uwzględniać zarówno poziom, jak i możliwości zaspokajania potrzeb społecznych.

Tradycyjne podejście do diagnozowania problemów społecznych polega na ocenie stanu ich zaspokojenia i zidentyfikowaniu czynników uniemożliwiających ich zaspokajanie. Obecnie coraz powszechniej diagnoza problemów społecznych obejmuje także analizę możliwości zaspokajania potrzeb społecz-

nych, bo tu właśnie często mogą tkwić przyczyny ich niezaspokojenia.

Wiedząc, jakie są problemy społeczne, można zaprojektować i realizować działania służące ich rozwiązaniu. Jednak **zjawiska społeczne, w tym także problemy, mają to do siebie, że zmieniają się w czasie.** Zmienia się sytuacja gospodarcza, społeczna, a wpływ na problemy mają również działania podejmowane w celu ich rozwiązania. Dlatego diagnoza nie może być działaniem jednorazowym, powinna być co jakiś czas powtarzana, aby aktualizować wiedzę o problemach społecznych. Jednak z uwagi na to, że przeprowadzenie diagnozy wymaga z reguły sporego wysiłku ludzkiego, instytucjonalnego, a niekiedy również finansowego, powtarza się ją najczęściej przy planowaniu kolejnych programów czy strategii. Przy czym, aby nie pozostać bez jakiegokolwiek wiedzy na temat stanu rzeczywistego, pomiędzy kolejnymi diagnozami powinien być prowadzony **monitoring problemów społecznych.** Monitoring polega na systematycznym zbieraniu informacji dotyczących zjawisk, które nas interesują – w tym przypadku problemów społecznych. W monitoringu najczęściej chodzi o to, aby uchwycić zmiany w natężeniu czy skali problemów społecznych. Dzięki temu realizatorzy działań służących rozwiązywaniu problemów mogą w ich trakcie dostosowywać się do zmian rzeczywistości. Wyniki monitoringu są także istotnym, ale nie jedynym elementem oceny skuteczności realizowanych działań. Na przykład samo

stwierdzenie, że skala ubóstwa w naszej gminie zmniejszyła się w ciągu roku, nie dowodzi jeszcze, że jest to skutek działań temu służących. I na odwrót – jeżeli stopa bezrobocia w naszym powiecie utrzymuje się na stałym poziomie, nie musi to od razu oznaczać, że nasze działania służące zmniejszeniu bezrobocia są nieskuteczne, ale być może jest to skutek kryzysu gospodarczego w kraju. Ocena tego, w jaki sposób podejmowane działania służące rozwiązywaniu problemów mają wpływ na same problemy, wymaga zatem dodatkowo monitoringu i ewaluowania realizacji programów oraz strategii, w ramach których oczywiście będą również wykorzystywane dane z monitoringu problemów społecznych.

Monitoring jest działaniem wymagającym o wiele mniejszych nakładów niż diagnoza, gdyż najczęściej określa się na podstawie przeprowadzonej diagnozy kilka wskaźników opisujących problemy społeczne, będących podstawą monitoringu. Na przykład w przypadku bezrobocia może być to stopa bezrobocia wśród mieszkańców powiatów albo odsetek długotrwale bezrobotnych w ogólnej liczbie bezrobotnych w gminie. Monitoring polega na okresowym, stałym zbieraniu informacji o wartości wskaźników, co pozwala śledzić zmiany ilościowe problemu bezrobocia. Podstawą monitoringu jest diagnoza problemów, która powinna pozwolić na określenie wskaźników oraz czasu, źródeł i sposobów weryfikacji ich wartości. Z reguły także monitorowanie problemów społecz-

nych jest elementem programów czy strategii służących ich rozwiązywaniu. Jednak instytucje publiczne podejmują również stały monitoring problemów społecznych, służący nie tylko realizowanym strategiom, lecz także bieżącym działaniom podejmowanym przez te instytucje. Przykładem tego typu monitoringu są prowadzone na poziomie regionalnym obserwatoria integracji społecznej czy obserwatoria rynku pracy i edukacji.

Diagnoza i monitoring problemów społecznych są niezbędne do tego, aby prowadzić skuteczne i użyteczne działania służące ich rozwiązywaniu. To jest główny cel diagnozowania i monitorowania, ale warto zwrócić uwagę również na szczegółowe cele, które można osiągnąć dzięki ich prowadzeniu. Diagnoza problemów społecznych służy identyfikacji:

- problemów „ukrytych”,
- przyczyn i skutków problemów,
- skali i zakresu problemów oraz grup społecznych, których problemy dotyczą,
- problemów społecznych w danym układzie geograficznym lub administracyjnym (na przykład wieś–miasto czy gmina–powiat),
- działań i zasobów mogących służyć rozwiązywaniu problemów i/lub łagodzeniu ich skutków,

- wskaźników monitorowania problemów i skuteczności działań służących ich rozwiązywaniu.

Monitoring problemów społecznych natomiast daje możliwość:

- identyfikacji zmian skali, zakresu i skutków problemów społecznych w czasie,
- określenia uwarunkowań tych zmian.

Przeprowadzenie rzetelnej diagnozy problemów społecznych jest czynnikiem zwiększającym wiarygodność i zaufanie społeczne do proponowanych działań, które służą rozwiązywaniu problemów, i instytucji je realizujących.

2. Co diagnozować?

W przypadku diagnozowania usług użyteczności publicznej interesować nas będą obszary zaspokajania potrzeb społecznych, których te usługi dotyczą. Pole zainteresowania jest zatem dość szerokie i obejmuje co najmniej usługi w zakresie:

- › promocji i ochrony zdrowia,
- › integracji społecznej,
- › wspierania rodziny i systemu pieczy zastępczej,
- › gminnego budownictwa mieszkaniowego,
- › edukacji publicznej,
- › kultury, kultury fizycznej i turystyki,
- › polityki prorodzinnej, w tym zapewnienia kobietom w ciąży opieki socjalnej, medycznej i prawnej,
- › wspierania osób niepełnosprawnych,
- › przeciwdziałania bezrobociu².

Dlatego też diagnoza problemów społecznych służąca zaplanowaniu działań związanych z usługami użyteczności publicznej powinna być dość szeroka i obejmować różne potrzeby społeczne, takie jak na przykład: wyżywienie, mieszkanie, zdrowie, środowisko naturalne, wypoczynek, dostęp do kultury, praca i jej warunki, sytuacja materialna, edukacja, bezpieczeństwo socjalne itp. Potrzeby społeczne charakteryzują się tym, że odpowiedzialność za ich zaspokajanie biorą na siebie państwo i samorządy terytorialne, tak więc w praktyce najważniejsze potrzeby społeczne, których dotyczą działania tych instytucji, wyznacza prawo. Na przykład kluczowe potrzeby związane z bezpieczeństwem socjalnym określa ustawa o pomocy społecznej, a związane z pracą – Kodeks pracy i ustawa o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy. Należy przy tym zwrócić uwagę, że problemy społeczne z reguły mają złożony charakter, tak jeśli chodzi o przebieg, jak i przyczyny i skutki, co powoduje, że ich rozwiązywanie mieści się w kompeten-

² Wytyczne Ministra Pracy i Polityki Społecznej – standardy współpracy jednostek samorządu terytorialnego ze spółdzielniami socjalnymi w zakresie realizacji usług społecznych użyteczności publicznej (w interesie ogólnym)

cjach wielu podmiotów. Oznacza to, że przy diagnozie problemów społecznych, jak i później, przy planowaniu i realizacji działań służących rozwiązywaniu tych problemów, niezbędna jest szeroka kooperacja różnych podmiotów działających na rzecz mieszkańców danej społeczności.

Kluczowe sfery, które powinny być uwzględnione w diagnozie problemów społecznych: demografia, rodzina, edukacja, sytuacja materialna, integracja społeczna, zdrowie, bezpieczeństwo publiczne, mieszkalnictwo, kultura, sport i rekreacja, zatrudnienie, aktywność społeczna, środowisko naturalne.

Diagnostując obszary zaspokajania potrzeb, szukamy odpowiedzi na pytania o:

- › stan zaspokojenia potrzeb społecznych zarówno w odniesieniu do obiektywnych danych, takich jak stopa zatrudnienia, jak i do subiektywnych odczuć ludzi dotyczących tego, czy łatwo znaleźć godną pracę.
- › możliwości i zasoby służące zaspokajaniu tych potrzeb, czyli zasoby finansowe, ludzkie i organizacyjne będące w dyspozycji instytucji publicznych, organizacji pozarządowych, podmiotów ekonomii społecznej, przedsiębiorców i innych podmiotów zaspokajających potrzeby społeczne oraz prowadzone przy użyciu tych zasobów

działania służące zaspokajaniu potrzeb społecznych,

- › problemy w zakresie zaspokajania potrzeb społecznych.

Oczywiście pytania w konkretnej diagnozie powinny być sformułowane bardziej operacyjnie i precyzyjnie. Optymalny opis każdego problemu społecznego powinien uwzględniać odpowiedź na następujące pytania:

- › Na czym polega problem?
- › Kogo dotyczy?
- › Jakie ma skutki?
- › Jakie są jego przyczyny?
- › Kto i co robi, żeby rozwiązać problem?

W diagnozie szczególną uwagę należy zwrócić na zaspokajanie potrzeb tych grup społecznych, w przypadku których najczęściej występują problemy społeczne. Dotyczy to grup zagrożonych wykluczeniem społecznym, to znaczy przede wszystkim:

- › bezrobotnych, w tym: osób do 25. roku życia; kobiet, które nie podjęły zatrudnienia po urodzeniu dziecka; osób powyżej 50. roku życia; osób bez kwalifikacji zawodowych i/lub bez doświadczenia zawodowego; osób samotnie wychowujących co najmniej jedno dziecko do 18. roku życia,
- › niepełnosprawnych,

- › osób o niskich dochodach,
- › sierot,
- › bezdomnych,
- › długotrwale lub ciężko chorych, w tym chorych psychicznie,
- › osób dotkniętych przemocą w rodzinie,
- › uzależnionych od alkoholu lub narkotyków,
- › młodzieży opuszczającej placówki opiekuńczo-wychowawcze,
- › rodzin wielodzietnych,
- › uchodźców,
- › zwalnianych z zakładów karnych mających problemy z adaptacją do otoczenia.

Dotyczy to przede wszystkim samorządów terytorialnych, których kompetencje i zadania określone są ustawowo.

Zakres podmiotowy i przedmiotowy diagnozy w praktyce musi uwzględniać trzy istotne czynniki. Pierwszy to ograniczenie terytorialne – diagnoza powinna dotyczyć problemów mieszkańców społeczności, w której będą realizowane działania oparte na wynikach diagnozy. Po drugie zakres diagnozy musi uwzględniać uwarunkowania lokalne czy regionalne powodujące, że pewne problemy społeczne i grupy, których one dotyczą, mogą różnić się od tych z pozostałych części kraju. Diagnoza powinna oczywiście tę specyfikę uwzględniać, ukierunkowując się na to, co jest istotne w danej społeczności. Po trzecie, diagnoza powinna być dostosowana do zakresu działania instytucji realizujących działania oparte na jej wynikach.

3. Kto, kiedy i w jaki sposób powinien diagnozować i monitorować potrzeby i możliwości społeczności lokalnej?

Inicjatorem i liderem diagnozowania i monitorowania problemów społecznych jest gospodarz społeczności, a więc samorząd gminy, powiatu czy województwa. Wynika to z jego obowiązków, a także z faktu posiadania instrumentów prawnych, finansowych i instytucjonalnych. Diagnoza przeprowadzana jest na początku procesu planowania programów czy strategii, a monitoring powinien być prowadzony w trakcie ich realizacji.

Podobnie jak cały proces planowania i realizacji działań służących rozwiązywaniu problemów społecznych, diagnozowanie tych problemów powinno opierać się na maksymalnie szerokim zaangażowaniu mieszkańców i różnych podmiotów działających na ich rzecz. Wynika to nie tylko z multidyscyplinarnego charakteru problemów i ich uwarunkowań, ale daje również możliwość:

- › lepszego rozpoznania potrzeb i problemów dzięki uwzględnieniu różnych punktów widzenia, w tym także samych zainteresowanych, czyli mieszkańców,
- › lepszego i pełniejszego rozpoznania możliwości i oceny zasobów różnych podmiotów działających na rzecz mieszkańców,
- › upodmiotowienia mieszkańców, którzy nie tylko przekazują informacje i opinie, lecz także sami edukują się w procesie przeprowadzania diagnozy,
- › większej identyfikacji mieszkańców i innych podmiotów z wynikami diagnozy, a potem z działaniami z niej wynikającymi,
- › a co za tym idzie – większego zaangażowania mieszkańców i innych podmiotów działających na ich rzecz w realizację tych działań.

W praktyce mieszkańcy, a także inne podmioty powinni być istotnym źródłem informacji zbieranych w ramach diagnozy problemów społecznych. Uspołecznienie diagnozy polega także na włączeniu przedstawicieli mieszkańców w proces planowania i przeprowadzenia diagnozy. Mogą to być przedstawiciele organizacji pozarządowych tworzonych przez mieszkańców czy też tak zwani liderzy opinii. Optymalnym rozwiązaniem, często już zresztą stosowanym w praktyce, jest powołanie przez samorząd zespołu, który zajmuje się przygotowaniem programu czy strategii rozwiązywania problemów społecznych. W skład takiego zespołu wchodzi przedstawiciele władz lokalnych, instytucji publicznych, organizacji pozarządowych, przedsiębiorcy czy liderzy opinii. Zespół czuwa nad całym procesem planowania strategii, konsultuje jej istotne elementy, a niekiedy sam je wypracowuje. Z takiego zespołu można wyłonić również mniejszą grupę roboczą, która przygotowuje koncepcję diagnozy problemów społecznych i będzie czuwać nad jej realizacją. Taką grupę można dodatkowo wzmocnić, zapraszając do niej socjologa lub inną osobę, która ma wiedzę dotyczącą metodologii badań społecznych. Taka grupa może także później czuwać nad monitorowaniem problemów społecznych w trakcie realizacji programu czy strategii.

Istotnym elementem podejścia partycypacyjnego do diagnozowania i monitorowania problemów społecznych jest także prze-

rzystość prowadzonych działań, a przede wszystkim upublicznianie wyników przeprowadzonej diagnozy i prowadzonego monitoringu. Co więcej, wyniki te powinny być przedstawione w formie zrozumiałej i przystępnej dla obywateli.

W diagnozowaniu i monitorowaniu problemów społecznych powinni uczestniczyć przedstawiciele:

- › władz samorządowych,
- › urzędu gminy/powiatu/urzędu marszałkowskiego,
- › instytucji samorządowych, na przykład ośrodków pomocy społecznej, powiatowych centrów pomocy rodzinie, regionalnych ośrodków polityki społecznej, ośrodków kultury, szkół, bibliotek,
- › instytucji administracji rządowej i specjalnej działających na terenie objętym diagnozą, na przykład powiatowych czy wojewódzkich urzędów pracy, wojewody, policji, prokuratury,
- › organizacji pozarządowych,
- › podmiotów ekonomii społecznej,
- › kościołów i związków wyznaniowych,
- › mediów lokalnych,
- › przedsiębiorców.

Udział partnerów możliwy jest w trzech wymiarach: jako członków zespołu/grupy kierującej przeprowadzeniem diagnozy, jako realizatorów diagnozy (na przykład organizacje pozarządowe mogą pozyskiwać dane wśród swoich podopiecznych czy wolontariuszy) oraz jako udzielających informacji.

Perspektywa ośrodka pomocy społecznej czy powiatowego urzędu pracy jest ważna, ale zawsze jednostronna, dlatego w diagnozie warto spojrzeć na te same problemy okiem obywateli. To ważne, bo choć na przykład pracownik socjalny zaproponuje optymalny sposób pracy z podopiecznym, oparty na najlepszej wiedzy, to bez zaangażowania podopiecznego niewiele będzie w stanie pomóc. A jego podopieczny nie angażuje się, bo ma zupełnie inną niż pracownik socjalny wizję tego, co dla niego mogłoby być dobre, a co nie. Poznanie poglądów i przekonań takiej osoby zwiększa szanse na skłonienie jej do współpracy z pracownikiem socjalnym. Podobnie warto poznać punkt widzenia i doświadczenia innych instytucji czy organizacji zaspokajających potrzeby społeczne mieszkańców. Może okazać się, że dostrzegają coś, czego nie widać z perspektywy urzędu pracy czy ośrodka pomocy społecznej. Więcej informacji dotyczących partycypacji obywatelskiej w działaniach samorządów terytorialnych, nie tylko w zakresie diagnozowania i monitorowania potrzeb

społecznych, można znaleźć w publikacji *Partycypacja obywatelska w społeczności lokalnej*, Fundacja Inicjatyw Społeczno-Ekonomicznych, Warszawa 2015.

Proces diagnozowania problemów społecznych obejmuje kilka istotnych etapów niezbędnych do jego sprawnego przeprowadzenia:

ETAP 1: Określenie celów, którym ma służyć diagnoza, oraz sposobów wykorzystania jej wyników

Dobre zdefiniowanie celów i sposobów wykorzystania diagnozy warunkuje zakres przedmiotowy i podmiotowy diagnozy oraz pytania, na które diagnoza ma odpowiedzieć.

ETAP 2: Zdefiniowanie zakresu przedmiotowego

Czyli określenie obszarów potrzeb i problemów społecznych, które obejmie diagnoza.

ETAP 3: Zdefiniowanie zakresu podmiotowego

Czyli wskazanie grup społecznych, organizacji i instytucji, które obejmie diagnoza.

ETAP 4: Określenie możliwości realizacyjnych diagnozy

Czyli przede wszystkim czasu, w którym powinna ona zostać przeprowadzona, oraz zasobów ludzkich, finansowych i organizacyjnych przeznaczonych na realizację diagno-

zy. Możliwości realizacyjne będą wpływać przede wszystkim na dobór źródeł informacji i metod ich pozyskiwania.

ETAP 5: Opracowanie koncepcji diagnozy i narzędzi pozyskiwania informacji

Czyli sformułowanie kluczowych pytań, na które ma odpowiedzieć diagnoza, jak również przyporządkowanie im źródeł danych oraz metod i narzędzi ich pozyskiwania.

ETAP 6: Przygotowanie planu przeprowadzenia diagnozy

Jak każde bardziej skomplikowane działanie, przeprowadzenie diagnozy wymaga opracowania planu realizacji wraz ze wskazaniem podmiotów odpowiedzialnych, harmonogramu i niezbędnych zasobów.

ETAP 7: Realizacja przyjętego planu

Pozyskiwaniem informacji mogą zająć się partnerzy zaangażowani w proces diagnozowania, można także zlecić takie działania podmiotom zewnętrznym. Zależy to od stopnia skomplikowania koncepcji diagnozy i od możliwości finansowych. Dobrze, jeżeli jest ktoś, kto nadzoruje proces zbierania i analizowania danych. Mogą to być wskazani urzędnicy lub też wspomniana wcześniej grupa powołana przez samorząd.

ETAP 8: Uporządkowanie i analiza danych zebranych w toku przeprowadzonych prac oraz opracowanie wyników diagnozy

W zależności od zakresu, skali i metod przeprowadzania diagnozy mogą to zrobić partnerzy zaangażowani w jej realizację bądź podmioty zewnętrzne. Wyniki diagnozy powinny być opracowane w formie raportu, który w sposób graficzny i opisowy przedstawi jej koncepcję, metody pozyskiwania danych, przebieg diagnozy i jej wyniki.

ETAP 9: Sformułowanie wniosków z diagnozy i opracowanie koncepcji monitorowania problemów społecznych

Wyniki diagnozy powinny zostać przeanalizowane pod kątem spodziewanych celów diagnozy i przeznaczenia jej wyników, a sformułowane na tej podstawie wnioski – upublicznione. Takiej analizy powinien dokonać samorząd wspólnie z partnerami, na przykład w ramach zespołu opracowującego strategię. Zespół powinien również określić koncepcję monitorowania problemów społecznych, czyli wskazać jakie dane, z jakich źródeł, w jaki sposób i w jakim czasie powinny być zbierane i zanalizowane w ramach monitoringu.

Decyzje w zakresie przeprowadzenia diagnozy problemów społecznych podejmuje inicjator procesu planowania strategicznego, czyli samorząd. Poszczególne etapy procesu diagnozowania mogą być realizowane przez wspomnianą wyżej grupę, którą powołuje samorząd, a samo zbieranie i analizowanie danych można powierzyć urzędnikom i partnerom społecznym (na przykład organiza-

com pozarządowym) lub też zlecić wyspecjalizowanym podmiotom zewnętrznym.

Diagnoza powinna uwzględniać tendencje, a więc obserwować problemy społeczne w czasie. Tu właśnie pomocny jest monitoring, który dostarcza informacji o ewentualnych zmianach w zakresie problemów społecznych. Proces monitorowania problemów społecznych powinien obejmować:

- ▶ cykliczne pozyskiwane danych dotyczących problemów społecznych zgodnie z przyjętą koncepcją monitoringu,
- ▶ analizę i ocenę zebranych danych i podejmowanie na tej podstawie decyzji dotyczących działań służących rozwiązywaniu problemów.

Monitoring powinien być prowadzony przez osoby odpowiedzialne za realizowanie i monitorowanie programów czy strategii, a decyzje oparte na wynikach monitoringu powinny być podejmowane przez władze samorządowe w konsultacji z przedstawicielami mieszkańców i innych podmiotów działających na ich rzecz. Formułą takich konsultacji mogą być różnego rodzaju ciała powołane do monitorowania realizacji programów czy strategii, w których zasiadają przedstawiciele samorządu i jego partnerów.

Istotne znaczenie ma właściwe wykorzystanie raportu z diagnozy oraz raportów z mo-

onitoringu. Powinny być one być dostępne publicznie i uwzględniać wyraźnie oddzielone od siebie: wyniki badań i analiz oraz płynące z nich wnioski oraz rekomendacje dla przyszłych działań. Raporty powinny także uwzględniać notę mówiącą kto, kiedy i w jaki sposób udzielił informacji. Istotne jest także, aby raporty były pisane językiem zwięzłym i prostym, zrozumiałym dla szerszej publiczności. Ważne jest również, aby raporty z diagnozy i monitoringu były przedmiotem dyskusji z mieszkańcami i innymi podmiotami działającymi na ich rzecz.

Jednak najistotniejsze jest, aby przeanalizować zebrane w ramach diagnozy dane i na tej podstawie sformułować odpowiedzi na kluczowe pytania postawione w diagnozie, czyli jak jest i dlaczego tak jest. Najczęściej dość łatwo na podstawie dobrze przeprowadzonej diagnozy odpowiedzieć na pytanie, jak jest, nieco trudniej określić – dlaczego tak się dzieje. Wymaga to porównania danych z różnych źródeł, wyśledzenia wzajemnych powiązań i zależności. Tu bardzo przydatne są również różne perspektywy patrzenia na zebrane dane, a więc wnioski z diagnozy; dlatego odpowiedzi na pytanie „Dlaczego tak jest?” powinny być formułowane w partnerstwie. W partnerstwie należy również sformułować rekomendacje, czyli wskazania obszarów, w których powinny być podjęte działania służące rozwiązywaniu problemów społecznych.

4. Źródła informacji i sposoby ich pozyskiwania

Podstawą diagnozy są informacje. Dlatego istotne znaczenie dla uzyskania rzetelnych i wiarygodnych wyników diagnozy i monitoringu problemów społecznych ma dobór źródeł informacji oraz sposobów ich pozyskiwania. Trzeba przy tym uświadomić sobie, że żadne źródło informacji nie zapewni nam w stu procentach idealnego, obiektywnego obrazu problemu społecznego. Stąd też dla zwiększenia rzetelności diagnozy należy stosować tak zwaną **triangulację**, czyli porównywanie i łączenie informacji pochodzących z różnych źródeł i pozyskanych różnymi metodami. Daje to możliwość naświetlenia diagnozowanych kwestii z różnych stron, a co za tym idzie – rzetelniejszego i głębszego ich rozpoznania. Triangulacja najczęściej dotyczy źródeł danych i wskazuje, żeby w miarę możliwości korzystać w diagnozie z różnych źródeł informacji, w tym zarówno z danych zastanych, na przykład statystycznych, jak i z informacji pochodzących od uczestników analizowanych zjawisk. Istotne jest również to, aby różnicować metody pozyskiwania danych, w szczególności stosować tak zwa-

ne metody ilościowe, oparte na liczbach opisujących potrzeby czy problemy społeczne, z metodami jakościowymi, których podstawą są informacje i opinie uczestników badanych zjawisk, czyli przede wszystkim mieszkańców oraz przedstawicieli podmiotów działających na ich rzecz. Dobór źródeł danych, metod i narzędzi ich pozyskiwania zależy przede wszystkim od tego, co diagnozujemy, na jakie pytania chcemy uzyskać odpowiedź, a także od tego, jakie są możliwości realizacyjne diagnozy. Metody, a zwłaszcza narzędzia pozyskiwania informacji muszą być także adekwatne do skali badanych zjawisk. W małej społeczności lokalnej realne jest na przykład zorganizowanie kilku spotkań z mieszkańcami po to, by uzyskać informacje o ich problemach. W dużym mieście czy też w województwie takiego narzędzia pozyskiwania danych nie da się zastosować, trzeba więc dobrać inne, możliwe do zrealizowania, na przykład ankiety skierowane do mieszkańców.

Dobierając źródła danych, metody i narzędzia ich pozyskiwania, warto wesprzeć się na wie-

dzy i doświadczeniu socjologów lub innych specjalistów w zakresie badań społecznych. Ich pomoc jest także wskazana w tworzeniu narzędzi pozyskiwania informacji, w szczególności przy formułowaniu pytań, które pozwolą nam uzyskać odpowiednie dane.

Podstawowe źródła informacji na temat użytecznych w diagnozie problemów społecznych to:

- mieszkańcy, w tym w szczególności osoby należące do grup zagrożonych wykluczeniem społecznym, czyli ci, których dotyczą bezpośrednio problemy społeczne,
- przedstawiciele instytucji, organizacji pozarządowych, podmiotów ekonomii społecznej, przedsiębiorcy, czyli reprezentanci wszystkich tych podmiotów, które zaspokajają potrzeby społeczne,
- liderzy opinii, w tym także dziennikarze,
- eksperci w obszarach objętych diagnozą,
- dane tworzone przez samorząd i inne instytucje publiczne, czyli przede wszystkim dane dostępne w urzędzie gminy/powiatu/urzędzie marszałkowskim, ośrodkach pomocy społecznej, powiatowych centrach pomocy rodzinie, powiatowych urzędach pracy, szkołach, policji itp.; będą one najczęściej dotyczyć osób korzystających z usług tych instytucji, świadczonych usług oraz działań, zasobów i potencjału tych instytucji,

- statystyka publiczna, czyli dane zbierane, analizowane i publikowane przez Główny Urząd Statystyczny i jego agendy, dotyczące życia społecznego i gospodarczego,
- wyniki badań i analiz dotyczących interesujących nas kwestii, przeprowadzonych przez ośrodki badawczo-naukowe, instytucje publiczne czy organizacje pozarządowe,
- inne informacje, które są dostępne w sposób trwały, na przykład artykuły prasowe, audycje radiowe czy telewizyjne, sprawozdania ze zrealizowanych projektów lub programów itp.

Oczywiście nie jest to lista zamknięta, w zależności od specyfiki przeprowadzanej diagnozy mogą być wykorzystywane także inne źródła informacji.

Warto także na początku sięgnąć do wcześniejszych diagnoz, badań i analiz, żeby określić, czego jeszcze nie wiemy, a jaka wcześniej pozyskana wiedza wymaga aktualizacji. Nie warto bowiem wyważać otwartych już wcześniej drzwi, tym bardziej że z reguły zasoby przeznaczone na realizację diagnozy są ograniczone.

Dostępne metody i narzędzia badawcze są zróżnicowane, a ich dobór zależy od tego, od kogo i jakie informacje będziemy chcieli

uzyskać, a także od skali diagnozy i możliwości jej realizacji. Generalnie metody można podzielić na ilościowe, czyli takie, które pozwalają w sposób liczbowy, wymierny opisać interesującą nas kwestię, oraz jakościowe, czyli takie, które umożliwiają jej pogłębione rozpoznanie. Dla przykładu, dzięki metodom ilościowym możemy dowiedzieć się, że 90 procent dzieci z naszej gminy uczęszcza do przedszkoli. Metody jakościowe pozwolą nam natomiast stwierdzić, co oferują tym dzieciom przedszkola, jaka jest jakość tej oferty czy też jaki jest poziom zadowolenia rodziców. Same dane ilościowe nie pozwoliłyby nam odpowiedzieć na pytanie, czy potrzeby społeczne w tym zakresie są zaspokajane.

Główne metody ilościowe pozyskiwania danych to:

- ▶ analizy danych statystycznych, proste lub też złożone, na przykład porównujące dane statystyczne w różnych okresach lub pomiędzy różnymi jednostkami terytorialnymi,
- ▶ analizy innych danych zastanych, o ile odnoszą się one do większej liczby badanych zjawisk czy też osób, których dotyczą problemy,
- ▶ sondaże opinii, czyli zbieranie opinii w jakichś kwestiach od większych grup ludzi, na przykład mieszkańców czy urzędników publicznych albo działaczy organizacji pozarządowych; podstawowym narzędziem

pozyskiwania opinii jest ankieta przeprowadzana bezpośrednio z osobami, których opinie chcemy poznać, telefoniczne, pocztowo lub za pośrednictwem e-maila albo też w formie ankiety wypełnianej on-line,

- ▶ ankiety zbierające informacje na przykład od mieszkańców czy pracowników podmiotów zaspokajających potrzeby społeczne; ankiety mogą być wypełniane przez osoby udzielające informacji w wersji papierowej lub elektronicznej (za pośrednictwem e-maila lub on-line),
- ▶ wywiad, czyli rozmowa z osobami udzielającymi informacji, w przeciwieństwie do ankiety, którą wypełniają osoby pytane; informacje uzyskane w wywiadzie są zapisywane przez osobę go przeprowadzającą.

Metody ilościowe służą pozyskaniu danych liczbowych i pozwalają nam zmierzyć skalę i zakres występowania obserwowanych zjawisk. W przypadku pozyskiwania informacji czy opinii od ludzi zastosowanie metod ilościowych wymaga odpowiedniego doboru próby osób, bowiem w przypadku większych liczebnie grup nie będzie możliwe dotarcie z pytaniami do wszystkich ich członków. Narzędzia stosowane w metodach ilościowych to przede wszystkim różnego rodzaju kwestionariusze ankiet lub wywiadów, zawierające również instrukcje dotyczące udzielania odpowiedzi, odpowiednio dla pytanego (ankieta) lub dla ankietera (wywiad).

Metody jakościowe pozwalają nam pozyskać informacje o charakterze badanych zjawisk i ich uczestników. Dzięki temu możemy na przykład zbierać informacje i analizować przyczyny zjawisk społecznych i zrozumieć ich mechanizmy. Najczęściej stosowane metody jakościowe to:

- ▶ analiza danych zastanych nie mających charakteru liczbowego, na przykład artykułów prasowych, wypowiedzi medialnych czy badań lub analiz jakościowych,
- ▶ indywidualny wywiad z osobą, która ma nam udzielić informacji i wyrazić opinię, na przykład z mieszkańcem, urzędnikiem czy liderem opinii; w przeciwieństwie do wywiadów ilościowych, wywiady jakościowe pozwalają na większą swobodę wypowiedzi osoby udzielającej wywiadu, stąd też wymagają z reguły dłuższego czasu na ich przeprowadzenie,
- ▶ obserwacja różnego rodzaju zjawisk społecznych, na przykład obserwacja świadczenia usług społecznych; obserwacja może mieć charakter zewnętrzny lub uczestniczący, kiedy obserwator jest jednocześnie uczestnikiem obserwowanych zjawisk,
- ▶ studium przypadku, czyli pogłębiona analiza przykładu jakiegoś zjawiska, na przykład analiza konkretnego przedsiębiorstwa społecznego, pozwalająca lepiej zrozumieć mechanizmy jego działania i świadczenia przez nie usług; studium przypadku

z reguły łączy w sobie różne inne metody, na przykład analizę dokumentów zastanych i wywiady indywidualne i grupowe czy też obserwację,

- ▶ wywiad grupowy polegający na tym, że pytania zadaje się jednocześnie nie jednej, a kilku osobom; interakcja pomiędzy uczestnikami daje dodatkową wartość, pozwala na przykład weryfikować opinie i generować nowe pomysły,
- ▶ warsztat polegający na wspólnym wypracowaniu przez uczestników odpowiedzi na postawione pytania; w przeciwieństwie do wywiadu grupowego nie chodzi tylko o poznanie odpowiedzi różnych uczestników, ale o wspólne wypracowanie tych odpowiedzi przez uczestników warsztatu; formułą takiego warsztatu jest mapowanie problemów społecznych, w ramach którego uczestnicy, na przykład mieszkańcy, określają wspólnie najważniejsze problemy społeczne gminy, dokonując ich hierarchizacji i/lub też wskazując na przykład miejsce ich występowania na terenie gminy. Inną odmianą warsztatu jest analiza SWOT, czyli wspólne określenie przez uczestników spotkania mocnych i słabych stron oraz szans i zagrożeń dotyczących określonych zjawisk, na przykład rozwoju przedsiębiorczości społecznej w naszym powiecie.

Narzędzia stosowane w metodach ilościowych to najczęściej scenariusze wywiadów,

obserwacji, warsztatów czy studiów przypadków. Określają one najistotniejsze kwestie, które muszą zostać uwzględnione, oraz opisują zasady i sposoby realizacji poszczególnych metod. Realizacja większości metod jakościowych wymaga udziału odpowiednio do tego przygotowanych osób zbierających informacje. Narzędzia ilościowe i jakościowe, w szczególności kwestionariusze ankiet, wymagają dobrego sformułowania pytań, które powinny być jednoznaczne, napisane prostym językiem, zrozumiałym dla udzielającego odpowiedzi i w taki sposób, aby jej nie sugerowały. Nie można także formułować dwóch pytań w jednym, bo nie wiadomo, do którego odnosi się odpowiedź. Ankieta może zawierać zarówno pytania zamknięte, w przypadku, kiedy pytany wybiera jedną lub więcej wskazanych w ankiecie odpowiedzi, oraz pytania otwarte – w tym przypadku pytany sam formułuje odpowiedź. Ankieta powinna być krótka (jej wypełnienie nie powinno zajmować więcej niż 15 minut). Nie powinna zawierać wyłącznie pytań otwartych, bo to zniechęca pytanego. Na początku ankiety dobrze jest zawrzeć zwięzłe wyjaśnienie, kto ją przeprowadza i po co, oraz instrukcję wypełniania. Ankieta powinna być anonimowa, ponieważ to zachęca do szczerych odpowiedzi. Ale, żeby wiedzieć, do jakiej grupy klientów należy odpowiadający, trzeba w ankiecie na końcu umieścić tak zwaną metryczkę, a więc poprosić o podanie danych dotyczących odpowiadającego, takich, które będą miały znaczenie dla analizy,

na przykład płeć, wiek (przedziały), posiadanie dzieci itp.

W przypadku monitoringu, z uwagi na jego cykliczną powtarzalność, wykorzystuje się z reguły zidentyfikowane lub opracowane w diagnozie wskaźniki, które będą miernikami skali, zakresu czy natężenia problemów społecznych. Użycie wskaźników pozwala na w miarę szybką i prostą ich weryfikację. Na przykład skalę bezrobocia możemy monitorować, sprawdzając cyklicznie stopę bezrobocia w naszej gminie czy powiecie. Trzeba pamiętać jednak, że wskaźniki z reguły nie pozwalają na monitorowanie problemów natury jakościowej. Na przykład, jeżeli w diagnozie okazało się, że istotnym problemem społecznym jest niska jakość świadczonych usług opiekuńczych, w ramach monitoringu powinniśmy co jakiś czas pytać wybrane losowo osoby korzystające z tych usług, czy dostrzegają poprawę ich jakości, wykorzystując do tego ankietę papierową lub telefoniczną.

5. Przykłady narzędzi przydatnych w diagnozowaniu problemów społecznych

➤ Przykład wyboru problemów społecznych będących przedmiotem diagnozy³

Dobór obszarów „problemów społecznych”, a w konsekwencji zakresu podmiotowego Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Miasta i Gminy Myślenice, został podyktowany wytycznymi ustawodawcy, zawartymi w art. 17 ust.1 pkt 1 Ustawy z dnia z dnia 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej (Dz. U. z 2004 r. Nr 64 poz. 593 z późniejszymi zmianami), w brzmieniu: „Do zadań własnych gminy o charakterze obowiązkowym należy: 1) opracowanie i realizacja gminnej strategii rozwiązywania problemów społecznych ze szczególnym uwzględnieniem programów pomocy społecznej, profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych i innych, których celem jest integracja osób i rodzin z grup szczególnego ryzyka; (...)”.

Dla uporządkowania obszaru planowania strategicznego, w celu dokonania prezentacji strategii zaproponowano przyjęcie jednoznaczego podziału precyzującego występowanie problemów społecznych. Przyjęcie takiej formuły pozwala na precyzyjne i jasne określenie priorytetów i działań w obszarach planowania strategicznego w odniesieniu do występujących problemów:

- ubóstwa,
- bezrobocia,
- niepełnosprawności,
- alkoholizmu.

Niezależnie od przyjętego podziału problemów społecznych są one skorelowane ze zmianami zachodzącymi w rodzinach, opisanymi w rozdziale *Rodzina, centralny*

³ Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych Miasta i Gminy Myślenice na lata 2008–2013: <http://ops.myslenice.pl/g3HEkuw2KUC1N.getfile>

Tabela: Matryca logiczna, zakres obszarów planowania strategicznego – występujące problemy społeczne w korelacji z polami interwencji

	Pomoc społeczna	Profilaktyka i rozwiązywanie problemów alkoholowych	Organizacje pozarządowe
– ubóstwo	X		X
– bezrobocie	X		X
– niepełnosprawność	X		X
– alkoholizm	X	X	X

element Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych. Przedstawione powyżej spojrzenie ujęte jest w matrycy logicznej, zamieszczonej poniżej.

> Przykład obszarów zaspokajania potrzeb społecznych uwzględnionych w diagnozie⁴

- **Demografia**
- **Gospodarka i polityka mieszkaniowa**
 - Potrzeby i zasoby mieszkaniowe miasta Łodzi w zakresie zapewnienia lokali mieszkalnych i mieszkań socjalnych
 - Kierunki działań w zakresie mieszkalnictwa
- **Rynek pracy i bezrobocie**
 - Łódzki rynek pracy
 - Struktura bezrobocia w Łodzi
 - Aktywizacja osób bezrobotnych

- Aktywizacja osób z niepełnosprawnością
- Kierunki działań w obszarze bezrobocia
- **System edukacji w kontekście problemów społecznych**
 - Ogólna charakterystyka systemu łódzkiej oświaty
 - Sytuacja społeczna łódzkich uczniów
 - Priorytetowe działania wychowawcze i specjalistyczne w obszarze edukacji
 - Kierunki działań w zakresie edukacji
- **Sytuacja zdrowotna mieszkańców Łodzi**
 - Ogólna charakterystyka łódzkiej problematyki zdrowotnej
 - Prognoza – wskazówki do działań w zakresie poprawy zdrowia łodzian
 - Kierunki działań w zakresie zdrowia

⁴ Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych w Mieście Łodzi na lata 2011–2015: http://bip.uml.lodz.pl/_plik.php?id=28756&PHPSESSID=

- **Sytuacja osób z niepełnosprawnością w Łodzi**
 - Ogólna charakterystyka osób z niepełnosprawnością
 - Osoby z niepełnosprawnością w Łodzi
 - Zadania realizowane na rzecz osób z niepełnosprawnością w Łodzi
 - Kierunki działań na rzecz niepełnosprawnych mieszkańców Łodzi
- **Problematyka uzależnień i przemocy w rodzinie**
 - Uzależnienia od alkoholu
 - Problematyka narkotykowa
 - Przemoc w rodzinie
 - Kierunki działań w zakresie przeciwdziałania zjawisku uzależnień i przemocy w rodzinie
- **Kultura fizyczna**
 - Ogólna charakterystyka łódzkiej kultury fizycznej
 - Infrastruktura sportowa
 - Sport w Łodzi
 - Sport dzieci i młodzieży
 - Sport dla wszystkich
 - Sport wyczynowy
 - Kierunki działań w zakresie sportu i kultury fizycznej
- **Łódzka pomoc społeczna**
 - Ogólna charakterystyka problemów społecznych
 - Opis problemów społecznych z perspektywy łódzkiego MOPS
 - Ubóstwo i bezrobocie
 - Niepełnosprawność i starość
 - Dysfunkcyjności rodzin
 - Dysfunkcyjność rodzin w zakresie opiekuńczo-wychowawczym
 - Rodziny dysfunkcyjne z powodu nadużywania alkoholu i środków psychoaktywnych
 - Rodziny dysfunkcyjne z powodu stosowania przemocy domowej
 - Opieka nad dzieckiem z rodziny dysfunkcyjnej – rodzinna i instytucjonalna piecza zastępcza
 - Rodzinna piecza zastępcza
 - Instytucjonalna piecza zastępcza
 - Bezdomność
 - Wolontariat
 - Kierunki działań w zakresie pomocy społecznej
- **Analiza SWOT**

➤ Przykład opisu problemu społecznego⁵

Na czym polega problem?	Wysokie bezrobocie mieszkańców powiatu.
Jak jest mierzony?	Stopa bezrobocia w 2014 roku – 25 procent.
Kogo dotyczy?	Dotyczy przede wszystkim osób o niskim wykształceniu oraz osób 50+.
Jakie są skutki problemu?	Spadek dochodów osób bezrobotnych i ich rodzin, zagrożenie ubóstwem i wykluczeniem społecznym, zagrożenie alkoholizmem.
Jakie są przyczyny problemu?	Niski poziom wykształcenia, kwalifikacje zawodowe niedostosowane do potrzeb pracodawców, niewielka aktywność osób bezrobotnych w poszukiwaniu pracy.
Kto i co robi, żeby rozwiązać problem?	<ul style="list-style-type: none"> – powiatowy urząd pracy wypłaca zasiłki dla bezrobotnych oraz realizuje ofertę aktywizacji zawodowej dla osób 50+ oraz dla osób o niskim poziomie wykształcenia, – stowarzyszenie X prowadzi program przekwalifikowania zawodowego dla osób bezrobotnych i poszukujących pracy, – ośrodek pomocy społecznej oferuje wsparcie socjalne dla bezrobotnych, którzy utracili prawo do zasiłku dla bezrobotnych, i dla ich rodzin.

➤ Przykład narzędzia analizy danych zebranych w diagnozie problemów społecznych⁶

Analiza SWOT służy do uporządkowania zgromadzonych informacji w czterech głównych kategoriach istotnych dla rozwiązywania problemów społecznych. Te kategorie to:

- **S** (*Strengths*) – mocne strony: wszystko to, co stanowi atut, przewagę, zaletę analizowanego obiektu,
- **W** (*Weaknesses*) – słabe strony: wszystko to, co stanowi słabość, barierę, wadę analizowanego obiektu,

- **O** (*Opportunities*) – szanse: wszystko to, co stwarza dla analizowanego obiektu szansę korzystnej zmiany,
- **T** (*Threats*) – zagrożenia: wszystko to, co stwarza dla analizowanego obiektu niebezpieczeństwo niekorzystnej zmiany.

⁵ Opracowanie własne

⁶ Opracowanie własne

➤ Przykład przeprowadzonej analizy SWOT⁷

Demografia

Silne strony	Słabe strony
<ul style="list-style-type: none"> • Funkcjonujące instytucje dedykowane problematyce osób starszych (CAS i kluby seniora). • Funkcjonujący organ doradczy władz lokalnych (Gdyńska Rada ds. Seniorów). • Różnorodność oferty wsparcia osób starszych. • Duże zaangażowanie społeczności lokalnej (wolontariat) w działania wspierające. • Dostrzeganie przez władze lokalne problematyki związanej ze starzeniem się mieszkańców Gdyni i podejmowanie działań o charakterze wyprzedzającym skutki. 	<ul style="list-style-type: none"> • Oferta usług opiekuńczych w środowisku niezaspokajająca istniejącego popytu w społeczności lokalnej. • Nierównomierne rozlokowanie na terenie miasta instytucji wspierających seniorów. • Brak zasobu wsparcia seniorów w postaci systemu poradnictwa geriatrycznego. • Niedostateczna liczba miejsc wsparcia dziennego i całodobowego na terenie Gdyni.
Szanse	Zagrożenia
<ul style="list-style-type: none"> • Sytuacja na rynku pracy powodująca zapotrzebowanie na pracowników również w wieku poprodukcyjnym. • Poszerzenie rynku usług na rzecz seniorów. • Istniejące elementy w polityce państwa i regionu wzmacniające inicjatywy na rzecz osób z w wieku podeszłym. • Stopniowe poprawianie się sytuacji materialnej osób wchodzących w wiek emerytalny. 	<ul style="list-style-type: none"> • Zbyt wolne tempo dostosowywania oferty ilościowej i jakościowej wsparcia seniorów do przyrostu liczby tych osób w społeczności lokalnej. • Niewydolność systemu zabezpieczenia społecznego (system emerytalny). • Niewydolność systemu opieki zdrowotnej. • Zwiększająca się liczba osób samotnych wynikająca z emigracji członków rodziny. • Utrzymywanie się negatywnego stereotypu osoby starszej w społeczeństwie.

⁷ Gdyńska Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych 2008–2013: www.mopsgdynia.pl/www/pliki/strategia/strategia.pdf

Kondycja gdyńskich rodzin

Silne strony	Słabe strony
<ul style="list-style-type: none"> Różnorodność funkcjonujących form wsparcia, w tym wysokospecjalistycznych. Wysoka wrażliwość społeczności lokalnej na kwestie wsparcia dziecka i rodziny (duży udział działań wolontarystycznych). Wypracowany model systemowych, ponadsektorowych działań. Duży udział rodzinnych form wsparcia dziecka pozbawionego opieki. Stan osiągnięcia obowiązkowych standardów w instytucjonalnych formach opieki. Wdrożone aktywne metody treningu samodzielności wychowanków usamodzielnianych. 	<ul style="list-style-type: none"> Niedowartościowanie działań profilaktycznych dedykowanych rodzinie jako całości. Utrudniona koordynacja działań wynikająca z dużej liczby niezależnych podmiotów zaangażowanych w problematykę dziecka i rodziny. Niedostateczna oferta dla młodzieży funkcjonującej na pograniczu demoralizacji. Zbyt niska elastyczność systemu, szczególnie w zakresie instytucjonalnych form opieki. Ograniczony zasób kandydatów na niespokrewnione rodziny zastępcze.
Szanse	Zagrożenia
<ul style="list-style-type: none"> Dostęp do wsparcia finansowego inicjatyw na rzecz dzieci i młodzieży z funduszy strukturalnych UE. Dobra koniunktura gospodarcza kraju i związana z tym bardzo dobra sytuacja na rynku pracy. Polityka państwa wzmacniająca rolę władz lokalnych w działaniach na rzecz dziecka i rodziny. 	<ul style="list-style-type: none"> Utrzymywanie się zjawiska braku zastępowalności pokoleń. Postępujące kulturowe rozluźnienie więzów rodzinnych oraz lansowanie konsumpcyjnego stylu życia. Konieczność zaangażowania się w aktywność zawodową obojga rodziców. Oslabienie i zanik więzi rodzinnych wynikające z długotrwałych wyjazdów zagranicznych o charakterze zarobkowym. Brak spójnej polityki prorodzinnej państwa. Konieczność wdrażania biernych instrumentów wsparcia rodziny.

➤ Przykład różnych źródeł danych zastanych⁸

Dane z instytucji i organizacji:

- dane z urzędu gminy, powiatu, województwa,
- dane z ośrodków pomocy społecznej, powiatowych centrów rozwiązywania pro-

blemów społecznych, regionalnych ośrodków pomocy społecznej (na przykład Obserwatoriów Integracji Społecznej),

- dane z powiatowych i wojewódzkich urzędów pracy,

⁸ Gdyńska Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych 2008–2013: www.mopsgdynia.pl/www/pliki/strategia/strategia.pdf

- dane z innych instytucji publicznych: policji, prokuratury, szkół, przedszkoli, bibliotek, ośrodków kultury itp.,
- dane z Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej,
- dane od organizacji pozarządowych i podmiotów ekonomii społecznej,
- ewaluacje działań podejmowanych w ramach rozwiązywania problemów społecznych przez instytucje publiczne i organizacje pozarządowe oraz podmioty ekonomii społecznej,
- sondaże CBOS i innych sondażowni,
- raporty z badań dotyczących problemów społecznych.

➤ Przykład danych dostępnych w Obserwatorium Integracji Społecznej⁹

- Dane ilościowe:
 - demografia (przyrost naturalny, struktura wiekowa ludności),
 - bezrobocie (liczba zarejestrowanych bezrobotnych, stopa bezrobocia, długotrwale bezrobotni),
 - pomoc społeczna (liczby poszczególnych kategorii osób korzystających z pomocy społecznej, liczba pracowników socjalnych),
- raporty i wyniki badań ilościowych i jakościowych,
- bazy danych (instytucje publiczne, organizacje pozarządowe).

➤ Przykład źródeł i metodologii pozyskiwania informacji wykorzystanych w diagnozie¹⁰

Badania diagnozujące problemy społeczne w gminie Libiąż przeprowadzone zostały w okresie od lipca do września 2013 roku przez Fundację Biuro Inicjatyw Społecznych w ramach projektu „Doskonalenie mecha-

Dane statystyczne:

- Narodowe Spisy Powszechne, Powszechne Spisy Rolne,
- struktura gospodarstw domowych: rodzinne, nierodzinne, wielorodzinne,
- prognozy ludnościowe GUS,
- Bank Danych Lokalnych GUS,
- badania budżetów domowych, warunków życia, badania problemów społecznych GUS,
- badania EUROSTAT.

Sondaże i badania:

- cykliczne badanie „Diagnoza Społeczna. Warunki i jakość życia Polaków”,

⁹ Przykład Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Katowicach: <http://rops-katowice.pl>

¹⁰ Diagnoza problemów społecznych w gminie Libiąż – raport z badań: http://www.ops.libiaz.pl/files/raport_diagnoza_problemov_spolecznych_libiaz_final.pdf

nizmów konsultacji społecznych w Gminie Libiąż”. Wsparcie koncepcyjne i logistyczne procesu zapewnił Ośrodek Pomocy Społecznej w Libiążu, który dzięki dobremu rozoznaniu środowiska lokalnego prowadził promocję badań i rekrutację uczestników. Problematyka badania oraz główne obszary badawcze zostały wyłonione w nawiązaniu do deficytów i potrzeb informacyjnych wskazywanych przez Ośrodek Pomocy Społecznej w kontekście tworzenia „Strategii Integracji i Rozwiązywania Problemów Społecznych dla Gminy Libiąż”. Głównym celem badania była charakterystyka i poznanie skali problemów społecznych dotyczących mieszkańców gminy Libiąż. Ze względu na konsultacyjny charakter procesu, badanie miało wskazać priorytetowe kierunki rozwiązywania problemów społecznych.

Na pierwszym etapie procesu badawczego dokonana została charakterystyka gminy w oparciu o dostępne dane zastane pochodzące ze sprawozdań z działalności Ośrodka Pomocy Społecznej za lata 2006–2012, Głównego Urzędu Statystycznego, Powiatowego Urzędu Pracy w Chrzanowie, Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Chrzanowie, Internetowego Obserwatora Statystyk Społecznych, badań przeprowadzonych przez Ośrodek: „Monitoring problemów osób niepełnosprawnych 2012” i badań zrealizowanych w ramach diagnozy do „Programu Wspierania Rodziny w Gminie Libiąż na lata 2013–2015”.

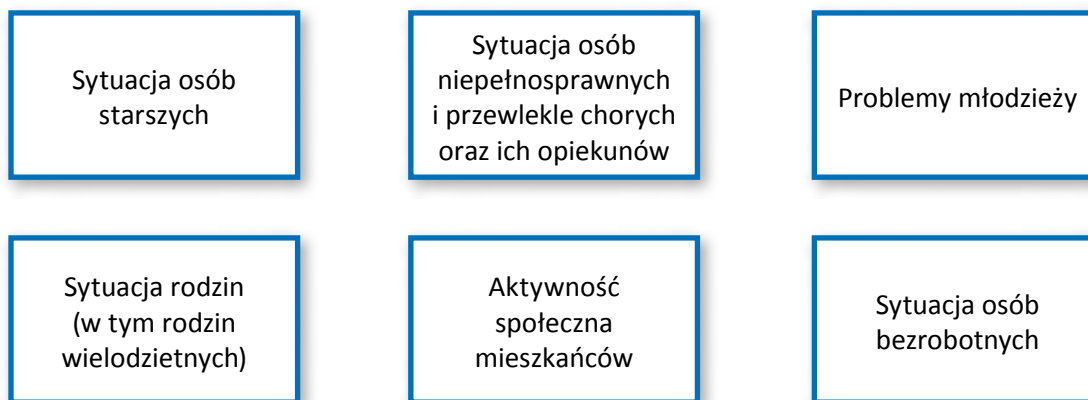
Na drugim etapie przeprowadzono badania ilościowe i jakościowe, które miały dostarczyć bardziej szczegółowych danych, dotyczących jakości życia w Libiążu, sytuacji życiowej, problemów i potrzeb mieszkańców. W ramach badań ilościowych przeprowadzono ankietę telefoniczną (CATI) na próbie 371 mieszkańców gminy Libiąż. Technika CATI (Computer-Assisted Telephone Interview) polega na przeprowadzeniu indywidualnego wywiadu telefonicznego ze wspomaganiami komputerowym z osobami, które zostały wylosowane do udziału w badaniu. Odpowiednio przeszkoleni ankieterzy kontaktują się telefonicznie z respondentami, aby przeprowadzić z nimi wywiad na podstawie standaryzowanego kwestionariusza. Odpowiedzi respondentów są na bieżąco wprowadzane do komputera. Dzięki zastosowaniu w tym procesie odpowiedniego oprogramowania komputerowego przebieg wywiadu, kolejność zadawanych pytań, spójność logiczna odpowiedzi jest na bieżąco poddawana kontroli. W celu przeprowadzenia ankiet z pełnoletnimi mieszkańcami gminy Libiąż zastosowano dobór losowo-kwotowy. Punktem wyjścia była stworzona na potrzeby badania macierz uwzględniająca ważne dla badania charakterystyki populacji: płeć oraz trzy kategorie wiekowe. Tabelę stworzono na podstawie danych zgromadzonych przez Główny Urząd Statystyczny w 2012 roku. Liczbę osób każdej płci i kategorii wiekowej, która powinna zostać wybrana do próby, wyznaczono w taki sposób, aby udział „kategorii”

respondentów o danych charakterystykach był proporcjonalny do udziału osób o tych cechach w całej populacji mieszkańców gminy. Ankieterzy, znając te charakterystyki, uruchamiali program komputerowy losujący numery telefonów z operatu numerów stacjonarnych, a następnie pytali osobę, z którą uzyskali połączenie, o wiek, kwalifikując ją do jednej z wyznaczonych kwot. Po wyczerpaniu operatu numerów telefonów stacjonarnych i niezapełnieniu kwot odpowiednią liczbą respondentów, zakupiono dodatkowy operat telefonów komórkowych, co pozwoliło na całościową realizację zaplanowanej liczby ankiet.

W odpowiedzi na potrzeby informacyjne Ośrodka Pomocy Społecznej w badaniach jakościowych skupiono się na kilku najbardziej istotnych obszarach.

Aby uzyskane informacje były jak najbardziej rzetelne, sytuację każdej ze wskazanych grup starano się poznać i scharakteryzować na podstawie opinii i poglądów zarówno mieszkańców należących do danej zbiorowości, jak i przedstawicieli instytucji podejmujących działania na rzecz opisywanych grup. Dla przykładu, problem bezrobocia i jego wpływ na życie mieszkańców gminy Libiąż stał się przedmiotem rozmów zarówno z niepracującymi mieszkańcami, jak i reprezentantami instytucji zaangażowanymi w przeciwdziałanie bezrobociu i jego zwalczanie. Taka konstrukcja badań pozwoliła na weryfikowanie i uzupełnianie informacji uzyskiwanych od każdej z grup. Finalnie przeprowadzono sześć zogniskowanych wywiadów grupowych z mieszkańcami reprezentującymi różne grupy, które mogą być szczególnie narażone na występowanie problemów społecznych (średnio

Rysunek 1. Główne obszary tematyczne w badaniach jakościowych



od sześciu do dziewięciu uczestników) oraz cztery wywiady o charakterze eksperckim z reprezentantami instytucji podejmujących działania na rzecz rozwiązywania problemów lokalnych i poprawy warunków życia mieszkańców gminy Libiąż (średnio od pięciu do sześciu uczestników). Zogniskowane wywiady grupowe to technika jakościowa mająca na celu ujawnienie poglądów i postaw oraz konfrontację różnorodnych opinii osób badanych względem określonego tematu. Dyskusja w grupie od sześciu do ośmiu respondentów prowadzona jest przez moderatora według scenariusza zawierającego najważniejsze punkty związane z danym zagadnieniem, które muszą zostać poruszone podczas wywiadu. Dobór respondentów do badań ma charakter celowy i wynika ze specyfiki problemu badawczego.

➤ Przykład opisu metodologii pozyskiwania danych w diagnozie¹¹

2.1. Cel i przedmiot badań

Celem głównym badania była diagnoza sytuacji społeczno-gospodarczej powiatu ostródzkiego i podmiotów ekonomii społecznej – dotychczas podejmowanych przez nich działań oraz rozpoznanie otoczenia podmiotów ekonomii społecznej. Z tak postawionego celu głównego wynikają następujące cele szczegółowe:

- identyfikacja najważniejszych podmiotów działających w zakresie ekonomii społecznej w badanym powiecie,
- zdiagnozowanie obszarów potrzeb działalności podmiotów ekonomii społecznej, kierunków podejmowania zadań i odbiorców działań,
- identyfikacja barier/przeszkód wpływających na działalność istniejących podmiotów ekonomii społecznej i utrudniających powstawanie nowych podmiotów,
- określenie dalszych perspektyw działań i rozwoju badanych instytucji ekonomii społecznej,
- analiza komplementarności działań wspierających sektor ekonomii społecznej na poziomie powiatu,
- zbadanie otoczenia ekonomii społecznej, określenie poziomu, zasad i obszarów współpracy między podmiotami ekonomii społecznej a innymi podmiotami, to jest jednostkami samorządu terytorialnego, instytucjami wsparcia w kontekście potrzeb, barier i problemów oraz potencjału rozwojowego w tym zakresie; opis rozwiązań stosowanych w praktyce dotyczących wsparcia podmiotów ekonomii społecznej przez otoczenie ekonomii społecznej.

¹¹ Diagnoza stanu ekonomii społecznej w powiecie ostródzkim: http://www.owies.org.pl/media/diagnoza_stanu_ekonomii_spo%C5%82ecznej_w_powiecie_ostr%C3%B3dzkim.pdf

Wszelchstronna i wielowymiarowa diagnoza sytuacji w zakresie stanu ekonomii społecznej będzie stanowić podstawę do tworzenia Inkubatorów Przedsiębiorczości Społecznej w powiecie. Przedmiotem badań był poziom wiedzy podmiotów należących do sektora ekonomii społecznej, czyli przedstawiciele Powiatowego Zespołu ds. Ekonomii Społecznej dotyczący aktualnego stanu ekonomii społecznej w powiecie. Ponadto, stronę przedmiotową niniejszych badań kształtowały opinie przedstawiciele wybranych podmiotów pozarządowych powiatu ostródzkiego na temat ekonomii społecznej.

2.2. Problemy badawcze

Realizacja badań, zgodnie z przedstawionymi powyżej celami, wymagała ich uszczegółowienia. Na potrzeby opracowania niniejszego raportu sformułowano główny problem badawczy: „Jak przedstawia się stan ekonomii społecznej w powiecie ostródzkim?”. Z problemu badawczego wynikają następujące problemy szczegółowe:

1. Jaka jest sytuacja społeczno-gospodarcza powiatu?
2. Jakie programy z zakresu rozwoju i promocji instytucji ekonomii społecznej są aktualnie realizowane?
3. Jakie są najważniejsze podmioty ekonomii społecznej w badanym powiecie?

4. Które z istniejących instytucji ekonomii społecznej działają najbardziej skutecznie/efektywnie w zakresie dotychczas podejmowanych kierunków działań?
5. Jaki jest poziom, zasady oraz obszary współpracy podmiotów ekonomii społecznej z jej otoczenia (analiza komplementarności działań wspierających sektor ekonomii społecznej w kontekście potrzeb, barier i problemów).
6. Jakie jest rozeznanie instytucji z otoczenia ekonomii społecznej w ofercie podmiotów ekonomii społecznej?

Uzyskane odpowiedzi na tak postawione problemy badawcze stanowiły podstawę do diagnozowania stanu ekonomii społecznej w powiecie ostródzkim i opracowania raportu.

2.3. Zastosowane metody badawcze

W celu uzyskania jak najbardziej wiarygodnych wyników zastosowano model triangulacji, polegający na wykorzystaniu w toku badań różnych metod, technik oraz źródeł pozyskiwania informacji. Z uwagi na to, iż zjawiska zachodzące w obszarze badawczym są bardzo złożone, należy zbadać je poprzez równoległe użycie różnych metod. Pojedyncze procedury badawcze obejmują nie tylko wybrane aspekty problematyki, lecz także zjawiska irrelewantne; z tego względu wykorzystano metody badań ilościowo-jakościowych. W badaniach zastosowano różnorodne metody i techniki zbierania oraz

analizy danych empirycznych. Uzyskany materiał źródłowy (pierwotny) ma charakter zarówno ilościowy, jak i jakościowy. Badania sondażowe (ilościowe) przeprowadzono wśród podmiotów pozarządowych sektora ekonomii społecznej powiatu ostródzkiego. Kwestionariusz ankiety umożliwił uzyskanie informacji dotyczących stanu sektora ekonomii społecznej między innymi poprzez określenie zasad i form funkcjonowania wybranych podmiotów, zdiagnozowanie ich problemów i oczekiwań oraz określenie korzyści i barier wynikających ze współpracy podmiotów ekonomii społecznej w powiecie. Natomiast wywiady dostarczyły danych jakościowych, to jest diagnozy i oceny stanu ekonomii społecznej istniejących przedsiębiorstw społecznych, otoczenia instytucji ekonomii społecznej oraz szans, zagrożeń i perspektyw rozwoju ekonomii społecznej. Badanie to miało charakter jakościowy. Zostało przeprowadzone metodą *focus group interview* (FGI) 25, którą – w kontekście stawianych kwestii problemowych – uznano za metodę najbardziej adekwatną. Przeprowadzono jedną sesję fokusową trwającą około godziny i 17 minut. Dodatkowo w badaniach wykorzystano analizę materiałów źródłowych wtórnych – dokumentów strategicznych dotyczących sytuacji społeczno-gospodarczej powiatu ostródzkiego. Do realizacji badań wykorzystano następujące techniki i narzędzia badawcze:

- wywiad fokusowy nagrywany przeprowadzony na poziomie powiatów z przedstawicielami Powiatowego Zespołu ds. Ekonomii Społecznej,
- kwestionariusz ankiety skierowany do przedstawicieli organizacji pozarządowych powiatu ostródzkiego w celu zebrania ich opinii na temat stanu sektora ekonomii społecznej; w module badawczym wykorzystano ankiety rozprowadzane,
- analiza materiałów źródłowych (wtórnych), czyli strategicznych, w przypadku powiatu ostródzkiego odnoszących się do sektora ekonomii społecznej, dotyczyła zarówno treści, jak i danych statystycznych.

Analizę danych ilościowych uzyskanych z badań sondażowych przeprowadzono z użyciem metody statystyki opisowej i indukcyjnej. Wybór metody jakościowej pozwolił uzyskać szerszy kontekst badań, bardziej szczegółowe informacje dotyczące podjętej problematyki, a w praktyce – nową perspektywę badawczą.

- › Przykład kwestionariusza ankiety diagnozującej problemy społeczne¹²

Szanowni Państwo!

W związku z rozpoczęciem prac nad opracowaniem Strategii Integracji i Rozwiązywania Problemów Społecznych na lata 2014–2020 zwracamy się do Państwa z prośbą o wypełnienie poniższej ankiety.

Licząc na współpracę, zapewniamy jednocześnie, że ankieta jest anonimowa, a wyniki będą podawane wyłącznie w formie zbiorowej.

Ankieta można:

- ***pobrać ze strony internetowej:***
www.mgops.krotoszyn.pl
- ***w siedzibie Miejsko-Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Krotoszynie przy ul. Kobylińskiej 10a (sekretariat – pokój nr 2, parter budynku)***
- ***on-line ze strony internetowej:***
https://problemyspoleczne.ankieta.biz

Wypełnioną ankietę można:

- ***przekazać do siedziby Miejsko-Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Krotoszynie przy ul. Kobylińskiej 10a (sekretariat – pokój nr 2, parter budynku)***
- ***przesłać na adres poczty elektronicznej – ankieta@mgops-krotoszyn.pl, w treści wpisując „ANKIETA STRATEGIA 2014–2020” w terminie do 1 czerwca 2014 r.***

¹² Na podstawie: Ankieta diagnozująca problemy społeczne w mieście i gminie Krotoszyn dostępnej pod adresem: www.mgops.krotoszyn.pl

Dane osoby wypełniającej ankietę
(proszę zaznaczyć krzyżykiem odpowiednie pole)

Zamieszkała:

- miasto
- wieś

Płeć:

- kobieta
- mężczyzna

Wiek:

- do 19 lat
- 20–39 lat
- 40–59 lat
- 60–69 lat
- 70 i więcej

Wykształcenie:

- podstawowe
- gimnazjalne
- zasadnicze zawodowe
- średnie
- policealne
- wyższe

Główne źródło utrzymania gospodarstwa domowego (proszę zaznaczyć 1 odpowiedź):

- praca na własny rachunek (własna działalność gospodarcza)
 - praca we własnym gospodarstwie rolnym
 - pracownik
 - praca sezonowa/dorywcza/„na czarno”
 - emerytura/renta
 - osoba bezrobotna
 - uczeń/student
 - Inne, jakie?
-

1. Które Pani/Pana zdaniem z wymienionych obszarów problemów społecznych wymagają pilnego rozwiązania? (należy oznaczyć numerami według skali ważności od 1 do 5, przy czym nr 1 jest najważniejszy)

- Działania w zakresie problemów społecznych rodzin.
 - Działania w zakresie problemów społecznych dzieci i młodzieży.
 - Działania w zakresie problemów społecznych osób starszych.
 - Działania w zakresie problemów społecznych osób niepełnosprawnych.
 - Działania w zakresie opieki zdrowotnej.
 - Inne, jakie?
-

2. Czy Pani/Pana zdaniem na terenie miasta i gminy Krotoszyn mieszkają rodziny ubogie?

(należy zaznaczyć jedną właściwą odpowiedź)

- Znam wiele takich rodzin.
- Znam nieliczne takie rodziny.
- Słyszałam/-em o takich rodzinach.
- Nie słyszałam/-em o takich rodzinach.

3. Jakie są Pani/Pana zdaniem przyczyny popadania w ubóstwo?

(należy zaznaczyć maksymalnie trzy odpowiedzi)

- Brak pracy.
 - Niechęć do pracy.
 - Niepełnosprawność.
 - Dziedziczenie ubóstwa.
 - Uzależnienia.
 - Niezaradność życiowa.
 - Brak wykształcenia.
 - Brak wsparcia ze strony najbliższych.
 - Rozpad rodziny.
 - Inne, jakie?
-

4. Jaki jest Pani/Pana zdaniem poziom bezrobocia w mieście?

(należy zaznaczyć jedną właściwą odpowiedź)

- Wysoki.
- Raczej wysoki.
- Przeciętny.
- Raczej niski.
- Niski.
- Nie mam zdania.

5. Jakie kroki należałoby podjąć w celu poprawy sytuacji osób bezrobotnych na terenie miasta i gminy Krotoszyn? (należy zaznaczyć maksymalnie trzy odpowiedzi)

- Stworzenie korzystniejszych warunków podjęcia pracy dla absolwentów szkół.
- Zmniejszenie kosztów zatrudnienia pracownika.
- Tworzenie nowych miejsc pracy.

- Organizacja prac społecznie użytecznych, interwencyjnych i robót publicznych.
 - Korzystniejsze warunki założenia własnej działalności.
 - Stworzenie możliwości odpracowania zadłużeń mieszkaniowych i innych w ramach pracy na rzecz podmiotów wierzycieli.
 - Wyższe środki finansowe na aktywizację bezrobotnych (staże, szkolenia zawodowe, roboty publiczne, prace interwencyjne, pożyczki na uruchomienie własnej działalności gospodarczej).
 - Zwiększenie aktywności w poszukiwaniu pracy.
 - Inne, jakie?
-

6. Z jakimi problemami społecznymi najczęściej spotykają się osoby niepełnosprawne?
(należy zaznaczyć maksymalnie trzy odpowiedzi)

- Brak odpowiednich ofert pracy.
 - Bariery architektoniczne.
 - Utrudniony dostęp do lekarzy specjalistów i diagnostyki.
 - Utrudniony dostęp do usług opiekuńczych.
 - Utrudniony dostęp do placówek rehabilitacyjnych.
 - Problemy psychologiczne.
 - Izolacja społeczna.
 - Brak akceptacji w środowisku rodzinnym.
 - Inne, jakie?
-

7. Jakie działania ułatwiłyby osobom niepełnosprawnym i ich rodzinom codzienne życie oraz pełniejszy udział w życiu społecznym na terenie miasta i gminy Krotoszyn?
(należy zaznaczyć maksymalnie trzy odpowiedzi)

- Większa liczba ofert pracy.
- Likwidacja barier architektonicznych.
- Rozwój edukacji integracyjnej.
- Szeroki dostęp do lekarzy specjalistów, rehabilitacji leczniczej i społecznej.
- Zapewnienie większego dostępu do usług opiekuńczych.
- Zapewnienie pomocy psychologicznej, prawnej i innej pomocy specjalistycznej.
- Zapewnienie wczesnej diagnostyki medycznej.
- Utworzenie bezpłatnego punktu wypożyczania sprzętu rehabilitacyjnego.
- Inne, jakie?

8. Z jakimi problemami społecznymi najczęściej borykają się osoby starsze?

(należy zaznaczyć maksymalnie trzy odpowiedzi)

- Ubóstwo.
 - Choroby.
 - Niepełnosprawność.
 - Samotność.
 - Brak opieki ze strony rodziny.
 - Niedostosowanie społeczne.
 - Inne (jakie)?
-

9. Jakie działania umożliwiłyby osobom starszym pełniejszy udział w życiu społecznym na terenie miasta i gminy Krotoszyn? (należy zaznaczyć maksymalnie trzy odpowiedzi)

- Wsparcie socjalne, środowiskowe oraz finansowe.
 - Rozwijanie usług opiekuńczych obejmujących pomoc w zaspokajaniu codziennych potrzeb życiowych, opiekę higieniczną, zaleconą przez lekarza pielęgnację oraz zapewnienie kontaktów z otoczeniem.
 - Działania poprzez pracę socjalną na rzecz aktywizacji, integracji społecznej oraz udziału osób starszych w życiu społecznym.
 - Aktywizacja poprzez kształcenie, rekreację, sport i turystykę, kulturę oraz programy edukacyjne.
 - Utworzenie i prowadzenie dziennego środowiskowego domu samopomocy.
 - Rozwój grup samopomocowych.
 - Inicjowanie kontaktów rodzinnych i podejmowanie działań zmierzających do większego zaangażowania rodziny w sprawowanie opieki nad osobą starszą.
 - Uwrażliwienie społeczności lokalnej na potrzeby osób starszych.
 - Rozszerzenie wolontariatu i objęcie opieką wolontarystyczną osób starszych.
 - Inne, jakie?
-

10. Jakie są Pani/Pana zdaniem przyczyny występowania problemu uzależnień na terenie miasta i gminy Krotoszyn? (należy zaznaczyć maksymalnie trzy odpowiedzi)

- Choroba.
- Niepełnosprawność.
- Samotność.

- Niedostosowanie społeczne.
 - Bezrobocie, utrata pracy.
 - Indywidualne skłonności do popadania w nałogi.
 - Błędy wychowawcze rodziców.
 - Stres.
 - Konflikt rodzinny/rozpad rodziny.
 - Łatwy dostęp do środków psychoaktywnych.
 - Inne, jakie?
-

11. Jakie działania powinny być podejmowane na rzecz osób uzależnionych i ich rodzin?
(należy zaznaczyć maksymalnie trzy odpowiedzi)

- Tworzenie warunków do rozwoju klubów abstynenckich, grup wsparcia, klubów AA.
 - Profilaktyka dzieci i młodzieży szkolnej/szersza oferta zagospodarowania czasu wolnego.
 - Profilaktyka dorosłych/kształtowanie świadomości wśród dorosłych.
 - Pomoc finansowa.
 - Pomoc rzeczowa.
 - Pomoc psychologiczno-terapeutyczna.
 - Pomoc prawna.
 - Pomoc medyczna.
 - Inne (jakie)?
-

12. Czy w Pani/Pana najbliższym otoczeniu istnieje zjawisko przemocy?
(należy zaznaczyć jedną właściwą odpowiedź)

- Znam takie przypadki.
- Słyszałam/-em o takich przypadkach.
- Nie znam takich przypadków.
- Nie słyszałam/-em o takich przypadkach.

13. Jakie są według Pani/Pana przyczyny przemocy domowej?
(należy zaznaczyć jedną właściwą odpowiedź)

- Przemoc pokoleniowa w rodzinie.
- Brak pracy.
- Stres.

- Ubóstwo.
 - Nieumiejętność radzenia sobie z problemami wychowawczymi.
 - Niepełnosprawność.
 - Uzależnienia.
 - Choroba.
 - Inne (jakie)?
-

14. Jakie działania byłyby najskuteczniejsze wobec ofiar przemocy domowej?

(należy zaznaczyć maksymalnie trzy odpowiedzi)

- Zwiększenie dostępności do poradnictwa prawnego, socjalnego, terapeutycznego.
 - Umożliwienie uczestnictwa w grupach wsparcia.
 - Organizowanie ogólnodostępnych akcji społecznych.
 - Leczenie uzależnień.
 - Izolowanie ofiar od osób stosujących przemoc.
 - Inne, jakie?
-

15. Jakie są Pani/Pana zdaniem przyczyny bezradności rodziców w sprawach opiekuńczo-wychowawczych oraz prowadzenia gospodarstwa domowego?

(należy zaznaczyć maksymalnie trzy odpowiedzi)

- Brak pracy.
 - Przemoc domowa.
 - Uzależnienia.
 - Niepełnosprawność/długotrwała choroba.
 - Wielodzietność.
 - Ubóstwo.
 - Rozpad rodziny.
 - Rodzina niepełna.
 - Niskie umiejętności rodzicielskie/wychowawcze.
 - Inne, jakie?
-

16. Jakie działania poprawiłyby Pani/Pana zdaniem sytuację rodzin wielodzietnych i niepełnych w lokalnej społeczności? (należy zaznaczyć maksymalnie trzy odpowiedzi)

- Pomoc asystenta rodziny, pomoc sąsiadka.
 - Zwiększenie bazy placówek opiekuńczo-wychowawczych (żłobków, przedszkoli, klubów dziecięcych).
 - Zwiększenie liczby mieszkań komunalnych i socjalnych.
 - Szersza oferta spędzania czasu wolnego dla rodzin.
 - System ulg w usługach miejskich dla rodzin wielodzietnych.
 - Wsparcie, poradnictwo specjalistyczne, edukacja rodzin.
 - Inne, jakie?
-

17. Jakie problemy społeczne dzieci i młodzieży uważa Pani/Pan za najważniejsze na terenie miasta i gminy Krotoszyn? (należy zaznaczyć maksymalnie trzy odpowiedzi)

- Brak pozytywnych wzorców i autorytetów.
 - Przemoc domowa.
 - Przemoc szkolna.
 - Demoralizacja.
 - Brak zorganizowanych form spędzenia czasu wolnego.
 - Niewystarczające działania świetlic szkolnych w zakresie zapewnienia opieki dzieciom i młodzieży w godzinach pozalekcyjnych.
 - Brak wsparcia i kontroli rodziców.
 - Narkotyki.
 - Alkohol i papierosy.
 - Inne, jakie?
-

18. Na ile istotny Pani/Pana zdaniem jest problem osób bezdomnych na terenie miasta i gminy Krotoszyn? (należy zaznaczyć jedną właściwą odpowiedź)

- Istotny.
- Raczej istotny.
- Raczej nieistotny.
- Nieistotny.
- Nie mam zdania/trudno powiedzieć.

19. Jaki sposób działania byłby najskuteczniejszy w rozwiązaniu problemu bezdomności?

(należy zaznaczyć maksymalnie trzy odpowiedzi)

- Zapewnienie lokali socjalnych i pomieszczeń tymczasowych dla osób i rodzin eksmitowanych.
 - Profilaktyka i terapia uzależnień.
 - Włączenie osób bezdomnych w nurt życia społecznego.
 - Aktywizacja zawodowa.
 - Szkolenia/przekwalifikowania zawodowe.
 - Rozwój infrastruktury dostosowanej do skali bezdomności na terenie miasta i gminy Krośoszyn.
 - Inne, jakie?
-

20. Jakie działania Pani/Pana zdaniem powinien podjąć samorząd gminny, aby ograniczyć obszary problemów społecznych? (należy zaznaczyć maksymalnie trzy główne działania)

- Organizowanie pomocy w zakładaniu działalności gospodarczej.
 - Wykorzystanie budynków gminy na nowe inwestycje społeczne.
 - Tworzenie warunków do powstawania nowych miejsc pracy.
 - Utworzenie dziennego środowiskowego domu samopomocy.
 - Likwidacja barier architektonicznych.
 - Tworzenie nowych, małych przedszkoli.
 - Dłuższe godziny działania przedszkoli.
 - Organizowanie prac społecznie użytecznych, interwencyjnych i publicznych.
 - Ograniczenie dostępności do alkoholu.
 - Utworzenie punktu poradnictwa specjalistycznego (prawnego i psychologicznego) – Punkt Porad Specjalistycznych.
 - Zapewnienie schronienia osobom doznającym przemocy.
 - Inne, jakie?
-

Bardzo dziękujemy za czas poświęcony na wypełnienie ankiety!

➤ Przykłady rodzajów pytań ankietowych¹³

Pytanie zamknięte z jedną właściwą odpowiedzią	Czy korzysta Pani/Pan z pomocy sąsiadów w zaspokajaniu codziennych potrzeb? (proszę zaznaczyć jedną właściwą odpowiedź) a. Tak. b. Nie. c. Nie mam sąsiadów w najbliższej okolicy.
Pytanie zamknięte z wieloma właściwymi odpowiedziami	Czy lubi Pani/Pan spędzać wolny czas: (należy zaznaczyć wszystkie właściwe odpowiedzi) a. Nad morzem. d. Nad jeziorem. e. W górach. f. Na wsi. g. W mieście.
Pytanie zamknięte ze skalą odpowiedzi	Czy zgadza się Pani/Pan ze stwierdzeniem, że oferta powiatowego urzędu pracy jest pomocna dla osób bezrobotnych w znalezieniu pracy? (należy wybrać jedną właściwą odpowiedź) a. Zdecydowanie się zgadzam. b. Raczej się zgadzam. c. Raczej się nie zgadzam. d. Zdecydowanie się nie zgadzam. e. Nie wiem/nie mam zdania.
Pytanie półotwarte	Czy jest Pani/Pan zadowolona/-y z usług opiekuńczych, z których Pani/Pan korzysta? (należy wybrać jedną właściwą odpowiedź) a. Tak. b. Raczej tak. c. Raczej nie. d. Nie. e. Inne, jakie?
Pytanie otwarte	Dlaczego zdecydowała się Pani/zdecydował się Pan skorzystać z oferty centrum aktywizacji seniorów w naszym mieście?
Pytania o opinie, odczucia	Czy jest Pani/Pan zadowolona/-y z usług przedszkola, do którego uczęszcza Pani/Pana dziecko (dzieci)?
Pytania o sugestie	Co zmieniłaby Pani/zmieniłby Pan w ofercie tego przedszkola?

¹³ Opracowanie własne

Pytania o fakty	Z jakich form wsparcia powiatowego urzędu pracy skorzystała Pani/skorzystał Pan w tym roku?
Pytania o wiedzę	Czy wie Pani/Pan, jakie formy wsparcia oferuje centrum integracji społecznej w naszej gminie?
Pytania o źródła informacji	Skąd dowiedziała się Pani/dowiedział się Pan o możliwości utworzenia spółdzielni socjalnej?
Pytania porównawcze o opinię	Jeżeli korzystała Pani/korzystał Pan z usług publicznych i niepublicznych podstawowych zakładów opieki zdrowotnej, to jakie są najważniejsze różnice pomiędzy nimi?
Pytania, których należy unikać	
Pytania sugerujące, odpowiedź	Większość mieszkańców naszego powiatu posłałaby swoje dzieci do szkoły społecznej, czy Pani/Pan także?
Dwa pytania w jednym, takich pytań także należy unikać, ponieważ trudno zinterpretować odpowiedź	Jeżeli często spędza Pani/Pan aktywnie czas wolny, to najczęściej w formie wysiłku fizycznego? (Uwaga: jeżeli badany odpowie „Nie”, to nie wiemy, czy oznacza to, że często spędza aktywnie czas wolny, ale nie w formie wysiłku fizycznego, czy też, że nie spędza często aktywnie wolnego czasu).
Pytania zamknięte z odpowiedziami zawierającymi się w sobie, przy których pytany ma kłopot, którą z nich wybrać	Jak spędza Pani/Pan wolny czas? (należy zaznaczyć jedną odpowiedź) a. Uprawiam sport b. Biegam c. Oglądam telewizję (Uwaga: bieganie jest rodzajem sportu).

➤ Przykład współpracy w diagnozowaniu problemów społecznych¹⁴

W ramach przygotowywania Strategii Integracji i Rozwiązywania Problemów Społecznych w Gminie Śrem na lata 2008–2015 Ośrodek Pomocy Społecznej z wykorzystaniem metody CAL przeprowadził między innymi diagnozę problemów społecznych gminy. Diagnoza polegała na opracowaniu mapy zasobów i potrzeb społecznych gminy oraz

rozpoznaniu głównych problemów społecznych. Diagnoza składa się z kilku elementów:

- poznanie środowiska lokalnego:
 - inwentaryzacja zasobów realizatorów diagnozy
 - identyfikacja innych podmiotów w gminie
 - analiza demograficzna
 - analiza przestrzeni

¹⁴ Źródło: www.wszechnica.org.pl/model_wspolpracy/.../opisy_projektow.doc

- identyfikacja kanałów komunikacji społecznej
- tradycja i doświadczenie społeczne
- diagnoza głównych problemów i potrzeb mieszkańców:
 - badanie opinii mieszkańców
 - wybór głównych problemów
 - badanie pogłębione z wykorzystaniem obserwacji i wywiadów
- badanie potencjału społeczno-kulturowego:
 - badanie relacji w środowisku
 - analiza SWOT
 - analiza wpływów
 - identyfikacja kapitału finansowego
- nakreślenie profilu społeczności lokalnej w perspektywie:
 - ogólnej
 - problemowej
 - chronologicznej

Diagnozę przeprowadził 12-osobowy zespół złożony z przedstawicieli: urzędu miasta, Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie, Polskiego Komitetu Pomocy Społecznej, Biblioteki Publicznej, Fundacji na Rzecz Rewaloryzacji Miasta Śrem, Towarzystwa Pomocy Potrzebującym im. Świętego Brata Alberta „Nadzieja”, Wielkopolskiego Stowarzyszenia „Pokolenie”.

¹⁵ Źródło: <http://dobrepraktyki.decdujmyrazem.pl>

➤ Przykład monitorowania realizacji strategii rozwiązywania problemów społecznych¹⁵

Realizacja „Strategii rozwoju edukacji elementarnej” (dzieci w wieku od trzech do dziesięciu lat), opracowana na lata 2008–2013, przyjęta do realizacji Uchwałą Rady Gminy Głuchów, była monitorowana z zastosowaniem podejścia partycypacyjnego. Celem monitoringu było:

- poznanie skuteczności działań prowadzonych w ramach wdrożenia strategii,
- poznanie adekwatności strategii do potrzeb mieszkańców gminy Głuchów,
- sformułowanie wniosków i rekomendacji dotyczących ulepszenia i wdrażania strategii w gminie Głuchów.

Nad procesem monitoringu czuwał zespół złożony z przedstawicieli różnych interesariuszy zaangażowanych w opracowanie Strategii. Monitoring polegał na:

- analizie dokumentów zastanych,
- ankietyzacji nauczycieli, rodziców, dzieci klas I–III,
- wywiadach indywidualnych.

Badaniami objęci zostali wszyscy kluczowi odbiorcy działań strategii:

- nauczyciele pracujący w zespołach wychowania przedszkolnego i w gminnym przedszkolu (co drugi nauczyciel),

- › nauczyciele edukacji wczesnoszkolnej w klasach I–III pracujący w szkołach podstawowych na terenie gminy Głuchów (co drugi nauczyciel),
 - › inspektor ds. zarządzania oświatą,
 - › wójt gminy Głuchów,
 - › przewodniczący rady gminy,
 - › przedstawiciele rodziców (co czwarty rodzic dziecka w wieku od trzech do dziesięciu lat),
 - › przedstawiciele organizacji pozarządowych z terenu gminy Głuchów,
 - przedstawiciele dzieci w wieku przedszkolnym z gminy Głuchów (co dziesiąte dziecko),
 - › przedstawiciele dzieci z klas I–III (co piąte dziecko).
- spodarczej powiatu kartuskiego. Diagnoza stanu ekonomii społecznej została oparta na:
- › wynikach badania ankietowego osób zagrożonych wykluczeniem społecznym (140 osób korzystających ze wsparcia różnych instytucji na terenie powiatu),
 - › wynikach ankiet przedstawicieli podmiotów integracji i ekonomii społecznej działających na terenie powiatu: jedenastu organizacji pozarządowych, dwóch spółdzielni socjalnych, domu pomocy społecznej i centrum integracji społecznej,
 - › analizie SWOT,
 - › analizie kluczowych problemów w rozwoju ekonomii społecznej na terenie powiatu kartuskiego.

Wyniki, wnioski i rekomendacje z monitoringu zostały upublicznione w „Raporcie z monitoringu »Strategii rozwoju edukacji elementarnej« w gminie Głuchów”.

- › Przykład zastosowania diagnozy w ocenie potencjału ekonomii społecznej¹⁶

Diagnozę stanu ekonomii społecznej w powiecie kartuskim przeprowadzono w ramach przygotowania „Strategii Rozwoju Ekonomii Społecznej w Powiecie Kartuskim na lata 2013–2016”. Obok niej przeprowadzono także szerszą diagnozę sytuacji społeczno-go-

Wyniki diagnozy przedstawione zostały w „Strategii Rozwoju Ekonomii Społecznej w Powiecie Kartuskim na lata 2013–2016”. Opracowanie strategii, w tym również diagnozy, zostało przeprowadzone wspólnie przez władze powiatu oraz podmioty ekonomii społecznej i organizacje pozarządowe działające na rzecz mieszkańców powiatu.

¹⁶ Źródło: www.kartuskipowiat.com.pl

6. O czym trzeba pamiętać?

- › Kluczowe jest określenie **celów diagnozy i sposobów wykorzystania jej wyników**, ponieważ wyznacza ono zakres przedmiotowy diagnozy (czyli to, co będziemy badać) oraz jej zakres podmiotowy (czyli kogo będziemy badać). Diagnoza nie jest sztuką dla sztuki, ale ma nam pomóc w zaplanowaniu działań skutecznie rozwiązujących problemy społeczne.
- › Określenie celów diagnozy pozwoli nam sformułować **kluczowe pytania**, na które ma odpowiedzieć diagnoza. Im bardziej przemyślane i precyzyjne pytania, tym bardziej użyteczne będą wyniki diagnozy. Pytania najczęściej będą dotyczyły tego, jak jest obecnie i dlaczego tak jest.
- › **Zakres przedmiotowy i podmiotowy powinien być adekwatny do celów diagnozy, ale maksymalnie szeroki.** Im więcej zbadamy, tym bardziej precyzyjny będzie uzyskany przez nas obraz problemów społecznych. Należy jednak unikać „wszystkoizmu”, czyli wykorzystywania danych, które ładnie wyglądają, ale są zbędne z punktu widzenia celów diagnozy.
- › **Istotne jest określenie warunków brzegowych realizacji diagnozy**, czyli przede wszystkim czasu na jej przeprowadzenie oraz dostępnych zasobów instytucjonalnych, ludzkich i finansowych. Diagnoza jest tylko etapem w realizacji działań służących rozwiązywaniu problemów społecznych, nie może więc ciągnąć się w nieskończoność. Realne określenie zasobów pozwoli tak dobrać źródła, a przede wszystkim metody pozyskiwania danych, aby móc je wykorzystać w rzetelny sposób.
- › **Źródła danych powinny być maksymalnie szerokie i zróżnicowane.** Konieczne jest wykorzystanie źródeł zastanych oraz opinii i informacji od uczestników badanych zjawisk. W przypadku usług społecznych niezbędne jest zebranie danych od usługodawców i usługobiorców.
- › **Metody i narzędzia pozyskiwania danych powinny być możliwe do zastosowania przy posiadanych zasobach, ale także zróżnicowane.** Optymalne jest zastosowanie metod ilościowych i jakościowych. Dane powinny pochodzić z wiarygodnych źródeł i być aktualne.

- > **Wiarygodność wyników diagnozy zależy także od opracowanych narzędzi badawczych.** W tym zakresie warto wesprzeć się wiedzą i doświadczeniem specjalistów od badań społecznych.
- > **Proces diagnozowania musi być zaplanowany,** ponieważ jest to gwarancja sprawnego i rzetelnego przeprowadzenia diagnozy. Plan powinien obejmować także sposób prezentacji i wykorzystania jej wyników. Planując przeprowadzenie diagnozy, należy także uwzględnić proces monitorowania problemów społecznych.
- > **Proces diagnozowania powinien być partycypacyjny,** to znaczy uwzględniać udział mieszkańców i podmiotów zaspokajających ich potrzeby. Udział ten jest możliwy w trzech wymiarach: jako członków zespołu/grupy kierującej przeprowadzeniem diagnozy; jako realizatorów diagnozy (na przykład organizacje pozarządowe mogą pozyskiwać dane wśród swoich podopiecznych czy wolontariuszy); wreszcie jako udzielających informacji.
- > **Diagnozowanie powinno być jawne i przejrzyste, warto także zadbać o to, by było szeroko komunikowane w społeczności lokalnej.** Ułatwia to pozyskiwanie danych i zwiększa zaufanie społeczne do wyników diagnozy.
- > **Wyniki diagnozy powinny być przeanalizowane i opatrzone wnioskami i rekomendacjami pod kątem kluczowych pytań oraz celów diagnozy.**
- > Cały przebieg diagnozy, opis metodologii, wyniki, wnioski i rekomendacje powinny zostać opracowane w formie całościowego raportu, ale **jej podsumowanie w formie najważniejszych wyników, wniosków i rekomendacji powinno być zwięzłe, krótkie, napisane prostym językiem i szeroko dostępne w społeczności.**

7. Użyteczne źródła informacji

- *ABC diagnozy środowiska lokalnego. Mapa, ankieta, wywiad:* <http://www.uslugispoleczne.org.pl/pistar/wp-content/uploads/2014/10/3.2.-Edu-ABC-diagnozy-prezentacja.pdf>
- *Diagnoza lokalna krok po kroku,* Marta Olejnik: http://partycypacjaobywatelska.pl/wp-content/uploads/pdf/M.Olejnik_diagnoza_krok_po_kroku.pdf
- *Partycypacja obywatelska w społeczności lokalnej,* Tomasz Schimanek, Fundacja Inicjatyw Społeczno-Ekonomicznych, Warszawa 2015
- *Partycypacyjne tworzenie lokalnej polityki rodzinnej. Poradnik dla samorządów,* Maria Rogaczewska: http://www.prezydent.pl/gfx/prezydent/userfiles2/files/dialog_prezydenckie_spotk_obywat/partycypacyjne_tworzenie_lokalnej_polityki_rodzinnej._poradnik_dla_samorzadow.pdf
- *Przepis na diagnozę, czyli poznaj młodych i środowisko lokalne,* red. Agata Urbanik: http://www.rownacszanse.pl/books/19316_Przepis_na_diagnoze_czyli_poznaj_mlodych_i_srodowisko_lokalne_www.pdf
- Główny Urząd Statystyczny: <http://stat.gov.pl>
- Moja Polis – otwarte źródło danych o otaczającej rzeczywistości i krótkich, rzeczowych analiz: www.mojapolis.pl
- serwis Nasza Kasa gwarantujący dostęp do danych finansowych gmin: www.naszakasa.org.pl
- System Analiz Samorządowych – oprogramowanie służące przedstawicielom miast, gmin i powiatów jako baza wiedzy o uwarunkowaniach i wynikach realizacji ich zadań: www.sas24.org

Diagnozowanie problemów społecznych jest podstawą każdego działania służącego lepszemu zaspokajaniu potrzeb obywateli i poprawie jakości ich życia. Jest także podstawowym etapem planowania usług społecznych zgodnie z wytycznymi Ministra Pracy i Polityki Społecznej, dotyczącymi standardów współpracy jednostek samorządu terytorialnego ze spółdzielniami socjalnymi w zakresie realizacji usług społecznych użyteczności publicznej.

Czego dotyczy diagnoza? Na jakie pytania powinna dać odpowiedź? Jak ją przeprowadzić i jak wykorzystać jej wyniki? W niniejszej publikacji znajdują się odpowiedzi na te i inne pytania związane z diagnozowaniem problemów społecznych. Przedstawione tu zostały również przykłady użytecznych narzędzi wykorzystanych w diagnozowaniu problemów społecznych oraz źródła dodatkowych informacji na ten temat.

Tomasz Schimanek



w sieci
dobrych połączeń

Sfinansowano z projektu „System wzmocnienia potencjału i kompetencji sektora spółdzielczości socjalnej oraz stworzenie sieci współpracy z instytucjami rynku pracy oraz pomocy i integracji społecznej” (nr umowy UDA-POKL.01.02.00-00-047/13-00). Projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego, Priorytet I Zatrudnienie i integracja społeczna, Działanie 1.2. Wsparcie systemowe instytucji pomocy i integracji społecznej Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki.



KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI