

# Czy podejście aktywizujące ma szansę?

Pracownicy socjalni i praca socjalna w Polsce 20 lat po reformie systemu pomocy społecznej

Raport pod redakcją Marka Rymszy



INSTYTUT SPRAW PUBLICZNYCH

# Czy podejście aktywizujące ma szansę?

Pracownicy socjalni i praca socjalna  
w Polsce 20 lat po reformie systemu  
pomocy społecznej

# Czy podejście aktywizujące ma szansę?

Pracownicy socjalni i praca socjalna  
w Polsce 20 lat po reformie systemu  
pomocy społecznej

Raport pod redakcją Marka Rymszy

## Spis treści

---

### Rozdział 1. Marek Rymśa

#### Założenia i tezy badawcze.

#### Charakterystyka populacji pracowników socjalnych.

Dobór próby .....	9
Profesjonalizacja służb społecznych w Polsce po 1989 roku – dwa wymiary procesu .....	11
Rozwój służb społecznych: założenia a rzeczywistość .....	17
Założenia, metodologia i realizacja badania ilościowego na próbie reprezentatywnej pracowników socjalnych .....	22
Charakterystyka badanej populacji .....	36

### Rozdział 2. Marta Łuczyńska

#### Wybrane elementy orientacji zawodowej i sytuacji

społecznej pracowników socjalnych .....	45
Wstęp .....	47
Wybrane elementy orientacji zawodowej badanych pracowników socjalnych .....	49
Wybrane elementy sytuacji społecznej badanych pracowników socjalnych .....	85
Kilka refleksji na zakończenie .....	97

### Rozdział 3. Mariola Bieńko

#### Wybrane tożsamościowe aspekty zawodu

pracownika socjalnego .....	109
Poziom identyfikacji zawodowej w płaszczyźnie normatywno-aksjologicznej .....	111

---

Poziom identyfikacji zawodowej w płaszczyźnie psychospołecznej .....	119
Kompetencje, wiedza, umiejętności – istota pracy w zawodzie pracownika socjalnego .....	126
Wnioski .....	136

Rozdział 4. Tomasz Kaźmierczak

<b>Pracownicy socjalni wobec nowych ról zawodowych .....</b>	<b>143</b>
„Nowe role” zawodowe pracowników socjalnych .....	145
Praca socjalna i zasiłki – razem czy osobno? .....	160
Konkluzje .....	163

Rozdział 5. Tomasz Kaźmierczak

<b>Praktyka aktywizacji w ośrodkach pomocy społecznej .....</b>	<b>167</b>
Działania aktywizujące i opiekuńcze.	
Akceptacja zasady pomocy warunkowej .....	169
Działania aktywizujące w ośrodkach pomocy społecznej ..	176
Kontrakt socjalny .....	180
Współpraca pracowników socjalnych zatrudnionych w ośrodkach pomocy społecznej z centrami integracji społecznej, klubami integracji społecznej i powiatowymi urzędami pracy .....	187
Narzędzia aktywizacji stosowane przez pracowników socjalnych w ośrodkach pomocy społecznej .....	193
Konkluzje .....	198

Rozdział 6. Marek Rymsza

<b>Wybrane aspekty profesjonalizacji pracy socjalnej w Polsce: samorząd zawodowy, środowiskowe role zawodowe, wsparcie warunkowe .....</b>	<b>201</b>
--	------------

---

<b>Wspólna reprezentacja pracowników socjalnych: między stowarzyszeniem a samorządem zawodowym .....</b>	<b>203</b>
<b>Nowe role zawodowe związane z aktywizowaniem środowiska lokalnego: animator, organizator sieci, lokalny polityk społeczny .....</b>	<b>212</b>
<b>Postrzeganie pracy socjalnej .....</b>	<b>226</b>

Rozdział 7. Marek Rymsza

<b>W stronę profesjonalizacji pracy socjalnej? Wnioski końcowe .....</b>	<b>235</b>
--	------------

Aneks I Marek Dudkiewicz

<b>Opis próby i przebiegu realizacji terenowej badania ilościowego .....</b>	<b>255</b>
--	------------

Aneks II

<b>Tabele z liczebnością próby i rozkładami odpowiedzi na wybrane pytania ankiety .....</b>	<b>277</b>
---	------------

Rozdział 1

**Założenia i tezy badawcze.  
Charakterystyka populacji  
pracowników socjalnych.  
Dobór próby**

---

Marek Rymśa

## Profesjonalizacja służb społecznych w Polsce po 1989 roku – dwa wymiary procesu

Jednym z niewielu założeń polityki społecznej realizowanej w Polsce w okresie dwudziestu lat transformacji ustrojowej i modernizacji systemu społeczno-ekonomicznego – kontynuowanym mimo kilkakrotnych istotnych zmian układu sił na scenie politycznej i następujących po sobie, nie do końca spójnych trzech fal reform społecznych<sup>1</sup> – była instytucjonalizacja pomocy społecznej. Wyjściowym celem decydentów było zbudowanie na poziomie lokalnym sieci wsparcia socjalnego opartej na programach selektywnych, skierowanych do ludności uboższej, środowisk marginalizowanych, „przebranych” reform gospodarczych. Zakładano przy tym, że wraz z instytucjonalizacją nastąpi profesjonalizacja służb społecznych.

Zbadanie wpływu procesu instytucjonalizacji pomocy społecznej na profesjonalizację pracowników socjalnych oraz związanych z tym szans i ograniczeń w upowszechnieniu pracy socjalnej<sup>2</sup>, szerzej zaś – podejścia ukierunkowanego na aktywizację i usamodzielnianie życiowe klientów wsparcia socjalnego, było najważniejszym, choć nie jedynym celem badania na próbie reprezentatywnej pracowników socjalnych, którego pierwsze, wstępne wyniki prezentujemy w niniejszym raporcie. Dlatego warto w ramach wprowadzenia przybliżyć proces budowania systemu pomocy społecznej i związanej z nim profesjonalizacji służb społecznych.

Jedną z pierwszych decyzji rządu Tadeusza Mazowieckiego w 1990 roku, jakie dotyczyły sfery społecznej, było instytucjonalne wyodrębnienie pomocy społecznej z systemu ochrony zdrowia i usytuowanie jej – na poziomie centralnym – w strukturach ówczesnego Ministerstwa Pracy i Polityki Socjalnej. Wkrótce, zgodnie z założeniami i w pewnym sensie przy okazji pierwszej reformy samorządowej z 1990 roku, zbudowano sieć gminnych ośrodków pomocy społecznej<sup>3</sup>. Ustawa o pomocy społecznej z 1990 roku<sup>4</sup> czyniła z pomocy społecznej ważną instytucję polityki społecznej państwa, a z pracowników socjalnych – wyodrębnioną profesję zawodową<sup>5</sup>. Analizując politykę państwa w tym zakresie, zauważamy, że wykorzystywano

<sup>1</sup> Analiza trzech fal reform społecznych – por. *Reformy społeczne. Bilans dekady*, red. M. Rymusza, Instytut Spraw Publicznych, Warszawa 2004.

<sup>2</sup> Podkreślając znaczenie pracy socjalnej dla tożsamości zawodowej pracowników socjalnych, Brenda DuBois i Karla Krogsrud Miley za zawód uznają pracę socjalną, nie zaś pracowników socjalnych – por. B. DuBois, K. Krogsrud Miley, *Praca socjalna. Zawód, który dodaje siłę*, przeł. K. Czekaj, Wydawnictwo „Śląsk”, Katowice 1999.

<sup>3</sup> Ośrodki pomocy społecznej zaczęto uruchamiać, nie czekając na reformę samorządową, ale to właśnie reforma, silnie osadzając ośrodki w strukturach gminy, stworzyła z nich stosunkowo szczelną ogólnopolską sieć bezpieczeństwa socjalnego (*safety net*), odgrywającą ważną rolę szczególnie w pierwszym okresie transformacji, gdy koszty społeczne zmian były najwyższe.

<sup>4</sup> Dz.U. z 1990 r., Nr 87, poz. 506 ze zm. Ustawa, wielokrotnie nowelizowana, obowiązywała do 2004 roku, gdy została zastąpiona nową ustawą o tym samym tytule.

<sup>5</sup> J. Szmagański, *Kształcenie do pracy socjalnej w Polsce po 1989 roku*, Instytut Spraw Publicznych, Warszawa 2010 [mps].

jednocześnie dwa mechanizmy profesjonalizacji służb społecznych: profesjonalizację przez instytucjonalizację i profesjonalizację przez edukację. Pierwszy mechanizm zakładał stworzenie silnej, rozpoznawalnej w skali kraju i na poziomie lokalnym instytucji pomocy społecznej i budowanie tożsamości zatrudnionych w niej służb społecznych przez silną identyfikację z tą instytucją. Drugi mechanizm zakładał podniesienie poziomu wiedzy i umiejętności służb społecznych w zakresie szeroko rozumianej pracy socjalnej dzięki rozwojowi nowoczesnego systemu kształcenia i doksztalcania oraz stopniowemu podnoszeniu formalnych wymagań w tym zakresie wobec osób zatrudnionych w jednostkach pomocy społecznej, szczególnie rozpoczynających w nich swoją aktywność zawodową.

Można przyjąć, że od wejścia w życie ustawy z 1990 roku rozróżniamy w Polsce służby społeczne, które współtworzy ogół pracowników jednostek pomocy społecznej (w tym jednostek prowadzonych przez podmioty niepubliczne, o czym będzie jeszcze mowa), i pracowników socjalnych – jako kwalifikowaną część tych służb, spełniającą określone standardy co do wykształcenia i przygotowania zawodowego, zajmującą się świadczeniem profesjonalnych usług społecznych, między innymi pracą socjalną<sup>6</sup>. Pracownikom socjalnym powierzono jednak także zadania uczestniczenia w procedurze przyznawania świadczeń pieniężnych (przeprowadzanie wywiadów środowiskowych), co się okazało jedną z największych kontrowersji dotyczących ich funkcjonowania w strukturach pomocy społecznej. Spory w tej sprawie trwają do dziś.

Służby społeczne w zaprezentowanym wyżej rozumieniu to odpowiednik angielskich *personal social services*, który to termin określa w równym stopniu infrastrukturę wsparcia socjalnego, opartego w znacznej mierze na usługach społecznych i udzielanego przez programy selektywne, jak i kadrę obsługującą te programy<sup>7</sup>. Z kolei pracownicy socjalni (czasem określane także w polskiej literaturze przedmiotu, zwłaszcza przez autorów ze środowiska pedagogów społecznych, jako pracownicy społeczni<sup>8</sup>) są odpowiednikiem *social workers* – profesji mającej znamiona zawodu zaufania publicznego. W takich znaczeniach używamy obu pojęć w niniejszym raporcie, choć należy zaznaczyć, że

zainteresowania badawcze zespołu autorów od początku były zogniskowane na pracownikach socjalnych, co znajduje odzwierciedlenie w konstrukcji próby badawczej.

Rozróżnienie między pracownikami socjalnymi a służbami społecznymi jest istotne dla analizy procesu profesjonalizacji służb społecznych: pierwszy ze wskazanych mechanizmów tej profesjonalizacji (profesjonalizacja przez instytucjonalizację) obejmował bowiem ogół pracowników służb społecznych, drugi (profesjonalizacja przez edukację) był ukierunkowany przede wszystkim na kwalifikowaną część kadr pomocy społecznej – pracowników socjalnych.

### Profesjonalizacja przez instytucjonalizację

Zacznijmy od profesjonalizacji przez instytucjonalizację. Instytucjonalizacja pomocy społecznej, zapoczątkowana w 1990 roku, wiązała się z przeprowadzeniem zmian na trzech poziomach administracyjnych – centralnym, lokalnym i regionalnym. Zmiany te objęły:

Wyodrębnienie pomocy społecznej z systemu ochrony zdrowia i usytuowanie jej – na poziomie centralnym – w strukturach Ministerstwa Pracy i Polityki Socjalnej (obecnie jest to Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej, a działalność służb społecznych nadzoruje Departament Pomocy Społecznej i Integracji Społecznej).

Stworzenie sieci gminnych ośrodków pomocy społecznej. Sieć zbudowano przy okazji pierwszej reformy samorządowej, przywracającej w Polsce samorząd lokalny szczebla podstawowego. Powołano także wojewódzkie zespoły pomocy społecznej.

Stworzenie sieci powiatowych centrów pomocy rodzinie. Sieć tę zbudowano w ramach drugiej reformy samorządowej, wraz z przywróceniem w 1999 roku powiatów jako drugiego szczebla samorządu lokalnego. W myśl założeń tej reformy o wzajemnej niezależności gminy i powiatu, powiatowe centra pomocy

<sup>6</sup> D. Trawkowska, *Profesjonalizm w pracy socjalnej – perspektywa teoretyczna i empiryczna polskich doświadczeń*, [w:] *Współczesne wyzwania i metody pracy socjalnej*, red. W. Szymczak, Towarzystwo Naukowe Katolickiego Uniwersytetu Lubelskiego, Katolicki Uniwersytet Lubelski im. Jana Pawła II, Lublin 2009, s. 134.

<sup>7</sup> Por. M. Sullivan, *The Development of the British Welfare State*, Prentice Hall/Harvester Wheatsheaf, London 1996, s. 195-209.

<sup>8</sup> Por. na przykład: D. Urbaniak-Zajac, *Co legitymizuje (uzasadnia) działania pedagogiczno-społeczne*, [w:] *Pedagog społeczny w meandrach środowiska lokalnego*, red. B. Kromolicka, Ars Atelier, Szczecin 2008.



rodzynie i ośrodki pomocy społecznej funkcjonują niezależnie od siebie – wyjątkiem są miasta na prawach powiatu, gdzie funkcje obu instytucji łączą w sobie miejskie centra pomocy rodzinie.

Powołanie w 1999 roku szesnastu regionalnych ośrodków polityki społecznej, które przejęły między innymi funkcje likwidowanych wówczas wojewódzkich zespołów pomocy społecznej (w ramach drugiej reformy samorządowej, oprócz przywrócenia powiatów, zredukowano liczbę województw do szesnastu i przekształcono je ze struktur rządowych w samorządowo-rządowe i tym samym utworzono regionalny szczebel samorządu terytorialnego). Regionalne ośrodki polityki społecznej pełnią funkcje szkoleniowe, badawcze, diagnostyczne. Nie uczestniczą bezpośrednio w udzielaniu wsparcia klientom pomocy społecznej, a zatrudnione w nich osoby są urzędnikami o różnych kompetencjach zawodowych (w regionalnych ośrodkach polityki społecznej nie ma jednak stanowisk pracy dla pracowników socjalnych, dlatego kadry tych jednostek nie zostały uwzględnione w próbie badawczej).

Na poziomie języka przejawem instytucjonalizacji było zastąpienie terminu „opieka społeczna” terminem „pomoc społeczna”, określającym nie tylko rodzaj osłonowego wsparcia socjalnego, ale także nowoczesną instytucję współtworzącą system zabezpieczenia społecznego.

W latach dziewięćdziesiątych XX wieku ośrodki pomocy społecznej na dobre zakorzeniły się w środowisku lokalnym, stając się istotnym elementem gminnej infrastruktury<sup>9</sup>. Niemniej jednak, na poziomie języka potocznego, a nawet dokumentów rządowych (tych przygotowywanych poza Ministerstwem Pracy i Polityki Socjalnej), termin „pomoc społeczna”, będący w pewnym sensie papierkiem lakmusowym wspomnianej „orientacji na instytucjonalizację”, nie wyparł wcześniej używanego określenia „opieka społeczna”. Nie jest to tylko kwestia nazewnictwa<sup>10</sup>. Termin „opie-

<sup>9</sup> Por. A. Żukiewicz, *Praca socjalna Ośrodków Pomocy Społecznej*, Wydawnictwo Uniwersytetu Wrocławskiego, Wrocław 2002.

<sup>10</sup> D. Zalewski, *Opieka i pomoc społeczna. Dynamika instytucji*, Wydawnictwo Uniwersytetu Warszawskiego, Warszawa 2005.

ka społeczna” na powrót wpycha służby społeczne w ramy instytucjonalne funkcjonujące w Polsce przed 1989 rokiem. Jednocześnie pojęcie to wyraźnie sytuuje działalność służb społecznych w nurcie wsparcia dezaktywizującego, w gruncie rzeczy delegitymizując pracę socjalną, ze swojej istoty ukierunkowaną na usamodzielnienie klientów. Tym samym termin „opieka społeczna” zaciera różnicę między zwykłymi pracownikami służb społecznych a kwalifikowaną częścią tych służb – pracownikami socjalnymi. Tymczasem to właśnie profesjonalizacja tej kwalifikowanej części służb społecznych była, jak już wspomniałem, ważnym przedsięwzięciem edukacyjnym w ramach polityki społecznej państwa.

### Profesjonalizacja przez edukację

W powiązaniu ze zmianami instytucjonalnymi w pomocy społecznej podjęto zakrojone na szeroką skalę działania edukacyjne służb społecznych – szkolono pracowników socjalnych już pracujących i rozwijano kształcenie zawodowe oraz uniwersyteckie nowych kadr pomocy społecznej. Wśród tych działań można wyróżnić:

- modernizację infrastruktury policealnych szkół pracowników służb społecznych, a następnie przekształcenie ich w kolegia i stopniowe włączanie tych kolegiów w struktury uczelni wyższych,
- wprowadzenie regulacji prawnych, nakładających na podejmujących pracę w placówkach pomocy społecznej na stanowiskach pracowników socjalnych obowiązek ukończenia studiów wyższych na wskazanych przez ustawodawcę kierunkach społecznych,
- wprowadzenie specjalizacji zawodowej w zakresie pracy socjalnej pierwszego, a następnie drugiego stopnia,
- wprowadzenie specjalizacji z organizacji pomocy społecznej dla kadr kierowniczych.

W pierwszej połowie lat dziewięćdziesiątych XX wieku, wraz ze wspomnianą akcją szkoleniową skierowaną do pracowników socjalnych już pracujących w zawodzie, zmodernizowano program kształcenia zawodo-

wego w policealnych szkołach pracowników służb społecznych, poddając je nadzorowi ministra pracy i polityki socjalnej. Dzięki środkom z pomocy przedakcesyjnej PHARE unowocześniono także infrastrukturę tych szkół<sup>11</sup>, doinwestowano też Centrum Rozwoju Służb Społecznych (przekształcone następnie w Instytut Rozwoju Służb Społecznych – funkcjonujący do dziś i będący ważną w skali kraju instytucją szkoleniową w zakresie pracy socjalnej). Jednocześnie umożliwiono dostęp do wykonywania zawodu absolwentom studiów magisterskich różnych kierunków społecznych, co – jak się okazało – zahamowało rozwój szkół policealnych (później przekształconych w kolegia, stopniowo inkorporowane w struktury pobliskich uczelni wyższych). W ramach doksztalcenia wprowadzono również specjalizację w zakresie pracy socjalnej pierwszego i drugiego stopnia, a na poziomie kształcenia uniwersyteckiego – odrębny kierunek „praca socjalna”.

Wszystkie te posunięcia bynajmniej nie wyznaczały spójnej linii kształceniowej, choć nie o ocenę polityki w zakresie kształcenia i doskonalenia zawodowego pracowników socjalnych w tym miejscu chodzi, a jedynie o pokazanie, że testowano różne możliwości podniesienia poziomu wyuczonych kompetencji zawodowych kadr pomocy społecznej. Celem było uczynienie z pracowników socjalnych „specjalistów od pomagania” – z odpowiednim wykształceniem i niezbędnymi umiejętnościami zawodowymi, potrafiących prowadzić profesjonalne działania ukierunkowane na aktywizację i usamodzielnienie klientów, korzystając z różnych form i metod pracy socjalnej. Pracownicy socjalni mieli tworzyć trzon kadr ośrodków pomocy społecznej, a także być zatrudniani w innych jednostkach pomocy społecznej.

<sup>11</sup> J. Szmagański, *Kształcenie do pracy socjalnej w Polsce po 1989 roku*, op. cit.

## Rozwój służb społecznych: założenia a rzeczywistość

Niestety, przez lata nie przykładano należytej wagi do spójności programów kształcenia i do powiązania treści edukacyjnych z praktyką funkcjonowania placówek pomocy społecznej, przede wszystkim ośrodków pomocy społecznej. Jednocześnie w ośrodkach tych nie zapewniono pracownikom warunków do efektywnego wykorzystania kluczowych kwalifikacji zawodowych, zwłaszcza zaś do praktykowania pracy socjalnej.

Ośrodkom pomocy społecznej na mocy ustawy o pomocy społecznej z 1990 roku powierzono misję dwojakiego rodzaju: z a d a n i a w ł a s n e, finansowane z dochodów własnych gminy, a obejmujące podstawowe usługi dla najsłabszych mieszkańców gminy, oraz z a d a n i a z l e c o n e, finansowane z budżetu państwa, związane z udzielaniem osłonowego wsparcia różnym grupom społecznym identyfikowanym jako „przegranii” transformacji. Podział ten utrzymała ustawa o pomocy społecznej z 2004 roku<sup>12</sup>. Polityka przekazywania instytucjom pomocy społecznej w kolejnych latach coraz to nowych zadań zleconych zachwiała równowagę między oboma elementami misji<sup>13</sup>. Zamazała także czytelność podziału (poza aspektem ekonomicznym dotyczącym odrębnych źródeł finansowania) zadań instytucji pomocy społecznej na własne i zlecone, szczególnie że w wypadku utworzonych w ramach drugiej reformy samorządowej (przeprowadzonej w latach 1999–2000) powiatowych centrów pomocy rodzinie, finansowanych niemal w całości z subwencji budżetowej, podział na zadania własne i zadania zlecone stracił sens nawet w aspekcie finansowym.

W konsekwencji ośrodki pomocy społecznej pozostały w społecznym odbiorze – wbrew wyjściowym założeniom reformatorów – instytucjami opieki społecznej wypłacającymi w imieniu państwa zasiłki, nie zaś instytucjami aktywizacji obywateli i samoorganizacji wspólnot lokalnych. Odcisnęło to piętno na kształtującej się tożsamości zawodowej pracowników socjalnych:

Działania redystrybucyjne od początku lat dziewięćdziesiątych xx wieku przesądzały o wielkości budżetów ośrodków pomocy

<sup>12</sup> Dz.U. z 2004 r., Nr 64, poz. 593 ze zm.

<sup>13</sup> M. Rymśa, *Urynkowanie państwa czy uspołecznienie rynku? Kwestia socjalna w Trzeciej Rzeczypospolitej na przykładzie ubezpieczeń społecznych*, Tępis, Warszawa 1998, s. 91–94.

społecznej, a tym samym o ich pozycji na scenie lokalnej. W konsekwencji kadry kierownicze ośrodków marginalizowały znaczenie pracy socjalnej, co odbijało się na tożsamości zawodowej pracowników socjalnych. Potocznym synonimem pracownika socjalnego pozostała przysłowiowa „pani od zasiłku” (profesja ta bowiem – co jednoznacznie potwierdzają nasze badania – jest bardzo silnie sfeminizowana).

Powierzenie ośrodkom pomocy społecznej zarówno wypłacania różnych zasiłków pieniężnych, jak i udzielania wsparcia niematerialnego, w tym świadczenia pracy socjalnej, zostało uprawomocnione jako strategia „kija i marchewki”. Służby społeczne miały wykorzystywać dyskrecyjne uprawnienia w zakresie przyznawania zasiłków do mobilizowania klientów. Koncepcja alternatywna, zakładająca, że rozwój pracy socjalnej wymaga jej oddzielenia od wypłacania zasiłków, została tym samym odrzucona. W debacie publicznej koncepcja instytucjonalnego rozdziału świadczeń pieniężnych od pracy socjalnej cyklicznie powraca i ogniskuje debatę ekspercką, a jak pokazują nasze badania – także dyskusję w środowisku pracowników socjalnych.

W logikę funkcjonowania służb społecznych wmontowano sprzeczność: praca socjalna ma (a przynajmniej powinna mieć) charakter usamodzielniający klientów, z kolei świadczenia osłonowe mają charakter dezaktywizujący. W orientacji osłonowej nie chodzi o mobilizowanie tracących pracę klientów do tego, aby wzięli sprawy w swoje ręce, ale o bierne znoszenie niedogodności w oczekiwaniu na lepsze czasy. W praktyce pierwszych piętnastu lat przemian działania osłonowe zdominowały działania usamodzielniające.

Pracownicy socjalni stopniowo zdobywali wiedzę i nowe umiejętności zawodowe, a działania edukacyjne budowały ich tożsamość zawodową jako „specjalistów od pomagania”. W ośrodkach

pomocy społecznej brakowało jednak funduszy na działania aktywizujące i usamodzielniające klientów. Przekazywanie zaś przez ustawodawcę do pomocy społecznej kolejnych zadań osłonowych i nowych grup klientów prowadziło do biurokratyzacji ośrodków (wysoki poziom biurokratyzacji charakteryzuje także powiatowe centra pomocy rodzinie). Ilustracją tego procesu jest wykorzystywanie wywiadu środowiskowego nie do diagnozy socjalnej, ale jako „podkładki” pod decyzje administracyjne dotyczące zasiłków. Jednocześnie funkcja zasiłkowa legitymizuje ośrodki w strukturach władzy lokalnej, w których praca socjalna często jest postrzegana jako zbędne „chciejstwo”.

Omówione wyżej napięcia i sprzeczności wywoływały w kadrach pomocy społecznej klasyczny dysonans poznawczy, niwelowany przez pracowników socjalnych na poziomie zarówno postrzegania rzeczywistości, jak i zachowań. Na poziomie percepcji osłabieniu tego dysonansu służyło budowanie tożsamości zawodowej pracowników socjalnych nie jako specjalistów od pracy socjalnej, ale jako urzędników publicznych placówek pomocy społecznej. Z kolei w sferze zachowań niwelowanie dysonansu polegało na rezygnacji z działań na rzecz usamodzielniania klientów. Ilustracją tego stanu rzeczy była niechęć kadr ośrodków pomocy społecznej do przeniesienia zadań związanych z wypłatą zasiłków socjalnych z ośrodków do urzędów gminnych, co zaproponował rząd na przełomie lat dziewięćdziesiątych i pierwszej dekady XXI wieku. Obawiano się (najzupełniej zresztą słusznie), że wyrowadzenie zasiłków może skutkować znaczną redukcją etatów w ośrodkach pomocy społecznej. Było to więc zachowanie racjonalne, tyle że budujące zręby korporacji zawodowej dbającej o interesy członków (miejsca pracy dla pracowników socjalnych w jednostkach pomocy społecznej) kosztem orientacji na dobro klientów.

Druga dekada przemian to, jak się wydaje, okres dekompozycji służb społecznych, chociaż działania edukacyjne są kontynuowane, a nawet – ze względu na dostępność środków Europejskiego Funduszu Społecznego

– można mówić o zintensyfikowaniu nurtu doksztalceniowego. Pojawienie się w 1999 roku powiatowych centrów pomocy rodzinie nie stało się impulsem do rozwoju służb społecznych. Centra to, co prawda, drugie po ośrodkach pomocy społecznej najważniejsze miejsce pracy zawodowej pracowników socjalnych. Aktywność zawodowa zatrudnionych tam pracowników socjalnych jest jednak nieco inaczej sprofilowana niż pracowników ośrodków pomocy społecznej<sup>14</sup> – ci pierwsi w jeszcze większym stopniu niż drudzy wydają się urzędnikami socjalnymi. Twórcy reformy samorządowej z 1999 roku zakładali, że w powiatowych centrach pomocy rodzinie zostaną zatrudnieni pracownicy socjalni z dużym doświadczeniem zawodowym uzyskanym na poziomie gminy, zainteresowani realizacją projektów socjalnych, całościowych programów i strategii, ale tak się nie stało. Przyczyn słabość powiatów, a co za tym idzie – słaba pozycja powiatowych centrów pomocy rodzinie na scenie lokalnej<sup>15</sup> – sprawiły, że planowany przez reformatorów rozwój zadań koordynacyjnych centrów (na przykład w zakresie opieki zastępczej czy wsparcia osób niepełnosprawnych) nie buduje prestiżu służb społecznych w terenie, stanowiąc często kolejne doświadczenie niemocy, wzmacniające mechanizmy obronne i bierne przystosowanie. Szwankuje zresztą nie tylko współpraca służb społecznych z innymi służbami i instytucjami (na przykład ze służbami zatrudnienia), ale także w obrębie samych służb – między kadrami ośrodków pomocy społecznej i powiatowych centrów pomocy rodzinie.

Jednocześnie rośnie znaczenie pracowników socjalnych podejmujących zatrudnienie w innych, niekoniecznie publicznych placówkach wsparcia, takich jak schroniska i noclegownie dla bezdomnych, domy samotnej matki, hostele dla osób doświadczających przemocy ze strony domowników, hospicja, centra integracji społecznej, kluby integracji społecznej, środowiskowe domy samopomocy i inne. Są oni jednak rozproszeni i w pewnym sensie nierozpoznani, a ich doświadczenia zawodowe nie są odpowiednio dokumentowane i nie budują wizerunku czy prestiżu służb społecznych. W badaniu uwzględniliśmy to rozproszone środowisko pracowników socjalnych, co – jak sądzimy – samo w sobie stanowi wartość dodaną naszych analiz.

<sup>14</sup> Por. M. Rymśa *Praca socjalna i pracownicy socjalni po reformie samorządowej z 1999 r.*, [w:] *Wielowymiarowość pracy socjalnej*, red. K. Frysztański, K. Piątek, Akapit, Toruń 2002.

<sup>15</sup> *Decentralizacja funkcji społecznych państwa*, red. J. Hryniewicz, Instytut Spraw Publicznych, Warszawa 2001.

Stopniowo od 2003 roku wśród decydentów umacnia się przekonanie o wyczerpaniu się formuły działań osłonowych i konieczności reorientacji pomocy społecznej w stronę działań aktywizujących. Istotną rolę w popularyzacji tego podejścia odegrał Instytut Spraw Publicznych<sup>16</sup>. Orientacja ta znalazła odzwierciedlenie na poziomie ustawodawczym i zaowocowała pakietem regulacji aktywizujących skierowanych do służb społecznych, służb zatrudnienia i organizacji pozarządowych, uchwalonych w latach 2003–2006<sup>17</sup>.

Wydaje się jednak, że ten swoisty przewrót kopernikański w służbach społecznych (od świadczeń osłonowych do działań aktywizujących) nie objął w wystarczającym stopniu najważniejszego poziomu – praktyki funkcjonowania ośrodków pomocy społecznej i innych placówek wsparcia<sup>18</sup>. Wyjaśnienie, dlaczego tak jest, ma niezwykle istotne znaczenie w określeniu kondycji i szans profesjonalnego rozwoju służb społecznych w Polsce, z uwzględnieniem orientacji aktywizującej i związanych z nią nowych ról zawodowych pracowników socjalnych. Wyjaśnienie tego stanu rzeczy było jednym z celów badania, którego wstępne wyniki zamieszczamy w niniejszym raporcie.

Rosnące zainteresowanie polityką aktywizacji jest korzystną okolicznością do upowszechniania pracy socjalnej. W tej sytuacji wagi nabierają szkolenia – szeroko dostępne dla służb społecznych dzięki środkom Europejskiego Funduszu Społecznego, a prowadzone na poziomie zarówno regionalnym (rosnąca rola regionalnych ośrodków polityki społecznej), jak i centralnym (w ramach tzw. projektów systemowych)<sup>19</sup>. Warto tę szansę właściwie wykorzystać.

<sup>16</sup> Najważniejszą publikacją Instytutu Spraw Publicznych w tym zakresie jest praca: *W stronę aktywnej polityki społecznej*, red. T. Kaźmierczak, M. Rymśa, Instytut Spraw Publicznych, Warszawa 2003, która rozpoczęła w Polsce debatę nad „paradygmatem aktywizacji” w polityce społecznej.

<sup>17</sup> Por. M. Rymśa, *Reformy społeczne lat dziewięćdziesiątych. Próba podsumowania*, [w:] *Reformy społeczne. Bilans dekady*, op. cit.

<sup>18</sup> M. Rymśa *Rola służb społecznych w upowszechnianiu aktywnej polityki społecznej*, [w:] *Aktywizacja, partnerstwo, partycypacja – o odpowiedzialnej polityce społecznej*, red. M. Grewiński, J. Tyrowicz, Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej, Warszawa 2007.

<sup>19</sup> Chodzi zwłaszcza o Sektorowy Program Operacyjny Rozwój Zasobów Ludzkich dla zakończonej już perspektywy finansowej 2004–2006 i Program Operacyjny Kapitał Ludzki dla perspektywy finansowej 2007–2013. Por. M. Grewiński, *Wyzwania stojące przed instytucjami pomocy społecznej w kontekście realizacji projektów systemowych Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki 2007–2013*, [w:] *Współczesne wyzwania i metody pracy socjalnej*, op. cit. Warto zaznaczyć, że, badanie, którego wyniki zawiera niniejszy raport, ma służyć między innymi lepszemu wyprofilowaniu dużego programu szkoleniowego skierowanego do pracowników socjalnych.

## Założenia, metodologia i realizacja badania ilościowego na próbie reprezentatywnej pracowników socjalnych

### Pytania badawcze. Struktura ankiety i raportu

Przedstawione wyżej uwagi na temat rozwoju służb społecznych i kształtowania się tożsamości zawodowej pracowników socjalnych w Polsce są oparte na uważnej obserwacji przekształceń, jakie dokonują się w pomocy społecznej pod wpływem reform systemowych, i znajdują potwierdzenie w literaturze przedmiotu. Nie są one jednak syntezą wyników badań – tych bowiem, co może się wydać zaskakujące, w Polsce brakuje. Od przeprowadzenia w połowie lat dziewięćdziesiątych XX wieku całościowych badań przez ekspertów Centrum Rozwoju Służb Społecznych<sup>20</sup> minęło już czterdzieści lat, a następnych tego typu projektów nie było. Na uwagę zasługują pogłębione badania Dobroniegi Trawkowskiej, z których wyłania się portret współczesnego polskiego pracownika socjalnego<sup>21</sup>, i badania Jerzego Krzyszkowskiego, uzupełniająca autorską monografię instytucjonalnego rozwoju pomocy społecznej w Polsce<sup>22</sup>.

Większość badań dotyczących funkcjonowania służb społecznych w Polsce ma jednak charakter fragmentaryczny, są bowiem oparte na różnie konstruowanych próbach, często wąskich lub wykorzystujących dobór celowy, co utrudnia porównanie ich wyników i śledzenie trendów rozwojowych w służbach społecznych. Brakuje reprezentatywnych badań ilościowych pracowników socjalnych jako grupy zawodowej, a także opartych na danych empirycznych analiz łączących funkcjonowanie służb społecznych z pracą socjalną, nie zaś z instytucją (placówkami) pomocy społecznej. Jest paradoksem, że mimo orientacji na profesjonalizację służb społecznych podejście pracowników socjalnych do pracy socjalnej jest słabo rozpoznane.

Możliwość wypełnienia luki pojawiła się w ramach projektu systemowego „Tworzenie i rozwijanie standardów usług pomocy i integracji społecznej”, realizowanego w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki. Jednym z zadań Instytutu Spraw Publicznych, zaplanowanym w pierwszej, diagnostycznej fazie projektu, a realizowanym w ramach Laborato-

rium Innowacji Społecznej, prowadzonym wspólnie przez Stowarzyszenie Centrum Wspierania Aktywności Lokalnej CAL oraz Instytut Spraw Publicznych, było zrealizowanie dwóch badań pracowników socjalnych:

- badania o charakterze jakościowym, opartego na wywiadach grupowych z pracownikami ośrodków pomocy społecznej,
- badania ilościowego na próbie reprezentatywnej tej grupy zawodowej.

Badanie jakościowe zostało zrealizowane pierwsze, a jego wyniki są przedstawione w raporcie Instytutu Spraw Publicznych<sup>23</sup>. Niniejszy raport prezentuje wstępne wyniki badania ilościowego. Są to wyniki nie tylko wstępne, ale także niepełne, gdyż analizie poddaliśmy tylko część zebranego materiału empirycznego. Zespół badawczy kontynuuje prace analityczne, a ich rezultaty zostaną opublikowane w przygotowywanej książce<sup>24</sup>.

Badanie miało w głównej mierze charakter eksploracyjny (poznawczy) i koncentrowało się na następujących zagadnieniach:

**Kondycja pracowników socjalnych – współczesny portret pracowników socjalnych, ze szczególnym uwzględnieniem nastawienia i postaw personelu wobec własnej aktywności zawodowej.**

**Tożsamość zawodowa pracowników socjalnych – jak określają oni (i w stosunku do czego) istotę swojej profesji, jak dalece użyteczne jest rozróżnianie dwóch orientacji tożsamościowych: orientacji „na pomoc społeczną” (pracownicy socjalni jako urzędnicy zatrudnieni w publicznych placówkach pomocy społecznej) i orientacji „na pracę socjalną” (pracownicy socjalni jako kwalifikowani „specjaliści od pomagania”, wykonujący wolny zawód o charakterze zaufania publicznego w różnego rodzaju placówkach).**

<sup>20</sup> Charakterystyka kadry pomocy społecznej ze szczególnym uwzględnieniem pracowników socjalnych z punktu widzenia ich sytuacji społecznej, zawodowej, rodzinnej i ekonomicznej. Raport z badań, Centrum Rozwoju Służb Społecznych, Warszawa 1996 [mps powielony].

<sup>21</sup> D. Trawkowska, *Portret współczesnego pracownika socjalnego. Studium socjologiczne*, Wydawnictwo „Śląsk”, Katowice 2006.

<sup>22</sup> J. Krzyszkowski, *Między państwem opiekuńczym a opiekuńczym społeczeństwem. Determinanty funkcjonowania środowiskowej pomocy społecznej na poziomie lokalnym*, Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego, Łódź 2005, cz. 4.

<sup>23</sup> *Pracownicy socjalni: pomiędzy instytucją pomocy społecznej a środowiskiem lokalnym*, red. M. Dudkiewicz, Instytut Spraw Publicznych, Warszawa, 2011

<sup>24</sup> *Pracownicy socjalni i praca socjalna w Polsce. Pomiedzy służbą społeczną i urzędem*, red. M. Rymśa, Instytut Spraw Publicznych, Warszawa [w przygotowaniu].

**Profesjonalizacja pracy socjalnej** – rozumiana jako proces budowania tożsamości grupowej i etosu zawodowego pracowników socjalnych, ale także jako proces przebiegający na poziomie jednostek, a obejmujący rozwój zawodowy, ścieżki kariery, definiowanie satysfakcji zawodowej.

**Role zawodowe pracowników socjalnych** – rekonstrukcja ról rzeczywiście odgrywanych przez „frontowych” pracowników socjalnych w ramach codziennej aktywności, a także rozpoznanie zainteresowania nowymi rolami. Uwzględniając ogólną orientację prac Laboratorium Innowacji Społecznej, szczególnie nacisk postanowiliśmy położyć na rozpoznanie zainteresowania trzema nowymi rolami zawodowymi związanymi ze środowiskową metodą pracy socjalnej (organizowaniem społeczności lokalnych), które dzięki działaniom Laboratorium Innowacji Społecznej mają być upowszechnione w służbach społecznych. Są to: rola animatora, ukierunkowana na aktywizowanie społeczności, ale bez przejmowania funkcji przywódczych przez animatora (to w Polsce obecnie najlepiej rozpoznana „rola środowiskowa”), rola organizatora sieci (*networkera*), w ramach której pełni się różne funkcje pośredniczące i buduje poziome sieci współpracy, wzmacniając więzi społeczne między mieszkańcami i integrując lokalne instytucje (błędne jest redukcje mediacji do rozwiązywania konfliktów – to tylko jedna z form wspomnianego pośredniczenia), rola lokalnego polityka społecznego (planisty), dzięki której organizowanie społeczności staje się elementem lokalnej polityki społecznej, a jednocześnie pozwala przejść aktywizowanym społecznościom od działań ukierunkowanych do wewnątrz do podejmowania różnych przedsięwzięć w przestrzeni publicznej, współtworzących dobro wspólne.

W roboczej wersji ankiety wyróżniliśmy trzy zogniskowane tematycznie moduły, uzupełniając je o moduł czwarty („omnibus” – pytania różne) i o metryczkę.

### Moduł 1. Portret pracownika socjalnego – ujęcie wielowymiarowe.

Celem tej części ankiety było zgromadzenie danych umożliwiających wielowymiarową diagnozę „Jacy są polscy pracownicy socjalni w 2010 roku?” oraz diagnozę trendów rozwojowych<sup>25</sup>. Założyliśmy, że na podstawie opinii respondentów będzie możliwe zrekonstruowanie portretu własnego pracowników socjalnych, ze szczególnym uwzględnieniem ich nastawienia wobec własnej pracy zawodowej. Podstawowe wymiary (obszary) tak rozumianej diagnozy to:

- wymiar subiektywnie definiowanej jakości życia pracowników socjalnych,
- obszar funkcjonowania społecznego pracowników socjalnych,
- obszar funkcjonowania zawodowego pracowników socjalnych,
- wymiar postaw i predyspozycji psychologicznych pracowników socjalnych.

### Moduł 2. Tożsamość zawodowa pracowników socjalnych.

W tej części ankiety chodziło o zbadanie, jak pracownicy socjalni określają istotę swojej profesji. Chcieliśmy zweryfikować, jak bardzo wartościowe poznawczo jest rozróżnienie dwóch orientacji tożsamościowych: orientacji „na pomoc społeczną” (pracownicy socjalni jako kadra urzędnicza publicznych placówek pomocy społecznej) i orientacji „na pracę socjalną” (pracownicy socjalni jako kwalifikowani „specjaliści od pomagania”, wykonujący wolny zawód o charakterze zaufania publicznego, podobnie jak lekarze czy pielęgniarki).

Proces profesjonalizacji służb społecznych ulokowaliśmy na dwóch poziomach – jako proces budowania tożsamości grupowej pracowników socjalnych (wyodrębnionej profesji spełniającej kryteria zawodu zaufania publicznego) i jako proces przebiegający na poziomie jednostek, a obejmujący rozwój zawodowy, ścieżki kariery, definiowanie satysfakcji zawodowej. Ważnym elementem profesjonalizacji jest także etos zawodowy, dlatego zamieściliśmy dodatkowe pytania o wartości leżące u podstaw podejmowania pracy socjalnej z klientami. Podstawowe pytania badawcze w tym module to:

<sup>25</sup> W ankiecie zamieściliśmy wybrane pytania z przywoływanego już badania Centrum Rozwoju Służb Społecznych z 1996 roku (w dosłownym brzmieniu lub zmodyfikowane). Było to możliwe, gdyż dwoje ekspertów z naszego zespołu – dr Marta Łuczyńska i dr Tomasz Kaźmierczak – uczestniczyło w badaniach Centrum Rozwoju Służb Społecznych. W niniejszym raporcie nie przedstawiamy jednak analizy porównawczej wyników badań, będzie ona zamieszczona w przygotowywanej książce: *Pracownicy socjalni i praca socjalna w Polsce*, op. cit.

- Jak można wyróżnić motywy kierujące działaniami pracowników socjalnych i same działania w pracy socjalnej?
- Jak pracownicy socjalni rozumieją i uzasadniają to, co robią, w jakim celu to robią i w imię jakich wartości?
- Jakie czynniki wpływają, zdaniem respondentów, na jakość pracy socjalnej?
- Jakie kulturowe modele profesjonalizmu preferują pracownicy socjalni?

### Moduł 3. Potencjał modernizacyjny pracowników socjalnych.

Uwzględniając podstawową problematykę prac Laboratorium Innowacji Społecznej, w części trzeciej ankiety skupiliśmy się na rozpoznaniu, do odgrywania jakich ról zawodowych są przygotowani pracownicy socjalni. Chodziło zarówno o skonstruowanie i zweryfikowanie katalogu ról rzeczywiście odgrywanych przez „frontowych” pracowników socjalnych w ramach codziennej aktywności, jak i ustalenie stopnia zainteresowania nowymi rolami i rolami odgrywanymi marginalnie. W tym drugim aspekcie istotnym elementem była operacjonalizacja trzech wspomnianych już ról środowiskowych: animatora, organizatora sieci i lokalnego polityka społecznego.

Gotowość do odgrywania ról zawodowych rozpatrywaliśmy na trzech poziomach:

- Wolitywnym – które role respondenci chcą odgrywać?
- Poznawczym (wiedza i umiejętności) – które role respondenci potrafią odgrywać?
- Instytucjonalnym – które role respondenci są w stanie odgrywać na co dzień w obecnych uwarunkowaniach prawno-instytucjonalnych?

Przede wszystkim chcieliśmy ustalić związki między gotowością do zmiany a postawami współkształtowanymi przez wspomniany mechanizm profesjonalizacji przez instytucjonalizację. Innymi słowy, zamierzaliśmy

sprawdzić, czy gotowość do odgrywania danych ról można tłumaczyć takimi, a nie innymi postawami – i odwrotnie. Podstawowe zagadnienia badawcze w tej części ankiety to:

- Czy w pracownikach socjalnych drzemie potencjał modernizacyjny?
- Jaki jest poziom akceptacji wprowadzonych już do pomocy społecznej elementów podejścia aktywizującego?
- Ocena warunków instytucjonalnych do przeprowadzenia zmiany.
- Psychologiczna gotowość pracowników socjalnych na zmianę.

### Moduł 4. „Omnibus”.

Czas na przygotowanie raportu z badania ilościowego został w harmonogramie projektu ściśle ograniczony (do końca 2010 roku). Uwzględniając jednak, że Laboratorium Innowacji Społecznej będzie prowadziło działania projektowe przez trzy kolejne lata, w których nie będą podejmowane nowe badania ilościowe, a jedynie zostaną przeprowadzone prace analityczne, studia przypadków i działania upowszechniające – wyodrębniliśmy w ankiecie dodatkowy moduł czwarty. Zawarliśmy w nim pytania dotyczące udziału służb społecznych w akcjach powodziowych w 2010 roku (od tej problematyki trudno było abstrahować, przeprowadzając badania latem 2010 roku także na terenach dotkniętych przez powódź) i zestaw pytań „luźnych”, do opracowania w dalszych fazach projektu.

Robocza wersja ankiety była podstawą pilotażu przeprowadzonego w lipcu 2010 roku. Przy redakcji ostatecznej wersji ankiety wykorzystaliśmy informacje zwrotne z pilotażu, a także wstępne wyniki wspomnianego już badania jakościowego. Uwagi zespołu realizującego tamto badanie ułatwiły nam weryfikację adekwatności języka ankiety (zwłaszcza trafności kafeterii w niektórych pytaniach zamkniętych). Informacje zwrotne z pilotażu pomogły nam ponadto zredukować liczbę pytań tak, aby czas wypełniania ankiety nie przekraczał dziesięciu minut<sup>26</sup>. W wersji końcowej ankiety – takiej, jaka została udostępniona respondentom – zrezygnowaliśmy z wyodrębniania powyższych czterech modułów,

<sup>26</sup> W pilotażu średni czas realizacji ankiety bardziej rozbudowanej wyniósł sto dwadzieścia minut.

wprowadzając jednolitą numerację wszystkich pytań i dokonując ich przegrupowania tak, aby ankietę – i dla ankietera, i dla respondenta – miała możliwie zwarty charakter.

Struktura raportu w pewnym stopniu odwzorowuje jednak wyjściowe moduły ankiety, z tym, że przedmiotem analizy jest jedynie część pytań zadanych respondentom. Nie uwzględniliśmy na tym etapie prac analitycznych wszystkich pytań otwartych, a także wielu pytań zamkniętych (nie tylko tych ze wspomnianego modułu czwartego), które po wstępnym zapoznaniu się z materiałem empirycznym uznaliśmy za mniej istotne dla analizy kluczowych kwestii badawczych i weryfikacji głównej hipotezy. Drugi i trzeci rozdział niniejszego raportu poświęciliśmy sytuacji społecznej oraz tożsamości i orientacji zawodowej pracowników socjalnych. Marta Łuczyńska w rozdziale drugim analizuje między innymi uwarunkowania wyboru zawodu, satysfakcję z pracy (i ewentualną gotowość zmiany miejsca pracy lub zawodu), poczucie bezpieczeństwa oraz przewidywania co do sytuacji życiowej w przyszłości. Omawia także dwie kwestie bezpośrednio dotyczące pracy socjalnej:

- Co jest ważniejsze w pracy socjalnej – doświadczenie życiowe czy przygotowanie zawodowe?
- Kto jest odpowiedzialny za rozwiązywanie różnych kwestii i problemów społecznych?

Mariola Bieńko w rozdziale trzecim analizuje prestiż zawodu pracownika socjalnego z punktu widzenia respondentów, poziom ich identyfikacji zawodowej, deklarowane kompetencje i umiejętności zawodowe, a także normatywne uzasadnienie pracy socjalnej (orientację na wartości), poziom i źródła stresu oraz poczucie wypalenia zawodowego.

W obu rozdziałach odnajdujemy zatem – choć w różnych proporcjach – elementy dwóch pierwszych modułów: ogólnej diagnozy sytuacji zawodowej i społecznej (która przeważa w rozdziale autorstwa Marty Łuczyńskiej) oraz problematyki tożsamości zawodowej (o tym więcej w rozdziale napisanym przez Mariolę Bieńko).

Trzy kolejne rozdziały (dwa autorstwa Tomasza Kaźmierczaka i jeden autorstwa Marka Rymszy) obejmują problematykę modułu trzeciego: potencjału modernizacyjnego pracowników socjalnych i ich gotowości podejmowania działań aktywizujących wobec klientów i związanych z tym nowych ról zawodowych. Tomasz Kaźmierczak w rozdziale czwartym analizuje zakorzenienie polityki aktywizacji w pomocy społecznej, koncentrując uwagę na ośrodkach pomocy społecznej, które z racji uregulowań prawnych, a także zgromadzonych zasobów, mają największe możliwości prowadzenia działań aktywizujących. Zogniskowanie na ośrodkach pomocy społecznej wynika w pewnym stopniu z konstrukcji samej ankiety – część pytań dotyczących narzędzi aktywizujących (na przykład kontraktu socjalnego) była skierowana wyłącznie do pracowników socjalnych z ośrodków, gdyż to właśnie oni posługują się nimi na co dzień w swojej pracy. Z kolei w rozdziale piątym Tomasz Kaźmierczak analizuje potencjał modernizacyjny służb społecznych w aspekcie nowych ról zawodowych. Problematykę tę kontynuuje Marek Rymsza w rozdziale szóstym, skupiając się na nowych rolach zawodowych związanych z aktywizacją społeczności lokalnych. Omawia również zainteresowanie respondentów „ukorporacyjnieniem” zawodu.

Raport kończą krótkie wnioski i konkluzje autorstwa Marka Rymszy, które mają charakter wstępny i syntetyzują ustalenia zawarte w poszczególnych rozdziałach, nawiązując do hipotezy głównej i nakreślają kierunki dalszych prac analitycznych zespołu nad zebrany materiał empiryczny.

### Dobór próby. Realizacja badania

Badanie zostało przeprowadzone we wrześniu 2010 roku na reprezentatywnej losowo-warstwowej próbie 1210 pracowników socjalnych. Koncepcję badania przygotował dr Marek Rymsza<sup>27</sup>. Narzędzie badawcze opracowali wspólnie eksperci Instytutu Spraw Publicznych, współautorzy niniejszego raportu: dr Mariola Bieńko, dr Marta Łuczyńska, dr Tomasz Kaźmierczak i dr Marek Rymsza (kierownik zespołu). Ankietę, a także zasady konstrukcji próby losowo-warstwowej, wypracowano w trakcie regularnych spotkań zespołu od lutego do czerwca 2010 roku. Przez cały ten okres – oraz na etapie realizacji badania w terenie i opracowywania

<sup>27</sup> M. Rymsza, *Koncepcja badania ilościowego na próbie reprezentatywnej pracowników socjalnych*, Instytut Spraw Publicznych, Warszawa 2010 [mps].



<sup>28</sup> Szczegółowe informacje z przebiegu realizacji badania w terenie są zawarte w raporcie firmy Quality Watch: *Realizacja badania ilościowego pracowników socjalnych w Polsce*, Warszawa, październik 2010 roku [mps w dokumentacji projektu].

wyników – z zespołem współpracował w charakterze konsultanta metodologicznego Marek Dudkiewicz. Badania w terenie realizowała firma badawczo-konsultingowa Quality Watch, która dokonała ponadto obliczeń statystycznych na potrzeby niniejszego raportu i współpracowała z Instytutem Spraw Publicznych również na etapie poprzedzającym badanie terenowe – przy przygotowywaniu i weryfikacji operatu losowania. Firma Quality Watch przeprowadziła także pilotaż i dokonała losowania próby. W przedsięwzięciu badawczym uczestniczyły ponadto ze strony Instytutu Spraw Publicznych: Ewa Broma-Bąk (koordynator projektu) i Ewelina Kuźmicz (koordynator do spraw badań).

Próba składała się z trzech warstw, każda o liczebności pozwalającej przeprowadzić analizy statystyczne w stosunku zarówno do całej próby, jak i do każdej warstwy. Zasady przeważania wyników badań dla całej próby i poszczególnych jej warstw sprawiają, że wyniki dla poszczególnych warstw można porównywać ze sobą, są one jednak nieporównywalne z rozkładami dla całej próby. Dlatego, o czym będzie jeszcze mowa, w niniejszym raporcie przedstawiamy dla całej próby wyniki odpowiednio przeważone, co umożliwia zarówno porównywanie ich z wynikami dla poszczególnych warstw, jak i ekstrapolowanie na całą populację pracowników socjalnych. Należy pamiętać o tym podczas lektury niniejszego raportu oraz ewentualnej samodzielnej analizy danych statystycznych z *Aneksu II*. Szczegółowe informacje metodologiczne na temat konstruowania próby, liczebności i wag poszczególnych warstw (i podwarstw), zasad losowania respondentów oraz realizacji badania w terenie są zawarte w opracowaniu Marka Dudkiewicza (*Aneks I*)<sup>28</sup>. Poniżej przedstawiono jedynie uwagi dotyczące merytorycznego aspektu decyzji o uwzględnieniu trzech warstw w próbie i konstrukcji każdej z nich.

Pierwsza warstwa to pracownicy ośrodków pomocy społecznej zatrudnieni na stanowiskach pracowników socjalnych. Jest to warstwa podstawowa, w ośrodkach pracuje bowiem zdecydowana większość czynnych zawodowo w Polsce pracowników socjalnych. Okoliczność ta nie znajduje odzwierciedlenia w udziale respondentów z tej warstwy w całej próbie badawczej

(do warstwy pierwszej należy 600 spośród 1210 pracowników socjalnych objętych badaniem), ale jest uwzględniona przy ważeniu wyników badania dla całej próby, w którym zastosowano zasadę proporcjonalności. Spośród 600 respondentów z warstwy pierwszej 177 to pracownicy gminnych ośrodków pomocy społecznej, 131 – miejsko-gminnych ośrodków pomocy społecznej, 127 – miejskich ośrodków pomocy społecznej, a 165 – powiatowych miejskich ośrodków pomocy społecznej lub miejskich ośrodków pomocy rodzinie (placówek łączących, na co zezwala ustawodawca, funkcje powiatowych centrów pomocy rodzinie i ośrodków pomocy społecznej<sup>29</sup>). Pracownicy socjalni ośrodków pomocy społecznej, współtworząc trzon kadry pracowników socjalnych w Polsce, w największym stopniu podlegali mechanizmowi profesjonalizacji przez instytucjonalizację. W próbie zostali uwzględnieni pracownicy „frontowi” ośrodków – osoby zatrudnione na stanowiskach pracowników socjalnych i pracujące na co dzień w terenie, do których obowiązków należy szeroko rozumiana praca socjalna z klientami. Tym samym nie uwzględniliśmy personelu działów obsługujących wypłacanie zasiłków, a także kadry kierowniczej ośrodków (reguła wyłączenia kadry kierowniczej dotyczyła również konstruowana operatów pozostałych dwóch warstw).

Druga warstwa to pracownicy powiatowych centrów pomocy rodzinie zatrudnieni na stanowiskach pracowników socjalnych. Warstwę tę można określić jako uzupełniającą. Pracownicy socjalni powiatowych centrów pomocy rodzinie to drugi, znacznie mniej liczny i młodszy trzon kadry pracowników socjalnych publicznej pomocy społecznej. W próbie znalazło się 360 pracowników socjalnych z tej warstwy, w tym 260 respondentów z powiatowych centrów pomocy rodzinie oraz 100 z powiatowych miejskich ośrodków pomocy społecznej lub miejskich ośrodków pomocy rodzinie (placówek łączących funkcje powiatowych centrów pomocy rodzinie i ośrodków pomocy społecznej<sup>30</sup>). Podobnie jak w wypadku ośrodków pomocy społecznej, także tutaj uwzględniliśmy wyłącznie osoby zatrudnione w centrach na stanowiskach pracowników socjalnych (są to między innymi pracownicy odpowiedzialni za opiekę zastępczą i kierujący klien-

<sup>29</sup> Jako przedstawiciele pierwszej warstwy zostali uwzględnieni tylko ci pracownicy socjalni miejskich ośrodków pomocy rodzinie, których etaty (jako tzw. etaty kalkulacyjne) funkcjonalnie były przypisane ośrodkom pomocy społecznej.

<sup>30</sup> Jako przedstawiciele drugiej warstwy zostali uwzględnieni tylko ci pracownicy socjalni miejskich ośrodków pomocy rodzinie, których etaty (jako tzw. etaty kalkulacyjne) funkcjonalnie były przypisane powiatowym centrów pomocy rodzinie.

<sup>31</sup> Należy zaznaczyć, że wyjściowy poziom profesjonalizmu kadry zatrudnionej w powiatowych centrach pomocy rodzinie w latach 1999–2000 (w okresie ich uruchamiania) był stosunkowo niski – wbrew założeniom reformatorów rozpowszechniona była wówczas praktyka zatrudniania w centrach nie pracowników socjalnych z doświadczeniem w ośrodkach pomocy społecznej, ale pracowników innych profesji, zwolnionych z różnych likwidowanych w ramach drugiej reformy samorządowej instytucji publicznych, zwłaszcza szczebla wojewódzkiego. Por. *Decentralizacja funkcji społecznych państwa, op. cit.*

<sup>32</sup> Chodzi o organizacje kościelne prowadzące działalność pożytku publicznego, zrównane w uprawnieniach z organizacjami pozarządowymi na mocy przepisów ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie z 2003 roku (Dz.U. z 2003 r., Nr 96 poz. 873 ze zm.).

<sup>33</sup> Informacje na temat pojawiających się trudności i podejmowanych rozwiązań zawiera przywołane już opracowanie Marka Dudkiewicza (*Aneks I*).

tów do domów pomocy społecznej). Zakładaliśmy przy tym, że wpływ profesjonalizacji przez instytucjonalizację na tożsamość zawodową tych respondentów okaże się mniejszy niż respondentów z warstwy pierwszej, powiatowe centra pomocy rodzinie funkcjonują bowiem niemal dwa razy krócej (od dwunastu lat) niż ośrodki pomocy społecznej<sup>31</sup>.

Trzecia warstwa to pracownicy zatrudnieni na stanowiskach pracowników socjalnych w placówkach specjalizacyjnych z obrzeża publicznego systemu pomocy społecznej. Chodzi zarówno o placówki udzielające wsparcia socjalnego, formalnie sytuowane poza systemem pomocy społecznej, jak i o placówki należące do systemu, które jednak – w odróżnieniu od ośrodków pomocy społecznej i powiatowych centrów pomocy rodzinie – mogą być prowadzone przez organizacje pozarządowe (i organizacje z nimi zrównane<sup>32</sup>). Warstwę tę można określić mianem sprawdzającej. Jej liczebność wyniosła 250 respondentów. Zakładaliśmy (jak się okazało – słusznie) największe trudności ze stworzeniem operatu, a następnie doborem próby dla tej właśnie warstwy<sup>33</sup>. Chodziło nam bowiem o objęcie badaniem pracowników socjalnych rozproszonych, zatrudnianych w placówkach wsparcia o różnym profilu. Placówki takie mają zazwyczaj jeden etat dla pracownika socjalnego, stosunkowo często zatrudnianego w niepełnym wymiarze czasu pracy, przy czym – jak się zorientowaliśmy – w wielu wypadkach był to etat „pożyczony” (pracownik socjalny jedynie współpracował z placówką, będąc formalnie zatrudniony gdzie indziej, najczęściej w sąsiadującym z placówką ośrodku pomocy społecznej, co – zgodnie z przyjętą metodologią – wyłączało takiego pracownika z operatu warstwy trzeciej, formalnie przynależał on bowiem do operatu innej warstwy). Ustalenie stanu rzeczywistego wymagało dodatkowych czynności weryfikacyjnych. Należy podkreślić, że realizująca badanie firma Quality Watch wykazała w tym zakresie (a także w wielu innych) należytą staranność.

Zakładaliśmy, że respondenci z tej warstwy mogą być silniej zorientowani na pracę socjalną niż respondenci z pozostałych dwóch warstw, jednocześnie zaś, znajdując się na obrzeżach systemu pomocy społecznej, w mniejszym stopniu są poddani wspomnianemu mechanizmowi profe-

sjonalizacji przez instytucjonalizację. Do takich placówek na obrzeżu wyjściowo zaliczyliśmy:

- schroniska, noclegownie i inne placówki dla osób bezdomnych lub osób zagrożonych bezdomnością (na przykład domy samotnych matek, hostele),
- ośrodki adopcyjno-opiekuńcze, domy dziecka, placówki opiekuńczo-wychowawcze, placówki specjalistycznego poradnictwa, w tym rodzinnego, ośrodki wsparcia, ośrodki interwencji kryzysowej,
- centra integracji społecznej, kluby integracji społecznej (sfera zatrudnienia socjalnego),
- domy pomocy społecznej, domy dziennego pobytu, hospicja,
- zakłady aktywności zawodowej, warsztaty terapii zajęciowej (placówki z systemu Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych),
- środowiskowe domy samopomocy, szpitale i zakłady psychiatryczne,
- zakłady karne, placówki resocjalizacyjne, placówki świadczące pomoc postpenitencjarną.

Ze względu na ograniczenia techniczne (pozyskiwanie danych) i finansowe (budżet realizacji badania) konieczna była selekcja placówek, których pracownicy socjalni zostaną włączeni do operatu warstwy trzeciej. Kwestia ta była przedmiotem pogłębionych analiz i dyskusji w zespole badawczym. Ostatecznie zdecydowaliśmy się uwzględnić pracowników socjalnych zatrudnionych w trzech rodzajach placówek: schroniskach i noclegowniach dla osób bezdomnych (100 respondentów), środowiskowych domach samopomocy (99 respondentów), centrach integracji społecznej (51 respondentów). Niewielka liczba funkcjonujących centrów integracji społecznej sprawiła, że objęliśmy badaniem wszystkich zatrudnionych tam pracowników socjalnych (próba dla tej podwarstwy miała więc charakter wyczerpujący), w wypadku pozostałych placówek dokonaliśmy losowania respondentów zgodnie z przyjętą metodologią. Respondenci z warstwy trzeciej – podobnie jak z dwóch poprzednich – musieli być zatrudnieni na stanowiskach pracowników socjalnych.

Instytucje, w których są zatrudnieni pracownicy socjalni z warstwy trzeciej, określamy w raporcie terminem „placówki specjalistyczne”. Ma to swoje podwójne uzasadnienie. Konstrukcja systemu pomocy społecznej jest taka, że pracownicy socjalni z ośrodków pomocy społecznej, podobnie jak lekarze pierwszego kontaktu z przychodni w systemie ochrony zdrowia, realizują podstawowe zadania i pierwsi podejmują interwencję socjalną, której odbiorcą może być każda osoba czy każda rodzina w potrzebie. Z tej perspektywy placówki wsparcia, kierujące swoje działania do konkretnych grup beneficjentów i środowisk, są placówkami specjalistycznymi. Nasze badanie pokazało ponadto, że w placówkach tych pracownicy socjalni w większym stopniu są zaangażowani w świadczenie pracy socjalnej i w większym zakresie wiążą specyfikę swojego zawodu z tą właśnie formą zaangażowania. Z tego też względu termin „placówki specjalistyczne” jest trafniejszy niż rozważany przez nas – i używany na etapie projektowania badania – termin „placówki pobrzeża” (systemu pomocy społecznej), odwołujący się do rozróżnienia na centrum systemu (zajmowane przez ośrodki pomocy społecznej oraz powiatowe centra pomocy rodzinie) i peryferie (placówki „domykające” system).

Przyjęliśmy, że badanie ankietowe na tak skonstruowanej, trójwarstwowej próbie pozwoli – na podstawie opinii i deklaracji respondentów – zrekonstruować zbiorowy portret (czy raczej autoportret) możliwie pełnej populacji pracowników socjalnych w Polsce. Dotychczasowe badania koncentrowały się bowiem na pracownikach socjalnych ośrodków pomocy społecznej, ewentualnie również powiatowych centrów pomocy rodzinie. Tak więc już samo uwzględnienie trzeciej warstwy stanowi o nowatorskim charakterze badania i jest ważnym krokiem w stronę zbudowania próby w pełni reprezentatywnej dla ogółu aktywnych zawodowo pracowników socjalnych w Polsce i to – paradoksalnie – mimo że zasady konstruowania trzeciej warstwy zawierają pewne rozstrzygnięcia uznaniowe, których brak przy konstruowaniu dwóch pierwszych warstw próby.

Stosując narzędzie badawcze, zamierzaliśmy sprawdzić, jak dalece portrety pracowników socjalnych z poszczególnych warstw różnią się między sobą – szczególnie interesowały nas ewentualne różnice w kwestii gotowo-

ści prowadzenia działań aktywizujących klientów i organizowania społeczności. Hipoteza robocza była taka, że pracownicy socjalni sytuowani ze względu na miejsce zatrudnienia na obrzeżach publicznego systemu pomocy społecznej (warstwa trzecia) okażą się bardziej otwarci na działania aktywizujące niż pracownicy socjalni współtworzący trzon służb społecznych (warstwy pierwsza i druga, zwłaszcza zaś warstwa pierwsza), nie zostali bowiem poddani w takim stopniu, jak pozostali, procesowi kształtowania tożsamości zbiorowej pracowników socjalnych jako urzędników publicznych placówek pomocy społecznej, ponadto w większym zakresie opierają swoją tożsamość zawodową na kwalifikacjach związanych z bezpośrednim i osobowym oddziaływaniem na klientów.

Potraktowaliśmy więc tożsamość zawodową pracowników socjalnych jako zmienną zależną, a za zmienną niezależną uznaliśmy miejsce pracy respondentów – przynależność do jednej z trzech warstw wyróżnionych w próbie. Innymi słowy, uwzględnienie trzech warstw w próbie i traktowanie przynależności do nich jako podstawowej zmiennej różnicującej było podstawowym sposobem weryfikacji głównej tezy badawczej, która dotyczyła wpływu instytucjonalizacji pomocy społecznej na profesjonalizację pracowników socjalnych.

## Charakterystyka badanej populacji

Badaniem objęto 1210 pracowników socjalnych zatrudnionych we wskazanych wcześniej placówkach wsparcia z całej Polski. Należy raz jeszcze zaznaczyć, że próba miała charakter losowo-warstwowy, a rozkład cech metryczkowych był w pewnym zakresie kontrolowany przez badaczy (przez konstrukcję samych warstw i podwarstw), a w zakresie czynników zawodowych, czyli miejsca i stanowiska pracy – dodatkowo także przez przyjęte zasady losowania respondentów z operatów każdej warstwy. Konstrukcja warstw ze względu na miejsce pracy respondentów została już omówiona. W tym miejscu warto krótko opisać zasady losowania respondentów, które miały zapewnić – przy zachowaniu losowego doboru badanych – uwzględnienie w próbie pracowników socjalnych zatrudnionych na różnych stanowiskach według hierarchii awansu obowiązującej wewnątrz placówek. Uwaga ta dotyczy respondentów z placówek ujętych w warstwie pierwszej i drugiej, w których funkcjonuje taka hierarchia stanowisk urzędniczych. W placówkach z warstwy trzeciej pracownicy socjalni nie mają właściwie możliwości awansu zawodowego w ramach wykonywania pracy na stanowisku pracownika socjalnego – ścieżka ich kariery zawodowej jest płaska, jeśli w jej trakcie nie zmieniają miejsca pracy. Zasady losowania miały zapobiec zwłaszcza możliwości ukierunkowanego samodzielnego doboru respondentów, na przykład przez cedowanie wewnątrz wylosowanej placówki zadania odpowiedzi na ankietę na pracowników młodszych stażem i pozycją urzędniczą<sup>34</sup>.

Uwzględnienie trzech warstw w próbie i przyjęcie wspomnianych zasad konstrukcji tych warstw służyło zagwarantowaniu reprezentatywności próby w tym znaczeniu, że zebrany materiał empiryczny zawiera także opinie pracowników socjalnych spoza instytucjonalnego trzonu kadr pomocy społecznej, współtworzonego przez pracowników ośrodków pomocy społecznej, a także powiatowych centrów pomocy rodzinie. Chcieliśmy porównać te opinie „outsiderów” z opiniami przedstawicieli głównego nurtu i w ten sposób zweryfikować hipotezę o możliwym wpływie procesu instytucjonalizacji pomocy społecznej na tożsamość i orientację zawodową

pracowników socjalnych. W praktyce oznacza to liczebną nadreprezentację w próbie pracowników socjalnych spoza ośrodków pomocy społecznej, tak aby umożliwić prowadzenie analiz statystycznych także na poziomie warstw nieobjmujących kadr ośrodków pomocy społecznej. Zasada ważenia wpływu rozkładów w poszczególnych warstwach na wynik na poziomie całej próby (czyli ich przeważanie zgodnie z regułą proporcjonalności) pozwala zachować pełną reprezentatywność wyników badania. Innymi słowy, jest możliwa ekstrapolacja rozkładów uzyskanych na poziomie całej próby na badaną populację pracowników socjalnych.

Zaznaczmy przy tym, że pomijając wspomniane już miejsce pracy i stanowisko służbowe, pozostałe zmienne uwzględnione w metryczce – takie jak płeć, stan cywilny, posiadanie (lub nieposiadanie) dzieci na wychowaniu, wiek, wykształcenie (i doksztalcanie), rodzaj umowy o pracę, aktywność społeczna – mają rozkład w pełni losowy. Zmienne metryczkowe zostały wykorzystane przy analizie wyników badań jako potencjalne zmienne różnicujące, a część weryfikowanych zależności okazała się istotna statystycznie<sup>35</sup>. Niemniej jednak, zważywszy reprezentatywność próby badawczej, podstawowe rozkłady w zakresie zmiennych metryczkowych (tzw. marginesy) same w sobie są cenną charakterystyką populacji czynnych zawodowo pracowników socjalnych w Polsce. Czego zatem dowiadujemy się o pracownikach socjalnych na podstawie analizy części metryczkowej ankiety?

Nasze badania potwierdziły, że praca socjalna to w Polsce zawód wysoce sfeminizowany. Kobiety stanowiły aż 94,2% respondentów, mężczyźni – jedynie 5,8%. Biorąc pod uwagę liczebność próby (1210 osób), oznacza to, że wśród badanych było jedynie 70 mężczyzn. Nieosiągnięcie poziomu 100 w liczebności mężczyzn w próbie ogranicza możliwość porównywania wyników dla mężczyzn i kobiet oraz traktowania płci jako istotnej statystycznie zmiennej różnicującej. Porównania takie przeprowadzamy w niniejszym raporcie, ale okoliczność, jaką jest (zbyt) mała liczba badanych mężczyzn, musi być zaznaczona.

Drugą cechą wskazującą na jednorodny charakter badanej populacji są prawne warunki zatrudnienia – 85,9% respondentów pracuje na podsta-

<sup>34</sup> Zasady losowania miały także na celu ekonomizację realizacji badania w terenie, stąd w wypadku warstwy pierwszej i drugiej najpierw były losowane placówki, a następnie respondenci – szczegółowe informacje w tym zakresie zawiera przywoływane opracowanie Marka Dudkiewicza (*Aneks 1*).

<sup>35</sup> Por. uwagi na ten temat zwłaszcza w rozdziałach 2–4 niniejszego raportu.

<sup>36</sup> W całym raporcie rozkłady procentowe podajemy z dokładnością do pierwszej liczby po przecinku (dziesiątej części procenta), a średnie z dokładnością do drugiej liczby po przecinku. Zaokrąglenia rozkładów procentowych dokonaliśmy tak, aby dane sumowały się do 100%.

<sup>37</sup> We współczesnej demografii za rodzinę wielodzietną uważa się rodzinę z czwórką i więcej dzieci, ale w polityce społecznej, zwłaszcza europejskiej polityce społecznej, ze względu na spadek dzietności w społeczeństwach dobrobytu, za rodzinę wielodzietną uważa się już rodzinę z trójką i więcej dzieci.

wie tzw. typowego kontraktu, czyli umowy o pracę na czas nieokreślony. Jeśli uwzględnimy dodatkowo 12,4% respondentów zatrudnionych na umowę o pracę na czas określony i 1,3% – na umowę o pracę na zastępstwo, otrzymamy megagrępną złożoną aż z 99,6% respondentów. Jedynie śladowy (nieistotny statystycznie) odsetek badanych pracuje na umowę-zlecenie lub umowę o dzieło (0,2%), a także świadczy pracę tymczasową (0,1%) lub krótkoterminową (na podstawie „zadaniowej” umowy o pracę) – na czas wykonania określonej pracy jest zatrudnionych również jedynie 0,1% badanych. Tak więc pracownicy socjalni w Polsce to pracownicy „kodeksowi”, a elastyczne formy zatrudnienia jeszcze nie dotarły do placówek wsparcia socjalnego – przynajmniej tych objętych badaniem. Wyrażając się precyzyjniej, nawet jeśli tam dotarły, to umowy nietypowe nie obejmują osób zatrudnionych na stanowiskach pracowników socjalnych. Jeśli dodamy do tego informację, że aż 97,7% respondentów jest zatrudnionych w wymiarze pełnego etatu, otrzymamy bardzo homogeniczny obraz badanej populacji w tym aspekcie. Homogeniczność ta, jak się wydaje, rzutuje na poglądy badanych na temat optymalnych warunków pracy. Mówiąc w skrócie respondentem, cenią sobie oni stabilność zatrudnienia, która w pewien sposób rekompensuje niewystarczające zarobki i inne niedogodności.

Średni wiek badanych to czterdzieści lat (dokładnie 39,68 roku)<sup>36</sup>. Nieco zaskakująca wydaje się konstatacja, że najniższa średnia wieku jest w kadrze powiatowych centrów pomocy rodzinie (35,66 roku), a najwyższa w ośrodkach pomocy społecznej – 40,11 roku. Prawie pięć lat to spora różnica. Średnia wieku wśród respondentów z trzeciej warstwy „ulożowała się” między średnimi krańcowymi i wyniosła 37,88 roku.

Pracownicy socjalni są także bardzo rodzinni: 73,3% z nich ma dzieci na wychowaniu, przy czym jedno dziecko wychowuje 28,7% badanych, dwoje dzieci – 34,0%, a troje i więcej (co oznacza, że współtworzą rodzinę wielodzietną<sup>37</sup>) – 10,6% osób objętych badaniem. Nie ma dzieci na wychowaniu 26,7% respondentów. Wyższy jest wskaźnik dzietności wśród pracowników socjalnych z ośrodków pomocy społecznej (74,2%) niż powiatowych centrów pomocy rodzinie (65,4%, wskaźnik dla warstwy trzeciej – 68,3%).

Jak się wydaje, pozostaje to w bezpośredniej zależności ze wskazanymi już różnicami w średnim wieku respondentów z każdej z warstw.

Na prorodzinną orientację wskazuje również analiza danych na temat stanu cywilnego respondentów: 71,5% badanych pracowników socjalnych pozostaje w związku małżeńskim, 18,7% to osoby stanu wolnego (panny i kawalerowie), 5,8% – osoby rozwiedzione, 2,7% – wdowy i wdowcy, 0,7% respondentów zawarło związek małżeński, ale żyje w separacji ze współmałżonkiem, a 0,3% żyje w konkubinacie. Jedynie 0,3% badanych odmówiło odpowiedzi na to pytanie.

Ze względu na bardzo małe liczebności dwóch ostatnich kategerii określających stan cywilny (separacja, konkubinaty), na potrzeby dalszych obliczeń (wynikających z traktowania stanu cywilnego jako potencjalnej zmiennej różnicującej) dokonaliśmy odpowiedniego scalenia, stosując się do zasad obowiązujących w statystyce publicznej: osoby żyjące w separacji zaliczyliśmy do osób zamężnych lub żonatych (pozostają w związku małżeńskim, nie są więc osobami stanu wolnego), żyjących zaś w konkubinacie – do osób stanu wolnego (nie zawarły związku małżeńskiego), ograniczając w ten sposób liczbę kategerii z sześciu do czterech. Oczywiście należy podkreślić, że przedstawione informacje na temat stanu cywilnego – w przeciwieństwie do gromadzonych przez państwo oficjalnych danych urzędowych w tym zakresie – opierają się jedynie (jak zresztą wszystkie dane z ankiety) na deklaracjach respondentów, które nie muszą mieć pełnego potwierdzenia w informacjach urzędowych. Niemniej jednak, uwzględniając bardzo małą liczbę odmów odpowiedzi na to pytanie (jedynie 0,3%), należy uznać, że dane na temat stanu cywilnego nie były postrzegane przez badanych jako dane wrażliwe, uzyskane rozkłady można zatem traktować jako wiarygodne. Warto również zauważyć, że połączenie wspomnianych kategerii nie tworzyło kategerii nowego rodzaju („wyższego rzędu”) – ze względu na rozkłady statystyczne było to raczej zaliczenie kategerii bardzo małej pod względem liczebności do kategerii bardziej liczebnej (a więc potraktowanie tej pierwszej jako podkategerii) zgodnie, podkreślmy raz jeszcze, z regułami statystyki publicznej.

Zaskakujący dla zespołu badawczego był rozkład odpowiedzi na pytanie o osobiste zetknięcie się z projektami systemowymi realizowanymi przez placówki pomocy społecznej przy wykorzystaniu funduszy unijnych. Sądziliśmy, że procent pracowników, którzy zetknęli się z tymi projektami, będzie znaczny, ale absolutnie się nie spodziewaliśmy, że będzie to aż trzy czwarte badanej populacji. Tymczasem 44,3% respondentów zadeklarowało, że było lub jest zatrudnionych przy realizacji takiego projektu, a 30,5% – że uczestniczyło przy realizacji projektów, nie będąc osobami zatrudnionymi w tych projektach. Jedynie 25,1% badanych przyznało, że do momentu badania nie uczestniczyło jeszcze w realizacji unijnych projektów. Stan ten unaocznia, jak wielkim przedsięwzięciem w pomocy społecznej są realizowane projekty systemowe i jak duża odpowiedzialność spoczywa na tych, którzy prowadzą szkolenia. Z pewnością możliwość tak masowego doszktałania służb społecznych (a trzeba uwzględnić także liczne przedsięwzięcia szkoleniowe dostępne dla pracowników socjalnych i organizowane z wykorzystaniem środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach innych projektów niż systemowe) to sytuacja wyjątkowa, która skończy się wraz z zamknięciem unijnej perspektywy finansowej 2007–2013 (obowiązującej przy zarządzaniu środkami Europejskiego Funduszu Społecznego) i prawdopodobnie długo się nie powtórzy.

Pozostałe dane metryczkowe silniej różnicowały badaną populację pracowników socjalnych. Jednym z takich czynników było miejsce zamieszkania: 33,1% badanych mieszka na wsi, 8,6% – w małych miastach (do 10 tysięcy mieszkańców), 25,4% – w miastach od 11 do 50 tysięcy mieszkańców, 9,4% – w miastach od 51 do 100 tysięcy mieszkańców, 23,5% – w dużych aglomeracjach miejskich (powyżej 100 tysięcy mieszkańców). Jeśli wyróżnimy tylko trzy kategorie dotyczące miejsca zamieszkania: wieś, małe miasta (do 50 tysięcy mieszkańców) i duże miasta (powyżej 50 tysięcy mieszkańców), otrzymamy rozkład mniej więcej równy: 33,1% to respondenci mieszkający na wsi, 34,0% – w małych miastach, 32,9% – w dużych ośrodkach miejskich<sup>38</sup>. Należy zaznaczyć, że – biorąc pod uwagę niski poziom ruchliwości społecznej Polaków (zazwyczaj pracujemy tam, gdzie

<sup>38</sup> Nie sumuje się do 100%, gdyż 0,1% badanych nie podało miejsca zamieszkania.

mieszkamy) – na rozkład ze względu na miejsce zamieszkania pewien wpływ miały zasady konstrukcji warstw. Ponieważ rozkład ten w dużym stopniu odpowiada danym dla populacji ogółu Polaków, nie jest to w żaden sposób okoliczność obciążająca, raczej odwrotnie – jest to pośrednie potwierdzenie reprezentatywności próby skonstruowanej na użytek badań.

Średni staż pracy jako pracownika socjalnego (a więc nie staż pracy ogółem) to nieco ponad trzynaście lat (dokładnie 13,26 roku), przy czym w badaniu są reprezentowani pracownicy ze wszystkich przedziałów stażowych. I tak, pracownicy na początku aktywności w zawodzie (staż pracy do dwóch lat) stanowią 12,9% badanej populacji, pracownicy ze stażem od trzech do pięciu lat – 16,1%, pracownicy ze stażem od sześciu do dziesięciu lat – 15,7%, pracownicy ze stażem od jedenastu do piętnastu lat – 17,1%, pracownicy ze stażem od szesnastu do dwudziestu lat – 14,8%, pracownicy najbardziej doświadczeni, ze stażem pracy powyżej dwudziestu lat – 22,4% badanej populacji. Jeśli – podobnie jak to uczyniliśmy w wypadku miejsca zamieszkania – wyróżnimy jedynie trzy przedziały stażowe, łącząc po dwie sąsiednie kafeterie, i uzyskamy w ten sposób: staż krótki (do pięciu lat), staż średni (od sześciu do piętnastu lat) i staż długi (powyżej szesnastu lat), to się okaże, że rozkład znowu będzie mniej więcej równy, ale z lekką przewagą osób z długim stażem: pracownicy socjalni z krótkim stażem to 29,0% respondentów, pracownicy ze średnim stażem – 32,8%, a pracownicy z długim stażem – 37,2%. Zaznaczmy, że 1,0% respondentów odmówiło podania stażu pracy na stanowisku pracownika socjalnego. Staż pracy okazał się istotną zmienną różnicującą, wzmacniającą w wypadku analizy profesjonalizacji „efekt miejsca pracy”, o czym pisze szerzej Marta Łuczyńska w rozdziale drugim. Podkreślmy również, że – zgodnie z przewidywaniami – staż ten był wyraźnie większy w ośrodkach pomocy społecznej (średnia 13,82 roku) niż w powiatowych centrach pomocy rodzinie (średnia 8,47 roku), a także wśród pracowników z placówek warstwy trzeciej (średnia 9,84 roku). Mówiąc obrazowo, wiek instytucji rzutuje na staż personelu.

Na uwagę zasługuje względnie wysokie wykształcenie i dobre formalne przygotowanie pracowników socjalnych do aktywności zawodowej: 42,7%

respondentów zadeklarowało ukończenie wyższych studiów magisterskich kierunkowych, a dodatkowe 4,7% ma dyplom ukończenia innych studiów magisterskich. Jeśli uwzględnimy jeszcze respondentów, którzy zadeklarowali ukończenie wyższych studiów licencjackich kierunkowych (stanowią oni 11,3% próby), mamy zdecydowanie ponad połowę pracowników socjalnych z odpowiednim przygotowaniem do zawodu, popartym stosownym dyplomem uczelni wyższej. Należy jednak zaznaczyć, że jeszcze do niedawna ustawodawca bardzo liberalnie traktował kierunkowość tych studiów, uznając za odpowiednie większość kierunków z zakresu nauk społecznych.

Dlatego ważne są dane dotyczące doksztalania zawodowego w ramach uruchomionych specjalizacji trzech rodzajów. Prawie połowa badanych (45,8%) ma specjalizację z zakresu pracy socjalnej lub pomocy społecznej, a pozostałe 54,2% nie ukończyło żadnego kursu specjalizacyjnego. Spośród tych pierwszych trzy czwarte (76,0%) legitymuje się specjalizacją podstawową (pierwszego stopnia), 14,9% – specjalizacją drugiego stopnia, 9,1% – specjalizacją z organizacji pomocy społecznej, uprawniającą do pełnienia funkcji kierowniczych (przypomnijmy, że osoby sprawujące obecnie funkcje kierownicze w placówkach socjalnych objętych badaniem nie zostały uwzględnione w próbie, specjalizacja ta cieszy się więc nieco większym zainteresowaniem kadr pomocy społecznej).

Słów kilka o tym z rozkładów w metryczkowej części ankiety, jaki przyjęliśmy z dużym rozczarowaniem. Chodzi o aktywność społeczną, której jednym z przejawów jest uczestnictwo w organizacjach trzeciego sektora. Na pytanie: „Czy jest Pani/Pan członkiem organizacji społecznych?” tylko 9,4% respondentów udzieliło odpowiedzi twierdzącej, a pozostałe 90,6% odpowiedziało przecząco. Świadomie użyliśmy w pytaniu pojęcia „organizacja społeczna”, nie zaś „organizacja pozarządowa”, gdyż termin „organizacje pozarządowe” obejmuje również fundacje, które nie są podmiotami o charakterze korporacyjnym (działając na rzecz fundacji, nie można więc być jej członkiem). Jednocześnie do desygnatów „organizacji społecznej” można zaliczyć takie podmioty, jak związek zawodowy. W pytaniu chodziło o aktywność społeczną wyrażającą się w dobrowolnym członkostwie w różnego typu organizacjach.

Wynik poniżej 10% wskazuje na wysoki poziom „zręczniczenia” pracowników socjalnych, nawet jeśli w ramach pracy zawodowej są oni zainteresowani aktywizacją beneficjentów i prowadzeniem pracy socjalnej, na co wskazują wyniki badania analizowane przez Tomasza Kaźmierczaka w rozdziale czwartym i piątym. Przedmiotem badania była przecież nie tylko tożsamość zawodowa, ale także społeczna tej grupy zawodowej. Co więcej, jak podkreśla Marta Łuczyńska w rozdziale drugim, pracownicy socjalni przykładają ogólnie większe znaczenie do doświadczenia życiowego niż formalnych kwalifikacji zawodowych. Jak więc chcą uczyć – w ramach praktykowania pracy socjalnej – aktywności społecznej swoich klientów, jeśli sami jej nie przejawiają? Z tej perspektywy może dziwić, że równocześnie, rozpatrując możliwości budowania zrębów korporacji zawodowej pracowników socjalnych, respondenci preferowali stowarzyszenie zawodowe z dobrowolną przynależnością wobec obowiązkowej izby zawodowej (samorządu zawodowego).

Trzeba jednak podkreślić znaczne różnice w aspekcie członkostwa w organizacjach społecznych między warstwami. Najniższy wskaźnik członkostwa (jedynie 8,7%) charakteryzuje respondentów z ośrodków pomocy społecznej, w wypadku pracowników socjalnych z powiatowych centrów pomocy rodzinie wskaźnik ten wynosi 11,6%, a w wypadku pracowników socjalnych z placówek na obrzeżu systemu pomocy społecznej, z której część jest prowadzona przez podmioty społeczne, wskaźnik ten wynosi już 23,1%. To pozytywny aspekt. Można przyjąć, że przy niskim ogólnym poziomie zainteresowania aktywnością społeczną zatrudnienie w placówce prowadzonej przez organizację społeczną sprzyja społecznemu zaangażowaniu. Jest to jeden z ważkich argumentów na rzecz potrzeby uspołecznienia systemu pomocy społecznej. To właśnie podmioty społeczne, udzielając wsparcia potrzebującym, w pewnym sensie przy okazji tworzą również kapitał społeczny, przy czym – co równie ważne – powstające sieci społeczne obejmują zarówno odbiorców wsparcia, jak i osoby wspierające.

Na koniec wstępnej charakterystyki badanej populacji zaznaczmy, że pełne dane metryczkowe o respondentach, odpowiednio przeważone dla całej próby, są zamieszczone w formie tabelarycznej w *Aneksie II* do niniejszego raportu.

Rozdział 2

## **Wybrane elementy orientacji zawodowej i sytuacji społecznej pracowników socjalnych**

---

Marta Łuczyńska



## Wstęp

---

Pracownicy socjalni stanowią grupę zawodową wewnętrznie zróżnicowaną – ze względu na wielość ról, jakie odgrywają, i działań, jakie podejmują. Integracja tak wielu form aktywności w obrębie jednej profesji jest możliwa przez wyznawanie wspólnych wartości podstawowych i akceptację celów pracy socjalnej. Duże znaczenie ma na tym poziomie identyfikacja z własnym zawodem, umiejętność udzielenia sobie odpowiedzi na pytania o to, kim jestem, będąc pracownikiem socjalnym, i bardziej „w jakim celu nim jestem” niż „dlaczego nim jestem”. Tożsamość zawodowa i motywacja związana z wykonywaniem tego zawodu wpływają niewątpliwie na jakość podejmowanych działań profesjonalnych.

W niniejszym rozdziale zostaną przedstawione wyniki analizy danych dotyczących następujących zagadnień:

1. Wybrane elementy orientacji zawodowej badanych pracowników socjalnych:

- orientacje wyboru zawodu przez pracowników socjalnych,
- zadowolenie z życia badanych pracowników socjalnych,
- zadowolenie z pracy w zawodzie pracownika socjalnego, zadowolenie z obecnie zajmowanego stanowiska, zadowolenie z pracy w instytucji zatrudniającej respondenta,
- chęć zmiany miejsca pracy i chęć ponownego wyboru zawodu pracownika socjalnego, gdyby taka możliwość zaistniała,
- dylemat kompetencyjny: co ważniejsze w pracy pracownika socjalnego – doświadczenie życiowe czy przygotowanie zawodowe?

2. Wybrane elementy sytuacji społecznej badanych pracowników socjalnych:

- poczucie własnego bezpieczeństwa w siedmiu podstawowych dziedzinach życia respondenta,

- ocena własnej sytuacji w różnych dziedzinach życia za trzy lata,
- „kto i za co jest odpowiedzialny?” – czyli skale orientacji prorządowej, prosamorządowej i jednostkowej wobec ważnych kwestii społecznych i osobistych.

W prezentacji wybranych wyników badania (bez uwzględnienia pogłębionych analiz statystycznych) przyjęłam schemat, zgodnie z którym najpierw przedstawiam wyniki uzyskane dla całej badanej próby, następnie pokazuję, jak kształtowały się one w podziale na warstwy, a w dalszej kolejności prezentuję wyniki większości prostych krzyżówek przez zmienne metryczkowe, ale tylko tych, w wypadku których stwierdzono statystycznie istotną różnicę (sign < 0,05).

## Wybrane elementy orientacji zawodowej badanych pracowników socjalnych

### Orientacje wyboru zawodu przez pracowników socjalnych

Odpowiedzi na pytanie: „Proszę powiedzieć, co zdecydowało o tym, że została(-ł) Pani/Pan pracownikiem socjalnym?” pozwalają zbudować sześć wymiarów orientacji – altruistyczna, endocentryczna, autoteliczna, przypadkowa, neutralna i finansowa – i tym samym wyróżnić sześć powodów, dla których respondenci zostali pracownikami socjalnymi.

Orientacja altruistyczna obejmuje motywy wyboru zawodu pracownika socjalnego związane przede wszystkim z chęcią pomagania innym ludziom, osobom biednym i słabym (hasłowo określona jako chęć pomagania innym).

Orientacja przypadkowa zawiera odpowiedzi wskazujące bezpośrednio na przypadek jako motyw dominujący (hasłowo określona jako przypadek).

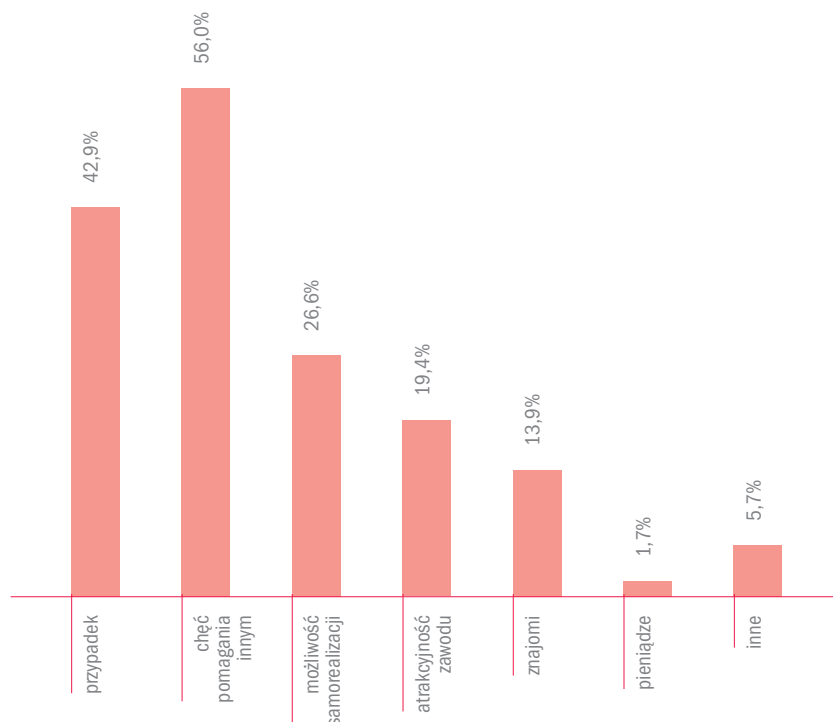
Orientacja endocentryczna dotyczy takich motywów, jak możliwość zaspokajania przez pracę lub w pracy potrzeby samorealizacji respondenta, uwzględnia zatem te motywy, które wiążą się z posiadaniem przez niego świadomości charakteru wybieranej pracy oraz własnych potrzeb w obszarze osobistej aktywności zawodowej (hasłowo określona jako możliwość samorealizacji).

Orientacja autoteliczna dotyczy motywu podjęcia pracy w zawodzie pracownika socjalnego ze względu na samą jej atrakcyjność (hasłowo określona jako atrakcyjność pracy).

Orientacja finansowa dotyczy korzyści materialnych, jakie respondent miał na uwadze, decydując się na pracę w zawodzie pracownika socjalnego (hasłowo określona jako pieniądze).

Orientację neutralną budują te odpowiedzi, które wskazują na wpływ znajomych czy znajomości przy podejmowaniu decyzji związanych z pracą w obszarze szeroko rozumianej pomocy społecznej (hasłowo określona jako znajomi). Można przypuszczać, że w tej orientacji specyfika pracy pracownika socjalnego leżąca u podstaw wyboru tego zawodu miała marginalne znaczenie.

Wykres 1.  
Co wpływa na wybór zawodu pracownika socjalnego?  
N = 1210, wartości w %

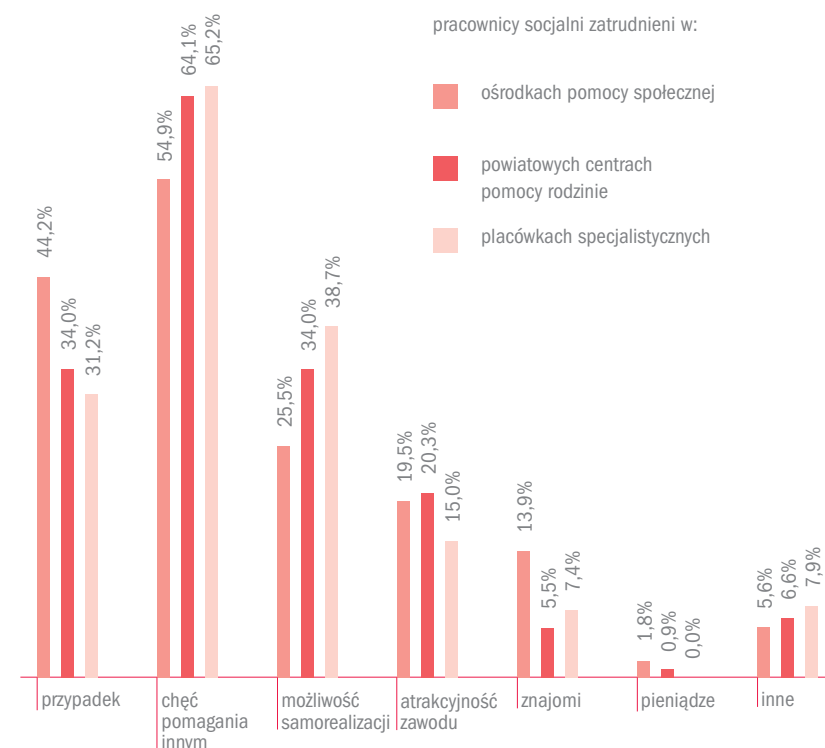


W badanej próbie pracowników socjalnych dominuje orientacja altruistyczna (56,0% respondentów zadeklarowało, że głównym motywem podjęcia pracy była chęć pomagania innym), mniejsza liczba badanych wskazała orientację przypadkową (42,9%), endocentryczną (26,6%), autoteliczną (19,4%), neutralną (13,9%) i finansową (1,7%)

	ogółem	pracownicy socjalni zatrudnieni w:		
		ośrodkach pomocy społecznej	powiatowych centrach pomocy rodzinie	placówkach specjalistycznych
przypadek	42,9	44,2	34,0	31,2
chęć pomagania innym	56,0	54,9	64,1	65,2
samorealizacja	26,6	25,5	34,0	38,7
atrakcyjność zawodu	19,4	19,5	20,3	15,0
znajomi	13,9	13,9	5,5	7,4
pieniądze	1,7	1,8	0,9	0,0
inne	5,7	5,6	6,6	7,9

Tabela 1.  
Motywy wyboru zawodu pracownika socjalnego – wyniki dla ogółu respondentów i w podziale na miejsce zatrudnienia respondentów\*  
N = 1210, wartości w %  
\* Wyniki nie sumują się do 100%, ponieważ respondent mógł wybrać więcej niż jedną odpowiedź.

Analizując otrzymane wyniki, stwierdzono, że zmienną, która statystycznie istotnie je różnicuje, jest między innymi warstwa, z jakiej rekrutował się respondent.



Wykres 2.  
Co wpływa na wybór zawodu pracownika socjalnego? – odpowiedzi ze względu na miejsce zatrudnienia respondentów\*  
N = 1210, wartości w %  
\* Wyniki nie sumują się do 100%, ponieważ respondent mógł wybrać więcej niż jedną odpowiedź.

Niezależnie od miejsca zatrudnienia respondentów dominuje orientacja altruistyczna, widoczne są jednak różnice procentowe między warstwami. Badani pracownicy socjalni zatrudnieni w ośrodkach pomocy społecznej deklarują, że wybrali swój zawód głównie z pobudek altruistycznych (54,0%), w drugiej kolejności za przyczynę uznają przypadek (44,2%). Nieco odmiennie kształtują się wyniki wśród respondentów zatrudnionych w placówkach specjalistycznych. Tutaj na pierwszym miejscu – podobnie jak w ośrodkach pomocy społecznej, ale z wynikiem wyższym o około 10 punktów procentowych – jest wymieniana orientacja altruistyczna (65,2%), a na drugim miejscu (38,7%) – orientacja akcentująca możliwość samorealizacji jako powód wyboru zawodu. Dopiero na trzecim miejscu znajduje się orientacja przypadkowa (31,2%). Wśród badanych pracowników socjalnych zatrudnionych w powiatowych centrach pomocy rodzinie również na pierwszym miejscu znajduje się orientacja altruistyczna (64,1%), z kolei na drugim miejscu – z taką samą wartością 34,0% – orientacja przypadkowa i orientacja endocentryczna.

Kobiety będące pracownikami socjalnymi, wybierając swój zawód, najczęściej kierowały się motywami związanymi z chęcią pomagania innym (57,5%), z kolei mężczyźni najczęściej trafiali do tego zawodu przypadkiem (46,9%).

Tabela 2.

Motywy wyboru zawodu pracownika socjalnego – ze względu na płeć respondentów\*

N = 1210, wartości w %

\* Wyniki nie sumują się do 100%, ponieważ respondent mógł wybrać więcej niż jedną odpowiedź.

	kobieta	mężczyzna
przypadek	42,7	46,9
chęć pomagania innym	57,5	32,1
samorealizacja	26,5	27,8
atrakcyjność zawodu	18,6	32,6
znajomi	13,5	22,1
pieniądze	1,8	0,0
inne	4,9	18,8

Warto zauważyć, że zdecydowanie większa wartość procentowa związana z deklarowanym przez respondentów wyborem zawodu ze względu na jego atrakcyjność (orientacja autoteliczna) występuje wśród mężczyzn (32,6%) niż wśród kobiet (18,6%).

Najmłodszy pracownicy socjalni – do dwudziestu pięciu lat – najczęściej deklarują, że tym, co zmotywowało ich do wyboru tej profesji, jest chęć pomagania innym (66,4%), możliwość samorealizacji (38,9%) oraz atrakcyjność zawodu (24,7%). Przypadkiem do zawodu pracownika socjalnego trafiały najczęściej osoby w wieku od czterdziestu jeden do pięćdziesięciu lat (54,6%).

	wiek					
	do 25 lat	26–30 lat	31–35 lat	36–40 lat	41–50 lat	powyżej 51 lat
przypadek	37,7	33,8	41,2	35,8	54,6	45,9
chęć pomagania innym	66,4	61,4	54,6	61,8	51,0	55,5
samorealizacja	38,9	37,8	31,5	23,1	16,2	22,8
atrakcyjność zawodu	24,7	24,2	20,6	19,0	15,0	17,0
znajomi	4,4	6,4	14,4	23,3	14,2	15,6
pieniądze	0,0	0,1	1,5	2,6	1,2	4,5
inne	0,4	8,5	9,2	5,1	3,7	6,3

Tabela 3.

Motywy wyboru zawodu pracownika socjalnego – ze względu na wiek respondentów\*

N = 1210, wartości w %

\* Wyniki nie sumują się do 100%, ponieważ respondent mógł wybrać więcej niż jedną odpowiedź.

Nasuwa się dość oczywisty wniosek, że im młodszy pracownik socjalny, tym korzystniejsza z punktu widzenia postępujących procesów profesjonalizacji tej grupy zawodowej orientacja wyboru zawodu. Wraz z wiekiem respondentów wzrasta tendencja wyboru orientacji przypadkowej, którą można uznać za mniej korzystną niż orientacja altruistyczna, endocentryczna czy autoteliczna.

Kolejną zmienną różnicującą istotnie statystycznie, która dotyczy motywów wyboru zawodu pracownika socjalnego, jest wykształcenie respondentów.

Tabela 4.

Motywy wyboru zawodu pracownika socjalnego – ze względu na wykształcenie respondentów\*

N = 1210, wartości w %

\* Wyniki nie sumują się do 100%, ponieważ respondent mógł wybrać więcej niż jedną odpowiedź.

	wykształcenie			
	wyższe	licencjat	pomaturalne	średnie
przypadek	36,7	42,4	52,8	26,5
chęć pomagania innym	59,2	56,1	50,6	67,9
samorealizacja	32,9	35,2	14,7	31,0
atrakcyjność zawodu	22,1	21,8	14,5	24,0
znajomi	14,2	8,5	16,1	9,5
pieniądze	2,2	0,0	1,8	0,0
inne	5,6	12,7	3,9	1,0

Analizując otrzymane wyniki, można stwierdzić, że badani pracownicy socjalni z wykształceniem zarówno wyższym (59,2%) i licencjackim (56,1%), jak i średnim (67,9%), najczęściej deklarują jako dominujący motyw wyboru zawodu chęć pomagania innym. Jedynie respondenci legitymujący się wykształceniem pomaturalnym (52,8%) najczęściej wskazują przypadek jako motyw podjęcia pracy w obszarze pomocowym.

Miejsce zamieszkania respondenta również istotnie statystycznie różnicuje zmienną, jaką jest orientacja wyboru zawodu. Orientacja przypadkowa najczęściej była wskazywana przez pracowników socjalnych mieszkających w miastach do 10 tysięcy mieszkańców (54,9%), w odróżnieniu od respondentów mieszkających w miastach od 51 do 100 tysięcy mieszkańców, którzy zdecydowanie częściej wskazywali motywy altruistyczne (66,1%). Orientacja endocentryczna dominowała wśród badanych mieszkających w dużych miastach powyżej 100 tysięcy mieszkańców (30,5%), podobnie jak orientacja autoteliczna (25,9%) i neutralna (19,2%). Do nielicznie wskazywanej przez respondentów orientacji finansowej najczęściej odwoływali się badani mieszkający w miastach do 10 tysięcy mieszkańców.

Tabela 5.

Motywy wyboru zawodu pracownika socjalnego – ze względu na miejsce zamieszkania respondentów\*

N = 1210, wartości w %

\* Wyniki nie sumują się do 100%, ponieważ respondent mógł wybrać więcej niż jedną odpowiedź.

	wieś	miasto do 10 tysięcy mieszkańców	miasto od 11 do 50 tysięcy mieszkańców	miasto od 51 do 100 tysięcy mieszkańców	miasto powyżej 100 tysięcy mieszkańców
przypadek	43,7	54,9	42,7	31,4	42,2
chęć pomagania innym	56,2	50,2	57,7	66,1	51,9
samorealizacja	24,1	24,2	26,6	28,2	30,5
atrakcyjność zawodu	18,1	14,3	16,1	21,2	25,9
znajomi	14,3	13,5	3,4	4,5	19,2
pieniądze	1,0	4,4	0,6	3,3	2,2
inne	5,4	8,5	4,1	7,1	6,5

Bardzo interesująco wyglądają rozkłady procentowe odpowiedzi na pytanie o dominujący motyw wyboru zawodu ze względu na liczbę dzieci w rodzinie respondenta. I tak, respondenci mający rodziny wielodzietne (troje dzieci lub więcej) najczęściej wskazują przypadek jako motyw wyboru zawodu (54,4%), w odróżnieniu od badanych, którzy są bezdzietni (38,8%) – osoby z tej grupy najczęściej wskazują orientację endocentryczną i autoteliczną. Tendencję widoczną na podstawie analiz wyników można ująć w stwierdzeniu, że im więcej dzieci ma respondent, tym częściej wskazuje przypadek jako motyw wyboru zawodu.

Tabela 6.

Motywy wyboru zawodu pracownika socjalnego – ze względu na liczbę dzieci w rodzinie respondenta\*

N = 1210, wartości w %

\* Wyniki nie sumują się do 100%, ponieważ respondent mógł wybrać więcej niż jedną odpowiedź.

	liczba dzieci:			
	nie ma	jedno dziecko	dwoje dzieci	troje i więcej dzieci
przypadek	38,8	39,1	45,8	54,4
chęć pomagania innym	56,0	59,2	57,2	43,5
samorealizacja	36,7	23,7	23,9	18,0
atrakcyjność zawodu	23,7	17,1	19,0	16,2
znajomi	8,8	13,0	19,5	12
pieniądze	0,0	2,9	1,4	3,4
inne	8,8	3,2	5,2	6,4

Równie interesujące wydają się rozkłady procentowe odpowiedzi na pytanie o motywy wyboru zawodu pracownika socjalnego w podziale na staż pracy w zawodzie pracownika socjalnego. I tak, w obszarze orientacji przypadkowej mamy do czynienia z sytuacją, w której im dłuższy jest staż, tym więcej jest wskazań na przypadek jako czynnik dominujący – od 27,7% przy stażu do dwóch lat do 56,8% przy stażu w zawodzie dwadzieścia jeden i więcej lat. Pracownicy socjalni biorący udział w badaniu i legitymujący się najkrótszym stażem – do dwóch lat – wybrali ten zawód głównie po to, aby pomagać innym (70,9%) i aby się w nim samorealizować (46,2%), z kolei badani z najdłuższym stażem – dwadzieścia jeden i więcej lat – kierowali się przypadkiem i chęcią pomagania innym (49,7%), w mniejszym zakresie zaś możliwością samorealizacji (17,2%) czy atrakcyjnością pracy w tym zawodzie (13,4%).

Tabela 7.

Motywy wyboru zawodu pracownika socjalnego – ze względu na staż pracy w zawodzie\*

N = 1210, wartości w %

\* Wyniki nie sumują się do 100%, ponieważ respondent mógł wybrać więcej niż jedną odpowiedź.

	do 2 lat	3–5 lat	6–10 lat	11–15 lat	16–20 lat	21 i więcej lat
	przypadek	27,7	35,9	39,8	38,6	49,9
chęć pomagania innym	70,9	59,3	58,9	54,1	48,1	49,7
samorealizacja	46,2	32,7	27,3	26,7	16,9	17,2
atrakcyjność zawodu	25,1	16,4	20,4	28,0	15,9	13,4
znajomi	4,7	9,7	13,2	20,8	17,4	15,7
pieniądze	0,2	0,1	1,9	5,0	0,0	1,6
inne	11,1	5,9	7,0	4,5	5,6	2,9

Kolejną badaną zmienną to stanowisko zajmowane przez respondenta.

	starszy specjalista pracy socjalnej	specjalista pracy socjalnej	starszy pracownik socjalny	pracownik socjalny	aspirant pracy socjalnej	inne
	przypadek	44,5	37,5	53,2	39,5	33,9
chęć pomagania innym	52,4	56,1	44,3	63,7	68,5	85,5
samorealizacja	30,8	26,7	15,5	30,2	71,4	9,1
atrakcyjność zawodu	21,3	17,7	19,3	19,5	27,5	34,6
znajomi	20,8	18,7	16,4	8,4	9,9	0,0
pieniądze	0,0	1,6	3,7	0,7	0,0	0,0
inne	7,5	7,8	3,7	4,7	16,1	0,0

Tabela 8.

Motywy wyboru zawodu pracownika socjalnego – ze względu na stanowisko zajmowane przez respondentów\*

N = 1210, wartości w %

\* Wyniki nie sumują się do 100%, ponieważ respondent mógł wybrać więcej niż jedną odpowiedź.

Najbardziej interesującą grupą respondentów wydają się badani pracownicy socjalni zatrudnieni na stanowisku aspiranta pracy socjalnej, zdecydowanie bowiem dominuje w ich wypadku orientacja endocentryczna (71,4%). Z kolei wśród starszych pracowników socjalnych przeważa orientacja altruistyczna (68,5%), orientacja endocentryczna ma w tej grupie badanych tylko 15,5% wskazań. Analizując wyniki dotyczące orientacji autotelicznej, akcentującej atrakcyjność samej pracy jako kluczowy czynnik brany pod uwagę przy wyborze zawodu, należy zauważyć, że jest to motyw najczęściej wskazywany przez aspirantów pracy socjalnej.

Profil respondenta, który trafił do tego zawodu kierowany chęcią pomagania innym, wygląda następująco: pracownik socjalny zatrudniony w placówce specjalistycznej (trzecia warstwa), mający dwadzieścia pięć lub mniej lat, z wykształceniem średnim, mieszkaniec miasta od 51 do 100 tysięcy mieszkańców, mający jedno dziecko, zatrudniony na stanowisku aspiranta pracy socjalnej dwa lata lub krócej.

Przypadkiem do tego zawodu trafia pracownik socjalny zatrudniony częściej w ośrodku pomocy społecznej niż w powiatowym centrum pomocy rodzinie czy innej placówce specjalistycznej, w wieku od czterdziestu jeden do pięćdziesięciu lat, z wykształceniem pomaturalnym, mieszkający w mieście do 10 tysięcy mieszkańców, mający troje lub więcej dzieci, pracujący w zawodzie dwadzieścia jeden lub więcej lat, zatrudniony na stanowisku starszego pracownika socjalnego.

Trzecim najliczniej wskazywanym rodzajem motywów była możliwość samorealizacji. W tym wypadku jest to osoba mająca dwadzieścia pięć lub mniej lat, zatrudniona w placówce specjalistycznej (trzecia warstwa), mająca wykształcenie licencjackie, zatrudniona na stanowisku aspiranta pracy socjalnej, ze stażem pracy dwa lata lub krótszym, mieszkająca w mieście powyżej 100 tysięcy mieszkańców, bezdzietna.

Motywacja podjęcia zawodu jest jednym z kryteriów rozważanych przy ocenie pracownika socjalnego jako profesjonalisty. Wymieniany motyw autoekspresji zakłada pełną świadomość istoty wykonywanego zawodu, radość i dumę z możliwości bycia jego przedstawicielem, chęć ciągłego samodoskonalenia oraz podnoszenia poziomu wiedzy i umiejętności. Na podstawie pre-

zentowanych wyników badań jedynie wśród połowy przebadanych pracowników socjalnych można dostrzec ten, zdawałoby się, podstawowy z punktu widzenia zagadnień profesji i profesjonalizacji, element świadomego wyboru zawodu.

### Zadowolenie z życia badanych pracowników socjalnych

Władysław Tatarkiewicz zadowolenie z całości życia uznaje za podstawowy rodzaj szczęścia<sup>1</sup> – w pełni szczęśliwy człowiek trwale przeżywa uzasadnione i głębokie zadowolenie z całości swojego życia. Zadowolenie to obejmuje zarówno akceptację życia własnego (komponent intelektualny), jak i radość z niego (komponent emocjonalny). Całościowe (globalne) zadowolenie z życia staje się miarą poczucia trwałego stanu szczęścia.

Reprezentatywnej grupie pracowników socjalnych zadano w ramach badań pytanie, na które odpowiedź miała pokazać, czy mają oni poczucie całościowego zadowolenia z życia.

poczucie zadowolenia z życia	
1 bardzo niezadowolona (-y)	0,1
2	1,2
3	3,3
4	12,4
5	26,9
6	34,1
7 bardzo zadowolona (-y)	21,5
nie wiem/trudno powiedzieć	0,5
ogółem	100
średnia	5,54

Tabela 9.

Poczucie zadowolenia z życia wśród badanych pracowników socjalnych  
N = 1210, wartości w % oraz wartość średniej

<sup>1</sup> Por. W. Tatarkiewicz, *O szczęściu*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2003.

Dokonując agregacji danych, można stwierdzić, że 4,6% badanych (suma wskazań 1, 2 i 3 na skali) jest bardzo lub raczej niezadowolonych ze swojej egzystencji, 12,4% (wskazanie 4 na skali) nie jest ani zadowolonych, ani niezadowolonych, a 82,5% jest raczej lub bardzo zadowolonych (suma wskazań 5, 6 i 7 na skali). Średnia zadowolenia badanych pracowników socjalnych wynosi 5,54 (min 1, max 7).

Analizując otrzymane rezultaty, można stwierdzić, że jedną ze zmiennych różnicujących wyniki zadowolenia z życia respondentów jest warstwa, z której rekrutował się respondent. I tak, najbardziej zadowoleni ze swojego życia są badani pracownicy zatrudnieni w powiatowych centrach pomocy rodzinie (średnia 5,82), mniej zadowoleni są pracownicy zatrudnieni w placówkach specjalistycznych (średnia 5,73), najmniej zaś – pracownicy ośrodków pomocy społecznej (średnia 5,51).

Tabela 10.

Poczucie zadowolenia z życia – ze względu na miejsce zatrudnienia respondentów

N = 1210, wartości w % oraz wartość średniej

	pracownicy socjalni zatrudnieni w:		
	ośrodki pomocy społecznej	powiatowe centra pomocy rodzinie	placówki specjalistyczne
1	0,1	0,0	0,5
2	1,3	0,4	0,4
3	3,6	0,7	1,8
4	12,9	8,5	6,5
5	26,9	26,2	26,9
6	33,9	34,8	36,3
7	20,8	28,7	24,0
nie wiem/ trudno powiedzieć	0,5	0,7	3,6
ogółem	100	100	100
średnia	5,51	5,82	5,73

Dodatkowo można wskazać, że wśród badanych pracowników socjalnych najbardziej zadowoleni z własnego życia są nieco bardziej (różnica średniej 0,02) mężczyźni (średnia 5,56) niż kobiety (średnia 5,54), w wieku od dwudziestu sześciu do trzydziestu lat (średnia 5,90), osoby, które odmówiły podania odpowiedzi na pytanie o stan cywilny (średnia 6,19), a w dalszej kolejności kawalerowie i panny (średnia 5,61), pracujący dwa lata lub krócej (średnia 6,01) jako pracownicy socjalni zatrudnieni na stanowisku aspiranta pracy socjalnej (średnia 5,82).

wiek					
do 25 lat	26–30 lat	31–35 lat	36–40 lat	41–50 lat	od 51 lat
5,51	5,90	5,64	5,56	5,26	5,51
płeć					
kobieta			mężczyzna		
5,54			5,56		
stan cywilny					
panna/kawaler	mężatka/żonaty	wdowa/ wdowiec	rozwidziona (-y)		
5,61	5,58	4,74	5,28		
staż pracy					
do 2 lat	3–5 lat	6–10 lat	11–15 lat	16–20 lat	21 i więcej lat
6,01	5,65	5,64	5,55	5,20	5,33
rodzaj stanowiska					
starszy specjalista pracy socjalnej	specjalista pracy socjalnej	starszy pracownik socjalny	pracownik socjalny	aspirant pracy socjalnej	
5,40	5,48	5,29	5,77	5,82	

Tabela 11.

Poczucie zadowolenia z życia – ze względu na wiek, płeć, stan cywilny, staż pracy w zawodzie pracownika socjalnego oraz rodzaj stanowiska zajmowanego przez respondentów

N = 1210, wartości średniej (min 1, max 7)

1 – bardzo niezadowolona (-y),  
7 – bardzo zadowolona (-y)



Wśród badanych pracowników socjalnych najmniej zadowolone z życia są zatem kobiety (średnia 5,54) w wieku od czterdziestu jeden do pięćdziesięciu lat (średnia 5,26), ze stażem pracy jako pracownicy socjalni od szesnastu do dwudziestu lat (średnia 5,20), zatrudnione obecnie na stanowisku starszego pracownika socjalnego (średnia 5,29).

### Zadowolenie z trzech wymiarów sytuacji zawodowej pracowników socjalnych – z pracy w zawodzie pracownika socjalnego, z obecnie zajmowanego stanowiska oraz z pracy w instytucji zatrudniającej respondentów

Kwestia zadowolenia z pracy, jego przyczyn i skutków, stanowi istotny obszar analiz poświęconych problematyce pracy i jej miejsca w systemie wartości zarówno jednostki, jak i społeczeństwa. Wskazuje się różne potrzeby, jakie jednostka może zaspokajać przez własną aktywność zawodową. O zadowoleniu lub niezadowoleniu z pracy może decydować wiele czynników. Na wstępie warto podkreślić, że większość pracowników uczestniczących w badaniu jest zadowolona ze swojej pracy, chociaż nie wiadomo, czy wszyscy zadowoleni odczuwają satysfakcję z jej wykonywania. Zadając pytania respondentom, starano się więc ustalić poziom ich zadowolenia z pracy w zawodzie pracownika socjalnego, z obecnie zajmowanego stanowiska i zadowolenia z pracy w instytucji zatrudniającej respondenta.

Przyjmując, że średnia zadowolenia z życia badanych pracowników socjalnych wynosi 5,54, należy założyć, że średnie określające poziom zadowolenia z trzech wymiarów sytuacji zawodowej respondentów są trochę niższe.

	zadowolenie badanych pracowników socjalnych z pracy:		
	w zawodzie pracownika socjalnego	w instytucji zatrudniającej respondenta	na obecnie zajmowanym stanowisku
1	1,0	1,6	0,6
2	2,9	3,7	2,9
3	8,5	11,3	6,9
4	19,7	17,4	16,6
5	27,8	24,8	27,3
6	23,6	21,1	24,6
7	15,3	18,8	20,0
nie wiem/ trudno powiedzieć	1,2	1,3	1,1
ogółem	100	100	100
średnia	5,05	5,01	5,23

Tabela 12.

Zadowolenie z trzech wymiarów sytuacji zawodowej respondentów – dla ogółu respondentów

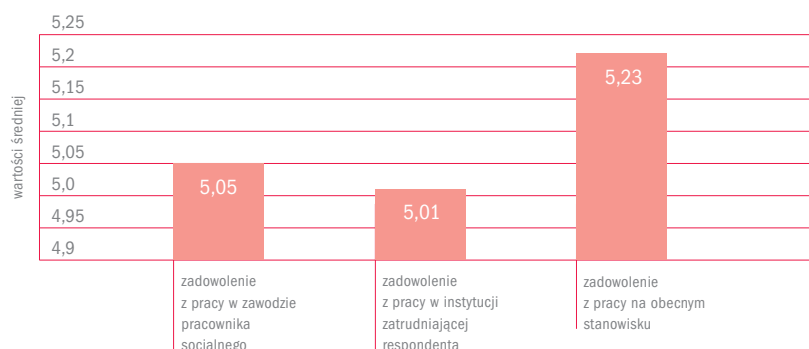
N = 1210, wartości w %, wartości średniej (min 1, max 7);  
1 – bardzo niezadowolona (-y),  
7 – bardzo zadowolona (-y)

Dla wszystkich pracowników socjalnych biorących udział w badaniu (N = 1210) średnia zadowolenia z pracy w zawodzie wynosi więc 5,05, średnia zadowolenia z pracy w instytucji zatrudniającej respondenta – 5,01, a średnia zadowolenia z pracy na obecnie zajmowanym stanowisku – 5,23.

Wykres 3.

Zadowolenie respondentów z poszczególnych wymiarów własnej sytuacji zawodowej

N = 1210, wartości średniej (min 1, max 7)



Z badań wynika, że średnia zadowolenia nie jest wysoka. Przyjmując, że na skali od 1 do 7 pozycje 1., 2. i 3. oznaczają nasilenie niezadowolenia, pozycja 4. wyznacza stan pośredni, wyrażający ani zadowolenie, ani niezadowolenie, a pozycje 5., 6. i 7. wskazują nasilenie zadowolenia, to średnie wynoszące około 5 dają podstawy do stwierdzenia, że poczucie satysfakcji i zadowolenia z pracy nie jest duże. Różnice wielkości średnich między trzema badanymi perspektywami są niewielkie, choć wyraźnie widać, że najmniejsze jest zadowolenie z funkcjonowania otoczenia instytucjonalnego respondenta.

Zmienną różnicującą statystycznie istotnie poczucie zadowolenia jest miejsce pracy respondenta, a tym samym warstwa, z której respondent był rekrutowany. Tutaj różnice w wysokościach wartości średnich są bardziej widoczne.

		pracownicy socjalni zatrudnieni w:		
		OPS	PCPR	placówki specjalistyczne
zadowolenie z pracy w zawodzie pracownika socjalnego	1	1,0	0,2	1,1
	2	3,1	2,2	1,7
	3	8,9	4,4	8,4
	4	20,8	13,9	7,1
	5	27,3	34,7	24,3
	6	23,4	22,0	32,1
	7	14,5	21,1	23,8
	nie wiem	1,0	1,5	1,5
	ogółem	100	100	100
	średnia	5,00	5,35	5,47
zadowolenie z pracy w instytucji zatrudniającej respondenta	1	1,7	0,4	1,6
	2	4,0	2,0	2,2
	3	11,8	7,5	5,4
	4	18,4	10,9	7,5
	5	24,5	28,2	23,4
	6	20,7	24,1	26,4
	7	17,7	25,1	32,9
	nie wiem	1,2	1,8	0,6
	ogółem	100	100	100
	średnia	4,95	5,42	5,62
zadowolenie z pracy na obecnie zajmowanym stanowisku	1	0,6	0,0	1,1
	2	3,1	1,3	1,7
	3	7,1	5,9	4,9
	4	17,6	10,4	6,8
	5	27,4	27,8	24,8
	6	24,3	25,0	30,7
	7	19,0	27,3	28,4
	nie wiem	0,9	2,3	1,6
	ogółem	100	100	100
	średnia	5,19	5,55	5,62

Tabela 13.

Zadowolenie z trzech wymiarów własnej sytuacji zawodowej – ze względu na miejsce zatrudnienia respondentów

N = 1210, wartości w %, wartości średniej (min 1, max 7);

1 – bardzo niezadowolona (-y),  
7 – bardzo zadowolona (-y)

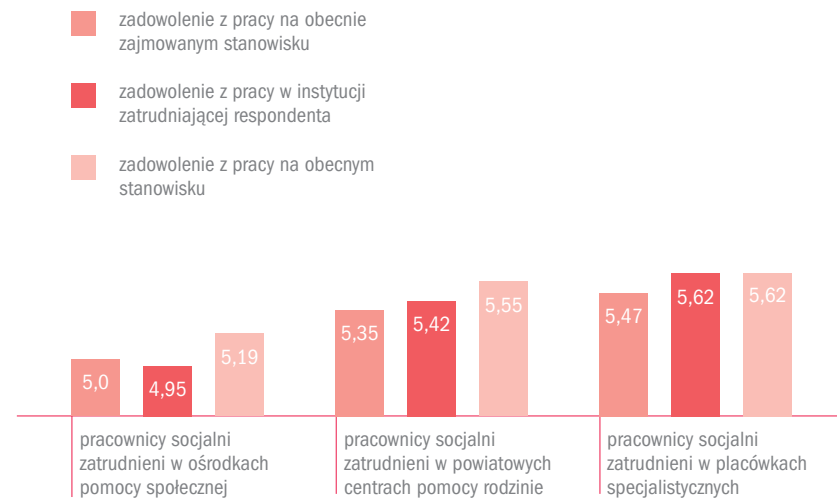
OPS – ośrodki pomocy społecznej

PCPR – powiatowe centra pomocy rodzinie

Analizując rozkłady procentowe i wartości określające średni poziom zadowolenia wśród pracowników trzech badanych warstw, można stwierdzić, że najbardziej zadowoleni z pracy w zawodzie pracownika socjalnego są respondenci zatrudnieni w placówkach specjalistycznych (5,47), mniej zadowoleni są przedstawiciele kadr powiatowych centrów pomocy rodzinie (5,35), najmniej zadowolony jest zaś personel ośrodków pomocy społecznej (5,0). Tak samo wygląda sytuacja w wypadku średniej zadowolenia z pracy w instytucji zatrudniającej pracownika socjalnego i średniej zadowolenia z pracy na obecnie zajmowanym stanowisku. Ogólnie zatem najbardziej zadowoleni z trzech wymiarów swojego funkcjonowania zawodowego są pracownicy socjalni zatrudnieni w placówkach specjalistycznych (trzecia warstwa), a najmniej – pracownicy ośrodków pomocy społecznej. Najniższa średnia zadowolenia (4,95) z pracy w instytucji wsparcia społecznego dotyczyła pracowników ośrodków pomocy społecznej, z kolei najwyższa średnia zadowolenia (5,62) z tego zakresu (oraz z zajmowanego obecnie stanowiska) dotyczyła pracowników socjalnych zatrudnionych w placówkach specjalistycznych (trzecia warstwa).

Wykres 4.  
Zadowolenie z trzech wymiarów własnej sytuacji zawodowej – ze względu na miejsce zatrudnienia respondentów

N = 1210,  
wartości średniej  
(min 1, max 7)



**Zadowolenie z pracy w zawodzie pracownika socjalnego.** Najbardziej zadowolone z pracy w zawodzie pracownika socjalnego są osoby zatrudnione w placówkach specjalistycznych (trzecia warstwa), z wykształceniem średnim, z dwuletnim lub krótszym stażem pracy w tym zawodzie, zajmujące stanowisko pracownika socjalnego.

płeć					
kobieta			mężczyzna		
5,10			4,26		
wykształcenie					
wyższe	licencjat	pomaturalne	średnie		
5,16	4,85	4,93	5,42		
staż pracy					
do 2 lat	3–5 lat	6–10 lat	11–15 lat	16–20 lat	21 i więcej lat
5,34	5,04	5,12	5,07	4,81	4,96
rodzaj zajmowanego stanowiska					
starszy specjalista pracy socjalnej	specjalista pracy socjalnej	starszy pracownik socjalny	pracownik socjalny	aspirant pracy socjalnej	
5,20	4,92	4,88	5,24	4,93	

Tabela 14.

Zadowolenie z pracy w zawodzie pracownika socjalnego – ze względu na płeć, wykształcenie, staż pracy, rodzaj zajmowanego stanowiska przez respondentów

N = 1210,  
wartości średniej  
(min 1, max 7)

Najmniej zadowolone z pracy w zawodzie pracownika socjalnego są osoby zatrudnione w ośrodkach pomocy społecznej, z wykształceniem licencjackim, ze stażem pracy od szesnastu do dwudziestu lat, zajmujące stanowisko starszego pracownika socjalnego. Warto zauważyć, że bardziej zadowolone z pracy w zawodzie pracownika socjalnego są kobiety niż mężczyźni.

**Zadowolenie z pracy w instytucji zatrudniającej respondenta.** Najbardziej zadowolone z pracy w instytucji zatrudniającej respondenta są kobiety z wykształceniem wyższym, pracujące w placówkach specjalistycznych na stanowisku pracownika socjalnego.

Tabela 15.

Zadowolenie z pracy w instytucji zatrudniającej respondentów – ze względu na płeć, wykształcenie, oraz rodzaj zajmowanego stanowiska

N = 1210,  
wartości średniej  
(min 1, max 7)

płeć				
kobieta		mężczyzna		
5,05		4,47		
rodzaj stanowiska zajmowanego przez respondenta				
starszy specjalista pracy socjalnej	specjalista pracy socjalnej	starszy pracownik socjalny	aspirant pracy socjalnej	pracownik socjalny
5,00	4,99	4,85	5,01	5,15
wykształcenie				
wyższe	licencjat	pomaturalne	średnie	
5,16	4,59	4,96	5,11	

Do najbardziej niezadowolonych z instytucjonalnego otoczenia zawodowego należą mężczyźni z wykształceniem licencjackim, zatrudnieni w ośrodkach pomocy społecznej na stanowisku starszego pracownika socjalnego.

**Zadowolenie z pracy na obecnie zajmowanym stanowisku.** Zadowolenie z obecnie zajmowanego stanowiska ujawniają przede wszystkim kobiety zatrudnione w placówkach specjalistycznych (trzecia warstwa), mieszkające w miastach od 51 do 100 tysięcy mieszkańców, z wykształceniem średnim, pracujące dwa lata lub krócej na stanowisku pracownika socjalnego.

Tabela 16.

Zadowolenie z pracy na obecnie zajmowanym stanowisku ze względu na płeć, miejsce zamieszkania, wykształcenie, staż pracy oraz rodzaj zajmowanego stanowiska przez respondentów

N = 1210,  
wartości średniej  
(min 1, max 7)

płeć				
kobiety		mężczyźni		
5,27		4,71		
miejsce zamieszkania				
wieś	miasto do 10 tysięcy mieszkańców	miasto od 11 do 50 tysięcy mieszkańców	miasto od 51 do 100 tysięcy mieszkańców	miasto powyżej 100 tysięcy mieszkańców
5,18	5,0	5,38	5,49	5,14

(ciąg dalszy tabeli 16)

wykształcenie					
wyższe	licencjat		pomaturalne		średnie
5,34	4,99		5,15		5,58
staż pracy					
do 2 lat	3–5 lat	6–10 lat	11–15 lat	16–20 lat	21 i więcej lat
5,54	5,09	5,39	5,25	5,14	5,10
rodzaj zajmowanego stanowiska					
specjalista pracy socjalnej	starszy pracownik socjalny		pracownik socjalny		aspirant pracy socjalnej
5,21	5,10		5,35		5,05

Do najmniej zadowolonych z zajmowanego stanowiska należą mężczyźni z wykształceniem licencjackim, zatrudnieni w ośrodkach pomocy społecznej w miastach do 10 tysięcy mieszkańców, ze stażem pracy od trzech do pięciu lat, pracujący na stanowisku aspiranta pracy socjalnej.

**Podsumowanie.** Najbardziej zadowoleni z pracy w zawodzie pracownika socjalnego są respondenci z miast od 11 do 50 tysięcy mieszkańców, a najbardziej zadowoleni z instytucji ich zatrudniającej i z obecnie zajmowanego stanowiska są badani z miast od 51 do 100 tysięcy mieszkańców. Najmniej zadowoleni z pracy w zawodzie pracownika socjalnego i z instytucji ich zatrudniającej są respondenci z dużych miast (powyżej 100 tysięcy mieszkańców), a najmniej zadowoleni z obecnie zajmowanego stanowiska są pracownicy socjalni z małych miast (do 10 tysięcy mieszkańców).

Tabela 17.

Zadowolenie z trzech wymiarów własnej sytuacji zawodowej – ze względu na, miejsce zamieszkania respondentów

N = 1210,  
wartości średniej  
(min 1, max 7)

zadowolenie z pracy:	wieś	miasto do 10 tysięcy mieszkańców	miasto od 11 do 50 tysięcy mieszkańców	miasto od 51 do 100 tysięcy mieszkańców	miasto powyżej 100 tysięcy mieszkańców
w zawodzie pracownika socjalnego	4,97	4,96	5,24	5,34	4,87
w instytucji zatrudniającej respondentów	5,14	4,80	5,12	5,20	4,72
na obecnym stanowisku	5,18	5,00	5,38	5,49	5,14

Najbardziej zadowoleni ze wszystkich trzech wymiarów swojej rzeczywistości zawodowej są młodzi pracownicy socjalni (do dwudziestego piątego roku życia). Najmniej zadowoleni z pracy w zawodzie i na obecnie zajmowanym stanowisku są badani w wieku od czterdziestu jeden do pięćdziesięciu lat, a najmniej zadowoleni z pracy w zatrudniającej ich instytucji są respondenci w wieku od trzydziestu sześciu do czterdziestu lat.

Tabela 18.

Zadowolenie z trzech wymiarów własnej sytuacji zawodowej – ze względu na wiek respondentów

N = 1210,  
wartości średniej  
(min 1, max 7)

zadowolenie z pracy:	wiek pracowników socjalnych					
	do 25 lat	26–30 lat	31–35 lat	36–40 lat	41–50 lat	od 51 lat
w zawodzie pracownika socjalnego	5,33	5,03	5,25	4,94	4,86	5,21
w instytucji zatrudniającej respondentów	5,34	5,07	5,11	4,83	4,84	5,25
na obecnym stanowisku	5,47	5,20	5,25	5,14	5,09	5,47

Najbardziej zadowoleni ze wszystkich trzech wymiarów swojej sytuacji zawodowej są respondenci pozostający w związkach małżeńskich, najmniej zaś – wdowcy i osoby rozwiedzione.

zadowolenie z pracy:	stan cywilny pracowników socjalnych			
	panna/kawaler	mężatka/żonaty	wdowa/wdowiec	rozwiedziona (-y)
w zawodzie pracownika socjalnego	5,03	5,06	4,85	5,02
w instytucji zatrudniającej respondentów	4,88	5,07	5,00	4,77
na obecnym stanowisku	5,22	5,25	5,13	5,13

Tabela 19.

Zadowolenie z trzech wymiarów własnej sytuacji zawodowej – ze względu na stan cywilny respondentów

N = 1210,  
wartości średniej  
(min 1, max 7)

Najbardziej zadowoleni ze wszystkich trzech wymiarów swojej sytuacji zawodowej są pracownicy socjalni z najkrótszym stażem (do dwóch lat). Najmniej zadowolone z pracy w zawodzie pracownika socjalnego są osoby pracujące od szesnastu do dwudziestu lat, najmniej zadowolone z pracy w zatrudniającej ich instytucji są osoby z najdłuższym stażem (dwadzieścia jeden i więcej lat), a najmniej zadowolone z obecnie zajmowanego stanowiska są osoby zatrudnione od trzech do pięciu lat.

Tabela 20.

Zadowolenie z trzech wymiarów własnej sytuacji zawodowej – ze względu na staż pracy respondentów

N = 1210,  
wartości średniej  
(min 1, max 7)

zadowolenie z pracy:	staż pracy					
	do 2 lat	3–5 lat	6–10 lat	11–15 lat	16–20 lat	21 i więcej lat
w zawodzie pracownika socjalnego	5,34	5,04	5,12	5,07	4,81	4,96
w instytucji, zatrudniającej respondentów	5,23	4,89	5,17	5,10	4,96	4,85
na obecnym stanowisku	5,54	5,09	5,39	5,25	5,14	5,10

Bardziej zadowolone ze wszystkich trzech wymiarów swojej sytuacji zawodowej są kobiety.

Tabela 21.

Zadowolenie z trzech wymiarów własnej sytuacji zawodowej – ze względu na płeć respondentów

N = 1210,  
wartości średniej  
(min 1, max 7)

zadowolenie z pracy:	płeć	
	kobieta	mężczyzna
w zawodzie pracownika socjalnego	5,10	4,26
w instytucji zatrudniającej respondentów	5,05	4,47
na obecnym stanowisku	5,27	4,71

Posiadanie specjalizacji wzmacnia poczucie zadowolenia respondenta z pracy w zatrudniającej go instytucji, zmniejsza jednak poziom zadowolenia z pracy w zawodzie pracownika socjalnego, nie wpływa zaś na różnice w poczuciu zadowolenia z obecnie zajmowanego stanowiska.

zadowolenie z pracy:	posiadanie przez respondentów specjalizacji z zakresu pracy socjalnej lub pomocy społecznej	
	tak	nie
w zawodzie pracownika socjalnego	5,01	5,08
w instytucji zatrudniającej respondentów	5,03	5,00
na obecnym stanowisku	5,23	5,23

Najbardziej zadowoleni za wszystkich trzech wymiarów swojej sytuacji zawodowej są respondenci zatrudnieni na stanowisku pracownika socjalnego. Najmniej zadowoleni z pracy w zawodzie pracownika socjalnego są specjaliści pracy socjalnej, najmniej zadowoleni z pracy w zatrudniającej ich instytucji są starsi pracownicy socjalni, a najmniej zadowoleni z obecnie zajmowanego stanowiska są aspiranci pracy socjalnej.

Tabela 22.

Zadowolenie z trzech wymiarów własnej sytuacji zawodowej – ze względu na posiadanie przez respondentów specjalizacji z zakresu pracy socjalnej lub pomocy społecznej

N = 1210,  
wartości średniej  
(min 1, max 7)

Tabela 23.

Zadowolenie z trzech wymiarów własnej sytuacji zawodowej – ze względu na rodzaj stanowiska zajmowanego przez respondentów

N = 1210,  
wartości średniej  
(min 1, max 7)

zadowolenie z pracy:	rodzaj stanowiska, jakie zajmują respondenci				
	starszy specjalista pracy socjalnej	specjalista pracy socjalnej	starszy pracownik socjalny	pracownik socjalny	aspirant pracy socjalnej
w zawodzie pracownika socjalnego	5,20	4,92	4,88	5,24	4,93
w instytucji zatrudniającej respondentów	5,00	4,99	4,85	5,15	5,01
na obecnym stanowisku	5,30	5,21	5,10	5,35	5,05

### Deklarowana przez respondentów chęć zmiany miejsca pracy

O zamiarze rezygnacji z pracy decydują nie tylko elementy środowiska zawodowego, ale także sytuacja rodzinna. Młodzi ludzie, którzy deklarują gotowość porzucenia zawodu, w wielu wypadkach są zapewne motywowani niskimi zarobkami i brakiem perspektyw zawodowych.

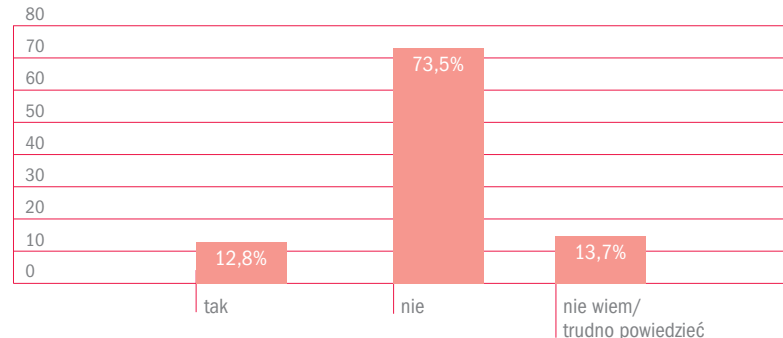
Na kwestię zadowolenia z pracy czy chęci rezygnacji z wykonywania zawodu nakłada się jeszcze jedna perspektywa analityczna, związana z deklarowanym poziomem bezpieczeństwa pracowników socjalnych w podstawowych wymiarach ich społecznego funkcjonowania. Jednym z nich jest pewność zatrudnienia (o czym będzie jeszcze mowa).

Opisany wcześniej niezbyt wysoki poziom zadowolenia z pracy w zawodzie pracownika socjalnego sprawia, że w istniejącej rzeczywistości instytucjonalnej ważnym zagadnieniem jest kwestia deklarowanej przez respondentów chęci zmiany miejsca pracy, gdyby zaistniała taka możliwość.

Wykres 5.

Deklarowana przez respondentów chęć zmiany miejsca pracy

N = 1210, wartości w %



Odpowiedzi na pytanie związane z tym zagadnieniem są dość zaskakujące. Większość badanych (73,5%) zdecydowanie nie zamierza zmieniać pracy, jedynie 12,8% respondentów wyraziło gotowość takiej zmiany. Warto podkreślić, że rodzaj warstwy, z jakiej rekrutują się respondenci, nie jest w tym wypadku czynnikiem różnicującym istotnie statystycznie.

	ogółem	pracownicy socjalni zatrudnieni w:		
		ośrodkach pomocy społecznej	powiatowych centrach pomocy rodzinie	placówkach specjalistycznych
tak	12,8	12,8	12,6	12,0
nie	73,5	73,0	76,7	76,9
nie wiem/ trudno powiedzieć	13,7	14,2	10,7	11,1
ogółem	100	100	100	100

Tabela 24.

Deklarowana chęć zmiany miejsca pracy – dla ogółu respondentów oraz ze względu na ich miejsce zatrudnienia

N = 1210, wartości w %

W grupie respondentów deklarujących chęć zmiany miejsca pracy przeważają osoby w wieku od trzydziestu sześciu do czterdziestu lat (15,9%). Najmniej chętnie o zmianie pracy wypowiadały się osoby w wieku pięćdziesięciu jeden lat i starsze (91,8%) oraz osoby w wieku do dwudziestu pięciu lat (76,5%).

	do 25 lat	26–30 lat	31–35 lat	36–40 lat	41–50 lat	powyżej 51 lat
tak	12,7	15,8	15,1	15,9	13,1	6,8
nie	76,5	65,9	65,0	65,5	75,2	91,8
nie wiem	10,8	18,3	19,9	18,6	11,7	1,4
ogółem	100	100	100	100	100	100

Tabela 25.

Deklarowana chęć zmiany miejsca pracy – ze względu na wiek respondentów

N = 1210, wartości w %

W grupie osób deklarujących chęć zmiany miejsca pracy przeważają panie i kawalerowie, najmniej skorzy do takiej zmiany są wdowy i wdowcy.

Tabela 26.

Deklarowana chęć zmiany miejsca pracy – ze względu na stan cywilny respondentów

N = 1210, wartości w %

	panna/kawaler	mężatka/żonaty	wdowa/wdowiec	rozwidzona (-y)
tak	19,8	10,7	9,4	17,5
nie	59,7	77,0	76,6	72,4
nie wiem/ trudno powiedzieć	20,5	12,3	14,0	10,1
ogółem	100	100	100	100

Również liczba dzieci w rodzinie respondentów istotnie wpływa na deklarowaną chęć zmiany miejsca pracy – osoby mające troje i więcej dzieci są mniej chętne do podjęcia takiej decyzji, z kolei badani bezdzietni chętniej zdecydowaliby się na taki krok.

Tabela 27.

Deklarowana chęć zmiany miejsca pracy – ze względu na liczbę dzieci w rodzinach respondentów

N = 1210, wartości w %

	bezdzietni	jedno dziecko	troje i więcej dzieci
tak	19,0	10,1	15,6
nie	66,1	70,4	76,9
nie wiem/ trudno powiedzieć	14,9	19,5	7,5
ogółem	100	100	100

Chęć zmiany miejsca pracy jest częściej deklarowana przez osoby ze stażem pracy od trzech do pięciu lat, rzadziej zaś przez osoby ze stażem najdłuższym (powyżej dwudziestu jeden lat) i najkrótszym (do dwóch lat).

	do 2 lat	3–5 lat	6–10 lat	11–15 lat	16–20 lat	21 i więcej lat
tak	5,8	19,9	14,3	14,2	16,1	7,8
nie	81,2	61,7	67,8	71,1	73,8	83,7
nie wiem	13,0	18,4	17,9	14,7	10,1	8,5
ogółem	100	100	100	100	100	100

Tabela 28.

Deklarowana chęć zmiany miejsca pracy – ze względu na staż pracy respondentów

N = 1210, wartości w %

Wydaje się, że u osób ze stażem pracy w instytucjach pomocowych od trzech do pięciu lat najczęściej pojawiają się pierwsze poważne symptomy wypalenia zawodowego, ujawnia się poczucie frustracji i braku sensu wykonywanych zadań przy jednoczesnym wrażeniu małej sprawczości czy niewielkiej chęci do działania.

### Chęć ponownego wyboru zawodu pracownika socjalnego

Respondenci – jak wynika z przedstawionych wyżej analiz – są bardziej zadowoleni ze swojego życia niż z pracy zawodowej, ale mimo to większość z nich nie chce jej zmieniać, 53,1% wybrałaby jednak powtórnie zawód pracownika socjalnego, mając taką możliwość, a prawie jedna trzecia (27,0%) zdecydowanie by tego nie zrobiła. Dla 20,0% osób biorących udział w badaniu pytanie to okazało się zbyt trudne, gdyż nie potrafiły lub nie chciały na nie jednoznacznie odpowiedzieć.

	ogółem	pracownicy socjalni zatrudnieni w:		
		ośrodkach pomocy społecznej	powiatowych centrach pomocy rodzinie	placówkach specjalistycznych
tak	53,1	52,0	57,5	69,3
nie	27,0	27,7	23,6	16,4
nie wiem/ trudno powiedzieć	19,9	20,3	18,9	14,3
ogółem	100	100	100	100

Tabela 29.

Deklarowana chęć ponownego wyboru zawodu pracownika socjalnego dla ogółu respondentów oraz ze względu na miejsce zatrudnienia respondentów

N = 1210, wartości w %



Warto się przyjrzeć tym zmiennym, które istotnie statystycznie różnicują odpowiedź na pytanie o ewentualny ponowny wybór zawodu pracownika socjalnego. Jedną z nich jest miejsce pracy respondenta. W tym wymiarze większość badanych – bez względu na warstwę – deklaruje, że raczej wybrałaby ponownie ten zawód, choć zdecydowanie chętniej zrobiliby to pracownicy palcówek socjalistycznych (69,3%) niż pracownicy powiatowych centrów pomocy rodzinie (57,5%) czy ośrodków pomocy społecznej (52,0%).

Ważną zmienną jest także wiek respondentów. Najchętniej wybraliby raz jeszcze swój zawód pracownicy najmłodszy – w wieku do dwudziestu pięciu lat, najmniej chętnie uczyniliby to respondenci w wieku od czterdziestu jeden do pięćdziesięciu lat.

Tabela 30.  
Deklarowana chęć ponownego wyboru zawodu pracownika socjalnego – ze względu na wiek respondentów  
N = 1210, wartości w %

	do 25 lat	26–30 lat	31–35 lat	36–40 lat	41–50 lat	powyżej 51 lat
tak	59,4	51,2	57,6	55,0	45,6	55,6
nie	7,2	22,9	18,6	30,3	37,3	27,8
nie wiem/ trudno powiedzieć	33,4	25,9	23,8	14,7	17,1	16,6
ogółem	100	100	100	100	100	100

Ponadto chętniej wybrałyby ponownie zawód pracownika socjalnego osoby z wykształceniem średnim, pracujące w zawodzie najkrócej (dwa lata lub mniej) i zatrudnione na stanowisku aspiranta pracy socjalnej.

		wykształcenie					
chęć ponownego wyboru zawodu		wyższe	licencjat	pomaturalne	średnie		
tak		52,8	55,3	50,9	71,1		
nie		24,2	23,7	33,1	13,3		
nie wiem/ trudno powiedzieć		23,0	21,0	16,0	15,6		
ogółem		100	100	100	100		
		staż pracy					
chęć ponownego wyboru zawodu		do 2 lat	3–5 lat	6–10 lat	11–15 lat	16–20 lat	21 i więcej lat
tak		67,6	53,4	51,1	54,1	43,0	51,2
nie		14,0	21,3	20,9	30,3	37,5	33,3
nie wiem/ trudno powiedzieć		18,4	25,3	28,0	15,6	19,5	15,5
ogółem		100	100	100	100	100	100
		zajmowane stanowisko					
chęć ponownego wyboru zawodu		starszy specjalista pracy socjalnej	specjalista pracy socjalnej	starszy pracownik socjalny	aspirant pracy socjalnej	pracownik socjalny	
tak		56,5	53,1	44,8	87,5	55,7	
nie		18,6	26,2	38,1	3,3	22,5	
nie wiem/ trudno powiedzieć		24,9	20,7	17,1	9,2	21,8	
ogółem		100	100	100	100	100	

Tabela 31.  
Deklarowana chęć ponownego wyboru zawodu pracownika socjalnego – ze względu na wykształcenie, staż pracy i stanowisko zajmowane przez respondentów  
N = 1210, wartości w %

Najmniej chętnie ponownie zostaliby pracownikami socjalnymi respondenci z wykształceniem pomaturalnym, pracujący w instytucjach pomocowych od szesnastu do dwudziestu lat i zatrudnieni na stanowisku starszego pracownika socjalnego.

Dopełnieniem serii pytań o sytuację zawodową respondentów była kwestia wyboru preferowanego przez nich zawodu dla swoich dzieci. Z uzyskanych odpowiedzi wynika, że zdecydowana większość (64,8%) badanych nie chce, żeby ich dzieci podjęły pracę w zawodzie pracownika socjalnego.

Tabela 32.

Czy respondenci chcieliby aby ich dziecko zostało pracownikiem socjalnym? – odpowiedzi dla ogółu respondentów i ze względu na miejsce zatrudnienia respondentów

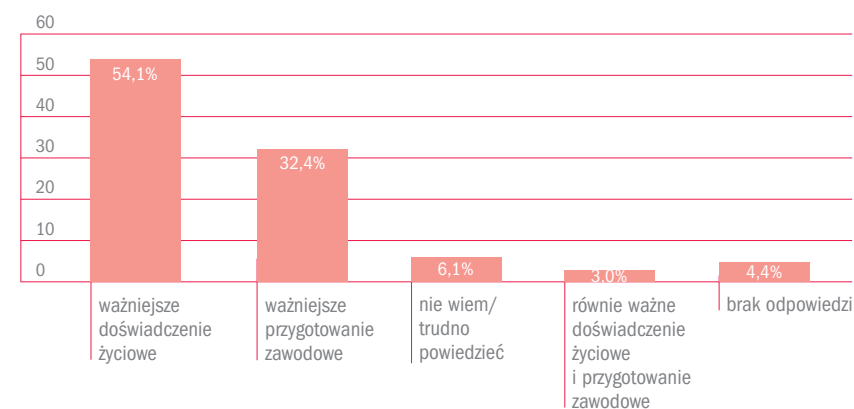
N = 1210, wartości w %

	ogółem	ośrodki pomocy społecznej	powiatowe centra pomocy rodzinie	placówki specjalistyczne
tak	10,7	10,7	9,2	15,8
nie	64,8	65,2	66,3	51,8
nie wiem/ trudno powiedzieć	13,1	12,6	14,2	23,3
nie dotyczy	11,4	11,5	10,3	9,1
ogółem	100	100	100	100

Jest to wynik dość zaskakujący, jeśli porówna się go z dość wysokimi ocenami zadowolenia z pracy w zawodzie pracownika socjalnego, niechęcią do jej zmiany i większą gotowością do jej ponownego wyboru.

### Dylemat kompetencyjny: co ważniejsze w pracy pracownika socjalnego – doświadczenie życiowe czy przygotowanie zawodowe?

Tendencja do pomniejszania znaczenia specjalistycznego przygotowania zawodowego w pracy pracownika socjalnego zaznaczyła się bardzo wyraźnie w odpowiedziach badanych na pytanie o to, co jest ważniejsze w tej pracy – przygotowanie zawodowe czy doświadczenie życiowe. Samo doświadczenie życiowe, bez przygotowania zawodowego, nie pozwala profesjonalnie wykonywać tego zawodu, pracownik socjalny bowiem nie może być tylko osobą rozumiejącą cierpienia innych ludzi i starającą się im pomóc z dobroci serca. Doświadczeniu życiowemu musi więc towarzyszyć rzetelna wiedza specjalistyczna. Dla pracowników socjalnych uczestniczących w badaniu nadal jednak ważniejsze jest doświadczenie życiowe – „żeby pomagać” (54,1%) niż przygotowanie zawodowe – „żeby pomagać skutecznie i efektywnie” (32,45%).



Wykres 6.

Dylemat kompetencyjny: co ważniejsze w pracy pracownika socjalnego – doświadczenie życiowe czy przygotowanie zawodowe?

N = 1210, wartości w %

Odwrócone proporcje w odpowiedziach respondentów są tak istotne, że warto je podkreślić, szczególnie z perspektywy toczącej się dyskusji na temat zaawansowania procesów profesjonalizacji kadry pomocy społecznej w Polsce czy gotowości pracowników socjalnych do przyjmowania nowych ról. Jeśli większość badanych uznaje, że przygotowanie zawodowe ma drugorzędne znaczenie w tej pracy, to wynik ten jest zatrważający w swojej wymowie.

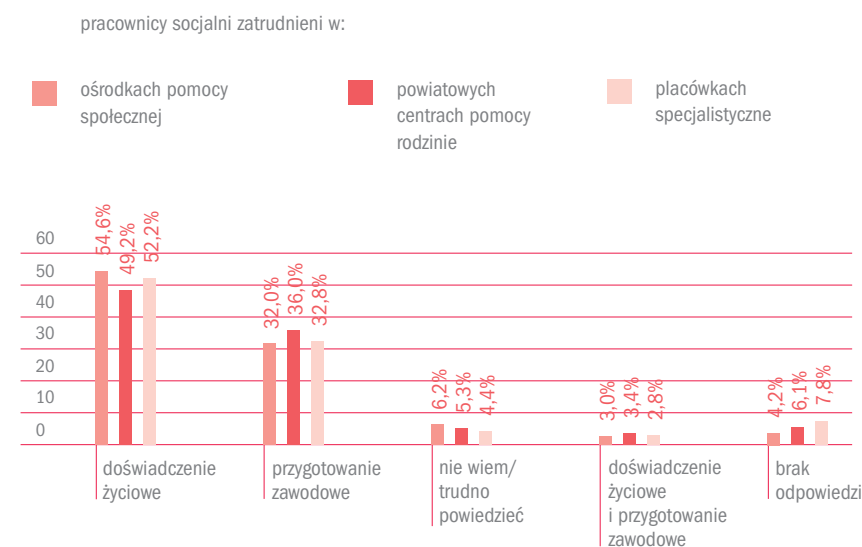
Tabela 33.

Dylemat kompetencyjny: co ważniejsze w pracy pracownika socjalnego – doświadczenie życiowe czy przygotowanie zawodowe? – odpowiedzi dla ogółu respondentów oraz ze względu na ich miejsce zatrudnienia

N = 1210, wartości w %

	ogółem	pracownicy socjalni zatrudnieni w:		
		ośrodkach pomocy społecznej	powiatowych centrach pomocy rodzinie	placówkach specjalistycznych
doświadczenie życiowe	54,1	54,6	49,2	52,2
przygotowanie zawodowe	32,4	32,0	36,0	32,8
nie wiem/trudno powiedzieć	6,1	6,2	5,3	4,4
doświadczenie życiowe i przygotowanie zawodowe	3,0	3,0	3,4	2,8
brak odpowiedzi	4,4	4,2	6,1	7,8
ogółem	100	100	100	100

Warto zwrócić uwagę, że miejsce pracy respondenta nie różnicuje tej zmiennej istotnie statystycznie. Może to oznaczać, że bez względu na instytucję, w jakiej pracują badani, ich pogląd na kwestię znaczenia wiedzy i umiejętności profesjonalnych w pracy zawodowej jest niemal taki sam.



Wykres 7.

Dylemat kompetencyjny: co ważniejsze w pracy pracownika socjalnego – doświadczenie życiowe czy przygotowanie zawodowe? – odpowiedzi ze względu na miejsce zatrudnienia respondentów

N = 1210, wartości w %

Jednomyślność tę różnicuje w pewnym stopniu miejsce zamieszkania respondenta. Pracownicy socjalni mieszkający na wsi najczęściej wskazują większe znaczenie doświadczenia życiowego (56,0%) niż przygotowania zawodowego (28,3%) jako podstawy swoich kompetencji do pracy w zawodzie. Najsilniej akcentują rolę przygotowania zawodowego (39,0%) pracownicy socjalni mieszkający w miastach od 51 do 100 tysięcy mieszkańców, przy czym w ich wypadku jest widoczna wysoka wartość procentowa wskazań znaczenia doświadczenia życiowego (55,9%) i najniższa spośród pozostałych kategorii wartość wskazań obu elementów i braku odpowiedzi.

Tabela 34.

Dylemat kompetencyjny: co ważniejsze w pracy pracownika socjalnego – doświadczenie życiowe czy przygotowanie zawodowe? – odpowiedzi ze względu na miejsce zamieszkania respondentów

N = 1210, wartości w %

	wieś	miasto do 10 tysięcy mieszkańców	miasto od 11 do 50 tysięcy mieszkańców	miasto od 51 do 100 tysięcy mieszkańców	miasto powyżej 100 tysięcy mieszkańców
doświadczenie życiowe	56,0	46,1	52,6	55,9	55,0
przygotowanie zawodowe	28,3	32,6	33,2	39,0	34,5
nie wiem/trudno powiedzieć	8,5	5,9	5,4	1,1	5,7
doświadczenie życiowe i przygotowanie zawodowe	4,5	6,6	2,5	1,1	1,1
brak odpowiedzi	2,7	8,8	6,3	2,9	3,7
ogółem	100	100	100	100	100

Znaczenie przygotowania zawodowego najsilniej akcentują respondenci z wykształceniem średnim (44,1%), najsłabiej – badani z licencjatami (26,8%).

Tabela 35.

Dylemat kompetencyjny: co ważniejsze w pracy pracownika socjalnego – doświadczenie życiowe czy przygotowanie zawodowe? – odpowiedzi ze względu na wykształcenie respondentów

N = 1210, wartości w %

	wykształcenie			
	wyższe	licencjat	pomaturalne	średnie
doświadczenie życiowe	52,5	54,3	56,3	51,5
przygotowanie zawodowe	34,4	26,8	30,6	44,1
nie wiem/trudno powiedzieć	5,8	7,7	6,5	0,3
doświadczenie życiowe i przygotowanie zawodowe	1,6	10,1	2,6	1,1
brak odpowiedzi	5,7	1,1	4,0	3,0
ogółem	100	100	100	100

## Wybrane elementy sytuacji społecznej badanych pracowników socjalnych

### Aktualne poczucie własnego bezpieczeństwa w siedmiu podstawowych dziedzinach życia respondentów

Analizując sytuację społeczną i ekonomiczną pracowników socjalnych, można się odwoływać zarówno do danych obiektywnych (na przykład miesięczny dochód brutto lub netto), jak i do – szczególnie cennej z punktu widzenia charakteru omawianych badań – subiektywnej oceny swojej sytuacji. Respondentów poproszono o ocenę na siedmiostopniowej skali (1 – całkowity brak bezpieczeństwa, 7 – całkowite poczucie bezpieczeństwa) własnego bezpieczeństwa w zakresie sytuacji finansowej, stosunków w rodzinie, opieki zdrowotnej, pewności zatrudnienia, zabezpieczenia przyszłości dzieciom, sytuacji politycznej oraz bezpieczeństwa publicznego.

Tabela 36. (poniżej)

Aktualne poczucie własnego bezpieczeństwa w podstawowych dziedzinach życia respondentów

N = 1210, wartości w % oraz wartości średniej

1 – całkowity brak bezpieczeństwa, 7 – całkowite poczucie bezpieczeństwa

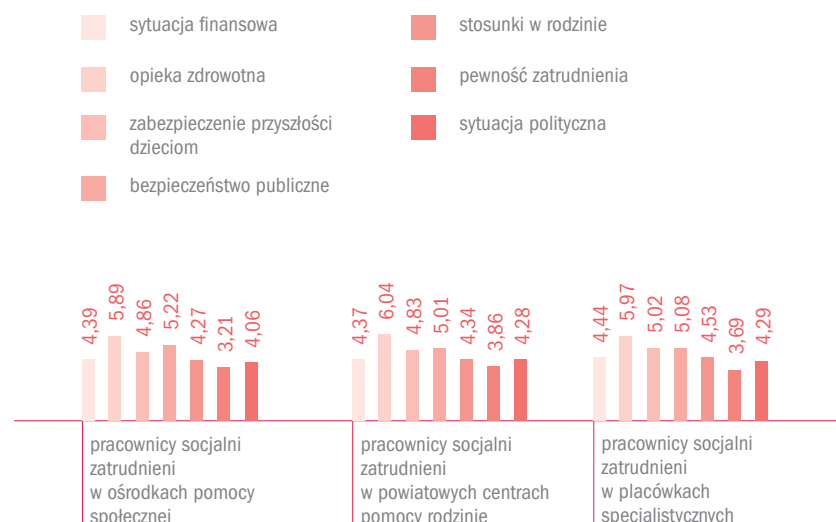
	1	2	3	4	5	6	7	nie wiem/trudno powiedzieć	ogółem	średnia
sytuacja finansowa	4,8	8,1	15,2	20,0	25,8	18,1	7,6	0,4	100	4,39
stosunki w rodzinie	0,3	0,7	3,4	8,9	17,0	24,5	40,5	4,7	100	5,90
opieka zdrowotna	2,1	5,1	11,3	19,3	24,4	17,8	17,4	2,6	100	4,87
pewność zatrudnienia	1,1	2,8	6,9	17,7	23,8	27,4	18,0	2,3	100	5,20
zabezpieczenie przyszłości dzieciom	5,7	6,8	13,9	19,4	23,0	15,1	5,8	10,3	100	4,29
sytuacja polityczna	9,8	12,8	16,0	22,9	19,4	7,1	3,8	8,2	100	3,72
bezpieczeństwo publiczne	5,6	9,8	18,0	21,8	22,8	12,9	4,7	4,4	100	4,09

Przyglądając się wartościom średniej zaprezentowanym w tabeli 36, można stwierdzić, że poczucie bezpieczeństwa wśród badanych pracowników socjalnych nie jest zbyt duże (najwyższa średnia na siedmiostopniowej skali wynosi 5,90). Najwięcej spokoju i pewności respondenci odnajdują w rodzinie (5,90), mniej są pewni swojego zatrudnienia (5,20) i opieki zdrowotnej (4,87), a ich największy niepokój budzi sytuacja polityczna (3,72), stan bezpieczeństwa publicznego (4,09) i zabezpieczenie przyszłości dzieciom (4,29).

Wykres 8.

Aktualne poczucie własnego bezpieczeństwa w podstawowych dziedzinach życia respondentów

N = 1210, wartości średniej (min 1, max 7)



Najwyżej poczucie własnego bezpieczeństwa oceniają pracownicy socjalni zatrudnieni w placówkach specjalistycznych, z kolei najbardziej pewni swojego zatrudnienia są pracownicy ośrodków pomocy społecznej.

	pracownicy socjalni zatrudnieni w:		
	ośrodkach pomocy społecznej	powiatowych centrach pomocy rodzinie	placówkach specjalistycznych
sytuacja finansowa	4,39	4,37	4,44
stosunki w rodzinie	5,89	6,04	5,97
opieka zdrowotna*	4,86	4,83	5,02
pewność zatrudnienia	5,22	5,01	5,08
zabezpieczenie przyszłości dzieciom	4,27	4,34	4,53
sytuacja polityczna	3,71	3,86	3,69
bezpieczeństwo publiczne	4,06	4,28	4,29

Tabela 37.

Aktualne poczucie własnego bezpieczeństwa w podstawowych dziedzinach życia – ze względu na miejsce zatrudnienia respondentów

N = 1210, wartości średniej (min 1, max 7)

\* jedynie w tym wymiarze sign > 0,05, w pozostałych wymiarach sign < 0,05

Kobiety wykonujące zawód pracownika socjalnego zdecydowanie mniej pewnie niż wykonujący ten zawód mężczyźni czują się w większości podstawowych dziedzin życia (wyjątkiem jest sytuacja finansowa).

	kobiety	mężczyźni
sytuacja finansowa	4,39	4,36
stosunki w rodzinie	5,90	5,99
opieka zdrowotna	4,83	5,38
pewność zatrudnienia	5,17	5,53
zabezpieczenie przyszłości dzieciom	4,27	4,58
sytuacja polityczna	3,69	4,16
bezpieczeństwo publiczne	4,06	4,48

Tabela 38.

Aktualne poczucie własnego bezpieczeństwa w podstawowych dziedzinach życia – ze względu na płeć respondentów

N = 1210, wartości średniej (min 1, max 7)

Pracownicy socjalni do dwudziestego piątego roku życia czują się najmniej bezpiecznie spośród innych badanych w pięciu z siedmiu podstawowych dziedzin życia, z kolei najstarsi badani wykazują największy spokój w zakresie stosunków w rodzinie, pewności zatrudnienia i zapewnienia przyszłości dzieciom.

Tabela 39.

Aktualne poczucie własnego bezpieczeństwa w podstawowych dziedzinach życia – ze względu na wiek respondentów

N = 1210,  
wartości średniej  
(min 1, max 7)

	do 25 lat	26–30 lat	31–35 lat	36–40 lat	41–50 lat	powyżej 51 lat
sytuacja finansowa	3,60	4,42	4,58	4,22	4,37	4,36
stosunki w rodzinie	5,81	5,95	5,92	5,84	5,92	5,94
opieka zdrowotna	4,46	5,08	4,85	4,83	4,87	4,65
pewność zatrudnienia	4,02	5,04	5,20	5,27	5,20	5,46
zabezpieczenie przyszłości dzieciom	2,90	4,20	4,42	4,12	4,26	4,63
sytuacja polityczna	3,79	3,78	3,89	3,50	3,80	3,50
bezpieczeństwo publiczne	4,49	4,13	4,05	3,77	4,21	3,99

Wykształcenie pracowników socjalnych nie wpływa na ocenę poczucia własnego bezpieczeństwa. Respondenci z wykształceniem wyższym czują się najmniej bezpiecznie w zakresie sytuacji finansowej, zabezpieczenia przyszłości dla dzieci i bezpieczeństwa publicznego. Badanych z wykształceniem średnim najbardziej niepokoją stosunki w rodzinie oraz kwestie związane z opieką zdrowotną i pewnością zatrudnienia. W tym ostatnim obszarze najwięcej pewności mają respondenci z wykształceniem pomaturalnym.

Tabela 40.

Aktualne poczucie własnego bezpieczeństwa w podstawowych dziedzinach życia – ze względu na wykształcenie respondentów

N = 1210,  
wartości średniej  
(min 1, max 7)

	wyższe	licencjat	pomaturalne	średnie
sytuacja finansowa	4,35	4,37	4,44	4,51
stosunki w rodzinie	5,93	5,94	5,90	5,45
opieka zdrowotna	4,86	4,97	4,85	4,73
pewność zatrudnienia	5,19	5,02	5,30	4,89
zabezpieczenie przyszłości dzieciom	4,19	4,27	4,42	4,39
sytuacja polityczna	3,76	3,82	3,61	3,91
bezpieczeństwo publiczne	4,05	4,28	4,05	4,25

Zaskakujące okazały się wyniki dotyczące poczucia bezpieczeństwa z punktu widzenia posiadania lub nieposiadania przez respondentów specjalizacji z zakresu pracy socjalnej czy pomocy społecznej. Badani legitymujący się taką specjalizacją czują się mniej bezpieczni niż osoby bez specjalizacji aż w pięciu z siedmiu podstawowych dziedzin życia (łącznie z pewnością zatrudnienia).

	pracownicy socjalni ze specjalizacją	pracownicy socjalni bez specjalizacji
sytuacja finansowa	4,29	4,48
stosunki w rodzinie	5,86	5,94
opieka zdrowotna	4,82	4,90
pewność zatrudnienia	5,15	5,23
zabezpieczenie przyszłości dzieciom	4,21	4,36
sytuacja polityczna	3,83	3,62
bezpieczeństwo publiczne	4,09	4,09

Tabela 41.

Aktualne poczucie własnego bezpieczeństwa w podstawowych dziedzinach życia – ze względu na posiadanie przez respondentów specjalizacji z pracy socjalnej lub pomocy społecznej

N = 1210,  
wartości średniej  
(min 1, max 7)

Aspiranci pracy socjalnej czują się najbezpieczniej spośród pozostałych badanych w sześciu podstawowych dziedzinach życia – poza pewnością zatrudnienia, którą najczęściej wskazują osoby zajmujące stanowisko starszego specjalisty pracy socjalnej.

Tabela 42.  
Aktualne poczucie własnego bezpieczeństwa w podstawowych dziedzinach życia – ze względu na stanowisko zajmowane przez respondentów

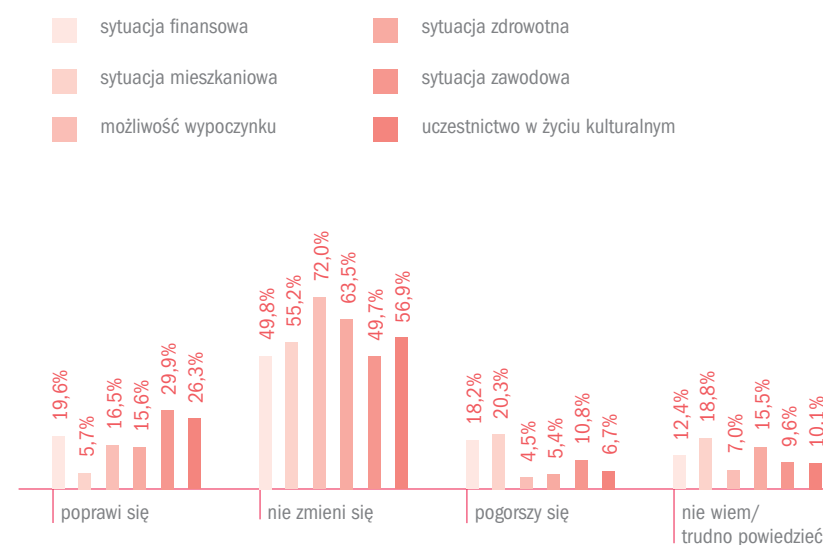
N = 1210,  
wartości średniej  
(min 1, max 7)

	starszy specjalista pracy socjalnej	specjalista pracy socjalnej	starszy pracownik socjalny	pracownik socjalny	aspirant pracy socjalnej
sytuacja finansowa	4,21	4,18	4,47	4,44	5,06
stosunki w rodzinie	5,87	5,87	5,80	6,00	6,01
opieka zdrowotna	4,45	4,72	4,72	5,10	5,39
pewność zatrudnienia	5,46	5,15	5,24	5,16	5,20
zabezpieczenie przyszłości dzieciom	4,18	3,95	4,44	4,36	5,22
sytuacja polityczna	3,52	3,53	3,64	3,85	4,76
bezpieczeństwo publiczne	3,76	3,84	3,97	4,32	4,86

Wyniki rozkładów odpowiedzi uzyskanych w badaniu wskazują, że całkowity lub prawie całkowity brak bezpieczeństwa – jeśli w ogóle występuje – dotyczy przede wszystkim bezpieczeństwa publicznego, sytuacji politycznej i zabezpieczenia przyszłości dzieciom. Całkowite lub prawie całkowite poczucie bezpieczeństwa respondenci najczęściej postrzegają w zakresie stosunków w rodzinie, pewności zatrudnienia i opieki zdrowotnej. Pewność zatrudnienia jest kluczowym czynnikiem w rozumieniu – omawianego wcześniej – fenomenu tak wysokiego stopnia zadowolenia z pracy badanych pracowników socjalnych i niechęci do rezygnacji z jej wykonywania.

### Ocena własnej sytuacji w różnych dziedzinach życia za trzy lata

Większość respondentów pytana o to, jak widzą swoją sytuację za trzy lata, najczęściej odpowiadała, że nic się nie zmieni. Badani, którzy uznali, że ich sytuacja się poprawi, wskazywali w tym zakresie głównie możliwości wypoczynku i uczestniczenia w życiu kulturalnym.



Wykres 9.

Ocena własnej sytuacji w różnych dziedzinach życia respondentów za trzy lata

N = 1210, wartości w %

Odpowiedź „nie zmieni się” dotyczyła najczęściej sytuacji mieszkaniowej i sytuacji zawodowej respondentów, a odpowiedź „pogorszy się” – sytuacji finansowej i sytuacji zdrowotnej.

Tabela 43.

Ocena własnej sytuacji w różnych dziedzinach życia respondentów za trzy lata

N = 1210, wartości w %

	sytuacja finansowa	sytuacja zdrowotna	sytuacja mieszkaniowa	sytuacja zawodowa	możliwość wypoczynku	uczestnictwo w życiu kulturalnym
poprawi się	19,6	5,7	16,5	15,6	29,9	26,3
nie zmieni się	49,8	55,2	72,0	63,5	49,7	56,9
pogorszy się	18,2	20,3	4,5	5,4	10,8	6,7
nie wiem/ trudno powiedzieć	12,4	18,8	7,0	15,5	9,6	10,1
ogółem	100	100	100	100	100	100

Wyniki szczegółowe rozkładów procentowych dotyczących odpowiedzi na pytanie o ocenę własnej sytuacji w różnych dziedzinach życia respondenta za trzy lata w rozbiciu na poszczególne zmienne zawarto w tabelach 48–52.

### „Kto i za co jest odpowiedzialny?” – orientacja prorządowa, prosamorządowa i jednostkowa pracowników socjalnych wobec ważnych kwestii społecznych i osobistych

Tłem analizy poszczególnych rodzajów orientacji jest sytuacja zawodowa pracowników socjalnych, a jednym z jej istotnych wymiarów jest prowadzenie pracy socjalnej z klientami pomocy społecznej, która ma na celu wzmocnienie i w rezultacie usamodzielnienie się osoby będącej w trudnej sytuacji. Z tej perspektywy niezwykle istotne jest przeświadczenie pracowników socjalnych o własnych możliwościach wpływania na rzeczywistość społeczną i jej kształtowania. Jedenaście zaproponowanych w kwestionariuszu badawczym wymiarów życia społecznego (tabela 44) i trzy podmioty potencjalnie odpowiadające za ich realizację stanowią klucz do określenia opinii pracowników pomocy społecznej o zakresie i rozmiarze odpowiedzialności jednostki za swój los. Za intrygujące trzeba uznać wyniki, wskazujące, że za większość sfer życia społecznego – z wyjątkiem utrzymania

i wychowania dzieci (76,4%) oraz zapewnienia awansu zawodowego – respondenci obarczyli odpowiedzialnością przede wszystkim rząd (niepokój budzi jednak to, że 12,6% badanych jest skłonnych przerzucić na państwo także obowiązki związane z utrzymaniem i wychowaniem dzieci).

	odpowiedzialność rządu	odpowiedzialność lokalnych władz samorządowych	odpowiedzialność rodziny lub jednostki
opieka nad zdrowiem obywateli	85,1	10,2	3,1
opieka nad kobietami ciężarnymi i dziećmi do lat siedmiu	72,1	19,3	6,0
edukacja na poziomie podstawowym	58,9	30,5	8,6
edukacja na poziomie zawodowym	49,7	29,9	17,0
edukacja na poziomie wyższym	57,7	10,0	28,4
utrzymanie i wychowanie dzieci	12,6	8,8	76,4
zabezpieczenie na starość	49,2	14,7	31,3
zapewnienie pierwszego mieszkania dla młodych	34,8	30,0	28,8
zatrudnienie	39,0	36,1	21,3
stworzenie odpowiednich warunków życia dla niepełnosprawnych	47,4	45,4	4,0
zapewnienie awansu zawodowego	20,1	40,6	29,8

Tabela 44.

Kto powinien odpowiadać za poszczególne sfery życia społecznego – w opinii pracowników socjalnych\*

N = 1210, wartości w %

\* Wyniki nie sumują się do 100% – w tabeli nie uwzględniono odpowiedzi „nie wiem/trudno powiedzieć”.

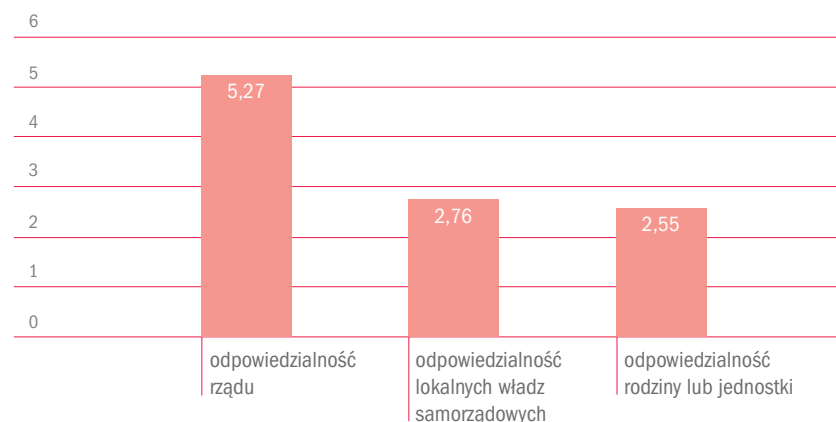


Wartości uzyskanych średnich wskazują na dominującą wśród badanych orientację prorządową (średnia 5,27), zdecydowanie częściej wybieraną niż orientacja prosamorządowa (średnia 2,76) i jednostkowa lub rodzinna (2,55).

Wykres 10.

„Kto i za co jest odpowiedzialny?”  
– orientacja prorządowa, prosamorządowa i jednostkowa pracowników socjalnych wobec ważnych kwestii społecznych i osobistych

N = 1210,  
wartości średniej



Najmłodszy respondenci (w wieku do trzydziestu lat) częściej niż starsi podkreślali większą rolę samorządu i jednostki lub rodziny w rozwiązywaniu ważnych kwestii społecznych, choć – tak jak większość badanych – największą odpowiedzialnością za poszczególne dziedziny życia społecznego obarczali rząd.

	do 25 lat	26–30 lat	31–35 lat	36–40 lat	41–50 lat	od 51 lat
odpowiedzialność rządu	4,98	4,98	5,17	5,52	5,53	5,19
odpowiedzialność lokalnych władz samorządowych	3,04	2,84	2,42	2,76	2,72	2,72
odpowiedzialność rodziny lub jednostki	2,78	2,71	2,88	2,35	2,37	2,68

Tabela 45.

Orientacja prorządowa, prosamorządowa i jednostkowa pracowników socjalnych wobec ważnych kwestii społecznych i osobistych – ze względu na wiek respondentów

N = 1210,  
wartości średniej

Staż pracy respondenta również wpisuje się we wskazaną wyżej tendencję – im jest on krótszy, tym większa jest wartość średniej, która wskazuje na czynienie z klienta pomocy społecznej osoby odpowiedzialnej za swoje społeczne funkcjonowanie. Orientacja prorządowa jest najbardziej widoczna wśród respondentów ze stażem od szesnastu do dwudziestu jeden lat.

	do 2 lat	3-5 lat	6-10 lat	11-15 lat	16-20 lat	21 i więcej lat
odpowiedzialność rządu	5,27	5,05	5,23	5,14	5,65	5,27
odpowiedzialność lokalnych władz samorządowych	2,55	2,73	2,94	3,07	2,57	2,69
odpowiedzialność rodziny lub jednostki	2,94	2,81	2,43	2,30	2,29	2,62

Tabela 46.

Orientacja prorządowa, prosamorządowa i jednostkowa pracowników socjalnych wobec ważnych kwestii społecznych i osobistych – ze względu na staż pracy respondentów

N = 1210,  
wartości średniej

Starsi specjaliści pracy socjalnej zdecydowanie częściej opowiadają się za orientacją prorządową, z kolei aspiranci pracy socjalnej – za orientacją jednostkową lub rodzinną.

Tabela 47.

Orientacja prorządowa, prosamorządowa i jednostkowa pracowników socjalnych wobec ważnych kwestii społecznych i osobistych – ze względu na zajmowane stanowisko przez respondentów

N = 1210,  
wartości średniej

	starszy specjalista pracy socjalnej	specjalista pracy socjalnej	starszy pracownik socjalny	pracownik socjalny	aspirant pracy socjalnej
odpowiedzialność rządu	5,52	5,44	4,97	5,44	4,12
odpowiedzialność lokalnych władz samorządowych	2,17	2,41	3,18	2,70	3,38
odpowiedzialność rodziny lub jednostki	2,71	2,64	2,47	2,44	3,45

Analiza zaprezentowanych wyników prowadzi do zaskakującego wniosku – respondenci, których jednym z podstawowych zadań, jakie wynikają z celów pracy socjalnej, jest aktywizacja i usamodzielnianie klientów, są w większości przekonani, że za ważne kwestie dotyczące społecznego funkcjonowania obywateli jest głównie odpowiedzialny rząd lub samorząd, nie zaś sama jednostka czy rodzina. Wykształcenie respondenta nie wpływa na jego opinię w tym zakresie, znaczenie ma jednak wiek, staż pracy i zajmowane stanowisko (im starszy jest pracownik socjalny, im dłuższy jest jego staż pracy w tym zawodzie i im wyższe jest stanowisko, jakie zajmuje, tym słabsze jest przekonanie o odpowiedzialności jednostki za własny los, a silniejsze – o odpowiedzialności struktur rządowych i samorządowych). Jak jednak w takiej sytuacji można prowadzić pracę socjalną? Zagadnienie to z pewnością wymaga pogłębionych badań i analiz.

### Kilka refleksji na zakończenie

Wstępne analizy wyników pozwalają nakreślić niezbyt spójny, miejscami zagadkowy obraz respondentów uczestniczących w badaniu. Można nawet odnieść wrażenie, że czasami ich odpowiedzi na poszczególne pytania nie są ze sobą logicznie powiązane.

Na tle całej próby szczególnie wyraźnie rysują się dwie grupy pracowników socjalnych. Do pierwszej należą najmłodsi respondenci (do dwudziestego piątego roku życia), mający najkrótszy staż pracy w zawodzie (do dwóch lat), zatrudnieni na stanowisku aspiranta pracy socjalnej, z wykształceniem średnim lub pomaturalnym. Uogólniając, można powiedzieć, że – w porównaniu z pozostałymi badanymi – trafili oni do zawodu w większym stopniu świadomi tego, co i dlaczego wybierają, są bardziej od innych zadowoleni z tego, co robią, wykazują mniejsze zainteresowanie odejściem z pracy, a większą gotowość do ponownego jej wyboru, są częściej zatrudnieni w placówkach specjalistycznych niż w ośrodkach pomocy społecznej czy powiatowych centrach pomocy rodzinie, czują się bezpieczniej w życiu niż pozostali respondenci i bardziej optymistycznie postrzegają swoją przyszłość, jednocześnie silniej akcentują rolę jednostki lub rodziny w braniu odpowiedzialności za ważne kwestie osobiste czy społeczne.

Drugą wyróżniającą się grupę respondentów tworzą pracownicy socjalni zatrudnieni najczęściej w ośrodkach pomocy społecznej, ze stażem pracy od szesnastu do dwudziestu lat, którzy trafili do zawodu przypadkowo w pierwszych latach po reformie systemu instytucjonalnego pomocy społecznej w Polsce, pracują na stanowisku starszego pracownika socjalnego, mają od czterdziestu jeden do pięćdziesięciu lat, są najmniej zadowoleni z życia i pracy w swoim zawodzie, najczęściej deklarującą chęć jej zmiany oraz wykazują najmniejszą gotowość do ponownego jej wyboru, gdyby mieli taką możliwość. To właśnie pracownicy z tej grupy najczęściej wskazują rząd, najrzadziej zaś jednostkę lub rodzinę, jako podmioty, na których spoczywa odpowiedzialność za rozwiązywanie podstawowych kwestii jednostkowych i społecznych.

Ujawniony brak spójności wymaga z pewnością dodatkowych badań, konieczne jest także ustalenie przyczyn tego, że pracownicy socjalni z długim stażem pracy są bardziej wycofani i mniej gotowi na różne zmiany, wykazują ponadto zgorzknienie i mniejsze poczucie własnego bezpieczeństwa w życiu, jednocześnie zaś większą pewność zatrudnienia. Może uzyskanie odpowiedzi na te pytania i podjęcie odpowiednich działań pozwoliłoby dzisiejszym młodym aspirantom pracy socjalnej uniknąć w przyszłości rozczarowania, którego teraz doświadczają ich starsi koledzy.

Tabela 48.

Ocena własnej sytuacji w różnych dziedzinach życia za trzy lata – ze względu na miejsce zatrudnienia respondentów

N = 1210, wartości w %

		pracownicy socjalni zatrudnieni w:		
		ośrodkach pomocy społecznej	powiatowych centrach pomocy rodzinie	placówkach specjalistycznych
sytuacja finansowa	poprawi się	19,2	21,5	24,7
	nie zmieni się	49,3	53,8	52,7
	pogorszy się	19,1	11,9	9,7
	nie wiem/ trudno powiedzieć	12,4	12,8	12,9
	ogółem	100	100	100
sytuacja zdrowotna (sign > 0,05)	poprawi się	5,4	7,9	9,1
	nie zmieni się	54,1	64,4	62,0
	pogorszy się	20,9	16,7	12,9
	nie wiem/ trudno powiedzieć	19,6	11,0	16,0
	ogółem	100	100	100

→

(ciąg dalszy tabeli 48)

		pracownicy socjalni zatrudnieni w:		
		środkach pomocy społecznej	powiatowych centrach pomocy rodzinie	placówkach specjalistycznych
sytuacja mieszkaniowa	poprawi się	15,6	23,6	23,2
	nie zmieni się	72,6	67,6	66,4
	pogorszy się	4,6	3,5	4,2
	nie wiem/ trudno powiedzieć	7,2	5,3	6,2
	ogółem	100	100	100
sytuacja zawodowa	poprawi się	14,8	22,5	21,7
	nie zmieni się	64,1	57,8	61,1
	pogorszy się	5,6	4,0	4,6
	nie wiem/ trudno powiedzieć	15,5	15,7	12,6
	ogółem	100	100	100
możliwość wypoczynku (sign > 0,05)	poprawi się	29,9	31,6	27,4
	nie zmieni się	48,7	57,1	58,6
	pogorszy się	11,5	4,2	6,6
	nie wiem/ trudno powiedzieć	9,9	7,1	7,4
	ogółem	100	100	100
uczestnictwo w życiu kulturalnym	poprawi się	26,0	30,2	26,9
	nie zmieni się	56,5	59,0	61,6
	pogorszy się	7,1	3,5	3,6
	nie wiem/ trudno powiedzieć	10,4	7,3	7,9
	ogółem	100	100	100

Tabela 49.

Ocena własnej sytuacji w różnych dziedzinach życia za trzy lata – ze względu na stan cywilny respondentów

N = 1210, wartości w %

		panna/ kawaler	mężatka/zonaty	wdowa/ wdowiec	rozwidziona (-y)
sytuacja finansowa	poprawi się	32,6	17,8	6,4	6,2
	nie zmieni się	45,3	51,5	58,3	41,4
	pogorszy się	14,7	17,6	15,7	38,6
	nie wiem/ trudno powiedzieć	7,4	13,1	19,6	13,8
	ogółem	100	100	100	100
sytuacja zdrowotna	poprawi się	5,9	6,1	0,0	2,8
	nie zmieni się	67,5	53,1	35,5	51,0
	pogorszy się	10,5	22,5	23,3	24,4
	nie wiem/ trudno powiedzieć	16,1	18,3	41,2	21,8
	ogółem	100	100	100	100
sytuacja mieszkaniowa	poprawi się	31,8	14,2	0,0	2,7
	nie zmieni się	54,3	75,0	78,8	89,8
	pogorszy się	3,7	4,8	6,3	3,5
	nie wiem/ trudno powiedzieć	10,2	6,0	14,9	4,0
	ogółem	100	100	100	100
sytuacja zawodowa	poprawi się	29,4	12,9	10,7	8,0
	nie zmieni się	48,1	67,1	63,9	70,1
	pogorszy się	4,4	6,1	0,0	3,3
	nie wiem/ trudno powiedzieć	18,1	13,9	25,4	18,6
	ogółem	100	100	100	100

→

(ciąg dalszy tabeli 49)

		panna/ kawaler	mężatka/zonaty	wdowa/ wdowiec	rozwidziona (-y)
możliwość wypoczynku	poprawi się	39,4	29,2	16,0	15,0
	nie zmieni się	46,4	48,9	51,7	71,5
	pogorszy się	8,2	11,5	11,4	10,1
	nie wiem/ trudno powiedzieć	6,0	10,4	19,9	3,4
	ogółem	100	100	100	100
uczestnictwo w życiu kulturalnym	poprawi się	37,4	24,6	19,6	15,8
	nie zmieni się	50,5	58,2	49,7	64,7
	pogorszy się	4,6	6,4	16,7	13,5
	nie wiem/ trudno powiedzieć	7,5	10,8	14,0	6,0
	ogółem	100	100	100	100

Tabela 50.

Ocena własnej sytuacji  
w różnych dziedzinach życia  
za trzy lata – ze względu na  
wykształcenie respondentów

N = 1210, wartości w %

		wyższe	licencjat	pomaturalne	średnie
sytuacja finansowa	poprawi się	23,1	28,8	11,9	16,2
	nie zmieni się	47,2	50,2	52,2	58,5
	pogorszy się	16,1	13,1	23,0	14,9
	nie wiem/ trudno powiedzieć	13,6	7,9	12,9	10,4
	ogółem	100	100	100	100
sytuacja zdrowotna	poprawi się	4,9	5,0	4,9	27,5
	nie zmieni się	58,7	69,2	45,8	51,2
	pogorszy się	14,7	14,5	30,7	12,1
	nie wiem/ trudno powiedzieć	21,7	11,3	18,6	9,2
	ogółem	100	100	100	100
sytuacja mieszkaniowa	poprawi się	18,5	24,6	11,5	10,1
	nie zmieni się	67,3	61,4	80,9	83,5
	pogorszy się	5,1	5,5	3,3	5,4
	nie wiem/ trudno powiedzieć	9,1	8,5	4,3	0,9
	ogółem	100	100	100	100
sytuacja zawodowa	poprawi się	19,0	23,9	7,6	21,7
	nie zmieni się	59,2	55,2	71,7	69,5
	pogorszy się	4,0	5,0	7,4	6,4
	nie wiem/ trudno powiedzieć	17,8	15,9	13,3	2,4
	ogółem	100	100	100	100

→

(ciąg dalszy tabeli 50)

		wyższe	licencjat	pomaturalne	średnie
możliwość wypoczynku	poprawi się	29,7	39,5	23,9	60,1
	nie zmieni się	48,5	48,8	54,3	21,6
	pogorszy się	10,5	4,7	13,2	12,2
	nie wiem/ trudno powiedzieć	11,3	7,0	8,7	6,1
	ogółem	100	100	100	100
uczestnictwo w życiu kulturalnym	poprawi się	27,4	33,3	20,6	45,2
	nie zmieni się	55,3	56,9	60,8	37,1
	pogorszy się	5,9	2,9	9,4	5,4
	nie wiem/ trudno powiedzieć	11,4	7,0	9,2	12,3
	ogółem	100	100	100	100



Tabela 52.

Ocena własnej sytuacji w różnych dziedzinach życia za trzy lata – ze względu na stanowisko zajmowane przez respondentów

N = 1210, wartości w %

		starszy specjalista pracy socjalnej	specjalista pracy socjalnej	starszy pracownik socjalny	pracownik socjalny	aspirant pracy socjalnej
sytuacja finansowa	poprawi się	8,7	12,0	12,7	30,7	22,7
	nie zmieni się	55,4	53,0	53,7	42,4	69,1
	pogorszy się	15,6	21,9	23,7	13,0	7,4
	nie wiem/ trudno powiedzieć	20,3	13,1	9,9	13,9	0,8
	ogółem	100	100	100	100	100
sytuacja zdrowotna	poprawi się	1,7	5,2	4,8	5,8	22,7
	nie zmieni się	46,2	52,2	48,8	62,8	57,8
	pogorszy się	34,5	23,1	26,8	13,3	2,5
	nie wiem/ trudno powiedzieć	17,6	19,5	19,6	18,1	17,0
	ogółem	100	100	100	100	100
sytuacja mieszkaniowa	poprawi się	9,7	13,3	11,9	22,0	25,5
	nie zmieni się	80,6	75,9	78,0	64,1	68,5
	pogorszy się	5,0	4,1	4,4	5,2	0,0
	nie wiem/ trudno powiedzieć	4,7	6,7	5,7	8,7	6,0
	ogółem	100	100	100	100	100
sytuacja zawodowa	poprawi się	14,2	10,8	9,2	22,8	25,7
	nie zmieni się	60,0	67,7	71,9	56,1	52,1
	pogorszy się	7,5	5,9	5,1	5,3	2,5
	nie wiem/ trudno powiedzieć	18,3	15,6	13,8	15,8	19,7
	ogółem	100	100	100	100	100

→

(ciąg dalszy tabeli 52)

		starszy specjalista pracy socjalnej	specjalista pracy socjalnej	starszy pracownik socjalny	pracownik socjalny	aspirant pracy socjalnej
możliwość wypoczynku	poprawi się	27,7	27,2	25,0	32,5	65,9
	nie zmieni się	54,8	50,6	51,8	48,7	27,3
	pogorszy się	9,4	11,1	12,2	10,6	0,8
	nie wiem/ trudno powiedzieć	8,1	11,1	11,0	8,2	6,0
	ogółem	100	100	100	100	100
uczestnictwo w życiu kulturalnym	poprawi się	19,9	22,2	27,2	27,9	41,8
	nie zmieni się	65,8	60,1	56,8	54,1	51,3
	pogorszy się	7,2	5,4	7,4	7,6	0,0
	nie wiem/ trudno powiedzieć	7,1	12,3	8,6	10,4	6,9
	ogółem	100	100	100	100	100

Rozdział 3

## **Wybrane tożsamościowe aspekty zawodu pracownika socjalnego**

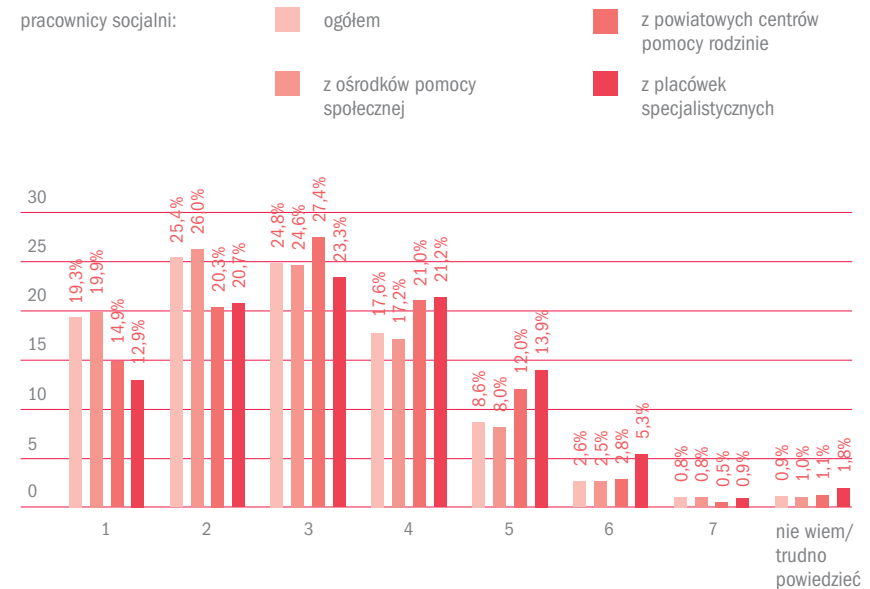
---

Mariola Bieńko



## Poziom identyfikacji zawodowej pracownika socjalnego w płaszczyźnie normatywno-aksjologicznej

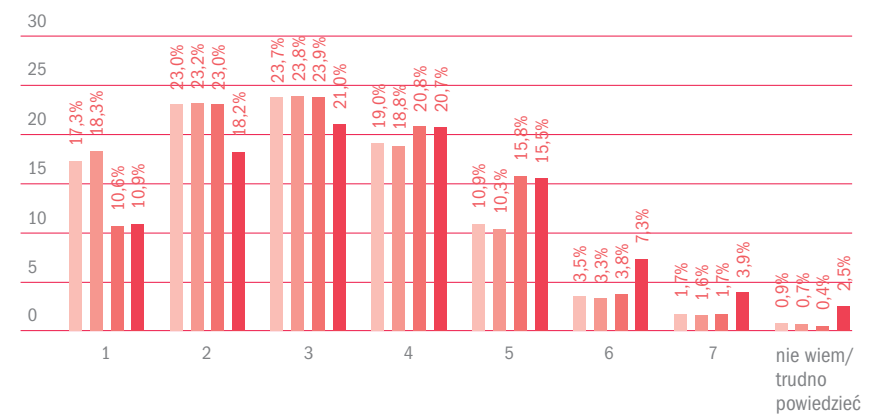
Wyniki badań dotyczące prestiżu zawodu pracownika socjalnego są bezpośrednio związane ze społecznym postrzeganiem ról zawodowych przez osoby wykonujące tę profesję, a jednocześnie mają niebagatelny wpływ na poziom identyfikacji zawodowej w tej grupie. Badani pracownicy socjalni wiedzą, że ich zawód nie cieszy się dużym prestiżem, przypuszczają jednak, że prestiż ten jest nieco niższy w skali kraju niż w skali lokalnej.



Wykres 11.

Prestiż zawodu pracownika socjalnego w deklaracjach badanych pracowników socjalnych ogółem i w poszczególnych warstwach

N=1210, wartości w %  
oceny w skali siedmiopunktowej przybierają wartość od 1 – min (bardzo niski prestiż) do 7 – max (bardzo wysoki prestiż)



Wykres 12.

Prestiż zawodu pracownika socjalnego w gminie lub powiecie w deklaracjach badanych pracowników socjalnych ogółem i w poszczególnych warstwach

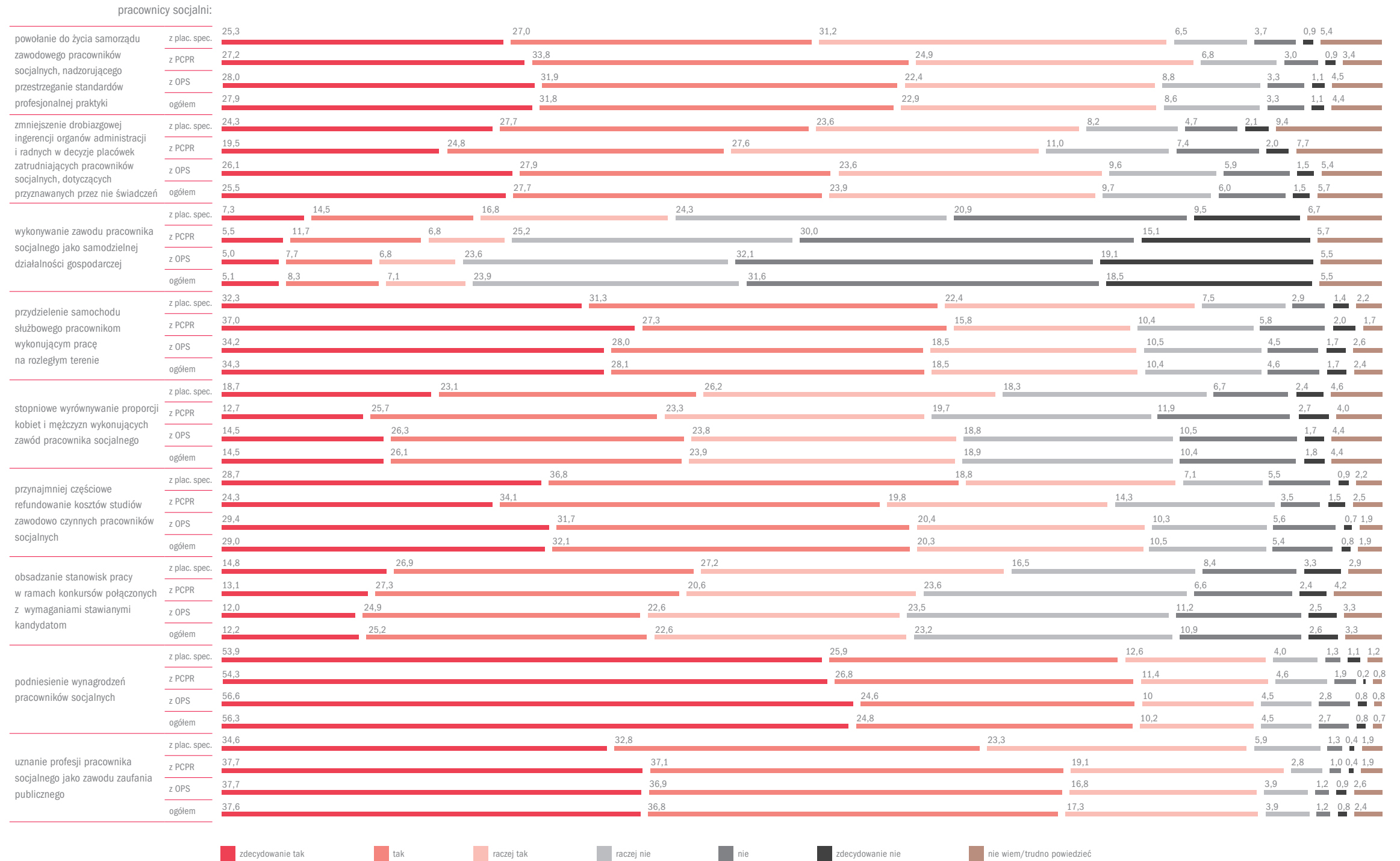
N=1210, wartości w %  
oceny w skali siedmiopunktowej przybierają wartość od 1 – min (bardzo niski prestiż) do 7 – max (bardzo wysoki prestiż)

**Wykres 13.**  
(na stronie obok)  
Przedsięwzięcia, które mogłyby wpłynąć na wzrost prestiżu zawodu pracownika socjalnego w deklaracjach badanych pracowników socjalnych w całej populacji ogółem i w poszczególnych warstwach  
N=1210, wartości w %, sign < 0,005  
plac. spec. – placówki specjalistyczne, PCPR – powiatowe centra pomocy rodzinie, OPS – ośrodki pomocy społecznej

Jak wynika z danych zaprezentowanych na wykresach 11–12, badani pracownicy socjalni są przekonani, że oceny dotyczące prestiżu ich zawodu zarówno w skali kraju, jak i w skali środowiska lokalnego (gminy lub powiatu) są deklarowane częściej na poziomie niskim lub średnim niż wysokim lub bardzo wysokim. Przynależność do warstwy różnicuje deklaracje na ten temat. Pracownicy socjalni ośrodków pomocy społecznej zakładają istotnie statystycznie niższy poziom oceny prestiżu zawodu w kraju oraz w gminie lub powiecie niż pracownicy powiatowych centrów pomocy rodzinie. Wśród badanych warstw deklaracje pracowników socjalnych placówek specjalistycznych charakteryzują się najwyższym stopniem oceny przypuszczalnego prestiżu ich zawodu.

W całej badanej populacji i we wszystkich warstwach pracownicy socjalni przypuszczają, że nieco wyższe oceny dotyczące prestiżu ich zawodu mają mieszkańcy środowisk, w których pracują, niż Polacy ogółem. W skali siedmiopunktowej najwyższą średnią ocen prestiżu w środowisku lokalnym zakładają pracownicy socjalni placówek specjalistycznych (3,51), w warstwie pracowników socjalnych powiatowych centrów pomocy rodzinie średnia ta wynosi 3,26, najniższa jest zaś w warstwie pracowników socjalnych ośrodków pomocy społecznej (2,96).

Im niższe stanowisko pracy, a zarazem im młodszy wiek i im krótszy staż wykonywania zawodu, tym statystycznie istotnie wyższa średnia spodziewanej oceny prestiżu zawodu pracownika socjalnego w Polsce i w środowisku lokalnym respondentów. Statystycznie istotnie najwyższej średniej oceny prestiżu swojego zawodu w Polsce spodziewa się młody aspirant pracy socjalnej ze średniego miasta, z krótkim stażem. Starszy wiek, dłuższy staż pracy i wyższe stanowisko warunkują mniejsze średnie przekonanie badanych pracowników socjalnych o prestiżu ich zawodu w Polsce i w lokalnym środowisku pracy.



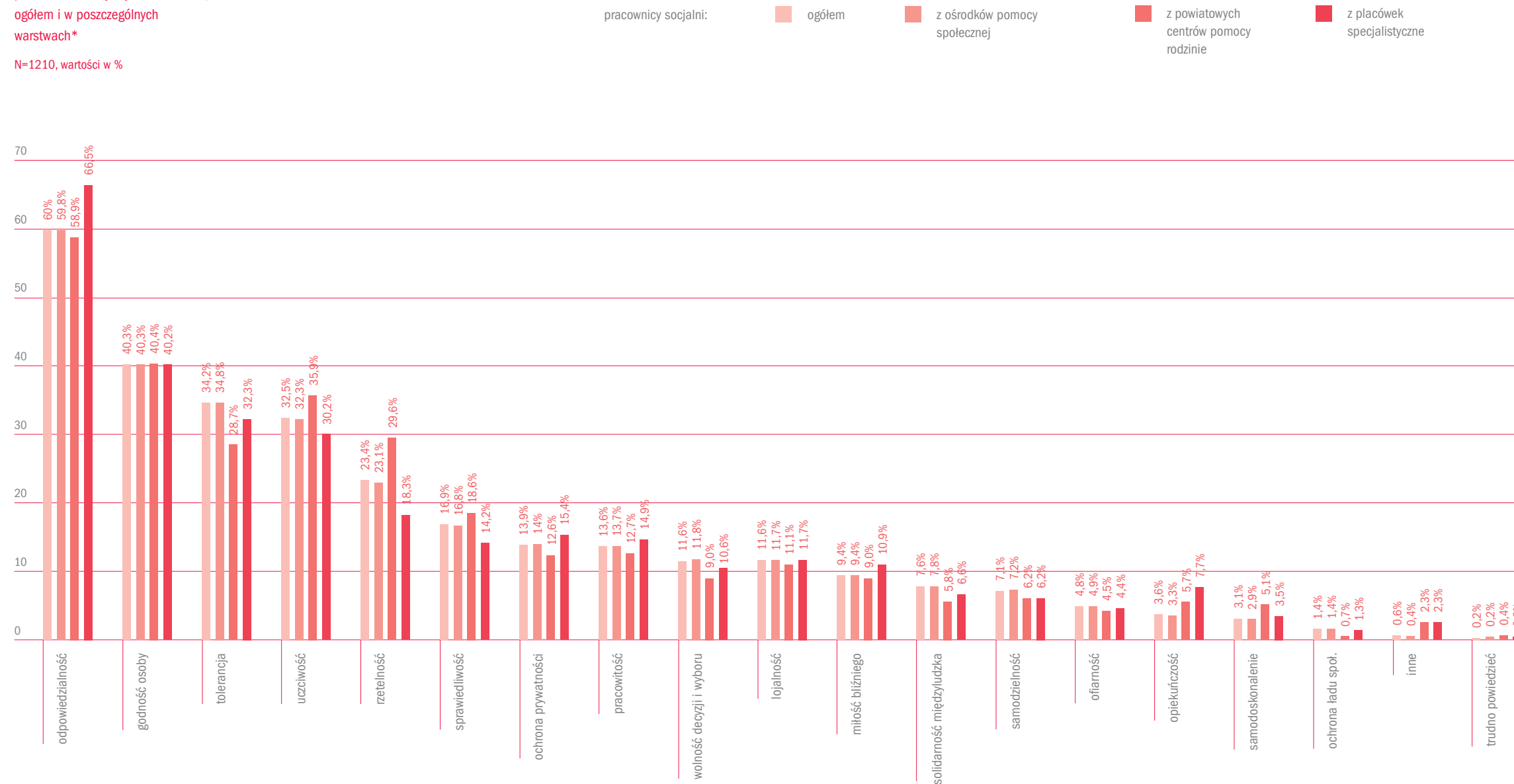
Na podstawie danych zaprezentowanych na wykresie 13 można stwierdzić, że badani pracownicy socjalni w całej populacji, poproszeni o podanie przedsięwzięć, które mogłyby wpłynąć na wzrost prestiżu zawodu pracownika socjalnego, na pierwszym miejscu wymienili podniesienie wynagrodzeń, na drugim miejscu – uznanie profesji pracownika socjalnego jako zawodu zaufania publicznego, a na trzecim – powołanie do życia samorządu zawodowego pracowników socjalnych. Na kolejnych miejscach znalazły się działania ułatwiające pracę (przydzielenie samochodu służbowego), podnoszące kwalifikacje (refundowanie kosztów studiów zawodowych) lub zwiększające autonomię pracownika socjalnego przez ograniczenie ingerencji administracji i radnych w jego decyzje zawodowe. Stopniowe wyrównywanie proporcji kobiet i mężczyzn wykonujących zawód pracownika socjalnego oraz obsadzanie stanowisk pracy w ramach konkursów nie podniosą – zdaniem badanych – w tak istotnym stopniu prestiżu zawodu. Statystycznie istotnie najrzadziej respondenci w badanej populacji deklarowali wykonywanie zawodu pracownika socjalnego jako samodzielnej działalności gospodarczej.

We wszystkich badanych warstwach niezmiennie na pierwszym i drugim miejscu znalazły się w deklaracjach przedsięwzięcia dotyczące podwyższonego wynagrodzenia (ze zbliżonymi średnimi odpowiedziami w każdej warstwie) oraz większego uznania i zaufania publicznego do pracowników socjalnych (wybierane najczęściej w powiatowych centrach pomocy rodzinie, a średnio najrzadziej w placówkach specjalistycznych). Kolejne miejsce, podobnie jak w całej populacji, zajęła propozycja przyznania samochodu – przedsięwzięcia deklarowanego najczęściej przez pracowników placówek specjalistycznych, a najrzadziej przez pracowników powiatowych centrów pomocy rodzinie. Powołanie samorządu jako prestiżowe dla zawodu najczęściej deklarowali pracownicy socjalni powiatowych centrów pomocy rodzinie, najrzadziej zaś pracownicy socjalni placówek specjalistycznych. Finansowe wsparcie studiów pracowników socjalnych osiągnęło najwyższą średnią wyborów w placówkach specjalistycznych, a najniższą w powiatowych centrach pomocy rodzinie. Najrzadziej konieczność zmniejszenia ingerencji zewnętrznej w przy-

znawanie świadczeń deklarowano w powiatowych centrach pomocy rodzinie, a najczęściej – w placówkach specjalistycznych. Niwelowanie wysokiego stopnia feminizacji zawodu osiągnęło najwyższą pozycję wśród pracowników socjalnych placówek specjalistycznych, z kolei najniższą – w powiatowych centrach pomocy rodzinie. Wykonywanie zawodu pracownika socjalnego jako samodzielnej działalności gospodarczej (przedsięwzięcie najczęściej wskazywane placówkach specjalistycznych, a najrzadziej w ośrodkach pomocy społecznej) i powołanie do życia samorządu zawodowego pracowników socjalnych zdecydowanie różnicuje w badanych warstwach rozkład proponowanych przedsięwzięć, które mogłyby podnieść prestiż zawodu.

Miejsce zamieszkania, wiek i staż pracy oraz zajmowane stanowisko znacznie różnicują wybór przedsięwzięć zwiększających prestiż zawodu. Wraz z wiekiem i dłuższym stażem oraz wyższym stanowiskiem wzrastają oczekiwania dotyczące standardu pracy, jako bardziej prestiżowe postrzegane wyższe wynagrodzenie, powołanie samorządu zawodowego, przydzielenie samochodu służbowego, refundowanie studiów, większą autonomię w pracy, zmniejszenie feminizacji zawodu. Dotyczy to przede wszystkim pracowników socjalnych zamieszkałych w miastach.

**Wykres 14.**  
**Wartości szczególnie ważne w pracy socjalnej w deklaracjach badanych pracowników socjalnych ogółem i w poszczególnych warstwach\***  
 \* Wyniki nie sumują się do 100%, ponieważ respondent mógł wybrać więcej niż jedną odpowiedź.  
 N=1210, wartości w %



System wartości pracownika socjalnego jest narzędziem pomocnym w tworzeniu i realizowaniu zaplanowanej pomocy. Według danych zaprezentowanych na wykresie 14, w całej badanej populacji oraz wśród pracowników socjalnych z ośrodków pomocy społecznej i placówek specjalistycznych w pierwszej trójce wartości deklarowanych jako najważniejsze w pracy socjalnej znalazły się odpowiedzialność, godność osoby i tolerancja, z kolei w powiatowych centrach pomocy rodzinie miejsce tolerancji zajęła uczciwość. Wśród pracowników socjalnych zatrudnionych w placówkach specjalistycznych wyżej lokuje się ochrona prywatności, ale – co interesujące – niewiele wyżej jest opiekuńczość, która obok ochrony ładu społecznego, samodoskonalenia i ofiarności znajduje się w całej badanej populacji, jak i w trzech warstwach, na samym końcu listy deklarowanych wartości. W interpretacji pracowników socjalnych wartość odpowiedzialności od wartości ochrony ładu społecznego dzieli przepaść.

Odpowiedzialność jako wartość jest najniżej ceniona przez pracowników socjalnych zamieszkałych na wsi. Tolerancja jest szczególnie ważną wartością dla respondentów z największych miast oraz wsi. Im większa miejscowość, tym statystycznie istotnie większa deklarowana przez badanych wartość uczciwości, rzetelności, wolności decyzji i wyboru, a zarazem mniejsza deklarowana wartość solidarności międzyludzkiej, rzetelności, sprawiedliwości.

Wraz z wiekiem statystycznie istotnie ważniejszą w hierarchii wartością jest odpowiedzialność i lojalność, na wartości traci zaś tolerancja, podobnie nierównomiernie traci na wartości pracowitość, godność osoby, ochrona prywatności, sprawiedliwość, rzetelność. Opiekuńczość jest deklarowana statystycznie istotnie najmocniej przez najmłodszych pracowników socjalnych, a wraz z upływem lat badanych spada do bardzo niskiego poziomu deklaracji. Wolność decyzji i wyboru osiąga maksymalną wartość u badanych w wieku od trzydziestu sześciu do czterdziestu lat, po czym spada do wartości najniższej u respondentów w wieku powyżej pięćdziesięciu jeden lat.

Im dłuższy staż pracy, tym wyżej jest ceniona wartość odpowiedzialności (z niewielkim spadkiem na staż od szesnastu do dwudziestu lat) i uczciwości (nierównomiernie). Ochrona prywatności statystycznie istot-

nie traci na ważności wraz ze stażem (z wyjątkiem stażu od szesnastu do dwudziestu lat). Samodzielność osiąga największą wartość w grupie pracowników ze stażem od trzech do pięciu lat, a najniższą – w grupie personelu ze stażem od jedenastu do piętnastu lat.

Wdowcy i osoby rozwiedzione odrzucają lub cenią niezbyt wysoko największą pulę wartości w porównaniu z pozostałymi grupami wyodrębnionymi ze względu na stan cywilny.

Osoby z wykształceniem średnim statystycznie istotnie najniżej w całej grupie cenią rzetelność, godność osoby, wolność decyzji i wyboru, najwyższe – pracowitość, lojalność. Im wyższe wykształcenie, tym wyżej jest ceniona odpowiedzialność, tolerancja, ofiarność, sprawiedliwość, uczciwość.

Na niższych stanowiskach wyżej jest ceniona pracowitość i lojalność. Na wyższych stanowiskach docenia się w większym stopniu tolerancję, godność osoby, ochronę prywatności i miłość bliźniego.

### Poziom identyfikacji zawodowej pracowników socjalnych w płaszczyźnie psychospołecznej

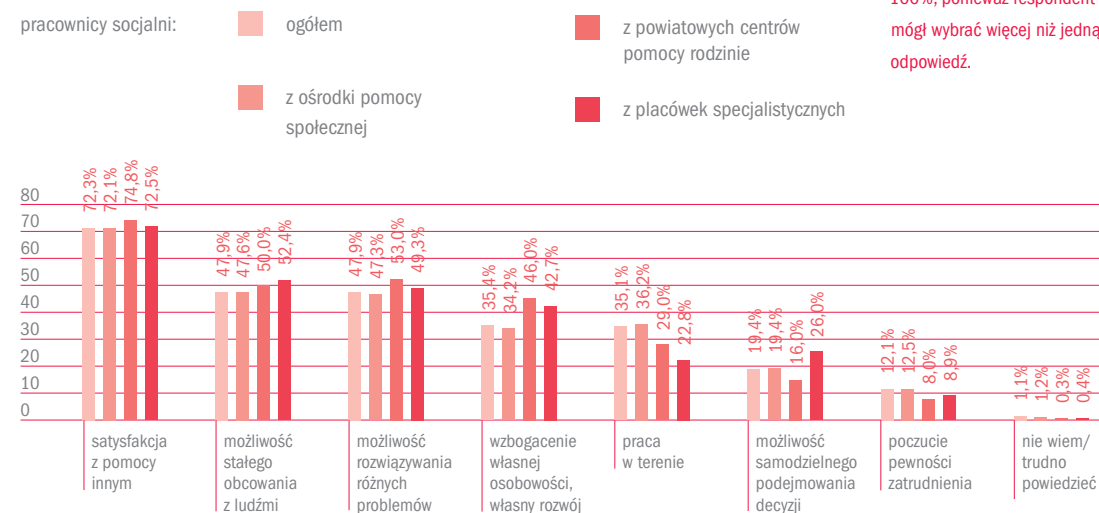
Jak wynika z danych zaprezentowanych na wykresie 15, w całej badanej populacji i w poszczególnych warstwach wśród największych deklarowanych zalet pracy w zawodzie pracownika socjalnego wymienia się satysfakcję z udzielania pomocy, obcowanie z ludźmi, rozwiązywanie problemów, a więc działania związane z bezpośrednią relacją z klientem. Najmniej istotne wydaje się poczucie pewności zatrudnienia i samodzielne podejmowanie decyzji.

Wykres 15. (poniżej)

Zalety pracy w zawodzie pracownika socjalnego w deklaracjach badanych pracowników socjalnych ogółem i w poszczególnych warstwach

N=1210, wartości w %, sign < 0,005\*

\*Wyniki nie sumują się do 100%, ponieważ respondent mógł wybrać więcej niż jedną odpowiedź.



Możliwość obcowania z ludźmi, rozwiązywania problemów i podejmowania samodzielnych decyzji oraz wzbogacanie własnej osobowości i rozwój są częściej deklarowanymi zaletami pracy socjalnej w trzeciej warstwie niż w ośrodkach pomocy społecznej. Z kolei w ośrodkach tych wyżej niż w warstwie trzeciej jest ceniona praca w terenie i poczucie pewności zatrudnienia.

Na podstawie analizy danych metryczkowych warto zwrócić uwagę na kilka prawidłowości. Satysfakcja z udzielania pomocy, obcowanie z ludźmi i rozwiązywanie problemów jako zalety pracy pracownika socjalnego rosła wraz z wiekiem respondentów. Najmłodszy badani częściej niż starsi stawiają na możliwość rozwoju.

Im mniejsza miejscowość, tym bardziej atrakcyjna wydaje się możliwość obcowania z ludźmi i satysfakcja z pomagania innym. Wraz z wiekiem i dłuższym stażem rośnie aproba dla takich elementów pracy socjalnej, jak kontakt z ludźmi, satysfakcja z udzielania pomocy, możliwość samodzielnego podejmowania decyzji, praca w terenie, maleje zaś znaczenie możliwości własnego rozwoju.

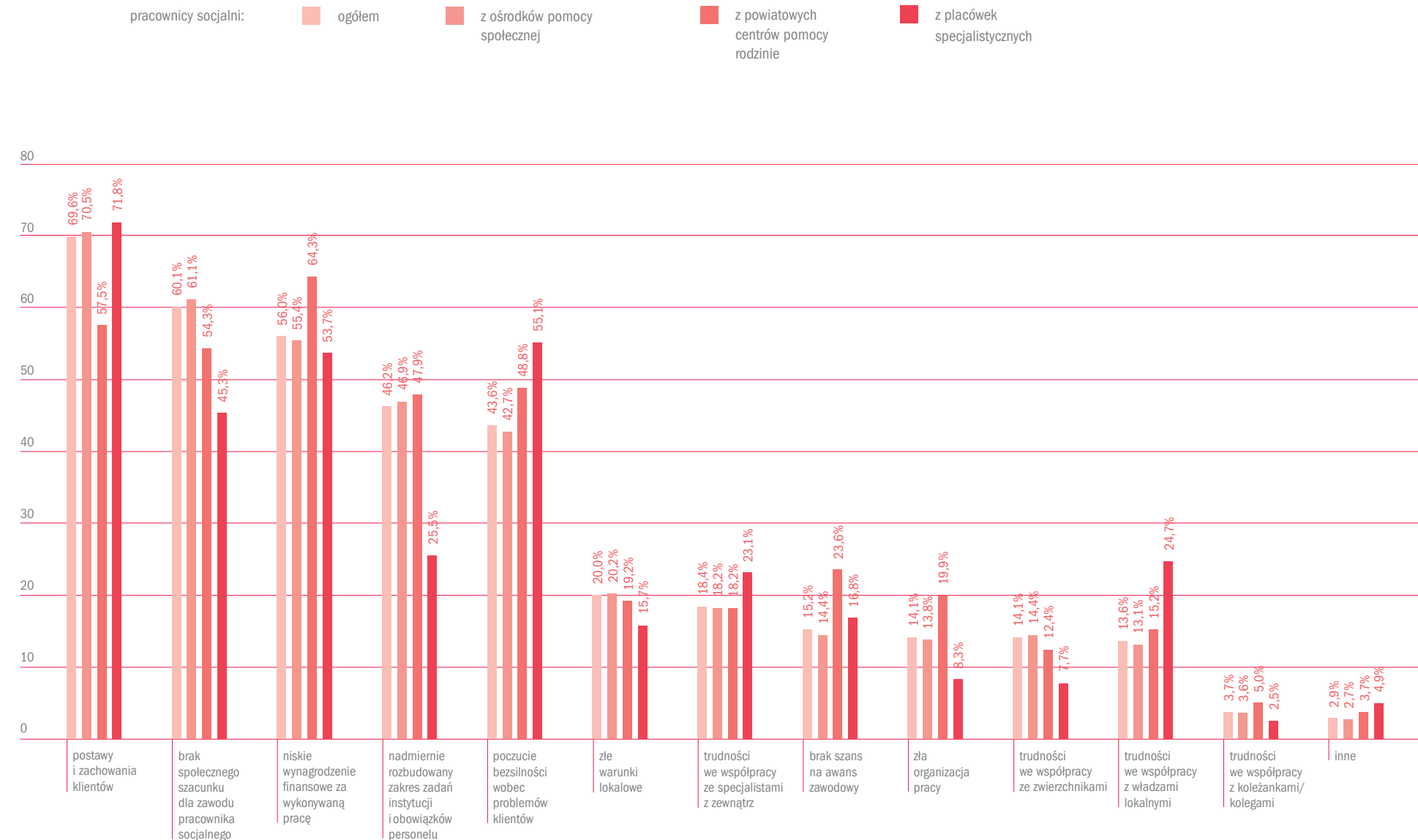
Osoby w wieku od czterdziestu jeden do pięćdziesięciu lat są grupą zgłaszającą z większą intensywnością liczniejsze symptomy wypalenia zawodowego we wszystkich dziedzinach możliwych do wyboru.

Pracownicy socjalni z wykształceniem średnim istotnie najwyżej cenią satysfakcję z udzielania pomocy w porównaniu z pozostałymi badanymi. Praca w terenie znaczy mniej dla pracowników z wykształceniem wyższym niż dla pracowników z wykształceniem średnim.

W ogólnej populacji badanych i w każdej z warstw zdecydowana większość respondentów odpowiada, że w ich pracy pojawia się stres dotyczący płaszczyzny zawodowej. Najniższy w stopniu istotnym statystycznie poziom stresu deklarują pracownicy socjalni z placówek specjalistycznych, najwyższy poziom stresu – pracownicy socjalni ośrodków pomocy społecznej.

Deklaracje dotyczące stresu zawodowego istotnie statystycznie rosną w kolejnych latach pracy. W porównaniu z okresem początkowym (do dwóch lat) największe nasilenie stresu można zauważyć w deklaracjach osób ze stażem od trzech do pięciu i od szesnastu do dwudziestu lat.

Istotnie największe nasilenie stresu zawodowego deklarują osoby zajmujące stanowisko starszego specjalisty pracy socjalnej i starszego pracownika socjalnego, a najniższe nasilenie stresu – aspiranci pracy socjalnej.



Wykres 16.

Źródła stresu w pracy w deklaracjach badanych pracowników socjalnych ogółem i w poszczególnych warstwach\*

N=1210, wartości w %

\* Wyniki nie sumują się do 100%, ponieważ respondent mógł wybrać więcej niż jedną odpowiedź.

Z danych zaprezentowanych na wykresie 16 wynika, że w całej badanej populacji wymieniano trzy czynniki, które są najczęściej źródłem stresu: postawy i zachowania klientów (69,6%), brak społecznego szacunku dla zawodu pracownika socjalnego (60,1%) i niskie wynagrodzenie finansowe za wykonywaną pracę (56,0%). Wskazano również czynniki, które są najrzadziej źródłem stresu w badanej populacji: trudności we współpracy ze zwierzchnikami (14,1%), trudności we współpracy z władzami lokalnymi (13,6%) i trudności we współpracy z koleżankami/kolegami (3,7%).

Przynależność do warstwy różnicuje deklarowane przez badanych rozkłady źródeł stresu zawodowego. Istotnie statystycznie częściej źródłem stresu są postawy i zachowania klientów w deklaracjach pracowników socjalnych placówek specjalistycznych (71,8%) niż z powiatowych centrów pomocy rodzinie (57,5%). Nadmiernie rozbudowany zakres zadań instytucji i obowiązków personelu powoduje większy stres pracowników socjalnych zatrudnionych w powiatowych centrach pomocy rodzinie (47,9%) i ośrodkach pomocy społecznej (46,9%) niż pracowników socjalnych zatrudnionych w placówkach specjalistycznych (25,5%). Brak społecznego szacunku dla zawodu pracownika socjalnego jest dotkliwiej odczuwany jako źródło stresu wśród badanych z ośrodków pomocy społecznej (61,1%) niż wśród badanych z placówek specjalistycznych (45,3%). Poczucie bezsilności wobec problemów klientów jest częściej źródłem stresu dla pracowników socjalnych zatrudnionych w placówkach specjalistycznych (55,1%) niż dla pracowników socjalnych w ośrodkach pomocy społecznej (42,7%). Zła organizacja pracy bardziej przeszkadza pracownikom socjalnym powiatowych centrów pomocy rodzinie (19,9%) niż pracownikom socjalnym placówek specjalistycznych (8,3%). Trudności we współpracy z władzami lokalnymi są częściej deklarowane jako źródło stresu w pracy placówek specjalistycznych (24,7%) niż w ośrodkach pomocy społecznej (13,1%). Niskie wynagrodzenie stresuje w większym stopniu pracowników socjalnych powiatowych centrów pomocy rodzinie (64,3%) niż pracowników socjalnych z placówek specjalistycznych (53,7%), choć średnia zarobków badanych jest wyższa w powiatowych centrach pomocy rodzinie.

Według deklaracji respondentów, w całej populacji badanych pracowników socjalnych średnia zarobków netto wynosi 1833,64 zł. Najwyższe średnie zarobki otrzymują pracownicy socjalni z ośrodków pomocy społecznej (1852,83 zł), najniższe – pracownicy socjalni z placówek specjalistycznych (1569,63 zł). Pracownicy socjalni powiatowych centrów pomocy rodzinie zarabiają średnio 1730,58 zł.

Według wartości średnich, statystycznie istotnie najwyższe deklarowane wynagrodzenie za wykonywaną pracę otrzymują pracownicy socjalni zamieszkali w największych miastach, w wieku od czterdziestu jeden do pięćdziesięciu lat, wdowy i wdowcy, mający dzieci, z wykształceniem pomaturalnym (nie z wykształceniem wyższym!), z najdłuższym stażem pracy powyżej dwudziestu jeden lat, ze specjalizacją zawodową, starsi specjaliści pracy socjalnej.

Statystycznie istotnie średnio najniższe wynagrodzenie za wykonywaną pracę otrzymują – jak wynika z deklaracji badanych – pracownicy socjalni zamieszkali w miastach do 10 tysięcy mieszkańców, w wieku do dwudziestu pięciu lat, stanu wolnego lub w konkubinacie, niemający dzieci, z wykształceniem średnim, z najkrótszym stażem pracy (do dwóch lat), bez specjalizacji zawodowej, aspiranci pracy socjalnej.

Wśród pracowników socjalnych zamieszkałych w mniejszych miejscowościach jest deklarowany większy stres związany z niskimi wynagrodzeniami i brakiem szans na awans zawodowy w porównaniu z pozostałymi miejscowościami. Im większa miejscowość, tym bardziej stresuje zła organizacja pracy, z kolei mniejszy stres dotyczy złych warunków lokalowych i poczucia bezsilności wobec problemów klienta. Wraz z wiekiem i dłuższym stażem badanych coraz więcej czynników wywołuje u nich stres zawodowy, coraz mniej jednak przeszkadzają postawy i zachowania klientów. Osoby w stanie wdowieństwa i osoby rozwiedzione zgłaszały większy poziom stresu związany z większą liczbą wymienionych obszarów funkcjonowania w swojej pracy.

Pracownicy socjalni na wyższych stanowiskach zgłaszają więcej obszarów stresu zawodowego.

Wykres 17.  
(na stronie 124)

Objawy wypalenia zawodowego w deklaracjach badanych pracowników socjalnych ogółem i w poszczególnych warstwach

N=1210, wartości w %

plac. spec.

– placówki specjalistyczne,

PCPR – powiatowe centra

pomocy rodzinie,

OPS – ośrodki pomocy

społecznej



Sytuacje stresowe w miejscu pracy są jednym z czynników prowadzących do wypalenia zawodowego. Wypalenie dotyczy najczęściej zawodów, których istotą jest ciągły kontakt z ludźmi i emocjonalne zaangażowanie w ich problemy. Na potrzeby badań wyszczególniono dziewięć symptomów wypalenia zawodowego typowych u osób, które wykonują zawód związany ze świadczeniem pomocy ludziom. W całej badanej populacji pracowników socjalnych i w każdej z trzech warstw jest widoczna zdecydowana przewaga częstotliwości oraz średnich nasilenia występowania czterech symptomów wypalenia: zaabsorbowania pracą i klientami oraz zabierania pracy do domu, chronicznego zmęczenia bez widocznej przyczyny, wzrostu zniecierpliwienia i irytacji, utraty entuzjazmu i mechanicznego reagowania na zadania.

Przynależność do warstwy nie różnicuje częstotliwości występowania symptomów wypalenia zawodowego – kolejność na skali ważności w całej próbie i w poszczególnych warstwach jest taka sama. Warto zauważyć, że wszystkie wymienione w kafeterii pytania symptomy wypalenia występowały w większym natężeniu w deklaracjach pracowników socjalnych z ośrodków pomocy społecznej i z powiatowych centrów pomocy rodzinie niż w deklaracjach pracowników socjalnych z placówek specjalistycznych.

Miejsce zamieszkania, wiek, stan cywilny, staż pracy oraz zajmowane stanowisko różnicują wyraźnie występowanie badanych symptomów wypalenia zawodowego. Średnie ich nasilenie wzrasta wraz z wiekiem i stażem pracy respondenta, występuje w większym stopniu i z większą częstotliwością u osób po rozwodzie lub w stanie wdowieństwa i zatrudnionych na wyższych stanowiskach. Wypalenie najrzadziej dotyczy aspirantów pracy socjalnej, a także osób tworzących rodziny wielodzietne lub niemających dzieci, jest zaś deklarowane przez badanych z bardzo małych lub bardzo dużych miejscowości. Co interesujące, posiadanie specjalizacji zawodowej nie różnicuje symptomów wypalenia zawodowego.



### Kompetencje, wiedza, umiejętności – istota pracy w zawodzie pracownika socjalnego

Wykres 18.  
Zakres wiedzy zawodowej  
w wybranych obszarach  
w deklaracjach badanych  
pracowników socjalnych

N=1210, wartości w %



Respondenci byli proszeni o ocenę poziomu swojej wiedzy. Dane zaprezentowane na wykresie 18 dowodzą, że w całej populacji badani pracownicy socjalni są przekonani o posiadaniu wystarczającej wiedzy w zakresie dwudziestu trzech jednostek wiedzy ogólnej, specjalistycznej i dotyczącej przepisów prawnych (średnia wynosi 10,46). Deklarują, że mają braki, ale uzupełniają je we własnym zakresie (średnia wynosi 6,84). W najmniejszym stopniu odczuwają potrzebę uzupełnienia wiedzy w formie szkoleń (średnia wynosi 4,79). Warto przypomnieć, że – według deklaracji w całej populacji badanych – samodoskonalenie nie jest wartością szczególnie cenioną przez pracowników socjalnych.

Największy stopień satysfakcji z posiadanej wiedzy badani deklarują w obszarach etyki zawodowej (71,9%), teorii pracy socjalnej (71,7%), znajomości przepisów ustawy o pomocy społecznej (67,8%) i komunikacji interpersonalnej w pracy socjalnej (61,3%). Najczęściej odczuwają braki, ale uzupełniają je we własnym zakresie, w obszarach znajomości przepisów ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (39,8%), ustawy o ochronie zdrowia psychicznego (36,7%), ustawy o zatrudnieniu socjalnym (36,3%) oraz ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (36,3%). Deklaracje o potrzebie szkoleń w obliczu niewystarczającej wiedzy pojawiają się najczęściej w zakresie znajomości języków obcych (41,4%), podstaw psychiatrii (34,4%), podstaw rehabilitacji (34,3%) oraz podstaw gerontologii (31,4%).

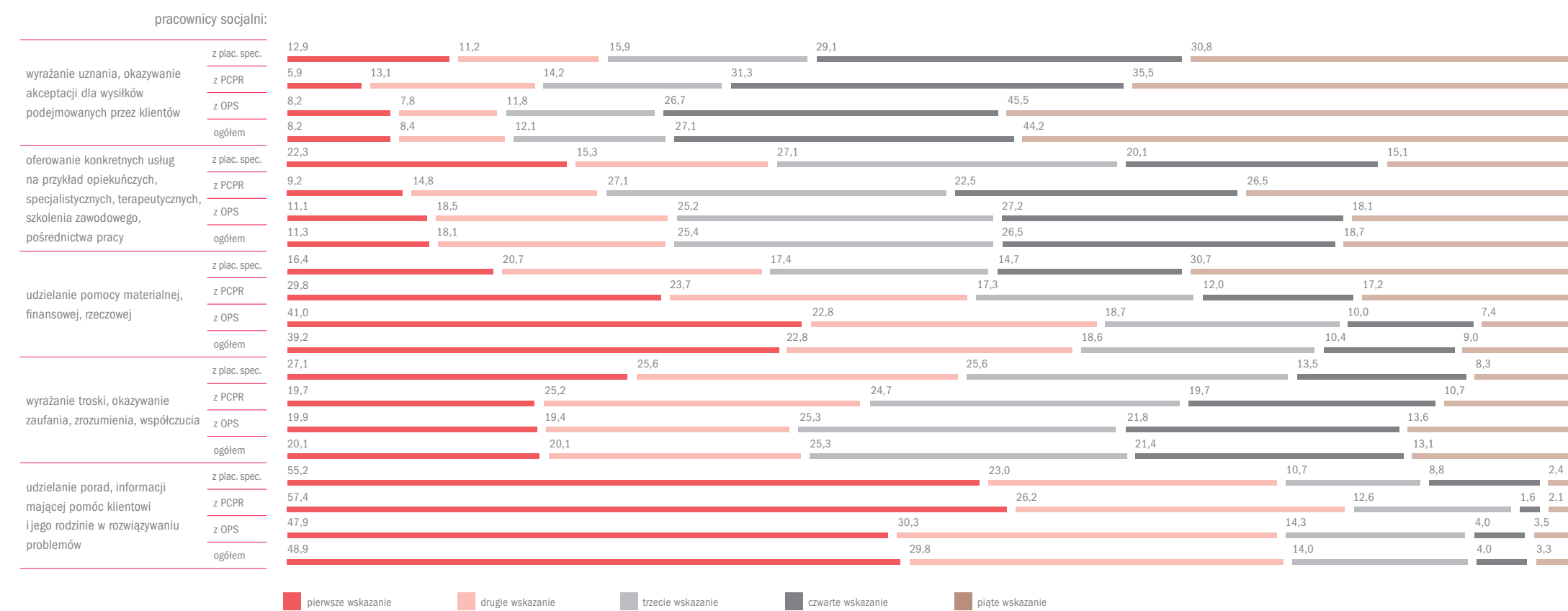
Kompletność i pewność własnej wiedzy jest najwyraźniej średnio deklarowana przez pracowników socjalnych z placówek specjalistycznych (10,70), najsłabiej zaś przez pracowników socjalnych z ośrodków pomocy społecznej (10,45). Zatrudnieni w trzeciej warstwie najczęściej także uzupełniają wiedzę we własnym zakresie (7,38), najrzadziej robią to pracownicy socjalni z powiatowych centrów pomocy rodzinie (6,29). Konieczność szkoleń w celu uzupełnienia wiedzy zgłaszają średnio najczęściej pracownicy socjalni powiatowych centrów pomocy rodzinie (5,49), rzadziej czynią to badani zatrudnieni w ośrodkach pomocy społecznej (4,75) i w placówkach specjalistycznych (4,33). Byłoby to zgodne ze stosunkowo wyższą pozycją wartości samodoskonalenia deklarowaną właśnie przez pracowników socjalnych powiatowych centrów pomocy rodzinie w porównaniu z deklaracjami pracowników socjalnych pozostałych warstw (wykres 14).

## Wykres 19.

Rodzaje wsparcia według częstotliwości stosowania przez pracowników socjalnych ogółem i w poszczególnych warstwach

N=1210, wartości w %, sign < 0,005

plac. spec. – placówki specjalistyczne, PCPR – powiatowe centra pomocy rodzinie, OPS – ośrodki pomocy społecznej



Pogłębiona analiza danych metryczkowych pokazuje, że pracownicy socjalni mieszkający na wsi najczęściej deklarują konieczność uzupełnienia swojej wiedzy, z nieco mniejszą częstotliwością zgłaszają taką potrzebę mieszkańcy największych miast.

W wypadku etyki zawodowej, wiedzy o społeczności lokalnej, znajomości przepisów ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie oraz przepisów ustawy o zatrudnieniu socjalnym wraz z wiekiem badanych statystycznie istotnie różnie deklarowana przez respondentów wiedza w wymienionych obszarach. W zakresie podstaw pedagogiki, socjologii, znajomości języków obcych i obsługi komputera istotnie statystycznie większą wiedzę deklarują osoby młode.

W deklaracjach pracowników socjalnych z ośrodków pomocy społecznej i z powiatowych centrów pomocy rodzinie średnia kolejność udzielania wymienionych rodzajów wsparcia klientowi jest taka sama jak w całej badanej populacji. Na pierwszym miejscu zatrudnieni tam pracownicy socjalni deklarują udzielanie porad, informacji, na drugim – udzielanie pomocy materialnej, finansowej, rzeczowej, na trzecim – troskę, zaufanie, zrozumienie, współczucie. Wsparcie w formie konkretnych usług oraz wyrażanie uznania i akceptacji klientom są stosowane zdecydowanie rzadziej. Ze względu na charakter oferty, w deklaracjach pracowników socjalnych z placówek specjalistycznych udzielanie porad i informacji zajmuje co prawda również pierwsze miejsce, ale na drugim miejscu znajduje się już troska, zaufanie, zrozumienie, współczucie, dopiero na trzecim miejscu są deklarowane usługi specjalistyczne, będące istotą pracy w tych instytucjach. Następnie wymienia się udzielanie pomocy materialnej, finansowej, rzeczowej, a na końcu, jak w pozostałych warstwach – uznanie i akceptację dla klienta.

Przynależność do warstwy różnicuje wskazanie konkretnego rodzaju wsparcia najczęściej stosowanego wobec klientów. Udzielanie porad, informacji, według wartości średniej, istotnie częściej deklarują na pierwszym miejscu pracownicy socjalni z powiatowych centrów pomocy rodzinie niż pracownicy socjalni z ośrodków pomocy społecznej. Z kolei udzielanie pomocy materialnej, finansowej i rzeczowej jest dla pracowników socjalnych z ośrodków pomocy społecznej istotą wsparcia w statystycznie istotnie większym stopniu niż dla pracowników socjalnych z placówek specjalistycznych, odwrotna zależność istnieje w deklaracjach pracowników socjalnych z ośrodków pomocy społecznej i z placówek specjalistycznych w zakresie wyrażania troski, okazywania zaufania, zrozumienia i współczucia. Oferowanie konkretnych usług specjalistycznych stosują statystycznie istotnie częściej pracownicy socjalni w trzeciej warstwie niż w powiatowych centrach pomocy rodzinie. Udzielany najrzadziej rodzaj wsparcia, polegający na wyrażaniu uznania i okazywaniu akceptacji dla wysiłków podejmowanych przez klienta, jest deklarowany istotnie statystycznie częściej przez pracowników socjalnych z placówek specjalistycznych niż przez pracowników socjalnych z ośrodków pomocy społecznej.

Wykres 20.

Grupy klientów, z którymi pracownicy socjalni stykają się najczęściej – dane dla ogółu respondentów i w rozbiciu na poszczególne warstwy\*

N=1210, wartości w %

\*Wyniki nie sumują się do 100%, ponieważ respondent mógł wybrać więcej niż jedną odpowiedź.

pracownicy socjalni:

- z placówek specjalistycznych
- z powiatowych centrów pomocy rodzinie
- z ośrodków pomocy społecznej
- ogółem



Porady i informacje są częściej domeną pracowników najstarszych z wykształceniem wyższym. Udzielanie klientom wsparcia w formie pomocy materialnej, finansowej i rzeczowej jest częściej deklarowane przez pracowników socjalnych mieszkających na wsi i w największych miastach. Pracownicy socjalni mający dzieci w pierwszych wskazaniach podają wsparcie polegające na wyrażaniu troski, okazywaniu zaufania, zrozumienia i współczucia.

Częstotliwość udzielania klientom wsparcia w formie wyrażania uznania i okazywania akceptacji dla podejmowanych przez nich wysiłków wzrasta wraz z wiekiem respondenta i zajmowaniem przez niego wyższego stanowiska.

Wykres 21.

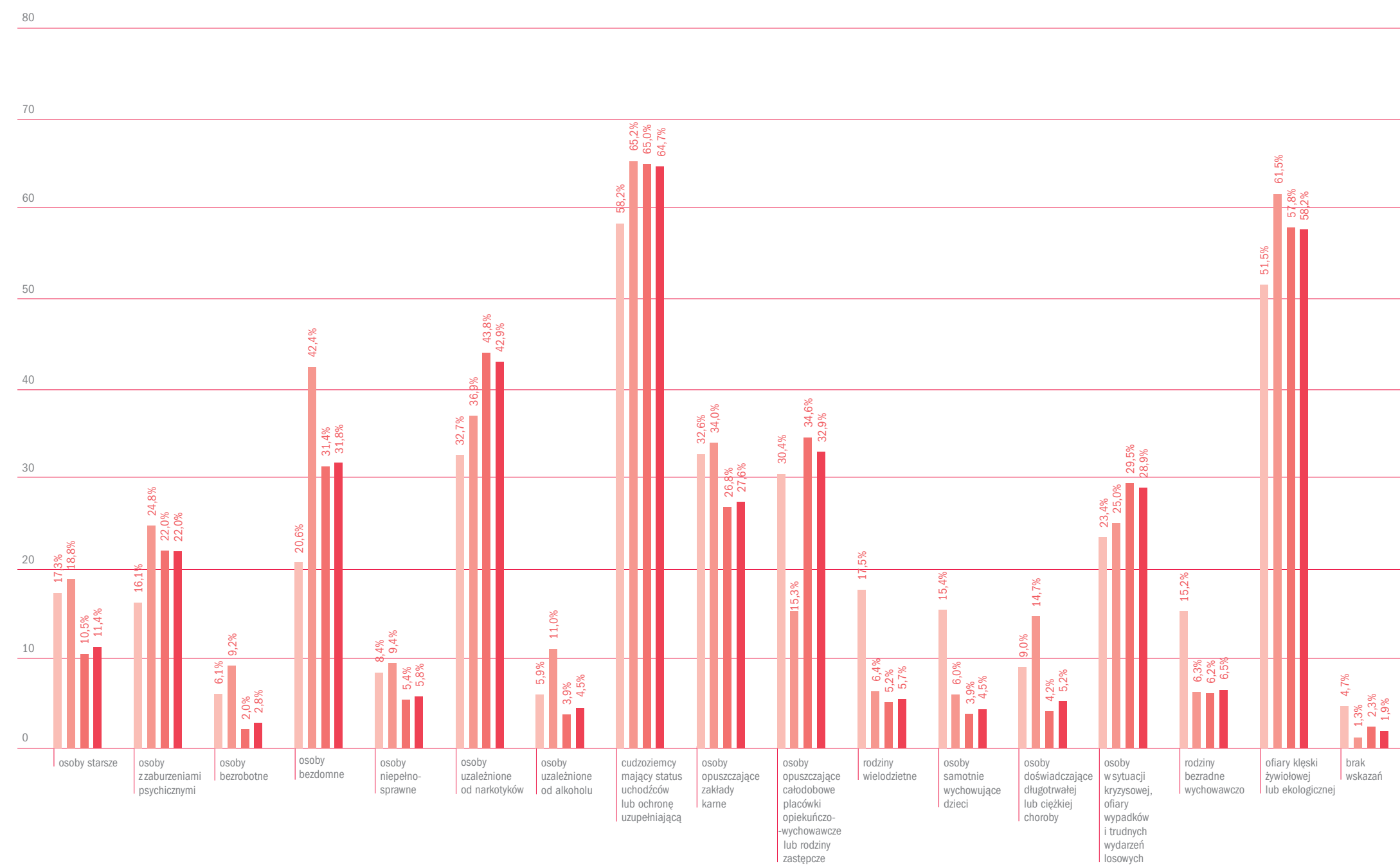
Grupy klientów, z którymi pracownicy socjalni stykają się najrzadziej dane dla ogółu respondentów i w rozbiciu na poszczególne warstwy\*

N=1210, wartości w %

\*Wyniki nie sumują się do 100%, ponieważ respondent mógł wybrać więcej niż jedną odpowiedź.

pracownicy socjalni:

- z placówek specjalistycznych
- z powiatowych centrów pomocy rodzinie
- z ośrodków pomocy społecznej
- ogółem



Podobnie jak inne zawody pomocowe, także praca socjalna jest oparta na osobistej relacji specjalisty i klienta. Na wykresach 20–21 zaprezentowano dane opisujące częstotliwość kontaktów pracowników socjalnych z szesnastoma kategoriami (grupami) klientów pomocy społecznej. Uszeregowanie grup klientów, z którymi badani pracownicy socjalni w całej populacji stykają się najczęściej, pozwala stwierdzić, że są to przede wszystkim osoby bezrobotne, osoby uzależnione od alkoholu i osoby niepełnosprawne. Wśród klientów badanych pracowników socjalnych znalazły się również osoby pozostające w rodzinach problemowych, osoby starsze, chore i bezdomne oraz osoby w sytuacji kryzysowej. W deklaracjach pracowników socjalnych z ośrodków pomocy społecznej i z placówek specjalistycznych lista klientów jest zbliżona. Pracownicy socjalni zatrudnieni w powiatowych centrach pomocy rodzinie na pierwszym miejscu wymieniają osoby opuszczające całodobowe placówki opiekuńczo-wychowawcze lub rodziny zastępcze, rodziny bezradne wychowawczo oraz osoby bezrobotne.

Uszeregowanie grup klientów, z którymi badani pracownicy socjalni w całej populacji i w poszczególnych warstwach stykają się najrzadziej, pozwala stwierdzić, że są to przede wszystkim cudzoziemcy mający status uchodźców lub ochronę uzupełniającą, ofiary klęski żywiołowej lub ekologicznej oraz osoby uzależnione od narkotyków.

Im większe miejsce zamieszkania pracownika socjalnego, tym statystycznie istotnie rzadziej deklaruje on pracę z osobami starszymi, bezrobotnymi, rodzinami wielodzietnymi, osobami doświadczającymi długotrwałej lub ciężkiej choroby (podobnie duża częstotliwość występuje na wsi i w największych miastach), z osobami uzależnionymi od alkoholu (bez istotności statystycznej). Pracownicy socjalni z mniejszych miejscowości (w miastach do 10 tysięcy mieszkańców i na wsi) statystycznie istotnie częściej deklarują pracę z osobami niepełnosprawnymi niż pracownicy socjalni zamieszkali w większych miastach. Na wsi statystycznie istotnie częściej badani pracownicy socjalni pracują z osobami uzależnionymi od alkoholu niż respondenci z największych miast. Badani pracownicy socjalni mieszkający w większych miejscowościach spotykają się częściej

w pracy z osobami zaburzonymi psychicznie, bezdomnymi, z osobami opuszczającymi całodobowe placówki opiekuńczo-wychowawcze oraz z rodzinami zastępczymi.

Wraz z wiekiem istotnie częściej badani pracują z osobami samotnie wychowującymi dzieci, chorymi, z rodzinami wielodzietnymi oraz bezradnymi wychowawczo. Młodzi pracownicy statystycznie istotnie rzadziej pracują z osobami bezrobotnymi, uzależnionymi od alkoholu i z osobami w sytuacji kryzysowej.

Osoby mające troje i więcej dzieci istotnie statystycznie najrzadziej pracują z osobami chorymi psychicznie i z rodzinami bezradnymi wychowawczo.

Osoby z wykształceniem średnim statystycznie istotnie częściej niż osoby z wykształceniem wyższym pracują z osobami niepełnosprawnymi, uzależnionymi od alkoholu i opuszczającymi zakłady karne. Osoby z wykształceniem średnim w ogóle nie pracują z osobami uzależnionymi od narkotyków ani z cudzoziemcami. Osoby z wykształceniem średnim najczęściej w całej grupie pracują z rodzinami zastępczymi i osobami ciężko chorymi.

Aspiranci pracy socjalnej deklarują statystycznie najczęściej w całej badanej populacji kontakt służbowy z osobami niepełnosprawnymi, z osobami uzależnionymi od alkoholu, z rodzinami zastępczymi oraz z osobami opuszczającymi zakład karny.

We wszystkich wymiarach prowadzenia pracy socjalnej spośród szesnastu kategorii klientów w zdecydowanej czołówce wyborów (na pierwszych miejscach uszeregowania w kolejności od największej do najmniejszej liczby respondentów określającej swoje kontakty z daną grupą klientów jako trudne) zawsze pojawiają się osoby z zaburzeniami psychicznymi oraz osoby uzależnione od alkoholu. Do kategorii klientów trudnych badani zaliczają również osoby uzależnione od narkotyków, osoby starsze, bezradne wychowawczo, osoby bezrobotne, cudzoziemców, osoby bezdomne. W większości wypadków kanon klientów, z którymi respondenci pracują najczęściej, nie pokrywa się, oprócz osób uzależnionych od alkoholu, z kanonem klientów trudnych w ich deklaracjach.

Klienci, z którymi pracuje się stosunkowo łatwiej, według deklaracji badanych, są jednocześnie klientami, z którymi badani stykają się stosunkowo często. Warto zwrócić uwagę na kategorię „brak wskazań”, sugerującą deklarowany brak problemów w pracy z klientem w określonym wymiarze umiejętności zawodowych.

Kolejność grup klientów sprawiających badanym w całej populacji największą trudność jest niemal identyczna z kolejnością grup takich klientów deklarowanych przez pracowników socjalnych z ośrodków pomocy społecznej. Trochę większe różnice są widoczne w zestawieniu kolejności klientów przedstawionej przez pracowników socjalnych z powiatowych centrów pomocy rodzinie i placówek specjalistycznych.

Działalność zawodowa pracownika socjalnego wymaga stosunkowo szerokiego zestawu czynności specjalistycznych. Przynależność do warstwy różnicuje grupy klientów, które sprawiają badanym zatrudnionym w poszczególnych warstwach największą trudność w ramach wykonywania obowiązków zawodowych.

Pracownicy socjalni ośrodków pomocy społecznej najlepiej radzą sobie w obszarze takich umiejętności zawodowych, jak organizowanie grup wsparcia (37,2%), podejmowanie decyzji i interwencji (36,4%), sporządzanie planu pomocy (33,4%) oraz stawianie diagnozy (31,3%). Częściej niż co trzeci badany z tej warstwy deklaruje brak jakichkolwiek problemów w realizacji swoich umiejętności zawodowych. Gorzej respondenci oceniają się w zakresie aktywizowania klientów (19,1%) i nawiązywania z nimi kontaktu (22,4%).

Pracownicy socjalni z powiatowych centrów pomocy rodzinie najlepiej radzą sobie w obszarze takich umiejętności zawodowych, jak zawieranie kontraktu socjalnego (41,4%), podejmowanie decyzji i interwencji (35,8%), stawianie diagnozy (33,8%) oraz sporządzanie planu pracy (32,4%) i organizowanie grup wsparcia (32,3%). Podobnie jak respondenci z ośrodków pomocy społecznej, gorzej oceniają się w zakresie nawiązywania kontaktu (25,3%) i aktywizowania klientów (19,7%).

Pracownicy socjalni z placówek specjalistycznych najlepiej radzą sobie w obszarze takich umiejętności zawodowych, jak zawieranie kontraktu

socjalnego (53,0%), organizowanie grup wsparcia (47,8%), podejmowanie decyzji i interwencji (44,3%) oraz stawianie diagnozy (43,9%). Statystycznie istotnie częściej w wielu obszarach działań deklarują większą swobodę i brak wątpliwości w porównaniu z pracownikami pozostałych warstw. Najgorzej oceniają się w aktywizowaniu klientów (29,3%), podobnie jak badani z pozostałych warstw.

## Wnioski

### Między urzędnikiem a profesjonalistą

Z analizy uzyskanych wyników badań wyłania się zróżnicowany tożsamościowy obraz funkcjonowania pracownika socjalnego w zawodzie – zwłaszcza porównując badaną kadrę ośrodków pomocy społecznej i placówek specjalistycznych.

**Pracownicy socjalni z ośrodków pomocy społecznej.** Badani z ośrodków pomocy społecznej na poziomie deklaracyjnym jawią się jako bardziej sfrustrowana grupa zawodowa niż pracownicy socjalni z placówek specjalistycznych. Na obraz ten składa się najniższy poziom oceny prestiżu zawodu w kraju i w środowisku lokalnym, najwyższy poziom stresu zawodowego oraz najwyższe natężenie symptomów wypalenia zawodowego wśród wszystkich badanych warstw. Kwalifikowanym kadrom ośrodków pomocy społecznej nadmiernie rozbudowany zakres zadań instytucji i obowiązków personelu przeszkadza w większym stopniu niż pracownikom placówek specjalistycznych. Poważnym problemem jest również brak społecznego szacunku dla zawodu pracownika socjalnego, który nie jest aż tak istotnym źródłem stresu dla badanych z trzeciej warstwy. Podobne nasilenie stresu pracownicy socjalni z warstwy pierwszej i drugiej wiążą z niskimi zarobkami, chociaż badani z ośrodków pomocy społecznej deklarują najwyższe średnie dochody netto. Wśród pracowników socjalnych zatrudnionych w ośrodkach pomocy społecznej największym źródłem stresu, podobnie zresztą jak wśród pracowników socjalnych z trzeciej warstwy, są zachowania i postawy klientów.

Bardziej zinstytucjonalizowany (urzędniczy) charakter pracy deklarowany przez pracowników socjalnych z ośrodków pomocy społecznej wynika z przywiązania do posady, wyżej niż w placówkach specjalistycznych jest tu ceniona praca w terenie i poczucie pewności zatrudnienia, pracownicy socjalni z ośrodków pomocy społecznej stanowczo odrzucają możliwość prowadzenia własnej działalności gospodarczej. Szczególnie cenione wartości to uczciwość, rzetelność i sprawiedliwość. Udzielanie po-

mocy materialnej, finansowej i rzeczowej jest dla pracowników socjalnych z ośrodków pomocy społecznej istotą wsparcia w większym stopniu niż dla pracowników socjalnych z placówek specjalistycznych. W deklaracjach pracowników socjalnych z ośrodków pomocy społecznej oraz z placówek specjalistycznych lista klientów jest zbliżona. Częściej niż co trzeci badany z ośrodka pomocy społecznej deklaruje brak jakichkolwiek problemów w realizacji swoich umiejętności zawodowych w pracy z klientem, jednocześnie jednak z większą częstotliwością niż respondenci z trzeciej warstwy sygnalizuje konieczność szkoleń w celu uzupełnienia wiedzy.

Pracownicy socjalni z ośrodków pomocy społecznej najlepiej radzą sobie w obszarze organizowania grup wsparcia, podejmowania decyzji i interwencji, sporządzania planu pomocy i w diagnozie. Gorzej oceniają się w zakresie umiejętności aktywizowania klientów i nawiązywania z nimi kontaktu. Także kompletność i pewność własnej wiedzy profesjonalnej jest najmniej oceniana przez pracowników socjalnych z ośrodków pomocy społecznej w całej badanej populacji.

**Pracownicy socjalni z placówek specjalistycznych.** Pracownicy socjalni z placówek specjalistycznych postrzegają swoją działalność zawodową w większości badanych obszarów bardziej profesjonalnie. Jako główne zalety pracy socjalnej, oczywiście oprócz pomocy klientowi, wymieniają autonomię i rozwój, są gotowi w większym stopniu niż personel ośrodków pomocy społecznej prowadzić samodzielną działalność gospodarczą. Zakładają najwyższy wśród wszystkich badanych warstw poziom oceny prestiżu zawodu w kraju oraz w gminie lub powiecie, jednocześnie postulują podniesienie prestiżu zawodu przez wyższy standard w pracy: przyznanie samochodu służbowego, refundowanie studiów, możliwość podejmowania samodzielnych decyzji, zmniejszenie ingerencji zewnętrznej. W mniejszym stopniu uważają za prestiżowe uznanie i zaufanie społeczne, powołanie samorządu zawodowego czy wyższe wynagrodzenie. Wartości cenione wśród pracowników socjalnych z placówek specjalistycznych wyżej niż wśród pracowników socjalnych z ośrodków pomocy społecznej to odpowiedzialność i opiekuńczość.

Pracownicy socjalni z placówek specjalistycznych zgłaszają najmniej nasilenie stresu zawodowego w porównaniu z badanymi z pozostałych warstw. Wymieniane przez pracowników socjalnych źródła stresu w pierwszej kolejności dotyczą bezpośrednio klienta (jego postaw i zachowań lub bezsilności wobec jego problemów), w dalszej kolejności – niskich wynagrodzeń (otrzymują najniższe średnie dochody netto w całej badanej populacji), braku społecznego uznania dla zawodu czy trudności we współpracy z władzami lokalnymi.

Deklarowana przez pracowników socjalnych z placówek specjalistycznych oferta częściej dotyczy konkretnych usług specjalistycznych, a także wsparcia w zakresie wyrażania troski, okazywania zaufania, zrozumienia, współczucia oraz uznania i akceptacji dla wysiłków klienta niż w ośrodkach pomocy społecznej. Pracownicy socjalni placówek specjalistycznych najlepiej radzą sobie w dziedzinie zawierania kontraktu socjalnego, najgorzej oceniają się w aktywizowaniu klientów, podobnie jak badani w pozostałych warstwach.

Pracownicy socjalni z placówek specjalistycznych najwyżej w całej badanej populacji oceniają kompletność i pewność własnej wiedzy. O profesjonalizmie i dążeniu do rozwoju w dziedzinie zawodowej może świadczyć to, że respondenci z trzeciej warstwy najczęściej w całej badanej populacji uzupełniają wiedzę we własnym zakresie. Częściej w wielu obszarach działań deklarują większą swobodę i brak wątpliwości w porównaniu z pracownikami pozostałych warstw.

### Trajektoria życiowa a ścieżka edukacyjna pracownika socjalnego

Zmienne związane z trajektorią życia, a więc wiek, staż, stan cywilny i miejsce zamieszkania oraz zajmowane stanowisko (zmienna związana ze ścieżką edukacyjną), różnicują istotnie tożsamościowe obszary funkcjonowania pracownika socjalnego w zawodzie.

Można wyróżnić grupę najmłodszych pracowników socjalnych (do dwudziestego piątego roku życia, ze stażem w zawodzie do dwóch lat), na ogół zatrudnionych na najniższym stanowisku aspiranta pracy socjal-

nej. Są to badani, którzy legitymują się najniższymi zarobkami w całej badanej populacji. Deklarują wyższy prestiż zawodu. Na starcie drogi zawodowej odczuwają zdecydowanie większy niż starsi pracownicy stres dotyczący postaw i zachowań klientów, częściej skarżą się na bezsilność wobec ich problemów. Cenią sobie wysoko wśród wartości pracy socjalnej opiekuńczość, wolność decyzji i wyboru. Ważną zaletą pracy jest dla nich możliwość własnego rozwoju. W wypadku podstaw pedagogiki, socjologii, znajomości języków obcych i obsługi komputera deklarują większą wiedzę niż starsi pracownicy.

Na drugim biegunie tożsamościowej charakterystyki pracownika socjalnego wyróżnia się grupa starszych pracowników (w wieku od czterdziestu jeden do pięćdziesięciu lat, ze stażem od szesnastu do dwudziestu lat, na ogół zatrudniona na wyższym stanowisku). W grupie tej rosną dochody, ale jednocześnie zwiększa się poczucie niższego prestiżu zawodu. Coraz większą deklarowaną zaletą jest codzienny bliski kontakt z klientami, praca w terenie, usiłowanie zrozumienia ich i udzielania im pomocy. Wzrasta przy tym niezadowolenie związane z powiększającą się pulą odczuwanych ograniczeń i niedogodności (jak niskie wynagrodzenie, brak społecznego uznania dla zawodu, złe warunki lokalowe, nagromadzenie zadań pracowniczych, biurokracja), mniej jednak przeszkadzają postawy i zachowania klientów. Rośnie nie tylko obciążenie związane z pracą, ale także wiedza, doświadczenie i deklarowane umiejętności zawodowe. Wyżej cenioną wartością jest odpowiedzialność i lojalność, na wartości traci tolerancja, pracowitość, godność osoby, ochrona prywatności, sprawiedliwość, rzetelność.

Jest to w pewnym stopniu „grupa ryzyka”, gdyż istotnie częściej występuje w niej najwyższy poziom stresu i większa liczba stresogennych obszarów funkcjonowania w pracy niż w pozostałych grupach, wyróżnionych ze względu na inne zmienne. Jednocześnie badani z tej grupy deklarują największe nasilenie narastania symptomów wypalenia zawodowego. Podobne prawidłowości występują w grupie wyróżnionej ze względu na stan cywilny – wdowców i wdów oraz osób rozwiedzionych.

Miejsce zamieszkania uzupełnia charakterystykę tożsamościowego obrazu funkcjonowania pracownika socjalnego w zawodzie. Im większa

miejsowość, tym większa liczba i różnorodność klientów, z którymi pracują badani, wyższe zarobki, więcej zgłaszanych źródeł stresu w płaszczyźnie zawodowej oraz symptomów wypalenia zawodowego. Badani mieszkający w mniejszych miejscowościach, mimo niższych dochodów, deklarują większą satysfakcję z kontaktu z klientem i procesu pomagania klientowi, który jest mniej anonimowy. Respondenci mieszkający na wsi najczęściej deklarują konieczność uzupełnienia swojej wiedzy profesjonalnej.

Jak wynika z przedstawionych wniosków, zmienne związane z trajektorią życia badanych różnicują w większym stopniu tożsamościowe obszary funkcjonowania pracownika socjalnego w zawodzie niż zmienne związane z jego ścieżką edukacyjną.



Rozdział 4

## **Pracownicy socjalni wobec nowych ról zawodowych**

---

Tomasz Kaźmierczak

Profesjonalizm w pracy socjalnej można rozumieć dwojako: albo jako typ postawy, który charakteryzuje się rzetelnością, odpowiedzialnością i zaangażowaniem w wykonywaną pracę, albo jako sposób wykonywania tej pracy, polegający na stosowaniu opartych na wiedzy – ugruntowanych teoretycznie – modeli, metod, technik. O ile nic nie stoi na przeszkodzie, aby uznać, że polscy pracownicy socjalni są profesjonalistami w pierwszym znaczeniu, o tyle dość wątpliwy jest ich profesjonalizm w drugim wymienionym znaczeniu<sup>1</sup>.

<sup>1</sup> Szerzej na ten temat – por. T. Kaźmierczak, *Czy praca socjalna we współczesnej Polsce jest nowoczesna?*, [w:] *Współczesne wyzwania i metody pracy socjalnej*, red. W. Szymczak, Towarzystwo Naukowe Katolickiego Uniwersytetu Lubelskiego, Katolicki Uniwersytet Lubelski im. Jana Pawła II, Lublin 2009, s. 134.

### **„Nowe role” zawodowe pracowników socjalnych**

---

Próbując się zorientować, w jakim stopniu pracownicy socjalni są gotowi przekroczyć granicę profesjonalizmu w drugim znaczeniu, zapytaliśmy ich o to, czy podejmują już wybrane przez nas nowe role zawodowe, a jeśli ich nie podejmują, to czy chcieliby to uczynić. Pod uwagę wzięliśmy pięć ról, których praktykowanie wiąże się ze stosowaniem uznanych (czasem klasycznych) modeli pracy socjalnej:

- podejście zorientowane na rozwiązywanie problemów i zadaniowa praca socjalna (opis w kwestionariuszu: „Pracownik socjalny pracuje z niezaradnymi życiowo osobami lub rodzinami nad rozwiązaniem problemów, które oni sami zgłaszają. Pracownik socjalny pomaga im w określeniu, na czym konkretny problem polega, a potem, trochę jak nauczyciel-korepetytor, asystuje i – jeśli trzeba – wspiera w poszukiwaniu i wprowadzeniu w życie określonego rozwiązania. W ten sposób jego klienci uczą się nowych dla nich umiejętności życiowych, które pozwolą im uporać się zarówno ze zgłoszonym problemem, jak z innymi problemami”),
- menedżer przypadku – *case manager* (opis w kwestionariuszu: „Pracownik socjalny pracuje z osobami lub rodzinami, które mają wiele niezaspokojonych potrzeb i nierozwiązanych problemów; pracownik socjalny wspólnie z nimi i innymi specjalistami ustala zakres potrzeb i udostępnia/zapewnia niezbędne

<sup>2</sup> Pierwotnie planowano uwzględnić jeszcze jedną rolę (odwołując się do najbardziej klasycznego modelu psychospołecznej pracy socjalnej), ale pilotaż pokazał, że leży ona bardzo wyraźnie poza granicami tego, co polscy pracownicy socjalni uważają za swój obszar kompetencji.

osobie lub rodzinie rodzaje usług (pomocy); jest w stałym kontakcie ze swoimi podopiecznymi, czuwa, żeby przyjęty plan był realizowany, interweniuje, gdy zaplanowana pomoc, często świadczona przez wiele różnych instytucji, z jakichś powodów nie dociera lub jest nieodpowiedniej jakości”),

- animacja społeczna (opis w kwestionariuszu: „Pracownik socjalny pracuje z członkami lokalnej społeczności, pomagając im się organizować, współpracować ze sobą, rozwiązywać lokalne problemy, uczestniczyć w podejmowaniu ważnych dla społeczności decyzji”),
- lokalne planowanie społeczne (opis w kwestionariuszu: „Pracownik socjalny pracuje dla społeczności: zbiera i analizuje dane informujące o potrzebach mieszkańców i ich problemach, prognozuje, co będzie mieszkańcom potrzebne w przyszłości; planuje, jakie działania i usługi powinny być mieszkańcom dostępne, szczególnie tym, którzy doświadczają trudności życiowych; projektuje konkretne rozwiązania”),
- organizowanie sieci społecznych – sieciowanie (opis w kwestionariuszu: „Pracownik socjalny pracuje w społeczności lokalnej i buduje więzi między członkami społeczności, istniejącymi w niej grupami, organizacjami i instytucjami, żeby ze sobą współdziałały”).

Wybór ról nie jest przypadkowy. Dwie pierwsze wybrano dlatego, że są stosunkowo bliskie temu, co pracownicy socjalni robią w praktyce na rzecz swoich klientów – osób i rodzin<sup>2</sup>. Z kolei trzy pozostałe role dotyczą pracy ze społecznością lokalną i mają być przedmiotem standaryzacji w toku dalszej realizacji projektu, w ramach którego zostało przeprowadzone niniejsze badanie.

W tym miejscu należy podkreślić, że uzyskane wyniki trzeba traktować z dużą ostrożnością, a ich ewentualna interpretacja nie będzie prosta.

W stosunku do pierwszej z wymienionych ról – nazwijmy ją dla uproszczenia rolą edukatora – blisko dwie trzecie badanej populacji zadeklarowało, że w taki lub podobny do zawartego w opisie roli sposób pracuje

często, a jedna trzecia respondentów wskazała, że bardzo często. Nieco ponad 6% przyznało, że rzadko, bardzo rzadko lub nigdy tak nie pracuje. Praca w ośrodkach pomocy społecznej, powiatowych centrach pomocy rodzinie czy placówkach specjalistycznych nie różnicuje rozkładu istotnie statystycznie. Podobnie nieistotne są różnice w rozkładach wewnątrz warstwy powiatowych centrów pomocy rodzinie i placówek specjalistycznych. Zarysowują się jednak różnice w rozkładzie odpowiedzi wewnątrz warstwy ośrodków pomocy społecznej. Tendencja jest wyraźna – im bardziej miejskie lub wielkomiejskie jest środowisko, w którym działa dany ośrodek pomocy społecznej, tym częściej jego pracownicy deklarują, że czynności charakterystyczne dla roli nauczyciela wykonują bardzo często (od 25,2% w gminnych ośrodkach pomocy społecznej do 39,3% w miejskich ośrodkach pomocy rodzinie), odpowiednio maleje natomiast liczba osób, które deklarują częste odgrywanie tej roli. Interesujące, że nie zmienia się częstotliwość wyboru pozostałych możliwości.

		pracownicy socjalni ogółem	pracownicy socjalni zatrudnieni w:		
			ośrodkach pomocy społecznej	powiatowych centrach pomocy rodzinie	placówkach specjalistycznych
podejmowanie się roli edukatora	bardzo często	32,8	32,9	33,1	30,3
	często	61,1	61,0	60,5	64,2
	rzadko	4,3	4,3	5,0	3,2
	bardzo rzadko	1,5	1,5	1,4	1,3
	nigdy	0,3	0,3	0,0	1,0
	ogółem	100	100	100	100

Tabela 53.

Podejmowanie się roli edukatora przez pracowników socjalnych

N = 1210, wartości w %

Tabela 54.

Podejmowanie się roli edukatora przez pracowników socjalnych zatrudnionych w ośrodkach pomocy społecznej

N = 600, wartości w %, sign ≤ 0,05

\* W niektórych miastach na prawach powiatu są powołane miejskie ośrodki pomocy rodzinie łączące zadania powiatowego centrum pomocy rodzinie i ośrodka pomocy społecznej; w tabeli są uwzględnieni pracownicy socjalni wykonujący zadania ośrodka pomocy społecznej

		pracownicy socjalni zatrudnieni w:			
		gminnych ośrodkach pomocy społecznej	miejsko-gminnych ośrodkach pomocy społecznej	miejskich ośrodkach pomocy społecznej	miejskich ośrodkach pomocy rodzinie*
podejmowanie roli edukatora	bardzo często	25,2	31,9	37,3	39,2
	często	68,7	66,2	57,1	51,0
	rzadko	4,9	1,9	3,3	6,3
	bardzo rzadko	1,2	0,0	2,3	2,5
	nigdy	0,0	0,0	0,0	1,0
	ogółem	100	100	100	100

Rozkład odpowiedzi bardziej różnicują (są istotne statystycznie) charakteryzujące badanych zmienne społeczno-demograficzne (płeć, wiek, stan cywilny, posiadanie dzieci, miejsce zamieszkania) niż zmienne dotyczące ich sytuacji zawodowej (wykształcenie, posiadanie specjalizacji, zajmowane stanowisko, staż pracy). I tak:

- istotna jest płeć – kobiety częściej niż mężczyźni deklarują bardzo częste i częste podejmowanie się roli edukatora (odpowiednio 33,0% i 61,5% wobec 30,6% i 53,9%), zwraca także uwagę, że mężczyźni to kategoria najczęściej wybierająca odpowiedź „rzadko”, „bardzo rzadko” lub „nigdy” (14,5%),
- istotne jest miejsce zamieszkania, przy czym zróżnicowanie odpowiedzi w zależności od miejsca zamieszkania jest spójne z rozkładem odpowiedzi w zależności od stopnia miejskości – osoby mieszkające na wsi relatywnie najrzadziej deklarują bardzo częste postępowanie zgodne z opisem roli edukatora, z kolei najczęściej deklarację taką składają mieszkańcy miast od 51 do 100 tysięcy mieszkańców (40,2%) i miast powyżej

100 tysięcy mieszkańców (38,7%); zwraca uwagę blisko 10,0% respondentów mieszkających w największych miastach, którzy przyznają, że takie czynności wykonują rzadko,

- istotny jest wiek – najrzadziej deklaracja bardzo częstego wykonywania czynności odpowiadających roli edukatora pada w wśród najmłodszych respondentów (do dwudziestu pięciu lat – 16,8%, od dwudziestu sześciu do trzydziestu lat – 23,6%), z kolei najczęściej deklarują to osoby w wieku od trzydziestu sześciu do czterdziestu lat (40,4%) i w wieku od trzydziestu jeden do trzydziestu pięciu lat (39,5%); blisko 10,0% najmłodszych respondentów przyznało, że rzadko funkcjonują w roli edukatorów,
- istotny jest stan cywilny – wdowy i wdowcy oraz osoby rozwiedzione relatywnie najczęściej (po blisko 41,0%) wskazują, że bardzo często postępują jak edukatorzy, najrzadziej rolę tę odgrywiają panny i kawalerowie (29,0% wskazań odpowiedzi „bardzo często”); osoby rozwiedzione także stosunkowo najczęściej (9,0%) przyznawały, że takie czynności wykonują rzadko,
- istotna jest liczba dzieci – osoby mające troje i więcej dzieci deklarowały bardzo częste podejmowanie się roli edukatora, z kolei osoby bezdzietne najrzadziej składały taką deklarację (27,3%).

Spośród zmiennych zawodowych jedynie wykształcenie okazało się istotne statystycznie. O ile osoby z wykształceniem wyższym, licencjackim i pomaturalnym w zasadzie się nie różnią, o tyle odbiega od nich – bardzo nieliczna zresztą – grupa osób z wykształceniem średnim (tylko 4,6% respondentów z tej kategorii wybrało odpowiedź „bardzo często”, a aż 90,0% – „często”).

W stosunku do roli menedżera przypadku (*case manager*) blisko 62,0% badanej populacji zadeklarowało, że w taki lub podobny do zawartego w opisie roli sposób pracuje często, a nieco ponad jedna czwarta respondentów przyznała, że bardzo często. Różnice między warstwami nie są istotne statystycznie.

Tabela 55.

Podejmowanie się roli menedżera przypadku przez pracowników socjalnych

N = 1210, wartości w %

		pracownicy socjalni ogółem	pracownicy socjalni zatrudnieni w:		
			ośrodkach pomocy społecznej	powiatowych centrach pomocy rodzinie	placówkach specjalistycznych
podejmowanie się roli menedżera przypadku	bardzo często	26,5	26,6	24,3	27,0
	często	61,9	62,1	59,6	63,1
	rzadko	8,6	8,6	9,8	7,3
	bardzo rzadko	1,6	1,4	3,7	1,3
	nigdy	1,4	1,3	2,6	1,3
	ogółem	100	100	100	100

Tabela 56.

Podejmowanie się roli menedżera przypadku przez pracowników socjalnych zatrudnionych w ośrodkach pomocy społecznej

N = 600, wartości w %, sign ≤ 0,05

		pracownicy socjalni zatrudnieni w:			
		gminnych ośrodkach pomocy społecznej	miejsko-gminnych ośrodkach pomocy społecznej	miejskich ośrodkach pomocy społecznej	miejskich ośrodkach pomocy rodzinie
podejmowanie się roli menedżera przypadku	bardzo często	22,0	24,9	25,5	33,9
	często	69,0	69,3	58,5	51,0
	rzadko	6,2	2,9	13,4	12,6
	bardzo rzadko	2,3	0,0	2,0	1,2
	nigdy	0,5	2,9	0,6	1,3
	ogółem	100	100	100	100

Istotnie statystycznie – podobnie jak w poprzednim wypadku – są różnice wewnątrz warstwy ośrodków pomocy społecznej: im bardziej miejski lub wielkomiejski charakter ma środowisko, w którym działa dany ośrodek pomocy społecznej, tym częściej respondenci deklarują bardzo częste funkcjonowanie w roli menedżera przypadku. Interesujące, że jednocześnie najwyższy poziom deklaracji o rzadkim podejmowaniu się tej roli pada także wśród respondentów z wyraźnie miejskich środowisk (miejskie ośrodki pomocy społecznej – 16,0%, miejskie ośrodki pomocy rodzinie – 15,1%). Różnice w rozkładzie odpowiedzi wewnątrz warstw powiatowych centrów pomocy rodzinie i placówek specjalistycznych są nieistotne.

Tym razem również grupa zmiennych społeczno-demograficznych okazuje się istotniejsza niż grupa zmiennych zawodowych i działa w podobny sposób:

- kobiety częściej niż mężczyźni podejmują się roli menedżera przypadku („bardzo często” – 27,0%, „często” – 61,8% wobec „bardzo często” – 17,9%, „często” – 62,9%); blisko 20,0% mężczyzn przyznaje, że właściwe tej roli czynności wykonują rzadko,
- częstotliwość wyboru odpowiedzi „bardzo często” rośnie wraz ze stopniem miejskości środowiska zamieszkania – najniższa jest wśród mieszkańców wsi (19,9%), a najwyższa wśród mieszkańców miast liczących od 51 do 100 tysięcy i powyżej 100 tysięcy mieszkańców (po 32,3%); w przeciwieństwie do pozostałych badanych osób respondenci z największych miast relatywnie często wybierali odpowiedzi: „rzadko”, „bardzo rzadko”, „nigdy” (18,3%),
- deklaracja, że rola menedżera przypadku jest odgrywana bardzo często, padała w grupie wiekowej od trzydziestu sześciu do czterdziestu lat (35,0%) i powyżej pięćdziesięciu jeden lat (30,6%) – odpowiedź tę relatywnie najrzadziej wybierali najmłodszy (do dwudziestu pięciu lat – 19,5%, od dwudziestu sześciu do trzydziestu lat – 16,0%), wskazując relatywnie najczęściej odpowiedź „rzadko” (do dwudziestu pięciu lat – 22,3%, od dwudziestu sześciu do trzydziestu lat – 17,7%),

- bardzo częste podejmowanie się roli menedżera najczęściej zgłaszały osoby rozwiedzione (35,8%), najrzadziej zaś wdowy i wdowcy (17,6%), z kolei najmłodszy respondenci (do dwudziestego piątego roku życia) stosunkowo częściej niż pozostali deklarowali, że wykonują właściwe tej roli czynności rzadko, bardzo rzadko lub nigdy (18,2%),
- w grupie bezdzietnych najwięcej jest respondentów wybierających odpowiedź „rzadko” (19,5%).

Spośród zmiennych zawodowych tym razem istotny okazał się staż pracy – respondenci o stażu pracy od jedenastu do piętnastu lat wyraźnie najczęściej deklarowali bardzo częste podejmowanie się roli menedżera przypadku (36,1%). Odpowiedzi: „rzadko”, „bardzo rzadko”, „nigdy” wybierały przede wszystkim osoby o krótkim stażu (do dwóch lat – 14,3%, od trzech do pięciu lat – 17,0%).

Deklarację o bardzo częstym podejmowaniu się roli animatora w całej badanej populacji złożyło tylko 7,6% badanych (30,6% wskazało odpowiedź „często”). Tym razem jednak większość respondentów przyznała, że tego typu czynności są raczej rzadkością („rzadko” – 24,9%, „bardzo rzadko” – 19,4%, „nigdy” – 17,5%). Różnice między ośrodkami pomocy społecznej, powiatowymi centrami pomocy rodzinie i placówkami specjalistycznymi są w tym wypadku istotne statystycznie – wyróżniają się placówki specjalistyczne, z których większość respondentów deklaruje odgrywanie roli animatora często (13,2%) lub bardzo często (42,9%). Interesujące, że takich deklaracji pada najmniej wśród pracowników społecznych ośrodków pomocy społecznej (odpowiednio 7,4% i 29,3%). Różnice występujące wewnątrz warstw nie są istotne statystycznie.

	pracownicy socjalni ogółem	pracownicy socjalni zatrudnieni w:			
		ośrodkach pomocy społecznej	powiatowych centrach pomocy rodzinie	placówkach specjalistycznych	
podejmowanie się roli animatora	bardzo często	7,6	7,4	8,1	13,2
	często	30,6	29,3	40,0	42,9
	rzadko	24,9	25,3	22,5	19,4
	bardzo rzadko	19,4	20,2	14,9	11,5
	nigdy	17,5	17,8	14,5	13,0
	ogółem	100	100	100	100

Tabela 57.

Podejmowanie się roli animatora przez pracowników społecznych

N = 1210, wartości w %, sign ≤ 0,05

W wypadku roli animatora trochę większego znaczenia niż w wypadku poprzednio omówionych ról nabierają zmienne zawodowe:

- ponownie od respondentów z wykształceniem wyższym, licencyjnym i pomaturalnym różnią się osoby z wykształceniem średnim – wyraźnie częściej deklarują one podejmowanie się roli animatora („bardzo często” – 3,9%, „często” – aż 61,2%), podczas gdy rozkład odpowiedzi w pozostałych kategoriach jest podobny do rozkładu w całej badanej próbie,
- krótki staż pracy wyraźnie nie sprzyja wykonywaniu czynności odpowiadających opisowi roli animatora – 62,4% respondentów o stażu pracy do dwóch lat i aż 75,3% respondentów o stażu od trzech do pięciu lat odgrywa tę rolę rzadko, bardzo rzadko lub nie odgrywa jej nigdy,
- odpowiedź „bardzo często” stosunkowo częściej wybierają osoby ze specjalizacją (14,0%) niż osoby bez specjalizacji (9,2%).

Spośród zmiennych społeczno-demograficznych na istotne statystycznie zróżnicowania wpływa wiek, stan cywilny i posiadanie dzieci, kierunek tych zróżnicowań jest jednak trudny do zidentyfikowania.

W stosunku do roli organizatora sieci społecznych 43,2% badanych pracowników socjalnych zadeklarowało, że w taki lub podobny do zawartego w opisie roli sposób pracuje często, a 9,8% – że bardzo często. Ogółem trochę więcej jest respondentów, którzy rzadziej podejmują się tej roli („rzadko” – 20,0%, „bardzo rzadko” – 10,4%, „nigdy” – 16,6%). I tym razem różnice między warstwami są istotne statystycznie. Relatywnie największą popularnością cieszy się ona wśród pracowników placówek specjalistycznych („bardzo często” – 13,8%, „często” – 59,0%), najmniejszą zaś – w ośrodkach pomocy społecznej („bardzo często” – 9,5%, „często” – 41,9%).

Tabela 58.  
Podejmowanie się roli organizatora sieci społecznych przez pracowników socjalnych  
N = 1210, wartości w %, sign ≤ 0,05

		pracownicy socjalni ogółem	pracownicy socjalni zatrudnieni w:		
			ośrodkach pomocy społecznej	powiatowych centrach pomocy rodzinie	placówkach specjalistycznych
podejmowanie się roli organizatora sieci społecznych	bardzo często	9,8	9,5	11,6	13,8
	często	43,2	41,9	50,1	59,0
	rzadko	20,0	20,7	16,5	11,2
	bardzo rzadko	10,4	10,5	12,1	4,9
	nigdy	16,6	17,4	9,7	11,1
	ogółem	100	100	100	100

		pracownicy socjalni zatrudnieni w:			
		gminnych ośrodkach pomocy społecznej	miejsko-gminnych ośrodkach pomocy społecznej	miejskich ośrodkach pomocy społecznej	miejskich ośrodkach pomocy rodzinie
podejmowanie się roli organizatora sieci społecznych	bardzo często	9,8	6,4	10,8	10,7
	często	45,0	54,4	32,5	34,7
	rzadko	18,5	21,8	21,6	21,6
	bardzo rzadko	10,0	7,0	10,1	14,0
	nigdy	16,7	10,4	25,0	19,0
	Ogółem	100	100	100	100

Tabela 59.

Podejmowanie się roli organizatora sieci społecznych przez pracowników socjalnych zatrudnionych w ośrodkach pomocy społecznej

N = 600, wartości w %, sign ≤ 0,05

Różnice wewnątrzwarstwowe są istotne tylko w wypadku ośrodków pomocy społecznej. Okazuje się, że roli organizatora sieci społecznych częściej podejmują się pracownicy socjalni gminnych i miejsko-gminnych ośrodków pomocy społecznej niż miejskich i miejskich ośrodków pomocy rodzinie, a więc badani pracujący w gminach bardziej wiejskich niż miejskich, najczęściej zaś w gminach miejsko-wiejskich (odpowiedź „często” lub „bardzo często” wybrana przez 60,8% respondentów i tylko 10,4% badanych, którzy nigdy nie wykonywali czynności o charakterze sieciowania). Różnice wewnątrz warstw powiatowych centrów pomocy rodzinie i placówek specjalistycznych nie są istotne statystycznie.

W odróżnieniu od roli animatora, w wypadku roli organizatora sieci społecznych znaczenie zmiennych społeczno-demograficznych jest większe niż zmiennych zawodowych, choć i tym razem ich wpływ nie jest czytelny:

- mężczyźni bardziej niż kobiety są skłonni do podejmowania się roli organizatora sieci społecznych (wybór odpowiedzi „nigdy” – 7,0% mężczyzn i 17,2% kobiet),

- osoby w wieku od trzydziestu sześciu do czterdziestu lat trochę częściej wykonują czynności właściwe organizowaniu sieci społecznych niż osoby w pozostałych kategoriach wiekowych – respondenci w tym wieku najczęściej wybierali odpowiedź „bardzo często” i „często” (łącznie 59,4%), najrzadziej zaś wskazywali odpowiedź „rzadko” i „nigdy” (łącznie 22,4%),
- respondenci z miast do 10 tysięcy mieszkańców stosunkowo najrzadziej wybierali odpowiedź „bardzo rzadko” (5,4%) lub „rzadko” (13,2%),
- wśród wdów i wdowców oraz osób rozwiedzionych stosunkowo najwięcej jest respondentów, którzy nigdy nie organizowali sieci społecznych (odpowiednio 30,1% i 23,1%),
- sieciowaniem częściej zajmują się respondenci mający dzieci niż badani bezdzietni – u tych ostatnich najniższa jest częstość wybierania odpowiedzi „bardzo często” (7,7%), a najwyższa odpowiedzi „nigdy” (18,4%).

Ze zmiennych zawodowych w wypadku sieciowania istotny jest staż pracy. Na tle innych grup wyróżnia się, choć niezbyt wyraźnie, kategoria osób o stażu pracy od jedenastu do piętnastu lat (co odpowiada wskazanej wyżej kategorii wiekowej od trzydziestu sześciu do czterdziestu lat) – respondenci o takim stażu najczęściej wybierali odpowiedź „bardzo często” i „często” (łącznie 62,9%), a najrzadziej wskazywali odpowiedź „rzadko” i „nigdy” (łącznie 19,8%).

W stosunku do roli lokalnego planisty 48,9% badanej populacji zadeklarowało, że w taki lub podobny do zawartego w opisie roli sposób pracuje często, a 11,3% odpowiedziało, że bardzo często (13,0% respondentów nie zetknęło się z czynnościami właściwymi tej roli). Choć różnice między warstwami nie są istotne statystycznie, warto zauważyć, że i ta rola jest stosunkowo najczęściej odgrywana przez pracowników socjalnych placówek specjalistycznych (13,3% respondentów z tej grupy wybrało odpowiedź „bardzo często”, 57,2% – „często”, 10,9% – „nigdy”).

		pracownicy socjalni ogółem	pracownicy socjalni zatrudnieni w:		
			ośrodkach pomocy społecznej	powiatowych centrach pomocy rodzinie	placówkach specjalistycznych
podejmowanie się roli lokalnego planisty	bardzo często	11,3	11,4	9,2	13,3
	często	48,9	48,1	54,1	57,2
	rzadko	16,6	17,0	14,1	12,6
	bardzo rzadko	10,2	10,4	10,0	6,0
	nigdy	13,0	13,1	12,6	10,9
	ogółem	100	100	100	100

Tabela 60.

Podejmowanie się roli lokalnego planisty przez pracowników socjalnych

N = 1210, wartości w %

		pracownicy socjalni zatrudnieni w:			
		gminnych ośrodkach pomocy społecznej	miejsko-gminnych ośrodkach pomocy społecznej	miejskich ośrodkach pomocy społecznej	miejskich ośrodkach pomocy rodzinie
podejmowanie się roli lokalnego planisty	bardzo często	12,4	9,5	9,8	12,8
	często	53,6	61,0	39,7	37,4
	rzadko	11,2	12,6	25,5	21,3
	bardzo rzadko	13,1	7,0	8,8	11,3
	nigdy	9,7	9,9	16,2	17,2
	ogółem	100	100	100	100

Tabela 61.

Podejmowanie się roli lokalnego planisty przez pracowników socjalnych zatrudnionych w ośrodkach pomocy społecznej

N = 600, wartości w %, sign ≤ 0,05



O ile różnice wśród pracowników socjalnych zatrudnionych w powiatowych centrach pomocy rodzinie i w placówkach specjalistycznych nie są znaczne, o tyle istotne statystycznie są różnice rozkładu odpowiedzi wśród pracowników ośrodków pomocy społecznej. I tym razem wyróżniają się ośrodki działające na terenach wiejskich – najczęściej planują lokalnie pracownicy socjalni z miejsko-gminnych i gminnych ośrodków pomocy społecznej (respondentów, którzy wybrali odpowiedź „bardzo często” lub „często” jest w nich odpowiednio 70,5% i 66,0%, podczas gdy odsetek badanych, którzy zadeklarowali pełnienie funkcji planistycznych, z pozostałych ośrodków pomocy społecznej wynosi około 50%).

Spośród zmiennych zawodowych istotnie statystycznie różnicuje badaną populację wykształcenie i staż pracy:

- kolejny raz wyróżnia się kategoria respondentów ze średnim wykształceniem, którzy najczęściej deklarują bardzo częste wykonywanie funkcji planistycznych (19,5%) i najrzadziej przyznają, że nigdy ich nie wykonywali (5,9%); rozkład odpowiedzi u pozostałych grup respondentów jest taki sam jak w populacji ogólnej,
- ponownie wyróżnia się kategoria osób ze stażem pracy od jedenastu do piętnastu lat –respondenci z takim stażem najczęściej wybierali odpowiedź „bardzo często” i „często” (łącznie 72,0%), a najrzadziej wskazywali odpowiedź „rzadko” i „nigdy” (łącznie 12,4%).

Spośród zmiennych społeczno-demograficznych istotny jest wpływ wieku respondenta i miejsca zamieszkania (co jest spójne z wcześniej wskazanymi różnicowaniami). Najczęściej planują lokalnie pracownicy socjalni zamieszkujący na wsi (66,3% respondentów wybrało odpowiedź „bardzo często” lub „często”), przede wszystkim jednak z miast do 10 tysięcy mieszkańców (74,0% badanych wybrało odpowiedź „bardzo często” lub „często”), a więc pracownicy socjalni gminnych i miejsko-gminnych ośrodków pomocy społecznej. Wpływ zmiennej wieku nie wywołał w rozkładzie odpowiedzi czytelną tendencję.

W uzupełnieniu powyższych wyników należy podać rozkłady odpowiedzi na pytanie kierowane do osób, które w kwestii wyróżnionych wcześniej rodzajów ról zadeklarowali, że podejmują się ich rzadko i bardzo rzadko lub nie podejmują się ich nigdy. Na pytanie o to, czy badani chcieliby w opisany w nich sposób systematycznie pracować, pozytywnie odpowiedziało:

- w stosunku do roli edukatora – 63,0% respondentów (przy 22,7% niezdecydowanych),
- w stosunku do roli menedżera przypadku – 75,1% (przy 9,6% niezdecydowanych),
- w stosunku do roli animatora – 60,9% (przy 11,0% niezdecydowanych),
- w stosunku do roli organizatora sieci społecznych – 51,4% (przy 13,1% niezdecydowanych),
- w stosunku do roli lokalnego planisty – 44,4% (przy 14,0% niezdecydowanych).

Wydaje się więc, że polscy pracownicy socjalni albo robią wszystko, co można robić w pracy socjalnej, albo chcieliby to robić, jeśli z określonych przyczyn wszystkiego jednak nie robią.

### Praca socjalna i zasiłki – razem czy osobno?

Wiele osób uważa, że przeszkodą w rozwoju pracy socjalnej (w tym jej profesjonalizacji w drugim z wyróżnionych na wstępie znaczeń) jest obowiązująca od wielu lat zasada, zgodnie z którą do zadań pracowników socjalnych w ośrodkach pomocy społecznej należy zarówno kwalifikowanie do uzyskiwania zasiłku, jak i prowadzenie pracy socjalnej oraz udostępnianie innych usług. Od dawna toczy się także dyskusja, czy zasada ta powinna być nadal stosowana. Zapytaliśmy więc pracowników socjalnych, czy i w jakim stopniu zgadzają się z tą zasadą.

Tabela 62.

Opinie pracowników socjalnych o zasadzie organizacyjnego połączenia pracy socjalnej i zasiłków

N = 1210, wartości w %

	pracownicy socjalni ogółem	pracownicy socjalni zatrudnieni w:		
		ośrodkach pomocy społecznej	powiatowych centrach pomocy rodzinie	placówkach specjalistycznych
zasada ta jest słuszna i nie należy jej zmieniać	31,9	32,5	25,3	32,1
zasada ta nie jest słuszna: należy oddzielić prowadzenie pracy socjalnej od kwalifikowania do zasiłków	39,9	39,5	45,8	36,5
trudno powiedzieć, czy zasada ta jest słuszna, czy też nie, gdyż wady i zalety obowiązywania tej zasady mniej więcej się równoważą	28,2	28,0	28,9	31,4
ogółem	100	100	100	100

Zwolenników rozłączenia pracy socjalnej od zasiłków jest w całej populacji blisko 40,0%, pozostali badani – mniej więcej po połowie – albo są za pozostawieniem obecnego stanu, albo są niezdecydowani. Różnice w rozkładach odpowiedzi między pracownikami socjalnymi z ośrodków pomocy społecznej, powiatowych centrów pomocy rodzinie i placówek specjalistycznych są nieistotne statystycznie.

Tabela 63.

Opinie pracowników socjalnych o zasadzie organizacyjnego połączenia pracy socjalnej i zasiłków

N=1210, wartości w %

	pracownicy socjalni zatrudnieni w:			
	gminnych ośrodkach pomocy społecznej	miejsko-gminnych ośrodkach pomocy społecznej	miejskich ośrodkach pomocy społecznej	miejskich ośrodkach pomocy rodzinie
zasada ta jest słuszna i nie należy jej zmieniać	33,0	33,1	42,5	24,9
zasada ta nie jest słuszna: należy oddzielić prowadzenie pracy socjalnej od kwalifikowania do zasiłków	43,2	36,6	29,8	44,1
trudno powiedzieć, czy zasada ta jest słuszna, czy też nie, gdyż wady i zalety obowiązywania tej zasady mniej więcej się równoważą	23,8	30,3	27,7	31,0
ogółem	100,0	100,0	100,0	100,0

Istotne statystycznie zróżnicowania występują wewnątrz warstwy pracowników socjalnych ośrodków pomocy społecznej. Interesujące, że najwięcej zwolenników zmiany jest wśród pracowników socjalnych najmniejszych (gminnych) i największych (miejskich ośrodków pomocy społecznej i miejskich ośrodków pomocy rodzinie – odpowiednio 43,2% i 44,1%), jednocześnie wśród badanych z gminnych ośrodków pomocy społecznej jest

najmniej osób niezdecydowanych (23,8%). Obrońcy istniejących rozwiązań najczęściej pracują w miejskich ośrodkach pomocy społecznej (42,5%), jest wśród nich również stosunkowo mało osób widzących plusy i minusy obu rozwiązań (27,7%). Zróżnicowania wewnątrz warstw powiatowych centrów pomocy rodzinie i placówek specjalistycznych są nieistotne statystycznie.

Wiek i stan cywilny (spośród zmiennych społeczno-demograficznych) oraz wykształcenie i staż pracy (spośród zmiennych zawodowych) różnicują istotnie badaną populację:

- liczba zwolenników zmiany bardzo wyraźnie, niemal liniowo, rośnie wraz z wiekiem respondentów – najmniej (19,3%) jest ich wśród najmłodszych (do dwudziestego piątego roku życia), najwięcej (49,6%) jest ich wśród najstarszych (w wieku pięćdziesięciu jeden lat i starszych),
- zwolennikami zmiany są przede wszystkim osoby rozwiedzione (54,9%) oraz wdowy i wdowcy (51,0%), obrońcami istniejącego stanu rzeczy są głównie panny i kawalerowie (41,1%),
- za zmianą obowiązującej zasady optują najczęściej osoby z wykształceniem pomaturalnym (47,5%), a za jej utrzymaniem – osoby z wykształceniem średnim (43,9%),
- wpływ stażu pracy nie jest tak wyrazisty jak poprzednich zmiennych, niemniej jednak zwolennicy zmiany to najczęściej osoby ze stażem od sześciu do dziesięciu lat (45,5%) i od jedenastu do piętnastu lat (40,5%), przeciwnicy zaś to najczęściej osoby z krótkim stażem pracy (do dwóch lat) – 37,7%.

## Konkluzje

Interpretacja powyższych wyników badań, jak już wspomniano na wstępie, nie jest prosta. W tym miejscu ograniczymy się do następujących uwag:

Zatrudnienie w ośrodku pomocy społecznej, powiatowym centrum pomocy rodzinie lub placówce specjalistycznej nie różnicuje rozkładu deklaracji respondentów dotyczących podejmowania się roli edukatora i menedżera przypadku. Istotne statystycznie różnice pojawiają się w wypadku roli animatora i organizatora sieci społecznych – częściej odgrywają je pracownicy socjalni z placówek specjalistycznych (podobna tendencja występuje w stosunku do roli lokalnego planisty, ale nie jest istotna statystycznie).

Bardzo wysoki procent deklaracji wykonywania czynności takich (lub podobnych), jak opisane w charakterystyce ról, zwłaszcza w wypadku roli edukatora i menedżera przypadku, nie oznacza, że role te profesjonalnie (w drugim znaczeniu profesjonalizmu) są w rzeczywistości odgrywane – wyniki te pokazują raczej, że idee zawarte w opisach ról są bliskie pracownikom socjalnym, że mają oni poczucie konieczności częstego ich wprowadzania w życie. Zapewne tak również postępują, rzecz jednak w tym, w jaki sposób to robią. Skądinąd wiadomo, że nie jest to profesjonalna metoda działania, nie są jej bowiem w trakcie kształcenia uczeni. W tej sytuacji ich deklaracje należy rozumieć albo jako narzędzie tworzenia swojego (pozytywnego) wizerunku, albo jako wyraz braku krytycznej refleksji nad własną praktyką (lub obu przyczyn jednocześnie).

Hipotezę tworzenia wizerunku wzmocnia podkreślona wcześniej orientacja na jednoczesne odgrywanie wielu ról – pracownicy socjalni chcą robić wszystko. Tymczasem profesjonalizm w drugim znaczeniu na ogół wiąże się z wyborem zadań,

połączonym z zamiarem wykonywania ich w sposób bardziej technologicznie zaawansowany. Bez wątpienia wymagałby on także zwolnienia pracowników socjalnych z administracyjnych obowiązków związanych z procedurami przyznawania zasiłków. Poziom poparcia zmian w tym zakresie nie odpowiada jednak, jak się zdaje, skali omawianych deklaracji.

Większa wstrzemięźliwość pracowników socjalnych w deklarowaniu częstego wykonywania czynności takich (lub podobnych), jak opisane w charakterystyce ról, w pracy ze społecznością lokalną może być wyrazem tego, co się dzieje w rzeczywistości, ale także większej refleksyjności w tym zakresie – świadomości, co to naprawdę znaczy być na przykład animatorem. Tak czy inaczej, warto podkreślić rysującą się w obszarze organizowania społeczności lokalnej specyfikę pracy socjalnej prowadzonej na terenach wiejskich i miejsko-wiejskich oraz w placówkach specjalistycznych.

Intrygujący jest stosunkowo słaby wpływ zmiennych zawodowych na rozkład udzielanych odpowiedzi – można by oczekiwać, że to właśnie poziom wykształcenia, zwłaszcza zaś posiadanie lub nieposiadanie specjalizacji, będą rzutować najbardziej istotnie na zadania podejmowane w praktyce. Tymczasem ważniejsze wydają się zmienne społeczno-demograficzne, co sugeruje, że reprezentowane przez pracowników socjalnych orientacje są bardziej pochodną warunków, w jakich żyją, i doświadczeń życiowych, które mają, niż kompetencji zawodowych, w jakie zostali wyposażeni.

Pracownicy socjalni z ośrodków pomocy społecznej, powiatowych centrów pomocy rodzinie i placówek specjalistycznych podzielają opinię dotyczącą zasady organizacyjnego połączenia pracy socjalnej i zasiłków. Różnice występują wśród personelu ośrodków pomocy społecznej. Za zaskakujący – i niespodziewany – wynik badań

należy uznać, że to pracownicy socjalni z gminnych ośrodków społecznych są przede wszystkim zwolennikami odłączenia pracy socjalnej od zasiłków. I to jednak trzeba przyjąć z ostrożnością. Do tej pory uważano, że właśnie ta grupa najmocniej broni *status quo*. Wygląda na to, że jest w niej wielu zwolenników zmiany, ale badania nie dają podstawy do określenia jej postulowanego kierunku (równie dobrze może chodzić o pozbycie się zadań związanych z zasiłkami i skoncentrowanie na pracy socjalnej, jak i pozostanie przy zasiłkach bez obowiązku prowadzenia pracy socjalnej).

Rozdział 5

## **Praktyka aktywizacji w ośrodkach pomocy społecznej**

---

Tomasz Kaźmierczak

Jak się wydaje, nadal jest zasadna krytyka polskiego systemu pomocy społecznej za zbytnią opiekuńczość<sup>1</sup>. Nie można jednak nie dostrzegać podejmowanych prób jego przeorientowania, wyrażających się w działalności legislacyjnej (przede wszystkim ustawy o zatrudnieniu socjalnym i o spółdzielniach socjalnych) i w zaprojektowanych przez rząd programach celowych (przede wszystkim Priorytet 7 Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki). Trzeba również pamiętać, że aktywizacja jest bez wątpienia jednym z ważniejszych, jeśli nie najważniejszym tematem prowadzonego dyskursu o pomocy społecznej i w obrębie pomocy społecznej.

Powyższe uwarunkowania uzasadniają, dlaczego aktywizacja stała się jednym z zagadnień, których eksploracji poświęcono badanie omawiane w niniejszym raporcie. Głównym celem było zebranie opinii pracowników socjalnych na temat kilku kluczowych zasad, na których jest zbudowana filozofia aktywizacji, a także poznanie praktyki działań aktywizacyjnych i stosowania służących jej (i systemowo dostępnych) narzędzi. W pierwszej sprawie pytaliśmy wszystkich badanych, w drugiej – wyłącznie pracowników socjalnych z ośrodków pomocy społecznej, gdyż tylko tam można uruchamiać procedury aktywizacyjne i stosować jej narzędzia.

### **Działania aktywizujące i opiekuńcze. Akceptacja zasady pomocy warunkowej**

---

Wszystkim badanym zadaliśmy dwa pytania. W pierwszym prosiliśmy respondentów o wskazanie działań, jakie podejmują częściej wobec swoich klientów – czy są to działania o charakterze osłonowym (zapobiegające pogorszeniu ich sytuacji ekonomicznej i społecznej), czy też działania o charakterze aktywizującym (zmierzające do usamodzielnienia). Okazało się, że w całej populacji pracowników socjalnych więcej jest zwolenników aktywizacji (54,8%) niż opiekuńczości (43,3%). Podobna proporcja aktywizacji do opieki występuje także w ośrodkach pomocy społecznej. Z oczywistych powodów (statutowo przypisana grupa klientów i rodzaj świadczonych

<sup>1</sup> W stronę aktywnej polityki społecznej, red. T. Kaźmierczak, M. Rymśza, Instytut Spraw Publicznych, Warszawa 2003.

usług) więcej orientacji aktywizującej jest w powiatowych centrach pomocy rodzinie, a najwięcej – w placówkach specjalistycznych (prawie 70,0%). Różnice te (istotne statystycznie) należy uznać za oczekiwane.

Tabela 64.

Aktywizacja i opieka w działaniach podejmowanych przez pracowników socjalnych,

N = 1210, wartości w %, sign ≤ 0,05

Rodzaj działań na rzecz klientów podejmowanych częściej:	pracownicy socjalni ogółem	pracownicy socjalni zatrudnieni w:		
		ośrodkach pomocy społecznej	powiatowych centrach pomocy rodzinie	placówkach specjalistycznych
działania o charakterze osłonowym zapobiegające pogorszeniu sytuacji ekonomicznej i społecznej klientów	43,3	44,7	34,0	27,8
działania o charakterze aktywizującym zmierzające do usamodzielnienia klientów	54,7	53,5	62,0	69,6
brak odpowiedzi	2,0	1,8	4,0	2,6
ogółem	100	100	100	100

Tabela 65.

Aktywizacja i opieka w działaniach podejmowanych przez pracowników socjalnych w placówkach specjalistycznych

N = 250, wartości w %, sign ≤ 0,05

Rodzaj działań na rzecz klientów podejmowanych częściej:	pracownicy socjalni zatrudnieni w:		
	centrach integracji społecznej	schroniskach i noclegowniach	środowiskowych domach samopomocy
działania o charakterze osłonowym zapobiegające pogorszeniu sytuacji ekonomicznej i społecznej klientów	9,8	33,0	28,3
działania o charakterze aktywizującym zmierzające do usamodzielnienia klientów	80,4	65,0	70,7
brak odpowiedzi	9,8	2,0	1,0
ogółem	100	100	100

O ile rozkłady proporcji orientacji aktywizującej i opiekuńczej wśród pracowników socjalnych ośrodków pomocy społecznej i powiatowych centrów pomocy rodzinie nie różnią się istotnie statystycznie, o tyle różnice wśród badanych z warstwy placówek specjalistycznych są istotne. Należy jednak uznać je za naturalne – najwięcej aktywizacji jest w centrach integracji społecznej (w tym wypadku można się tylko zastanawiać, czy odsetek 80,4% nie jest za niski), a relatywnie najmniej działań aktywizujących podejmuje się w schroniskach dla bezdomnych i noclegowniach (tu z kolei nie zdziwiłaby wyższa niż zadeklarowane 33,0% proporcja działań osłonowych).

Spośród analizowanych zmiennych społeczno-demograficznych (płeć, wiek, stan cywilny, miejsce zamieszkania) wpływ na rozkład proporcji orientacji aktywizującej i opiekuńczej mają trzy z nich:

- kobiety wyraźnie częściej (55,4%) niż mężczyźni (45,0%) wybierają orientację aktywizującą,
- orientację aktywizującą najczęściej wybierają osoby w wieku od dwudziestu sześciu do trzydziestu lat (63,7%), a orientację opiekuńczą – respondenci w wieku pięćdziesięciu jeden lat i starsi (54,7%),
- orientację aktywizującą wyraźnie preferują mieszkańcy miast liczących od 50 do 100 tysięcy mieszkańców (65,1%), z kolei mieszkańcy miast małych (do 10 tysięcy mieszkańców) równie często wskazują obie orientacje.

Spośród uwzględnionych zmiennych charakteryzujących sytuację zawodową respondentów (wykształcenie, staż pracy, posiadanie specjalizacji, zajmowane stanowisko) istotne statystycznie zróżnicowania wywołały dwie – wykształcenie i staż pracy:

- najbardziej zorientowani aktywizująco są pracownicy ze średnim wykształceniem (61,9%), z kolei wśród respondentów z wykształceniem pomaturalnym przeważają osoby bardziej przywiązane do działań opiekuńczych (49,6% wobec 47,8%),

- działania aktywizujące najczęściej preferują osoby z krótkim stażem pracy – od trzech do pięciu lat (63,9%), z kolei osoby o najdłuższym stażu relatywnie najczęściej stosują działania opiekuńcze (48,5%).

Drugie pytanie dotyczyło akceptacji zasady, że jeśli ktoś jest zdolny do pracy i nie pracuje, to wsparcie finansowe w ramach pomocy społecznej może mu przysługiwać, ale tylko na czas potrzebny do zdobycia kwalifikacji niezbędnych do znalezienia pracy i pod warunkiem podjęcia działań w tym kierunku. Respondenci mogli się z tą zasadą nie zgodzić lub zgodzić się z nią, jednocześnie uznając, że powinna być ona stosowana albo w taki sposób, aby powrót na rynek pracy był jak najszybszy, albo w sposób wysoce zindywidualizowany.

Okazuje się, że sama zasada jest w pełni akceptowana przez pracowników socjalnych, istnieją jednak różnice co do tego, czy jej stosowanie powinno prowadzić do jak najszybszego powrotu na rynek pracy, czy też należy ją indywidualizować. Wśród ogółu badanych zdecydowanie przeważa pierwsza możliwość (60,3%). Podobny odsetek jej zwolenników jest wśród pracowników socjalnych z ośrodków pomocy społecznej (61,0%), z kolei relatywnie najmniej takich osób jest wśród pracowników socjalnych z placówek specjalistycznych (51,9%) – różnice między warstwami są istotne statystycznie.

Tabela 66.

Pracownicy socjalni wobec zasady warunkowej pomocy materialnej

N = 250, wartości w %, sign ≤ 0,05

Opinia na temat zasady warunkowej pomocy materialnej:	ogółem w populacji	pracownicy socjalni zatrudnieni w:		
		ośrodkach pomocy społecznej	powiatowych centrach pomocy rodzinie	placówkach specjalistycznych
uważam, że zasada ta powinna być stosowana w taki sposób, aby powrót na rynek pracy był jak najszybszy	60,3	61,0	57,2	51,9
uważam, że zasada ta powinna być stosowana w sposób wysoce zindywidualizowany	39,3	38,8	41,3	45,7
nie zgadzam się z tą zasadą	0,4	0,2	1,5	2,4
ogółem	100	100	100	100

Opinia na temat zasady warunkowej pomocy materialnej:	pracownicy socjalni zatrudnieni w:			
	gminnych ośrodkach pomocy społecznej	miejsko-gminnych ośrodkach pomocy społecznej	miejskich ośrodkach pomocy społecznej	miejskich ośrodkach pomocy rodzinie*
uważam, że zasada ta powinna być stosowana w taki sposób, aby powrót na rynek pracy był jak najszybszy	50,2	64,0	62,7	69,2
uważam, że zasada ta powinna być stosowana w sposób wysoce zindywidualizowany	49,3	36,0	37,3	30,8
nie zgadzam się z tą zasadą	0,5	0,0	0,0	0,0
ogółem	100	100	100	100

Tabela 67.

Pracownicy socjalni zatrudnieni w ośrodkach pomocy społecznej wobec zasady warunkowej pomocy materialnej

N = 600, wartości w %, sign ≤ 0,05

\* W niektórych miastach na prawach powiatu są powołane miejskie ośrodki pomocy rodzinie łączące zadania powiatowego centrum pomocy rodzinie i ośrodka pomocy społecznej; w tabeli są uwzględnieni pracownicy socjalni wykonujący zadania ośrodka pomocy społecznej.

Opinia na temat zasady warunkowej pomocy materialnej:	pracownicy socjalni zatrudnieni w:	
	miejskich ośrodkach pomocy rodzinie*	powiatowych centrach pomocy rodzinie
uważam, że zasada ta powinna być stosowana w taki sposób, aby powrót na rynek pracy był jak najszybszy	71,6	54,3
uważam, że zasada ta powinna być stosowana w sposób wysoce zindywidualizowany	26,2	44,3
nie zgadzam się z tą zasadą.	2,2	1,4
ogółem	100	100

Tabela 68.

Pracownicy socjalni zatrudnieni w powiatowych centrach pomocy rodzinie wobec zasady warunkowej pomocy materialnej

N = 360, wartości w %, sign ≤ 0,05

\* W niektórych miastach na prawach powiatu są powołane miejskie ośrodki pomocy rodzinie łączące zadania powiatowego centrum pomocy rodzinie i ośrodka pomocy społecznej; w tabeli są uwzględnieni pracownicy socjalni wykonujący zadania ośrodka pomocy społecznej.



Istotne statystycznie różnice w rozkładzie zwolenników szybkiego powrotu klientów na rynek pracy i zwolenników indywidualizacji występują wśród pracowników socjalnych z ośrodków pomocy społecznej i z powiatowych centrów pomocy rodzinie. W pierwszym wypadku wyróżniają się pracownicy socjalni z gminnych ośrodków pomocy społecznej – tutaj zwolenników obu rozwiązań jest mniej więcej tyle samo, podczas gdy wśród pracowników socjalnych z miejskich ośrodków pomocy rodzinie zwolenników indywidualizacji jest ponaddwukrotnie mniej niż zwolenników szybkiego powrotu na rynek. Wśród badanych z powiatowych centrów pomocy rodzinie zwolenników indywidualizacji jest ponadpółtorakrotnie więcej niż wśród badanych z miejskich ośrodków pomocy rodzinie. Różnicowania wśród pracowników socjalnych zatrudnionych w placówkach specjalistycznych nie są istotne.

Zmienne społeczno-demograficzne częściej niż zmienne zawodowe różnicują opinie respondentów:

- orientację na rynek pracy zdecydowanie częściej preferują wdowy i wdowcy (78,9%) oraz panny i kawalerowie (67,9%), z kolei wśród osób rozwiedzionych jest tylko nieznacznie mniej zwolenników indywidualizacji (48,6%) niż zwolenników szybkiego powrotu na rynek pracy (51,4%),
- zwolennicy indywidualizacji częściej mieszkają na wsi (45,1%) i w miastach od 11 do 50 tysięcy mieszkańców (43,3%), z kolei wśród mieszkańców miast małych (do 10 tysięcy mieszkańców) i największych (powyżej 100 tysięcy mieszkańców) możliwość szybkiego powrotu na rynek pracy jest wybierana ponaddwukrotnie częściej niż indywidualizacji (69,5% i 67,8%).

Spośród zmiennych zawodowych istotne statystycznie różnice wywołuje tylko staż pracy. Okazuje się, że najsilniej orientacja na jak najszybszy powrót na rynek pracy jest reprezentowana wśród osób o stażu pracy od sześciu do dziesięciu (62,2%) i od jedenastu do piętnastu lat (62,3%), najsłabiej – wśród osób o stażu dwadzieścia jeden i więcej lat (51,0%).

Powyższe wyniki pokazują, że – przynajmniej na poziomie deklaracji – pracownicy socjalni częściej stosują działania aktywizujące niż osłonowe i opiekuńcze, a powszechnie akceptując zasadę, że pomoc finansowa dla osób zdolnych do pracy może być przyznana tylko na czas nabycia kwalifikacji zawodowych niezbędnych do podjęcia pracy, częściej optują za jej twardym, nie zaś miękkim, zindywidualizowanym stosowaniem. Wydaje się zatem, że istnieją dość silne podstawy praktykowania aktywizacji opartej na warunkowym trybie przyznawania świadczeń.

Poniżej zostanie omówiony zestaw pytań skierowanych – z jednym wyjątkiem – wyłącznie do pracowników ośrodków pomocy społecznej i dotyczących głównie podejmowania działań aktywizujących beneficjentów pomocy materialnej oraz stosowanych narzędzi aktywizacji.

### Działania aktywizujące w ośrodkach pomocy społecznej

Pierwsze pytanie dotyczyło ogólnej oceny częstotliwości aktywizowania osób korzystających z pomocy materialnej w ośrodku respondenta. Blisko 30,0% respondentów oceniło, że w ich jednostkach działania aktywizujące podejmuje się zawsze, blisko 45,0% odpowiedziało, że często, 14,4% – raczej często, a zaledwie 2,8% badanych przyznało, że działania takie są prowadzone raczej rzadko i rzadko lub nigdy nie są prowadzone. Gdyby deklaracje badanych trafnie odzwierciedlały rzeczywistość, należałoby przyjąć, że w ośrodkach pomocy społecznej aktywizacja beneficjentów pomocy materialnej jest powszechną praktyką. Różnice w rozkładzie częstotliwości między poszczególnymi rodzajami ośrodków pomocy społecznej nie są istotne statystycznie.

O opinię w tej sprawie poprosiliśmy także pracowników socjalnych powiatowych centrów pomocy rodzinie i placówek specjalistycznych, aby się zorientować, czy postrzegają oni działania aktywizujące prowadzone w znanych im ośrodkach pomocy społecznej w podobny sposób jak pracownicy socjalni z ośrodków pomocy społecznej, czy też występują w tym zakresie rozbieżności. Niemal 30,0% badanych nie potrafiło dokonać oceny (odpowiedź: „nie wiem/trudno mi powiedzieć”), co jest wysokim odsetkiem, który pokazuje, że relacje między strukturami tego samego systemu często nie są bliskie. Pozostali, to jest osoby, które były w stanie zająć stanowisko, właściwie potwierdzili, choć nie tak gremialnie, szacunki respondentów z ośrodków pomocy społecznej: o ile relatywnie częściej pracownicy ośrodków pomocy społecznej wybierali odpowiedź „zawsze” i „często”, o tyle pracownicy powiatowych centrów pomocy rodzinie i placówek specjalistycznych częściej sięgali po nieco niższe pozycje skali, przy czym między obiema grupami respondentów (z powiatowych centrów pomocy rodzinie i placówek specjalistycznych) nie było różnic istotnych statystycznie.

Podejmowanie prób aktywizacji zawodowej osób korzystających z pomocy materialnej:	pracownicy socjalni zatrudnieni w ośrodkach pomocy społecznej ogółem	pracownicy socjalni zatrudnieni w:			
		gminnych ośrodkach pomocy społecznej	miejsko-gminnych ośrodkach pomocy społecznej	miejskich ośrodkach pomocy społecznej	miejskich ośrodkach pomocy rodzinie
zawsze	29,6	22,6	27,1	32,4	37,5
często	43,9	46,3	45,8	48,2	37,0
raczej często	14,4	17,8	16,8	11,9	10,3
czasami tak, czasami nie	7,5	9,1	5,8	4,6	9,1
raczej rzadko	1,8	1,9	3,3	0,0	1,3
rzadko	0,7	1,2	0,0	0,0	1,3
nigdy	0,4	0,5	0,0	1,0	0,3
nie wiem/trudno powiedzieć	1,7	0,6	1,2	1,9	3,2
ogółem	100	100	100	100	100

Tabela 69.

Opinie pracowników socjalnych na temat podejmowania przez ośrodki pomocy społecznej, w których są zatrudnieni, prób aktywizacji beneficjentów pomocy materialnej

N = 600, wartości w %

Podejmowanie prób aktywizacji zawodowej osób korzystających z pomocy materialnej:	pracownicy socjalni zatrudnieni w powiatowych centrach pomocy rodzinie i placówkach specjalistycznych ogółem	pracownicy socjalni zatrudnieni w:	
		powiatowych centrach pomocy rodzinie	placówkach specjalistycznych
zawsze	5,4	4,9	6,0
często	26,2	26,4	26,0
raczej często	18,2	18,9	17,0
czasami tak, czasami nie	14,2	12,7	16,6
raczej rzadko	3,9	3,2	4,9
rzadko	2,6	3,6	1,1
nigdy	0,9	0,3	1,7
nie wiem/trudno powiedzieć	28,6	30,0	26,7
ogółem	100	100	100

Tabela 70.

Opinie pracowników socjalnych zatrudnionych w powiatowych centrach pomocy rodzinie i w placówkach specjalistycznych o podejmowaniu w ośrodkach pomocy społecznej prób aktywizacji beneficjentów pomocy materialnej

N=850, wartości w %

Zapytaliśmy także respondentów, jak często sami podejmują działania aktywizujące. Rezultaty dla całej populacji pracowników socjalnych ośrodków pomocy społecznej są następujące: bardzo często – 33,9%, często – 55,2%, rzadko – 9,1%, bardzo rzadko – 0,7%, nigdy – 1,0%. Istotne statystycznie są różnice w rozkładzie odpowiedzi udzielanych przez przedstawicieli poszczególnych rodzajów ośrodków pomocy społecznej. Relatywnie rzadziej niż pozostali sięgają po działania aktywizujące pracownicy socjalni gminnych ośrodków pomocy społecznej (21,4% wybrało odpowiedź „bardzo często”), z kolei częściej niż pozostali sięgają po te działania badani z miejskich ośrodków pomocy społecznej (45,8% wybrało odpowiedź „bardzo często”). Podejmowanie prób aktywizacji częściej deklarują pracownicy socjalni z większych miast, rzadziej respondenci pracujący na terenach wiejskich i miejsko-wiejskich.

Tabela 71.

Podejmowanie przez pracowników socjalnych z ośrodków pomocy społecznej prób aktywizacji osób korzystających z zasiłku okresowego i (lub) zasiłków celowych,  
N=600, wartości w %, sign ≤ 0,05

Podejmowanie prób aktywizacji osób korzystających z zasiłku okresowego i (lub) zasiłków celowych:	pracownicy socjalni zatrudnieni w ośrodkach pomocy społecznej ogółem	pracownicy socjalni zatrudnieni w:			
		gminnych ośrodkach pomocy społecznej	miejsko-gminnych ośrodkach pomocy społecznej	miejskich ośrodkach pomocy społecznej	miejskich ośrodkach pomocy rodzinie
bardzo często	33,9	21,4	31,9	45,7	41,5
często	55,2	63,8	59,1	45,8	48,5
rzadko	9,2	12,7	9,0	5,3	7,8
bardzo rzadko	0,7	0,5	0,0	2,3	0,6
nigdy	1,0	1,6	0,0	0,9	1,3
ogółem	100	100	100	100	100

Na częstotliwość podejmowania działań aktywizujących silniej wpływają zmienne zawodowe niż zmienne społeczno-demograficzne:

- zaznacza się liniowa tendencja, choć niezbyt wyraźna, zgodnie z którą częstotliwość podejmowania działań aktywizujących rośnie wraz z poziomem wykształcenia (osoby z wyższym wykształceniem: bardzo często – 37,3%, często – 55,0%, rzadko, bardzo rzadko, nigdy – 7,7%, osoby z wykształceniem średnim: bardzo często – 37,5%, często – 45,4%, rzadko, bardzo rzadko, nigdy – 17,1%),
- wyraźnie najczęściej aktywizują pracownicy zatrudnieni na stanowisku starszego specjalisty pracy socjalnej (bardzo często – 50,5%, rzadko, bardzo rzadko, nigdy – 2,9%), z kolei stosunkowo najrzadziej – starsi pracownicy socjalni (bardzo często – 30,6%, rzadko, bardzo rzadko, nigdy – 14,6%),
- wpływ stażu pracy nie jest jasny, wydaje się jednak, że relatywnie częściej aktywizują osoby ze stażem pracy od trzech do pięciu lat, rzadziej zaś niż pozostałe kategorie – pracownicy o najkrótszym stażu (do dwóch lat).

Spośród zmiennych społeczno-demograficznych istotnie na rozkład odpowiedzi wpływa wiek i miejsce zamieszkania:

- wpływ wieku (podobnie jak stażu pracy) nie jest czytelny, wydaje się jednak, że częstotliwość podejmowania działań aktywizujących rośnie do trzydziestego roku życia, później zaś następuje stabilizacja,
- wyraźnie najczęściej aktywizują mieszkańcy miast liczących od 51 do 100 tysięcy mieszkańców (bardzo często – 50,9%, rzadko, bardzo rzadko, nigdy – 4,6%), najrzadziej zaś mieszkańcy miast liczących do 10 tysięcy mieszkańców (bardzo często – 13,9%, rzadko, bardzo rzadko, nigdy – 16,6%).

## Kontrakt socjalny

Stosowana w wielu krajach metoda aktywizacji beneficjentów pomocy materialnej przypisuje kluczową rolę kontraktowi socjalnemu. Na mocy ustawy o pomocy społecznej z 2004 roku instytucja kontraktu socjalnego została wprowadzona także do polskiego systemu pomocy społecznej. Chcieliśmy zatem poznać podstawowe opinie i fakty dotyczące tego rozwiązania.

Zapytaliśmy pracowników socjalnych, co sądzą o stosowaniu kontraktu socjalnego: czy jest to dobre narzędzie i powinno być stosowane standardowo (powszechnie), czy jest dobre, ale tylko w wypadku niektórych klientów, czy też kontrakt nie sprawdza się w pracy socjalnej (respondenci mogli także wyrazić inną opinię). Aż 56,7% respondentów uznało kontrakt socjalny za dobre narzędzie, ale tylko w stosunku do niektórych klientów, 21,4% stwierdziło, że kontrakt powinien być stosowany powszechnie, a 16,9% odpowiedziało, że narzędzie to nie sprawdza się w pracy socjalnej. Respondenci, którzy akceptują kontrakt, ale tylko jako selektywne narzędzie pracy, najczęściej wymieniali jako właściwą do jego stosowania grupę klientów osoby bezrobotne (70,0% wskazań), następnie osoby uzależnione od alkoholu (31,2%), rodziny bezradne wychowawczo (11,3%), osoby uzależnione od narkotyków (10,2%), osoby opuszczające zakłady karne (9,6%), rodziny wielodzietne (6,9%).

Opinie na temat stosowania kontraktu socjalnego:	pracownicy socjalni zatrudnieni w ośrodkach pomocy społecznej ogółem	pracownicy socjalni zatrudnieni w:			
		gminne ośrodki pomocy społecznej	miejsko-gminne ośrodki pomocy społecznej	miejskie ośrodki pomocy społecznej	powiatowe miejskie ośrodki pomocy społecznej
to dobre narzędzie i powinno być stosowane standardowo (powszechnie)	21,4	15,3	17,9	25,1	28,3
to dobre narzędzie, ale tylko w wypadku niektórych klientów	56,7	57,2	56,5	59,7	54,7
kontrakt nie sprawdza się w pracy socjalnej	16,9	23,6	16,5	12,7	12,5
mam jeszcze inną opinię w tej sprawie	2,3	1,7	4,5	1,5	1,6
nie wiem/trudno powiedzieć	2,7	2,2	4,6	1,0	2,9
ogółem	100	100	100	100	100

Tabela 72.

Opinie pracowników socjalnych z ośrodków pomocy społecznej na temat stosowania kontraktu socjalnego,

N = 600, wartości w %, sign ≤ 0,05

Stosunek do kontraktu socjalnego statystycznie istotnie różni się w zależności od rodzaju ośrodka pomocy społecznej. O ile odsetek badanych akceptujących kontrakt socjalny jako selektywne narzędzie jest mniej więcej taki sam we wszystkich typach ośrodków, o tyle najliczniejsza grupa odrzucających to narzędzie pracowników socjalnych (blisko jedna czwarta) pracuje w gminnych ośrodkach pomocy społecznej, a powszechne jego stosowanie najczęściej (ponad jedna czwarta wskazań) postulują pracownicy miejskich ośrodków pomocy społecznej i miejskich ośrodków pomocy rodzinie.

Na podejście do kontraktu socjalnego wpływają istotnie zarówno zmienne społeczno-demograficzne, jak i zmienne zawodowe:

- blisko dwie trzecie osób w wieku od dwudziestu sześciu do czterdziestu lat akceptuje selektywne stosowanie kontraktu;

najsilniej w całości odrzucają go respondenci w wieku pięćdziesięciu jeden i więcej lat (31,0%), z kolei najmłodszy badani (do dwudziestego piątego roku życia) najczęściej postulują jego powszechne stosowanie (40,7%),

- najczęściej nie akceptują kontraktu wdowy i wdowcy (34,1%), a jego największymi zwolennikami są osoby rozwiedzione (tylko 4,4% osób odrzucających kontrakt i 31,3% osób postulujących jego powszechne stosowanie),
- mieszkańcy miast do 10 tysięcy mieszkańców najczęściej odrzucają kontrakt (27,3%), z kolei wśród mieszkańców miast liczących od 51 do 100 tysięcy mieszkańców jest najwyższy odsetek (30,2%) osób widzących w kontrakcie narzędzie powszechnego zastosowania,
- najwięcej (ponad jedna czwarta) osób z wyższym wykształceniem akceptuje powszechne stosowanie kontraktu, najczęściej zaś odrzucają go osoby z wykształceniem pomaturalnym (63,0% osób z licencjatem i 71,0% osób z wykształceniem średnim traktuje kontrakt jako dobre, ale selektywne narzędzie),
- częstotliwość postaw negujących kontrakt niemal liniowo rośnie wraz z zajmowanym stanowiskiem (odrzuca go 5,7% aspirantów i 20,6% starszych specjalistów pracy socjalnej), jednocześnie wśród specjalistów najmniej osób akceptuje kontrakt jako standardowe narzędzie pracy (10,6%) – ta postawa z kolei jest stosunkowo najczęstsza wśród osób zajmujących stanowisko pracownika socjalnego (24,2%),
- najmniejszy poziom akceptacji kontraktu występuje w grupie respondentów o stażu pracy dwadzieścia jeden i więcej lat (26,5%), największy poziom akceptacji jest zaś w grupie osób z najkrótszym stażem (odrzuca go tylko 3,7% badanych).

Osobiste doświadczenia z kontraktami socjalnymi mają prawie wszyscy pracownicy socjalni. Jedynie około 10,0% badanych nie podjęło nawet próby jego zastosowania. W pełni korzystało z tego instrumentu ponad 80,0%

respondentów. Po kontrakt mniej więcej równie często sięgają pracownicy wszystkich rodzajów ośrodków pomocy społecznej (różnice między nimi są nieistotne statystycznie).

Stosowanie kontraktu socjalnego we własnej pracy:	pracownicy socjalni zatrudnieni w:				
	pracownicy socjalni zatrudnieni w ośrodkach pomocy społecznej ogółem	gminnych ośrodkach pomocy społecznej	miejsko-gminnych ośrodkach pomocy społecznej	miejskich ośrodkach pomocy społecznej	miejskich ośrodkach pomocy rodzinie
tak	81,9	79,7	79,2	87,8	82,8
nie, ale podejmowałam (-em) próbę (-y)	8,2	9,1	8,6	2,9	10,1
nie	9,9	11,2	12,2	9,3	7,1
ogółem	100	100	100	100	100

Tabela 73.  
Stosowanie kontraktu socjalnego przez pracowników socjalnych,  
N = 1210, wartości w %

Wobec powszechności stosowania kontraktów socjalnych kluczową informacją staje się liczba klientów, z którymi są one zawierane. Zapytaliśmy zatem o liczbę kontraktów zawartych przez respondentów w bieżącym (2010) roku. Okazuje się, że średnia ich liczba wynosi 7,50. Blisko 60,0% pracowników zawarło nie więcej niż osiem kontraktów, najczęściej zaś (wskazania około 40,0% respondentów) liczba kontraktów mieściła się w przedziale od jednego do czterech.

Tabela 74.

Liczba kontraktów zawartych przez pracowników socjalnych w bieżącym roku

N=600, wartości w %  
oraz wartości średniej  
sign ≤ 0,05

liczba kontraktów zawartych w bieżącym roku	pracownicy socjalni zatrudnieni w ośrodkach pomocy społecznej ogółem	pracownicy socjalni zatrudnieni w:			
		gminnych ośrodkach pomocy społecznej	miejsko-gminnych ośrodkach pomocy społecznej	miejskich ośrodkach pomocy społecznej	miejskich ośrodkach pomocy rodzinie
0	7,1	7,5	3,6	5,1	10,7
1–4	39,2	39,0	50,2	39,6	30,7
5–8	24,1	30,0	24,5	23,1	18,3
9–12	13,3	13,1	12,6	12,5	14,7
13–16	5,7	3,5	4,0	5,8	9,2
17–20	4,4	0,9	3,5	6,4	7,3
powyżej 21	4,0	4,0	0,8	4,6	5,9
odmowa odpowiedzi	2,2	2,0	0,8	2,9	3,2
ogółem	100	100	100	100	100
średnia	7,50	6,54	5,68	8,21	9,46

Różnice między pracownikami socjalnymi z poszczególnych rodzajów ośrodków pomocy społecznej są istotne statystycznie. We wszystkich typach dominują przedziały od jednego do czterech i od pięciu do ośmiu, przewaga ta jest jednak najwyraźniejsza w miejsko-gminnych ośrodkach pomocy społecznej (blisko trzy czwarte wszystkich wskazań), a najmniej wyraźna – w powiatowych miejskich ośrodkach pomocy rodzinie (49,0%). Odsetek pracowników socjalnych, którzy zawarli więcej niż osiem kontraktów, jest wszędzie podobny.

Wszystkie zmienne społeczno-demograficzne i zawodowe wpływają istotnie na liczbę kontraktów zawieranych przez pracowników socjalnych:

- ponad połowa kontraktów zawartych przez mężczyzn mieściła się w przedziale od jednego do czterech, podczas gdy kobiety relatywnie częściej zawierały kontrakty z liczniejszą grupą klientów (odpowiedź „1–4” – 38,4%, odpowiedź „5–8” – 24,5%),
- z wiekiem respondenta maleje udział liczby kontraktów z przedziału od jednego do czterech (osoby w wieku do dwudziestu pięciu lat – 53,3%, osoby w wieku pięćdziesięciu jeden i więcej lat – 32,5%), ale rośnie udział liczby kontraktów z przedziałów od pięciu do ośmiu i od dziewięciu do dwunastu (odpowiednio od 10,2% do 36,8% oraz od 9,0% do 17,9%),
- wśród panien i kawalerów oraz mężatek i żonatych dominuje liczba kontraktów z przedziału od jednego do czterech (odpowiednio 44,4% i 39,0%), a wśród wdów i wdowców oraz osób rozwiedzionych przeważa liczba kontraktów z przedziału od pięciu do ośmiu (odpowiednio 47,9% i 35,2%),
- wyróżnia się kategoria respondentów z miast liczących od 51 do 100 tysięcy mieszkańców – w porównaniu z innymi relatywnie wysoki jest tutaj udział liczby kontraktów z przedziałów od siedemnastu do dwudziestu i powyżej dwudziestu jeden (odpowiednio 11,4% i 13,5%),
- wyróżniają się respondenci z wyższym i średnim wykształceniem – u tych pierwszych stosunkowo najniższy jest udział liczby kontraktów z przedziału od jednego do czterech (34,6%), z kolei u tych drugich relatywnie wysoki jest udział liczby kontraktów z przedziału od dziewięciu do dwunastu (30,2%),
- pracownicy socjalni ze specjalizacją zawierali trochę większą liczbę kontraktów (w przedziale od pięciu do dwudziestu) niż osoby bez specjalizacji,
- wyróżniają się kategorie starszych specjalistów pracy socjalnej i aspirantów pracy socjalnej – 16,7% starszych specjalistów nie zawarło żadnego kontraktu, stosunkowo niski jest także w ich

wypadku udział liczby kontraktów z dominującego we wszystkich kategoriach przedziału od jednego do czterech, z kolei ponad jedna czwarta aspirantów nie zawarła żadnego kontraktu, a udział liczby kontraktów z dominującej kategorii od jednego do czterech jest w tej grupie relatywnie najwyższy (48,5%),

- wpływ stażu pracy na liczbę podejmowanych kontraktów jest niejasny.

### **Współpraca pracowników socjalnych zatrudnionych w ośrodkach pomocy społecznej z centrami integracji społecznej, klubami integracji społecznej i powiatowymi urzędami pracy**

Centra integracji społecznej oraz kluby integracji społecznej, wprowadzone na mocy ustawy o zatrudnieniu socjalnym z 2003 roku, to podstawowe instytucje oferujące usługi kluczowe w wyrównywaniu deficytów, które blokują osobom bezrobotnym dostęp do rynku pracy. Wydaje się więc, że współpraca z nimi ma podstawowe znaczenie dla pracowników socjalnych podejmujących działania aktywizujące. Zapytaliśmy ich zatem, czy podejmują taką współpracę.

Okazało się, że 56,4% respondentów zatrudnionych w ośrodkach pomocy społecznej nigdy nie współpracowało z centrum integracji społecznej, a jedynie niespełna jedna piąta badanych współpracuje z tą instytucją często lub bardzo często. Różnice między pracownikami socjalnymi z poszczególnych rodzajów ośrodków pomocy społecznej są bardzo duże: aż 72,4% pracowników gminnych ośrodków pomocy społecznej nigdy nie prowadziło takiej współpracy, podczas gdy wśród pracowników powiatowych miejskich ośrodków pomocy społecznej odsetek ten wynosi już 30,5%. W gminnych ośrodkach pomocy społecznej często lub bardzo często współpracuje z centrum integracji społecznej mniej więcej co dziesiąty pracownik, w miejsko-gminnych ośrodkach pomocy społecznej – co piąty, w miejskich ośrodkach pomocy społecznej – co czwarty, a w miejskich ośrodkach pomocy rodzinie współpracuje dwóch na każdym pięciu pracowników.

Tabela 75.

Współpraca pracowników socjalnych zatrudnionych w ośrodkach pomocy społecznej z centrami integracji społecznej

N = 600, wartości w %, sign ≤ 0,05

Współpraca z centrum integracji społecznej:	pracownicy socjalni zatrudnieni w ośrodkach pomocy społecznej ogółem	pracownicy socjalni zatrudnieni w:			
		gminnych ośrodkach pomocy społecznej	miejsko-gminnych ośrodkach pomocy społecznej	miejskich ośrodkach pomocy społecznej	miejskich ośrodkach pomocy rodzinie
bardzo często	5,7	1,6	8,2	9,1	6,0
często	19,3	11,0	11,2	18,7	35,0
rzadko	13,6	10,3	11,0	8,5	22,8
bardzo rzadko	5,0	4,7	5,1	4,3	5,7
nigdy	56,4	72,4	64,5	59,4	30,5
ogółem	100	100	100	100	100

Respondenci, którzy zadeklarowali rzadką i bardzo rzadką współpracę lub jej brak, zostali zapytani o powody tego stanu rzeczy. Ponad trzy czwarte badanych wskazało, że chcieliby współpracować, ale nie mają takiej możliwości (po prostu jest za mało centrów integracji społecznej). Różnice między poszczególnymi rodzajami ośrodków pomocy społecznej są nieistotne statystycznie.

Tabela 76.

Przyczyny ograniczonej współpracy pracowników socjalnych zatrudnionych w ośrodkach pomocy społecznej z centrami integracji społecznej

N = 600, wartości w %, sign ≤ 0,05

Przyczyny ograniczonej współpracy z centrami integracji społecznej:	pracownicy socjalni zatrudnieni w ośrodkach pomocy społecznej ogółem	pracownicy socjalni zatrudnieni w:			
		gminnych ośrodkach pomocy społecznej	miejsko-gminnych ośrodkach pomocy społecznej	miejskich ośrodkach pomocy społecznej	miejskich ośrodkach pomocy rodzinie
nie ma takiej możliwości, ale chciałabym (-łbym)	77,6	82,8	75,3	77,8	69,0
nie ma takiej możliwości, ale też nie odczuwam takiej potrzeby	18,9	14,1	22,9	18,6	24,2
jest taka możliwość, ale nie odczuwam takiej potrzeby	3,5	3,1	1,8	3,6	6,8
ogółem	100	100	100	100	100

Następne pytanie dotyczyło współpracy z klubami integracji społecznej. Także w tym wypadku sytuacja jest zła. Blisko 60,0% badanych nigdy nie współpracowało z klubem integracji społecznej, a częstą lub bardzo częstą współpracę zadeklarowało 22,8% pracowników socjalnych.



Tabela 77.

Współpraca pracowników socjalnych zatrudnionych w ośrodkach pomocy społecznej z klubami integracji społecznej

N = 600, wartości w %, sign ≤ 0,05

Współpraca z klubami integracji społecznej:	pracownicy socjalni zatrudnieni w ośrodkach pomocy społecznej ogółem	pracownicy socjalni zatrudnieni w:			
		gminnych ośrodkach pomocy społecznej	miejsko-gminnych ośrodkach pomocy społecznej	miejskich ośrodkach pomocy społecznej	miejskich ośrodkach pomocy rodzinie
bardzo często	8,6	1,8	12,8	11,5	11,0
często	14,2	10,6	8,6	11,5	24,2
rzadko	13,7	6,6	14,0	13,3	21,8
bardzo rzadko	5,2	3,2	5,7	2,6	8,5
nigdy	58,3	77,8	58,9	61,1	34,5
ogółem	100	100	100	100	100

Różnice między pracownikami socjalnymi z poszczególnych rodzajów ośrodków pomocy społecznej i tym razem są wyraźne (i statystycznie istotne). Nigdy z klubami integracji społecznej nie współpracowało 77,8% pracowników socjalnych gminnych ośrodków pomocy społecznej, około 60,0% pracowników socjalnych miejsko-gminnych i miejskich ośrodków pomocy społecznej oraz ponad 30,0% pracowników socjalnych miejskich ośrodków pomocy rodzinie. W gminnych ośrodkach pomocy społecznej często lub bardzo często współpracuje z klubem integracji społecznej mniej więcej co dziesiąty pracownik socjalny, w miejsko-gminnych i miejskich ośrodkach pomocy społecznej – co piąty, a w miejskich ośrodkach pomocy rodzinie – co trzeci. Także i tym razem respondenci, którzy zadeklarowali rzadką i bardzo rzadką współpracę lub jej brak, zostali zapytani o przyczyny takiej sytuacji.

Tabela 78.

Przyczyny ograniczonej współpracy pracowników socjalnych zatrudnionych w ośrodkach pomocy społecznej z klubami integracji społecznej

N = 600, wartości w %

Przyczyny ograniczonej współpracy z klubami integracji społecznej:	pracownicy socjalni zatrudnieni w ośrodkach pomocy społecznej ogółem	pracownicy socjalni zatrudnieni w:			
		gminnych ośrodkach pomocy społecznej	miejsko-gminnych ośrodkach pomocy społecznej	miejskich ośrodkach pomocy społecznej	miejskich ośrodkach pomocy rodzinie
nie ma takiej możliwości, ale chciałabym (-łbym)	76,4	78,4	81,4	75,9	67,0
nie ma takiej możliwości, ale też nie odczuwam takiej potrzeby	18,6	19,7	15,2	19,0	19,7
jest taka możliwość, ale nie odczuwam takiej potrzeby	5,0	1,9	3,4	5,1	13,3
ogółem	100	100	100	100	100

Wyjaśnienie ograniczonej współpracy pracowników socjalnych z klubami integracji społecznej jest takie samo jak w wypadku centrów integracji społecznej – ponad trzy czwarte badanych zadeklarowało, że chcieliby współpracować, ale nie mają takiej możliwości. Klubów integracji społecznej jest za mało. Różnice między pracownikami socjalnymi z poszczególnych rodzajów ośrodków pomocy społecznej są nieistotne statystycznie.

Zapytaliśmy również pracowników socjalnych zatrudnionych w ośrodkach pomocy społecznej o to, z kim – poza ewentualnie centrami integracji społecznej oraz klubami integracji społecznej – współpracują w procesie aktywizowania swoich klientów. Okazało się, że powszechnie dostępny jest właściwie tylko jeden partner do współpracy – urząd pracy (współpracę z powiatowymi urządami pracy zadeklarowało ponad 80,0% badanych). Poza ewentualnie centrami integracji społecznej i klubami integracji społecznej inne niż powiatowe urzędy pracy lub tylko powiatowe urzędy pracy instytucje współpracujące ma niewiele ponad 15,0% pracowników socjalnych. Relatywnie najwięcej mają ich pracownicy socjalni miejsko-gminnych (19,7%) i miejskich ośrodków pomocy rodzinie (19,0%), a naj-

mniej – pracownicy gminnych ośrodków pomocy społecznej (9,6%). Różnice między pracownikami socjalnymi z poszczególnych rodzajów ośrodków pomocy społecznej są istotne statystycznie.

Tabela 79.

Instytucje współpracujące z pracownikami socjalnymi z ośrodków pomocy społecznej podejmującymi działania aktywizujące – w opinii respondentów

N = 600, wartości w %

Instytucje współpracujące w procesie aktywizowania klientów (poza centrum integracji społecznej i klubem integracji społecznej):	pracownicy socjalni zatrudnieni w ośrodkach pomocy społecznej ogółem	pracownicy socjalni zatrudnieni w:			
		gminnych ośrodkach pomocy społecznej	miejsko-gminnych ośrodkach pomocy społecznej	miejskich ośrodkach pomocy społecznej	miejskich ośrodkach pomocy rodzinie
powiatowy urząd pracy	80,4	83,9	78,3	84,2	76,0
inni	7,0	4,1	11,9	6,5	6,5
nikt	4,2	6,5	2,0	1,7	5,0
powiatowy urząd pracy i inni	8,4	5,5	7,8	7,6	12,5
ogółem	100	100	100	100	100

## Narzędzia aktywizacji stosowane przez pracowników socjalnych w ośrodkach pomocy społecznej

Pracownicy socjalni zatrudnieni w ośrodkach pomocy społecznej zostali także poproszeni o ocenę wykorzystywania narzędzi aktywizacji w swoich jednostkach. Oprócz omawianych wyżej kontraktów socjalnych oraz współpracy z centrami integracji społecznej i klubami integracji społecznej dodatkowo wzięto pod uwagę roboty publiczne, prace interwencyjne i prace społecznie użyteczne.

	pracownicy socjalni zatrudnieni w ośrodkach pomocy społecznej ogółem	pracownicy socjalni zatrudnieni w:			
		gminnych ośrodkach pomocy społecznej	miejsko-gminnych ośrodkach pomocy społecznej	miejskich ośrodkach pomocy społecznej	miejskich ośrodkach pomocy rodzinie
stosowanie kontraktu socjalnego*					
zawsze	7,5	3,1	9,6	9,8	9,3
często i raczej często	59,4	56,6	44,2	67,9	69,2
czasami tak, czasami nie	17,1	19,8	20,6	16,6	11,7
raczej rzadko i rzadko	13,9	14,9	24,4	5,7	9,8
nigdy	1,9	5,1	1,2	0,0	0,0
nie wiem/trudno powiedzieć	0,2	0,5	0,0	0,0	0,0
ogółem	100	100	100	100	100

Tabela 80.

Stosowanie instrumentów aktywizacji przez pracowników socjalnych zatrudnionych w ośrodkach pomocy społecznej

N = 600, wartości w %

\* różnice istotne statystycznie (sign ≤ 0,05)

→

(ciąg dalszy tabeli 80)

	pracownicy socjalni zatrudnieni w ośrodkach pomocy społecznej ogółem	pracownicy socjalni zatrudnieni w:			
		gminnych ośrodkach pomocy społecznej	miejsko-gminnych ośrodkach pomocy społecznej	miejskich ośrodkach pomocy społecznej	miejskich ośrodkach pomocy rodzinie
stosowanie robót publicznych					
zawsze	5,5	6,6	7,7	7,7	1,1
często i raczej często	39,9	41,3	42,9	32,3	40,7
czasami tak, czasami nie	11,1	11,2	4,3	14,8	14,2
raczej rzadko i rzadko	18,1	16,6	21,3	15,8	18,7
nigdy	21,5	18,9	22,0	25,0	21,6
nie wiem/trudno powiedzieć	3,9	5,4	1,8	4,4	3,7
ogółem	100	100	100	100	100
stosowanie prac interwencyjnych					
zawsze	6,3	10,4	6,7	5,7	1,7
często i raczej często	38,2	42,0	43,0	33,9	32,9
czasami tak, czasami nie	13,3	13,5	5,5	16,2	17,4
raczej rzadko i rzadko	17,6	13,7	18,3	18,5	20,9
nigdy	21,0	17,1	23,3	20,6	23,6
nie wiem/trudno powiedzieć	3,6	3,3	3,2	5,1	3,5
ogółem	100	100	100	100	100

→

(ciąg dalszy tabeli 80)

stosowanie prac społecznie użytecznych*					
zawsze	12,3	13,7	15,5	11,9	8,2
często i raczej często	50,1	40,8	48,6	52,1	60,4
czasami tak, czasami nie	8,9	6,4	3,0	10,2	15,9
raczej rzadko i rzadko	12,6	17,2	12,0	11,5	9,0
nigdy	13,8	18,9	18,0	12,2	5,5
nie wiem/trudno powiedzieć	2,3	3,0	2,9	2,1	1,0
ogółem	100	100	100	100	100
stosowanie do centrum integracji społecznej					
zawsze	3,3	1,8	1,9	6,5	3,9
często i raczej często	22,2	11,4	12,7	19,1	44,0
czasami tak, czasami nie	7,8	5,8	7,6	6,9	11,0
raczej rzadko i rzadko	15,2	15,2	17,5	10,9	16,2
nigdy	43,8	57,7	54,3	44,9	18,9
nie wiem/trudno powiedzieć	7,7	8,1	6,0	11,7	6,0
ogółem	100	100	100	100	100
skierowanie do klubu integracji społecznej*					
zawsze	3,6	1,2	3,8	6,9	3,9
często i raczej często	24,1	13,4	18,6	19,7	43,4
czasami tak, czasami nie	8,1	4,0	6,5	10,7	12,4
raczej rzadko i rzadko	14,1	11,3	15,4	11,1	18,1
nigdy	42,8	62,1	48,7	43,8	15,7
nie wiem/trudno powiedzieć	7,3	8,0	7,0	7,8	6,5
ogółem	100	100	100	100	100

Okazuje się, że:

- 33,0% pracowników socjalnych pracuje w ośrodkach pomocy społecznej, w których kontrakt socjalny stosuje się rzadziej niż często (najgorzej sytuacja wygląda w miejsko-gminnych ośrodkach pomocy społecznej, gdzie odsetek ten wynosi 46,2%, a najlepiej – w miejskich ośrodkach pomocy rodzinie, gdzie odsetek ten wynosi 21,5%),
- 50,7% pracowników socjalnych pracuje w ośrodkach pomocy społecznej, w których roboty publiczne wykorzystuje się rzadziej niż często (sytuacja w poszczególnych rodzajach ośrodków jest podobna: relatywnie najgorzej wygląda ona w miejskich ośrodkach pomocy społecznej, gdzie odsetek ten wynosi 55,6%, a najlepiej – w gminnych ośrodkach pomocy społecznej, gdzie odsetek ten wynosi 46,6%),
- 51,8% pracowników socjalnych pracuje w ośrodkach pomocy społecznej, w których prace interwencyjne wykorzystuje się rzadziej niż często (sytuacja w poszczególnych rodzajach ośrodków jest podobna: relatywnie najgorzej sytuacja wygląda w miejskich ośrodkach pomocy rodzinie, gdzie odsetek ten wynosi 61,9%, a najlepiej – w gminnych ośrodkach pomocy społecznej, gdzie odsetek ten wynosi 44,3%),
- 35,4% pracowników socjalnych pracuje w ośrodkach pomocy społecznej, w których prace społecznie użyteczne stosuje się rzadziej niż często (relatywnie najgorzej sytuacja wygląda w gminnych ośrodkach pomocy społecznej, gdzie odsetek ten wynosi 42,6%, a najlepiej – w miejskich ośrodkach pomocy rodzinie, gdzie odsetek ten wynosi 30,4%); różnice te są istotne statystycznie,
- 65,1% pracowników socjalnych pracuje w ośrodkach, w których aktywizowanych klientów kieruje się do centrów integracji społecznej rzadziej niż często (różnice między poszczególnymi

rodzajami ośrodków są znaczne: najgorzej sytuacja wygląda w gminnych ośrodkach pomocy społecznej, gdzie odsetek ten wynosi 77,4%, a stosunkowo najlepiej – w miejskich ośrodkach pomocy rodzinie, gdzie odsetek ten wynosi 46,0%),

- 65,0% pracowników socjalnych pracuje w ośrodkach pomocy społecznej, w których aktywizowanych klientów kieruje się do klubów integracji społecznej rzadziej niż często (różnice między poszczególnymi rodzajami ośrodków są znaczne: najgorzej sytuacja wygląda w gminnych ośrodkach pomocy społecznej, gdzie odsetek ten wynosi 77,5%, a stosunkowo najlepiej w miejskich ośrodkach pomocy rodzinie, gdzie odsetek ten wynosi 46,2%).

## Konkluzje

Przedstawione wyniki badań skłaniają do następujących wniosków:

Preferowanie działań aktywizujących przeważa w każdej badanej warstwie pracowników socjalnych. Dominacja ta jest jednak zdecydowanie najsilniejsza wśród pracowników socjalnych z placówek specjalistycznych, a najmniej wyraźna wśród pracowników socjalnych z ośrodków pomocy społecznej. Jednocześnie pracownicy socjalni zatrudnieni w placówkach specjalistycznych relatywnie najczęściej wyrażali akceptację zasady warunkowej pomocy materialnej w jej wersji zindywidualizowanej, podczas gdy pracownicy socjalni z ośrodków pomocy społecznej popierali to rozwiązanie – w porównaniu z innymi – najrzadziej.

Wydaje się, że aktywizacja osób korzystających z pomocy materialnej jest – przynajmniej na poziomie deklaracji – mocno osadzona zarówno w wyrażanych przez pracowników socjalnych opiniach, jak i ocenach ich osobistej praktyki oraz praktyki placówek, w których są zatrudnieni. Akceptowane są leżące u jej podstaw zasady (warunkowej pomocy materialnej) i kluczowe narzędzia (kontrakt socjalny).

Wdrażany w polskim systemie pomocy społecznej model aktywizacji opiera się w gruncie rzeczy na kontrakcie socjalnym oraz usługach świadczonych przez centra integracji społecznej i kluby integracji społecznej. Roboty publiczne, prace interwencyjne i społecznie użyteczne stanowią ich uzupełnienie. Badania pokazują, że stopień wykorzystania (i korzystania) z kluczowych elementów modelu jest niewielki. Jeśli przyjąć, że na jednego pracownika ośrodka pomocy społecznej przypada średnio dwudziestu pięciu beneficjentów zasiłku okresowego<sup>2</sup>, a dominująca liczba podejmowanych kontraktów mieści się w przedziale od jednego do czterech, to okaże się,

że kontrakt jest stosowany tylko w jednej piątej sytuacji. Ponadto blisko trzy czwarte osób, do których z zasady powinny być skierowane działania aktywizujące, nie ma dostępu do instytucji (centra integracji społecznej, kluby integracji społecznej), które w systemie pomocy i integracji społecznej mają dysponować specjalistycznymi usługami. Lepszy jest dostęp do pozostałych instrumentów, ale to nie im przypisuje się podstawową funkcję. Powszechny dostęp do powiatowych urzędów pracy niewiele zmienia sytuację, gdyż oferowane tam usługi są przygotowane dla innych odbiorców niż bezrobotni świadczeniobiorcy pomocy społecznej. Podane fakty i szacunki muszą być uwzględnione przy interpretowaniu swoistego aktywizacyjnego optymizmu deklarowanego przez badanych.

Rysuje się wyraźna różnica – zarówno w podejściu do aktywizacji, jak i w ocenie praktyki oraz dostępności instrumentów – między pracownikami socjalnymi zatrudnionymi na obszarach wiejskich i miejsko-wiejskich i na obszarach miejskich. Na tych pierwszych więcej prowadzi się działań osłonowych, silniej odczuwa się potrzebę zindywidualizowanego podejścia, słabiej akceptuje się kontrakt socjalny oraz korzysta się ze zdecydowanie uboższej infrastruktury aktywizacji. Być może kwestia słabej infrastruktury, przynajmniej po części, wpływa na postawy wobec aktywizacji (jeśli nie ma czym i jak aktywizować, nie pozostaje nic innego, jak opieka).

Należy podkreślić, że na postawy wobec aktywizacji, jak się wydaje, częściej wpływają zmienne charakteryzujące sytuację zawodową badanych niż zmienne społeczno-demograficzne, są więc one w większym stopniu pochodną doświadczenia zawodowego niż życiowego.

<sup>2</sup> Podany orientacyjny wskaźnik to iloraz liczby osób (444 683), którym przyznano zasiłek okresowy w 2008 roku (nowszych danych jeszcze nie ma), i liczebności populacji liniowych pracowników socjalnych zatrudnionych w ośrodkach pomocy społecznej, stanowiącej podstawę obliczenia wielkości próby badawczej (18 359).

Rozdział 6

**Wybrane aspekty profesjonalizacji  
pracy socjalnej w Polsce:  
samorząd zawodowy,  
środowiskowe role zawodowe,  
wsparcie warunkowe**

---

Marek Rymśza

## Wspólna reprezentacja pracowników socjalnych: między stowarzyszeniem a samorządem zawodowym

---

W środowisku pracowników socjalnych w Polsce od początku przemian ustrojowych trwają dyskusje nad celowością powołania samorządu zawodowego i przekształcenia pracy socjalnej w zawód zaufania publicznego. Na początku lat dziewięćdziesiątych XX wieku powołano Polskie Towarzystwo Pracowników Socjalnych, które jednak – wbrew założeniu inicjatorów i stosunkowo wąskiego grona osób wspierających – nie odegrało większej roli w budowaniu tożsamości zawodowej i więzi środowiskowych. Ważniejszą funkcję pełnią w praktyce stowarzyszenia oparte na więzi instytucjonalnej, nie zaś środowiskowej, takie jak Polskie Stowarzyszenie Szkół Pracy Socjalnej czy Stowarzyszenie Samorządowych Ośrodków Pomocy Społecznej FORUM. W drugiej dekadzie przemian podjęto prace nad projektem ustawy o zawodzie pracownika socjalnego, zakładającym między innymi powołanie samorządu zawodowego tej profesji. Prace te kilkakrotnie wznawiano na forum rządowym, prowadzono je również w środowisku pracowników socjalnych. W 2006 roku skierowano nawet rządowy projekt ustawy do łaski marszałkowskiej. Prace legislacyjne nad tym projektem nie zdołano jednak sfinalizować. Różnice zdań co do formy korporatyzacji, zadań samorządu zawodowego czy zbiorowych uprawnień tej grupy zawodowej okazały się zbyt duże. Sprawa jest jednak w środowisku pracowników socjalnych żywa i często powraca w dyskusjach.

Chcieliśmy poznać poglądy pracowników socjalnych w tej kwestii. W tym celu zapytaliśmy respondentów, czy byłoby korzystne, gdyby:

- „funkcjonował samorząd zawodowy, do którego przynależność byłaby obowiązkowa”<sup>1</sup> (dalej takie rozwiązanie określamy jako obowiązkowy samorząd zawodowy),
- „funkcjonował samorząd zawodowy, do którego przynależność byłaby dobrowolna” (dalej takie rozwiązanie określamy jako dobrowolny samorząd zawodowy),

<sup>1</sup> W cudzysłowach są podane dosłowne cytaty z ankiety. W tabelach i na wykresach – w celu uzyskania większej czytelności – są stosowane określenia skrótowe.

- „funkcjonowało jedno silne ogólnokrajowe stowarzyszenie (zawodowe) pracowników socjalnych, do którego przynależność byłaby dobrowolna” (dalej takie rozwiązanie określamy jako dobrowolne ogólnopolskie stowarzyszenie),
- „funkcjonowało kilka prężnych stowarzyszeń pracowników socjalnych, specjalizujących się w różnych aspektach, do których przynależność byłaby dobrowolna” (dalej takie rozwiązanie określamy jako kilka dobrowolnych specjalistycznych stowarzyszeń).

Respondenci oceniali każdą formę instytucjonalną niezależnie od siebie, korzystając z czterostopniowej skali: „korzystne”, „raczej korzystne”, „raczej niekorzystne”, „niekorzystne”. Stosunkowo liczne (w porównaniu z większością pytań z ankiety) były odpowiedzi „nie wiem/trudno powiedzieć”, której to kafeterii ankietarzy nie czytali respondentom, ale zapisywali odpowiedzi tego rodzaju. Rozkład odpowiedzi na to pytanie zawiera tabela 81.

Tabela 81.

Budowanie wspólnej reprezentacji zawodowej pracowników socjalnych w opinii respondentów

N = 1210, wartości w %

	obowiązkowy samorząd zawodowy	dobrowolny samorząd zawodowy	dobrowolne ogólnopolskie stowarzyszenie	kilka dobrowolnych specjalistycznych stowarzyszeń
(1) korzystne	14,6	36,6	47,5	29,1
(2) raczej korzystne	29,9	43,3	36,3	36,7
<b>razem (1) + (2)</b>	<b>44,5</b>	<b>79,9</b>	<b>83,8</b>	<b>65,8</b>
(3) raczej niekorzystne	28,5	8,8	7,7	14,3
(4) niekorzystne	12,0	3,2	2,5	10,0
<b>razem (3) +(4)</b>	<b>40,5</b>	<b>12,0</b>	<b>10,2</b>	<b>24,3</b>
(5) nie wiem/trudno powiedzieć	15,0	8,1	6,0	9,9
ogółem	100	100	100	100

Analiza danych zawartych w tabeli 81 pozwala sformułować dwa wnioski ogólne. Po pierwsze, pracownicy socjalni są zainteresowani korporatyzacją swojego zawodu. Niezależnie bowiem od zaproponowanej formy budowania reprezentacji zawodowej, odpowiedzi pozytywne (suma wskazań, że dane rozwiązanie byłoby korzystne lub raczej korzystne) przeważają nad odpowiedziami negatywnymi (suma wskazań, że dane rozwiązanie byłoby niekorzystne lub raczej niekorzystne).

Po drugie, spośród czterech wskazanych możliwości mniejszym poparciem cieszą się rozwiązania skrajne: z jednej strony jest to obowiązkowy samorząd zawodowy (model centralistyczny), z drugiej zaś strony – kilka funkcjonujących równolegle stowarzyszeń (model reprezentacji rozproszonej). Respondenci chcą mieć zatem jedną wspólną reprezentację, a nie kilka równoległych struktur przedstawicielskich, ale przy założeniu, że przynależność do takiej reprezentacji byłaby dobrowolna. Przy czym są mniej więcej równo zainteresowani powołaniem dobrowolnego stowarzyszenia (83,8% wskazań) lub dobrowolnego samorządu zawodowego (79,9%). Z tych dwóch większe zainteresowanie należy przypisać rozwiązaniu stowarzyszeniowemu, zważywszy większą liczbę respondentów uważających je za korzystne niż raczej korzystne (47,5% do 36,7%), podczas gdy w wypadku wskazań na formułę samorządu jest odwrotnie (odpowiednio 36,6% i 43,3%).

Pracowników socjalnych można by więc uznać za zwolenników rozwijania struktur społeczeństwa obywatelskiego, gdyby nie ich odpowiedzi na pytanie z metryczki ankiety o przynależność do organizacji społecznych. Na pytanie: „Czy jest Pani/Pan członkiem organizacji społecznych?” 9,4% z nich udzieliło odpowiedzi twierdzącej, ale aż 90,6% odpowiedziało przecząco. Omawiając w rozdziale pierwszym ten rozkład, podkreśliłem, że trudno pracownikom socjalnym nienależącym do żadnej organizacji trzeciego sektora aktywizować społecznie swoich beneficjentów. W tym miejscu warto zauważyć, że można mieć wątpliwości, czy pracownicy socjalni skorzystaliby z okazji przystąpienia do dobrowolnego samorządu zawodowego, gdyby taki powstał. O zapisaniu się do stowarzyszenia nie trzeba gdybać, możliwość taka bowiem istniała przez wiele lat i nie budziła



<sup>2</sup> Wspomniane na wstępie Polskie Towarzystwo Pracowników Socjalnych z powodu niskiej aktywności społecznej członków praktycznie zawiesiło swoją działalność.

większego zainteresowania<sup>2</sup>. Można dywagować, czy pracownicy socjalni wstąpiłoby w szeregi środowiskowego stowarzyszenia, gdyby było ono silniejsze niż obecne Polskie Towarzystwo Pracowników Socjalnych. Jest to jednak rozumowanie prowadzące donikąd, gdyż siła stowarzyszenia zależy właśnie od wielkości bazy członkowskiej, przynależność zaś z zasady jest tu dobrowolna.

Z perspektywy socjologicznej to zderzenie kryzysu budowanej przez lata reprezentacji środowiskowej o charakterze stowarzyszeniowym z zainteresowaniem badanych istnieniem takiej właśnie reprezentacji nie jest zaskakujące. Potwierdza się znana wszystkim socjologom prawidłowość, że pytaniami ankietowymi badamy deklaracje, od nich zaś do zachowań droga jest często daleka.

W rozdziale pierwszym podkreśliłem także, że zdecydowanie większy poziom deklarowanego członkostwa w organizacjach społecznych charakteryzuje respondentów z warstwy trzeciej – pracowników socjalnych ze specjalistycznych placówek wsparcia znajdujących się na obrzeżu instytucjonalnej pomocy społecznej, z których część jest prowadzona przez organizacje pozarządowe. Spośród tych respondentów co czwarty (23,1%) zadeklarował członkostwo w przynajmniej jednej organizacji społecznej. Czy ta bardziej prospołeczna orientacja tej części respondentów potwierdza się również w wypadku zainteresowania środowiskową organizacją? Dane na ten temat zawiera tabela 82.

model korporatyżacji	pracownicy socjalni zatrudnieni w:			
		ośrodkach pomocy społecznej	powiatowych centrach pomocy rodzinie	placówkach specjalistycznych
obowiązkowy samorząd zawodowy	korzystne	15,0	11,7	12,9
	raczej korzystne	29,9	28,1	33,9
	<b>razem „za”</b>	<b>43,9</b>	<b>39,8</b>	<b>46,8</b>
	raczej niekorzystne	28,3	32,0	25,9
	niekorzystne	11,8	14,9	10,5
	<b>razem „przeciw”</b>	<b>40,1</b>	<b>46,9</b>	<b>36,4</b>
	nie wiem/trudno powiedzieć	15,9	13,3	16,8
ogółem	100	100	100	
dobrowolny samorząd zawodowy	korzystne	36,7	35,9	36,1
	raczej korzystne	43,4	43,0	42,2
	<b>razem „za”</b>	<b>80,1</b>	<b>78,9</b>	<b>78,3</b>
	raczej niekorzystne	8,6	11,7	8,4
	niekorzystne	3,2	2,4	3,1
	<b>razem „przeciw”</b>	<b>11,8</b>	<b>14,1</b>	<b>11,5</b>
	nie wiem/trudno powiedzieć	8,1	7,0	10,2
ogółem	100	100	100	

Tabela 82.

Budowanie wspólnej reprezentacji zawodowej pracowników socjalnych w opinii respondentów z różnych placówek

N = 600, N = 360, N = 250, wartości w %



(ciąg dalszy tabeli 82)

model korporatyżacji	pracownicy socjalni zatrudnieni w:			
		ośrodkach pomocy społecznej	powiatowych centrach pomocy rodzinie	placówkach specjalistycznych
jedno dobrowolne ogólnopolskie stowarzyszenie	korzystne	48,5	40,3	38,1
	raczej korzystne	35,8	40,3	39,6
	<b>razem „za”</b>	<b>84,3</b>	<b>80,6</b>	<b>77,7</b>
	raczej niekorzystne	7,4	10,7	7,7
	niekorzystne	2,4	2,8	3,0
	<b>razem „przeciw”</b>	<b>9,8</b>	<b>13,5</b>	<b>10,7</b>
	nie wiem/trudno powiedzieć	5,9	5,9	11,6
	ogółem	100	100	100
kilka specjalistycznych dobrowolnych stowarzyszeń	korzystne	29,0	29,8	29,7
	raczej korzystne	36,4	39,9	37,4
	<b>razem „za”</b>	<b>65,4</b>	<b>69,7</b>	<b>67,1</b>
	raczej niekorzystne	14,4	15,1	10,6
	niekorzystne	10,4	6,9	7,2
	<b>razem „przeciw”</b>	<b>24,8</b>	<b>22,0</b>	<b>17,8</b>
	nie wiem/trudno powiedzieć	9,8	8,3	15,1
	ogółem	100	100	100

Analiza danych zawartych w tabeli 82 dostarcza kilku interesujących spostrzeżeń. Po pierwsze, rysuje się wyraźny ranking popularności analizowanych form środowiskowej reprezentacji. Ranking ten jest taki sam w wypadku pracowników socjalnych ze wszystkich trzech warstw. Przedstawione w tabeli 81 wyniki przeważone dla całej badanej populacji nie są więc jedynie odzwierciedleniem preferencji dominującej liczebnie grupy pracowników socjalnych ośrodków pomocy społecznej. Największym poparciem cieszy się jedno ogólnopolskie stowarzyszenie, na drugim miejscu jest dobrowolny samorząd zawodowy, na trzecim – kilka specjalistycznych stowarzyszeń, na czwartym – obligatoryjny samorząd zawodowy (w tym wypadku termin „cieszy się poparciem” jest użyty trochę na wyrost). Na poziomie rozkładów w warstwach potwierdza się więc następująca prawidłowość: wspólna struktura zawodowa – tak, ale bez obowiązkowej przynależności. Jeśli zaś należałoby ją budować, to oddolnie, nie zaś rozpraszając wysiłki na tworzenie kilku równoległych organizacji. Dobrowolność jest jednak ważniejszą cechą takiej reprezentacji niż jednolitość struktury.

Po drugie, to pracownicy socjalni z trzeciej warstwy są najbardziej zainteresowani budowaniem korporacji zawodowej. Tylko w tej grupie badanych większość respondentów widzi korzyści w każdej z czterech form wspólnej reprezentacji. Personel zatrudniony w ośrodkach pomocy społecznej i powiatowych centrach pomocy rodzinie opowiada się za nieobligatoryjnymi formami zrzeszania się, ale już wprowadzenie obligatoryjnego samorządu w większości postrzega jako rozwiązanie niekorzystne dla środowiska.

Po trzecie, zauważamy, że wobec każdej z czterech form budowania reprezentacji pracownicy socjalni z warstwy trzeciej częściej niż pozostali nie mieli zdania. Niezdecydowanie znacznej części respondentów z tej warstwy (wynoszące od 10,2 do 16,8%) świadczy zapewne o ich peryferyjnym usytuowaniu. Peryferyjność ta prawdopodobnie oddziałuje na dwa sposoby. Dla jednych (i tych jest większość) poczucie bycia poza głównym nurtem wzmacnia zainteresowanie korporatyzacją, dla drugich zaś prowadzi do pewnego wyobcowania, braku zainteresowania zagad-

nieniem budowania więzi środowiskowych. Wynika stąd jasna wskazówka dla ustawodawcy. Jeżeli już odgórnie, za pomocą ustawy (a więc tak, jak postąpiono z lekarzami czy pielęgniarkami i położnymi oraz innymi zawodami zaufania publicznego), budować samorząd zawodowy pracowników socjalnych oparty na zasadzie obowiązkowego członkostwa wszystkich pracujących w zawodzie, to nie powinno się ograniczać tej przynależności do pracowników socjalnych publicznych placówek pomocy społecznej, którzy i tak wykazują mniejsze zainteresowanie członkostwem. Błędem byłoby także (takie tendencje już się, niestety, pojawiają) przyznanie większych uprawnień czy przywilejów zawodowych pracownikom socjalnym placówek publicznych. Jeśli już budować odgórnie samorząd zawodowy, to obejmujący wszystkich wykwalifikowanych pracowników socjalnych, bez względu na miejsce ich zatrudnienia, i przyznać wszystkim te same uprawnienia czy przywileje zawodowe.

Po czwarte, zauważamy, że o ile respondenci z warstwy trzeciej bardziej popierają powołanie obowiązkowego samorządu zawodowego (46,8% z nich uważa to rozwiązanie za korzystne lub raczej korzystne) niż respondenci z placówek głównego nurtu (34,9% – ośrodki pomocy społecznej i 39,8% – powiatowe centra pomocy rodzinie), o tyle w wypadku formuły jednego ogólnopolskiego stowarzyszenia sytuacja się odwraca – pracownicy socjalni z ośrodków pomocy społecznej są najbardziej zainteresowani (łącznie 84,3% wskazań „korzystne” i „raczej korzystne”) tym rozwiązaniem, najmniejsze zainteresowanie przejawiają zaś pracownicy z placówek specjalistycznych (77,7%). Zainteresowanie dobrowolnym samorządem zawodowym we wszystkich trzech grupach jest podobne (respondenci z warstwy pierwszej – 80,1%, respondenci z warstwy drugiej – 78,9%, respondenci z warstwy trzeciej – 78,3%), tak jak w kwestii funkcjonowania kilku specjalistycznych stowarzyszeń (pracownicy ośrodków pomocy społecznej – 65,4%, pracownicy powiatowych centrów pomocy rodzinie – 69,7%, pracownicy placówek specjalistycznych – 67,1%). Analiza tych rozkładów prowadzi do pytania o to, czym można tłumaczyć tak wysokie zainteresowanie pracowników ośrodków pomocy społecznej jednym wspólnym stowarzyszeniem (84,3%) przy tak niskim ich zainteresowaniu obligato-

ryjnym samorządem zawodowym (tylko 34,9%). Różnica bezwzględna rzędu 50% przy danych wskazujących na ogólne zainteresowanie ogółu pracowników socjalnych wszystkimi formami wspólnej reprezentacji wydaje się zaskakująca. Odpowiedź na to pytanie wymaga dalszych bardziej pogłębionych analiz, wykraczających poza formułę przyjętą przez zespół badawczy w ramach prac nad niniejszym raportem.

### Nowe role zawodowe związane z aktywizowaniem środowiska lokalnego: animator, organizator sieci, lokalny polityk społeczny

Narzędzie badawcze zawierało między innymi cztery pytania opisowe dotyczące nowych ról zawodowych, jakie mogłyby odgrywać w Polsce pracownicy socjalni. W każdym z tych pytań przedstawiliśmy krótką opowieść o konkretnej sytuacji, w jakiej może się znaleźć pracownik socjalny, i wymieniliśmy (również w formie opisowej) kilka zachowań lub działań, jakie może wówczas podjąć. Opisy rozwiązań zostały tak sformułowane, aby zdecydowanie różniły się między sobą co do kierunków potencjalnych działań pracownika socjalnego, ale wydawały się respondentom – jak dałoby się to możliwe – równie atrakcyjne. Innymi słowy, scenariusze były opracowywane tak, aby żaden z nich nie dyskwalifikował realizującego go pracownika socjalnego w oczach respondentów, a tym samym był możliwy do wskazania jako rozwiązanie optymalne. W poszczególnych pytaniach jednak tylko jedna ze wskazanych możliwości odpowiadała profilowi testowanej nowej roli zawodowej. Respondentów prosiliśmy o wskazanie jednego rozwiązania, które uważają za najtrafniejsze.

Ankieter najpierw odczytywał respondentowi następującą instrukcję ogólną: „Pracownik socjalny w swojej pracy zawodowej spotyka się z bardzo różnymi sytuacjami i musi potrafić podejmować trafne decyzje co do rodzajów i form prowadzonych działań. Chcielibyśmy się dowiedzieć, jak – Pani/Pana zdaniem – pracownik socjalny powinien się zachować w niektórych konkretnych sytuacjach”, następnie zaś przedstawiał kolejno cztery takie sytuacje wraz z zestawem czterech możliwych scenariuszy zachowań dotyczących każdej z nich<sup>3</sup>, prosząc każdorazowo respondenta o wskazanie właściwego rozwiązania (zachowania).

Trzy z czterech opowieści dotyczyły ról zawodowych związanych z organizowaniem społeczności lokalnej. Role te skrótowo można określić jako: animator lokalny, organizator sieci współpracy (*networker*), lokalny polityk społeczny. Poniżej zostaną omówione wyniki uzyskane w zakresie tych trzech pytań. Należy zaznaczyć, że zebrany przy użyciu tych pytań materiał

<sup>3</sup> Ankieter używał w tym celu specjalnych kart, gdyż samo odczytanie możliwych odpowiedzi – ze względu na ich długość – mogłoby prowadzić do wyborów dosyć przypadkowych, czego chcieliśmy uniknąć.

empiryczny należy traktować jako komplementarny z analizowanym przez Tomasza Kaźmierczaka w rozdziale czwartym, zgromadzonym dzięki zadaniu pytań wprost dotyczących projektowanych środowiskowych ról zawodowych. Pytania omawiane niżej tym się różniły od pytań analizowanych przez Tomasza Kaźmierczaka, że sytuowały nowe role zawodowe w pewnym sensie kontekstowo. Nowe role były więc trudniejsze do zidentyfikowania przez respondentów, a tym samym można przyjąć, że przy udzielaniu odpowiedzi w mniejszym stopniu występowało tutaj zjawisko wskazywania przez respondentów rozwiązań identyfikowanych jako preferowane przez badających.

Poniżej najpierw zostaną omówione rozkłady preferencji w każdej z trzech warstw dla wszystkich trzech opowieści, a następnie zostanie porównane zainteresowanie nowymi rolami z przywołaniem rozkładów przeważonych dla całej badanej populacji.

#### Rola organizatora sieci

W celu poznania zainteresowania badanych rolą organizatora sieci, obejmującą działania z zakresu *networkingu* – budowania sieci współpracy opartych na więziach poziomych między różnymi instytucjami i uczestnikami lokalnego systemu wsparcia, przedstawiono następującą opowieść: „Nowo zatrudnionemu pracownikowi socjalnemu w powiatowym centrum pomocy rodzinie, ale z długim stażem w pomocy społecznej, kierownik powierzył zadanie «ogarnięcia» realizacji indywidualnych planów usamodzielnienia wychowanków opieki zastępczej (zarówno ze znajdujących się na terenie miasta placówki socjalizacyjnej, jak i z rodzin zastępczych). Pracownik zorientował się, że plany szwankują, gdyż nie ma współpracy między różnymi lokalnymi służbami i placówkami. Każda instytucja koncentruje się na własnych zadaniach”.

Następnie respondent wskazywał, jak powinien zachować się w tej sytuacji pracownik socjalny, wybierając jedno z poniższych rozwiązań:

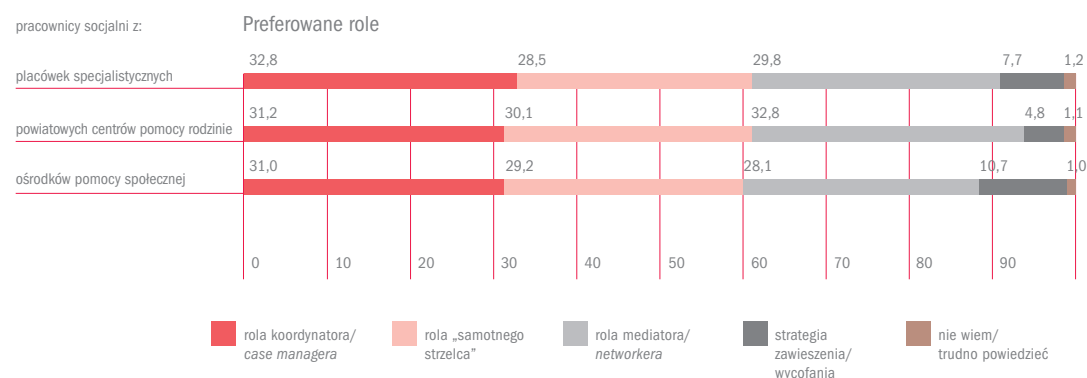
- „Spróbować skoordynować działania różnych służb i instytucji, wychodząc z założenia, że Ustawa o pomocy społecznej właśnie powiatowemu centrum pomocy rodzinie powierzyła zadanie koordynacji funkcjonowania opieki zastępczej

na poziomie lokalnym” (rozwiązanie to określimy jako wejście w rolę koordynatora – *case managera*),

- „Zakasać rękawy i nie oglądając się na inne służby i instytucje, usprawnić realizację programów usamodzielnienia, wychodząc z założenia, że dobro dorastających wychowanków jest na pierwszym miejscu” (zachowanie to określimy jako wejście w rolę „samotnego strzelca”),
- „Próbować nawiązać osobiste relacje z przedstawicielami innych lokalnych służb i placówek i budować sieć współpracy wokół planów usamodzielnienia w sposób nieeksponujący koordynacyjnych funkcji powiatowego centrum pomocy rodzinie, w myśl zasady, że najważniejsze jest przełamać w kontaktach «pierwsze lody» i nawiązać funkcjonalną współpracę” (zachowanie to określimy jako podjęcie się roli organizatora sieci – *networkera*),
- „Zdać relację kierownikowi powiatowego centrum pomocy rodzinie z braku rozwiązań systemowych i poprosić o odpowiednie rozstrzygnięcia na poziomie władz lokalnych, uznając, że szkoda czasu i energii na syzyfową pracę” (zachowanie to określimy jako strategię zawieszenia/wycofania).

Rozkład wskazań wśród respondentów z trzech wyróżnionych warstw przedstawiono na wykresie 22.

Wykres 22. (poniżej)  
Postrzeganie przez pracowników socjalnych roli mediatora (*networkera*) na tle innych ról  
N = 250, N = 360, N = 600, wartości w%



Omawiając wykres 22, rozpoczniemy od konstatacji, że bardzo mała liczba respondentów (jedynie trzynastu w próbie liczącej 1210 osób) nie potrafiła (lub nie chciała) wskazać właściwego rozwiązania. Sytuacja opisana w pytaniu była więc dla ogółu badanych klarowna. Nie budzi to zdziwienia, gdyż była ona „z życia wzięta”. Pracownicy socjalni powiatowych centrów pomocy rodzinie rzeczywiście odpowiadają za programy usamodzielnienia wychowanków opieki zastępczej, niektórzy z nich odgrywają nawet rolę opiekunów w tym zakresie (opiekuna takiego wskazuje sam wychowanek spośród osób sobie bliskich, ale osób odpowiednio przygotowanych i darzonych zaufaniem przez młodzież w ich otoczeniu często brakuje, wówczas zadanie przechodzi na pracownika powiatowego centrum pomocy rodzinie, który losem wychowanka interesuje się z urzędu). Takim pracownikom socjalnym trudno jednak koordynować wsparcie udzielane wychowankowi przez lokalne instytucje, gdyż inne służby, urzędy czy organizacje często nie uznają ich funkcji *case managerów*, czasem traktując niemal jak petentów.

Rozkłady w poszczególnych warstwach są bardzo do siebie zbliżone. Najogólniej można powiedzieć, że wszystkie trzy pierwsze rozwiązania z wykresu 22 spotykały się z podobnym poziomem akceptacji badanych. We wszystkich warstwach została odrzucana – jako nieodpowiednia – strategia wycofania/zawieszenia. Można sądzić, że w oczach badanych nie jest ona, w przeciwieństwie do pozostałych, rozwiązaniem życiowym. Oznacza to, że prawdopodobnie przełożony (kierownik powiatowego centrum pomocy rodzinie) nie jest przez pracowników socjalnych postrzegany jako osoba, która coś realnie może w lokalnych układach władzy i zależności zmienić. I jest to, jak się wydaje, osąd trafny.

We wszystkich warstwach blisko jedna trzecia respondentów wskazała rozwiązanie pierwsze jako najwłaściwsze. Można więc uznać, że znaczna część pracowników socjalnych, bez względu na miejsce zatrudnienia, jest zainteresowana pełnieniem przez przedstawicieli służb społecznych funkcji koordynacyjnych w lokalnym systemie wsparcia socjalnego i chciałaby, aby wreszcie poszczególne urzędy nie pracowały w ramach swoich ustaw, ale respektowały zapisy ustawy o pomocy społecznej, która powierza zadania koordynacyjne pracownikom socjalnym.

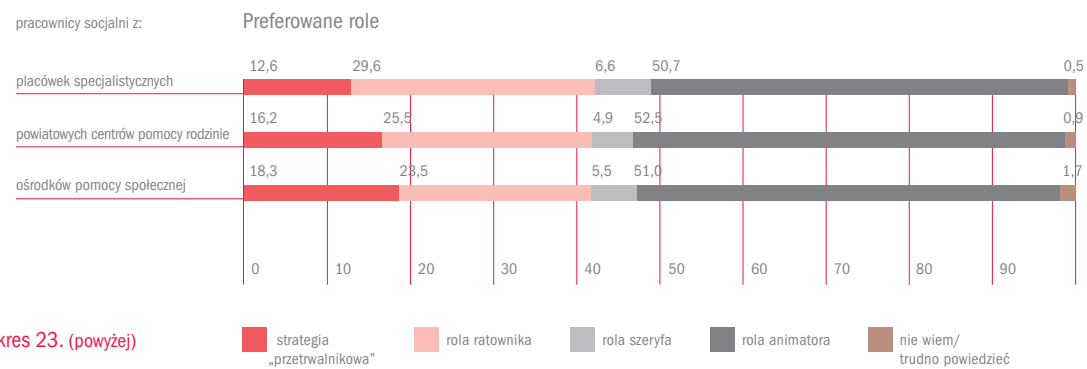
Pracownicy socjalni powiatowych centrów pomocy rodzinie jako jedyna z trzech grup badanych uznał organizowanie sieci współpracy (*networking*) za najwłaściwsze rozwiązanie spośród przedstawionych w pytaniu (32,8% wskazań). Zaznaczymy raz jeszcze, że to właśnie pracownicy tych centrów na co dzień zajmują się procesami usamodzielnienia dorastających wychowanków opieki zastępczej i to oni mają najlepsze rozeznanie w uwarunkowaniach udzielania wychowankom całościowego wsparcia, zapewniającego realną szansę (albo nie) na samodzielne życie. Dodajmy, że podejście oparte na budowaniu poziomych sieci współpracy jest w pewnym stopniu alternatywą dla *case managementu*, w którym sieć współpracy jest budowana wokół koordynatora (*case managera*), a więc opiera się na zależnościach hierarchicznych i quasi-hierarchicznych, czyli na więziach pionowych. Budowanie sieci poziomych nie jest obecnie w pomocy społecznej (i nie tylko) specjalnie propagowane. To, że respondenci postrzegają takie horyzontalne działania niemal jako równie sensowne i wartościowe co *case management*, wskazuje na dylemat wyboru stojący przed decydem publicznym w zakresie poszukiwania sposobów wyjścia z obecnego impasu, skutkującego brakiem funkcjonalnych mechanizmów współpracy międzyinstytucjonalnej na poziomie lokalnego systemu wsparcia socjalnego. Zaznaczymy, że rząd, kierując w październiku 2010 roku do sejmu projekt ustawy o wsparciu rodziny i pieczy zastępczej, opowiedział się za wzmocnieniem funkcji *case managera*, projektując instytucję koordynatora pieczy zastępczej. Wydaje się jednak, że obie role – koordynatora i *networkera* – można postrzegać także jako wzajemnie się uzupełniające, wyposażające pracowników socjalnych w umiejętności budowania sieci współpracy opartych na więziach zarówno poziomych, jak i pionowych. Można śmiało zakładać, że koordynatorowi pieczy zastępczej, bez względu na zakres przyznanych kompetencji formalnych, przydadzą się w pracy umiejętności budowania więzi poziomych bez wykorzystywania administracyjnego władztwa.

### Rola animatora

Druga opowieść testowała zainteresowanie badanych rolą animatora. Respondenci zapoznawali się z następującą sytuacją: „Pracownik socjalny pracuje z klientami mieszkającymi w małej miejscowości, na osiedlu popegeerowskim, w budynkach wielorodzinnych mieszczących się w bezpośrednim sąsiedztwie zabytkowego (choć mocno zdewastowanego) dworku i parku. Na osiedlu szerzy się pijaństwo, ludzie topią w alkoholu smutki związane z brakiem przyszłości. Nieliczni mieszkańcy, którzy podejmują ryzyko stanięcia na nogi, są szybko sprowadzani na ziemię przez sąsiadów”. Każdy badany otrzymywał kartę przedstawiającą cztery możliwe zachowania pracownika socjalnego w tej sytuacji, a następnie wskazywał to, które powinien on podjąć. Rozwiązania na karcie były następujące:

- „Uznać, że z zasiedzonymi mieszkańcami nic się już nie da zrobić, i wspierać młodzież w zdobyciu edukacji, tak aby w przyszłości mogła się wyrwać z tego środowiska i nie powiełać jego wzorów zachowań” (strategia „przetrawnikowa”).
- „Skoncentrować się na pomocy kilku rodzinom w stosunkowo mniejszym stopniu poddanym negatywnym wpływom środowiska i – jak dalece jest to możliwe – pomóc im zmienić miejsce zamieszkania” (wejście w rolę ratownika).
- „Próbować pozbyć się z osiedla mieszkańców sprawiających największe problemy, licząc, że pozostała część jakoś otrząśnie się i zacznie lepiej funkcjonować” (wejście w rolę szeryfa).
- „Poszukać liderów zmiany w społeczności: zacząć od namówienia mieszkańców do odremontowania wspólnymi siłami popegeerowskich budynków, a następnie pomóc im założyć stowarzyszenie mające na celu propagowanie idei rewitalizacji sąsiadującego parku dworskiego” (podjęcie się roli animatora).

Preferencje respondentów co do zachowania się pracownika socjalnego w opisaną wyżej sytuacji przedstawiono na wykresie 23.



Wykres 23. (powyżej)

Postrzeganie przez pracowników socjalnych roli animatora na tle innych ról

N = 250, N = 360, N = 600, wartości w%

Interpretacja wykresu 23 nie nastęrcza większych trudności. Widać wyraźną – tę samą u badanych ze wszystkich warstw – hierarchię rozwiązań, wybija się także rozwiązanie uznane za najlepsze. Jest nim strategia odpowiadająca wchodzeniu w rolę animatora lokalnego, która osiągnęła poparcie ponad połowy respondentów z każdej z grup. Z kolei strategię działania odpowiadającą roli ratownika (inwestycja w grupę rodzin najbardziej przedsiębiorczych przez danie im szansy wyjazdu ze zmarginalizowanej społeczności) jako optymalną wskazała blisko jedna czwarta respondentów w każdej z grup. Jako trzecia w kolejności jawi się badanym strategia „na przetrwanie” i systematyczne inwestowanie w edukację dzieci mieszkańców, a jako czwarta – najmniej popularna – strategia zaprowadzenia porządku przez doprowadzenie do opuszczenia społeczności przez najbardziej destrukcyjnych mieszkańców (rola szeryfa). Innymi słowy, pracownicy socjalni opowiadają się za podjęciem pracy z całą marginalizowaną społecznością, co odpowiada środowiskowej pracy socjalnej, której animacja lokalna jest jedną z form. Jeśli zaś interwencja socjalna miałaby mieć charakter bardziej ukierunkowany, pracownicy socjalni preferowaliby adresowane wsparcie pozytywne (pomoc najbardziej przedsiębiorczym rodzinom lub ogółowi dzieci) wobec adresowanych działań punitivnych (eksmisja uciążliwych mieszkańców).

## Rola lokalnego polityka społecznego

Trzecia opowieść testowała poziom zainteresowania respondentów podejmowaniem roli lokalnego polityka społecznego. Przedstawiona sytuacja wyjściowa dotyczyła tworzenia lokalnej strategii rozwiązywania problemów społecznych, do czego obliguje władze samorządowe ustawa o pomocy społecznej z 2004 roku. Z literatury przedmiotu wynika (a jednoznacznie potwierdza ten stan rzeczy także wiedza własna członków zespołu badawczego), że często strategię tę są kupowane na rynku usług konsultingowych i jako dokumenty „przywiezione w teczkach” lądują na półkach samorządowych urzędników<sup>4</sup>. Zdarza się jednak także, że władze podejmują próbę przygotowania strategii własnymi siłami – wówczas rośnie pozycja ośrodka pomocy społecznej jako instytucji dysponującej odpowiednimi danymi, której pracownicy rozumieją naturę problemów społecznych i znają sposoby ich rozwiązywania, przynajmniej na poziomie jednostkowym. Oto zawarta w pytaniu opowieść: „Pracownik socjalny odpowiada za przygotowanie i wdrożenie lokalnej strategii rozwiązywania problemów społecznych. Okazuje się, że władze samorządowe chcą, żeby strategię przygotowała zewnętrzna firma konsultingowa. Dla pracownika socjalnego jest jasne, że dokument przygotowany w takim trybie zostanie odłożony na półkę tuż po jego przyjęciu przez radnych”.

Następnie respondentom wskazywano na kartach cztery możliwe zachowania pracownika socjalnego, prosząc o wybranie – ich zdaniem – właściwego rozwiązania:

- „Zaakceptować to, że do władz samorządowych należy decyzja co do sposobu przygotowania strategii, także przez zlecenie tego zadania firmie konsultingowej. Ponieważ jednak w tej sytuacji nie będzie miał on realnego wpływu na przygotowanie dokumentu, powinien podjąć działania mające na celu zrzeczenie się powierzonego formalnie zadania, żeby nie ponosić odpowiedzialności za «zarnowaną okazję»” (strategia wycofania).
- „Uznać, że do władz samorządowych należy decyzja co do sposobu przygotowania strategii, także przez zlecenie tego zadania zewnętrznej firmie konsultingowej. Podjąć jednak działania

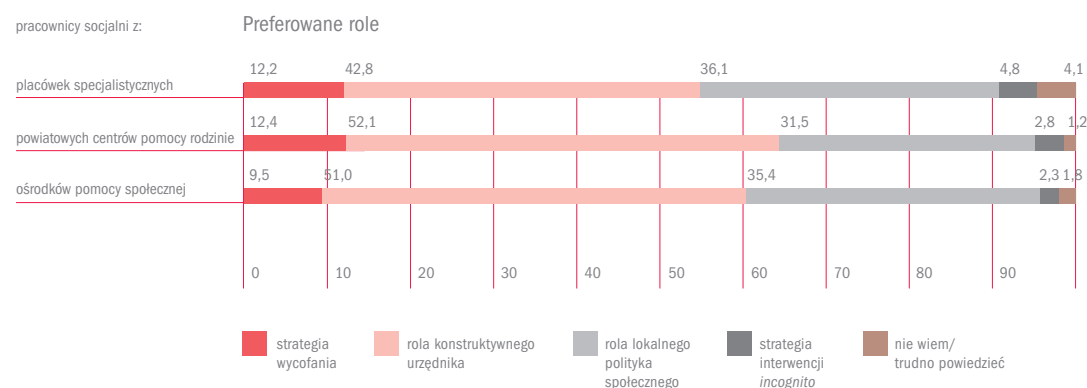
<sup>4</sup> Jerzy Krzyszkowski i Justyna Przywojska piszą w tym ujęciu o menedżerskiej metodzie przygotowywania wielu lokalnych strategii, które zazwyczaj nie uwzględniają opinii i oczekiwań mieszkańców – por. J. Krzyszkowski, J. Przywojska, *Lokalne strategie rozwiązywania problemów społecznych jak instrument decentralizacji polityki społecznej*, [w:] *Strategie w polityce społecznej*, red. M. Grewiński, A. Karwacki, Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej, [Warszawa 2009], s. 234–235.

w ramach posiadanych kompetencji, aby firma przygotowała dokument realnie dotyczący lokalnych uwarunkowań: udostępnić firmie dane gromadzone przez pomoc społeczną, zgłaszać uwagi do treści roboczych wersji dokumentu itp.” (wejście w rolę poprawnego/konstruktywnego urzędnika).

- „Uznać, że przygotowanie strategii własnymi siłami jest niepowtarzalną szansą na nawiązanie współpracy między różnymi instytucjami i organizacjami funkcjonującymi w społeczności lokalnej. W rezultacie podjąć próbę zbudowania lokalnej koalicji zainteresowanej innym sposobem (niż zlecenie firmie) przygotowania strategii i prowadzić działalność rzeczniczą, aby władze samorządowe zrezygnowały z korzystania z usług firmy konsultingowej” (podjęcie się roli lokalnego polityka społecznego/planisty).
- „Wykonywać rutynowo powierzone obowiązki, trochę na zasadzie strajku włoskiego, ale równocześnie powiadomić (bez ujawniania swojego nazwiska) wybrane media i organizacje pozarządowe, o których wiadomo, że «patrzą władzy na ręce», aby monitorowały proces wyboru firmy konsultingowej, a następnie opracowywania i wdrażania strategii” (strategia interwencji *incognito*).

Rozkład uzyskanych odpowiedzi, z wyodrębnieniem trzech grup respondentów, zaprezentowano na wykresie 24.

Wykres 24. (poniżej)  
Postrzeganie przez pracowników socjalnych roli polityka społecznego na tle innych ról  
N = 250, N = 360, N = 600  
wartości w %



Rozkład wskazań przedstawiony na wykresie 24, jeśli porównać warstwy, wydaje się interesujący. We wszystkich warstwach najczęściej wskazywano zachowanie odpowiadające roli konstruktywnego urzędnika: właściwe wykonywanie formalnie powierzonych obowiązków bez prób kształtowania szerszych uwarunkowań swojej pracy, zahaczających o świat lokalnej władzy i polityki. Zauważamy jednak, że o ile w wypadku pracowników socjalnych zatrudnionych w ośrodkach pomocy społecznej i powiatowych centrach pomocy rodzinie wskazała na to rozwiązanie ponad połowa respondentów, o tyle w wypadku respondentów z warstwy trzeciej wskazań było znacznie mniej (42,8%). To sugeruje, że pracownicy socjalni z placówek specjalistycznych mniej są uwiązani urzędniczym gorsetem instytucjonalnej przynależności, znajdują się również jakby nieco dalej od władzy samorządowej.

Na drugim miejscu znalazło się podejmowanie się roli lokalnego polityka społecznego, które cieszyło się wskazaniem niewiele ponad jednej trzeciej pracowników socjalnych warstwy trzeciej i ośrodków pomocy społecznej oraz nieco mniejszym niż jedna trzecia w wypadku badanych z powiatowych centrów pomocy rodzinie. Czyżby wskazywało to na wyższy poziom konformizmu urzędniczego pracowników socjalnych powiatowych centrów pomocy rodzinie, nawet w porównaniu z pracownikami socjalnymi zatrudnionymi w ośrodkach pomocy społecznej?

Ogólnie, poziom zainteresowania badanych wchodzeniem w rolę lokalnego polityka społecznego należy określić jako umiarkowanie wysoki. Można zakładać, że zainteresowanie uczestnictwem w działaniach typu *policy-making* mogłoby być większe, gdyby – jak to się dzieje na poziomie merytorycznych pracowników regionalnych ośrodków polityki społecznej – wiązało się raczej z rolą planisty, niewchodzącego w świat *quasi-politycznych* konfliktów i rozgrywek.

Zaznaczmy również, że strategia wycofania oraz strategia interwencji *incognito* zostały zdecydowanie odrzucone przez respondentów. Innymi słowy, pracownicy socjalni chcą kształtować rzeczywistość społeczną, działając pod własnym szyldem.



### Nowe środowiskowe role pracowników socjalnych – porównanie

Przejdźmy teraz do próby porównania zainteresowania respondentów odgrywaniem trzech nowych środowiskowych ról zawodowych. Odpowiednie dane dla całości badanej populacji pracowników socjalnych zawiera zestawienie 1. Na wstępie jej omawiania należy poczynić istotne zastrzeżenie metodologiczne. Zestawienie ma jedynie wartość poglądową, uwrażliwiającą. Zamieszczone w nim dane liczbowe dotyczące poszczególnych ról nie są porównywalne między sobą w ścisłym tego słowa znaczeniu. Wielkości liczbowe oznaczające punkty procentowe wskazań respondentów nie są bowiem jednorodną miarą popularności tych ról. Wskazania badanych na nowe role w każdej z trzech sytuacji mają charakter kontekstowy – role są testowane w stosunku do podanych przez pytających różnych możliwych rozwiązań, te zaś są unikalne dla każdej z trzech opowieści, a więc nieporównywalne. Nie jest co prawda tak, że są to opowieści zupełnie nieprzystawalne do siebie. W każdej z nich rola testowana jest osadzona w sąsiedztwie trzech innych ról, jakie równie dobrze można by w danych okolicznościach odegrać. To „równie dobrze” jest jednak umowne. Zespołowi badawczemu testującemu zainteresowanie respondentów nowymi rolami chodziło o przedstawienie innych możliwych propozycji zachowań (działań), które wydawałyby się badanym (przynajmniej wyjściowo) równie atrakcyjne i nie byłyby odrzucane *a priori*, tym samym nie czyniłyby z odgrywania roli testowanej rozwiązania postrzeganego jako wzorcowe. Przeciwnie – chodziło o to, aby podjęcie danej roli było traktowane jako jedna (ale nie jedyna) z racjonalnych i sensownych reakcji na opisaną w pytaniu sytuację. To zaś oznaczało szukanie porównywalnych z odgrywaniem testowanej roli zachowań adekwatnych do okoliczności danej opowieści, a nie ról porównywalnych ze sobą („między pytaniami”).

Na korzyść przemawia także bardzo niski poziom odpowiedzi „nie wiem/trudno powiedzieć” przy rozpatrywaniu każdej z trzech sytuacji. Opisane sytuacje wyboru były zrozumiałe dla respondentów i – jak się wydaje – dobrze osadzone we współczesnych polskich realiach pracy socjalnej, a tym samym – porównywalne.

Zaznaczmy również, że w każdej z opowieści jedna z takich możliwych ról w mniejszym lub większym stopniu opierała się na strategii wycofania (zawieszenia, przeczekania). Były to więc role w pewnym sensie pasywne. Pozostałe dwie role stanowiące alternatywę dla roli testowanej miały charakter aktywny. Role pasywne zaznaczono w zestawieniu i pogrubieniem. Zauważmy od razu, że to one były za każdym razem najrzadziej wskazywane – pracownicy socjalni w praktyce wybierali więc między rolami aktywnymi. Pierwsza konstatacja na podstawie porównania rozkładów dotyczącej każdej z trzech sytuacji jest taka, że pracownicy socjalni chcą aktywnie działać w środowisku lokalnym.

sytuacja pierwsza		sytuacja druga		sytuacja trzecia	
rola (strategia)		rola (strategia)		rola (strategia)	
koordynator	31,1	ratownik	23,9	interwencja <i>incognito</i>	2,4
„samotny strzelec”	29,3	szeryf	5,5	konstruktywny urzędnik	50,8
mediator ( <i>networker</i> )	28,5	animator	51,1	lokalny polityk społeczny	35,1
<b>zawieszenie/ wycofanie</b>	10,2	<b>strategia „przetralnikowa”</b>	17,9	<b>wycofanie</b>	9,8
nie wiem/trudno powiedzieć	0,9	nie wiem/trudno powiedzieć	1,6	nie wiem/trudno powiedzieć	1,9
ogółem	100	ogółem	100	ogółem	100

Zestawienie 1.  
Kontekstowe zainteresowanie pracowników socjalnych środowiskowymi rolami zawodowymi  
N = 1210, wartości w %

Zestawiając dane na temat „kontekstowej popularności” trzech środowiskowych ról zawodowych, zauważamy wyraźnie większe zainteresowanie respondentów rolą animatora. I znów przed próbą wyjaśnienia merytorycznego konieczne jest zastrzeżenie metodologiczne. Nie można wykluczyć, że w pytaniu testującym zainteresowanie animacją lokalną nie

udało się przedstawić atrakcyjnych innych możliwości wyboru, choć w ten sposób można by kwestionować każdy z rozkładów. Tymczasem nie można zarzucać informacjom kontekstowym, że są kontekstowe. Trzeba jedynie pamiętać o tej okoliczności. O tym, czy role testowane zostały obudowane rozsądnymi innymi możliwościami (czy właściwie zostało określone tło), niech rozstrzygnie czytelnik.

Czym można tłumaczyć duże zainteresowanie respondentów podejmowaniem roli animatora? W odróżnieniu od dwóch pozostałych testowanych ról zawodowych, rola animatora jest już praktykowana w części ośrodków pomocy społecznej funkcjonujących jako centra aktywności lokalnej. Ponadto doświadczenia służb społecznych pracujących na terenach popegeerowskich, wyniesione jeszcze z lat dziewięćdziesiątych XX wieku, unaocznily racjonalność animowania i aktywizowania całych społeczności marginalizowanych i nieracjonalność pomagania wybranym mieszkańcom. Doświadczenie to zostało zinternalizowane w środowisku pracowników socjalnych.

Rola lokalnego polityka społecznego jest trudniejsza do odegrania niż dwie pozostałe role. Z dwóch powodów. Po pierwsze, chodzi o nazwę roli, która buduje dystans. Nie potrafimy bowiem na poziomie języka polskiego odróżnić sfery *politics* (gry politycznej o władzę i wpływy) od sfery *policy* (realizowania określonego programu merytorycznego). Omawiana rola polega na wchodzeniu w świat programowania *policy*, ale – chcąc nie chcąc – jest to odbierane jako zaproszenie do *politics*. Po drugie, na poziomie lokalnym polityka jako gra partyjna w znacznym stopniu konsumuje obecnie zaangażowanie obywatelskie – wszystko, co dotyczy dystrybucji zasobów, zbiorowych strategii rozwiązywania kwestii trudnych, staje się wówczas polityką jako *politics*. W tej sytuacji upowszechnianie roli lokalnego polityka społecznego natrafia na trwałą przeszkodę. Wydaje się, że rola ta – jeśli ma się bardziej rozpowszechnić wśród pracowników socjalnych – powinna ewoluować w kierunku lokalnego planisty, nie zaś lokalnego polityka. Świadczy o tym tak duże poparcie dla zachowania określonego na użytek badań jako zachowanie konstruktywnego urzędnika (50,8% wskazań). Tam, gdzie pojawia się gra polityczna, oznaczająca

konieczność wchodzenia w polityczny konflikt, tam spada zainteresowanie odgrywaniem roli tak czy inaczej rozumianego lokalnego polityka. Zwróćmy uwagę, że pracownicy socjalni zdecydowanie nie są zainteresowani inicjowaniem konfliktu przez podejmowanie działań *incognito* (jedynie 2,4% wskazań).

Rola organizatora sieci spotkała się ze zrozumieniem jako adekwatna do okoliczności, w jakich pracownicy socjalni muszą wykonywać swoje zadania. Z drugiej strony – preferencje badanych pokazują, że przy braku realnych możliwości zarządzania widzą oni jako mniej więcej równie atrakcyjne trzy rodzaje strategii: strategię działania w pojedynkę, strategię budowania relacji poziomych (*networking*) i strategię wymuszenia kompetencji koordynacyjnych. W tej sytuacji, projektując rolę organizatora sieci, warto byłoby łączyć umiejętności kształtowania więzi poziomych i pionowych. Badanie pokazuje, że właściwe połączenie strategii *networkingowej* i koordynacyjnej mogłoby potencjalnie liczyć na poparcie większości respondentów (59,6% jako suma wskazań na *networking* i koordynację).

Wniosek końcowy jest taki: trzy nowe środowiskowe role zawodowe pracowników socjalnych znajdują się na różnych poziomach rozpoznania (najwyższy w wypadku animatora) i spotykają się z różną konotacją wyjściową (największy dystans do roli lokalnego polityka społecznego). Każda z nich musi więc być trochę inaczej profilowana, choć wszystkie razem powinny współtworzyć zbiór kluczowych kompetencji organizatorów społeczności lokalnej.

## Postrzeganie pracy socjalnej

Respondentom zadaliśmy w ankiecie pytanie, którego celem było poznanie, jak rozumieją oni i uprawomocniają pracę socjalną, jakie jej aspekty uznają za kluczowe, jak jest ona – ich zdaniem – ukierunkowana, jakiego typu relacje buduje między pracownikiem a klientem. Przy czym szczególnie interesowało nas to, w jakim stopniu badani postrzegają pracę socjalną jako narzędzie aktywizacji klientów. Ankieter odczytywał każdemu badanemu sześć różnych określeń, czym jest praca socjalna, prosząc o odniesienie się do każdego z nich przy użyciu jednego z sześciu określeń: „zdecydowanie się zgadzam”, „zgadzam się”, „raczej się zgadzam”, „raczej się nie zgadzam”, „nie zgadzam się”, „zdecydowanie się nie zgadzam”. Możliwość „nie wiem/trudno powiedzieć” – podobnie jak w wypadku zdecydowanej większości pytań – nie czytano, ale odnotowywano, gdy odpowiedzi takie padały. Warto jeszcze zaznaczyć, że aby uniknąć wpływu odnośnienia się do stwierdzeń wcześniejszych na opinie o stwierdzeniach późniejszych, każdy z ankieterów odczytywał kolejnym respondentom stwierdzenia z listy według ustalonego porządku, ale rozpoczynając za każdym razem od innego z nich<sup>5</sup>. W pytaniu znalazły się następujące stwierdzenia określające pracę socjalną („Praca socjalna to...”):

- „Służba społeczna polegająca na profesjonalnym pomaganiu klientom w potrzebie, bez względu na to, kim są i jakie postawy reprezentują” (dalej określane jako wsparcie służebne),
- „Wsparcie ukierunkowane na możliwie najszybsze usamodzielnienie klientów” (dalej określane jako wsparcie usamodzielniające),
- „Pomoc o charakterze wspierającym działania własne klientów” (dalej określane jako wsparcie towarzyszące),
- „Wsparcie warunkowe, którego treść jest uzgadniana z klientami i która przewiduje współdziałanie klientów” (dalej określane jako wsparcie upodmiotowiające/partnerskie),
- „Udzielanie wsparcia klientom, które z powodów prawnych im się po prostu należy” (dalej określane jako wsparcie należne),

<sup>5</sup> Pierwszemu respondentowi ankieter rozpoczął odczytywanie listy od stwierdzenia numer jeden, drugiemu – od stwierdzenia numer dwa, szóstemu – od stwierdzenia numer sześć, a siódmemu – ponownie od stwierdzenia numer jeden itd.

- „Pomoc klientom w lepszym funkcjonowaniu w społeczeństwie i odgrywaniu ról społecznych” (dalej określane jako wsparcie uspołeczniające).

Poszczególne definicje były budowane jako definicje wzajemnie się dopełniające, na zasadzie, że każda eksponuje wybraną cechę pracy socjalnej. Uznanie danej cechy za kluczową nie przekreśla jednak z góry znaczenia innych cech, szczególnie że respondenci nie musieli wybierać między definicjami – mogli zaakceptować je wszystkie. Definicja pierwsza kładzie nacisk na zawarty w pracy socjalnej element służby wszystkim potrzebującym, definicja druga – na dążenie do usamodzielnienia klienta (jak najszybszego), definicja trzecia – na to, że praca socjalna wspiera działania własne klienta (w domyśle: nie zastępuje ich, a więc opiera się na idei wsparcia towarzyszącego), definicja czwarta – na element współpracy partnerskiej między pracownikiem socjalnym a klientem, upodmiotowiający tego ostatniego w myśl koncepcji *empowerment*, definicja piąta – na uprawnienia klienta do otrzymania wsparcia, definicja szósta – na funkcjonalność wsparcia z perspektywy uczestnictwa klienta w życiu społecznym. Podane w nawiasach nazwy skrótowe każdego podejścia do pracy socjalnej<sup>6</sup> eksponują te cechy kluczowe, wskazując w pewnym sensie profil pracy socjalnej, jaki wyłania się z danej definicji. Poziom akceptacji dla poszczególnych definicji pracy socjalnej ilustruje tabela 82.

<sup>6</sup> Nazwy te nie były oczywiście odczytywane respondentom, są jedynie elementem porządku interpretacyjnego.

Tabela 82.

Rozumienie pracy socjalnej przez badanych

N = 1210, wartości w %

	definicja pracy socjalnej („praca socjalna to...”)					
	wsparcie służebne	wsparcie usamodzielniające	wsparcie towarzyszące	wsparcie upodmiotowiające	wsparcie należne	wsparcie uspoeczniające
(1) zdecydowanie się zgadzam	53,2	51,9	48,4	35,3	18,8	42,0
(2) zgadzam się	32,6	32,2	35,4	41,7	29,9	38,0
<b>razem (1) + (2)</b>	<b>85,8</b>	<b>84,1</b>	<b>83,8</b>	<b>77,0</b>	<b>48,7</b>	<b>80,0</b>
(3) raczej się zgadzam	10,3	10,7	10,8	15,8	22,2	14,7
<b>razem (1) + (2) + (3)</b>	<b>96,1</b>	<b>94,8</b>	<b>94,6</b>	<b>92,8</b>	<b>70,9</b>	<b>94,7</b>
(4) raczej się nie zgadzam	2,4	3,0	2,9	4,5	13,6	2,5
(5) nie zgadzam się	0,5	0,9	1,0	0,9	8,4	0,8
(6) zdecydowanie się nie zgadzam	0,5	0,6	0,3	0,5	4,6	0,4
<b>razem (4) + (5) + (6)</b>	<b>3,4</b>	<b>4,5</b>	<b>4,2</b>	<b>5,9</b>	<b>26,6</b>	<b>3,7</b>
nie wiem/trudno powiedzieć	0,5	0,7	1,2	1,3	2,5	1,6
ogółem	100	100	100	100	100	100

Pytanie w bardzo małym stopniu (zaskakująco małym dla zespołu badawczego) różnicowało opinie respondentów. Spośród sześciu definicji aż pięć spotkało się z bardzo wysokim poziomem akceptacji ze strony badanych. Uwzględniając wszystkie odpowiedzi pozytywne („zdecydowanie się zgadzam”, „zgadzam się”, „raczej się zgadzam”), wszystkie podejścia – z wyjątkiem traktowania pracy socjalnej jako wsparcia należnego – uzyskały akceptację respondentów na poziomie wyraźnie przekraczającym 90 punktów procentowych. Poziom tej akceptacji jest tak wysoki, że niewiele wnosi ani analiza uproszczonych dwupolowych rozkładów („zgadzam się” – „nie zgadzam się”) w poszczególnych warstwach próby, ani analiza ze względu na dane metryczkowe respondentów. Można po prostu powiedzieć, że zdanie ogółu badanych w tym zakresie jest bardzo spójne.

Respondentów różnicuje jedynie poziom akceptacji dla pracy socjalnej jako wsparcia należnego. Jest to bardzo interesujące i ważne poznawczo ustalenie. W różnym stopniu akceptuje to podejście 70,9% badanych. Jest to nadal wysoki poziom, ale znacznie niższy. Co więcej, gdy weźmiemy pod uwagę tylko „mocną akceptację” (zsumowane odpowiedzi „zdecydowanie się zgadzam” i „zgadzam się”), wówczas podejścia określone wcześniej jako spójne (konsensualne) uzyskują nadal wysokie wyniki (choć, zaznaczmy, różnice są już tutaj bardziej widoczne – poziom poparcia wynosi od 77,0 do 88,8%), podczas gdy współczynnik akceptacji dla wsparcia należnego nie przekracza 50 punktów procentowych (pozytywnie odbiera to jedynie 48,7% badanych). Innymi słowy, większość badanych ma wątpliwości co do postrzegania pracy socjalnej jako wsparcia należnego, chociaż nie musi się to przekładać od razu na wycofanie akceptacji. Badani pracownicy socjalni dopuszczają więc różne profile pracy socjalnej, z zastrzeżeniem, aby nie była ona traktowana jak „rozdawnictwo socjalne” (w tej ostatniej kwestii różnią się w poglądach).

Spróbujmy najpierw zinterpretować wysoki poziom spójności poglądów co do czterech pierwszych definicji. Świadomie pomijam definicję szóstą, gdyż była ona w pewnym stopniu sprawdzająca. Zdanie: „Praca socjalna to pomoc klientom w lepszym funkcjonowaniu w społeczeństwie i odgrywaniu ról społecznych” jest w gruncie rzeczy definicją neutralną, nie zawiera w sobie żadnego wyraźnego profilu pracy socjalnej (nie określa ani charakteru tej kwalifikowanej usługi społecznej, ani nie determinuje rodzaju relacji między pracownikiem a klientem – na podstawie tej definicji trudno byłoby konstruować jakąś teorię pracy socjalnej). Definicja ta zawiera jedynie wskazanie (dosyć oczywiste), czemu służy praca socjalna. Pozostałe definicje są odpowiednio wyprofilowane, zawierając elementy istotne z perspektywy upowszechniania w służbach społecznych podejścia aktywizującego. Ewentualny niski poziom akceptacji definicji szóstej budziłby wątpliwości co do wiarygodności uzyskanych rozkładów. Poziom ten jest jednak bardzo wysoki (choć, zaznaczmy, nie jest to najbardziej akceptowana definicja – mocna akceptacja jest na poziomie 80 punktów procentowych, a jeśli

włączy się także odpowiedź „raczej się zgadzam”, to akceptacja osiąga poziom 94,7 punktów procentowych).

Można powiedzieć, że – zdaniem badanych – dobra praca socjalna to taka, która jednocześnie: (1) jest formą służby społecznej dla wszystkich potrzebujących (będąc ukierunkowana na wykluczonych, sama nikogo nie wyklucza), (2) w której chodzi o to, aby usamodzielnic klienta (tak, żeby można było zaprzestać pomocy), (3) nie zastępuje ona wysiłków klienta, ale wspiera te wysiłki, (4) przyjmuje formy, które są uzgadniane z klientem, jest on bowiem traktowany jako podmiot (a nie przedmiot) wsparcia, a wszystko po to, aby (5) klient dobrze funkcjonował w społeczeństwie. Nie ma jednak pewności (nie jest oczywiste), czy to wsparcie w formie pracy socjalnej klientowi się należy.

Zaznaczmy, że z perspektywy nie tylko akademickiej, ale także praktyki zawodowej, nie ma jednej pracy socjalnej – są różne jej modele i szkoły, inaczej organizujące i profilujące oddziaływanie przez pracowników socjalnych na klientów. Wydaje się, że zarysowane wyżej otwarcie pracowników socjalnych na różne nurty (profile) pracy socjalnej uświadamia, że w Polsce – póki co – nie ma jeszcze rozwiniętych nurtów tej pracy, z którymi poszczególni pracownicy socjalni mogliby się silniej identyfikować niż z pozostałymi. Polska szkoła (czy polskie szkoły) pracy socjalnej (jeszcze) się nie wykrystalizowała. Z jednym zastrzeżeniem. Wyraźny dystans do profilu wsparcia należnego można interpretować jako wynik akumulanego doświadczenia zawodowego polskich pracowników socjalnych. Przypomnijmy, w latach dziewięćdziesiątych aktywność służb społecznych wyraźnie została ukierunkowana na wspieranie „przebranych” reform, przy czym miało to być (i rzeczywiście było) wsparcie osłonowe, nie zaś usamodzielniające (w centrum tego modelu były świadczenia pieniężne, a nie usługi). Jednocześnie w polskim modelu pomocy społecznej przyjęto, że aby otrzymać osłonowe wsparcie pieniężne, nie wystarczy nie mieć dochodu (lub mieć bardzo niski dochód), trzeba jeszcze spełnić kryterium merytoryczne – musi istnieć obiektywna okoliczność tłumacząca niedobór dochodu, taka jak bezrobocie, niepełnosprawność czy inne dysfunkcje<sup>7</sup>. W Polsce nie funkcjonuje więc, znana z części systemów europejskich, ka-

tegoria minimalnego dochodu gwarantowanego, którego dostarczenie jest zadaniem pomocy społecznej. Wydaje się, że polscy pracownicy socjalni w pewnej mierze przyjęli punkt widzenia ustawodawcy i jakby przenieśli go (przynajmniej część z nich) ze sfery wypłaty świadczeń pieniężnych na sferę pracy socjalnej. To specyficzne podejście do pracy socjalnej sprowadza się do uprawomocnienia niesymetrycznej relacji „pracownik socjalny – klient”. Praca socjalna jest służbą społeczną dla wszystkich osób w potrzebie (definicja pierwsza o bardzo wysokim poziomie akceptacji ze strony respondentów – najwyższym ze wszystkich definicji), co jednak nie oznacza, że klienci mogą się wsparcia domagać. Obowiązek pomocy nakładany na pracowników socjalnych (i akceptowany przez nich) nie rodzi roszczenia po stronie klientów. To kluczowa okoliczność dla tego podejścia.

Tę interpretację wzmacnia spostrzeżenie, że pracownicy socjalni z warstwy trzeciej (pracujący w placówkach specjalistycznych z pobrzeża systemu pomocy społecznej) częściej akceptowali pracę socjalną jako wsparcie należne niż pracownicy socjalni z ośrodków pomocy społecznej (poziom akceptacji dla pracy socjalnej jako wsparcia należnego przez badanych z każdej z warstw zawiera tabela 83). To ośrodki pomocy społecznej bowiem najsilniej zakumulowały doświadczenia polityki działań osłonowych lat dziewięćdziesiątych XX wieku i to tam pracownicy socjalni nadal w dużej mierze zajmują się zadaniami związanymi z wypłacaniem świadczeń socjalnych o charakterze pieniężnym.

<sup>7</sup> Pełny katalog takich okoliczności zawiera ustawa o pomocy społecznej z 2004 roku (podobny katalog zawierała także ustawa o pomocy społecznej z 1990 roku).

Tabela 83.

Akceptacja przez respondentów pracy socjalnej jako wsparcia należnego

N = 600, N = 360, N = 250, wartości w %

	pracownicy socjalni zatrudnieni w:		
	ośrodkach pomocy społecznej	powiatowych centrach pomocy rodzinie	placówkach specjalistycznych
(1) zdecydowanie się zgadzam	18,7	16,2	26,8
(2) zgadzam się	29,4	35,4	30,3
<b>razem (1) + (2)</b>	<b>48,1</b>	<b>51,6</b>	<b>57,1</b>
(3) raczej się zgadzam	22,3	21,6	22,4
<b>razem (1) + (2) + (3)</b>	<b>70,4</b>	<b>73,2</b>	<b>79,5</b>
(4) raczej się nie zgadzam	13,7	12,4	12,9
(5) nie zgadzam się	8,7	6,8	3,4
(6) zdecydowanie się nie zgadzam	4,8	3,7	1,8
<b>razem (4) + (5) + (6)</b>	<b>27,2</b>	<b>22,9</b>	<b>18,1</b>
nie wiem/trudno powiedzieć	2,4	3,9	2,4
ogółem	100	100	100

Warto jednak wskazać także inne wytłumaczenie zauważonej różnicy. Pracownicy socjalni z warstwy trzeciej pracują z najtrudniejszymi klientami (osoby bezdomne, wykluczone, chore psychicznie), wsparcie w formie pracy socjalnej może się więc należeć również w tym rozumieniu, że jest im ono absolutnie niezbędne. Poziom deficytów, deprywacji potrzeb jest bowiem rażąco u większości klientów z tych grup. Na poparcie tego rozumowania można przywołać to, że poziom akceptacji wśród pracowników socjalnych zatrudnionych w ośrodkach pomocy społecznej nie jest niższy niż wśród pracowników socjalnych powiatowych centrów pomocy rodzinie, chociaż to aktywność tych pierwszych koncentruje się w dużej mierze wokół zasiłków.

Jak się wydaje, nieprzypadkowo spośród czterech pierwszych definicji stosunkowo mniejszą akceptacją cieszy się definicja czwarta, uwypuklająca upodmiotowienie klienta i partnerską współpracę (por. tabela 82).

Przynajmniej dla niektórych pracowników socjalnych zawarcie kontraktu socjalnego z klientem, oznaczającego przyjęcie wzajemnych zobowiązań przez klienta i instytucję wspierającą, nie musi od razu oznaczać uzgadniania zapisów takiego kontraktu z klientem. Innymi słowy, aktywizacja, towarzyszenie wysiłkom własnym klienta – tak, ale z zachowaniem hierarchicznego elementu w relacji „pracownik socjalny – klient”. Mniej akceptowane są te koncepcje pracy socjalnej, które wzmacniają pozycję klienta w relacji z pracownikiem socjalnym: czy to przez przyznanie mu uprawnień *quasi*-roszczeniowych do otrzymania pracy socjalnej, czy też realnego wpływu na kształt tej pracy jako kwalifikowanej usługi społecznej (podejście uzgodnieniowe). Zarzut paternalizmu kierowany do pracowników socjalnych byłby w tym miejscu nieuprawniony, gdyż zdecydowanie większa liczba respondentów akceptuje wsparcie upodmiotowiające niż nie akceptuje, zwłaszcza zaś popiera uzgadnianie form pomocy niż nie popiera. W tej sytuacji trafniejsze będzie określenie, że relacja „pracownik socjalny – klient” oparta na więziach poziomych, nie zaś pionowych, dla około jednej czwartej pracowników socjalnych (wliczając do sceptycznie nastawionych także tych, którzy raczej się zgadzają z podejściami wzmacniającymi pozycję klienta) nie jest relacją wzorcową.

Zaznaczmy także, że uznanie roszczeń obywateli do pomocy społecznej w różnych formach jest w wielu państwach europejskich podstawową przeszkodą w upowszechnianiu podejścia aktywizującego, opartego na wsparciu warunkowym, kontraktach socjalnych i łączeniu uprawnień klienta z jego obowiązkami. Tego typu przeszkoda w Polsce nie występuje lub jest słaba. Można więc na zakończenie rozważań o postrzeganiu przez badanych pracy socjalnej powiedzieć, że pracownicy socjalni w Polsce są otwarci na paradygmat aktywizacji. To ważna konstatacja.

Rozdział 7

**W stronę profesjonalizacji  
pracy socjalnej?  
Wnioski końcowe**

---

Marek Rymśa

## Uwagi ogólne

---

Wnioski i rekomendacje, które można sformułować, kończą pierwszy etap prac analityczno-badawczych, nie mają (bo mieć nie mogą) charakteru ostatecznego i mogą ulec pewnym uzupełnieniom i modyfikacjom w toku dalszych analiz. Zespół, który przygotował raport, jest świadomy, co jeszcze można i należy zrobić, aby na podstawie zebranego materiału empirycznego przedstawić pogłębioną analizę służb społecznych po dwudziestu latach ich funkcjonowania w nowych ramach ustrojowych, zawierającą wielowymiarowy, ale możliwie spójny i pełny portret polskiego pracownika socjalnego w 2010 roku<sup>1</sup>. Harmonogram projektu, w ramach którego we wrześniu 2010 roku przeprowadzono badanie na próbie reprezentatywnej pracowników socjalnych, zakładał, że do końca 2010 roku zespół badawczy przygotuje raport zawierający najważniejsze dane statystyczne i ustalenia. Pogłębione analizy zostaną zawarte w kolejnej publikacji. Będzie to książka *Praca socjalna i pracownicy socjalni w Polsce*<sup>2</sup>. Prace nad nią zostały już zresztą podjęte.

Niezależnie od uwarunkowań formalnych, od początku zamierzeniem zespołu badawczego oraz Instytutu Spraw Publicznych było jak najszybsze opublikowanie raportu, podyktowane tym, aby umożliwić zapoznanie się z wynikami badań nie tylko wąskiej grupie ekspertów uczestniczących w pracach Laboratorium Innowacji Społecznej, ale także wszystkim zainteresowanym. Co więcej, w *Aneksie II* zamieszczamy pełne tabele wynikowe dotyczące analizowanych w raporcie pytań ankiety i tym samym umożliwiamy prowadzenie na ich podstawie dalszych analiz. Są to dane przeważone dla całej trzywarstwowej próby, mające tę zaletę, że pozwalają ekstrapolować wyniki na ogół pracowników socjalnych (to zapewnia reprezentatywny charakter próby badawczej), a jednocześnie porównywać z rozkładami uzyskanymi w poszczególnych warstwach, wielokrotnie przywoływanymi i analizowanymi w poszczególnych rozdziałach niniejszego raportu.

Sądzymy także, że sformułowane przez nas wnioski, nawet jeśli nie są ostateczne, okażą się przydatne w bieżących pracach Ministerstwa Pracy

<sup>1</sup> Taka analiza kondycji pracowników socjalnych była jednym z czterech głównych zagadnień badawczych (por. uwagi na ten temat w rozdziale pierwszym niniejszego raportu). Pozostałe trzy zagadnienia: tożsamość zawodowa pracowników socjalnych, profesjonalizacja pracy socjalnej i nowe role zawodowe związane z organizowaniem społeczności lokalnych zostały przeanalizowane na tyle wyczerpująco, że obejmują je prezentowane tutaj wnioski.

<sup>2</sup> Książka *Praca socjalna i pracownicy socjalni w Polsce* pod redakcją Marka Rymczy ukaże się w 2011 roku i będzie zawierać, oprócz pogłębionego omówienia wyników badania ilościowego, któremu jest poświęcony niniejszy raport, także omówienie wyników badania jakościowego pracowników socjalnych zatrudnionych w ośrodkach pomocy społecznej, również zrealizowanego w ramach Laboratorium Innowacji Społecznej, i analizy zaproszonych do współpracy ekspertów.



<sup>3</sup> Program szkoleniowy będzie realizować Stowarzyszenie Centrum Wspierania Aktywności Lokalnej CAL, partner Instytutu Spraw Publicznych w ramach Laboratorium Innowacji Społecznej. W pracach laboratorium nad modelem organizowania społeczności lokalnych uczestniczy zaś – w charakterze stałych ekspertów – także dwóch współautorów niniejszego raportu: dr Tomasz Kaźmierczak i dr Marek Rymsza.

i Polityki Społecznej. Obecnie bowiem (koniec 2010 roku) są prowadzone prace legislacyjne nad stosunkowo szeroką nowelizacją ustawy o pomocy społecznej z 2004 roku, a także zaawansowane już prace nad projektem nowej ustawy o wsparciu rodziny i pieczy zastępczej, bezpośrednio dotyczącym pracowników socjalnych i pracy socjalnej. Wnioski badawcze pozwoliły również przygotować cenne, jak sądzimy, uwagi dotyczące postrzegania przez pracowników socjalnych nowych ról zawodowych związanych ze środowiskową metodą pracy socjalnej – do wykorzystania przez zespół ekspercki Laboratorium Innowacji Społecznej pracujący nad modelem organizowania społeczności lokalnych i związanym z nim dużym przedsięwzięciem szkoleniowym dla pracowników socjalnych<sup>3</sup>.

Zastrzeżenia co do wstępnego charakteru prezentowanych tutaj wniosków są podyktowane dwoma ograniczeniami. Po pierwsze, w ramach zakończonej już pierwszej fazy opracowywania wyników badania została wykorzystana tylko część pytań zamkniętych ankiety – pozostałe pytania kafeteryjne i pytania otwarte będą analizowane w kolejnej fazie prac. Po drugie, analizą objęto jedynie przeważone rozkłady dla całej badanej populacji, wyniki dla trzech wyróżnionych w próbie warstw oraz wpływ zmiennych metryczkowych.

Przeprowadzone analizy pozwalają jednak przedstawić wnioski w trzech obszarach:

- hipotezy głównej o wpływie instytucjonalizacji pomocy społecznej na profesjonalizację pracy socjalnej i kształtowanie się tożsamości zawodowej pracowników socjalnych, co wydaje się nam niezwykle użyteczne dla decydentów, zwłaszcza w zakresie ewentualnej modyfikacji i tworzenia nowych regulacji prawnych dotyczących pomocy społecznej i pracy socjalnej,
- podejścia i poglądów badanych na pracę socjalną i – szerzej – ich stosunku do nurtu aktywizującego w pomocy społecznej, co odpowiada głównej orientacji projektu systemowego, w ramach którego funkcjonuje Laboratorium Innowacji Społecznej i zostało zrealizowane prezentowane badanie,

- zainteresowania respondentów środowiskową metodą pracy socjalnej i związanymi z nią nowymi rolami zawodowymi pracowników socjalnych: animatora, mediatora (organizatora sieci – *networkera*) i lokalnego polityka społecznego (planisty), co z kolei odpowiada orientacji prac Laboratorium Innowacji Społecznej<sup>4</sup>.

W dalszej części najpierw zostaną przedstawione wnioski dotyczące hipotezy głównej, a następnie związane ze stosunkiem badanych do polityki aktywizacji, do pracy socjalnej, szczególnie jej metody środowiskowej, i do wiążących się z nią ról zawodowych.

<sup>4</sup> Są to obszary pokrywające się z trzema z czterech głównych zagadnień eksploracyjnych badania – por. przyp. 1.

### Interpretacja i znaczenie różnic między trzema warstwami – weryfikacja hipotezy głównej

Weryfikacja hipotezy o wpływie procesu instytucjonalizacji pomocy społecznej na profesjonalizację pracy socjalnej była możliwa dzięki wyróżnieniu w próbie wspomnianych trzech warstw: pracowników socjalnych ośrodków pomocy społecznej, pracowników socjalnych powiatowych centrów pomocy rodzinie oraz pracowników socjalnych wybranych placówek specjalistycznych pobraża systemu pomocy społecznej. Ponieważ proces ten w największym stopniu objął kadry ośrodków pomocy społecznej, uznaliśmy wyjściowo, że to zatrudnieni tam pracownicy socjalni w dużej mierze stali się (i prawdopodobnie tak również sami się postrzegają) urzędnikami pomocy społecznej odpowiedzialnymi za udzielanie wsparcia socjalnego o charakterze zasiłkowo-usługowym, nie zaś specjalistami od pracy socjalnej z niesamodzielnymi i niezaradnymi życiowo klientami. Jednocześnie uważaliśmy, że w stosunkowo najmniejszym stopniu procesowi profesjonalizacji przez instytucjonalizację zostali poddani pracownicy socjalni zatrudnieni w peryferyjnych (względem ośrodków pomocy społecznej) placówkach specjalistycznych (w badaniu uwzględniliśmy placówki wsparcia dla osób bezdomnych, środowiskowe domy samopomocy oraz centra integracji społecznej). Pracowników socjalnych z powiatowych centrów pomocy rodzinie sytuowaliśmy zaś wyjściowo między obiema grupami skrajnymi, choć bliżej kadr ośrodków pomocy społecznej niż pracowników socjalnych placówek specjalistycznych.

Staranne porównanie rozkładów odpowiedzi w trzech badanych grupach na pytania obejmujące różne aspekty aktywności pracowników socjalnych, a także poglądy respondentów na różne kwestie związane z wykonywanym zawodem, umożliwiły znalezienie w zgromadzonym materiale empirycznym wielu potwierdzeń hipotezy głównej. Szczególnie dużo danych wskazuje, że pracownicy socjalni z warstwy trzeciej są cennym środowiskiem dla rozwoju profesjonalnej pracy socjalnej w Polsce. Mają oni relatywnie wyższy (zwłaszcza w stosunku do kadr ośrodków pomocy społecznej) poziom samooceny i zadowolenia z wykonywanej pracy,

większe poczucie sprawstwa, są również bardziej otwarci na profesjonalizację rozumianą jako praktykowanie pracy socjalnej na co dzień. Wyraźniej częściej deklarują też świadomy wybór zawodu, podczas gdy pracownicy socjalni ośrodków pomocy społecznej częściej stwierdzają, że w gruncie rzeczy zadecydował o tym przypadek. Nie dziwi więc, że respondenci z trzeciej warstwy znacznie częściej deklarują, że raz jeszcze wybraliby zawód pracownika socjalnego, niż respondenci z ośrodków pomocy społecznej (a także z powiatowych centrów pomocy rodzinie).

Respondenci ze wszystkich trzech warstw wskazują na niski prestiż wykonywanego przez siebie zawodu, ale najbardziej pesymistyczni są tutaj pracownicy socjalni ośrodków pomocy społecznej. Badani z ośrodków są również najbardziej niezadowoleni z otrzymywanego wynagrodzenia, chociaż jednocześnie deklarują najwyższe zarobki. Z kolei pracownicy socjalni z placówek specjalistycznych deklarują zarobki najniższe (średnio o około 300 zł niższe niż w wypadku badanych z ośrodków pomocy społecznej i około 200 zł niższe w porównaniu z respondentami z powiatowych centrów pomocy rodzinie), ale w relatywnie najmniejszym stopniu są sfrustrowani z powodu osiągniętych dochodów. Deklarują ponadto najniższe poczucie stresu (najwyższe jest wśród respondentów z ośrodków pomocy społecznej). Co więcej, jak zauważa Mariola Bieńko w rozdziale trzecim, odczuwany w pracy przez respondentów z trzeciej warstwy stres jest związany przede wszystkim z zachowaniami i postawami klientów (przypomnijmy, większość z nich pracuje z tzw. trudnymi klientami). Z kolei dla badanych z powiatowych centrów pomocy rodzinie (a także, choć w mniejszym stopniu, z ośrodków pomocy społecznej) ważnym źródłem stresu są sprawy typowo urzędnicze, powstające nie na linii „pracownik socjalny – klient”, ale „pracownik socjalny – zatrudniająca instytucja”, takie jak nadmiernie rozbudowany zakres zadań czy wspomniany niezadowolający poziom zarobków. Syndromy wypalenia zawodowego występują wśród badanych z trzeciej warstwy rzadziej niż wśród pracowników socjalnych z ośrodków pomocy społecznej i powiatowych centrów pomocy rodzinie. Trudno o bardziej czytelne sygnały wyższej samorealizacji zawodowej w wypadku badanych z placówek specjalistycznych.

Pracownicy socjalni z trzeciej warstwy wydają się też ogólnie bardziej zadowoleni z życia niż pracownicy socjalni ośrodków pomocy społecznej – deklarują między innymi relatywnie wyższe poczucie własnego bezpieczeństwa (nie tylko w stosunku do sfery zawodowej). Choć, co może wydawać się trochę zaskakujące, najwyższy poziom zadowolenia z życia przejawiają pracownicy powiatowych centrów pomocy rodzinie. Już jednak w wypadku zadowolenia z pracy zawodowej najwyższy poziom deklarują respondenci z warstwy trzeciej.

Pracownicy socjalni z placówek specjalistycznych wyraźnie częściej (por. dane na ten temat analizowane przez Tomasza Kaźmierczaka w rozdziale czwartym) potwierdzają, że w ramach pracy zawodowej wchodzą w rolę animatora i mediatora, a najrzadziej deklarują ich odgrywanie respondenci z ośrodków pomocy społecznej. W wypadku trzeciej z ról środowiskowych – lokalnego polityka społecznego (planisty) – rozkłady odpowiedzi są trochę bardziej wyrównane.

Podsumowując, pracownicy socjalni ze specjalistycznych placówek wsparcia to najbardziej prorozwojowa część polskich służb społecznych. Płyne stąd jednoznaczny wniosek, że ewentualne tworzenie zrębów korporacji zawodowej pracowników socjalnych w żadnej mierze nie powinno prowadzić do marginalizowania rozproszonych środowisk tych pracowników, ulokowanych ze względu na miejsce zatrudnienia na obrzeżach systemu pomocy społecznej. Poważnym zaniedbaniem jest również niewielkie wykorzystywanie doświadczenia zawodowego tych środowisk w programach kształcenia do pracy socjalnej, ukierunkowanych przede wszystkim na problematykę związaną z funkcjonowaniem ośrodków pomocy społecznej. Nie chodzi tutaj o marginalizowanie znaczenia przygotowania profesjonalnych kadr do pracy w ośrodkach pomocy społecznej, bo jest to (i z pewnością pozostanie) najważniejsze miejsce pracy pracowników socjalnych, ale o przybliżenie kadrom tych placówek doświadczeń w pewnym sensie rozproszonych, przydatnych jednak do wykorzystania, zwłaszcza w wypadku ewentualnego (za czym się opowiadamy) instytucjonalnego rozdzielenia funkcji zasiłkowej i funkcji aktywizującej ośrodków pomocy społecznej. Ze względu zarówno na doświadczenia zawodowe

pracowników socjalnych z trzeciej warstwy, jak i ich potencjał rozwojowy w zakresie profesjonalizacji pracy socjalnej trudno mówić o schroniskach dla bezdomnych, centrach integracji społecznej czy środowiskowych domach samopomocy jako placówkach peryferii systemu wsparcia. Trafniej, i takim terminem posługujemy się także w raporcie, jest określać je jako placówki specjalistyczne, w których praca socjalna stanowi element – wyprofilowanych na określone grupy klientów i środowiska – profesjonalnych działań o charakterze wspierająco-aktywizującym.

Hipotezę o wpływie instytucjonalizacji pomocy społecznej na podejście pracowników socjalnych do pracy socjalnej pośrednio potwierdzają kolejne dwie stwierdzone przez nas zależności. Po pierwsze, jak się okazuje, orientacje pracowników socjalnych co do pracy socjalnej są bardziej pochodną warunków, w których pracują, niż formalnej edukacji (co oznacza, że spośród dwóch mechanizmów profesjonalizacji – profesjonalizacji przez instytucjonalizację i profesjonalizacji przez edukację – silniejszy jest ten pierwszy). Zaznaczmy, że poziom wykształcenia polskich pracowników socjalnych jest zadowalający (na przykład w Holandii większość pracowników socjalnych nie ma wyższego wykształcenia). Problemem nie jest więc brak formalnych kwalifikacji, ale raczej ograniczone możliwości ich wykorzystania w codziennej zrutynizowanej pracy, jaka jest wykonywana w ośrodkach pomocy społecznej i powiatowych centrach pomocy rodzinie. Z tej właśnie perspektywy atrakcyjne wydają się miejsca pracy dla pracowników socjalnych w placówkach specjalistycznych. Po drugie, doświadczenia zawodowe pracowników socjalnych okazują się w tym zakresie zdecydowanie ważniejsze niż doświadczenia życiowe (choć, zaznaczmy, oni sami są głęboko przekonani, że jest odwrotnie). Stąd analiza wpływu cech społeczno-demograficznych pracowników socjalnych na podejście do wykonywania zawodu (por. rozdział trzeci) daje mniej czytelne rezultaty niż analiza zmiennych zawodowych (por. rozdział czwarty).

O poziomie „zręczniczenia”, ale także o postrzeganiu własnej pracy, świadczy to, w jaki sposób pracownicy socjalni chcieliby podnieść swój prestiż zawodowy. Wskazują oni na pierwszym miejscu na podniesienie zarobków, a na ostatnim (z listy zaproponowanej przez badaczy) na poten-

cialne korzyści związane z prowadzeniem własnej działalności gospodarczej. Pracownicy socjalni są i chcą być pracownikami etatowymi placówek wsparcia, nie zaś wykonywać wolny zawód na własny rachunek (trochę, ale tylko trochę bliżej wolnego zawodu są jedynie respondenci z trzeciej warstwy). Opowiadając się w zdecydowanej większości za korporatyzacją własnej profesji, chcą funkcjonować bardziej jak pielęgniarki i położne, zatrudnione na etatach w placówkach służby zdrowia, niż lekarze prowadzący własną praktykę. Porównanie ze środowiskiem pielęgniarskim nie jest przypadkowe – pracownicy socjalni tworzą profesję równie mocno sfeminizowaną i wydaje się to silnie rzutować na postrzeganie przez nich etatu jako gwaranta pewności zatrudnienia oraz możliwości pogodzenia obowiązków zawodowych i rodzinnych. Zaznaczmy, że w życiu osobistym pracownicy socjalni ze wszystkich trzech warstw cenią rodzinę i pielęgnują wartości rodzinne, na co jednoznacznie wskazują dane przedstawione w rozdziałach drugim i trzecim.

Ważnym potwierdzeniem hipotezy głównej jest także konstatacja Marty Łuczyńskiej przedstawiona w zakończeniu rozdziału drugiego. Autorka wyróżniła w badanej próbie dwie wyraźnie różne grupy respondentów, które można potraktować jako krańce pewnego *continuum*. Jedną z nich współtworzą młodszy wiekiem i stażem pracownicy socjalni zatrudnieni w placówkach specjalistycznych z warstwy trzeciej, ukierunkowani w swoich działaniach na wsparcie aktywizujące i usamodzielniające, nieodbierające klientom odpowiedzialności za własną sytuację. Drugą grupę tworzą dłużej wiekiem i stażem pracownicy placówek podstawowych, głównie ośrodków pomocy społecznej, preferujący wsparcie osłonowe, uznający odpowiedzialność państwa za rozwiązywanie problemów społecznych, raczej wycofani, w pewnym sensie zasiedziali. *Continuum* z dwoma wyraźnymi krańcami można traktować jako formę uszczegółowienia hipotezy głównej, która warto zweryfikować w toku dalszych prac analitycznych.

Na czym polega to uszczegółowienie? Na wyjściową tezę o wpływie miejsca zatrudnienia (przynależność do warstwy) na podejście do wykonywanego zawodu zostaje nałożony wpływ wieku i stażu pracy. Można obrazowo powiedzieć, że to nakładanie na siebie wieku instytucji i wieku

respondenta nie jest operacją sztuczną. Współzależność taka rzeczywiście występuje. Jak pokazują zmienne metryczkowe, średni wiek respondentów i średni staż pracy jest bowiem najwyższy w grupie respondentów zatrudnionych w ośrodkach pomocy społecznej i najniższy w grupie respondentów z warstwy trzeciej (badani zatrudnieni w powiatowych centrach pomocy rodzinie lokują się pośrodku). Ośrodki pomocy społecznej jako placówki wsparcia społecznego istnieją w Polsce najdłużej (spośród uwzględnionych w badaniu jednostek funkcjonujących od 1990 roku), między innymi dziewięć lat dłużej niż powiatowe centra pomocy rodzinie (utworzone w 1999 roku). W wypadku warstwy trzeciej wiek placówek jest silnie zróżnicowany: schroniska funkcjonują od 1990 roku, środowiskowe domy samopomocy – od 1994 roku, a centra integracji społecznej (najmłodsze wśród ujętych w badaniu) – od 2003 roku. Ponieważ są to albo placówki niepubliczne, albo publiczne fakultatywne (samorządy mogą, ale nie muszą ich prowadzić), ich rzeczywisty wiek nie odpowiada liczbie lat, jakie upłynęły od wprowadzenia placówek danego typu do systemu pomocy społecznej (i nie można go ustalić administracyjnie). Co prawda, formalnie wiek respondenta i jego staż pracy nie są cechami zależnymi od wieku instytucji, w której pracuje (przez staż pracy na użytek badań rozumieliśmy liczbę lat aktywności zawodowej jako pracownika socjalnego, nie zaś długość zatrudnienia w danej placówce), ale ze względu na ograniczoną ruchliwość społeczną – jak się okazuje – występuje zjawisko przyciągania (albo zatrzymywania) starszych pracowników przez starsze placówki.

Zgodnie z hipotezą wyjściową, miejsce zatrudnienia rzutuje na poziom profesjonalizacji przez instytucjonalizację – silniej ulegają jej pracownicy ośrodków pomocy społecznej jako trzon kadr instytucjonalnej pomocy społecznej niż pracownicy socjalni z placówek specjalistycznych. Ponieważ, jak każdy proces, jest on rozłożony w czasie, rezultaty nie są więc widoczne od razu. Zmienną różnicującą jest więc tutaj nie tylko miejsce zatrudnienia, ale także wiek i staż pracy. Gdy porównujemy pracowników ze względu na miejsce zatrudnienia, wówczas efekt „zrządniczenia” kadr ośrodków pomocy społecznej jest dostrzegalny, choć niekoniecznie wyraź-

nie widoczny (czasem dostrzeżenie zależności wymaga pewnej subtelności w analizie). Podobnie jest w sytuacji, w której porównujemy pracowników socjalnych starszych i młodszych. Jeśli jednak porównujemy starsze kadry ośrodków pomocy społecznej z młodszymi pracownikami socjalnymi z placówek specjalistycznych, zależność zostaje wzmocniona – „zurzędniczenie” tych pierwszych staje się bardziej ewidentne. Trzeba jednak zaznaczyć, że w zebranych materiałach znajdujemy również potwierdzenie na „zurzędniczenie” kadr powiatowych centrów pomocy rodzinie.

Kończąc omawianie wniosków z weryfikacji hipotezy głównej, trzeba podkreślić, że na tym etapie prac analitycznych zrezygnowaliśmy z całościowych charakterystyk poszczególnych warstw. W tym miejscu warto jednak zaznaczyć, że dwie warstwy – trzecia (pracownicy socjalni placówek specjalistycznych) i pierwsza (pracownicy socjalni ośrodków pomocy społecznej) – nie były warstwami jednorodnymi. Czym tłumaczyć ten stan rzeczy? Przypomnijmy, że trzecia warstwa, w przeciwieństwie do pierwszej i drugiej (pracownicy socjalni ośrodków pomocy społecznej i powiatowych centrów pomocy rodzinie), nie była prostym odwzorowaniem instytucjonalnych „obszarów skupienia” pracowników socjalnych. Pracownicy należący do tej kategorii tworzą bowiem bardzo rozproszone środowisko. W rzeczywistości nasze badanie było pierwszym krokiem do zidentyfikowania tego środowiska i dokonania jego diagnozy. Z przyczyn technicznych ograniczyliśmy warstwę do pracowników socjalnych z trzech celowo dobranych rodzajów placówek wsparcia. Pracownicy z tych jednostek tworzą jednak wyraźne podwarstwy. Wyjściowa cecha wspólna, jaką jest pozostawanie na obrzeżach systemu pomocy społecznej, którego trzon stanowią ośrodki pomocy społecznej i powiatowe centra pomocy rodzinie oraz praca z trudnymi (ale jakże różnymi) grupami osób marginalizowanych, nie wystarcza, aby współtworzyli oni jednorodne środowisko. Badanie potwierdziło ten stan rzeczy.

Jeszcze bardziej różnorodna okazała się warstwa pierwsza. Często w raporcie (szczególnie w rozdziale piątym) odnotowujemy różnice w rozkładach odpowiedzi na pytania udzielane przez pracowników socjalnych gminnych ośrodków pomocy społecznej, ulokowanych na tere-

nach wiejskich, i pracowników socjalnych z ośrodków miejskich (miejskich i powiatowych miejskich ośrodków pomocy społecznej). Pracownicy socjalni, odpowiadając na pytania dotyczące pracy socjalnej, nie opowiadali bowiem o abstrakcyjnej usłudze społecznej, ale o działaniach, w które sami są zaangażowani. Ponieważ warunki wykonywania zawodu pracownika socjalnego w gminnych ośrodkach pomocy społecznej i miejskich ośrodkach pomocy społecznej istotnie się różnią, znajdowało to odzwierciedlenie w opiniach respondentów z obu tych podwarstw. Kwestia ta wymaga starannego przeanalizowania na dalszych etapach opracowywania wyników.

Stosunkowo najbardziej jednorodna okazała się warstwa pracowników socjalnych powiatowych centrów pomocy rodzinie. O ile więc podczas charakteryzowania pracowników socjalnych z ośrodków pomocy społecznej i placówek specjalistycznych uwaga w dużej mierze powinna się koncentrować na różnicach między podwarstwami (w wypadku pracowników socjalnych ośrodków pomocy społecznej zamierzamy ponadto przeprowadzić analizę porównawczą, odnosząc się do wyników wcześniejszych badań o charakterze reprezentatywnym), o tyle w wypadku kadr powiatowych centrów pomocy rodzinie warto się pokusić o przygotowanie na podstawie zgromadzonych danych opracowania o charakterze monograficznym.

## W stronę aktywizacji klientów i organizowania społeczności lokalnych

Badanie dostarczyło wielu ważnych informacji na temat poziomu akceptacji pracowników socjalnych dla podejścia aktywizującego w pomocy społecznej i związanego z nim instrumentarium pracy z klientami, obejmującego wsparcie warunkowe, kontrakt socjalny oraz usługi reintegracji zawodowej i społecznej. Pracownicy socjalni chcą wykorzystywać – i w pewnym zakresie już wykorzystują – te instrumenty w swojej codziennej pracy. Co więcej, respondenci ze wszystkich trzech warstw deklarują, że na co dzień częściej prowadzą działania w ten czy inny sposób zmierzające do usamodzielniania klientów niż o charakterze czysto osłownym (badani z placówek specjalistycznych – znacznie częściej, badani z powiatowych centrów pomocy rodzinie – częściej, a badani z ośrodków pomocy społecznej – nieco częściej). Warto przy tym podkreślić, że respondenci akceptują także wartości i założenia aksjonormatywne polityki aktywizacji. Poziom tej akceptacji jest zaskakująco wysoki. Na przykład zdecydowany sprzeciw wśród ogółu badanych budzi praktykowanie w ramach pomocy społecznej „rozdawnictwa socjalnego”, z pominięciem pracy socjalnej czy innych działań usamodzielniających. Jeśli więc nawet przyjąć (a znajduje to uzasadnienie w świetle wielu danych), że deklaracje te w dużej mierze mają charakter życzeniowy, jest to korzystna sytuacja wyjściowa z perspektywy upowszechniania w służbach społecznych profesjonalnych metod aktywizacji klientów.

Symptomatyczne i warte pogłębionej refleksji są poglądy badanych w kwestii instytucjonalnego rozdzielania wypłacania zasiłków i świadczenia pracy socjalnej. To prawdopodobnie najbardziej gorąca kwestia w środowiskach pracowników socjalnych i właśnie pytanie jej dotyczące ujawniło najsilniejsze podziały wśród respondentów. Ponad 40% ogółu badanych popiera propozycję rozdzielania, jedna trzecia jest przeciw, a jedna trzecia nie ma zdania. Wysoki odsetek niezdecydowanych, uwzględniając liczne dyskusje na ten temat w środowiskach służb społecznych, trzeba zinterpretować jako powszechne zdawanie sobie sprawy z korzyści i ogra-

niczeń obu rozwiązań (łączenie i rozdzielanie), nie zaś jako brak zdania w tej sprawie. Uzyskane w ankiecie wyniki można różnie interpretować (pewne różnice w tej kwestii wystąpiły także wśród członków zespołu badawczego). Zdaniem piszącego te słowa, wyniki te wskazują, że żadne działania edukacyjne prawdopodobnie nie doprowadzą do zbliżenia stanowisk i wypracowania w służbach społecznych trwałego konsensu. Jednocześnie jednak wydają się mocnym argumentem za podjęciem przez decydentów publicznych decyzji o rozdzieleniu zasiłków i pracy socjalnej. Dlaczego? Nie dlatego, że nie wiąże się z tym żadne ryzyko (bo się wiąże), ale dlatego, że po dwudziestu latach obowiązywania zasady łączenia ma ona poparcie jedynie jednej trzeciej kadr. Podejście to w gruncie rzeczy się wyczerpało, brakuje mu społecznej legitymacji. To zaś, że mimo uświadomionego ryzyka, istotnie większy odsetek pracowników socjalnych popiera rozdzielanie, jest naprawdę silnym argumentem za zmianą i dokonaniem instytucjonalnych przekształceń w strukturze ośrodków pomocy społecznej. Badanie pozwoliło także namierzyć „hamulcowych” potencjalnej reformy. Są nimi pracownicy socjalni miejskich ośrodków pomocy społecznej – jest to środowisko, w którym (w przeciwieństwie do pozostałych podwarstw warstwy pierwszej) większość pracowników opowiada się za pozostawieniem *status quo*.

Pracownicy socjalni ośrodków pomocy społecznej powszechnie akceptują kontrakty socjalne oraz wsparcie warunkowe jako metody pracy z klientami, zwłaszcza z osobami bezrobotnymi zdolnymi do pracy. Ich opinie w kwestii infrastruktury reintegracji zawodowej wskazują na potrzebę budowania mechanizmów funkcjonalnej współpracy służb społecznych i służb zatrudnienia, których – zaznaczmy – w Polsce zdecydowanie brakuje. Szczególnie trudna jest sytuacja na wsi. Jak się wydaje, popieranie działań opiekuńczych przez pracowników socjalnych gminnych ośrodków pomocy społecznej jest związane z brakiem dostępu do infrastruktury aktywizacji.

Pracownicy socjalni popierają różne nurty aktywizacji (właściwie wszystkie wyróżnione w ankiecie). Nie ma bowiem w Polsce szkół pracy socjalnej w rozumieniu systematycznego rozwijania i propagowania ściśle

określonych podejść czy teorii, które odciskałyby swoje piętno na podejściu służb społecznych do pracy socjalnej. Praktykuje się raczej kształcenie ogólne do pracy socjalnej o charakterze eklektycznym, z wykorzystaniem dorobku różnych nurtów teoretycznych. Przy czym teoria bardziej osadza się na przenoszonych wraz z literaturą przedmiotu doświadczeniach innych państw niż jest syntezą własnych doświadczeń transformacyjnych. Jak się wydaje, w tym zakresie nadal znajdujemy się na początku drogi. Pracownicy socjalni przypominają trochę studentów kursu podstawowego nauk społecznych, którzy zapoznają się z różnymi teoriami wyjaśniającymi mechanizmy życia społecznego i póki co wszystkie wydają im się ciekawe.

W środowisku pracowników socjalnych niewątpliwie zachodzi zmiana świadomościowa. Zdają oni sobie sprawę, że formuła działań osłonowych, funkcjonalna w okresie transformacji lat dziewięćdziesiątych XX wieku, wyczerpuje się (właściwie już się wyczerpała), głównym zadaniem służb społecznych jest zaś obecnie (a przynajmniej powinno być) wspieranie klientów na drodze do życiowej i ekonomicznej samodzielności. Tym też można tłumaczyć wyższy poziom satysfakcji zawodowej, utożsamiania z prowadzoną działalnością, otwarcia na nowe nurty pracy socjalnej pracowników młodszych wiekiem i stażem. Najbardziej wypaloną, zrezygnowaną, sfrustrowaną grupą nie są przy tym pracownicy najstarsi (wiekiem i stażem), ale ci z przedziału wiekowego od czterdziestu jeden lat do pięćdziesięciu. To kadra, która rozpoczęła aktywność zawodową w ośrodkach pomocy społecznej już w nowych warunkach ustrojowych i na której dwadzieścia lat doświadczeń zawodowych związanych z funkcjonowaniem w strukturach pomocy społecznej odcisnęło piętno, będące, niestety, najlepszym dowodem, że organizacja tego systemu wymaga zmiany, podobnie jak profil aktywności. Jednocześnie zauważalny entuzjazm młodszych kadr (nawet jeśli jest on nieco naiwny i niepoparty wystarczającym przygotowaniem zawodowym), a także doświadczenie i potencjał rozwojowy pracowników socjalnych z placówek specjalistycznych, to potencjał zmiany. Decydenci powinni go dostrzec i wykorzystać. Mamy nadzieję, że nasz raport okaże się pomocnym narzędziem w tym zakresie. Naprawdę warto dostrzeżoną w badaniu zmianę świadomościową odpowiednio zagospodarować, stwa-

rzając pracownikom socjalnym realne możliwości prowadzenia aktywizującej pracy socjalnej. Należy rozwijać w systemie pomocy społecznej różne usługi specjalistyczne, a wśród nich kwalifikowaną pracę socjalną. Warto również w ramach polityki aktywizacji budować funkcjonalne mechanizmy współpracy służb społecznych ze służbami zatrudnienia, z podmiotami prowadzącymi działania z zakresu reintegracji zawodowej i społecznej, w tym z organizacjami pozarządowymi i organizacjami z nimi zrównanymi (kościelnymi organizacjami trzeciego sektora) oraz przedsiębiorstwami społecznymi, a także z podmiotami systemu rehabilitacji zawodowej osób niepełnosprawnych, przede wszystkim z zakładami terapii zajęciowej i zakładami aktywności zawodowej.

Z perspektywy działań Laboratorium Innowacji Społecznej najbardziej pozytywną konstatacją z przeprowadzonego badania jest to, że polscy pracownicy socjalni postrzegają działania aktywizujące jako działania środowiskowe. Warto więc inwestować w rozwój środowiskowych form pracy socjalnej, przywracając pamięci zarówno służb społecznych, jak i całego społeczeństwa bogate polskie doświadczenia w tym zakresie. To właśnie praca ze środowiskiem lokalnym, nie zaś klinicystyczna praca socjalna, wzorowana na amerykańskich doświadczeniach opartych na psychoterapii i psychoanalizie, ma w Polsce – jak się wydaje – największy potencjał rozwojowy. Zapewne z tym jest związany, sygnalizowany w raporcie, brak zainteresowania pracowników socjalnych otwieraniem gabinetów pracy socjalnej w celu prowadzenia pracy na własny rachunek, jak to praktykują liczni terapeuci i psycholodzy kliniczni. Pracownicy socjalni wolą zachować etat, ale wyjść w teren, do ludzi, pracować w środowisku, nie w gabinecie. Jest więc wśród nich otwarcie na nowe środowiskowe role zawodowe.

Badanie pokazuje (por. uwagi na ten temat w rozdziałach czwartym i szóstym), że rolę, za pomocą której można upowszechnić zainteresowanie pracowników socjalnych organizowaniem społeczności lokalnej, jest w pierwszej kolejności rola animatora lokalnego – w miarę już rozpoznana dzięki doświadczeniom ośrodków pomocy społecznej funkcjonującym jako centra aktywności lokalnej oraz dzięki projektom Programu Aktywności

Lokalnej realizowanym przy wykorzystaniu środków Europejskiego Funduszu Społecznego. Rola mediatora/organizatora sieci wymaga przemyślanej operacjonalizacji i, naszym zdaniem, zwłaszcza w wypadku pracowników ośrodków pomocy społecznej, którzy mogą podejmować działania z zakresu organizacji społeczności lokalnych, nie powinna się koncentrować wokół rozwiązywania konfliktów. Taki profil wydaje się bardziej odpowiedni na przykład dla asystentów rodzinnych, którzy – jeśli rozpoczną działalność w ramach systemu pomocy społecznej – powinni być wyposażeni w umiejętności z zakresu mediacji rodzinnej. Organizatorzy społeczności lokalnych muszą przede wszystkim posiadać umiejętności w zakresie budowania więzi poziomych – tak społecznych, jak i instytucjonalnych. Innymi słowy, powinni wspierać rozwój kapitału społecznego o charakterze pomostowym (*bridging social capital*). Uwiąd więzi poziomych bowiem to największy deficyt społeczności lokalnych w Polsce, skutkujący zarówno biernością mieszkańców, jak i resortowymi podziałami w działaniach różnych służb i instytucji lokalnych, a nawet podmiotów społeczeństwa obywatelskiego. Tak wyprofilowana i odpowiednio oprzyrządowana rola organizatora sieci (*networkera*) powinna stwarzać służbom społecznym możliwość podejmowania działań z zakresu lokalnej polityki społecznej. Z jednym zastrzeżeniem – rola lokalnego polityka społecznego musi być maksymalnie odpolityczniona i postrzegana bardziej w kategoriach lokalnego planisty (skądinąd tak sprofilowana rola jest szeroko opisana w literaturze przedmiotu) niż aktywisty podejmującego działania *quasi-polityczne*. Pracownicy socjalni ośrodków pomocy społecznej (podobnie jak powiatowych centrów pomocy rodzinie i placówek specjalistycznych) realnie postrzegają swoją pozycję na scenie lokalnej i zakres kompetencji. Nie do nich należy podejmowanie kluczowych decyzji publicznych dotyczących społeczności lokalnej. W zdecydowanej większości (w wypadku respondentów zatrudnionych w ośrodkach pomocy społecznej i powiatowych centrach pomocy rodzinie – wszyscy) są oni pracownikami samorządowymi, których obowiązuje lojalność wobec publicznego pracodawcy.

Na zakończenie omawiania zainteresowania badanych środowiskową pracą socjalną warto podkreślić, że dostrzegając swoje ograniczenia zwią-

zane z wychodzeniem do mieszkańców jako zbiorowości (wspólnoty), zdecydowanie odrzucają oni bierne strategie przystosowawcze. Sprawdzając „kontekstowo” (por. uwagi na ten temat w rozdziale szóstym) zainteresowanie omawianymi tutaj nowymi środowiskowymi rolami zawodowymi, zapytaliśmy badanych o optymalne sposoby zachowania w różnych sytuacjach związanych ze wspomnianym „wyjściem do ludzi”. Nie wszyscy wskazywali na zachowania odpowiadające odgrywaniu wspomnianych ról (choć dostrzeganie tkwiącego w nich potencjału było wśród respondentów spore), ale absolutnie śladowe było zainteresowanie podejmowaniem działań pozornych, o charakterze unikowym. Innymi słowy, upowszechniając podejście aktywizujące w służbach społecznych, nie trzeba koncentrować się na aspekcie motywacyjnym (motywacje już są), lecz na odpowiednim sprofilowaniu aktywności oraz wyposażeniu pracowników socjalnych w profesjonalne umiejętności (funkcja edukacji i doształcania) i narzędzia pracy (zadanie ustawodawcy i zarządzających placówkami pomocy społecznej). Wyrażamy nadzieję, że tak ukierunkowane działania wspierające rozwój i profesjonalizację służb społecznych będą w najbliższych latach w Polsce prowadzone.



Aneks I

## **Opis próby i przebiegu realizacji terenowej badania ilościowego**

---

Marek Dudkiewicz

## Założenia badawcze istotne dla doboru próby

---

Celem zrealizowanego badania było poznanie stanu świadomości i opinii wyrażanych przez pracowników socjalnych. Pracownicy socjalni w Polsce pracują w trzech rodzajach placówek:

- ośrodkach pomocy społecznej – skupiają one największą liczbę pracowników socjalnych w Polsce i stanowią trzon systemu pomocy społecznej,
- powiatowych centrach pomocy rodzinie – stanowią one drugi ważny składnik systemu pomocy społecznej w Polsce,
- innych publicznych i niepublicznych placówkach wsparcia (określanych w raporcie jako placówki specjalistyczne) – obejmują one między innymi schroniska dla bezdomnych, hospicja, centra integracji społecznej, domy pomocy społecznej, środowiskowe domy samopomocy. Jednostki te, często prowadzone przez instytucje niepubliczne, pozostają na marginesie głównego, instytucjonalnego nurtu pomocy społecznej, a stan opinii pracujących tam pracowników socjalnych pozostaje nierozpoznany.

Na etapie tworzenia koncepcji badania przyjęto, że praca w instytucji określonego rodzaju może mieć wpływ na doświadczenia i opinie pracowników, badanie zostało więc zaplanowane tak, aby uwzględnić miejsce zatrudnienia respondenta i umożliwić przeprowadzenie analiz osobno dla respondentów z każdej z trzech badanych warstw.

W wypadku ośrodków pomocy społecznej i powiatowych centrów pomocy rodzinie wewnętrzna jednorodność zadań i sposobu pracy pracowników socjalnych jest tak duża, że w badaniu zostali uwzględnieni pracownicy ze wszystkich podtypów tych placówek (gminne ośrodki pomocy społecznej, miejskie ośrodki pomocy społecznej itd.). W wypadku placówek specjalistycznych różnorodność ta jest duża i często słabo rozpoznana. Zdecydowano się uwzględnić w badaniu pracowników socjalnych pracujących w schroniskach dla bezdomnych i noclegowniach, w centrach integracji społecznej oraz w śro-

dowiskowych domach samopomocy, przy czym nie miał znaczenia charakter podmiotu (publiczny lub niepubliczny) prowadzącego daną placówkę.

W badaniu postanowiono uwzględnić jedynie pracowników socjalnych zajmujących się pracą merytoryczną, którzy są zatrudnieni na stanowiskach pracowników socjalnych, z wyłączeniem kadry kierowniczej. Jako zasadę przyjęto posługiwanie się kategorią etatu przypisanego do danego typu stanowiska. W konsekwencji badaniem objęto pracowników zatrudnionych w ośrodkach pomocy społecznej i powiatowych centrach pomocy rodzinie na następujących stanowiskach (zgodnie z nomenklaturą podawaną w zestawieniach Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej):

- starszy specjalista pracy socjalnej,
- specjalista pracy socjalnej,
- starszy pracownik socjalny,
- pracownik socjalny,
- główny specjalista będący pracownikiem socjalnym,
- aspirant pracy socjalnej,

a w pozostałych placówkach:

- osoby pracujące na stanowisku pracownika socjalnego niezależnie od formy zatrudnienia,

zakładano bowiem, że w tych instytucjach część pracowników socjalnych może być zatrudniona w innej formie niż na podstawie umowy o pracę.

Badanie zostało zaplanowane w taki sposób, żeby było możliwe przeprowadzenie osobnych analiz w ramach każdego z trzech wyróżnionych rodzajów placówek, przyjęto zatem podział populacji na trzy warstwy: pracownicy socjalni zatrudnieni w ośrodkach pomocy społecznej, pracownicy socjalni zatrudnieni w powiatowych centrach pomocy rodzinie, pracownicy socjalni z placówek specjalistycznych.

Podsumowując założenia badawcze, należy zauważyć, że badanie planowano zrealizować (i rzeczywiście zrealizowano) w populacji pracowni-

ków socjalnych (z wyłączeniem kadry kierowniczej) w trzech warstwach (ośrodki pomocy społecznej, powiatowe centra pomocy rodzinie, pozostałe placówki wsparcia: placówki specjalistyczne – schroniska i noclegownie dla bezdomnych, centra integracji społecznej, środowiskowe domy samopomocy), na próbach o wielkości pozwalającej na przeprowadzenie analiz statystycznych dla każdej warstwy osobno.

## Zasady doboru próby i ich modyfikacja w trakcie realizacji projektu

Zasady doboru próby zostaną przedstawione łącznie dla warstwy pierwszej (pracownicy socjalni z ośrodków pomocy społecznej) i warstwy drugiej (pracownicy socjalni z powiatowych centrów pomocy rodzinie), w których procedura doboru próby była identyczna, i osobno dla warstwy trzeciej (pracowników socjalnych z innych placówek wsparcia – placówek specjalistycznych).

### Warstwa pierwsza – pracownicy socjalni z ośrodków pomocy społecznej i warstwa druga – pracownicy socjalni z powiatowych centrów pomocy rodzinie

#### Opis populacji

**Ośrodki pomocy społecznej.** Zgodnie z danymi dostępnymi na stronach internetowych Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej, w ośrodkach pomocy społecznej jest zatrudnionych 18 486 pracowników socjalnych na etatach zakwalifikowanych do populacji (według stanu z 31 grudnia 2009 roku), pracujących w łącznie 2494 placówkach. W ramach tej warstwy można wyróżnić następujące cztery podwarstwy pracowników socjalnych, zależnie od rodzaju ośrodka pomocy społecznej:

- gminne ośrodki pomocy społecznej – placówek takich jest 1584, zatrudniają 5465 pracowników socjalnych (co stanowi 29,6% całej populacji w ramach tej warstwy), a liczba pracowników socjalnych zatrudnionych w danej placówce wynosi od 0 do 16 (według danych Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej jeden gminny ośrodek pomocy społecznej nie wykazuje żadnego zatrudnionego pracownika socjalnego),
- miejsko-gminne ośrodki pomocy społecznej – placówek takich jest 587, zatrudniają 4102 pracowników socjalnych (22,2% populacji), a liczba pracowników socjalnych zatrudnionych w danej placówce wynosi od 2 do 21,

- miejskie ośrodki pomocy społecznej (do tej kategorii zaliczono także Gorzowskie Centrum Pomocy Rodzinie i Polityki Społecznej oraz Powiatowy Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Krośnie) – placówek takich jest 263, zatrudniają 3866 pracowników socjalnych (20,9% populacji), a liczba pracowników socjalnych zatrudnionych w danej placówce wynosi od 1 do 82,
- powiatowe miejskie ośrodki pomocy społecznej i miejskie ośrodki pomocy rodzinie (do tej kategorii zaliczono także Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Białymstoku, w którym, według danych Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej, wszyscy pracownicy socjalni są zatrudnieni na etatach przypisanych do ośrodka pomocy społecznej, żaden zaś nie jest zatrudniony na etacie przypisanym do powiatowego centrum pomocy rodzinie – por. wyjaśnienie niżej) – placówek takich jest 60, zatrudniają 5053 pracowników socjalnych (27,3% populacji), a liczba pracowników socjalnych zatrudnionych w danej placówce wynosi od 15 do 379.

**Powiatowe centra pomocy rodzinie.** Zgodnie z danymi dostępnymi na stronach internetowych Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej, w powiatowych centrach pomocy rodzinie jest zatrudnionych 1610 pracowników socjalnych na etatach zakwalifikowanych do populacji (według stanu z 31 grudnia 2009 roku), pracujących w łącznie 346 placówkach. W ramach tej warstwy można wyróżnić następujące dwie podwarstwy pracowników socjalnych, zależnie od rodzaju powiatowego centrum pomocy rodzinie:

- powiatowe centra pomocy rodzinie i miejskie ośrodki pomocy społecznej – placówek takich jest 320, zatrudniają 1161 pracowników socjalnych (co stanowi 72,1% całej populacji w ramach tej warstwy), a liczba pracowników socjalnych zatrudnionych w danej placówce wynosi od 0 do 13 (według danych Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej, cztery powiatowe centra pomocy rodzinie nie wykazują żadnego zatrudnionego pracownika socjalnego),

- powiatowe miejskie ośrodki pomocy społecznej i miejskie ośrodki pomocy rodzinie (do tej grupy zaliczono także Warszawskie Centrum Pomocy Rodzinie) – placówek takich jest 26, zatrudniają 449 pracowników socjalnych (27,9% populacji), a liczba pracowników socjalnych zatrudnionych w danej placówce wynosi od 1 do 201 (przy czym wielkość 201 dotyczy Poznania, gdzie wszystkie etaty pracowników socjalnych są przypisane do powiatowego centrum pomocy rodzinie, a nikt nie jest zatrudniony na etacie w poznańskim ośrodku pomocy społecznej; pozostałe ośrodki zatrudniają maksymalnie 32 pracowników socjalnych).

Czytelnikowi należy się wyjaśnienie, dlaczego w obu opisanych wyżej warstwach znajdują się pracownicy socjalni z placówek o tych samych nazwach, ale różni się liczebność tych placówek w każdej z tych warstw. Powiatowe miejskie ośrodki pomocy społecznej oraz miejskie ośrodki pomocy rodzinie, zgodnie z zapisami ustawy, mogą łączyć funkcje ośrodków pomocy społecznej i powiatowych centrów pomocy rodzinie w ramach jednej instytucji. Mimo tego funkcjonalnego połączenia w niektórych placówkach dalej funkcjonują etaty kalkulacyjne przypisywane przez resort pracy albo do ośrodków pomocy społecznej, albo do powiatowych centrów rodziny. Przy tworzeniu próby przyjęto bezwyjątkowe założenie podążania za etatem kalkulacyjnym w wypadku tych placówek: osoby pracujące na etacie kalkulacyjnym ośrodka pomocy społecznej były dołączane do operatu tworzonego dla warstwy pierwszej, a osoby pracujące na etatach kalkulacyjnych powiatowych centrów pomocy rodzinie – do operatu dla warstwy drugiej, mimo że rzeczywiście pracują w tej samej instytucji. Część omawianych placówek wykazuje etaty kalkulacyjne przypisane do obu warstw, część tylko do jednej z nich – dlatego, mimo tej samej nazwy, w obu warstwach liczebność tych placówek jest różna, a szczególnie wyraziste przykłady (jak Białystok i Poznań) zostały wprost wymienione.

W toku prac nad przygotowaniem badania przeprowadzono następujące czynności związane z przygotowaniem baz do losowania próby:

- na podstawie informacji uzyskanych na stronach internetowych Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej (<http://www.politykaspoleczna.gov.pl>) wyodrębniono bazy z danymi teleadresowymi ośrodków i instytucji pomocy społecznej,
- połączono bazy danych teleadresowych instytucji i ośrodków udzielających pomocy społecznej z bazą obejmującą etaty pracowników socjalnych,
- placówki Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Warszawie były w bazie etatów Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej zestawione z placówkami z miast o średniej wielkości, jak Mława czy Mińsk Mazowiecki. Z tego powodu warszawskie placówki zostały przeniesione do podwarstwy powiatowych miejskich ośrodków pomocy społecznej, w której były placówki z największych miast w Polsce.

W wyniku przeprowadzonych działań stwierdzono pewne niezgodności między danymi o liczbie i lokalizacji etatów pracowników socjalnych zatrudnionych w ośrodkach pomocy społecznej a danymi adresowymi ośrodków. Różnice te dotyczyły liczby samych placówek i liczby etatów. W związku z tym podjęto próbę wyjaśnienia tych niezgodności, rozmawiając telefonicznie z urzędami miejskimi, gminnymi lub powiatowymi, na których terenie powinny działać dane placówki, oraz przeszukując zasoby internetowe w poszukiwaniu lokalizacji brakujących lub nieujętych w spisie resortu ośrodków.

Konsekwencją działań sprawdzających było uzyskanie danych adresowych dziewięciu placówek (w pierwszej i drugiej warstwie). Pozostałe pięćdziesiąt dwie placówki poddane procesowi weryfikacji nie zostały odnalezione. Częściowo funkcjonują one pod inną nazwą i *de facto* zostały już wcześniej włączone do bazy (na przykład miejsko-gminny ośrodek pomocy społecznej jest miejskim ośrodkiem pomocy społecznej, a na danym terenie nie funkcjonuje inny miejsko-gminny ośrodek pomocy społecznej, w kilku powiatowych miejskich ośrodkach pomocy społecznej odsyłano dzwoniących do powiatowych centrów pomocy rodzinie), częściowo zaś

w ogóle nie funkcjonują (na podstawie informacji uzyskanych z urzędów odpowiedzialnych za funkcjonowanie ośrodków na danym terenie). Dokonano także deduplikacji adresowej bazy, stwierdzając, że czterdzieści dwie placówki mają wspólny adres z inną placówką.

W rezultacie podjętych prac jako podstawę do losowania próby przyjęto następujący obraz populacji:

#### Ośrodki pomocy społecznej

	liczba placówek	liczba etatów pracowników socjalnych
gminne ośrodki pomocy społecznej	1562	5384
miejsko-gminne ośrodki pomocy społecznej	556	3866
miejskie ośrodki pomocy społecznej	243	3186
powiatowe miejskie ośrodki pomocy społecznej i miejskie ośrodki pomocy rodzinie	62	4890

#### Powiatowe centra pomocy rodzinie

	liczba placówek	liczba etatów pracowników socjalnych
powiatowe centra pomocy rodzinie	320	1273
powiatowe miejskie ośrodki pomocy społecznej i miejskie ośrodki pomocy rodzinie	22	251

Przyjęto następujące wielkości próby:

- ośrodki pomocy społecznej – próba o wielkości  $N = 600$  w podziale na: gminne ośrodki pomocy społecznej (177), miejsko-gminne ośrodki pomocy społecznej (133), miejskie ośrodki pomocy społecznej (125), powiatowe miejskie ośrodki pomocy społecznej (165),

- powiatowe centra pomocy rodzinie – próba o wielkości  $N = 360$  w podziale na: powiatowe centra pomocy rodzinie (260) oraz powiatowe miejskie ośrodki pomocy społecznej i miejskie ośrodki pomocy rodzinie (100).

**Rodzaj próby.** Próba miała charakter warstwowo-losowy pracowników socjalnych zatrudnionych w ośrodkach pomocy społecznej i powiatowych centrach pomocy rodzinie. Za podstawę losowania przyjęto zbiór wszystkich pracowników socjalnych, nie zaś zbiór placówek, ponieważ:

- badanie dotyczyło osób, a nie instytucji,
- przyjęcie jako jednostki losowania pojedynczej placówki (schemat losowania zespołowego) wymagałoby uwzględnienia wielkości placówek, a nawet w obrębie każdej podwarstwy mamy do czynienia z bardzo dużym zróżnicowaniem tej wielkości. Dodatkowo losowanie placówek zakłada przeprowadzenie wywiadów ze wszystkimi pracownikami socjalnymi w niej zatrudnionymi, co mogłoby być trudne do wykonania.

**Sposób doboru próby.** Przyjęto schemat losowania systematycznego. W ramach każdej podwarstwy wszystkie ośrodki pomocy społecznej i powiatowe centra pomocy rodzinie (każda warstwa osobno) zostały uporządkowane według województw, w ramach województwa – według nazwy, odpowiednio gminy lub powiatu (alfabetycznie). Dla każdej placówki była znana struktura etatów (rodzaj stanowiska pracownika socjalnego i liczba osób zatrudnionych na danym stanowisku). W wyniku zastosowania multiplikacji rekordów uzyskano bazę, w której każdy etat był zapisany w jednym wierszu bazy w połączeniu z daną placówką i jej adresem.

W ten sposób powstała lista wszystkich etatów przypisanych do danej podwarstwy, ponumerowanych od 1 do  $N$ , gdzie  $N$  równało się liczbie wszystkich pracowników socjalnych zatrudnionych w danym rodzaju ośrodka pomocy społecznej lub powiatowego centrum pomocy rodzinie (na przykład dla gminnych ośrodków pomocy społecznej była to lista

5384 etatów uporządkowanych według opisanych wyżej zasad). Lista taka stanowiła operat losowania w ramach każdej podwarstwy.

Następnie dla każdej podwarstwy została określona liczba losowa z zakresu od 1 do N (gdzie N było równe liczbie etatów w każdej podwarstwie), która wyznaczyła początek losowania. Od liczby losowej były odliczane kolejne etaty na liście (skok losowania), aż do osiągnięcia wymaganej wielkości próby.

W ramach ekonomizacji realizacji badania w terenie założono, że w wypadku wylosowania danego etatu do badania w określonej placówce zostaną zrealizowane dwa wywiady z dwoma pracownikami socjalnymi. W związku z tym skok losowania i losowanie etatu do badania odbyło się na zasadzie: skok losowania i  $\pm 1 = 2$  (w wypadku trafienia na ostatni etat w placówce, gdy następny należał już do następnej placówki, wtedy zamiast  $+1$  zastosowano regułę  $-1$ ). Wyjątek od tej reguły stanowiły placówki, które zatrudniały tylko jednego pracownika socjalnego – wówczas losowany etat równał się tylko skokowi losowania.

Dla każdej podwarstwy przyjęto skok losowania zależny od wielkości populacji i wielkości próby. Skok losowania odpowiadał za skok od pierwszego wylosowanego rekordu wchodzącego do badania do następnego rekordu, który wszedł do badania. Obliczenie skoku do losowania dla każdej podwarstwy wyraża się następująco:

iloraz liczby etatów w bazie do wielkości próby,  
będący liczbą naturalną do zera miejsc po przecinku,  
pomnożony przez dwa

Przykład losowania dla miejskiego ośrodka pomocy społecznej

Liczba wywiadów do zrealizowania: 125

Punkt startowy: pozycja losowa 10

Skok losowania:  $3186/125 = 26 \times 2 = 52$

Oznacza to, że pierwszym wylosowanym pracownikiem była osoba na pozycji 62 (10 + skok 52). Biorąc pod uwagę zalecenia wskazane powyżej, w tej placówce do badania został zakwalifikowany również pracownik na pozycji 63 (62 + 1). Tym samym, średnio rzecz biorąc, w placówce zostały zrealizowane po dwa wywiady. Następnym wylosowanym pracownikiem była osoba na pozycji 114 (62 + skok 52) oraz osoba na pozycji 115 (114 + 1) itd.

Procedura taka pozwoliła uzyskać losowy charakter próby przy jednoczesnym zachowaniu reprezentatywności ze względu na stanowisko pracownika socjalnego. Jako wynik losowania powstał zbiór respondentów opisanych według schematu:

adres konkretnego ośrodka pomocy społecznej lub powiatowego centrum pomocy rodzinie, liczba wywiadów do przeprowadzenia z pracownikiem socjalnym zatrudnionym w tym ośrodku lub centrum na danym stanowisku

Zadaniem ankietera było dotarcie do ośrodka pomocy społecznej lub powiatowego centrum pomocy rodzinie i przeprowadzenie wywiadu z pracownikiem socjalnym spełniającym założone kryterium zatrudnienia na danym etacie. W wypadku zatrudnienia w ośrodku lub centrum większej liczby osób na danym etacie niż wymagana liczba wywiadów ankieter losował do wywiadu osobę spośród dostępnych pracowników. Losowanie było przeprowadzane według zasady dostępności pracownika do udzielenia wywiadu o określonej porze. Jeśli żaden pracownik socjalny nie był dostępny o danej porze, był stosowany kolejny termin – i tak aż do skutku. W wypadku, gdy w danym terminie była dostępna większa liczba pracowników socjalnych spełniających wymagane kryterium, następnym losowym kryterium wyboru pracownika był czas od daty badania do dnia, w którym pracownik obchodzi urodziny. Badanie było realizowane z tym pracownikiem, który od dnia realizacji wywiadu miał największą liczbę dni do dnia swoich urodzin.

## Warstwa trzecia (pracownicy socjalni z placówek specjalistycznych)

### Opis populacji

W wypadku warstwy trzeciej mieliśmy do czynienia z trzema rodzajami placówek, o których wiedzieliśmy znacznie mniej niż o ośrodkach pomocy społecznej czy powiatowych centrach pomocy rodzinie. Przede wszystkim brakowało danych o zatrudnieniu pracowników socjalnych i charakterze tego zatrudnienia. Trudno było zatem określić wielkość populacji i zdefiniować operat losowania. Przed rozpoczęciem projektu udało się ustalić, że:

Centra integracji społecznej to jednostki prowadzone zarówno przez podmioty publiczne, jak i niepubliczne – jest ich obecnie 58. Nie ma danych wskazujących, ilu jest w nich zatrudnionych pracowników socjalnych. Zakładaliśmy wstępnie, że w każdym jest zatrudniony najwyżej jeden taki pracownik, wielkość populacji szacowaliśmy zatem na około 50 osób.

Schroniska i noclegownie dla bezdomnych – w zdecydowanej większości są prowadzone przez podmioty niepubliczne. Nie ma danych wskazujących, ilu jest w nich zatrudnionych pracowników socjalnych. Według danych Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej, w Polsce jest około 400 takich placówek (dane te, dla różnych województw, pochodzą z lat 2008–2009, sporadycznie są nieco starsze). Zakładaliśmy, że w każdym schronisku lub w każdej noclegowni pracuje od jednego do dwóch pracowników socjalnych. Wielkość populacji szacowaliśmy zatem na około 400–800 osób.

Środowiskowe domy samopomocy – zgodnie z danymi Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej, w Polsce jest 624 takich placówek, z czego 462 są prowadzone przez gminy lub powiaty, a pozostałe 162 – przez inne podmioty w ramach finansowania z budżetów gminnych lub powiatowych. Także w tym wypadku nie ma danych wskazujących,

ilu jest zatrudnionych pracowników socjalnych. Przeprowadzono rozpoznanie telefoniczne (wykonano telefony do 20 placówek) i stwierdzono, że pracownicy socjalni są zatrudnieni w około połowie placówek (w pozostałych albo nie ma takich stanowisk, albo zadania wykonują pracownicy miejscowych ośrodków pomocy społecznej). Wielkość populacji szacowaliśmy zatem na około 300–400 osób.

W toku prac przed rozpoczęciem badań terenowych przeprowadzono następujące czynności zmierzające do lepszego opisu badanej populacji:

Zebrano dane adresowe placówek z poszczególnych podwarstw – w wypadku centrów integracji społecznej były one w dyspozycji Instytutu Spraw Publicznych, w wypadku schronisk i noclegowni dla bezdomnych były one dostępne na stronach Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej. Ponieważ nie było adresów środowiskowych domów samopomocy, zebrano je w wyniku: wyszukiwania w Internecie na stronach proponowanych przez Instytut Spraw Publicznych oraz bezpośrednio w przeglądarkach internetowych, weryfikacji telefonicznej w urzędach miejskich i gminnych, weryfikacji telefonicznej w urzędach wojewódzkich, prób zdobycia danych teleadresowych w zaprzyjaźnionych placówkach środowiskowych domów samopomocy.

Wykonano telefony do 100 wylosowanych schronisk i noclegowni oraz do 100 wylosowanych środowiskowych domów samopomocy w celu ustalenia, czy zatrudniają one pracownika socjalnego. Na tej podstawie ustalono, że pracownicy socjalni są zatrudnieni w 44% schronisk i noclegowni oraz w 46% środowiskowych domów społecznych (co potwierdziło ustalenia sprzed rozpoczęcia badania). Na potrzeby projektu przyjęto, że są oni w co drugiej placówce z tych podwarstw.



**Rodzaj próby.** W wypadku centrów integracji społecznej wielkość populacji wymusiła podjęcie próby przeprowadzenia badania wyczerpującego (dotarcia do wszystkich placówek i wszystkich zatrudnionych tam pracowników socjalnych).

W wypadku schronisk i noclegowni oraz środowiskowych domów samopomocy próba miała charakter losowy o cechach zespołowych – były losowane placówki, w których zostaną przeprowadzone wywiady z zatrudnionymi tam pracownikami socjalnymi. Przewidywana wielkość zatrudnienia (jeden pracownik socjalny na placówkę) nadawała tej próbie charakter niemal tożsamy z losowaniem osób.

Przyjęto następujące liczebności próby:

- centra integracji społecznej – 50,
- schroniska i noclegownie – 100,
- środowiskowe domy samopomocy – 100.

**Sposób doboru próby.** W wypadku centrów integracji społecznej nie mieliśmy do czynienia z próbą, lecz z badaniem wyczerpującym populacji. W wypadku schronisk i noclegowni oraz środowiskowych domów samopomocy podejście do losowania zostało uproszczone i poprzedzone weryfikacją telefoniczną pracowników jednostek. Procedura przebiegała następująco:

- wylosowano placówki z operatu (losowanie systematyczne według skoku: iloraz liczby placówek do wielkości próby),
- zadzwoniono do każdej wylosowanej placówki, aby sprawdzić, czy zatrudnia pracownika socjalnego (w wypadku braku pracownika socjalnego brano pod uwagę placówkę następną w operacie do losowania +1),
- telefonicznie uzyskano zgodę na realizację wywiadu i wstępnie umówiono termin wywiadu.

W wyniku weryfikacji telefonicznej znaczna część placówek wypadła z próby z braku etatu (w ich miejsce wchodziła kolejna placówka z listy),

a średnia liczba pracowników socjalnych w schroniskach i noclegowniach oraz środowiskowych domach samopomocy została oszacowana na poziomie jednego pracownika na placówkę. W trakcie realizacji terenowej badania, podczas umawiania się telefonicznego ankierów z wylosowanymi pracownikami, z badania została wykluczona kolejna część placówek (23 jednostki), w których – mimo wcześniejszych deklaracji telefonicznych personelu – okazało się, że nie ma zatrudnionego „frontowego” (terenowego) pracownika socjalnego.

Dodatkowym zadaniem ankierów w trakcie terenowej realizacji badania w warstwie trzeciej było zweryfikowanie wielkości populacji oszacowanej przez zespół badawczy i zebranie danych o zatrudnieniu pracowników socjalnych w poszczególnych typach placówek. Weryfikacja ta wskazała, na podstawie samych badanych pracowników socjalnych, że w badanych placówkach jest zatrudnionych średnio dwóch pracowników socjalnych. Ze względu na rozbieżność danych podawanych przez placówki telefonicznie oraz podawanych przez samych pracowników socjalnych, przyjęto to drugie źródło jako bardziej wiarygodne do oszacowania wielkości populacji.

## Przebieg realizacji badania

Badanie zostało zrealizowane przez firmę badawczą Quality Watch (wyłonioną w przetargu) metodą bezpośrednich wywiadów kwestionariuszowych (PAPI), według następującego schematu i w poniższych terminach:

- przeprowadzenie badania pilotażowego i weryfikacja narzędzia badawczego – od 10 do 16 sierpnia 2010 roku,
- przygotowanie bazy teleadresowej placówek zatrudniających pracowników socjalnych i jej weryfikacja – do 25 sierpnia 2010 roku,
- wylosowanie próby do badania – 26 sierpnia 2010 roku,
- ogólnopolskie szkolenie koordynatorów w Warszawie – 31 sierpnia 2010 roku,
- początek realizacji badania w terenie – 2 września 2010 roku,
- trzyetapowy międzyspyw zrealizowanych wywiadów – w trakcie realizacji,
- weryfikacja telefoniczna zrealizowanych wywiadów – w trakcie realizacji,
- koniec realizacji badania w terenie – 30 września 2010 roku,
- wprowadzanie danych do bazy oraz telefoniczna weryfikacja kwestionariuszy – od 27 września do 4 października 2010 roku,
- przekazanie ostatecznych kwestionariuszy do analizy – 7 października 2010 roku,
- przekazanie bazy SPSS oraz Excel zamawiającemu – 11 października 2010 roku,
- przekazanie przeważonych tabel wynikowych – 13 października 2010 roku.

Przed rozpoczęciem badania w terenie do wszystkich wylosowanych jednostek uczestniczących w badaniu został przesłany, przygotowany w porozumieniu z Instytutem Spraw Publicznych, list zapowiedni. W liście tym zawarto informację o badaniu realizowanym przez Quality Watch na zlecenie Instytutu Spraw Publicznych. Dodatkowo do wylosowanych

placówek uczestniczących w badaniu przesłano również list przygotowany przez Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej, w którym była prośba o pomoc przy realizacji badania w ramach projektu 1.18 „Tworzenie i rozwijanie standardów usług pomocy i integracji społecznej”.

Ankieterzy realizujący badanie telefonicznie umawiali się z respondentem, dzwoniąc do placówki, z której został wylosowany pracownik socjalny. Schemat działania ankieterów był następujący:

- ankieterzy otrzymali listę adresową wylosowanych placówek, w których powinni zrealizować wywiad z pracownikiem lub wywiady z pracownikami,
- ankieterzy dzwoniли do placówki, prosząc o zgodę na realizację badań i umawiając się z wylosowanymi pracownikami (etatami),
- po uzyskaniu zgody ankieterzy pojawiali się w placówce i realizowali wywiad z wylosowanym pracownikiem lub wylosowanymi pracownikami.

Na potrzeby badania firma Quality Watch przygotowała dla ankieterów realizujących badanie specjalną linię telefoniczną „Help Desk”, której celem było rozwiązywanie sytuacji problemowych występujących w trakcie realizacji badania. Pracownik linii był wyposażony w pełne bazy placówek i dysponował dostępem do Internetu, dzięki czemu szybko, w razie potrzeby, rozwiązywał problemy koordynatorów terenowych.

W zdecydowanej większości wypadków reakcja kierownictwa i samych pracowników socjalnych na badanie była bardzo pozytywna. Dyrektorzy ośrodków, które zostały wylosowane do badania, starali się w miarę swoich możliwości pomóc ankieterowi w realizacji badania. Firma Quality Watch otrzymała około 120 telefonów od placówek z informacją o gotowości do wzięcia udziału w badaniu i oczekiwaniu na ankietera.

Również pracownicy socjalni w zdecydowanej większości z chęcią brali udział w badaniu. Nie zdarzyło się, aby respondent zrezygnował z udziału w badaniu podczas realizacji z nim ankiety. Średni czas trwania jednego wywiadu wynosił 65 minut.

Podczas realizacji terenowej konieczna była wymiana 77 wylosowanych etatów (w konsekwencji wymieniono 52 placówki). Przyczyny wymiany wylosowanych etatów były następujące:

- brak pracownika socjalnego lub urlop – 25 wymienionych etatów,
- brak etatu pracownika socjalnego w placówce – 14 wymienionych etatów (trzecia warstwa),
- odmowa wzięcia udziału w badaniu – 23 wymienione etaty,
- brak placówki pod wskazanym adresem – 15 wymienionych etatów.

Konieczność wymiany etatów była zgłaszana do linii „Help Desk” przez ankieterów i została dokonana według reguł przyjętych przed badaniem.

### Rezultat prac terenowych

W wyniku prac terenowych zrealizowano założone N = 1200 wywiadów z jedynie nielicznymi odstępstwami od pierwotnie zakładanych wielkości prób:

Warstwa pierwsza (pracownicy socjalni z ośrodków pomocy społecznej)

	próba założona	próba zrealizowana
gminne ośrodki pomocy społecznej	177	177
miejsko-gminne ośrodki pomocy społecznej	133	131
miejskie ośrodki pomocy społecznej	125	127
powiatowe miejskie ośrodki pomocy społecznej i miejskie ośrodki pomocy rodzinie	165	165

Warstwa druga (pracownicy socjalni z powiatowych centrów pomocy rodzinie)

	próba założona	próba zrealizowana
powiatowe centra pomocy rodzinie	260	260
powiatowe miejskie ośrodki pomocy społecznej i miejskie ośrodki pomocy rodzinie	100	100

Warstwa trzecia (pracownicy socjalni z placówek specjalistycznych)

	próba założona	próba zrealizowana
centra integracji społecznej	50	51
schroniska i noclegownie	100	100
środowiskowe domy samopomocy	100	99

Zebrane wyniki poddano procedurze ważenia tak, aby uzyskać reprezentatywny obraz całej badanej populacji pracowników socjalnych (w której – ze względu na liczebność – dominują pracownicy ośrodków pomocy społecznej) i każdej warstwy osobno. Dzięki temu jest możliwe zarówno analizowanie całej populacji, jak i porównywanie opinii między poszczególnymi warstwami.

Aneks II

**Tabele z liczebnością próby  
i z rozkładami odpowiedzi na  
wybrane pytania ankiety**

wyniki przeważone dla całej populacji pracowników  
socjalnych, którzy wzięli udział w badaniu

---

## Wprowadzenie

---

*Aneks II* zawiera dane statystyczne przywoływane i analizowane w raporcie. Mamy nadzieję, że jego zamieszczenie ułatwi lekturę raportu oraz bardziej zobiektywizowaną analizę naszych ustaleń i wniosków, a zainteresowanym czytelnikom – także samodzielną interpretację zgromadzonych danych. Niezbędne są jednak pewne informacje dotyczące konstrukcji aneksu i charakteru zamieszczonych w nim danych statystycznych.

W *Aneksie II* są zawarte tzw. przeważone dla całej próby rozkłady odpowiedzi na omawiane w raporcie pytania z ankiety. Co to oznacza w praktyce? Przypomnijmy, badaniem objęto 1210 pracowników socjalnych. Próba składa się z trzech warstw: pierwsza warstwa to 600 pracowników socjalnych zatrudnionych w ośrodkach pomocy społecznej, druga – 360 pracowników socjalnych powiatowych centrów pomocy rodzinie, a trzecia – 250 pracowników socjalnych pracujących w wybranych specjalistycznych placówkach wsparcia: placówkach dla osób bezdomnych, środowiskowych domach samopomocy i centrach integracji społecznej (por. charakterystykę próby w rozdziale pierwszym). Aby zapewnić możliwość prowadzenia obliczeń statystycznych nie tylko na poziomie całej próby, ale także poszczególnych warstw (a w ograniczonym zakresie również podwarstw wyróżnionych w tych warstwach – por. uwagi na ten temat w *Aneksie I*), konieczne było zapewnienie liczebnej nadreprezentacji w próbie pracowników socjalnych spoza ośrodków pomocy społecznej, zatrudniających ich zdecydowanie największą liczbę. Prezentowane w aneksie rozkłady odpowiedzi na poszczególne pytania zostały więc odpowiednio przeważone zgodnie z regułą proporcjonalności, co pozwoliło wyeliminować wpływ tej nadreprezentatywności warstwy drugiej i trzeciej na wynik dla całej próby, a w konsekwencji umożliwiło zarówno porównywanie rozkładów dla całej próby z rozkładami w poszczególnych warstwach, jak i ekstrapolację wyników badania dla całej próby na ogół pracowników socjalnych w Polsce. Innymi słowy, przeważone wyniki mają walor reprezentatywności.

W *Aneksie II* wszystkie uwzględnione pytania badawcze są podane w pełnym brzmieniu. Dzięki temu w tabelach i na wykresach zamieszczono-

nych w poszczególnych rozdziałach raportu możliwe było posługiwanie się syntetycznymi tytułami oraz określeniami skrótowymi (na przykład w stosunku do przywoływanych kafeterii odpowiedzi), co czyni te tabele i wykresy bardziej przejrzystymi, a raport – łatwiejszym w lekturze. W aneksie są zawarte tylko rozkłady odpowiedzi udzielonych przez respondentów na pytania omawiane w raporcie. W raporcie, o czym była mowa w rozdziale pierwszym, jest analizowana jedynie część pytań ankiety. Pozostałe będą przedmiotem dalszych prac zespołu badawczego. Znajduje to odzwierciedlenie w nieciągłej numeracji pytań, zachowaliśmy bowiem numerację pytań z ankiety.

W większości tabel zamieszczonych w *Aneksie II* są podane rozkłady dla całej próby (N = 1210). Jeżeli w konkretnym pytaniu liczebność jest mniejsza, oznacza to, że to pytanie zostało zadane tylko części respondentów – tym, którzy są wskazani w tabeli. Ogólnie pracownikom socjalnym z ośrodków pomocy społecznej została zadana większa liczba pytań niż respondentom z pozostałych dwóch warstw. Tym ostatnim nie zadawaliśmy bowiem pytań dotyczących bezpośrednio specyfiki prowadzenia pracy socjalnej w ośrodkach, która – ze względu na znaczenie ośrodków pomocy społecznej w systemie pomocy społecznej i skalę podejmowanych tam działań – szczególnie nas interesowała.

## Część 1.

Pytania skierowane do wszystkich respondentów, N = 1210.

Tam, gdzie rozkłady procentowe nie sumują się do 100%, respondenci mieli do wyboru więcej niż jedną odpowiedź.

Pytanie 1.

Proszę powiedzieć, co zdecydowało o tym, że została (-) Pani/Pan pracownikiem socjalnym?

Spośród kategorii, które teraz wymienię, proszę wskazać nie więcej niż trzy.

odpowiedź	N	w %
wybór przypadkowy	519	42.9
chęć pomagania słabym i biednym ludziom	677	56.0
możliwość samorealizacji	322	26.6
przekonanie o atrakcyjności wykonywanej pracy	235	19.4
namowa znajomych	130	10.7
znajomości przy ubieganiu się o pracę	39	3.2
walory materialne	21	1.7
inne	69	5.7

## Pytanie 2.

Czy, ogólnie rzecz biorąc, jest Pani/Pan zadowolona (-y) ze swojego życia?

Proszę o ocenę na skali od 1 do 7, gdzie 7 oznacza, że jest Pani/Pan bardzo zadowolona (-y), a 1 – że jest Pani/Pan bardzo niezadowolona (-y).

odpowiedź	N	w %
1	1	0,1
2	14	1,2
3	40	3,3
4	150	12,4
5	325	26,9
6	412	34,1
7	261	21,5
nie wiem/trudno powiedzieć	7	0,5
ogółem	1210	100

## Pytanie 3.

W jakim stopniu jest Pani/Pan zadowolona (-y) z:

Proszę o ocenę na skali od 1 do 7, gdzie 7 oznacza, że jest Pani/Pan bardzo zadowolona (-y), a 1 – że jest Pani/Pan bardzo niezadowolona (-y).

odpowiedź	pracy w zawodzie pracownika socjalnego		pracy w instytucji, która Panią/Pana zatrudnia		pracy na obecnym stanowisku	
	N	w %	N	w %	N	w %
1	12	1,0	19	1,6	7	0,6
2	36	2,9	45	3,7	35	2,9
3	103	8,5	136	11,3	84	6,9
4	239	19,7	211	17,4	201	16,6
5	336	27,8	300	24,8	331	27,3
6	286	23,6	256	21,1	298	24,6
7	186	15,3	227	18,8	241	20,0
nie wiem/trudno powiedzieć	12	1,2	16	1,3	13	1,1
ogółem	1210	100	1210	100	1210	100

## Pytanie 4.

Czy chce Pani/Pan zmienić pracę?

odpowiedź	N	rozkład procentowy
tak	154	12,8
nie	889	73,5
nie wiem/trudno powiedzieć	167	13,7
ogółem	1210	100

## Pytanie 5.

Czy mając szansę ponownego wyboru zawodu, wybrałyby (-łby) Pani/Pan zawód pracownika socjalnego?

odpowiedź	N	rozkład procentowy
tak	642	53,1
nie	326	27,0
nie wiem/trudno powiedzieć	242	19,9
ogółem	1210	100

## Pytanie 6.

Czy chciałaby (-łby) Pani/Pan, aby Pani/Pana dziecko zostało pracownikiem socjalnym?

odpowiedź	N	rozkład procentowy
tak	130	10,7
nie	784	64,8
nie wiem/trudno powiedzieć	159	13,1
nie dotyczy (nie mam dzieci, dzieci są już dorosłe i wybrały już zawód itp.)	137	11,4
ogółem	1210	100

## Pytanie 8.

Co jest, Pani/Pana zdaniem, ważniejsze w pracy pracownika socjalnego?

odpowiedź	N	rozkład procentowy
doświadczenie życiowe	654	54,1
przygotowanie zawodowe	392	32,4
nie wiem/trudno powiedzieć	74	6,1
doświadczenie życiowe i przygotowanie zawodowe	37	3,0
brak odpowiedzi	53	4,4
ogółem	1210	100

## Pytanie 9.

Jaki jest, Pani/Pana zdaniem, prestiż zawodu pracownika socjalnego w Polsce, a jaki w Pani/Pana gminie/powiecie?

Proszę o ocenę prestiżu na skali od 1 do 7, gdzie 7 oznacza, że prestiż jest bardzo wysoki, a 1 – że prestiż jest bardzo niski.

odpowiedź	w Polsce		w Pani/Pana gminie/powiecie		pracy na obecnym stanowisku	
	N	rozkład procentowy	N	rozkład procentowy	N	rozkład procentowy
1	233	19,3	210	17,3	7	0,6
2	307	25,4	279	23,0	35	2,9
3	300	24,8	287	23,7	84	6,9
4	212	17,6	230	19,0	201	16,6
5	104	8,6	132	10,9	331	27,3
6	31	2,6	42	3,5	298	24,6
7	10	0,8	21	1,7	241	20,0
nie wiem/trudno powiedzieć	13	0,9	9	0,9	13	1,1
ogółem	1210	100	1210	100	1210	100



Pytanie 10.  
Czy, Pani/Pana zdaniem, przedstawione poniżej przedsięwzięcia mogłyby wpłynąć na wzrost prestiżu zawodu pracownika socjalnego?

odpowiedź	zdecydowanie tak		tak		raczej tak		raczej nie		nie		zdecydowanie nie		nie wiem/trudno powiedzieć		ogółem	
	N	w %	N	w %	N	w %	N	w %	N	w %	N	w %	N	w %	N	w %
uznanie profesji pracownika socjalnego jako zawodu zaufania publicznego	455	37,6	445	36,8	209	17,3	47	3,9	15	1,2	10	0,8	29	2,4	1210	100
	681	56,3	301	24,8	123	10,2	54	4,5	33	2,7	9	0,7	1210	100		
podniesienie wynagrodzeń pracowników socjalnych	148	12,2	305	25,2	273	22,6	281	23,2	132	10,9	31	2,6	40	3,3	1210	100
	351	29	388	32,1	245	20,3	127	10,5	66	5,4	10	0,8	23	1,9	1210	100
przynajmniej częściowe refundowanie kosztów studiów zawodowo czynnych pracowników socjalnych	175	14,5	316	26,1	289	23,9	228	18,9	126	10,4	21	1,8	55	4,4	1210	100
	415	34,3	339	28,1	224	18,5	126	10,4	55	4,6	21	1,7	30	2,4	1210	100
stopniowe wyrównywanie proporcji kobiet i mężczyzn wykonujących zawód pracownika socjalnego	62	5,1	100	8,3	86	7,1	290	23,9	382	31,6	223	18,5	67	5,5	1210	100
	308	25,5	335	27,7	289	23,9	117	9,7	73	6,0	19	1,5	69	5,7	1210	100
przydzielenie samochodu służbowego pracownikom socjalnym wykonującym pracę na rozległym terenie	337	27,9	385	31,8	277	22,9	103	8,6	40	3,3	13	1,1	55	4,4	1210	100
	63	5,2	25	2,1	6	0,5	4	0,3	1	0,1	0	0,0	127	10,5	228	18,9
wykonywanie zawodu pracownika socjalnego jako samodzielnej działalności gospodarczej	63	5,2	25	2,1	6	0,5	4	0,3	1	0,1	0	0,0	127	10,5	228	18,9
	308	25,5	335	27,7	289	23,9	117	9,7	73	6,0	19	1,5	69	5,7	1210	100
zmniejszenie drobiazgowej ingerencji organów administracji i radnych w decyzje placówek zatrudniających pracowników socjalnych, dotyczących przyznawanych przez nie świadczeń	337	27,9	385	31,8	277	22,9	103	8,6	40	3,3	13	1,1	55	4,4	1210	100
	63	5,2	25	2,1	6	0,5	4	0,3	1	0,1	0	0,0	127	10,5	228	18,9
powołanie do życia samorządu zawodowego pracowników socjalnych, nadzorującego przestrzeganie standardów profesjonalnej praktyki	63	5,2	25	2,1	6	0,5	4	0,3	1	0,1	0	0,0	127	10,5	228	18,9
	27,7	2,3	11,0	0,9	2,5	0,2	1,9	0,1	0,5	0,0	0,1	0,0	56,3	4,6	100	8,3
inne	27,7	2,3	11,0	0,9	2,5	0,2	1,9	0,1	0,5	0,0	0,1	0,0	56,3	4,6	100	8,3

powołanie do życia samorządu zawodowego pracowników socjalnych, nadzorującego przestrzeganie standardów profesjonalnej praktyki	63	5,2	25	2,1	6	0,5	4	0,3	1	0,1	0	0,0	127	10,5	228	18,9
	27,7	2,3	11,0	0,9	2,5	0,2	1,9	0,1	0,5	0,0	0,1	0,0	56,3	4,6	100	8,3
inne	27,7	2,3	11,0	0,9	2,5	0,2	1,9	0,1	0,5	0,0	0,1	0,0	56,3	4,6	100	8,3

## Pytanie 11.

Teraz chciałabym (chciałbym) zapytać o zalety pracy w zawodzie pracownika socjalnego.

Proszę wybrać, z listy przedstawionej na tej karcie, nie więcej niż trzy zalety pracy w zawodzie pracownika socjalnego.

odpowiedź	N	w %
możliwość stałego obcowania z ludźmi	580	47,9
satysfakcja z udzielania pomocy innym	875	72,3
praca w terenie	425	35,1
możliwość samodzielnego podejmowania decyzji	235	19,4
możliwość rozwiązywania różnorodnych problemów	579	47,9
wzbogacenie własnej osobowości, własny rozwój	429	35,4
poczucie pewności zatrudnienia	146	12,1
nie wiem/trudno powiedzieć	13	1,1

## Pytanie 12.

Czy w swojej rodzinie lub rodzinie Pani/Pana męża/żony stykała (-ł) się Pani/Pan z problemami, z którymi obecnie ma Pani/Pan do czynienia w swojej pracy zawodowej?

odpowiedź	N	w %
tak	563	46,6
nie	647	53,4
ogółem	1210	100

## Pytanie 13.

Czy w Pani/Pana pracy pojawia się stres dotyczący płaszczyzny zawodowej?

odpowiedź	N	w %
tak	1069	88,3
nie	141	11,7
ogółem	1210	100

## Pytanie 13.1.

Proszę powiedzieć, które z poniższych czynników są najczęściej źródłem stresu w Pani/Pana pracy?

Proszę wybrać nie więcej niż pięć czynników.

odpowiedź	N	w %
złe warunki lokalowe	213	20,0
nadmiernie rozbudowany zakres zadań instytucji i obowiązków personelu	494	46,2
zła organizacja pracy	150	14,1
postawy i zachowania klientów	743	69,6
poczucie bezsilności wobec problemów klientów	466	43,6
trudności we współpracy z władzami lokalnymi	146	13,6
trudności we współpracy ze zwierzchnikami	150	14,1
trudności we współpracy z koleżankami/kolegami	39	3,7
trudności we współpracy ze specjalistami z zewnątrz	197	18,4
brak szans na awans zawodowy	162	15,2
niskie wynagrodzenie finansowe za wykonywaną pracę	599	56,0
brak społecznego szacunku dla zawodu pracownika socjalnego	642	60,1
inne	31	2,9

## Pytanie 14.

Chcielibyśmy uzyskać teraz informacje dotyczące Pani/Pana sytuacji zdrowotnej.  
Jak często odnajduje Pani/Pan we własnym samopoczuciu objawy/symptomy z listy, którą zaraz odczytam?

odpowiedź	bardzo rzadko lub nigdy	rzadko	czasami	często	bardzo często	nie wiem/ trudno powiedzieć	ogółem N / w %
chroniczne zmęczenie bez widocznej przyczyny	242	330	382	190	63	3	1210
	20,0	27,3	31,5	15,7	5,2	0,3	100
zaabsorbowanie pracą i klientami, branie pracy do domu	255	270	337	202	136	10	1210
	21,1	22,3	27,8	16,7	11,3	0,8	100
rosnąca niezdolność do podejmowania decyzji, nawet błahych	601	423	146	23	2	15	1210
	49,7	35,0	12,1	1,9	0,1	1,2	100
utrata entuzjazmu, mechaniczne reagowanie na zadania	327	384	356	118	18	7	1210
	27,0	31,7	29,4	9,7	1,5	0,7	100
wzrost zniecierpliwienia i irytacji	248	373	409	129	38	13	1210
	20,5	30,8	33,8	10,7	3,2	1,0	100
stereotypowe traktowanie klientów	429	481	241	29	11	19	1210
	35,5	39,7	19,9	2,4	0,9	1,6	100
inercja, problemy ze zrobieniem czegokolwiek	613	397	134	37	5	24	1210
	50,6	32,8	11,1	3,1	0,4	2,0	100
izolowanie się od innych, problemy z komunikowaniem się	711	327	126	23	9	14	1210
	58,7	27,0	10,4	1,9	0,8	1,2	100
niechęć do robienia czegoś nowego, przeświadczenie, że wszystko już było i okazało się bezsensowne	530	381	209	67	12	11	1210
	43,8	31,5	17,3	5,5	1,0	0,9	100

## Pytanie 15.

Jak ocenia Pani/Pan poczucie własnego bezpieczeństwa na co dzień, jeżeli chodzi o kwestie, które zaraz wymienię?

Proszę ocenić na skali od 1 do 7, gdzie 1 oznacza zupełny brak poczucia bezpieczeństwa, a 7 – całkowite poczucie bezpieczeństwa.

odpowiedź	1	2	3	4	5	6	7	nie wiem/trudno powiedzieć	ogółem	
sytuacja finansowa	N	59	98	184	242	312	218	92	5	1210
	w %	4,8	8,1	15,2	20,0	25,8	18,1	7,6	0,4	100
stosunki w rodzinie	N	4	9	41	108	206	296	490	56	1210
	w %	0,3	0,7	3,4	8,9	17,0	24,5	40,5	4,7	100
opieka zdrowotna	N	26	62	137	234	295	215	211	30	1210
	w %	2,1	5,1	11,3	19,3	24,4	17,8	17,4	2,6	100
pewność zatrudnienia	N	13	34	83	214	287	331	218	30	1210
	w %	1,1	2,8	6,9	17,7	23,8	27,4	18,0	2,3	100
zabezpieczenie przyszłości Pani/Pana dzieciom	N	70	83	168	235	279	183	71	121	1210
	w %	5,7	6,8	13,9	19,4	23,0	15,1	5,8	10,3	100
sytuacja polityczna	N	118	154	194	278	235	85	46	100	1210
	w %	9,8	12,8	16,0	22,9	19,4	7,1	3,8	8,2	100
bezpieczeństwo publiczne	N	67	119	217	263	276	156	57	55	1210
	w %	5,6	9,8	18,0	21,8	22,8	12,9	4,7	4,4	100

## Pytanie 16.

Proszę powiedzieć, ile wynoszą Pani/Pana zarobki netto („na rękę”) jako pracownika socjalnego?

odpowiedź	N	w %
do 1300 zł	86	7,1
1301–1600 zł	219	18,1
1601–1900 zł	282	23,3
1901–2200 zł	246	20,4
powyżej 2200 zł	130	10,7
odmowa odpowiedzi	247	20,4
ogółem	1210	100

## Pytanie 17.

Jaka, Pani/Pana zdaniem, będzie Pani/Pana sytuacja w różnych dziedzinach życia za trzy lata?

odpowiedź		poprawi się	nie zmieni się	pogorszy się	nie wiem/ trudno powiedzieć	ogółem
sytuacja finansowa	N	237	603	220	150	1210
	w %	19,6	49,8	18,2	12,4	100
sytuacja zdrowotna	N	69	667	246	228	1210
	w %	5,7	55,2	20,3	18,8	100
sytuacja mieszkaniowa	N	199	871	55	85	1210
	w %	16,5	72,0	4,5	7,0	100
sytuacja zawodowa	N	189	768	66	187	1210
	w %	15,6	63,5	5,4	15,5	100
możliwość wypoczynku	N	362	601	130	117	1210
	w %	29,9	49,7	10,8	9,6	100
uczestnictwo w życiu kulturalnym	N	319	688	81	122	1210
	w %	26,3	56,9	6,7	10,1	100

## Pytanie 18.

Jak ocenia Pani/Pan zakres swojej wiedzy zawodowej w następujących obszarach?

odpowiedź	wiedza, jaką posiadam, jest wystarczająca w mojej pracy	mam pewne braki, ale uzupełniam je we własnym zakresie	odczuwam potrzebę uzupełnienia wiedzy w formie szkolenia	nie wiem/ trudno powiedzieć	ogółem N / w %
etyka zawodowa	870	206	117	17	1210
	71,9	17,1	9,7	1,3	100
wiedza o społeczności lokalnej	673	393	121	23	1210
	55,6	32,5	10,0	1,9	100
teoretyczne podstawy pracy socjalnej	868	251	84	7	1210
	71,7	20,8	7,0	0,5	100
metody i techniki pracy socjalnej z jednostką	745	290	162	13	1210
	61,6	24,0	13,4	1,0	100
metody i techniki pracy socjalnej z rodziną	663	329	196	22	1210
	54,8	27,2	16,2	1,8	100
metody i techniki pracy zjednorodną grupą klientów	566	381	239	24	1210
	46,7	31,5	19,8	2,0	100
metody i techniki pracy ze społecznością lokalną	475	411	277	47	1210
	39,3	34,0	22,9	3,8	100
metody i techniki badawcze stosowane w naukach społecznych	451	376	274	109	1210
	37,3	31,1	22,6	9,0	100
komunikacja interpersonalna w pracy socjalnej	742	281	160	27	1210
	61,3	23,2	13,2	2,3	100
podstawy profilaktyki społecznej	544	380	238	48	1210
	45,0	31,4	19,7	3,9	100

→

podstawy psychologii	558	356	273	23	1210
	46,1	29,4	22,5	2,0	100
podstawy socjologii	563	372	242	33	1210
	46,5	30,7	20,0	2,8	100
podstawy psychiatrii	354	373	417	66	1210
	29,3	30,8	34,4	5,5	100
podstawy rehabilitacji	331	359	415	105	1210
	27,4	29,7	34,3	8,6	100
podstawy gerontologii	355	390	380	85	1210
	29,3	32,2	31,4	7,1	100
podstawy pedagogiki	603	349	222	36	1210
	49,9	28,8	18,3	3,0	100
znajomość języków obcych	287	309	501	113	1210
	23,7	25,5	41,4	9,4	100
znajomość obsługi komputera	663	373	147	27	1210
	54,8	30,8	12,1	2,3	100
przepisy Ustawy o pomocy społecznej	820	291	87	12	1210
	67,8	24,1	7,2	0,9	100
przepisy Ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie	361	481	291	77	1210
	29,9	39,8	24,1	6,2	100
przepisy Ustawy o zatrudnieniu socjalnym	419	439	299	53	1210
	34,7	36,3	24,7	4,3	100
przepisy Ustawy o ochronie zdrowia psychicznego	400	444	317	49	1210
	33,1	36,7	26,2	4,0	100
przepisy Ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy	349	439	335	87	1210
	28,8	36,3	27,7	7,2	100

## Pytanie 19.

Chcielibyśmy poznać Pani/Pana opinie dotyczące tego, kto powinien odpowiadać za poszczególne sfery życia społecznego.

odpowiedź	odpowiedzialność rządu	odpowiedzialność lokalnych władz samorządowych	odpowiedzialność rodziny lub jednostki	nie wiem/trudno powiedzieć	ogółem N / w%
opieka nad zdrowiem obywateli	1030	123	37	20	1210
	85,1	10,2	3,1	1,6	100
opieka nad kobietami ciężarnymi i dziećmi do lat siedmiu	873	233	72	32	1210
	72,1	19,3	6,0	2,6	100
edukacja na poziomie podstawowym	713	369	104	24	1210
	58,9	30,5	8,6	2,0	100
edukacja na poziomie zawodowym	602	362	206	40	1210
	49,7	29,9	17,0	3,4	100
edukacja na poziomie wyższym	699	120	344	47	1210
	57,7	10,0	28,4	3,9	100
utrzymanie i wychowanie dziecka	153	107	924	26	1210
	12,6	8,8	76,4	2,2	100
zabezpieczenie na starość	595	178	378	59	1210
	49,2	14,7	31,3	4,8	100
zapewnienie pierwszego mieszkania dla młodych	421	363	349	77	1210
	34,8	30,0	28,8	6,4	100
zatrudnienie	472	437	258	43	1210
	39,0	36,1	21,3	3,6	100
stworzenie odpowiednich warunków życia dla niepełnosprawnych	574	550	48	38	1210
	47,4	45,4	4,0	3,2	100
zapewnienie awansu zawodowego	243	491	361	115	1210
	20,1	40,6	29,8	9,5	100

Pytanie 23.  
Chcielibyśmy poznać Pani/Pana opinie związane z Pani/Pana pracą zawodową i miejscem pracy. Proszę powiedzieć, w jakim stopniu zgadza się Pani/Pan z następującymi stwierdzeniami?

odpowiedź	ogółem N / w%	ogółem N / w%	ogółem N / w%	ogółem N / w%	ogółem N / w%	ogółem N / w%		
moja praca jest dla mnie ważna	620	51,2	383	31,7	202	16,7	1210	100
	51,2	31,7	31,7	25,7	16,7	13,2	100	100
jestem pewna (pewien) swoich zdolności wykonywania mojej pracy	620	51,2	383	31,7	202	16,7	1210	100
	51,2	31,7	31,7	25,7	16,7	13,2	100	100
moja opinia liczy się w pracy przy podejmowaniu decyzji zespołowych	620	51,2	383	31,7	202	16,7	1210	100
	51,2	31,7	31,7	25,7	16,7	13,2	100	100
decydując się zgadzam	620	51,2	383	31,7	202	16,7	1210	100
	51,2	31,7	31,7	25,7	16,7	13,2	100	100
zgadzam się	281	23,2	448	37,0	401	33,1	1210	100
	23,2	37,0	37,0	33,1	33,1	27,3	100	100
raczej się zgadzam	120	9,9	180	14,9	301	24,9	1210	100
	9,9	14,9	14,9	24,9	24,9	20,6	100	100
ani się zgadzam, ani się nie zgadzam	45	3,7	57	4,7	126	10,4	1210	100
	3,7	4,7	4,7	10,4	10,4	8,6	100	100
raczej się nie zgadzam	39	3,2	51	4,2	79	6,5	1210	100
	3,2	4,2	4,2	6,5	6,5	5,4	100	100
nie zgadzam się	45	3,7	57	4,7	69	5,7	1210	100
	3,7	4,7	4,7	5,7	5,7	4,7	100	100
zdecydowanie się nie zgadzam	54	4,5	28	2,3	29	2,4	1210	100
	4,5	2,3	2,3	2,4	2,4	2,0	100	100
nie wiem/trudno powiedzieć	6	0,6	6	0,5	3	0,3	1210	100
	0,6	0,5	0,5	0,3	0,3	0,2	100	100
ogółem N / w%	1210	100	1210	100	1210	100	1210	100
	1210	100	1210	100	1210	100	1210	100

(ciąg dalszy odpowiedzi na pytanie 23)

odpowiedź	zdecydowanie się zgadzam	zgadzam się	raczej się zgadzam	ani się zgadzam, ani się nie zgadzam	raczej się nie zgadzam	nie zgadzam się	zdecydowanie się nie zgadzam	nie wiem/trudno powiedzieć	ogółem N / %
mam w pracy możliwość wykazania się inicjatywą	236 19,5	382 31,5	254 21,0	124 10,3	83 6,9	77 6,4	46 3,8	8 0,6	1210 100
moja aktywność zawodowa ma dla mnie duże znaczenie	407 33,6	413 34,1	180 14,9	65 5,3	45 3,7	60 5,0	35 2,9	5 0,5	1210 100
moje obowiązki zawodowe mieszczą się w granicach moich kompetencji i umiejętności	402 33,2	401 33,1	185 15,3	53 4,4	51 4,2	67 5,5	39 3,2	12 1,1	1210 100
to ja decyduję, jak ma przebiegać wykonanie mojej pracy	161 13,3	351 29,0	273 22,6	185 15,3	130 10,8	60 5,0	44 3,6	6 0,4	1210 100

→

to, co wykonuję jako moją pracę, jest dla mnie ważne	462 38,2	386 31,9	164 13,5	48 3,9	55 4,6	43 3,6	45 3,7	7 0,6	1210 100,0
mam znaczną kontrolę nad moją pracą	245 20,2	380 31,4	263 21,7	118 9,8	80 6,6	66 5,4	40 3,3	18 1,6	1210 100
cały czas udoskonalam swoje umiejętności zawodowe	350 29,0	393 32,5	204 16,9	89 7,3	75 6,2	35 2,9	55 4,6	9 0,6	1210 100
mam swobodę określenia, jak mam wykonać moją pracę	152 12,5	340 28,1	293 24,2	190 15,7	120 9,9	55 4,6	47 3,9	13 1,1	1210 100
w pracy mam wpływ na to, co się dzieje w moim zespole	135 11,2	287 23,8	324 26,8	202 16,7	122 10,1	83 6,9	43 3,5	14 1,0	1210 100

## Pytanie 24.

Czy, Pani/Pana zdaniem, dla pracowników socjalnych korzystne byłoby, gdyby:

odpowiedź	korzystne	raczej korzystne	raczej niekorzystne	niekorzystne	nie wiem/trudno powiedzieć	ogółem N / w %
funkcjonował samorząd zawodowy, do którego przynależność byłaby obowiązkowa	177	361	345	145	182	1210
	14,6	29,9	28,5	12,0	15,0	100
funkcjonował samorząd zawodowy, do którego przynależność byłaby dobrowolna	443	524	107	38	98	1210
	36,6	43,3	8,8	3,2	8,1	100
funkcjonowało jedno silne ogólnokrajowe stowarzyszenie (zawodowe) pracowników socjalnych, do którego przynależność byłaby dobrowolna	575	439	93	30	73	1210
	47,5	36,3	7,7	2,5	6,0	100
funkcjonowało kilka prężnych stowarzyszeń pracowników socjalnych (specjalizujących się w różnych aspektach), do których przynależność byłaby dobrowolna	352	444	173	121	120	1210
	29,1	36,7	14,3	10,0	9,9	100

## Pytanie 25.

Chcielibyśmy poznać Pani/Pana opinie dotyczące tego, co jest istotą pracy socjalnej.

Proszę wyrazić swoją opinię na temat każdego z wyszczególnionych stwierdzeń.

praca socjalna to...	zdecydowanie się zgadzam	zgadzam się	raczej się zgadzam	raczej się nie zgadzam	nie zgadzam się	zdecydowanie się nie zgadzam	nie wiem/trudno powiedzieć	ogółem N / w %
służba społeczna polegająca na profesjonalnym pomaganiu klientom w potrzebie, bez względu na to, kim są i jakie postawy reprezentują	643	395	125	29	7	6	5	1210
	53,2	32,6	10,3	2,4	0,5	0,5	0,5	100
wsparcie ukierunkowane na możliwie najszybsze usamodzielnienie klientów	628	390	129	36	11	7	9	1210
	51,9	32,2	10,7	3,0	0,9	0,6	0,7	100
pomoc o charakterze wspierającym działania własne klientów	586	429	131	36	13	3	13	1210
	48,4	35,4	10,8	2,9	1,0	0,3	1,2	100
wsparcie warunkowe, którego treść jest uzgadniana z klientami i która przewiduje współudział klientów	427	504	191	55	11	5	17	1210
	35,3	41,7	15,8	4,5	0,9	0,5	1,3	100
udzielanie wsparcia klientom, które z powodów prawnych im się po prostu należy	228	361	269	164	101	56	31	1210
	18,8	29,9	22,2	13,6	8,4	4,6	2,5	100
pomoc klientom w lepszym funkcjonowaniu w społeczeństwie i odgrywaniu ról społecznych	508	460	178	30	10	5	19	1210
	42,0	38,0	14,7	2,5	0,8	0,4	1,6	100



## Pytanie 26.

Jakie są, Pani/Pana zdaniem, wartości szczególnie ważne w pracy socjalnej?

Proszę wybrać nie więcej niż trzy najważniejsze wartości.

odpowiedź	N	w %
odpowiedzialność	726	60,0
solidarność międzyludzka	92	7,6
miłość bliźniego	114	9,4
tolerancja	414	34,2
pracowitość	165	13,6
lojalność	141	11,6
uczciwość	393	32,5
rzetelność	283	23,4
ofiarność	59	4,8
opiekuńczość	44	3,6
godność osoby	488	40,3
ochrona prywatności	169	13,9
wolność decyzji i wyboru	140	11,6
sprawiedliwość	204	16,9
ochrona ładu społecznego	16	1,4
samodzielność	86	7,1
samoskonalenie	37	3,1
inne	8	0,6
nie wiem/trudno powiedzieć	2	0,2

## Pytanie 27.

Proszę wskazać, jak często w swojej pracy stosuje Pani/Pan wymienione niżej działania?

odpowiedź	bardzo często	często	raczej często	raczej rzadko	rzadko	bardzo rzadko	nigdy	nie wiem/trudno powiedzieć	ogółem N / w %
prowadzenie procedur niezbędnych do przyznania pomocy materialnej i usługowej klientom	772	280	112	17	11	3	9	6	1210
	63,8	23,2	9,2	1,4	0,9	0,3	0,7	0,5	100
udzielanie bezpośredniego wsparcia klientom (na przykład pomocy materialnej, usługowej)	688	324	102	42	19	8	12	15	1210
	56,9	26,7	8,4	3,4	1,6	0,7	1,0	1,3	100
występowanie jako rzecznik interesów klientów	199	415	283	183	65	29	14	22	1210
	16,4	34,3	23,4	15,1	5,4	2,4	1,1	1,9	100
konsultowanie prowadzonych spraw klientów z innymi pracownikami socjalnymi, konsultantami lub specjalistami z innych dziedzin	305	492	287	74	28	5	6	13	1210
	25,2	40,7	23,7	6,1	2,3	0,4	0,5	1,1	100
ocena skuteczności podejmowanych działań wobec klientów	212	487	327	106	46	9	5	18	1210
	17,5	40,3	27,0	8,7	3,8	0,8	0,4	1,5	100
podnoszenie własnych kompetencji zawodowych	228	415	344	146	50	14	5	8	1210
	18,8	34,3	28,5	12,1	4,1	1,1	0,4	0,7	100
pobudzanie aktywności członków społeczności, lokalnych organizacji i instytucji	88	218	266	317	189	69	32	31	1210
	7,3	18,0	22,0	26,2	15,6	5,7	2,7	2,5	100
badanie potrzeb społecznych w celu kształtowania lokalnej polityki społecznej	57	177	190	270	216	115	148	37	1210
	4,7	14,7	15,7	22,3	17,9	9,5	12,2	3,0	100
udział w organizowaniu lokalnych wydarzeń, imprez, akcji	84	211	240	295	178	127	66	9	1210
	7,0	17,4	19,8	24,4	14,7	10,5	5,4	0,8	100

## Pytanie 28.

Chcielibyśmy się dowiedzieć, jak często stosuje Pani/Pan wobec swoich klientów różnego rodzaju wsparcie.

Proszę uszeregować poniższe rodzaje wsparcia według częstotliwości, z jaką je Pani/Pan udziela.

odpowiedź	pierwsze wskazanie	drugie wskazanie	trzecie wskazanie	czwarte wskazanie	piąte wskazanie	ogółem N / w %
udzielanie porad, informacji mającej pomóc klientowi i jego rodzinie w rozwiązywaniu problemów	592	360	170	48	40	1210
	48,9	29,8	14,0	4,0	3,3	100
wyrażanie troski, okazywanie zaufania, zrozumienia, współczucia	244	243	306	259	158	1210
	20,1	20,1	25,3	21,4	13,1	100
udzielanie pomocy materialnej, finansowej, rzeczowej	475	276	225	125	109	1210
	39,2	22,8	18,6	10,4	9,0	100
oferowanie konkretnych usług, na przykład opiekuńczych, specjalistycznych, terapeutycznych, szkolenia zawodowego, pośrednictwa pracy	137	219	308	321	225	1210
	11,3	18,1	25,4	26,5	18,7	100
wyrażanie uznania, okazywanie akceptacji dla podejmowanych przez klienta wysiłków	100	101	146	328	535	1210
	8,2	8,4	12,1	27,1	44,2	100

## Pytanie 29.

Jakiego rodzaju działania podejmuje Pani/Pan częściej wobec swoich klientów?

Proszę wskazać jeden z dwóch wyszczególnionych rodzajów zadań.

odpowiedź	N	w %
działania o charakterze osłonowym, zapobiegające pogorszeniu sytuacji ekonomicznej i społecznej klientów	524	43,3
działania o charakterze aktywizującym, zmierzające do usamodzielnienia klientów	663	54,7
brak odpowiedzi	23	2,0
ogółem	1210	100

## Pytanie 30.1.

Chcielibyśmy poznać, z jakimi rodzajami klientów styka się Pani/Pan w swojej pracy najczęściej.

Proszę wskazać nie więcej niż trzy grupy klientów, z którymi spotyka się Pani/Pan najczęściej.

odpowiedź	N	w %
osoby starsze	421	34,8
osoby z zaburzeniami psychicznymi	196	16,2
osoby bezrobotne	958	79,2
osoby bezdomne	128	10,6
osoby niepełnosprawne	514	42,4
osoby uzależnione od narkotyków	58	4,8
osoby uzależnione od alkoholu	633	52,3
cudzoziemcy mający status uchodźców lub ochronę uzupełniającą	43	3,5
osoby opuszczające zakłady karne	101	8,3
osoby opuszczające całodobowe placówki opiekuńczo-wychowawcze lub rodziny zastępcze	123	10,2
rodziny wielodzietne	454	37,5
osoby samotnie wychowujące dzieci	397	32,8
osoby doświadczające długotrwałej lub ciężkiej choroby	308	25,5
osoby w sytuacji kryzysowej, ofiary wypadków i trudnych wydarzeń losowych	91	7,5
rodziny bezradne wychowawczo	337	27,9
ofiary klęski żywiołowej lub ekologicznej	53	4,4
brak wskazań	5	0,4

## Pytanie 30.2.

Chcielibyśmy poznać, z jakimi rodzajami klientów styka się Pani/Pan w swojej pracy najrzadziej.

Proszę wskazać nie więcej niż trzy grupy klientów, z którymi spotyka się Pani/Pan najrzadziej.

odpowiedź	N	w %
osoby starsze	138	11,4
osoby z zaburzeniami psychicznymi	266	22,0
osoby bezrobotne	33	2,8
osoby bezdomne	385	31,8
osoby niepełnosprawne	70	5,8
osoby uzależnione od narkotyków	519	42,9
osoby uzależnione od alkoholu	55	4,5
cudzoziemcy mający status uchodźców lub ochronę uzupełniającą	783	64,7
osoby opuszczające zakłady karne	334	27,6
osoby opuszczające całodobowe placówki opiekuńczo-wychowawcze lub rodziny zastępcze	399	32,9
rodziny wielodzietne	69	5,7
osoby samotnie wychowujące dzieci	54	4,5
osoby doświadczające długotrwałej lub ciężkiej choroby	63	5,2
osoby w sytuacji kryzysowej, ofiary wypadków i trudnych wydarzeń losowych	350	28,9
rodziny bezradne wychowawczo	79	6,5
ofiary klęski żywiołowej lub ekologicznej	704	58,2
brak wskazań	23	1,9

## Pytanie 3.1.

Porozmawiamy teraz o Pani/Pana umiejętnościach zawodowych wykorzystywanych w pracy z różnymi rodzajami klientów.

Proszę o wybranie grupy klientów, która sprawia Pani/Panu największą trudność w ramach wykonywania każdej z wyszczególnionych umiejętności zawodowych:

odpowiedź	nawiązanie pierwszego kontaktu		postawienie diagnozy		sporządzenie planu pomocy		angażowanie klientów na rzecz rozwiązywania ich problemów		podjęcie decyzji i szybką interwencją socjalną		organizowanie grup wsparcia dla klientów		zawieranie kontraktu socjalnego	
	N	w %	N	w %	N	w %	N	w %	N	w %	N	w %	N	w %
osoby starsze	79	6,5	33	2,7	35	2,9	59	4,9	37	3,1	45	3,7	36	3,0
osoby z zaburzeniami psychicznymi	397	32,8	247	20,4	160	13,2	166	13,7	172	14,2	154	12,8	152	12,6
osoby bezrobotne	32	2,7	49	4,1	76	6,3	142	11,7	41	3,4	62	5,1	161	13,3
osoby bezdomne	21	1,8	31	2,6	52	4,3	54	4,5	34	2,8	48	4,0	47	3,9
osoby niepełnosprawne	27	2,2	26	2,1	15	1,2	26	2,1	22	1,8	34	2,8	8	0,7
osoby uzależnione od narkotyków	54	4,5	100	8,3	52	4,3	89	7,3	43	3,6	66	5,5	49	4,0
osoby uzależnione od alkoholu	262	21,6	185	15,3	197	16,3	422	34,9	183	15,1	236	19,5	365	30,2
cudzoziemcy mający status uchodźców lub ochronę uzupełniającą	60	5,0	23	1,9	44	3,7	29	2,4	33	2,7	19	1,6	18	1,5

→

osoby opuszczające zakłady karne	37	3,0	27	2,3	27	2,2	42	3,5	31	2,5	40	3,3	18	1,5
osoby opuszczające całonocne placówki opiekuńczo-wychowawcze lub rodziny zastępcze	7	0,6	12	1,0	20	1,7	16	1,3	16	1,3	12	1,0	10	0,8
rodziny wielodzietne	13	1,0	25	2,0	32	2,6	30	2,5	46	3,8	26	2,1	22	1,8
osoby samotnie wychowujące dzieci	7	0,5	27	2,2	14	1,1	33	2,7	27	2,2	16	1,3	18	1,5
osoby doświadczające długotrwałej lub ciężkiej choroby	14	1,1	12	1,0	28	2,3	10	0,9	23	1,9	23	1,9	5	0,4
osoby w sytuacji kryzysowej, ofiary wypadków i trudnych wydarzeń losowych	14	1,1	28	2,3	28	2,3	11	0,9	62	5,2	7	0,6	6	0,5
rodziny bezradne wychowawczo	14	1,2	70	5,8	53	4,4	56	4,7	50	4,1	34	2,8	29	2,4
ofiary klęski żywiołowej lub ekologicznej	20	1,6	8	0,7	41	3,4	17	1,4	41	3,4	28	2,3	24	2,0
brak wskazań	279	23,1	387	32,0	407	33,6	236	19,5	443	36,6	451	37,2	373	30,8

33. Pracownik socjalny pracuje z osobami niezaradnymi życiowo lub z rodzinami nad rozwiązaniem problemów, które oni zgłaszają. Pracownik socjalny pomaga im w określeniu, na czym konkretny problem polega, później zaś, trochę jak nauczyciel-korepetytor, asystuje i – jeśli trzeba – wspiera w poszukiwaniu i we wprowadzeniu w życie określonego rozwiązania. W ten sposób jego klienci uczą się nowych dla nich umiejętności życiowych, które pozwolą im uporać się zarówno ze zgłoszonym problemem, jak z innymi trudnościami.

Pytanie 33.1.

Czy pracuje Pani/Pan w taki lub podobny sposób ze swoimi klientami?

odpowiedź	N	w %
bardzo często	397	32,8
często	739	61,1
rzadko	52	4,3
bardzo rzadko	18	1,5
nigdy	4	0,3
ogółem	1210	100

Pytanie 33.2.

Czy mając taką możliwość, chciałaby (-łby) Pani/Pan zacząć w taki sposób pracować ze swoimi klientami lub pracować z nimi w taki sposób systematycznie?

odpowiedź	N	w %
zdecydowanie tak	21	29,0
tak	13	18,3
raczej tak	12	15,7
raczej nie	5	6,6
nie	3	3,4
zdecydowanie nie	3	4,3
nie wiem/trudno powiedzieć	17	22,7
ogółem	74	100

34. Pracownik socjalny, pracując z osobami lub rodzinami mającymi wiele nierozwiązanych problemów, zarządza procesem korzystania przez nich z pomocy. Współpracując z klientem oraz innymi specjalistami, ustala zakres jego niezaspokojonych potrzeb i udostępnia niezbędne mu rodzaje usług. Pozostając w stałym kontakcie ze swoim podopiecznym, czuwa, żeby przyjęty plan był realizowany, interweniuje, gdy zaplanowana pomoc, często świadczona przez wiele różnych instytucji, z jakichś powodów nie dociera lub jest nieodpowiedniej jakości.

Pytanie 34.1.

Czy pracuje Pani/Pan w taki lub podobny sposób ze swoimi klientami?

odpowiedź	N	w %
bardzo często	320	26,5
często	749	61,9
rzadko	105	8,6
bardzo rzadko	19	1,6
nigdy	17	1,4
ogółem	1210	100

Pytanie 34.2.

Czy mając taką możliwość, chciałaby (-łby) Pani/Pan zacząć w taki sposób pracować ze swoimi klientami lub pracować z nimi w taki sposób systematycznie?

odpowiedź	N	w %
zdecydowanie tak	19	13,4
tak	41	29,0
raczej tak	46	32,7
raczej nie	9	6,5
nie	8	5,7
zdecydowanie nie	4	2,8
nie wiem/trudno powiedzieć	14	9,9
ogółem	141	100

35. Pracownik socjalny pracuje z członkami lokalnej społeczności, pomaga im organizować się w grupy, zakładać stowarzyszenia, a istniejącym już grupom i organizacjom – działać skutecznie i współpracować, żeby rozwiązywać lokalne problemy i uczestniczyć w podejmowaniu ważnych dla członków społeczności decyzji.

## Pytanie 35.1.

Czy w taki lub podobny sposób pracuje Pani/Pan ze społecznością (-ami), na której (-ych) terenie zamieszkiwania działa Pani/Pana instytucja?

odpowiedź	N	w %
bardzo często	92	7,6
często	371	30,6
rzadko	302	24,9
bardzo rzadko	235	19,4
nigdy	210	17,5
ogółem	1210	100

## Pytanie 35.2.

Czy mając taką możliwość, chciałaby (-łby) Pani/Pan zacząć w taki sposób pracować ze społecznością (-ami) lub pracować z nią (nimi) w taki sposób systematycznie?

odpowiedź	N	w %
zdecydowanie tak	53	7,1
tak	160	21,4
raczej tak	242	32,4
raczej nie	96	12,8
nie	77	10,4
zdecydowanie nie	36	4,9
nie wiem/trudno powiedzieć	83	11,0
ogółem	747	100

36. Pracownik socjalny pracuje nad powstawaniem i (lub) podtrzymywaniem więzi między istniejącymi w społeczności grupami, organizacjami i instytucjami, po to, żeby współdziałały – buduje sieci, koalicje i partnerstwa.

## Pytanie 36.1.

Czy w taki lub podobny sposób pracuje Pani/Pan ze społecznością (-ami), na której (-ych) terenie zamieszkiwania działa Pani/Pana instytucja?

odpowiedź	N	w %
bardzo często	119	9,8
często	522	45,0
rzadko	242	18,5
bardzo rzadko	126	10,0
nigdy	201	16,7
ogółem	1210	100

## Pytanie 36.2.

Czy mając taką możliwość, chciałaby (-łby) Pani/Pan zacząć w taki sposób pracować ze społecznością (-ami) lub pracować z nią (nimi) w taki sposób systematycznie?

odpowiedź	N	w %
zdecydowanie tak	31	5,4
tak	95	16,7
raczej tak	167	29,3
raczej nie	78	13,8
nie	97	17,1
zdecydowanie nie	27	4,7
nie wiem/trudno powiedzieć	74	13
ogółem	569	100

37. Pracownik socjalny pracuje dla społeczności: zbiera i analizuje dane informujące o potrzebach mieszkańców i ich problemach, prognozuje, co będzie mieszkańcom potrzebne w przyszłości, planuje, jakie działania i usługi powinny być dostępne, szczególnie tym mieszkańcom, którzy doświadczają trudności życiowych. projektuje konkretne rozwiązania.

**Pytanie 37.1.**

Czy w taki lub podobny sposób pracuje Pani/Pan na rzecz społeczności, na której terenie zamieszkania działa Pani/Pana instytucja?

odpowiedź	N	w %
bardzo często	137	11,3
często	592	48,9
rzadko	201	16,6
bardzo rzadko	124	10,2
nigdy	156	13,0
ogółem	1210	100

**Pytanie 37.2.**

Czy mając taką możliwość, chciałaby (-by) Pani/Pan zacząć w taki sposób pracować na rzecz społeczności lub pracować z nią w taki sposób systematycznie?

odpowiedź	N	w %
zdecydowanie tak	15	3,1
tak	62	12,8
raczej tak	137	28,5
raczej nie	103	21,4
nie	72	15,0
zdecydowanie nie	25	5,2
nie wiem/trudno powiedzieć	68	14,0
ogółem	482	100

**Pytanie 38.**

Czy zgadza się Pani/Pan lub nie zgadza się z zasadą, że jeśli ktoś jest zdolny do pracy, a nie pracuje, to pomoc finansowa z tytułu pomocy społecznej może mu przysługiwać, ale tylko na czas potrzebny do zdobycia kwalifikacji niezbędnych do znalezienia pracy i pod warunkiem podjęcia działań w tym kierunku?

odpowiedź	N	w %
tak, i uważam, że zasada ta powinna być stosowana w taki sposób, aby powrót na rynek pracy był jak najszybszy	730	60,3
tak, ale uważam, że zasada ta powinna być stosowana w sposób wysoce zindywidualizowany	476	39,3
nie zgadzam się z tą zasadą	4	0,4
inne	0	0,0
ogółem	1210	100

## Pytanie 48.

Chcielibyśmy poznać Pani/Pana opinie o tym, na jakich założeniach powinna opierać się praca socjalna.

Proszę wyrazić swoją opinię wobec każdego z wyszczególnionych stwierdzeń.

	zgadzam się	raczej się zgadzam się	raczej się nie zgadzam	nie zgadzam	nie wiem/ trudno powiedzieć	ogółem N / %
klient jako osoba w potrzebie ma prawo oczekiwać wsparcia, a rolą pracowników socjalnych jest tego wsparcia dostarczyć	691	447	48	15	9	1210
	57,1	37,0	3,9	1,2	0,8	100
klient powinien w zamian za udzielone wsparcie dać coś z siebie innym, ponieważ wsparcie otrzymywane za darmo, bez jakichkolwiek warunków brzegowych, demotyduje	527	462	119	68	34	1210
	43,6	38,2	9,9	5,7	2,6	100
klient od początku powinien aktywnie uczestniczyć w określeniu charakteru i zakresu pomocy, ponieważ wsparcie powinno uruchamiać starania własne klienta ukierunkowane na usamodzielnienie	873	312	17	3	0	1205
	72,5	25,9	1,4	,2	,0	100
wsparcie powinno uczyć klienta, że uprawnieniom towarzyszą obowiązki, dlatego powinno mieć charakter warunkowy i opierać się na sformalizowanym kontrakcie socjalnym	621	427	113	32	17	1210
	51,3	35,3	9,3	2,6	1,5	100

## Pytanie 49.

W stosunku do każdej wyróżnionej grupy klientów proszę wybrać jedną z dwóch odpowiedzi, którą uważa Pani/Pan za bardziej odpowiednią.

odpowiedź	wsparcie powinno koncentrować się na zaspokojeniu niezbędnych potrzeb klientów	wsparcie powinno koncentrować się na życiowym usamodzielnieniu klientów	nie wiem/trudno powiedzieć	ogółem N / w %
osoby starsze	1137	51	22	1210
	94,0	4,2	1,8	100
osoby z zaburzeniami psychicznymi	826	298	86	1210
	68,3	24,6	7,1	100
osoby bezrobotne	100	1091	19	1210
	8,3	90,2	1,5	100
osoby bezdomne	161	1000	49	1210
	13,3	82,6	4,1	100
osoby niepełnosprawne	604	528	78	1210
	49,9	43,7	6,4	100
osoby uzależnione od narkotyków	129	986	95	1210
	10,6	81,5	7,9	100
osoby uzależnione od alkoholu	99	1045	66	1210
	8,2	86,3	5,5	100
cudzoziemcy mający status uchodźców lub ochronę uzupełniającą	157	861	192	1210
	12,9	71,2	15,9	100
osoby opuszczające zakłady karne	69	1085	57	1210
	5,7	89,6	4,7	100
osoby opuszczające całodobowe placówki opiekuńczo-wychowawcze lub rodziny zastępcze	119	1033	58	1210
	9,8	85,4	4,8	100





(ciąg dalszy odpowiedzi na pytanie 49)

odpowiedź	wsparcie powinno koncentrować się na zaspokojeniu niezbędnych potrzeb klientów	wsparcie powinno koncentrować się na życiowym usamodzielnieniu klientów	nie wiem/trudno powiedzieć	ogółem n / w %
rodziny wielodzietne	426	751	33	1210
	35,2	62,1	2,7	100
osoby samotnie wychowujące dzieci	373	683	154	1210
	30,8	56,5	12,7	100
osoby doświadczające długotrwałej lub ciężkiej choroby	949	233	28	1210
	78,5	19,2	2,3	100
osoby w sytuacji kryzysowej, ofiary wypadków i trudnych wydarzeń losowych	808	359	43	1210
	66,8	29,6	3,6	100
rodziny bezradne wychowawczo	291	873	46	1210
	24,1	72,1	3,8	100
ofiary klęski żywiołowej lub ekologicznej	800	349	61	1210
	66,1	28,9	5,0	100

Pytanie 50.

Od wielu lat obowiązuje zasada, zgodnie z którą do zadań pracowników socjalnych w ośrodkach pomocy społecznej należy zarówno kwalifikowanie do zasiłków, jak i prowadzenie pracy socjalnej i udostępnianie innych usług. Od dawna też toczy się dyskusja, czy zasada ta powinna w dalszym ciągu być stosowana. Jakie jest Pani/Pana zdanie w tej kwestii?

Proszę wybrać odpowiedź najbliższą Pani/Pana opinii w tej sprawie.

odpowiedź	N	w %
zasada ta jest słuszna i nie należy jej zmieniać	386	31,9
zasada ta nie jest słuszna – należy oddzielić prowadzenie pracy socjalnej od kwalifikowania do zasiłków	483	39,9
trudno powiedzieć, czy zasada ta jest słuszna, czy też nie, gdyż wady i zalety obowiązywania tej zasady mniej więcej się równoważą	341	28,2
ogółem	1210	100

## Pytanie 51.

Nowo zatrudnionemu pracownikowi socjalnemu w powiatowym centrum pomocy rodzinie, ale z długim stażem w pomocy społecznej, kierownik powierzył zadanie „ogarnięcia” realizacji indywidualnych planów usamodzielnienia wychowanków opieki zastępczej.

Pracownik zorientował się, że plany szwankują, gdyż nie ma współpracy między różnymi lokalnymi służbami, a każda instytucja koncentruje się na własnych zadaniach.

W zaistniałej sytuacji pracownik socjalny powinien

(proszę wybrać jedną z czterech poniższych możliwości):

odpowiedź	N	w %
spróbować skoordynować działania różnych instytucji, wychodząc z założenia, że ustawa o pomocy społecznej powiatowemu centrum pomocy rodzinie powierzyła zadanie koordynacji opieki zastępczej na poziomie lokalnym	376	31,1
nie oglądając się na inne instytucje, próbować usprawnić realizację planów usamodzielnienia, wychodząc z założenia, że dobro dorastających wychowanków jest na pierwszym miejscu	354	29,3
nawiązać osobiste relacje z przedstawicielami lokalnych instytucji i budować sieć współpracy wokół planów usamodzielnienia tak, aby nie eksponować koordynacyjnych funkcji powiatowego centrum pomocy rodzinie, w myśl zasady, że trzeba zacząć od „przełamania pierwszych lodów”.	345	28,5
zdać kierownikowi powiatowego centrum pomocy rodzinie relację z braku rozwiązań systemowych i poprosić o odpowiednie rozstrzygnięcia władz lokalnych, uznając, że bez tego szkoda czasu i energii na nieefektywną pracę	123	10,2
trudno powiedzieć	12	0,9
ogółem	1210	100

## Pytanie 52.

Pracownik socjalny pracuje z klientami mieszkającymi w małej miejscowości, w budynkach wielorodzinnych na terenie zlikwidowanego państwowego gospodarstwa rolnego.

W bezpośrednim sąsiedztwie znajduje się zabytkowy, mocno zdewastowany dworek i park.

Na osiedlu szerzy się pijaństwo, mieszkańcy nie widzą dla siebie przyszłości.

Nieliczni, którzy podejmują próby „stanięcia na nogi”, są szybko sprowadzani na ziemię przez sąsiadów.

Pracownik socjalny, chcąc zmienić ten stan rzeczy, powinien

(proszę wybrać jedną z czterech poniższych możliwości):

odpowiedź	N	w %
uznać, że z „zasiedziały” mieszkańcami nic się nie da zrobić i wspierać młodzież w zdobyciu edukacji, tak aby w przyszłości mogła się wyrwać z tego środowiska i nie powielać jego wzorów zachowań	217	17,9
skoncentrować się na pomocy kilku rodzinom, w stosunkowo mniejszym stopniu poddanych negatywnym wpływom środowiska, i – jak dalece to możliwe – pomóc im zmienić miejsce zamieszkania	289	23,9
próbować pozbyć się z osiedla mieszkańców sprawiających największe problemy, licząc, że pozostała część jakoś się otrząśnie i znacznie lepiej funkcjonować	67	5,5
namówić mieszkańców do odremontowania wspólnymi siłami popegeerowskich budynków oraz pomóc im założyć stowarzyszenie propagujące ideę rewitalizacji sąsiadującego parku dworskiego	618	51,1
trudno powiedzieć	19	1,6
ogółem	1210	100

## Pytanie 53.

Pracownik socjalny formalnie odpowiada za przygotowanie i wdrożenie lokalnej strategii rozwiązywania problemów społecznych. Okazuje się, że władze samorządowe chcą, żeby strategię przygotowała zewnętrzna firma konsultingowa. Dla pracownika socjalnego jest jasne, że dokument przygotowany w takim trybie zostanie odłożony na półkę po jego przyjęciu przez radnych. W zaistniałej sytuacji pracownik socjalny powinien

(proszę wybrać jedną z czterech poniższych możliwości):

odpowiedź	N	w %
uznać, że do władz samorządowych należy decyzja o sposobie przygotowania strategii, a będąc pozbawionym bezpośredniego wpływu na przygotowanie dokumentu, podjąć działania, aby zrzec się powierzonego formalnie zadania	119	9,8
podjąć działania w ramach posiadanych kompetencji, aby firma zewnętrzna przygotowała strategię realnie dotyczącą lokalnych uwarunkowań, udostępniając jej dane gromadzone przez pomoc społeczną i zgłaszając uwagi do roboczych wersji dokumentu	615	50,8
podjąć próbę zbudowania koalicji lokalnych instytucji i organizacji pozarządowych zainteresowanych udziałem w przygotowaniu strategii oraz prowadzić działalność rzeczniczą, aby władze samorządowe zrezygnowały z korzystania z usług zewnętrznej firmy	425	35,1
rutynowo wykonywać obowiązki służbowe, a jednocześnie powiadomić (bez ujawniania nazwiska) lokalne media i organizacje pozarządowe, aby monitorowały proces wyboru firmy i opracowywania strategii	29	2,4
trudno powiedzieć	22	1,9
ogółem	1210	100

## Część 2.

Pytanie skierowane tylko do respondentów z warstwy pierwszej – zatrudnionych w ośrodkach pomocy społecznej. Liczebność respondentów z ośrodków pomocy społecznej w próbie wyniosła 600 osób, ale po przeważeniu wyników dla całej populacji N = 1072.

## Pytanie 39.

Czy w ośrodku pomocy społecznej, w którym Pani/Pan pracuje, pracownicy socjalni podejmują próby aktywizacji zawodowej osób korzystających z pomocy materialnej?

zawsze	często	raczej często	czasami tak, czasami nie	raczej rzadko	rzadko	nigdy	nie wiem/ trudno powiedzieć	ogółem N / w %
317	471	154	81	18	8	5	18	1072
29,6	43,9	14,4	7,5	1,8	0,7	0,4	1,7	100

## Pytanie 39.1.

Czy i w jakim stopniu w ośrodku pomocy społecznej, w którym Pani/Pan pracuje, są stosowane następujące środki aktywizacji?

odpowiedź	zawsze	często	raczej często	czasami tak, czasami nie	raczej rzadko	rzadko	nigdy	nie wiem/trudno powiedzieć	ogółem N / w %
kontrakt socjalny	79	432	190	180	82	64	20	2	1049
	7,5	41,3	18,1	17,1	7,8	6,1	1,9	0,2	100
roboty publiczne	58	250	168	116	103	87	225	42	1049
	5,5	23,8	16,1	11,1	9,8	8,3	21,5	3,9	100
prace interwencyjne	66	246	155	139	108	77	220	38	1049
	6,3	23,4	14,8	13,3	10,3	7,3	21,0	3,6	100
prace społecznie użyteczne	129	352	173	94	83	51	144	23	1049
	12,3	33,5	16,6	8,9	7,9	4,7	13,8	2,3	100
skierowanie do centrum integracji społecznej	34	151	81	82	81	78	460	82	1049
	3,3	14,4	7,8	7,8	7,7	7,5	43,8	7,7	100
skierowanie do klubu integracji społecznej	38	171	81	85	87	60	449	78	1049
	3,6	16,3	7,8	8,1	8,3	5,8	42,8	7,3	100
inne	14	58	21	5	4	3	54	204	363
	3,8	15,9	5,7	1,5	1,2	0,7	14,9	56,3	100

## Pytanie 40.

Czy w swojej pracy podejmuje Pani/Pan próby aktywizacji osób korzystających z zasiłku okresowego i (lub) zasiłków celowych?

odpowiedź	N	w %
bardzo często	364	33,9
często	591	55,2
rzadko	98	9,2
bardzo rzadko	8	0,7
nigdy	11	1,0
ogółem	1072	100

## Pytanie 41.

Czy współpracuje Pani/Pan z centrum integracji społecznej?

odpowiedź	N	w %
bardzo często	61	5,7
często	206	19,3
rzadko	146	13,6
bardzo rzadko	53	5,0
nigdy	606	56,4
ogółem	1072	100

## Pytanie 41.1

Nie współpracuję lub współpracuję bardzo rzadko, dlatego że:

odpowiedź	N	w %
nie ma takiej możliwości, ale chciałabym (-łbym)	511	77,6
nie ma takiej możliwości, ale też nie odczuwam takiej potrzeby	124	18,9
jest taka możliwość, ale nie odczuwam takiej potrzeby	23	3,5
ogółem	658	100

## Pytanie 42.

Czy współpracuje Pani/Pan z klubem integracji społecznej?

odpowiedź	N	w %
bardzo często	93	8,6
często	152	14,2
rzadko	147	13,7
bardzo rzadko	55	5,2
nigdy	625	58,3
ogółem	1072	100

## Pytanie 42.1.

Nie współpracuję lub współpracuję bardzo rzadko, dlatego że:

odpowiedź	N	w %
nie ma takiej możliwości, ale chciałabym (-łbym)	520	76,4
nie ma takiej możliwości, ale też nie odczuwam takiej potrzeby	126	18,6
jest taka możliwość, ale nie odczuwam takiej potrzeby	34	5,0
ogółem	680	100

## Pytanie 43.

Z kim – poza ewentualnie centrum integracji społecznej i (lub) klubem integracji społecznej – współpracuje Pani/Pan w procesie aktywizowania swoich klientów?

odpowiedź	N	w %
z powiatowym urzędem pracy	862	80,4
z innymi	75	7,0
z nikim	45	4,2
z powiatowym urzędem pracy i z innymi	90	8,4
ogółem	1072	100

## Pytanie 44.

Obecnie obowiązująca *Ustawa o pomocy społecznej* daje pracownikom socjalnym możliwość stosowania kontraktu socjalnego. Czy zdarzyło się Pani/Panu kiedykolwiek korzystać z tej możliwości?

odpowiedź	N	w %
tak	879	81,9
nie, ale podejmowałam (-em) próbę (-y)	87	8,2
nie	106	9,9
ogółem	1072	100

## Pytanie 44.1.

Do podpisania ilu kontraktów udało się Pani/Panu doprowadzić w tym roku:

odpowiedź	N	w %
0	62	7,1
1–4	344	39,2
5–8	212	24,1
9–12	117	13,3
13–16	50	5,7
17–20	38	4,4
powyżej 21	35	4,0
odmowa odpowiedzi	20	2,2
ogółem	878	100

## Pytanie 45.

Co Pani/Pan sądzi o stosowaniu kontraktu socjalnego w pracy socjalnej?

Proszę wskazać odpowiedź najbliższą Pani/Pana opinii w tej sprawie.

odpowiedź	N	w %
to dobre narzędzie i powinno być stosowane standardowo (powszechnie)	229	21,4
to dobre narzędzie, ale tylko w wypadku niektórych klientów	609	56,7
kontrakt nie sprawdza się w pracy socjalnej	181	16,9
mam jeszcze inną opinię w tej sprawie	24	2,3
nie wiem/trudno powiedzieć	29	2,7
ogółem	1072	100

## Pytanie 45.1

Proszę powiedzieć, dla jakiej grupy klientów należy stosować kontrakt socjalny?

odpowiedź	N	w %
osoby starsze	11	1,8
osoby z zaburzeniami psychicznymi	11	1,8
osoby bezrobotne	431	70,7
osoby bezdomne	29	4,8
osoby niepełnosprawne	32	5,3
osoby uzależnione od narkotyków	62	10,2
osoby uzależnione od alkoholu	190	31,2
cudzoziemcy mający status uchodźców lub ochronę uzupełniającą	2	0,3
osoby opuszczające zakłady karne	58	9,6
osoby opuszczające całodobowe placówki opiekuńczo-wychowawcze lub rodziny zastępcze	17	2,8
rodziny wielodzietne	42	6,9
osoby samotnie wychowujące dzieci	25	4,1
osoby doświadczające długotrwałej lub ciężkiej choroby	6	0,9
osoby w sytuacji kryzysowej, ofiary wypadków i trudnych wydarzeń losowych	7	1,1
rodziny bezradne wychowawczo	69	11,3
ofiary klęski żywiołowej lub ekologicznej	0	0,0
brak wskazań	0	0,0
inne	60	9,9
brak odpowiedzi	33	5,5

## Pytanie 46.

Komu, Pani/Pana zdaniem, stosowanie kontraktu socjalnego przynosi korzyści?

Proszę wskazać odpowiedź najbliższą Pani/Pana opinii w tej sprawie.

odpowiedź	N	w %
przede wszystkim klientowi	269	25,1
zarówno klientowi, jak i pracownikowi socjalnemu	560	52,3
przede wszystkim pracownikowi socjalnemu	56	5,2
nikomu	112	10,5
nie wiem/trudno powiedzieć	75	6,9
ogółem	1072	100

## Pytanie 70. (metryczkowe)

Jaka jest liczba gospodarstw domowych lub środowisk przypadająca na jednego pracownika socjalnego w ośrodku pomocy społecznej, w którym Pani/Pan pracuje?

odpowiedź	N	w %
do 30	59	5,5
31–50	121	11,3
51–70	203	18,9
71–90	152	14,2
91–110	146	13,7
111–200	102	9,5
powyżej 200	177	16,5
odmowa odpowiedzi	112	10,4
ogółem	1072	100

## Pytanie 71. (metryczkowe)

Jaka jest liczba klientów (osób lub rodzin), którymi się Pani/Pan zajmuje?

odpowiedź	N	w %
do 30	86	8,0
31–50	126	11,7
51–70	174	16,3
71–90	165	15,4
91–110	158	14,8
111–200	198	18,5
powyżej 200	127	11,9
odmowa odpowiedzi	38	3,4
ogółem	1072	100



### Część 3.

---

Pytanie skierowane tylko do respondentów z warstwy drugiej i trzeciej – zatrudnionych w powiatowych centrach pomocy rodzinie, środowiskowych domach samopomocy, schroniskach (noclegowniach) dla bezdomnych, centrach integracji społecznej. Liczebność respondentów z warstwy drugiej i trzeciej wyniosła łącznie 610 osób, ale po przeważeniu wyników dla całej próby N = 138.

---

Pytanie 47.

Czy w znanych Pani/Panu ośrodkach pomocy społecznej pracownicy socjalni podejmują próby aktywizacji zawodowej osób korzystających z pomocy materialnej?

---

odpowiedź	N	w %
zawsze	7	5,4
często	36	26,3
raczej często	25	18,2
czasami tak, czasami nie	19	14,2
raczej rzadko	5	3,9
rzadko	4	2,6
nigdy	1	0,9
nie wiem/trudno powiedzieć	41	28,9
ogółem	138	100

## Część 4.

---

Pytanie skierowane tylko do respondentów z warstwy trzeciej – zatrudnionych w środowiskowych domach samopomocy, schroniskach (noclegowniach) dla bezdomnych, centrach intergracji społecznej.

Liczebność respondentów z warstwy trzeciej wyniosła łącznie 250 osób, ale po przeważeniu wyników dla całej próby N = 44.

---

Pytanie 72. (metryczkowe)

Gdzie pracowała(-ł) Pani/Pan przed podjęciem zatrudnienia na stanowisku pracownika socjalnego w obecnym miejscu pracy?

---

odpowiedź	N	w %
w jednostce organizacyjnej pomocy społecznej (na przykład ośrodek pomocy społecznej, powiatowe centrum pomocy rodzinie)	13	28,4
w organizacji pozarządowej (stowarzyszeniu, fundacji) lub podmiocie kościelnym zrównanym uprawnieniami z organizacją pozarządową	5	10,2
nie pracowałam (-em) wcześniej, podjęłam (-ąłem) zatrudnienie w obecnym miejscu pracy bezpośrednio po zakończeniu edukacji	12	26,5
inne	7	17,4
odmowa odpowiedzi	7	17,5
ogółem	44	100

## Część 5.

---

Pytania metryczkowe skierowane do wszystkich respondentów, N = 1210.

---

Pytanie 61.  
Wiek pracownika socjalnego

---

odpowiedź	N	w %
do 21 lat	2	0,2
22–25 lat	37	3,3
26–30 lat	193	16,9
31–35 lat	203	17,8
36–40 lat	204	17,8
41–50 lat	318	27,8
powyżej 51 lat	187	16,2
ogółem	1144	100

**Pytanie 62.**  
Czy posiada Pani/Pan dzieci?

odpowiedź	N	w %
tak	887	73,3
nie	323	26,7
ogółem	1210	100

**Pytanie 62.1.**  
Ile posiada Pani/Pan dzieci?

odpowiedź	N	w %
nie mam	323	26,7
jedno dziecko	348	28,7
dwoje dzieci	411	34,0
troje i więcej dzieci	128	10,6
ogółem	1210	100

**Pytanie 63.**  
Proszę powiedzieć, jaki jest Pani/Pana stan cywilny.

odpowiedź	N	w %
panna/kawaler	226	18,7
mężatka/żonaty	865	71,5
wdowa/wdowiec	33	2,7
rozwidziona/rozwidziony	70	5,8
separacja	8	0,7
konkubinat	4	0,3
odmowa odpowiedzi	4	0,3
ogółem	1210	100

**Pytanie 64.**  
Proszę powiedzieć, gdzie Pani/Pan mieszka?

odpowiedź	N	w %
wieś	400	33,1
miasto do 10 tysięcy mieszkańców	104	8,6
miasto od 11 do 50 tysięcy mieszkańców	308	25,4
miasto od 51 do 100 tysięcy mieszkańców	114	9,4
miasto powyżej 100 tysięcy mieszkańców	284	23,5
ogółem	1210	100

## Pytanie 65.

Proszę powiedzieć, jakie ma Pani/Pan wykształcenie? Proszę wybrać jedną z odpowiedzi.

odpowiedź	N	w %
wyższe magisterskie: pedagogiczne, socjologiczne, psychologiczne, politologiczne, nauka o rodzinie, profilaktyka społeczna i resocjalizacja – ze specjalnością/specjalizacją w zakresie pracy socjalnej	369	30,5
wyższe magisterskie: pedagogiczne, socjologiczne, psychologiczne, politologiczne, nauka o rodzinie, profilaktyka społeczna i resocjalizacja – bez specjalizacji lub z inną specjalizacją niż praca socjalna	148	12,2
wyższe magisterskie inne	57	4,7
wyższe zawodowe (licencjackie): pedagogiczne, socjologiczne, psychologiczne, politologiczne, nauka o rodzinie, profilaktyka społeczna i resocjalizacja – ze specjalnością/specjalizacją w zakresie pracy socjalnej	99	8,2
wyższe zawodowe (licencjackie): pedagogiczne, socjologiczne, psychologiczne, politologiczne, nauka o rodzinie, profilaktyka społeczna i resocjalizacja – bez specjalizacji lub z inną specjalizacją niż praca socjalna	38	3,1
wyższe zawodowe (licencjackie) inne	22	1,8
policealne/pomaturalne: kolegium pracowników służb społecznych/wydział pracowników socjalnych policealnego studium medycznego	344	28,5
policealne/pomaturalne: inne szkoły, kolegia, studia	91	7,5
średnie (licealne) ogólnokształcące	14	1,2
średnie (licealne) zawodowe	28	2,3
zasadnicze zawodowe	0	0,0
gimnazjalne	0	0,0
podstawowe	0	0,0
ogółem	1210	100

## Pytanie 66.

Jaki jest rodzaj umowy, na podstawie której jest Pani/Pan zatrudniona (-y) jako pracownik socjalny?

odpowiedź	N	w %
umowa o pracę na czas nieokreślony	1040	85,9
umowa o pracę na czas określony	150	12,4
umowa o pracę na okres próbny	0	0,0
umowa o pracę na czas wykonania określonej pracy	1	0,1
umowa o pracę w celu przygotowania zawodowego	0	0,0
umowa o pracę na zastępstwo	16	1,3
umowa-zlecenie	2	0,2
umowa o dzieło	0	0,0
praca tymczasowa	1	0,1
wolontariat	0	0,0
samo zatrudnienie	0	0,0
inne	0	0,0
ogółem	1210	100

## Pytanie 67.

Jaki jest wymiar Pani/Pana zatrudnienia jako pracownika socjalnego?

odpowiedź	N	w %
pełny wymiar zatrudnienia (pełny etat)	1182	97,7
niepełny wymiar zatrudnienia	23	1,9
nienormowany czas pracy	1	0,1
inne	4	0,3
ogółem	1210	100

## Pytanie 68.

Jaki jest staż Pani/Pana pracy jako pracownika socjalnego?

odpowiedź	N	w %
do 2 lat	156	12,9
3–5 lat	194	16,1
6–10 lat	191	15,7
11–15 lat	207	17,1
16–20 lat	179	14,8
21 i więcej lat	272	22,4
odmowa odpowiedzi	11	1,0
ogółem	1210	100

## Pytanie 69.

Czy ma Pani/Pan specjalizację z zakresu pracy socjalnej (pomocy społecznej)?

odpowiedź	N	w %
tak	555	45,8
nie	655	54,2
ogółem	1210	100

## Pytanie 69.1.

Proszę powiedzieć, jaka jest to specjalizacja?

odpowiedź	N	w %
specjalizacja I stopnia	422	76,0
specjalizacja II stopnia	83	14,9
specjalizacja z organizacji pomocy społecznej	50	9,1
ogółem	555	100

## Pytanie 73.

Czy zetknęła (-ął) się Pani/Pan osobiście z projektami systemowymi realizowanymi przez instytucje pomocy społecznej przy wykorzystaniu funduszy unijnych?

odpowiedź	N	w %
tak – byłam (-em) lub jestem zatrudniona (-y) przy realizacji takiego projektu	537	44,4
tak – uczestniczyłam (-em) lub uczestniczę w realizacji takiego projektu, choć nie byłam (-em) i nie jestem zatrudniona (-y) przy realizacji takiego projektu	369	30,5
nie uczestniczyłam (-em) i nie uczestniczę w realizacji takiego projektu	304	25,1
ogółem	1210	100

## Pytanie 74.

Proszę powiedzieć, czy jest Pani/Pan członkiem organizacji społecznych?

odpowiedź	N	w %
tak	114	9,4
nie	1096	90,6
ogółem	1210	100

## Płeć respondenta

odpowiedź	N	w %
kobieta	1139	94,2
mężczyzna	71	5,8
ogółem	1210	100

## Województwo

odpowiedź	N	w %
dolnośląskie	101	8,4
kujawsko-pomorskie	54	4,5
lubelskie	76	6,2
lubuskie	33	2,7
łódzkie	91	7,5
małopolskie	114	9,5
mazowieckie	135	11,2
opolskie	19	1,5
podkarpackie	63	5,2
podlaskie	38	3,1
pomorskie	75	6,2
śląskie	149	12,3
świętokrzyskie	61	5,1
warmińsko-mazurskie	54	4,4
wielkopolskie	81	6,7
zachodniopomorskie	66	5,5
ogółem	1210	100

## Rodzaj stanowiska, które zajmuje respondent

odpowiedź	N	w %
starszy specjalista pracy socjalnej	66	5,5
specjalista pracy socjalnej	299	24,7
starszy pracownik socjalny	337	27,8
aspirant pracy socjalnej	41	3,4
pracownik socjalny	466	38,5
inne	1	0,1
ogółem	1210	100



## Nota o autorach

---

### Mariola Bieńko

dr socjologii, adiunkt w Katedrze Studiów Rodziny i Patologii Społecznej w Instytucie Stosowanych Nauk Społecznych Uniwersytetu Warszawskiego. Zajmuje się socjologią małżeństwa i rodziny, zagadnieniami intymności i seksualności człowieka oraz wychowaniem i edukacją seksualną. We współpracy z Instytutem Rozwoju Służb Społecznych prowadzi warsztaty i szkolenia dla służb społecznych, jest autorką modułów programowych kształcenia (I i II stopień specjalizacji w zawodzie pracownik socjalny). Współpracuje z Instytutem Spraw Publicznych w ramach programów badawczych.

### Marek Dudkiewicz

psycholog społeczny, niezależny konsultant w zakresie badań społecznych, marketingowych i społecznej odpowiedzialności biznesu (*corporate social responsibility*). Współpracuje z Instytutem Spraw Publicznych i firmą doradczą GoodBrand&Company. Wcześniej pracował w agencjach badania rynku, w tym ponad dziesięć lat na stanowiskach kierowniczych. Zajmuje się badaniami ilościowymi i jakościowymi, w tym konsultingiem badawczym: planowaniem i metodologią badań, formułowaniem wniosków i tworzeniem rekomendacji dla odbiorcy. Współtworzył strategię *corporate social responsibility* dla biznesu.

### Tomasz Kaźmierczak

dr socjologii, polityk społeczny, adiunkt w Zakładzie Teorii i Metod Pracy Socjalnej w Instytucie Profilaktyki Społecznej i Resocjalizacji Uniwersytetu Warszawskiego, ekspert Instytutu Spraw Publicznych. Od 1996 roku prezes zarządu Stowarzyszenia Centrum Informacji Społecznej. Przewodniczący mazowieckiej regionalnej komisji egzaminacyjnej do spraw specjalizacji w zawodzie pracownik socjalny. Zajmuje się problematyką pomocy społecznej, służb społecznych, pracy socjalnej, a w ostatnich latach także ekonomią społeczną i rozwojem społeczności lokalnych.

### **Marta Łuczyńska**

dr socjologii, adiunkt w Zakładzie Teorii i Metod Pracy Socjalnej w Instytucie Profilaktyki Społecznej i Resocjalizacji Uniwersytetu Warszawskiego. Współpracuje z Instytutem Spraw Publicznych. Specjalizuje się w problematyce pomocy społecznej, klinicznej pracy socjalnej, zagadnieniach etyki służb społecznych oraz profesjonalnej pomocy psychologicznej. Prowadzi zajęcia dydaktyczne dla studentów, pracowników socjalnych oraz dla kadry kierowniczej instytucji pomocy społecznej.

### **Marek Rymśa**

dr socjologii, adiunkt w Zakładzie Profilaktycznych Funkcji Polityki Społecznej w Instytucie Stosowanych Nauk Społecznych Uniwersytetu Warszawskiego, ekspert Instytutu Spraw Publicznych. Specjalizuje się w porównawczej polityce społecznej w zakresie systemów zabezpieczania społecznego, ze szczególnym uwzględnieniem aktywizujących programów wsparcia, a także w problematyce społeczeństwa obywatelskiego i organizacji pozarządowych. Redaktor naczelny kwartalnika „Trzeci Sektor”. Członek Laboratorium „Więzi”.



INSTYTUT SPRAW PUBLICZNYCH

---

## PROGRAM POLITYKI SPOŁECZNEJ

Raport powstał w ramach projektu systemowego 1.18 „Tworzenie i rozwijanie standardów usług pomocy i integracji społecznej”. Projekt jest finansowany przez Unię Europejską z Europejskiego Funduszu Społecznego, Priorytet I: *Zatrudnienie i integracja społeczna* Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki, Działanie 1.2 *Wsparcie systemowe instytucji pomocy i integracji społecznej*.



Publikacja jest współfinansowana przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Koordynatorzy: Ewelina Kuźmicz, Ewa Broma-Bąk

Redakcja: Marcin Grabski Pracownia Usług Edytorskich MESEM

Projekt graficzny i skład: Marta Malesińska ([www.managang.eu](http://www.managang.eu), [www.martamalesinska.eu](http://www.martamalesinska.eu))

© Copyright by Instytut Spraw Publicznych, Warszawa 2011

Przedruk materiałów Instytutu Spraw Publicznych w całością lub w części jest możliwy wyłącznie za zgodą Instytutu. Cytowanie oraz wykorzystywanie danych jest dozwolone z podaniem źródła.

ISBN: 978-83-7689-030-2

Wydawca:

Fundacja Instytut Spraw Publicznych  
ul. Szpitalna 5 lok. 22, 00-031 Warszawa  
tel. 22 55 64 260, faks 22 55 64 262  
e-mail: [isp@isp.org.pl](mailto:isp@isp.org.pl)  
[www.isp.org.pl](http://www.isp.org.pl)

Druk:

Ośrodek Wydawniczo-Poligraficzny SIM  
ul. E. Plater 9/11, 00-669 Warszawa  
tel. 22/629-80-38  
e-mail: [owpsim@post.pl](mailto:owpsim@post.pl)

---

PUBLIKACJA DYSTRYBUOWANA BEZPŁATNIE