



**Fundusze  
Europejskie**

Wiedza Edukacja Rozwój

**Unia Europejska**  
Europejski Fundusz Społeczny



*„Wysoko wykwalifikowana kadra służb pomocy i integracji społecznej  
na terenie II makroregionu”*

umowa: UDA-POWR.02.05.000-00-0011/15-00

Realizator Projektu: Wyższa Szkoła Finansów i Zarządzania w Białymstoku

**Szkolenie w zakresie specjalizacji I stopnia  
w zawodzie pracownik socjalny**

**Moduł I**

**Warsztat pracy pracownika socjalnego**

**Opracowała:**

**Aneta Ruszczyk**

**Moduł I -  
Warsztat pracy pracownika socjalnego**

**Diagnoza społeczna jako podstawowy element  
warsztatu pracy pracownika socjalnego**

Słowo "diagnoza" pochodzi z języka greckiego (*diágnōsis*), w którym oznacza **rozpoznanie, wyróżnianie**.

# Diagnoza społeczna

## Szerokie znaczenie

wszelkie społeczne badania empiryczne, w których zbiera się dane szczegółowe, porządkuje je i interpretuje w celu odpowiedzi na pytania:

**„Jak jest? Co to jest? Dlaczego?”.**

Badania mają zarówno cel poznawczy (naukowy), jak i praktyczny.

Przedmiotem badań są różnorodne zjawiska i procesy społeczne, zaś ich efektem są twierdzenia o charakterze poznawczym oraz wnioski i zalecenia dla praktyki.

# Diagnoza społeczna

## **Węższe znaczenie**

rozpoznanie zdarzeń i sytuacji społecznych ze względu na ich dotkliwość i potrzebę zmian

# Diagnoza społeczna

Warsztat pracy pracownika socjalnego wymaga rzetelnego rozeznania potrzeb osób, rodzin wspieranych.

Opracowanie diagnozy społecznej jest punktem wyjścia do opracowania strategii pracy i winna definiować problemy, deficyty i wyjaśniać ich przyczyny, winna określać zasoby, środki i możliwości służące zaspokajaniu potrzeb i rozwiązywaniu problemów.

# Diagnoza społeczna

Ocena sytuacji osoby/rodziny wspieranej stanowi syntezę zebranych przez pracownika informacji, oszacowania zarówno **wewnętrznych i zewnętrznych sił oraz czynników mających wpływ** na projektowane działania względem jednostek rodzin i grup społecznych.

# Diagnoza społeczna

**Diagnoza** sytuacji osoby/rodziny **jest procesem ciągłym** – pracownik socjalny w toku pracy z osobą/rodziną nieprzerwanie zbiera informacje, modyfikuje i pogłębia ocenę diagnostyczną opracowaną na wstępnym etapie pracy.

Pierwotnie sporządzona ocena sytuacji może na późniejszych etapach ulec diametralnej zmianie. Z uwagi na zmienność oceny sytuacji rodziny modyfikacjom mogą ulec wyznaczone cele.



# Diagnoza społeczna

## Diagnoza powinna zawierać:

- Opis problemów klienta, zarówno zauważanych przez osobę wspieraną jak i dostrzeganych tylko przez pracownika socjalnego.
- Określenie związków pomiędzy faktami (zarówno faktami obiektywnymi, które można potwierdzić bez popełnienia błędu jak i faktami poddającymi się obiektywizacji, czyli takimi, które mogą być poddane interpretacji).
- Określenie celów zmian, które będą przedmiotem dążenia klienta i pracownika socjalnego oraz wybór problemów, które będą rozwiązywane. Wybrane w pierwszej kolejności problemy to:
  - problemy dostrzegane przez klienta,
  - problemy realnie możliwe do rozwiązania,
  - problemy istotnie powiązane z sytuacją socjalno-bytową, ograniczające możliwości klienta w samodzielnym radzeniu sobie

# Diagnoza społeczna

## Na diagnozę składają się:

- **analiza sytuacji** na którą składają się informacje niezbędne dla opracowania rzetelnego planu pracy socjalnej;
- **ocena wstępna**, której celem jest podjęcie przez pracownika socjalnego decyzji czy podejmuje się danej sprawy czy skieruje osobę do kompetentnej instytucji i ułatwia jej pierwszy kontakt z właściwą instytucją;

# Diagnoza społeczna

## Na diagnozę składają się:

- **ocena operacyjna**, która służy m. in.:
  - wyborowi problemów i ustaleniu przyczyn trudnej sytuacji;
  - wskazaniu możliwości osoby/rodziny pozwalających na rozwiązanie trudnej sytuacji życiowej oraz zidentyfikowaniu ograniczeń osoby/rodziny i przeszkód i barier w środowisku powodujących utrudnienia w rozwiązywaniu trudnej sytuacji;
  - wskazaniu celów zmian, określających, w jakim kierunku mamy podążać i priorytetów ich osiągnięcia;
  - określanie przewidywanych rezultatów.

# Diagnoza społeczna

**Diagnoza** sytuacji jednostek, rodzin, małych grup jest zarazem pierwszym etapem pomocy i działań.

**Diagnoza** ta wymaga bezpośredniego spotkania pracownika socjalnego z ludźmi, których ona dotyczy.

Od tego pierwszego spotkania zależy atmosfera emocjonalna dalszych kontaktów, wzajemne zaufanie, możliwość zachęcenia osoby wspieranej do zmian w jego życiu.

Sam fakt rozmowy, poszukiwania informacji zwraca uwagę człowieka poszukującego pomocy na różne problemy, pomaga mu w porządkowaniu i ocenie własnych doświadczeń.

# Metody badań

Najczęściej stosowanymi w praktyce metodami badania **indywidualnych przypadków** i rodzin są:

- wywiad środowiskowy,
- obserwacja,
- analiza dokumentów urzędowych.

W pracy socjalnej z **grupą** przydatne są ponadto metody badania powiązań wewnątrzgrupowych, jak np. różne odmiany technik socjometrycznych

# Metody badań

Pracownik socjalny w swojej pracy z osobą wspieraną dysponuje m.in. metodami i narzędziami:

- **Metoda: rozmowa.**

**Wykorzystywane narzędzia:** narzędzia skutecznej komunikacji: wywiad swobodny, w tym aktywne słuchanie, parafrazowanie, odzwierciedlanie, uściślanie, wyjaśnianie informacji.

- **Metoda: wywiad.**

**Wykorzystywane narzędzia:** wywiad środowiskowy, wywiad kwestionariuszowy, kontrakt, kwestionariusz osobowy, notatki pracownika socjalnego.

# Metody badań

- **Metoda:** analiza dokumentów.  
**Wykorzystywane narzędzia:** dokumenty aplikacyjne, kwestionariusze osobowe, dokumentacja medyczna, orzeczenia, świadectwa pracy, świadectwa szkolne, certyfikaty, dyplomy, dokumenty potwierdzające uprawnienia, listy referencyjne, rekomendacje. Kwestionariusze zainteresowań i wyniki testów.
- **Metoda:** obserwacja.  
**Wykorzystywane narzędzia:** opisy, notatki, opinie zawierające informacje o funkcjonowaniu klienta w środowisku zamieszkania, w kontakcie z pracodawcą lub podczas wykonywania zadań. Arkusze obserwacyjne wykorzystywane przy rozmowach rekrutacyjnych.
- **Metoda:** analiza informacji od osób trzecich.  
**Wykorzystywane narzędzia:** Notatki z konsultacji, zespołów interdyscyplinarnych dotyczących klienta.

# Metody badań

Dokonując oceny sytuacji klienta przy wykorzystaniu metod i narzędzi, **pracownik socjalny** uwzględnia zgromadzone informacje, które następnie interpretuje uzyskując w ten sposób obraz sytuacji.

Wykorzystuje przy tym swoją wiedzę, umiejętności, doświadczenia zawodowe. **Na ocenę mogą mieć znaczący wpływ nastawienia, system wartości, doświadczenia osobiste i stereotypy pracownika socjalnego, na co powinien on zwracać uwagę dążąc do obiektywizacji, superwizji swojego obrazu.**



# Diagnoza społeczna

Uczestnictwo osoby wspieranej w diagnozie oznacza, że ma on prawo do oceny swojej sytuacji ze swojego punktu widzenia.

Osobista ocena osoby wspieranej swoich trudności jest najbardziej wartościowym fragmentem oceny sytuacji, niezależnie od poziomu umysłowego osoby i rodzaju dysfunkcji.

# Diagnoza społeczna

Planowanie zmian nie może odbyć się bez udziału osoby **wspieranej** i dlatego każdy krok musi być powiązany z jego osobistą gotowością do zmian i jego rozumieniem sytuacji.

# Diagnoza społeczna

**Pracownik socjalny** zawsze w pierwszej kolejności stara się dokładnie poznać obraz sytuacji nakreślony przez osobę wspieraną.

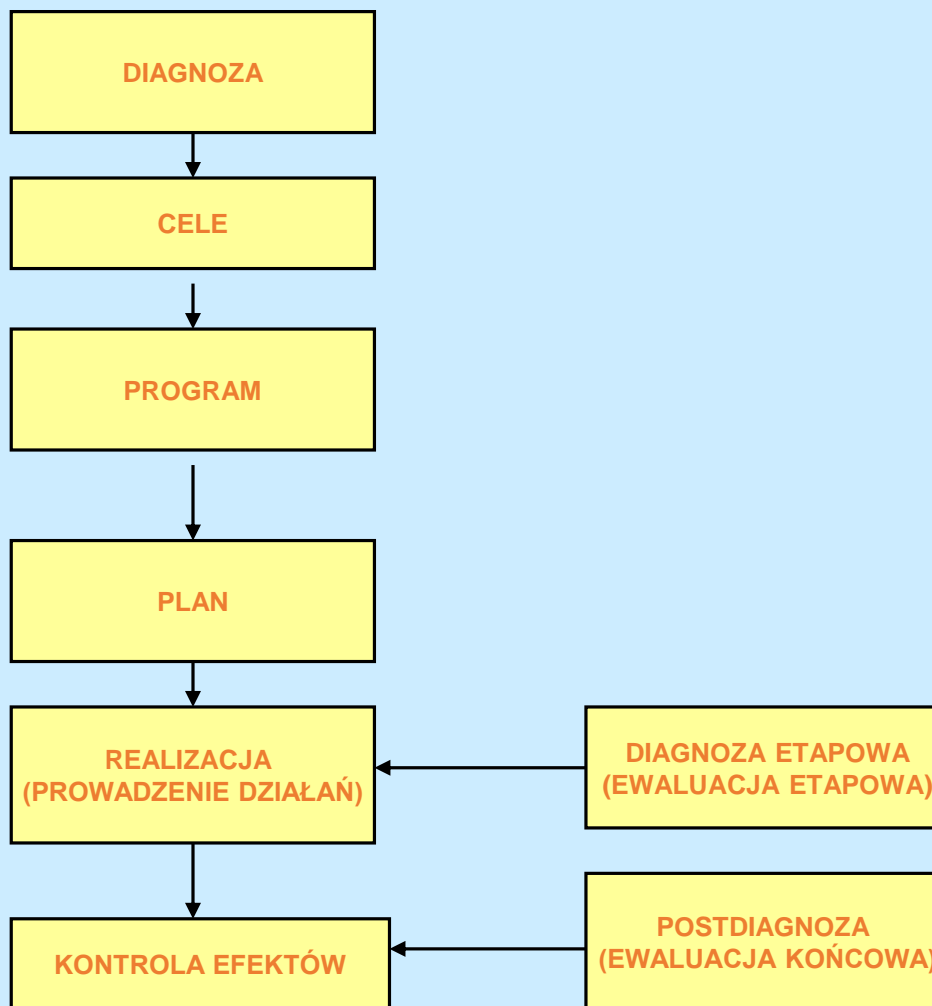
Subiektywny obraz sytuacji osoby wspieranej jest konfrontowany z pojawiającymi się faktami, zdarzeniami, dokumentami w celu wywołania u osoby zmiany w widzeniu swoich trudności i możliwości.

# Diagnoza społeczna

Zgodnie z założeniami działania metodycznego praca socjalna z przypadkiem obejmuje określone etapy postępowania:

- diagnoza przypadku,
- opracowanie planu postępowania,
- prowadzenie przypadku,
- zakończenie pracy z przypadkiem.

# Miejsce diagnozy w praktycznym działaniu



Metodyka działań socjalnych w **pracy z przypadkiem** obejmuje co najmniej dwa podstawowe komponenty:

1. **Studium przypadku**, nazwane przez niektórych autorów rozpoznaniem, obejmujące charakterystykę losów, sytuacji wewnętrznej i zewnętrznej jednostki w kontekście problemu, które ma prowadzić do diagnozy społecznej i stać się podstawą opracowania planu pracy
2. **Praca z przypadkiem** – oparta na sformułowanym wspólnie z osobą wspieraną w planie pracy (pomocy), obejmująca działania o charakterze ratowniczym, kompensacyjnym lub terapeutycznym.

**Praca metodą grupową**, jest metodą prowadzenia pracy socjalnej, która pomaga poszczególnym osobom poprawić sposób funkcjonowania w społeczeństwie poprzez celowe doświadczenie w obrębie grupy oraz pozwala bardziej efektywnie radzić sobie z problemami osobistymi, dotyczącymi grupy lub społeczności.

Stosowanie metody pracy grupowej, wymaga odpowiedniej wiedzy, by móc właściwie i świadomie kierować grupą, stosując określone zasady pracy grupowej.

**Metoda organizacji środowiska** polega na planowym wywołaniu zmian w określonej społeczności.

Zasadniczym celem organizowania środowiska jest w każdym przypadku wspomaganie jego rozwoju, aktywizowanie, inspirowanie do pozytywnych zmian, przekształcenie wadliwych struktur i elementów, zachowań, postaw w tym środowisku.



## Metoda organizacji środowiska

W metodyce pracy socjalnej chcąc rozwiązać dany problem, należy przejść określone fazy:

- zauważenie problemu,
- określenie problemu i jego opisu,
- rozważenie potencjalnych możliwości rozwiązania problemu – formułowanie hipotez,
- logiczna weryfikacja hipotez – ocena potencjalnych skutków zastosowanych rozwiązań,
- przyjęcie ostatecznych rozwiązań i ich realizacja.

## Metoda organizacji środowiska

Diagnoza może być przeprowadzona metodą jakościową i ilościową.

**Badania ilościowe** (odpowiadają na pytanie „ile?”) – w badaniach wykorzystuje się zazwyczaj duże próby, a ich wyniki można generalizować na populację.

## Metoda organizacji środowiska

Metody i techniki badań:

- wtórna analiza danych (wykorzystanie publikacji, raportów, baz danych, biuletynów, danych statystycznych);
- badania ankietowe (ankieta papierowa, internetowa, telefoniczna).

## Metoda organizacji środowiska

Diagnoza może być przeprowadzona metodą jakościową i ilościową.

**Badania jakościowe** (odpowiadają na pytanie „dlaczego?”) obejmują niewielką liczbę badanych osób, a ich wyniki nie są reprezentatywne dla szerszej populacji.

## Metoda organizacji środowiska

Metody i techniki badań:

- indywidualny wywiad pogłębiony;
- zogniskowany wywiad grupowy (8-10 uczestników).

Diagnoza społeczna powstaje zawsze  
w określonym kontekście społeczno-gospodarczym.

Dotarcie do istoty problemu wymaga współpracy, a wręcz  
partycypacji ludzi,  
których dotyczy.

Znając lokalną rzeczywistość i zakres wykluczenia społecznego można poradzić sobie z definiowaniem i rozwiązywaniem problemów i nie trzeba odwoływać się do teorii naukowych, statystyk, opracowań itp.

Dojście do stwierdzenia źródeł problemów oraz sposobów ich rozwiązania może być również wynikiem procesu konsultacji społecznych w partycypacyjnym modelu decydowania o rozwiązaniach.

**Diagnostując** sytuacje indywidualnego przypadku, grupy czy społeczności w szczególności należy zwrócić uwagę na obszary funkcjonowania: działań, kompetencji, funkcjonowania społecznego i psychologicznego.



Nawet w pracy z **indywidualnym przypadkiem** pracownik powinien **uwzględniać aspekty grupowe i rodzinne**, a także w żadnym przypadku nie powinien zapominać, iż każda osoba wspierana na co dzień uczestniczy w wielu innych zbiorowościach lub grupach.

Ważną rzeczą w **prowadzeniu grupy** są wszystkie sprawy związane z właściwościami i cechami członków grupy, ale także sprawy dotyczące technicznych stron prowadzenia grupy, np.: lokalizacja, czas i miejsce spotkań grupy.

Dobra diagnoza stanowi fundament całego procesu planowania i zarządzania.

Każdy błąd popełniony na etapie diagnozy pociąga za sobą lawinę potencjalnych błędów na następnych etapach: przy definiowaniu celów działania, wyborze instrumentów, identyfikacji niezbędnych zasobów, ustaleniu planu działania i realizacji.

# Cechy dobrej i pełnej diagnozy

Pamiętać należy podczas diagnozy:

- Ocena / diagnoza jest zawsze tymczasowa i musi być gotowa do aktualizacji czy uzupełnienia. W toku projektowania działań musisz tę diagnozę-ocenę modyfikować i uaktualniać.

# Cechy dobrej i pełnej diagnozy

- Uczestnictwo osoby wspieranej w diagnozie oznacza, że ma ona prawo do oceny swojego życia ze swojego punktu widzenia. Osobista ocena osoby wspieranej swoich trudności jest najwartościowszym fragmentem oceny sytuacji niezależnie od poziomu umysłowego osoby i rodzaju dysfunkcji.

# Cechy dobrej i pełnej diagnozy

- Uzyskiwany subiektywny obraz sytuacji osoby wspieranej jest poddawany ocenie w powiązaniu z pojawiającymi się faktami, zdarzeniami, dokumentami w celu wywołania u osoby zmiany widzenia swoich trudności.

# Cechy dobrej i pełnej diagnozy

- Interpretacja zdobytych informacji, wyciąganie wniosków odpowiednio do uzyskiwanego rozumienia faktów i kontaktów z osobą wspieraną, rodziną. Dokonując oceny, należy uwzględnić wszystkie informacje, które następnie poddawane są interpretacji uzyskując w ten sposób obraz sytuacji. Wykorzystując przy tym posiadaną wiedzę, umiejętności, system wartości, doświadczenia zawodowe, osobiste. Na ocenę osoby wspieranej mogą mieć znaczący wpływ nastawienie osoby wspierającej i stereotypy.

# Główne błędy w diagnozie

- błędna lub zbyt dowolna interpretacja tego, co składa się na zakres uzyskanych informacji,
- wywołanie stanów stresowych i zmęczenia u badanego/osoby wspieranej przez zbieranie nadmiaru danych i danych niepotrzebnych,
- żądanie informacji w sytuacjach, w których badany/osoba wspierana ma poczucie zagrożenia, czuje niepokój z powodu nie wiedzy lub niezrozumienia celu i sensu badań/wywiadu,

# Główne błędy w diagnozie

- przeprowadzenie badań/wywiadu, w których badany/osoba wspierana czuje się w sytuacji przymusowej,
- stosowanie wywiadu ukrytego w klasycznej postaci,
- stosowanie pozornej anonimowości badań/wywiadu,



# Główne błędy w diagnozie

- stosowanie sposobów zbierania danych wywołujących uboczne szkodliwe skutki moralne lub zdrowotne,
- całkowicie nie używanie materiałów diagnostycznych dla dobra badanych/osób wspieranych,
- uleganie sugestiom ocen z przeszłości w ocenach stanu bieżącego i etykietowania osób badanych.

Bez względu na rodzaj przypadku w procesie pomocy muszą być realizowane i towarzyszyć mu od pierwszego kontaktu z osobą wspieraną określone reguły postępowania.

**zasada akceptacji** – polega na respektowaniu osoby wspieranej ze wszystkimi jej problemami i trudnościami, zrozumienie dla jej nieporadności, odmienności, szacunek dla jej osobistych decyzji i wyborów;

**zasada komunikacji** – nawiązanie interakcji opartej na jasności i precyzji używanych pojęć, symboli lub terminów, rozumienie swoich intencji i wypowiedzi, ról i przedsięwzięć (własna interpretacja komunikatów werbalnych i niewerbalnych przez obie strony interakcji). Pracownik socjalny i osoba wspierana mają prawo nie zgadzać się ze sobą, czy też prezentować odmienne preferencje do sposobu postrzegania lub rozwiązywania problemu, ale muszą się rozumieć;

**zasada indywidualizacji** – koncentruje się na tym, by pracownik socjalny, korzystając z zasobu wiedzy i własnego doświadczenia zrozumiał, że osoba wspierana, będąca w określonej sytuacji problemowej, choć jest podobny do całej klasy ludzi w analogicznej sytuacji, musi być traktowana wyjątkowo. Pracownik socjalny widzi specyfikę jej trudności oraz złożoności problemu i stara się pomagać ze zrozumieniem: Jakie wzory zachowań są dominujące w jej relacji z otoczeniem i jak można je wykorzystać w procesie pomocy? Jakie są potrzeby i oczekiwania osoby wspieranej nie tylko w odniesieniu do instytucji, ale przede wszystkim względem pracownika socjalnego?

**zasada uczestnictwa** – aby osoba wspierana była w stanie przełamać swą niechęć do aktywności i odzyskać równowagę psychiczną oraz zaangażować wszystkie swoje siły w proces działań korygujących i naprawczych, musi od samego początku aktywnie i świadomie uczestniczyć w tym procesie. Pracownik socjalny już od nawiązania pierwszego kontaktu stara się określić charakter tego uczestnictwa poprzez zastosowanie tzw. kontraktu socjalnego;

## **zasada zaufania i poszanowania prywatności –**

aby osoba wspierana mogła w pełni uczestniczyć w procesie rozwiązywania swoich problemów, była w stanie zaakceptować pracownika socjalnego jako swojego powiernika i doradcę, musi mieć przekonanie, że wszystkie informacje, jakich udziela w trakcie wywiadów, zostaną wykorzystane wyłącznie na użytek rozwiązywania jego problemów i w takim zakresie, w jakim on sobie tego życzy. Nie mogą być one przedmiotem dyskusji poza kręgiem zawodowym osób zaangażowanych w proces pomocy.

**zasada świadomości** – zarówno pracownik socjalny, jak i osoba wspierana mają własny system motywacji i oceny zjawisk. Należy jednak umieć oddzielić stosunki z osobą wspieraną, – czyli motywacje zawodową i konieczność służenia pomocą potrzebującym – od osobistych preferencji czy uprzedzeń. Każdy pracownik socjalny spotyka się w swojej codziennej praktyce zawodowej z dużą liczbą problemów i osób wywodzących się z różnych (często zmarginalizowanych) środowisk, prezentujących różne systemy wartości. W takiej sytuacji trudno często uniknąć osobistych impulsów, będących efektem własnych doświadczeń i przeżyć, toteż świadomość własnej roli i relacji z osobą wspieraną jest kwestią niezwykle ważną.