

Dr hab. Ryszard Szarfenberg
Uniwersytet Warszawski
Instytut Polityki Społecznej
Pracownia Pomocy i Integracji Społecznej
rszarf.ips.uw.edu.pl
r.szarfenberg@uw.edu.pl

Ewaluacja pracy socjalnej z osobą i rodziną¹

Wprowadzenie

Ewaluacja dla większości praktyków pracy socjalnej czy asystentury rodzinie w Polsce zapewne nie jest już tajemnicą. Powstały już co najmniej dwie duże zbiorowe publikacje na ten temat w kontekście służb społecznych i pracy socjalnej². Na pytanie, z czym im się kojarzy ewaluacja, większość praktyków może jednak odpowiedzieć, że z projektami PO KL realizowanymi przez jednostki organizacyjne pomocy społecznej. Specyfika tych projektów polega na tym, że skierowane są zwykle do grupy osób.

Założmy, że mamy projekt poprawy umiejętności opiekuńczo-wychowawczych i pomocy wzajemnej dla samotnych matek. Rekrutujemy uczestniczki i osiągamy zakładaną wstępnie liczbę dwudziestu. Zrekrutowanym oferujemy trzy kursy szkoleniowe i animujemy dwie grupy samopomocowe. Na czym polega ewaluacja tego projektu? Musimy odpowiedzieć na pytanie o ocenę jego jakości. Założmy, że po gruntownych badaniach stwierdziliśmy, że cele projektu zostały osiągnięte w wysokim stopniu w przypadku 11 uczestniczek, w średnim – 4, w niskim – 3, a dwie przestały przychodzić na szkolenia i uczestniczyć w grupach w połowie trwania projektu. Ewaluacja na podstawie między innymi takich informacji ma pomóc sformułować ocenę jakości projektu.

W poniższym artykule tego rodzaju ewaluacja projektów przeznaczonych dla grup uczestników nas nie interesuje. Można przypuszczać, że ona jest też mało interesująca dla praktyków pracy socjalnej czy asystentury rodzinie. Jest tak dlatego, że pracują oni zwykle z indywidualnym przypadkiem, którym jest osoba lub rodzina. Nie interesuje ich to, jak zostanie oceniony projekt X czy Y, ale jak oni sami, ich klienci, czy inne osoby ocenią ich własną pracę zorientowaną na pomaganie konkretnym osobom i rodzinom. Mając metodologię i narzędzia do takiej ewaluacji będziemy mogli powiedzieć, że po zastosowaniu danej metody pomocy osiągnęliśmy zmniejszenie natężenia problemu do poziomu, który został ustalony jako docelowy w danym przypadku. Na pierwszy rzut oka, wydaje się, że tak pojmowana ewaluacja jest nie tylko bardziej interesująca dla praktyków pomocy, ale jest też „zasadniczą i nieodłączną częścią bycia skutecznym praktykiem”³.

Od co najmniej lat 60. podejście tego rodzaju było popierane i rozwijane w kontekście pracy socjalnej z indywidualnym przypadkiem w USA⁴. Stało się ono (pod nazwą *single-system research designs*) w latach 80. częścią programu nauczania do zawodu na poziomie magisterskim w ramach przedmiotów

¹ Wersja autorska przed recenzjami i redakcją, propozycja dla małopolskiego ROPS.

² B. Szatur-Jaworska (red.) *Ewaluacja w służbach społecznych*, MCPS. Warszawa 2010; J. Szymanowska (red.) *Ewaluacja w pracy socjalnej. Badania, kształcenie, praktyka*, Impuls, Kraków 2012.

³ C. Roberts, *Effective probation practice and service delivery*, w: J. McGuire (red.), *What Works: Reducing Offending*, 1995, s. 229.

⁴ Bibliografia prac z lat 1965-1990 została przedstawiona w artykule B.A. Thyera, K.B. Thyer *Single-System Research Designs in Social Work Practice: A Bibliography From 1965 to 1990*, *Research on Social Work Practice* vol. 2 nr 1, 1992.

dotyczących metod badań, co zostało uznane w 1995 r. za duże osiągnięcie⁵. Jest jednak co najmniej jedna duża różnica między rozwojem pracy socjalnej w USA i w Europie, a w Polsce w szczególności. Tam rozwijała się ona pod dużym wpływem osiągnięć i porażek psychologii i psychoterapii, gdzie podejście nastawione na sprawdzanie skuteczności za pomocą badań eksperymentalnych zapoczątkowano już w latach 50. U nas wyrażano głęboką nieufność w stosunku do „amerykańskiego *case work'u*”, jako opartego na założeniu, że źródłem problemów jest jednostka. Preferowano podejście środowiskowe, którego prekursorką była Helena Radlińska⁶. W praktyce po 1989 r. nie rozwijało się jednak żadne z tych podejść, gdyż praca socjalna została zdominowana przez procedury administracyjne przyznawania świadczeń pieniężnych.

Odnowienie zainteresowania metodą indywidualnego przypadku nastąpiło w Polsce wraz z promowaniem pracy socjalnej skoncentrowanej na rozwiązaniach (pod wpływem rozwoju jednego z nurtów psychoterapii)⁷, asystentury rodzinie interpretowanej jako pogłębiona praca socjalna⁸, czy zalecanie innych metod stosowanych w psychoterapii i nie tylko, np. dialogu motywującego⁹. Nadzieja na kolejny krok w tę stronę wiąże się z projektem systemowym 1.18 „Tworzenie i rozwijanie standardów usług pomocy i integracji społecznej” (zadanie 2 koordynowane przez WRZOS). Jedną z propozycji wypracowanych i testowanych w tym projekcie dotyczy oddzielenia pracy socjalnej od procedury przyznawania świadczeń pieniężnych. Podobne idee znajdujemy w założeniach reform instytucjonalnych pomocy społecznej.

Poniżej problematyka ewaluacji w pracy socjalnej z osobą i rodziną zostanie przedstawiona poprzez umiejscowienie ewaluacji w metodyce pracy socjalnej; podkreślenie znaczenia pomiaru tego, co chce się zmienić w pracy z przypadkiem; wizualizację podejścia i wprowadzenie różnych jego odmian; omówienie badań i dyskusji dotyczących stosowania ewaluacji w praktyce pracy socjalnej.

Metodyka pracy socjalnej a ewaluacja przypadku

Praca socjalna, podobnie jak inne ludzkie działania interpretowana jest od dawna w ramach koncepcji racjonalnego planowania i popularnej niegdyś w Polsce prakseologii (nauka o sprawnym działaniu). W jednym z takich ujęć z lat 80. przedstawiono elementy „toka planowania” następująco:¹⁰

- *stwierdzenie celu działania,*
- *organizowanie toku działania (diagnoza pedagogiczna, opracowanie w formie pisemnej projektów programu i planu działania wychowawczego, ustalenie stosunku treści planu do ustalonych warunków jego realizacji itp.),*
- *uwzględnienie prognozy dotyczącej okoliczności i środków działania,*
- *rokowanie co do zmian przedmiotu działań wychowawczych,*
- *zapewnienie środków działania,*
- *uwzględnienie przyszłej kontroli wykonania działań,*

⁵ J. S. Wodarski, M. D. Feit, R. K. Green, Graduate Social Work Education: A Review of 2 Decades of Empirical Research and Considerations for the Future, *Social Service Review*, vol. 69, nr 1, 1995, s. 113.

⁶ A. Kamiński, *Funkcje Pedagogiki społecznej*, PWN, Warszawa 1976, s. 259.

⁷ L. Miś (red.) *Praca socjalna skoncentrowana na rozwiązaniach*, „Zeszyty Pracy Socjalnej” (zeszyt czternasty), Instytut Socjologii UJ, Kraków 2008.

⁸ I. Krasiejko, *Praca socjalna w praktyce asystenta rodziny. Przykład podejścia skoncentrowanego na rozwiązaniach*, Wydawnictwo Śląsk, Katowice 2011.

⁹ J.M. Jaraczewska, I. Krasiejko (red.), *Dialog motywujący w teorii i praktyce. Motywowanie do zmiany w pracy socjalnej i terapii*, Wydawnictwo Edukacyjne Akapit, Toruń 2012.

¹⁰ E. A. Mazurkiewicz *Sprawność działania w pracy socjalno-wychowawczej*, Warszawa 1986, s. 137.

- *oceny osiągniętych wyników.*

Każdy z tych punktów i ich wzajemne powiązania wymagałyby co najmniej kilku dłuższych uwag, ale dla nas ważne są dwa ostatnie. Kontrola ze względu na to, że odnosi się do realizacji celów. Jeżeli zastanowimy się nad tym, na czym ona może polegać, to już wkraczamy w obszar bliski ewaluacji. Gdy wszystkie pozostałe elementy zostaną zrealizowane zadawane są zasadnicze pytania o to, co osiągnęliśmy i jak to ocenić. Są one podstawowe dla ewaluacji pracy z przypadkiem i nie tylko.

Współcześnie podobne idee są wyrażane już nie jako tok planowania, ale jako etapy metodycznego postępowania w pracy socjalnej.

Tabela 1. Praca socjalna jako metodyczne działanie

Etap metodycznego postępowania w pracy socjalnej	Nazwa etapu	
I	Ocena/ diagnoza	1a. Rozpoznanie sytuacji związanej z problemem osoby/ rodziny
		1b. Pogłębienie wiedzy o sytuacji związanej z problemem osoby/ rodziny
		1c. Opracowanie diagnozy
II	Wyznaczenie celów działania	
III	Opracowanie planu działania i budowa indywidualnego pakietu usług	
IV	Realizacja planu działania	
V	Systematyczna ewaluacja działań	
VI	Ewaluacja końcowa	

Źródło: Agnieszka Ignasiak, Elżbieta Olber, Monika Maciejewska – Dłubała, Małgorzata Kubiak – Horniatko, *Narzędzia pracy socjalnej*, WRZOS.

Porównując dwa powyższe schematy możemy zauważyć, że w pierwszym wyznaczenie celu poprzedza diagnozę, a w drugim następuje ono po niej. Jeżeli diagnozę rozumiemy jako porównanie stanu docelowego ze stanem faktycznym, to brak tego pierwszego uniemożliwiłby jej dokonanie. Nie kontynuując tego wątku, stwierdzić można, że w obu przypadkach uwzględniono ewaluację, choć pod tą nazwą tylko w drugim.

To wystarczy, aby dojść do wniosku, że ewaluacja w procesie pracy socjalnej z indywidualnym przypadkiem uznawana jest za element niezbędny. Metodologia w tym zakresie nie jest jednak jasna.

W dokumencie z którego pochodzi tabela nr 1 ewaluację w kontekście pracy socjalnej zdefiniowano następująco: *wspomaganie klienta w rozwiązywaniu jego problemów poprzez „mierzenie rezultatów przebytej drogi” czyli porównywanie stanu początkowego ze stanem w trakcie realizacji celu oraz stanem po zakończeniu realizacji...* Podkreślenie ważności kilkukrotnego pomiaru oraz dokonywania porównań jego wyników w różnych fazach procesu pomocy zbliża nas do idei charakterystycznych dla tematu tego artykułu.

Znaczenie pomiaru w ewaluacji pracy socjalnej z indywidualnym przypadkiem

Pierwsze ważne pytanie dotyczy tego, co mamy mierzyć, a drugie, jak to zrobić. Zatrzymajmy się jednak najpierw na tym, co to znaczy coś mierzyć. W uproszczeniu, polega to na tym, że coś co wydaje się być niezbyt jasne i precyzyjne np. odczucie że na dworze jest zimno lub ciepło, że jest sucho lub wilgotno,

że jest wcześnie lub późno, albo że przytyliśmy lub schudliśmy, przekształcone zostaje w liczbowe reprezentacje na skalach, w pierwszym przykładzie temperatury, w drugim wilgotności, w trzecim czasu, w czwartym wagi. Technicznym rozwiązaniem problemu pomiaru jest urządzenie, które będzie nam pokazywało pozycję na skali w zależności od stanu tego, co mierzone, czyli w naszych przykładach: termometr, higrometr, czasomierz, waga. Pytania, czym jest temperatura, wilgotność, waga czy w szczególności czas, należą do trudnych, ale większość z nas nie ma problemu z odczytywaniem wskazań urządzeń pomiarowych i ich interpretowaniem oraz zastosowaniem do podejmowania decyzji, np. wiemy, że gdy termometr wskazuje na temperaturę poniżej 5 stopni Celsjusza, to oznacza, że jest zimno i trzeba się ubrać ciepło; wiemy, że godzina 4:00 rano to wcześnie i możemy jeszcze pospać, jeżeli zaplanowaliśmy obudzenie się na 6:00.

Wiedząc na czym polega mierzenie w typowych kontekstach życia codziennego, zapytajmy teraz, co jest jego przedmiotem, gdy zastanawiamy się nad pracą socjalną czy asystenturą rodzinie. Problemy klientów z jakimi mają do czynienia przedstawiciele tych zawodów są różnorodne, czasem jedna osoba lub rodzina ma nie jeden, ale wiele problemów wzajemnie ze sobą powiązanych. Czego oczekujemy od pracy socjalnej w związku z tym? Przynajmniej ich ograniczenia, zmniejszenia. Załóżmy więc, że w pracy z daną osobą wybraliśmy już na jakim problemie będziemy się koncentrować. I to jest właśnie jedna z odpowiedzi na pytanie, co należy mierzyć w pracy socjalnej – problem, który razem z klientem chcemy zmniejszyć¹¹. Jeżeli każdy problem ma swoją specyfikę, to również sposób pomiaru będzie inny. Nie mierzymy czasu termometrem, wilgotności centymetrem, czy wagi czasomierzem.

Jeżeli nawet filozofom trudno wyjaśnić czym jest czas, a możemy go mierzyć w prosty sposób, to obawa, że nie będziemy mogli zmierzyć problemów naszych klientów wydaje się być na wyrost. Niektóre problemy możemy mierzyć chociażby za pomocą wagi i centymetra, np. nadwagę poprzez popularny wskaźnik BMI.

Założmy, że problemem jest zachowanie określonego rodzaju, np. krzyczenie na dziecko, które jest nieposłuszne. Jak mierzyć taki problem? Jedną z najprostszych odpowiedzi jest taka – policzyć ile razy dany rodzic krzyczał na dziecko. Mając pomiar tych problemów w czasie wiemy też, jak się zmieniają, np. w pierwszym miesiącu rodzic krzyczał 40 razy, w drugim 50 razy, w trzecim 60 razy (co można dodatkowo przeliczyć na liczbę krzyków na jeden dzień miesiąca). Czy wiemy jak interpretować taką informację? Problem mierzony liczbą krzyków na miesiąc zwiększył się w okresie poddanym obserwacji.

Taki rodzaj pomiaru można stosować nie tylko do zachowań, ale też do myśli i odczuć, które uznamy za problemy lub ich przejawy. Jeżeli pracujemy z osobą nad problemem powtarzających się myśli samobójczych, wówczas również można je liczyć. W pierwszym tygodniu obserwacji myśli takie pojawiły się 4 razy, w drugim tygodniu obserwacji 3 razy, w trzecim tygodniu 2 razy. W tym przypadku również zastosowaliśmy najprostszy sposób pomiaru problemu poprzez liczbę wystąpień pewnego rodzaju myśli. Wiemy też jak interpretować taką informację – skoro liczba myśli samobójczych na tydzień zmniejsza się to sytuacja w tym zakresie ulega poprawie.

Bez systematycznego pomiaru problemu, nad którego zmniejszeniem razem z klientem pracujemy nie mamy dokładnej informacji o tym, jak się on zmienia. Bez tego zaś trudno jest ocenić skuteczność naszej pracy. Weźmy pod uwagę powyższe przykłady. Postanowiliśmy z rodzicem pracować nad zmniejszeniem problemu krzyczenia na dziecko, umawiamy się, jak do tego doprowadzimy i jak będziemy to mierzyć, i mamy obraz jak wyżej. Wynika stąd, że nasza pomoc nie doprowadziła do

¹¹ Jest to dość ograniczający punkt widzenia, gdyż praca socjalna i asystentura rodzinie mogą również służyć do zwiększania tego co pozytywne, a nie tylko do zmniejszania tego co negatywne. Dalej jednak będę używał przykładów dotyczących problemów.

zmniejszenia problemu, a sytuacja się nawet pogarsza. Gdy weźmiemy pod uwagę drugi przykład i zastosujemy podobne założenia, wówczas możemy przypuszczać, że realizowany plan pomocy doprowadził do zmniejszenia problemu.

Pomiar nie służy więc samemu sobie, ale podejmowaniu decyzji w ramach procesu pomagania. Jego pozytywnym skutkiem ubocznym jest też to, że i dla klienta może być to ważna czynność będąca wstępem do zmiany. Gdy wiemy co chcemy zmniejszyć i widzimy jak się to zmienia, zyskujemy dystans do problemu, a nasz potencjał do kontroli nad nim zwiększa się.

Metody i narzędzia pomiaru

Wskazane w poprzednim punkcie przykłady pomiaru problemów zakładały pewne zaangażowanie wspomaganej osoby. Odnotowanie każdego krzyku na dziecko czy każdej myśli samobójczej wymaga systematyczności, narzędzia w postaci rejestru problemu, może być więc trudne. Praca nad tym, aby dochodziło do samoobserwacji i była ona dobrej jakości jest więc bardzo ważna, gdy chcemy oprzeć współpracę nad zmniejszeniem problemów na pomiarze wyników. Przekonanie wspomaganego do samoobserwacji to jedno, a wspólne wypracowanie narzędzia do niej i krótkie przeszkolenie w tym zakresie, to druga sprawa. Instrumenty ułatwiające prowadzenie systematycznej samoobserwacji i odnotowywania jej wyników nie powinny być skomplikowane.

Samoobserwacja nie jest jednak jedyną metodą zdobywania danych o tym, co chcemy zmienić poprzez pracę z osobą czy rodziną. Gdy problemem są określone zachowania dziecka, np. nastolatek nie wraca o umówionej porze do domu, może chodzić o ich obserwację przez rodziców i odnotowywanie ich wystąpienia (obserwacja zewnętrzna). W przypadku tych członków rodziny, którzy mogą mieć trudności z systematyczną samoobserwacją, inni mogą ich wspomagać poprzez prowadzenie własnych obserwacji ich zachowań. Obserwacja zewnętrzna ma pewne ograniczenia, na przykład nie można jej poddać myśli, odczuć czy postaw obserwowanego. Jeszcze większe ograniczenia ma obserwacja zewnętrzna prowadzona przez kogoś spoza rodziny.

Poza samoobserwacją i obserwacją zewnętrzną oraz narzędziami ułatwiającymi ich prowadzenie mamy też inne sposoby pomiaru problemów indywidualnych lub interpersonalnych¹². Mają one zwykle postać podobną do ankiet z pytaniami zamkniętymi. Układ odpowiedzi może przybierać różne postacie, które mają ustaloną interpretację, np. układ odpowiedzi w teście na problemowe używanie alkoholu, podanych przez osobę, z którą pracujemy, może świadczyć o tym, że ten problem u niej nie występuje, ma charakter umiarkowany lub zaawansowany; układ odpowiedzi w teście na zadowolenie ze związku intymnego może być taki, że mamy do czynienia z bardzo głębokim niezadowoleniem, z umiarkowanym zadowoleniem etc. Interpretację wyników testów ułatwia przeliczenie odpowiedzi na punkty, np. wówczas z testem jest skojarzona skala punktowa, a przedziałom na tej skali odpowiada określona interpretacja – czy problem w ogóle występuje, a jeżeli występuje jaki jest jego poziom.

Gdy mamy narzędzie tego rodzaju, wiemy jak się nim posługiwać i jak interpretować wyniki, wówczas możemy przeprowadzać testy z osobami, z którymi pracujemy, lub mogą one same je wypełniać. Pomiar ma służyć ograniczeniu problemu, na którym się koncentrujemy. Jeżeli ustaliliśmy co nim jest,

¹² Joel Fischer i Kevin Corcoran w dwutomowej publikacji pt. *Measures for Clinical Practice and Research: A Sourcebook* (ostatnie, czwarte wydanie z 2007, ponad 1600 stron), zebrali i przedstawili setki różnych skal pomiarowych. Tom pierwszy zawierał skale problemów par, rodzin i dzieci, a tom drugi - osób dorosłych. Z wprowadzenia: „celem tej publikacji jest wyposażenie praktyków i badaczy w liczne instrumenty, które mogą im pomóc w monitorowaniu i ewaluacji ich praktyki”.

wyszukujemy odpowiednie narzędzie pomiarowe, a następnie stosujemy je systematycznie w danym przypadku.

Pracownicy socjalni, którzy będą czytać powyższe akapity mogą być nieco zaskoczeni. Czy jest naszym zadaniem zastępowanie różnych terapeutów, doradców, wychowawców, edukatorów i ogólnie rzecz biorąc specjalistów od takich czy innych problemów osobistych lub interpersonalnych naszych klientów?

Autor tego artykułu jest zdania, że praca socjalna z indywidualnym przypadkiem polega właśnie na oddziaływaniach terapeutycznych, doradczych, wychowawczych, uświadamiających i tym podobnych. Albo uznamy więc, że pracownicy socjalni w ogóle nie będą takiej pracy prowadzić, albo odpowiemy na powyższe pytanie twierdząco. Nie chodzi przy tym o zastępowanie specjalistów, ale wypełnianie takich właśnie ról zawodowych przez pracowników socjalnych, którzy mogą być przecież z wykształcenia psychologami czy pedagogami.

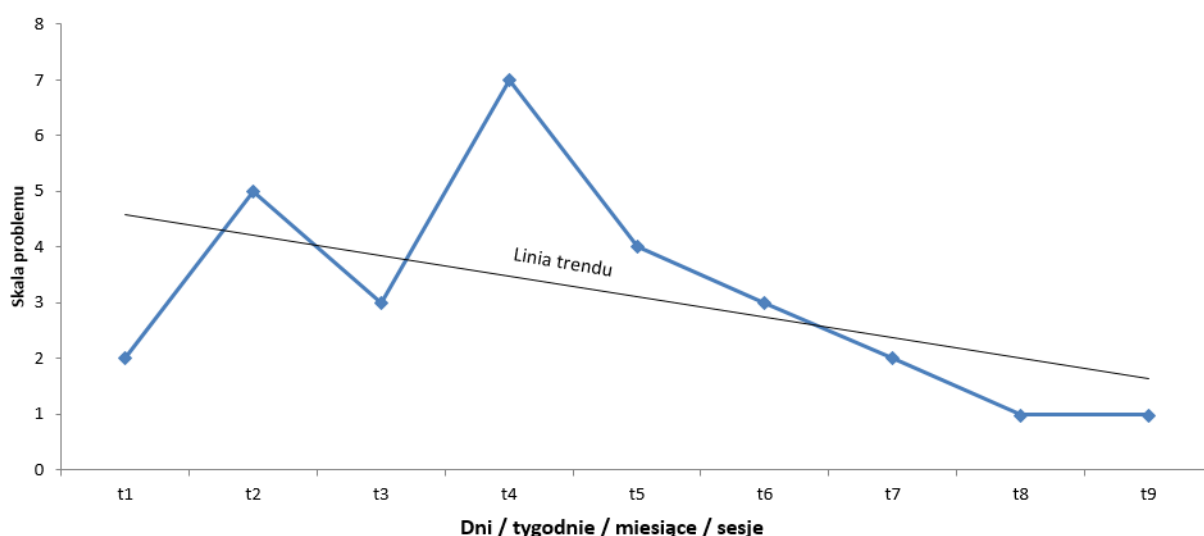
Nawet jeżeli uznamy, że pracownik socjalny będzie tylko planował i zarządzał procesem pomocy udzielanej przez różnych specjalistów, i tak powinien on dobrze orientować się w tym, co i jak oni robią i co dzięki temu osiągają. Do tego potrzebne jest zrozumienie zagadnień pomiaru oraz docenienie jego potencjału dla sprawnego prowadzenia pracy socjalnej czy udzielania usług specjalistycznych.

Narzędzia wizualizacji problemu w czasie

Załóżmy, że dokonaliśmy wskazanych wyżej kroków i mamy kilka wyników pomiaru problemu na którego ograniczeniu zależy wspomaganym i nam. Oznacza to na przykład, że mamy przed sobą wypełnioną przez klienta tabelę samoobserwacji i/lub wyniki testu, który został przeprowadzony kilka razy. Jak podejść do analizy takiego materiału?

Najprostsza jest analiza wizualna danych, które zostały umieszczone na wykresie. Oś pionowa to skala problemu, nad którym pracujemy, a oś pozioma to jednostki czasu. Pozycja na obu osiach wyznacza punkt na wykresie, na przykład w pierwszym tygodniu obserwacji wystąpiły trzy zachowania, które chcemy ograniczyć, a więc na osi pionowej mamy pozycję trzy, a na poziomej jeden, co wyznacza jednoznacznie punkt w przestrzeni wykresu.

Wykres 1. Wizualizacja problemu w czasie



Źródło: opracowanie własne

Na wykresie nr 1 zaznaczono punkty odpowiadające wynikom pomiaru problemu w kolejnych jednostkach czasu. Punkty zostały połączone liniami, dodana też została linia trendu, która ułatwia interpretację szeregu danych (pominę metodologię jej obliczania, jest to standardowa funkcja w arkuszach kalkulacyjnych). Bez uwzględnienia linii trendu dla wszystkich obserwacji (tzn. punktów na wykresie) sytuacja przedstawiała się następująco. Problem narastał w okresie t1-t4 przy występowaniu jego dużej zmienności (szczyty i doliny widoczne na wykresie). Następnie widoczny jest wyraźny trend spadkowy w okresie t5-t9, przy dużo mniejszej zmienności. Linia trendu pokazuje, że biorąc pod uwagę cały okres t1-t9 ogólny trend był malejący. Problem jest czymś, co ma być zmniejszone lub usunięte, więc trend malejący oceniamy pozytywnie.

Zobrazowana na wykresie zmienność skali problemu w czasie nic nam nie mówi o tym, jak sytuacja przedstawiała się w przeszłości i co się wydarzy w przyszłości. Być może zanotowany trend malejący odwróci się już przy kolejnej obserwacji, a może linia problemu zetknie się z osią czasu, co będzie oznaczało jego całkowite wyeliminowanie.

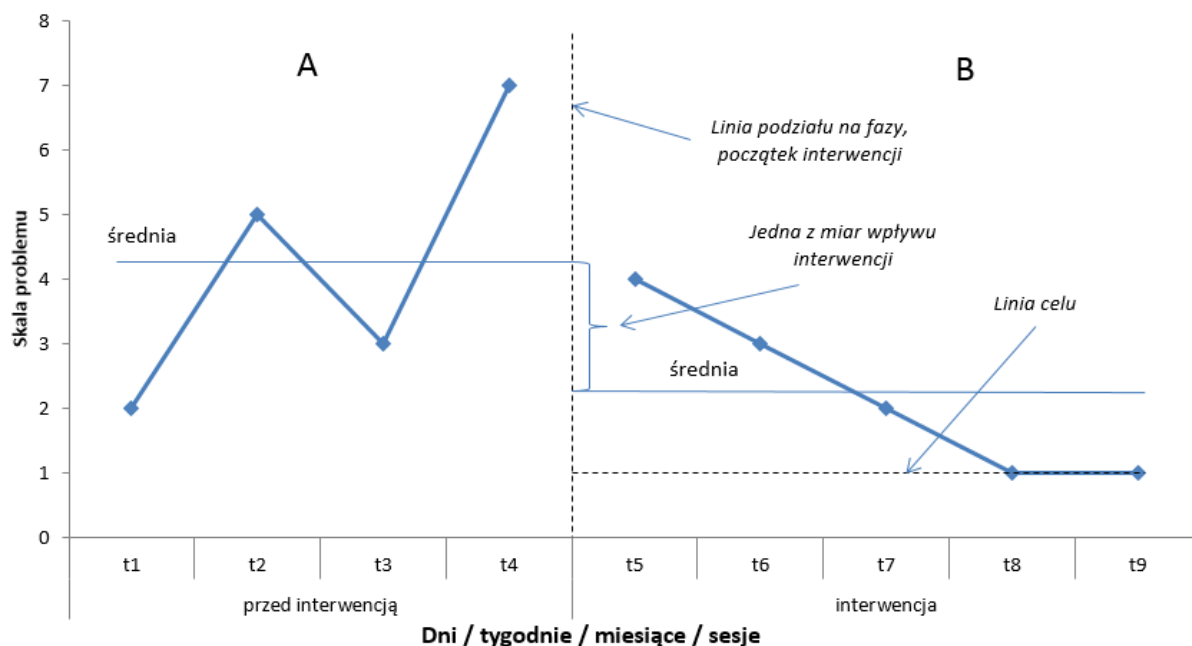
Założmy, że na wykresie zobrazowano przebieg problemu, kiedy to pracownik socjalny pracował ze wspomaganą osobą. Jaki może stąd wynikać wniosek co do skuteczności tej pracy? Kusi, żeby odpowiedzieć, że mamy do czynienia z sukcesem, gdyż skala problemu została wyraźnie zredukowana. Na tyle wyraźnie, że możemy to naocznie stwierdzić na wykresie. Taki wniosek jest jednak nieco ryzykowny, gdyż na problem mogły oddziaływać w tym czasie inne czynniki i to właśnie dzięki nim obserwacje ułożyły się w taki sposób.

Niezależnie od wniosków, do których nas prowadzi analiza wizualna w tym konkretnym przypadku, jej znaczenie jest trudne do przecenienia. Bez pomiaru i jego wyników oraz bez wykresu, który pozwala unaocznic przebieg problemu w czasie, nie byłibyśmy w stanie odpowiedzieć precyzyjnie i wiarygodnie na wiele z podstawowych pytań dotyczących samego problemu, a także procesu pomagania.

Pomiar problemu w czasie a proces pracy socjalnej

Praca socjalna jest procesem metodycznego działania, którego etapy zostały pokazane powyżej. W kontekście pomiaru problemu ważne są przede wszystkim dwie fazy: bazowa, gdy już ustalimy problem, sprawdzamy jaki jest jego poziom i trend; interwencji, gdy rozpoczynamy i prowadzimy działania pomocowe w celu ograniczenia problemu. Logika tego podziału jest taka, że dopiero porównanie pomiarów problemu przed interwencją i po niej daje podstawy do oszacowania wpływu i ewaluacji pomocy. Weźmy pod uwagę przykład przedstawiony na wykresie 1. Gdyby faza interwencji rozpoczęła się pomiędzy okresem t6 i t7, wówczas trudno byłoby nam stwierdzić bez wątpliwości, że to dzięki pracy socjalnej problem się zmniejszył. Trend spadkowy widoczny był już od t4, a więc możliwe, że inny czynnik miał większe znaczenie. Wcześniejsze rozpoczęcie interwencji, np. między okresami t4 i t5, daje silniejsze podstawy do potwierdzenia wpływu pomocy na zmniejszenie problemu. Taki wariant zobrazowano na wykresie 2.

Wykres 2. Fazy bazowa i interwencji z wynikami pomiaru problemu



Źródło: opracowanie własne

W literaturze dotyczącej ewaluacji pracy z indywidualnym przypadkiem przyjmuje się jako oznaczenia dwóch podstawowych faz litery „A” dla bazowej i „B” dla wybranego sposobu interwencji. Obie fazy zostały na wykresie 2 oddzielone linią podziału.

W porównaniu z wykresem 1 nie pokazano linii trendu. Gdybyśmy ją przedstawili odrębnie dla fazy A i fazy B, wówczas zobaczylibyśmy, że jej nachylenie dla tej pierwszej wskazywałoby trend rosnący, a dla drugiej malejący. Na wykresie uwzględniono też dodatkowe informacje, ułatwiające porównanie wyników między fazami. Obliczono średnią dla wyników pomiaru w fazie bazowej i odrębnie dla wyników w fazie interwencji. Porównanie tych średnich ze sobą wskazuje, że w fazie A była ona wyższa niż w fazie B, czyli średnie natężenie problemu pomiędzy fazami wyraźnie się zmniejszyło. Uwzględniony został też cel interwencji reprezentowany na wykresie przez linię celu. Jest to krok w stronę większego sprecyzowania, co chcemy osiągnąć, gdy za podstawę pracy socjalnej uznajemy pomiar. Jeżeli celem pracy jest usunięcie problemu, wówczas linia celu ma wartość zero na skali problemu. Na wykresie założono, że w planie współpracy z osobą wspomaganą cel określono jako zmniejszenie problemu do poziomu jednego wystąpienia na okres. Przykładowo, dopuszczamy, aby dane zachowanie występowało, ale nie częściej niż raz na miesiąc. Czy jest to wystarczająco rzadko? To już zależy od tego, z jakim problemem mamy do czynienia i od tego, z jaką częstością występował w przeszłości. Największe natężenie problemu wystąpiło w okresie t4 i wynosiło 7, cel więc zakłada, że doprowadzimy do siedmiokrotnego zmniejszenia częstości z 7 do 1.

Przedstawiony na wykresie 2 podstawowy model ewaluacji oznaczany jest jako model A-B. Jego prostszą wersją jest model B, który opiera się tylko na pomiarach problemu w czasie prowadzenia pracy socjalnej czy udzielania usługi specjalistycznej określonego rodzaju. Dość często podkreśla się znaczenie modelu ewaluacji A-B-A-B. Oznacza on, że najpierw zastosowaliśmy pewną metodę pomocy, a następnie powstrzymujemy się od działania na pewien czas, aby sprawdzić, jak zachowa się problem. Kolejna faza to powrót do pierwotnie zastosowanej metody działania. Zaletą tego modelu jest to, że na podstawie przebiegu problemu w czasie pomiędzy fazami A-B-A-B możemy mieć większą pewność, że to nasze działania wpłynęły na jego zmiany.

Biorąc pod uwagę to, że dla każdego problemu może istnieć kilka metod pomocy, a w każdej z nich jeszcze kilka wariantów, powstają kolejne możliwości. Model A-B-C oznacza więc, że po fazie bazowej najpierw zastosowano jedną metodę interwencji (B), a następnie drugą (C). Taka sytuacja występuje, gdy stwierdzamy, że pierwsza z metod nie dała oczekiwanych wyników, jeżeli chodzi o zamierzoną skalę ograniczenia problemu. Z kolei model A-B-C-BC oznacza, że najpierw zastosowano interwencję B, następnie C, a po niej obie łącznie.

Cyframi oznaczane są warianty tej samej metody pomocy, czyli przykładowo A-B1-B2 oznacza, że po fazie bazowej zostały zastosowane kolejno dwa warianty określonej interwencji.

W powyższych modelach nie została uwzględniona faza po interwencji. Można ją nazwać fazą trwałości wyników pomocy i oznaczyć literą „T”. Model uwzględniający ją mógłby przybrać następującą postać A-B-C-T, co oznacza, że po zastosowaniu sekwencji dwóch rodzajów pomocy nastąpiła faza trwałości. W tej ostatniej mierzono problem jeszcze przez pewien okres po zakończeniu interwencji. Pozwala to upewnić się, że problem nie powraca.

Dyskusja o zastosowaniach ewaluacji w pracy z indywidualnym przypadkiem

Poniżej przedstawię kilka głównych argumentów najpierw za, a następnie przeciw stosowaniu ewaluacji praktyki w wyżej przedstawionej postaci¹³.

Po pierwsze, ma ona poprawić jakość pracy socjalnej. Argument ten zakłada, że praca socjalna bez ewaluacji opartej na pomiarze będzie niższej jakości, a w szczególności będzie mniej skuteczna. Można to wyjaśnić w taki sposób, że pracownik socjalny bez metody i narzędzi ewaluacji opiera swoje decyzje praktyczne na intuicji, doświadczeniu czy wiedzy zaczerpniętej z książek, a nie na precyzyjnych i wiarygodnych danych dotyczących jego własnej praktyki. Z tego może wynikać, że częściej będzie on popełniał błędy, z których też rzadziej będzie sobie zdawał sprawę. Systematyczne stosowanie ewaluacji opartej na pomiarze i analizie płynących z niego danych pozwala lepiej wykrywać i unikać błędów, lepiej dobrać metodę pomocy itd.

Po drugie, opisane wyżej podejście ma przyczyniać się do poprawy relacji i współpracy ze wspomaganymi osobami i rodzinami. W tym przypadku zasadnicze jest to, że ewaluacja wymaga dobrej współpracy przy ustaleniu problemu i celu pomocy, a następnie przy dokonywaniu pomiarów, w szczególności, gdy metodą jest samoobserwacja. Poprzez dokonywanie pomiarów obie strony relacji pomagania mają możliwość obserwowania przebiegu problemu w czasie i wyników pracy, co oznacza, że widzą zarówno sukcesy, jak i porażki. Stwarza to okazję i motywuje do komunikacji na temat samego problemu, jak i wyników pomocy.

Po trzecie, ewaluacja praktyki wzbogaca wiedzę na temat tego, jak lepiej można pomagać, gdy napotykamy pewien typ problemu. Ze względu na swój indywidualny charakter opisana wyżej ewaluacja nie powinna być podstawą do uogólnień. Pracownik socjalny nie pracuje z jedną osobą czy rodziną, ale dzieli swój czas pomiędzy wiele przypadków. Jeżeli specjalizuje się on w pomocy osobom z określonym typem problemu i systematycznie stosuje ewaluację może on po kilku latach dysponować dużym zasobem danych i wniosków płynących z ich analizy, a więc wiedzy na temat tego, co z kim i jak się sprawdza.

¹³ Argumenty na podstawie: K. J. Corcoran, *Practice Evaluation: Problems and Promises of Single-System Designs in Clinical Practice*, w: M. Bloom (red.), *Single-System Designs in the Social Services: Issues and Options for the 1990s.*, Haworth Press, New York 1993, s. 148-151; J. L. Krysik, J. Finn, *Research for Effective Social Work Practice*, trzecie wydanie, Routledge 2013, s. 103-106.

Po czwarte, podejście ewaluacyjne przyczynia się do upowszechnienia postawy krytycznej wobec pracy socjalnej. Ona z kolei wydaje się być niezbędna dla wypracowywania innowacji i rozwoju teorii i praktyki. Spojrzenie na pracę socjalną przez pryzmat analizy dokonanych pomiarów i faz metodycznego działania ułatwia zadawanie pytań, dlaczego coś się udaje, a coś innego nie wychodzi. Z tych względów duże znaczenie dla rozwoju pracy socjalnej miały badania Joela Fischera i Williama J. Reida¹⁴.

Po piąte, procedury ewaluacji indywidualnego przypadku są prostsze niż w przypadku ewaluacji projektów czy programów, które mają pomóc całym grupom. Przykładowo, w tym drugim przypadku mamy wyzwania związane z doborem próby, wnioskowaniem na podstawie próby o całej populacji, formułowaniem oceny jakości programu na podstawie rozkładu wyników w grupie itd.

Opisane w tym artykule podejście spotyka się również ze sceptycyzmem i krytyką. Argumenty stosowane przez tę stronę dyskusji mają charakter teoretyczny i praktyczny.

Po pierwsze, procedura ewaluacji indywidualnego przypadku opiera się na metodologii naukowej bazującej na pomiarze ilościowym i analizie statystycznej. Była ona mocno krytykowana, szczególnie w socjologii i na fali tej krytyki wypracowano nowe metody i narzędzia badawcze o charakterze jakościowym¹⁵.

Po drugie, nie można na podstawie ewaluacji indywidualnego przypadku orzekać o związkach przyczynowo skutkowych, ani też uogólniać, a więc ważne dla podejścia naukowego kryteria trafności wewnętrznej i zewnętrznej nie są spełnione.

Po trzecie, narzędzia pomiaru problemów są mało dostępne. Jeżeli pracownicy spotykają się z najróżniejszymi problemami, a każdy z nich wymaga odrębnych narzędzi pomiarowych, to zapewnienie ich w każdym przypadku jest dużym wyzwaniem pod względem organizacji i kosztów.

Po czwarte, ewaluacja wymaga dodatkowego czasu praktyka, który mógłby być bezpośrednio przeznaczony na pracę socjalną ze wspomaganiem klientami. Trzeba przygotować model ewaluacji, dobrać narzędzia pomiarowe, wygenerować wykresy na podstawie danych itd.

Po piąte, nie ma dowodów na to, że praktycy ewaluujący swoją praktykę są bardziej skuteczni niż praktycy nie korzystający z tego podejścia.

Wśród innych praktycznych wyzwań wymieniano też trudności z ustaleniem jednego problemu w pracy z osobami czy rodzinami, gdzie takich problemów jest wiele. Występuje też niestabilność problemu, gdy klient w trakcie pracy zmienia zdanie na ten temat. Niektóre metody pomocy z założenia polegają tylko na jednej lub dwóch sesjach, np. interwencja kryzysowa, a więc nie da się zebrać odpowiedniej liczby pomiarów.

Pozostawiając na inną okazję ocenę jakości poszczególnych argumentów obu stron, tu jedynie stwierdzę, że nacisk na stosowanie metod ewaluacji w rodzaju tej opisanej wyżej wzrósł w ostatnich latach¹⁶. Trzeba też pamiętać, że w Polsce ewaluacja w praktyce pracy socjalnej nie była dotąd częścią programu kształcenia do zawodu.

¹⁴ J. Fisher (red.) *The Effectiveness of Social Casework*, Charles C. Thomas, Springfield 1976; W. J. Reid, A. W. Shyne, *Brief and Extended Casework*, Columbia University Press, New York 1969.

¹⁵ Ten rodzaj krytyki jest już obecny w Polsce, zob. M. Granosik, *Dwa paradygmaty ewaluacji pracy socjalnej*, w: J. Szymanowska (red.) *Ewaluacja w pracy socjalnej. Badania, kształcenie, praktyka*, Impuls, Kraków 2012.

¹⁶ R. Szarfenberg, *Dowody naukowe jako podstawa polityki społecznej, zarządzania społecznego i pracy Socjalnej*, *Problemy Polityki Społecznej* nr 15/2011.

Podsumowanie

W artykule zostały przedstawione jedynie bardzo podstawowe informacje na temat ewaluacji w pracy socjalnej z indywidualnym przypadkiem. W USA od dawna ukazują się już podręczniki na jej temat¹⁷, powstało też wyspecjalizowane oprogramowanie do jej obsługi, które jest bezpłatne¹⁸. Co z tych informacji wynika dla nas w Polsce?

Praca socjalna sensu stricto jest u nas słabo rozwinięta, na co wskazywałem we wprowadzeniu. O ewaluacji w pomocy społecznej słyszymy od niedawna, a jeżeli już, to głównie o ewaluacji projektów zorientowanych na pomoc mniejszym lub większym grupom klientów. Dysponujemy już co prawda dużą literaturą dotyczącą pracy socjalnej z seriami Biblioteka Pracownika Socjalnego, Problemy Pracy Socjalnej czy Profesjonalny Pracownik Socjalny, ale żadna z książek, które ukazały się w tych seriach nie dotyczyła bezpośrednio ewaluacji w kontekście indywidualnego przypadku.

W takich warunkach trudno liczyć na szybki rozwój podejścia opisanego w artykule. Popyt na nie będzie zapewne rósł wraz z coraz większym znaczeniem pracy socjalnej z indywidualnym przypadkiem oraz tym, że ją i usługi specjalistyczne wykonują również podmioty niepubliczne i będą to robić zapewne w coraz większym zakresie. Zakładając, że ewaluacja pozostanie w modelach metodycznego działania, jej rozwój teoretyczny i praktyczny jest konieczny dla dalszej profesjonalizacji zawodu. Z kolei zlecenie zadań publicznych z zakresu pracy socjalnej i usług specjalistycznych będzie związane z rozwojem standardów i rozliczeniem na podstawie wyników.

Dyskusja o tym, jak ewaluować pracę socjalną już się w Polsce rozpoczęła¹⁹, mam nadzieję, że będzie ona kontynuowana i stanie się ważnym źródłem inspiracji dla przyszłych badaczy, edukatorów i praktyków.

¹⁷ Na czele z wydawanym już sześć razy od lat 80. M. Bloom, J. Fischer i J. G. Orme, *Evaluating Practice. Guidelines for the Accountable Professional*, wydanie 6, Pearson 2009.

¹⁸ Moduł do bezpłatnego pakietu statystycznego R, zob. C. Auerbach, W. Z. Schudrich, SSD for R: A Comprehensive Statistical Package to Analyze Single-System Data, *Research on Social Work Practice*, vol. 22 nr. 3, 2013.

¹⁹ Dotyczy to nie tylko pracy z indywidualnym przypadkiem, ale też pracy środowiskowej, por. R. Szarfenberg, Ewaluacja organizowania i rozwoju społeczności lokalnej, czyli o odmianach i sprawności trzeciej metody pracy socjalnej, w: J. Kowalczyk (red.) *Programy aktywności lokalnej - nowa jakość pomocy społecznej?* Impuls, Kraków 2012.