

**Jarosław Przeperski**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5362-4170>  
Centrum Badań nad Rodziną  
Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu<sup>1</sup>

## *Wdrażanie innowacji w kontekście deklarowanej i rzeczywistej gotowości na zmianę pracowników pomocy społecznej<sup>2</sup>*

### *Streszczenie*

Współczesny świat społeczny charakteryzuje się dużą zmiennością. System pomocowy, który będzie odpowiadał na realne potrzeby osób jako zasadę musi przyjąć ciągłą ewolucję. W systemie pomocy społecznej będą więc pojawiały się nowe, innowacyjne rozwiązania. Analiza polityk i programów publicznych pokazuje, że wiele dobrych pomysłów nie jest realizowana w codziennej pracy pracowników bezpośrednio wspierających klientów. Pojawia się z ich strony opór przed nowością i brak otwartości na jej wdrożenie. Celem artykułu jest analiza zjawiska otwartości na zmianę. Badanie zostało przeprowadzone na grupie 186 pracowników pomocy społecznej (132 pracowników socjalnych i 54 asystentów rodziny). Przyjęto dwie kategorie badawcze: deklarowaną oraz rzeczywistą otwartość na zmianę. Wyniki badania pokazały, że pracownicy pomocy społecznej deklarują wysoki poziom otwartości na zmianę, jednak mierzony poziom rzeczywistej otwartości jest

---

<sup>1</sup> Centrum Badań nad Rodziną UMK, ul. Lwowska 1, 87-100 Toruń, Polska, adres elektroniczny autora: [jprzeperski@umk.pl](mailto:jprzeperski@umk.pl)

<sup>2</sup> Wersją referencyjną artykułu jest publikacja w języku angielskim. Niniejszy tekst jest jej tłumaczeniem udostępnionym przez Autora.

zdecydowanie niski. Choć pracownicy deklarują duże poparcie dla nowych rozwiązań to w rzeczywistości mają bardzo niską tolerancję na niepewność i zdolność do podejmowania ryzyka, która jest nieodłącznie związana z implementacją innowacji. Powstaje więc luka pomiędzy deklarowaną a rzeczywistą wartością. Odkrycie to jest kluczowe dla powodzenia wdrażania innowacji. Może to być jeden z ważniejszych czynników będących barierą w skutecznej implementacji. Konieczna jest zmiana dotychczasowego podejścia i rozszerzenie działań przygotowujących wdrażanie, tak aby rzeczywista gotowość na zmianę pracowników była na poziomie wystarczającym do skutecznej implementacji rozwiązania.

**Słowa kluczowe:** pomoc społeczna, innowacja, postawy wobec innowacji, pracownik socjalny, asystent rodziny

## *Wprowadzenie*

Głównym celem pracy socjalnej jest doprowadzenie klienta do uzyskania samodzielności lub podniesienie jakości życia osób, które ze względu na różne uwarunkowania samodzielności tej w pełni nie mogą osiągnąć. Zmieniający się świat, rzeczywistość klientów wymusza konieczność zmian w realizacji pracy socjalnej. Każda zmiana jest swoistym kryzysem, ponieważ wymaga choć częściowego zanegowania dotychczasowej praktyki i jednocześnie namysł nad nowymi rozwiązaniami (Webb, 2006). Zmieniający się świat klienta wymusza niejako zmianę w systemie pomocy społecznej (por. Wódz & Pawlas-Czyż, 2008). Konieczność reformowania systemu pomocy wynika więc nie tylko z nowych pomysłów osób odpowiedzialnych za tworzenie polityk publicznych ale przede wszystkim z potrzeby dostosowania do zmieniających się potrzeb klientów ale także osób pracujących w pomocy społecznej. Dzisiejszy świat podlega tak szybkim przemianom, że właściwym jest tworzenie kultury innowacji nazwaną: *sustainable innovation policy* (Foxon i in., 2004). Choć tworzenie i wdrażanie innowacyjnych rozwiązań wydaje się nieuniknione ważnym pozostaje pytanie dlaczego w wielu przypadkach nawet dobre rozwiązania nie powodują trwałej zmiany i nie są w szerszym zakresie wdrażane. Na polskim gruncie przykładami dobrze znanych, ale rzadko stosowanych w praktyce pomocowej są między innymi metody: Centrum Aktywności Lokalnej — CAL (por. Jordan & Skrzypczak, 2002), Terapia (Podejście) Skoncentrowane na Rozwiązaniach (por. Szczepkowski, 2010), czy Konferencja Grupy Rodzinnej — KGR (por. Przeperski, 2015). Oczywiście trudno jest wskazać na jeden czynnik, który powodowałby opór przed wprowadzeniem zmiany. W literaturze wymienia się jako kluczowy dla wdrażania innowacji czynnik ludzki związanym z nastawieniem pracowników do zmiany (Penc, 2000). W wielu przypadkach przygotowywanie wdrażania nowych rozwiązań rozpoczyna się od diagnozy gotowości na absorpcję zmiany u pracowników. W niniejszym artykule chciałbym odpowiedzieć na pytanie czy jest różnica pomiędzy deklarowaną a rzeczywistą otwartością na zmianę, gotowością wdrażania innowacji u pracowników pomocy społecznej i jeżeli taka różnica istnieje to jakie są praktyczne wnioski wynikające z tego rodzaju wiedzy.

### ***Wdrażanie innowacji w pomocy społecznej***

Najogólniej można stwierdzić, że innowacja to zmiana czegoś co już istnieje poprzez wprowadzenie czegoś nowego. Według Rogesa innowacja może być ideą, praktyką lub przedmiotem, który jest postrzegany jako nowy przez jednostkę przyjmującą. Kluczowym jest tu pojęcie odczuwania wdrażanego rozwiązania jako nowości, nawet jeżeli w innych obszarach, instytucjach istnieje ona od dłuższego czasu. Jeżeli rozwiązanie jest czymś nowym dla jednostki to jest ono identyfikowane jako innowacja (Rogers, 2003). Wdrażanie innowacji jest aplikacją praktycznych narzędzi i technik, które powodują małe lub duże zmiany produktów, procesów lub usług. Są one wynikiem implementacji nowych rozwiązań, które stanowią wartość dodaną dla klientów i przyczyniają się do zwiększania zasobów wiedzy organizacji (O'Sullivan & Dooley, 2008). W obszarze społecznym termin innowacja jest rozumiany jako nowe rozwiązanie problemu społecznego, które jest wydajniejsze, skuteczniejsze, trwalsze i sprawiedliwsze od wypracowanych wcześniej rozwiązań. Korzyści z tej innowacji przypadają przede wszystkim społeczeństwu jako całość a nie tylko pojedynczym osobom (Phills Jr. i in., 2008, s. 36).

Droga od kreacji innowacji do jej wdrożenia jest trudna. Wydaje się, że często właśnie proces implementacji przysparza więcej problemów niż samo stworzenie nowego rozwiązania lub identyfikacja go poza własnym systemem. Dotychczasowa praktyka często opiera się jedynie na szkoleniu pracowników pokazującym innowację, sposób pracy wykorzystujący nowe rozwiązanie. Obecnie coraz częściej wskazuje się, że samo szkolnie jest niewystarczające do wdrożenia innowacji. Potrzebne są dodatkowe działania, np. mentoring, przygotowanie „gruntu” dla nowego rozwiązania (por. Akin, 2016). Kluczowym jest już na poziomie tworzenia innowacji określenie czynników, które pozwolą na wsparcie procesu implementacji i doprowadzą do tego, że dane rozwiązanie będzie wdrożone i efektywne w określonych warunkach (Cartwright & Hardie, 2012). Aby pokazać jak skomplikowanym przedsięwzięciem jest wdrożenie innowacji można posłużyć się schematem opracowanym przez Aaronsa i kolegów, który składa się z czterech kroków (Aarons i in., 2011). Pierwszy z nich to poszukiwanie rozwiązań. Drugi to decyzja o wdrożeniu rozwiązania, Trzeci to właściwa implementacja rozwiązania. Czwarty krok będzie dotyczył utrwalania zmian (ewaluacji). Teoria dyfuzji innowacji pozwala na identyfikację różnych czynników wpływających na efektywność wdrożenia. Za J. Dearingiem można wskazać następujące elementy: a. postrzeganie innowacji przez osobę mającą ją wdrożyć jako: względnej korzyści (skuteczność i opłacalność w porównaniu z rozwiązaniami alternatywnymi), rozwiązania prostego (jak prosta jest innowacja do zrozumienia), kompatybilności (dopasowanie do ustalonych sposobów osiągnięcia tego samego celu), mierzalnej (zakres, w jakim można zobaczyć wyniki) oraz swoistej elastyczności (zakres, w jakim adoptujący muszą zobowiązać się do pełnego przyjęcia); b. poziom innowacyjności pracownika, także w odniesieniu do całej grupy pracowniczej; c. system społeczny z jego strukturą, liderami opinii oraz presją w kierunku przyjęcia innowacji; d. indywidualny proces przyjęcia innowacji każdego pracownika; e. system wprowadzania innowacji, np. zatrudnianie zewnętrznych osób jako liderów zmiany, agencji doradczych itp. (Dearing, 2009). Czynniki ludzki jest więc jednym z kluczo-

wych dla powodzenia zmian. Jednocześnie autorzy podejmujący badania nad wdrażaniem innowacji wskazują, że każda zmiana wywołuje u ludzi opór, który może objawiać się jako powstrzymywanie od działań przyczyniających się do powodzenia zmiany (opór bierny) albo podejmowaniu czynności utrudniających lub uniemożliwiających wprowadzenie i utrzymanie zmiany (opór czynny) (Penc, 2000). Istotne jest także rozróżnienie dotyczące spostrzegania siebie w relacji do innowacji a rzeczywiste, choć często nieświadomiane, postawy wobec niej. Wydaje się, że jest to jeden z drobnych elementów wdrażania innowacji ale jak pokażą to badania — bardzo istotny. Często osoby odpowiedzialne za implementację otrzymują deklarację o gotowości do przyjęcia nowego rozwiązania jednak już w po rozpoczęciu procesu doświadczają ze strony pracowników oporu. Wydaje się więc, że może istnieć różnica pomiędzy deklaracjami pracowników a ich rzeczywistymi postawami wobec innowacji.

### *Metodologia badania*

Celem badania było poszukiwanie odpowiedzi na uwarunkowania wdrażania innowacji w pomocy społecznej (cel poznawczy) oraz stworzenie rekomendacji wynikających z uzyskanych rezultatów badań (cel praktyczny). Takie cele są odpowiedzią na zidentyfikowany problem pomiędzy deklaracjami o gotowości do wdrażania nowych, innowacyjnych rozwiązań a rzeczywistymi działaniami pracowników pomocy społecznej. W badaniu zostało postawione pytanie czy jest różnica pomiędzy deklarowaną a rzeczywistą otwartością na zmianę, gotowością wdrażania innowacji u pracowników pomocy.

W badaniu zostały wykorzystane dwa narzędzia badawcze: Kwestionariusz Postaw Wobec Innowacji oraz Kwestionariusz Gotowości do Zmiany Kriegl'a i Brandt'a (Kriegel & Brandt, 1996) w polskiej adaptacji Paszkowskiej-Rogacz i Tarkowskiej (Paszkowska-Rogacz & Tarkowska, 2004).

W pierwszej części badania został wykorzystany kwestionariusz postaw wobec innowacji oparty na teorii dyfuzji innowacji Everatta Rogersa (Rogers, 2003). W swoich pierwszych pracach scharakteryzował on postawy wobec innowacji. Wyróżnił pięć typów postaw: innowatorów, wczesnych naśladowców, wczesną większość, późną większość oraz maruderów (Rogers, 2003, s. 282–286). Kwestionariusz służył do oceny postrzegania siebie jako osoby przynależącej do poniżej opisanej grupy. Respondenci byli proszeni o zaznaczenie, z którym opisem identyfikują się w najwyższym stopniu.

**Innowatorzy** to osoby, które jak wskazuje Rogers, posiadające swoistą obsesję na punkcie innowacji. W firmach na ogół innowatorzy to ok. 2,5% wszystkich pracowników. Innowatorzy są głównie zainteresowani nowymi ideami, aktywnie poszukują nowych rozwiązań ale także samodzielnie je tworzą. Chętnie próbują implementować rozwiązania pochodzące spoza granic swojego systemu. Można powiedzieć, że są to osoby, które widząc możliwość wdrożenia nowej sytuacji są w pełnej gotowości na podjęcie tego wyzwania. W badaniu innowatorów określało ich zdanie: Jestem osobą, która nie tylko jako pierwsza wprowadza zmiany, ale także sama kreuje nowe rozwiązania.

**Wcześni naśladowcy** stanowią grupę ok. 13,5 % ogółu pracowników. Są to osoby otwarte na nowe rozwiązania, chętnie podejmujące się ich wdrażania. Jednocześnie jest

to grupa kluczowa dla powodzenia implementacji nowych rozwiązań. Innowatorzy są często postrzegani jako osoby zewnętrzne do systemu, tworzące i próbujące tworzyć rozwiązania nieprzystające do systemu. Wcześni naśladowcy są rodzajem pośrednika między innowatorami a resztą pracowników. Są otwarci na nowe rozwiązania ale jednocześnie w większym stopniu niż innowatorzy są świadomi uwarunkowań wdrażania innowacji. W badaniu określiło ich zdanie: Jestem osobą, która wykorzystuje pojawiające się szanse, szybko przyswajam nowe rozwiązania i wprowadzam je.

Kolejna grupa to **wczesna większość** obejmująca ok 34% pracowników. Ta grupa przyjmuje nowe idee, rozwiązania chwilę przez zwykłym użytkownikiem systemu, proces decyzyjny w stosunku do innowacji jest w porównaniu do wczesnych naśladowcami dużo dłuższy. Grupa ta podąża za innowacją, rozważa jej przyjęcie ale sama nie stanowi liderów w tym procesie. W badaniu określała ją zdanie: Jestem osobą rozważną, podchodzącą z rezerwą do zmian, ale w zasadzie jestem im przychylna.

Inną dużą grupę stanowi **późna większość**. Można ją określić słowem sceptyków wobec zmian. Jest to duża grupa obejmująca na ogół lok. 34% pracowników. Innowacje są przyjmowane z dużym sceptycyzmem. Są akceptowane dopiero kiedy większość osób wdroży u siebie nowe rozwiązanie. Osoby te muszą mieć poczucie, że wdrożenie innowacji jest dla nich bezpieczne. W badaniu określało je następujące zdanie: Jestem osobą, która niechętnie wprowadza zmiany, robię to, gdy muszę, albo pod naciskiem kierownika lub współpracowników.

Ostatnią grupą to **maruderzy**. Są ostatnią grupą w zespołach pracowniczych, która przyjmuje innowacje. Punktem odniesienia tych osób jest przeszłość. Decyzje są podejmowane w oparciu o procedury, które funkcjonowały wcześniej. Maruderzy są podejrzliwi w stosunku do innowatorów i agentów zmiany. Opór przed zmianą jest charakterystyczny dla tej grupy. Pracownicy potrzebują pewności, że dane rozwiązanie będzie dla nich dobre i nie upadnie. Określa ich zdanie: Jestem osobą, która ceni sobie tradycję, nie lubię zmian i ich nie wprowadzam.

Drugim narzędziem badawczym był Kwestionariusz Gotowości do Zmiany Kriegla i Brandt'a (Kriegel & Brandt, 1996) w polskiej adaptacji Paszkowskiej-Rogacz i Tarkowskiej (Paszkowska-Rogacz & Tarkowska, 2004). Kwestionariusz bada różne czynniki, które wskazują na prezentowaną postawę badanego w stosunku do sytuacji, rozwiązań nowych dla niego. Skala składa się z 35 stwierdzeń, do których respondent ustosunkowuje się na 6-stopniowej skali. Skala zawiera w sobie 7 następujących podskal (Kriegel & Brandt, 1996): pomysłowość, optymizm, podejmowanie ryzyka, pasja, zdolność adaptacyjna, pewność siebie,

Skala **pomysłowości** pokazuje na ile osoba jest twórcza i skutecznie generuje nowe rozwiązania. Wiąże się to z nowatorskim wykorzystaniem już istniejących zasobów czy też tworzeniem rozwiązań nieoczywistych, unikatowych. Skala **optymizmu** mierzy czy osoby badane mają pozytywny obraz przyszłości. Optymizm jest silnie skorelowany z otwartością na zmiany ponieważ pesymista dostrzega jedynie problemy i przeszkody, podczas gdy optymista rozpoznaje możliwości i szanse. Optymiści są bardziej entuzjastyczni i pozytywnie nastawieni do zmian. Z drugiej strony osoby charakteryzujące się bardzo wysokim optymiz-

zmem mogą nie posiadać umiejętności krytycznego myślenia. Kolejna skala — **podejmowanie ryzyka** pokazuje na ile osoby są skłonne do podejmowania ryzyka. Osoby z wysokim wynikiem w tej podskali nudzi rutyna i zawsze szukają nowych sposobów realizacji swoich zadań. Takie osoby są otwarte na innowacje, nowe rozwiązania. Często są to osoby inicjujące zmiany. Jednocześnie bardzo wysokie wyniki mogą wskazywać na tendencję do lekkomyślności. **Pasja** to skala korespondująca z takimi określeniami jak entuzjazm, żarliwość czy zapał. Jest to swoista wewnętrzna siła popychająca do realizacji nowych projektów, podejmowania nowych wyzwań. Optymalne wyniki uzyskiwane na tej skali są istotne dla „zarażania” innych wdrażanymi pomysłami i rozwiązaniami. Osoby z pasją charakteryzują się dużą motywacją do działania i osiągania dobrych rezultatów w swojej pracy. Osoby uzyskujące bardzo wysokie wyniki mogą być narażone na ciągłe pobudzenie i tym samym na stosunkowo szybkie wypalenie zawodowe. Kolejnym obszarem badanym przez skalę jest **zdolność adaptacyjna**, charakteryzowana przez dwa czynniki: elastyczność i odporność. Osoby osiągające optymalne wyniki charakteryzują się umiejętnością dostosowywania się do zmieniających warunków ale także rewizji swoich oczekiwań, czy potrzeb. Są odporni na porażki i nie przygniatają ich popełniane błędy. W sytuacji kiedy nie działa plan A próbują planu B. Potrafią akceptować nowe sytuacje, nie oponują wobec nich ale dostosowują się do nich. Jednak osoby o wysokich wynikach charakteryzują się dużą labilnością i nieumiejętnością konsekwentnego realizowania zadań. **Pewność siebie** to skala określająca poziom pewności we własne zdolności radzenia sobie z różnymi sytuacjami (także nowymi). Silne poczucie własnej wartości sprawia, że osoby takie wierzą, że mają wpływ na to co się dzieje z nimi i wokół nich. Potrafią wpływać na rozwiązania, kontrolować je. Nie czują się zagrożeni zmianą czy też możliwością popełnienia błędu ponieważ są przekonani, że w każdej sytuacji wygrają. Porażka może stać się jedynie kolejną sposobnością do nauki i rozwijania siebie. Istnieje bezpośrednia korelacja między poziomem zaufania sobie a otwartością na zmiany. Jeśli osoby czują się pewne swojej zdolności do radzenia sobie z nowym zadaniem, będą bardziej otwarte na nie. Przy bardzo wysokich wynikach istnieje ryzyko, że osoba będzie zarozumiała, sprawiała wrażenie wszystkowiedzącej i niepotrzebującej opinii innych osób. Ostatnią skalą jest **tolerancja na niepewność**. Jediną pewnością przy wprowadzaniu zmian jest to, że rodzi ona niepewność. Osoby charakteryzujące się optymalnym poziomem tolerancji na niepewność są w stanie zaakceptować sytuację które nie są jednoznaczne, w których istnieje element nieokreśloności. Bez optymalnej tolerancji dla niepewności zmiana jest nie tylko niewygodna, ale często wręcz przerażająca. Z drugiej strony zbyt duża tolerancja może powodować kłopoty z kończeniem zadań i podejmowaniem decyzji.

Badanie zostało przeprowadzone w formie ankiety internetowej. W Polsce jest 2477 gmin. Każda z nich jest odpowiedzialna za utworzenie i prowadzenie ośrodka pomocy społecznej. Przy doborze próby badawczej założono, że optymalnymi są ośrodki zatrudniające od 10 do 40 pracowników socjalnych. Ośrodki, które zatrudniają minimum 10 pracowników wydają się mieć wystarczający potencjał do wdrażania innowacji. Poniżej tej liczby często może występować zjawisko przeciążenia ilością prowadzonych przypadków i w związku z tym nie ma wystarczającej przestrzeni na myślenie o innowacjach. Kryterium

wskazujące na ośrodki poniżej 40 pracowników zostało oparte na założeniu, że większe ośrodki często posiadają osobne działy zajmujące się projektami, wdrażaniem innowacyjnych projektów. W doborze gmin przyjęto założenie ustawowe określającą maksymalną liczbę mieszkańców na jednego pracownika socjalnego. Na tej podstawie zidentyfikowano 165 gmin posiadających pomiędzy 20 000 a 70 000 mieszkańców. Link do ankiety został przesłany do wszystkich 165 ośrodków pomocy społecznej z prośbą o udostępnienie go pracownikom socjalnym oraz asystentom rodziny.

Pełnych odpowiedzi udzieliło 186 pracowników pomocy społecznej, w tym 132 pracowników socjalnych i 54 asystentów rodziny. W grupie było 7 mężczyzn. Wiek respondentów rozkładał się w następujący sposób:

**Tabela 1. Wiek respondentów**

Wiek w latach	Liczba odpowiedzi	Procent odpowiedzi
<20–25>	6	3,23
25–30>	11	5,91
30–35>	33	17,74
35–40>	44	23,66
40–45>	38	20,43
45–50>	20	10,75
50–55>	17	9,14
55–60>	15	8,06
60–65>	2	1,08

Źródło: badanie własne.

Ze względu na miejsce zamieszkania grupa badawcza prezentowała się w następujący sposób:

**Tabela 2. Miejsce zamieszkania respondentów**

	Liczba odpowiedzi	Procent odpowiedzi
wieś	45	24,19
miasto do 20 tys. mieszkańców	27	14,52
miasto od 20 tys. do 50 tys. mieszkańców	33	17,74
miasto od 51 tys. do 100 tys. mieszkańców	47	25,27
miasto powyżej 100 tys. mieszkańców	34	18,28

Źródło: badanie własne.



Pod względem doświadczenia w pracy w instytucjach pomocowych respondenci prezentowali się następująco:

**Tabela 3. Staż pracy respondentów w instytucjach pomocowych**

Staż pracy w instytucjach pomocowych (w latach)	Liczba odpowiedzi	Procent odpowiedzi
0,5–5>	45	24
5–10>	40	22
10–15>	32	17
15–20>	27	15
20–25>	14	8
25–30>	14	8
>30	14	8

Źródło: badanie własne.

### *Rezultaty badania*

W kwestionariuszu postaw wobec innowacji respondenci uzyskali następujące wyniki, które pokazuje poniższa tabela:

**Tabela 4. Postawy respondentów wobec innowacji**

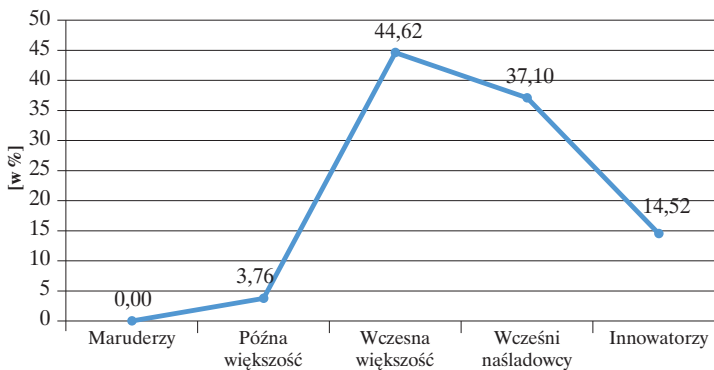
	Kategoria	Liczba odpowiedzi	Procent badanych
1	Maruderzy	0	0,00
2	Późna większość	7	3,76
3	Wczesna większość	83	44,62
4	Wcześni naśladowcy	69	37,10
5	Innowatorzy	27	14,52

Źródło: badanie własne.

Rogers (Rogers, 2003) wskazywał na rozkład normalny postaw wobec innowacji w przeciętnym zespole pracowniczym. W odniesieniu do pracowników pomocy społecznej wynik pokazał znaczące przesunięcie w prawo, w kierunku postaw związanych z dużą otwartością na innowacje. Pokazuje to wykres 1.

Jeżeli przyjmiemy, że postawami, które są znacząco zamknięte na wdrażanie innowacji są maruderzy i późna większość to można powiedzieć, że we własnej ocenie 96% badanych postrzega siebie jako otwartych na zmianę, gotowych na innowacje. Warto podkreślić, że w tej grupie 52% (ponad połowa badanych) spostrzega siebie jako innowatorów oraz wczesnych naśladowców — grupy, których specjalnie nie trzeba namawiać i przekonywać do wdrożenia nowych rozwiązań w pomocy społecznej. Rezultat tego badania pokazuje w sposób jednoznaczny, że pracownicy pomocy społecznej widzą siebie jako osoby, będące w znacznym stopniu otwarte zarówno na tworzenie jak i implementację innowacji w obszarze pracy socjalnej.





**Wykres 1. Postawy respondentów wobec innowacji**

Źródło: badanie własne.

Kwestionariusz gotowości na zmiany pozwolił na zbadanie otwartości na zmianę nie tyle w samoocenie pracowników ale za pomocą standaryzowanego narzędzia pomiaru. Respondenci mogli uzyskać w badaniu, w poszczególnych podskalach, wynik optymalny, poniżej optymalnego oraz powyżej optymalnego. Dla właściwego wdrażania innowacji najlepszy jest wynik optymalny. Badani uzyskali następujące wyniki:

**Tabela 5. Wyniki kwestionariusza gotowości do zmiany (w %)**

Podskala	Wynik mniejszy niż optymalny	Wynik optymalny	Wynik większy niż optymalny
Pomysłowość	45,55	43,46	10,99
Pasja	64,92	27,75	7,33
Pewność siebie	62,83	32,98	4,19
Optymizm	50,79	41,36	7,85
Podejmowanie ryzyka	85,34	11,52	3,14
Zdolność adaptacyjna	67,02	28,80	4,19
Tolerancja na niepewność	96,86	2,62	0,52

Źródło: badanie własne.

Kategoriami, w których największa grupa pracowników uzyskała wyniki poniżej wyniku optymalnego jest: tolerancja na niepewność (97%), podejmowanie ryzyka (85%) oraz zdolność adaptacyjna (67%). Dane pokazują, że respondenci charakteryzują się niską tolerancją na niepewność. Prawie wszyscy badani uzyskali wynik poniżej optymalnego. Oznacza to, że badani pracownicy pomocy społecznej nie są w stanie zaakceptować sytuacji, które są dla nich niejednoznaczne, nie do końca określone. Jeżeli przyjmiemy, że każda zmiana generuje nowe i na ogół nie do końca określone sytuacje, rozwiązania to można stwierdzić, że pracownicy nie posiadają podstawowego poziomu akceptacji nowych sytu-

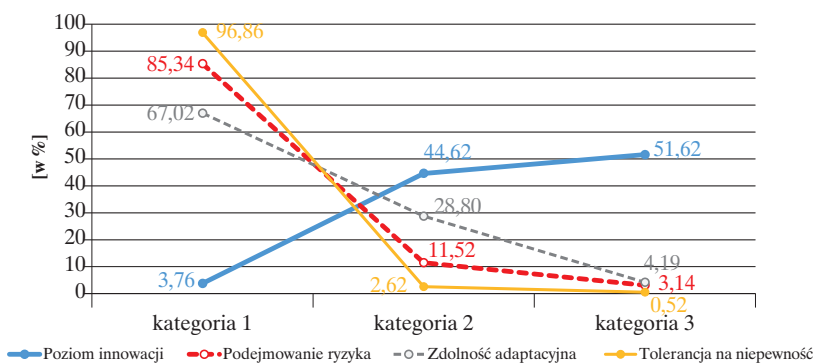
acji. Innowacje będą dla nich stanowiły źródło niepewności a takiej sytuacji nie są w stanie zaakceptować. Odwracając perspektywę pracownicy będą oczekiwać bardzo jasnych reguł zarówno pracy, jak i zachowań klientów. Preferowane będą znane rozwiązania a zmiana nie będzie oczekiwana.

Wyniki uzyskane w czasie badania są stosunkowo podobne do rezultatów w innych badaniach. M.Czechowska Bieluga (Czechowska-Bieluga, 2018, 2019) w badaniu 97 pracowników socjalnych przeprowadzonym w 2017 roku w województwie lubelskim wskazuje, że pracownicy w podskali tolerancja na niepewność uzyskali odpowiednio: 95,15% wyniki niższe niż optymalne, 4,85% optymalne i żaden z pracowników nie znajdował się powyżej wyniku optymalnego. Podobnie wynik kształtował się w odniesieniu do podskali podejmowanie ryzyka: 88,35% respondentów uplasowała się poniżej wyniku optymalnego. W podskali zdolność adaptacyjna poniżej optymalnego wyniku znalazło się 82,52% pracowników socjalnych. W innym badaniu (Kłós & Leśniewska, 2018) przeprowadzonym w 2018 roku na próbie 80 pracowników socjalnych z województwa zachodniopomorskiego respondenci uzyskali wyniki poniżej optymalnych w zakresie tolerancja na niepewność 80%, podejmowanie ryzyka 80% oraz zdolność adaptacyjna 80%. Odniesienie do innych badań wskazuje, że uzyskane wyniki są zasadniczo ze sobą zgodne i można powiedzieć, że polski pracownik pomocy społecznej charakteryzuje się niską tolerancją na niepewność, zdolnością adaptacyjną oraz raczej unika podejmowania działań obarczonych ryzykiem.

Warto wskazać, że choć w badaniu większość wyników sytuuje się poniżej wyniku optymalnego to w dwóch skalach większa liczba respondentów uzyskuje wyniki optymalne. Są to skale pomysłowości (44%) oraz optymizmu (41%). Badanie pokazało duży potencjał pracowników w generowaniu nowych pomysłów zarówno z wykorzystaniem istniejących już zasobów jak i zupełnie nowatorskich. Można więc powiedzieć, że w system pomocowy ma kapitał, zasób, który pozwala na generowanie nowych rozwiązań, natomiast pozostaje otwartym pytaniem na ile nowe pomysły mogą być realnie wdrożone w funkcjonujący system. Druga podskala — optymizm pokazuje, że wielu pracowników z nadzieją patrzy w przyszłość. I choć dostrzegają problemy i przeszkody to potrafią identyfikować pojawiające się szanse i możliwości rozwoju, zmiany na lepsze prowadzonych działań.

Odnosząc się do wcześniej cytowanych badań (Czechowska-Bieluga, 2018) warto wskazać, że w skali pomysłowości 34,95% pracowników socjalnych uzyskało optymalny wynik a w skali optymizm było ich 20,39%. Natomiast w badaniu Kłós i Leśniewskiej (Kłós & Leśniewska, 2018) w podskali pomysłowości 80% badanych uzyskało wynik optymalny a w podskali optymizm jedynie 5%. Przy czym trzeba podkreślić, że badanie nie wskazało w żadnej z podskal występowania wyników powyżej optymalnych co może budzić pewne wątpliwości w stosunku do prezentowanych wyników.

Wstępna analiza uzyskanych wyników wskazuje na różnicę pomiędzy samooceną pracowników ich postaw wobec innowacji a rezultatami uzyskanymi w kwestionariuszu otwartości na zmianę. Warto w tym miejscu podjąć próbę zestawienia tych dwóch wyników. Na poniższym wykresie zaprezentowano cztery kategorie uzyskanych w badaniu rezultatów: samoocenę pracowników (poziom innowacji), tolerancję na niepewność, podejmowanie ryzyka oraz zdolność adaptacyjną.



**Wykres 2. Porównanie deklaracji i rzeczywistych postaw wobec innowacji**

Źródło: badanie własne.

Prosta analiza pokazuje jednoznacznie na występowanie różnicy w rozkładzie danych. Oba wykresy nie są zgodne z rozkładem normalnym i oba charakteryzują się znacznym wychyleniem. Przy czym wykres samooceny ma wychylenie prawostronne a z kolei dane mierzone kwestionariuszem otwartości na zmianę lewostronne. Taki rozkład danych pozwala na stwierdzenie znaczącej różnicy w poziomie deklarowanej oceny własnej postawy wobec innowacji oraz rzeczywistej otwartości na zmianę.

Wskazana powyżej różnica pomiędzy samooceną a wynikami uzyskanymi pomiarem kwestionariuszowym ma poważne konsekwencje w procesie wdrażania innowacji w obszarze pomocy społecznej.

### *Dyskusja — czynniki powodzenia implementacji*

W literaturze przedmiotu wskazywane są różne czynniki, które przyczyniają się do efektywniejszego wdrażania innowacji. Należy stwierdzić, że implementacja innowacyjnych rozwiązań w obszarze społecznym jest zasadniczo trudniejsza niż w innych obszarach. Wynika to przede wszystkim ze sposobu wdrażania, który jest oparty na działaniach jednostek i organizacji w bardzo skomplikowanym kontekście społecznym. Życie społeczne jest rzeczywistością złożoną, wielowarstwową a także dynamicznie zmieniającą się (Fixsen i in., 2009). Czynników, które decydują o efektywności wdrożenia jest wiele i choć artykuł ten nie stanowi systematycznego ich przeglądu to warto wskazać na kilka przykładowych. Pierwszą przyczyną, która powoduje myślenie o zmianie jest identyfikacja nieskuteczności, potrzeby rozwoju dotychczasowych praktyk. Jeżeli pracownicy, instytucja rozpoczyna myślenie o innowacjach to pierwszym krokiem jest stwierdzenie potrzeby zmiany (Rønning & Knutagård, 2015). Jest to etap trudny ponieważ wymaga zanegowania dotychczasowego sposobu pracy i wskazanie, że nie jest on na tyle skuteczny aby nie mógł być zastąpiony innymi rozwiązaniami. Proces ten może rodzić opór, konflikty po stronie pracowników (Claiborne i in., 2013). Szczególnie nasilony może być w sytuacji, kiedy innowacje wprowadza zewnętrzna agencja a pracownicy czują się przez nią oceniani i ocena ta nie jest

pozytywna. Literatura wskazuje także bardziej szczegółowe uwarunkowania efektywnego wdrażania innowacji, np. wielkość organizacji, instytucji (Damanpour, 1991), pozostawanie w sieci podobnych i przyjmujących innowacje instytucji (Aarons i in., 2011), partnerstwa z ośrodkami naukowymi dostarczającymi wiedzy (Leykum i in., 2009). Praktycznie większość autorów jest zgodnych co do tego, że czynnik ludzki jest kluczowy we wdrażaniu nowych rozwiązań (Necel, 2016). Warto w tym miejscu wskazać na pewne różnice występujące pomiędzy dwoma typami pracowników: kadrami zarządzającą oraz pracownikami bezpośrednio pracującymi z klientami (w naszym badaniu pracownicy socjalni i asystenci rodziny). Choć często kadry zarządzające próbują wprowadzać zmiany to muszą być świadomi procesów, które zostały zdefiniowane jako teoria Street Level Bureaucracy (Lipsky, 2010). W świetle tej teorii pracownicy liniowi często prowadzą własną politykę, w tym także w zakresie przyjęcia lub oporu wobec innowacji. Powodzenie innowacji w dużej mierze zależy od postaw wobec zmian pracowników (Penc, 2000).

Różnica pomiędzy deklarowanymi a rzeczywistymi postawami wobec wdrażania innowacji będzie powodowała implikacje w procesie wdrażania.

Po pierwsze konieczne jest zauważenie tej różnicy. Często w procesie przygotowywania i wdrażania nowych rozwiązań prowadzone są różnego rodzaju konsultacje, rozmowy, które mają na celu ocenę stopnia gotowości pracowników na przyjęcie nowych rozwiązań. Co do zasady jest to poprawne działanie, zgodne z metodyką wdrażania innowacji. Jednak badanie pokazało, że może się okazać niewystarczające. Pracownicy deklarują swoją gotowość przyjęcia zmian, jednak ich otwartość na zmianę mierzona tolerancją na zmianę, podejmowaniem ryzyka i adaptacyjnością jest na bardzo niskim poziomie. Można wyobrazić sobie sytuację, kiedy osoby odpowiedzialne za wdrożenie rozwiązania przekonane o wysokim poziomie akceptacji swoich działań doświadczają niezrozumiałego dla nich oporu ze strony osób deklarujących swoją otwartość na zmianę. Takie zachowanie pracowników wydaje się wynikać bardziej z nieświadomości niż celowego działania. W psychologii społecznej ocena siebie w lepszy sposób niż jest on rzeczywistości jest definiowana jako zniekształcenie poznawcze, w tym przypadku nazwane złudzeniem ponadprzeciętności (Hoorens, 1993). Niemniej trudno nie zauważyć, że z kolei dysonans poznawczy (sprzeczne informacje) jakiego doświadczają wprowadzający innowacje może prowadzić do zniechęcenia (bierność) lub zachowań forsujących na siłę innowację. W obu przypadkach trudno będzie osiągnąć zakładaną efektywność działań.

Należy zauważyć, że duża część badanych pracowników charakteryzuje się wysokim poziomem pomysłowości oraz optymizmu. Są to cechy sprzyjające tworzeniu innowacji. Można więc zaryzykować stwierdzenie, że system pomocy społecznej ma potencjał do tworzenia nowych rozwiązań, innowacyjnych programów, polityk. Pracownicy mają więc wystarczający potencjał aby stać się ekspertami zmiany (Necel, 2016). Problem pojawia się w przejściu od pomysłu do jego realizacji, czyli w procesie implementacji rozwiązania. Tendencja ta jest widoczna także szerzej w polityce społecznej w Polsce. W ramach programów finansowanych ze środków EU powstało wiele ciekawych rozwiązań, testowanych w projektach innowacyjnych. Są to często rozwiązania, które w nowoczesny sposób rozwiązują istotne problemy społeczne, przyczyniają się do obniżenia kosztów funkcjonowania

systemu pomocy. Głównym jednak problemem jest ich wypowość i nie wprowadzanie do całego systemu jako powszechnie obowiązujących (M. Kaczmarek, 2005). Mamy więc sytuację, w której dobre, nowoczesne i efektywne rozwiązania pozostają jedynie opracowaniami ponieważ nie zostają one wdrożone. Istnieje więc wystarczający potencjał do tworzenia rozwiązań przy jednoczesnym jego braku do podjęcia skutecznej implementacji. Jest to marnotrawienie kreatywnego potencjału jaki jest zdeponowany w systemie pomocy społecznej.

### *Dyskusja — działania zapewniające efektywne wdrażanie innowacji*

Analizując uzyskane wyniki konieczna jest zmiana sposobu wdrażania innowacji w obszarze pomocy społecznej. W dotychczasowych rozwiązaniach akcent był położony na samo tworzenie nowego rozwiązania. Przyjmowano założenie, że wystarczy je zaprezentować, aby było przyjęte i stosowane przez system. Jest to podejście typu *train and hope* (Akin, 2016) zakładające, że do wdrożenia rozwiązania wystarczy przeprowadzić odpowiednie szkolenie. Na usprawiedliwienie takiego podejścia można powiedzieć, że nawet wstępne badania opinii nie zabezpieczyły przed natrafieniem na opór w późniejszych etapach. Kluczowym dla powodzenia wydaje się nie tyle etap tworzenia co **przygotowania implementacji**. Na poziomie przygotowania konieczne jest określenie realnych zasobów oraz barier w obszarach działania instytucji oraz charakteryzujących pojedynczych pracowników (zarówno kadre zarządzającą jak i pracowników liniowych). Istotnym jest tu uzyskanie nie tylko opinii, co jak pokazało badanie może być złudne, ale przede wszystkim twardych danych. Pomocą w pozyskaniu istotnych danych jest wdrożenie procedur związanych z tworzeniem polityk publicznych opartych na dowodach (evidence-based), wykorzystujących wystandaryzowane narzędzia pomiaru (por. Przeperski, 2019). Wdrażanie innowacji społecznych może być idealnym miejscem podjęcia współpracy praktyków i środowisk naukowych prowadzącej do efektywnego wdrożenia (Supplee & Metz, 2015). Przy określaniu potencjału pracowników trzeba mieć na uwadze mechanizmy, często nieuświadomione, które kształtują postawy wobec innowacji. Warto wymienić pokazany wcześniej mechanizm złudzenia ponadprzeciętności przy ocenie własnej ale także te związane z procesem podejmowania decyzji (Taylor, 2017). W sytuacji podejmowania decyzji w warunkach niepewności wybory będą kierowały się bardziej w stronę uniknięcia ryzyka niż ewentualnego osiągnięcia zysku, jakim jest nowe, lepsze rozwiązanie (Tversky & Kahneman, 1974). Wydaje się, że w pomocy społecznej istnieje swoiste przekonanie o konieczności nieomyślności pracownika socjalnego ze względu na wagę podejmowanych decyzji. Pracownicy udowadniają, że są wystarczająco dobrzy, profesjonalni do podejmowania właściwych decyzji (por. Gibson, 2014). Jeżeli mają być podjęte próby wdrażania innowacji konieczne jest przyznanie pracownikowi prawa do błędu. Należy pamiętać, że wdrażanie innowacji wiąże się z ryzykiem, niewiadomą, nie do końca przewidywalnym wynikiem. Dlatego bez przekonania, że pracownik ma prawo (społeczne, ze strony przełożonych, kolegów, klientów) do pomyłki, błędu przy wdrażaniu nowego rozwiązania każda innowacja będzie świadomie lub podświadomie blokowana (O'Reilly & Caldwell,

1985). Na koniec warto wspomnieć o konieczności podjęcia szerszej niż dotychczas edukacji związanej z kształceniem orientacji innowacyjnej (Necel, 2016). Przyszli pracownicy socjalni oraz asystenci rodziny powinni być objęci zajęciami nie tylko dotyczącymi świadczenia profesjonalnych usług dla poszczególnych grup klientów (Przeperski, 2020) ale także rozwijającymi ich wiedzę i umiejętności związane z wdrażaniem innowacji społecznych.

## **Bibliografia**

- Aarons, G. A., Hurlburt, M., & Horwitz, S. M. (2011). Advancing a Conceptual Model of Evidence-Based Practice Implementation in Public Service Sectors. *Administration & Policy in Mental Health & Mental Health Services Research*, 38(1), 4–23. <https://doi.org/10.1007/s10488-010-0327-7>.
- Akin, B. A. (2016). Practitioner views on the core functions of coaching in the implementation of an evidence-based intervention in child welfare. *Children and Youth Services Review*, 68, 159–168. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2016.07.010>.
- Cartwright, N., & Hardie, J. (2012). *Evidence-Based Policy: A Practical Guide to Doing It Better*. Oxford University Press.
- Claiborne, N., Auerbach, C., Lawrence, C., & Schudrich, W. Z. (2013). Organizational change: The role of climate and job satisfaction in child welfare workers' perception of readiness for change. *Children and Youth Services Review*, 35(12), 2013–2019. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2013.09.012>.
- Czechowska-Bieluga, M. (2018). Inicjowanie zmian w diadzie pracownik socjalny — Klient. *Annales Universitatis Mariae Curie-Skłodowska, sectio J, Paedagogia-Psychologia*, 30(4), 75. <https://doi.org/10.17951/j.2017.30.4.75>.
- Czechowska-Bieluga, M. (2019). Polish Social Workers, Positive Orientation and Their Readiness to Change. *SABIEDRĪBA. INTEGRĀCIJA. IZGLĪTĪBA*, 159, 159.
- Damanpour, F. (1991). Organizational innovation: A meta-analysis of effects of determinants and moderators. *Academy of Management Journal*, 34(3), 555–590. <https://doi.org/10.2307/256406>.
- Dearing, J. W. (2009). Applying Diffusion of Innovation Theory to Intervention Development. *Research on Social Work Practice*, 19(5), 503–518. <https://doi.org/10.1177/1049731509335569>.
- Fixsen, D. L., Blase, K. A., Naoom, S. F., & Wallace, F. (2009). Core Implementation Components. *Research on Social Work Practice*, 19(5), 531–540. <https://doi.org/10.1177/1049731509335549>.
- Foxon, T., Makuch, Z., Mata, M., & Pearson, P. J. (2004). *Towards a sustainable innovation policy — Institutional structures, stakeholder participation and mixes of policy instruments*.
- Gibson, M. (2014). Social Worker Shame in Child and Family Social Work: Inadequacy, Failure, and the Struggle to Practise Humanely. *Journal of Social Work Practice*, 28(4), 417–431. <https://doi.org/10.1080/02650533.2014.913237>.



- Hoorens, V. (1993). Self-enhancement and Superiority Biases in Social Comparison. *European Review of Social Psychology*, 4(1), 113–139. <https://doi.org/10.1080/14792779343000040>.
- Jordan, P., & Skrzypczak, B. (2002). *Centrum Aktywności Lokalnej jako metoda rozwoju społeczności lokalnej*. Biuro Obsługi Ruchu Inicjatyw Społecznych BORIS.
- Kaczmarek, M., (2005). Zmiana paradygmatu w opiece zastępczej. Uwagi do stanu reformy. W M. Raclaw — Markowska (Red.), *Pomoc dzieciom i rodzinie w środowisku lokalnym. Debata o nowym systemie*. Instytut Spraw Publicznych.
- Kłos, L., & Leśniewska, G. (2018). Gotowość do zmiany pracowników socjalnych. *Edukacja Humanistyczna*, 2, 95–104.
- Kriegel, R. J., & Brandt, D. (1996). *Sacred cows make the best burgers: Developing change-ready people and organizations*. Warner Books.
- Leykum, L. K., Pugh, J. A., Lanham, H. J., Harmon, J., & McDaniel, R. R. (2009). Implementation research design: Integrating participatory action research into randomized controlled trials. *Implementation Science*, 4(1), 69. <https://doi.org/10.1186/1748-5908-4-69>.
- Lipsky, M. (2010). *Street-level bureaucracy: Dilemmas of the individual in public services* (30th anniversary expanded ed). Russell Sage Foundation.
- Necel, R. (2016). Orientacja innowacyjna pracownika socjalnego — teoretyczne perspektywy i determinanty rozwoju. W A. Kotlarska-Michalska & P. Nosal (Red.), *Zaradność społeczna: Współczesne przejawy i ograniczenia*. Wydawnictwo Naukowe Wydziału Nauk Społecznych Uniwersytetu im. Adama Mickiewicza.
- O'Reilly, C. A., & Caldwell, D. F. (1985). The impact of normative social influence and cohesiveness on task perceptions and attitudes: A social information processing approach. *Journal of Occupational Psychology*, 58(3), 193–206. <https://doi.org/10.1111/j.2044-8325.1985.tb00195.x>.
- O'Sullivan, D., & Dooley, L. (2008). *Applying innovation*. Sage publications.
- Paszowska-Rogacz, A., & Tarkowska, M. (2004). *Metody pracy z grupą w poradnictwie zawodowym*. Krajowy Ośrodek Wspierania Edukacji Zawodowej i Ustawicznej.
- Penc, J. (2000). Sprawne kierowanie zmianami. *Annales Universitatis Mariae Curie-Skłodowska. Sectio H. Oeconomia*, 34, 185–195.
- Phills Jr., J. A., Deiglmeier, K., & Miller, D. T. (2008). Rediscovering Social Innovation. *Stanford Social Innovation Review*, 6(4), 34–43.
- Przeperski, J. (2015). *Konferencja Grupy Rodzinnej w teorii i praktyce pracy socjalnej z rodziną*. Wydawnictwo Edukacyjne Akapit.
- Przeperski, J. (2019). *Badania współczesnej rodziny w kontekście tworzenia polityk publicznych opartych na wiedzy i dowodach naukowych*. Wydawnictwo Instytutu Wymiaru Sprawiedliwości.
- Przeperski, J. (2020). Social Work Education in Poland. W S. M. Sajid, R. Baikady, C. Sheng-Li, & H. Sakaguchi (Red.), *The Palgrave Handbook of Global Social Work Education*. Palgrave Macmillan.
- Rogers, E. M. (2003). *Diffusion of innovations*. Simon and Schuster.



Rønning, R., & Knutagård, M. (2015). *Innovation in social welfare and human services*. Routledge, Taylor Francis Group.

Supplee, L. H., & Metz, A. (2015). Opportunities and Challenges in Evidence-based Social Policy. *Social Policy Report*, 28(4), 1–16. <https://doi.org/10.1002/j.2379-3988.2015.tb00081.x>.

Szczepkowski, J. (2010). *Praca socjalna, podejście skoncentrowane na rozwiązaniach*. Wydawnictwo Edukacyjne „Akapit”.

Taylor, B. J. (2017). *Decision making, assessment and risk in social work* (3rd edition). Sage, Learning Matters.

Tversky, A., & Kahneman, D. (1974). Judgment under Uncertainty: Heuristics and Biases. *Science*, 185(4157), 1124. <https://doi.org/10.1126/science.185.4157.1124>.

Webb, S. A. (2006). *Social work in a risk society: Social and political perspectives*. Macmillan International Higher Education.

Wódz, K., & Pawlas-Czyż, S. (2008). *Praca socjalna wobec nowych obszarów wykluczenia społecznego: Modele teoretyczne, potrzeby praktyki*. Wydawnictwo Edukacyjne „Akapit”.