

**Zarządzenie Nr 55/2018**  
**Dyrektora Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Kielcach**  
**z dnia 5 listopada 2018 roku**

w sprawie wprowadzenia  
*Procedury postępowania pracownika socjalnego świadczącego pomoc  
w formie pracy socjalnej na rzecz osób pozostających bez pracy  
w Miejskim Ośrodku Pomocy Rodzinie w Kielcach*

Na podstawie § 4 pkt. 5 Statutu Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Kielcach nadanego Uchwałą Nr LIX/1309/2018 Rady Miasta Kielce z dnia 26 lipca 2018 roku w sprawie nadania Statutu Miejskiemu Ośrodkowi Pomocy Rodzinie w Kielcach zarządzam, co następuje:

§ 1

Wprowadzam *Procedurę postępowania pracownika socjalnego świadczącego pomoc w formie pracy socjalnej na rzecz osób pozostających bez pracy w Miejskim Ośrodku Pomocy Rodzinie w Kielcach*, stanowiącą załącznik do niniejszego Zarządzenia.

§ 2

*Procedura postępowania pracownika socjalnego świadczącego pomoc w formie pracy socjalnej na rzecz osób pozostających bez pracy w Miejskim Ośrodku Pomocy Rodzinie w Kielcach* wchodzi w życie od 12.11.2018 roku.

§ 3

Wykonanie Zarządzenia powierza się Kierownikom Rejonów Opiekuńczych, Kierownikowi Działu ds. Bezdomności, Kierownikowi Klubu Integracji Społecznej i Kierownikowi Działu ds. Doradztwa Metodycznego i Sprawozdawczości.

§ 4

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania.

**DYREKTOR**  
*[Podpis]*  
mgr Marek Seelina

Załącznik do Zarządzenia Nr 55/2018  
Dyrektora Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Kielcach  
z dnia 5 listopada 2018 roku

**Procedura postępowania pracownika socjalnego  
świadczącego pomoc w formie pracy socjalnej  
na rzecz osób pozostających bez pracy  
w Miejskim Ośrodku Pomocy Rodzinie w Kielcach**

Kielce, 2018

## Spis treści

I. Podstawa prawna.....	3
II. Cele Procedury.....	3
III. Adresaci Procedury.....	3
IV. Etapy realizacji Procedury.....	3
V. Realizatorzy Procedury.....	7
1. Liderzy Procedury A.....	7
2. Liderzy Procedury B.....	8
3. Zespół specjalistów Procedury.....	8
4. Pracownicy socjalni.....	8
VI. Przykładowe rodzaje usług KIS pomocne w tworzeniu indywidualnego pakietu usług dla Klienta.....	8
VII. Przykładowe rodzaje usług jednostek pomocy społecznej pomocne w tworzeniu indywidualnego pakietu usług dla Klienta.....	9
VIII. Monitoring i koordynacja Procedury.....	10
IX. Załącznik nr 1 – Wywiad kwestionariuszowy.....	11
X. Załącznik nr 2 – Analiza SWOT.....	17
XI. Załącznik nr 3 – Kontrakt socjalny i metoda wyznaczania celów SMART.....	18

## **I. Podstawa prawna**

Podstawę prawną wdrażanej Procedury postępowania pracownika socjalnego świadczącego pomoc w formie pracy socjalnej na rzecz osób pozostających bez pracy (Procedura) stanowią:

- ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz.U.2018.1508 ze zm.),
- ustawa z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym (Dz.U.2016.1828 ze zm.),
- Zarządzenie Nr 4/2018 z dnia 29.01.2018 r. Dyrektora Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Kielcach w sprawie wprowadzenia *Instrukcji dotyczącej zawierania i monitorowania kontraktów socjalnych w Miejskim Ośrodku Pomocy Rodzinie w Kielcach.*

## **II. Cele Procedury**

Celem głównym Procedury jest wprowadzenie do pracy socjalnej działań umożliwiających przygotowanie do aktywizacji zawodowej oraz usamodzielnienia życiowego, społecznego i ekonomicznego osób korzystających z pomocy społecznej.

Cele szczegółowe:

1. Efektywne wykorzystanie metod i środków pomocowych dostępnych w systemie pomocy społecznej na rzecz przygotowania Klienta do aktywizacji zawodowej.
2. Zastosowanie narzędzi pozwalających na rzetelną diagnozę sytuacji Klienta, wskazanie jego mocnych i słabych stron oraz właściwy dobór specjalistycznego wsparcia.
3. Współpraca pomiędzy pracownikami socjalnymi a specjalistami w ramach struktury Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie.

## **III. Adresaci Procedury**

Uczestnikami Procedury są pozostający bez pracy Klienci<sup>1</sup> Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie, będący w wieku aktywności zawodowej, zdolni do podjęcia i wykonywania zatrudnienia.

## **IV. Etapy realizacji Procedury**

Procedura postępowania pracownika socjalnego świadczącego pomoc w formie pracy socjalnej na rzecz osób pozostających bez pracy obejmuje dwa kierunki działań:

---

<sup>1</sup>Zarejestrowani lub niezarejestrowani w urzędzie pracy

1. **Procedura A** – dla osób, u których dominującym problemem jest pozostawanie bez pracy. W celu przygotowania do aktywizacji zawodowej uczestnicy kierowani są do Klubu Integracji Społecznej (KIS).
2. **Procedura B** – dla osób z problemami utrudniającymi przygotowanie do aktywizacji zawodowej. W celu ustabilizowania sytuacji życiowej uczestnicy kierowani są do Działu ds. Doradztwa Metodycznego i Sprawozdawczości (Dział).

Pracownik socjalny z wybranym do udziału w Procedurze Klientem przeprowadza wywiad kwestionariuszowy (załącznik nr 1). Na jego podstawie oraz zgromadzonej dokumentacji MOPR i danych obserwacyjnych ze współpracy z Klientem sporządza analizę SWOT (załącznik nr 2). Następnie dokonuje wyboru Procedury A lub Procedury B.

### **Procedura A**

1. Pracownik socjalny dokonuje wyboru Klienta, wypełnienia dokumenty i w terminie 14 dni roboczych przekazuje kserokopię wywiadu kwestionariuszowego do KIS.
2. Pracownik socjalny zawiera z Klientem kontrakt socjalny, w ramach którego Klient zobowiązuje się zgłosić do KIS - do Lidera Procedury w terminie do 10 dni roboczych w celu przeprowadzenia diagnozy zawodowej (po ustaleniu z Liderem Procedury daty diagnozy zawodowej należy ją wpisać do kontraktu socjalnego).
3. Lider Procedury przeprowadzający diagnozę zawodową, przygotowuje analizę SWOT na podstawie zebranych wcześniej informacji o Kliencie.
4. Na wspólnym spotkaniu pracownik socjalny i Lider Procedury omawiają sporządzone wcześniej analizy SWOT i ustalają kierunki działań. Po dokonaniu ustaleń do spotkania dołącza Klient. Następnie razem z Klientem sporządzana jest ocena kontraktu socjalnego, ustalane są kolejne cele szczegółowe określone według metody SMART oraz działania wybrane z pakietu usług KIS.
5. W sytuacji ujawnienia/pojawienia się problemów utrudniających przygotowanie do aktywizacji zawodowej, Klient zostaje skierowany przez pracownika socjalnego, w porozumieniu z Liderem Procedury A, na konsultację specjalistyczną do Działu. Pracownik socjalny niezwłocznie umawia z Liderem Procedury B konsultację specjalistyczną (np.: telefonicznie). Informację o tym zamieszcza w *Karcie przebiegu pracy socjalnej*.
6. Zespół specjalistów (specjalista i Lider Procedury B) na podstawie konsultacji z Klientem sporządza pisemną opinię o kontynuacji Procedury A lub wdrożeniu

Procedury B wraz ze wskazówkami do dalszej pracy socjalnej. Lider Procedury B informuje o tym pracownika socjalnego i Lidera Procedury A przekazując mu sporządzoną opinię. Pracownik socjalny pracuje z Klientem na tym samym kontrakcie socjalnym, gdyż zmianie nie ulega cel główny kontraktu tylko cele szczegółowe. Prowadzi on pracę socjalną zmierzającą do zmniejszenia lub wyeliminowania problemów utrudniających proces przygotowania do aktywizacji zawodowej.

7. Pracownik socjalny monitoruje realizację kontraktu socjalnego w oparciu o systematyczną wymianę informacji z Liderem Procedury oraz specjalistami, jeśli byli zaangażowani w proces pomocy. Oceny kontraktu socjalnego dokonywane są nie rzadziej niż raz na 3 miesiące (zgodnie z Zarządzeniem Nr 4/2018 z dnia 29.01.2018 r.). Dopuszcza się częstsze sporządzenie oceny kontraktu w zależności od sytuacji np.: jeśli działanie nie zostało zrealizowane w określonym terminie z przyczyn niezależnych od Klienta.
8. W przypadku braku efektów w zakresie przygotowania do aktywizacji zawodowej Klienta i po wyczerpaniu dostępnych form wsparcia lub niemożności wyeliminowania problemów utrudniających aktywizację zawodową, Lider Procedury organizuje posiedzenie zespołu specjalistów z udziałem pracownika socjalnego prowadzącego kontrakt socjalny. Celem spotkania zespołu jest wspólna analiza sytuacji Klienta i wyznaczenie możliwych kierunków pracy.
9. W przypadku nie realizowania zapisów kontraktu socjalnego lub rezygnacji z udziału w Procedurze przez Klienta, pracownik socjalny po sporządzeniu oceny kontraktu wybiera spośród Klientów w terminie 14 dni roboczych nową osobę pozostającą bez pracy.
10. Po osiągnięciu przez Klienta celu głównego kontraktu pracownik socjalny dokonuje oceny kontraktu socjalnego. Oznacza to, że istnieje możliwość zakończenia kontraktu socjalnego w dowolnym momencie udziału Klienta w Procedurze. Pracownik socjalny wybiera spośród Klientów w terminie 14 dni roboczych nową osobę.
11. W sytuacji gdy Klient, o którym mowa w punkcie 9, zostanie pozbawiony pomocy<sup>2</sup>, lecz ponownie zwróci się do pracownika socjalnego z wnioskiem o jej przyznanie, niezwłocznie powinien zostać skierowany do powtórnego udziału w Procedurze. W tej sytuacji pracownik socjalny będzie współpracował z więcej niż jednym Klientem, na podstawie nowo zawartego kontraktu.

---

<sup>2</sup>Zgodnie z art. 11 p.2 ustawy o pomocy społecznej, brak współdziałania osoby lub rodziny z pracownikiem socjalnym (...) w rozwiązywaniu trudnej sytuacji życiowej, odmowa zawarcia kontraktu socjalnego, niedotrzymywanie jego postanowień, (...) mogą stanowić podstawę do odmowy przyznania świadczenia, uchylecia decyzji o przyznaniu świadczenia lub wstrzymania świadczeń pieniężnych z pomocy społecznej.

## **Procedura B**

1. Pracownik socjalny dokonuje wyboru Klienta, wypełnienia dokumenty i przekazuje w terminie 14 dni roboczych kserokopię wywiadu kwestionariuszowego do Działu.
2. Pracownik socjalny zawiera z Klientem kontrakt socjalny, w ramach którego Klient zobowiązuje się zgłosić do Działu w terminie do 10 dni roboczych na konsultację specjalistyczną w celu pogłębienia diagnozy obszarów problemowych (po ustaleniu z Liderem Procedury daty konsultacji należy ją wpisać do kontraktu socjalnego).
3. Zespół specjalistów (specjalista i Lider Procedury B) prowadzą konsultację, w trakcie której Lider Procedury sporządza analizę SWOT. Po zakończonej konsultacji zespół specjalistów sporządza pisemną opinię zawierającą wskazówki do dalszej pracy socjalnej.
4. Lider Procedury organizuje spotkanie zespołu specjalistów z pracownikiem socjalnym. Omawiają sporządzone wcześniej analizy SWOT i ustalają kierunki działań. Po dokonaniu ustaleń do spotkania dołącza Klient. Następnie razem z Klientem sporządzana jest ocena kontraktu socjalnego, ustalone są kolejne cele szczegółowe określone według metody SMART oraz działania wybrane z pakietu usług jednostek pomocy społecznej<sup>3</sup>.
5. Po ustabilizowaniu sytuacji życiowej Klienta bądź gdy problemy nie będą stanowić bariery uniemożliwiającej przygotowanie do aktywizacji zawodowej, następuje ocena kontraktu socjalnego i wdrażana jest Procedura A. Pracownik socjalny pracuje z Klientem na tym samym kontrakcie socjalnym wprowadzając cele i działania dotyczące aktywizacji zawodowej. Informację tę Lider Procedury B przekazuje Liderom Procedury A telefonicznie i pisemnie w formie opinii specjalistów.
6. W przypadku braku efektów i po wyczerpaniu dostępnych form wsparcia lub niemożności wyeliminowania problemów utrudniających przygotowanie do aktywizacji zawodowej Lider Procedury organizuje posiedzenie zespołu specjalistów z udziałem pracownika socjalnego prowadzącego kontrakt socjalny. Celem spotkania zespołu jest wspólna analiza sytuacji Klienta i wyznaczenie możliwych kierunków pracy.
7. Pracownik socjalny monitoruje realizację kontraktu socjalnego w oparciu o systematyczną wymianę informacji z Liderem Procedury oraz specjalistami, jeśli byli zaangażowani w proces pomocy. Oceny kontraktu socjalnego dokonywane są nie rzadziej niż raz na 3 miesiące (zgodnie z Zarządzeniem Nr 4/2018 z dnia 29.01.2018 r.). Dopuszcza się

---

<sup>3</sup> Ocena Zasobów Pomocy Społecznej dla Miasta Kielce za 2017 rok

częstsze sporządzenie oceny kontraktu w zależności od sytuacji np.: działanie nie zostało zrealizowane w określonym terminie z przyczyn niezależnych od Klienta.

8. W przypadku nie realizowania zapisów kontraktu socjalnego lub rezygnacji z udziału w Procedurze przez Klienta, pracownik socjalny po sporządzeniu oceny kontraktu wybiera spośród Klientów w terminie 14 dni roboczych nową osobę pozostającą bez pracy.
9. Po osiągnięciu przez Klienta celu głównego kontraktu pracownik socjalny dokonuje oceny kontraktu socjalnego. Oznacza to, że istnieje możliwość zakończenia kontraktu socjalnego w dowolnym momencie udziału Klienta w Procedurze. Pracownik socjalny wybiera spośród Klientów w terminie 14 dni roboczych nową osobę.
10. W sytuacji gdy Klient, o którym mowa w punkcie 8, zostanie pozbawiony pomocy<sup>4</sup>, lecz ponownie zwróci się do pracownika socjalnego z wnioskiem o jej przyznanie, niezwłocznie powinien zostać skierowany do powtórnego udziału w Procedurze (chyba że, zaistnieją okoliczności w sytuacji klienta uniemożliwiające udział w Procedurze). W tej sytuacji pracownik socjalny będzie współpracował z więcej niż jednym Klientem na podstawie nowo zawartego kontraktu.

## **V. Realizatorzy Procedury**

### **1. Liderzy Procedury A**

Liderami Procedury są pracownicy KIS.

Do głównych zadań Liderów Procedury należy:

- koordynowanie działań podejmowanych w procesie przygotowania do aktywizacji zawodowej Klienta,
- wspieranie pracowników socjalnych w doborze i stosowaniu aktywnych form pracy z Klientem,
- organizowanie i prowadzenie spotkań zespołu specjalistów (dokumentowanie w formie notatki i listy obecności),
- monitorowanie prowadzonych działań i przekazywanie miesięcznych informacji do koordynatora Procedury – pracownika Działu.

---

<sup>4</sup>Zgodnie z art. 11 p.2 ustawy o pomocy społecznej, brak współdziałania osoby lub rodziny z pracownikiem socjalnym (...) w rozwiązywaniu trudnej sytuacji życiowej, odmowa zawarcia kontraktu socjalnego, niedotrzymywanie jego postanowień, (...) mogą stanowić podstawę do odmowy przyznania świadczenia, uchylecia decyzji o przyznaniu świadczenia lub wstrzymania świadczeń pieniężnych z pomocy społecznej.

## **2. Liderzy Procedury B**

Liderami Procedury są pracownicy socjalni Działu, wchodzący w skład zespołu specjalistów.

Do głównych zadań Liderów Procedury należy:

- koordynowanie działań mających na celu rozwiązanie problemów utrudniających przygotowanie do aktywizacji zawodowej Klienta,
- wspieranie pracowników socjalnych w doborze i stosowaniu pakietu usług dostosowanego do zdiagnozowanych potrzeb Klienta,
- organizowanie i prowadzenie spotkań zespołu specjalistów (dokumentowanie w formie notatki i listy obecności),
- monitorowanie prowadzonych działań i przekazywanie miesięcznych informacji do koordynatora – pracownika Działu.

## **3. Zespół specjalistów Procedury**

Zespół tworzą pracownicy Działu - konsultanci.

Do głównych zadań zespołu należą:

- prowadzenie konsultacji dla Klientów Procedury,
- uczestnictwo w posiedzeniach zespołu specjalistów Procedury,
- doradztwo metodyczne dla pracowników MOPR,
- sporządzanie i wydawanie opinii dotyczącej Klienta Procedury.

## **4. Pracownicy socjalni**

Procedurę wdrażają pracownicy socjalni rejonów opiekuńczych, Działu ds. Bezdomności, Działu ds. Doradztwa Metodycznego i Sprawozdawczości.

Do głównych zadań pracowników socjalnych należy:

- systematyczna współpraca z Liderami Procedury,
- monitorowanie postępów Klienta.

## **VI. Przykładowe rodzaje usług KIS pomocne w tworzeniu indywidualnego pakietu usług**

- sporządzenie diagnozy zawodowej,
- pomoc w:
  - nawiązaniu kontaktu z firmami szkoleniowymi, agencjami pracy tymczasowej i pośrednictwa pracy

- nawiązaniu współpracy z organizacjami pozarządowymi w celu przygotowania do aktywizacji zawodowej
- wyborze kierunku kształcenia i poszukiwaniu zatrudnienia,
- propozycja prac społecznie użytecznych,
- kierowanie do Centrum Integracji Społecznej,
- przygotowanie do rozmowy kwalifikacyjnej,
- przygotowanie dokumentów aplikacyjnych,
- możliwość uczestnictwa w tematycznych warsztatach grupowych np. z zakresu autoprezentacji, komunikacji,
- możliwość uczestnictwa w grupie samopomocy.

## **VII. Przykładowe rodzaje usług jednostek pomocy społecznej pomocne w tworzeniu indywidualnego pakietu usług**

- przyznanie świadczeń finansowych z różnych systemów pomocy,
- możliwość skorzystania ze wsparcia specjalistów np. psychologa, prawnika, terapeuty ds. uzależnień, konsultanta,
- zaproponowanie pomocy rzeczowej,
- pomoc dla rodziny przeżywającej trudności opiekuńczo–wychowawcze w postaci np. wsparcia rodziny przez Zespół Profilaktyki Rodzinnej, zaproponowania oferty placówek wsparcia dziennego,
- zorganizowanie zespołów interdyscyplinarnych w ramach działalności Zespołu Profilaktyki Rodzinnej oraz procedury realizacji Niebieskiej Karty,
- zaproponowanie terapii: małżeńskiej, rodzinnej, indywidualnej,
- możliwość skorzystania z mediacji rodzinnych,
- zapewnienie schronienia w sytuacji kryzysowej,
- pomoc w uzyskaniu miejsca w placówce np. w domu pomocy społecznej, mieszkaniu chronionym, ośrodku wsparcia dziennego,
- zapewnienie usług opiekuńczych, specjalistycznych usług opiekuńczych, w tym dla osób z zaburzeniami psychicznymi,
- możliwość skorzystania z rehabilitacji społecznej i zawodowej przez osoby niepełnosprawne np. turnusy rehabilitacyjne, likwidacja barier architektonicznych, w komunikowaniu się,
- zapewnienie dzieciom pieczy zastępczej,

- zaproponowanie wsparcia wolontariuszy.

### **VIII. Monitorowanie i koordynowanie Procedury**

Za monitoring wdrażania Procedury odpowiedzialny jest koordynator – pracownik Działu ds. Doradztwa Metodycznego i Sprawozdawczości.

Prowadzony monitoring ma na celu bieżące gromadzenie i analizowanie informacji o przebiegu Procedury w zakresie realizacji celów szczegółowych oraz zastosowanie ewentualnych działań korygujących. Raz na kwartał koordynator zwołuje spotkanie monitorujące z Liderami Procedury, a raz na pół roku z pracownikami socjalnymi.

Koordynator raz w roku przygotowuje sprawozdanie z realizacji Procedury i przekazuje do wiadomości Dyrektora MOPR.

## Załącznik nr 1 – Wywiad kwestionariuszowy

### WYWIAD KWESTIONARIUSZOWY

#### DANE PODSTAWOWE

Imię i nazwisko	
Adres zamieszkania	
Numer telefonu	
Imię i nazwisko pracownika socjalnego i nazwa jednostki organizacyjnej MOPR	
Data i miejsce wypełnienia wywiadu kwestionariuszowego	
Data pierwszego zgłoszenia Klienta do ośrodka pomocy społecznej (proszę wpisać datę z rodzinnego wywiadu środowiskowego)	
Czy Klient jest pierwszym czy kolejnym pokoleniem korzystającym z pomocy społecznej? (jeśli kolejnym, to którym?)	

#### OPIS SYTUACJI KLIENTA

Stan cywilny Klienta ( <i>właściwe podkreślić</i> )	a) kawaler/panna b) żonaty/mężatka c) separacja sądowa d) rozwiedziony/a e) wdowiec/wdowa f) konkubinat
Liczba osób, z którymi Klient zamieszkuje ( <i>wpisać</i> )	..... ..... ..... .....
Struktura rodziny (stopień pokrewieństwa, rok urodzenia) np.: matka, 1953	..... ..... ..... ..... .....





## POMOC NIEPIENIĘŻNA

### PYTANIA POMOCNICZE

- Czy Klient korzysta z takich form pomocy jak np. wyżywienie, odzież, sprzęt AGD, wyposażenie mieszkania itp.? Jeśli tak, to kto udziela tej pomocy (np. osoby prywatne, instytucje)?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

## NAŁOGI I UZALEŻNIENIA

### PYTANIA POMOCNICZE

- Czy Klient lub ktoś z domowników spożywa alkohol? Jeśli tak, to jak często? (można dopytać gdzie, z kim najczęściej pije, jaki rodzaj alkoholu).
- Czy Klient był kiedykolwiek zgłoszony do Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych?
- Czy Klient uczestniczył w terapii uzależnień, spotkaniach grupy AA, DDA, grupach parafialnych o charakterze trzeźwościowym, innych?
- Czy Klient lub ktoś z domowników ma inne nałogi (np. papierosy, narkotyki) lub zachowania mogące świadczyć o innych uzależnieniach (np. od internetu, gier komputerowych, hazardu, seksu)?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

## KARALNOŚĆ

### PYTANIA POMOCNICZE

- Czy Klient w ostatnich 5 latach był karany?
- Czy Klient ma nadzór kuratorski? Jeśli tak, to z jakiego tytułu?

.....

.....

.....

.....

.....



Czy Klient dostrzega w swoim życiu jakieś problemy? (dotyczące różnych sfer życia, np. konflikty rodzinne, sąsiedzkie, obawy o przyszłość?)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

### **UWAGI PRACOWNIKA SOCJALNEGO**

Uwagi powinny uwzględniać zaobserwowane przez pracownika u Klienta bądź rodziny sytuacje w trakcie prowadzenia wywiadu np.:

- *specyficzne zachowania: nadpobudliwość ruchowa, agresja słowna, unikanie kontaktu wzrokowego, napięte mięśnie, słowne zmniejszanie dystansu Klient–pracownik, pytania i odpowiedzi nie na temat*
- *specyficzne słownictwo/zwroty: „za komuny było lepiej”, „pracodawcy oszukują”;*
- *stany emocjonalne: spokój, obojętność, zdenerwowanie, zniecierpliwienie, lekceważenie, narzekanie*
- *wygląd zewnętrzny Klienta i otoczenia: zadbane, zaniedbane (np. brudne włosy), nieład w mieszkaniu, wysoki standard mieszkania, bogaty ubiór i biżuteria*
- *czy ktoś z domowników ingerował podczas wywiadu? Jeśli tak, to kto i w jaki sposób?*
- *inne*

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....



## **XII. Załącznik nr 3 – Kontrakt socjalny i metoda wyznaczania celów SMART**

Technika analityczna SWOT polega na posegregowaniu posiadanych informacji o Kliencie na cztery grupy (cztery kategorie czynników strategicznych):

**S** (Strengths) – mocne strony Klienta: wszystko to co stanowi atut, przewagę, zaletę osoby w kontekście aktywizacji zawodowej,

**W** (Weaknesses) – słabe strony Klienta: wszystko to co stanowi słabość, barierę, wadę osoby w kontekście aktywizacji zawodowej,

**O** (Opportunities) – szanse Klienta: wszystko to co stwarza dla osoby możliwości korzystnej zmiany w kontekście aktywizacji zawodowej,

**T** (Threats) – zagrożenia: wszystko to co stwarza dla osoby niebezpieczeństwo pozostania w niekorzystnej sytuacji w kontekście aktywizacji zawodowej.

### **Przykładowe mocne strony Klienta:**

- cechy charakteru i temperamentalne: komunikatywność, otwartość, śmiałość, cierpliwość, punktualność, sumienność, słowność, opanowanie, odpowiedzialność, przedsiębiorczość, kreatywność, zdrowe poczucie własnej wartości, optymizm itp.,
- autoprezentacja: schludność w ubiorze, dbałość o wygląd zewnętrzny, umiejętność wysławiania się,
- funkcjonowanie społeczne: łatwość nawiązywania i podtrzymywania kontaktów interpersonalnych, asertywność, samodzielność w rozwiązywaniu problemów, umiejętność funkcjonowania w grupie, społeczności (np. relacje z sąsiadami), zaangażowanie w życie społeczności lokalnej np. wolontariat, stowarzyszenia, fundacje, pomoc sąsiedzka,
- funkcjonowanie w rodzinie: umiejętność organizacji życia rodzinnego (wypełnianie obowiązków rodzicielskich, partnerskich i rodzinnych), umiejętność kształtowania prawidłowych relacji w rodzinie (niekonfliktowość), zaangażowanie i odpowiedzialność za siebie i najbliższych,
- zdrowie: stan zdrowia i dbałość o zdrowie (np. właściwa dieta, aktywność fizyczna, regularne badanie się),
- szczególne osiągnięcia Klienta: nagrody, tytuły, wyróżnienia.

### **Przykładowe słabe strony Klienta:**

- cechy charakteru i temperamentalne: niesłowność, niepunktualność, niekonsekwencja, niestabilność emocjonalna, pesymizm, nieodpowiedzialność, niskie lub zawyżone poczucie własnej wartości, skłonność do narzekania i przrzucania odpowiedzialności na innych,
- autoprezentacja: niechlujność w ubiorze, brak dbałości o wygląd zewnętrzny, nieumiejętność wysławiania się, stosowanie wulgaryzmów, nieumiejętność kontrolowania reakcji ciała: tiki nerwowe, nieadekwatna mimika twarzy, nadmierna gestykulacja,
- funkcjonowanie społeczne: trudności w nawiązywaniu i podtrzymywaniu kontaktów interpersonalnych, uległość, agresywność, manipulacja, brak samodzielności w rozwiązywaniu problemów, nieumiejętność funkcjonowania w grupie, społeczności (np. konflikty z otoczeniem), izolacja społeczna, niewłaściwe nawyki (spóźnianie się, marnotrawienie czasu, lekceważenie innych), brak realnego odniesienia do otaczającej rzeczywistości, życie z dnia na dzień, przenoszenie odpowiedzialności na instytucje w rozwiązywaniu większości problemów,
- funkcjonowanie w rodzinie: np. niski poziom umiejętności organizacji życia rodzinnego, wypełniania obowiązków rodzicielskich, partnerskich i rodzinnych, niski poziom umiejętności kształtowania prawidłowych relacji w rodzinie (konfliktowość), niski poziom zaangażowania i odpowiedzialności za siebie i najbliższych,
- zdrowie: stan zdrowia i brak dbałości o zdrowie (uzależnienia, niezdrowy styl życia, brak leczenia w przypadku złego samopoczucia i stwierdzonych chorób).

### **Przykładowe szanse:**

- wspierająca rodzina,
- wsparcie ze strony społeczności lokalnej (inspirujące środowisko, otaczanie się ludźmi aktywnymi zawodowo i społecznie),
- wsparcie znajomych, przyjaciół,
- ustabilizowana sytuacja rodzinna (zapewniona opieka nad dziećmi i innymi osobami zależnymi, brak konfliktów),
- sytuacja finansowa: brak zajęć komorniczych, zaległości alimentacyjnych, itp.,
- ustabilizowana sytuacja mieszkaniowa (brak zadłużenia, własne mieszkanie),
- otoczenie instytucjonalne (żłobki, przedszkola, szkoły, świetlice szkolne i środowiskowe, kluby młodzieżowe i seniora, środowiskowe domy samopomocy itp.),

- łatwy dostęp do komunikacji miejskiej,

**Przykładowe zagrożenia:**

- brak wsparcia rodziny,
- brak wsparcia ze strony społeczności lokalnej (otaczanie się ludźmi nieaktywnymi zawodowo i biernymi życiowo, z problemami, z uzależnieniami, bezrobotnymi, z niskim poczuciem wartości, mającymi problemy z prawem itp.),
- brak wsparcie ze strony znajomych,
- niestabilizowana sytuacja rodzinna (niemożność zapewnienia opieki nad dziećmi i innymi osobami zależnymi, konflikty w rodzinie),
- sytuacja finansowa: zajęcia komornicze, długi alimentacyjne, zadłużenia w opłatach mieszkaniowych i w spłatach kredytów,
- niestabilna sytuacja mieszkaniowa (bezdomność, wyroki eksmisji),
- długotrwałe korzystanie z instytucji pomocowych, wspierających,
- sytuacja zdrowotna (uzależnienia).