

KWESTIONARIUSZ EWALUACJI WSTĘPNEJ WSPÓŁPRACY (EX ANTE)

Realizowany na spotkaniu konsultacyjnym/przed pierwszym spotkaniem ZZK

Drodzy Państwo!

Zwracamy się do Państwa z prośbą o wypełnienie poniższego kwestionariusza ankiety. Chcemy poznać Państwa doświadczenia współpracy międzyorganizacyjnej i jej efektów związanych z rozwiązaniem sytuacji trudnej osób/rodzin. Ankieta jest anonimowa, a wyniki badań zostaną wykorzystane wyłącznie do celów ewaluacji.

lp.	Obszary ewaluacji	Ocena
I. DOŚWIADCZENIE WE WSPÓŁPRACY		
1.	Czy ma Pan/i jakiegokolwiek doświadczenia we współpracy z pracownikami innych organizacji? /Proszę zaznaczyć właściwą odpowiedź/	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <i>Jeśli nie, proszę przejść do pyt. 9</i>
2.	Z jakimi organizacjami najczęściej Pan/i współpracował/a? /Proszę zaznaczyć maksymalnie 5 organizacji/	<input type="checkbox"/> MOPS/GOPS <input type="checkbox"/> Urząd miasta/gminy <input type="checkbox"/> Rady dzielnicy/osiedli <input type="checkbox"/> Urząd Pracy <input type="checkbox"/> Agencje zatrudnienia <input type="checkbox"/> Urząd Skarbowy <input type="checkbox"/> ZUS <input type="checkbox"/> Szpitale, przychodnie opieki zdrowotnej <input type="checkbox"/> Żłobki, przedszkola <input type="checkbox"/> Szkoły, uczelnie wyższe <input type="checkbox"/> Sąd <input type="checkbox"/> Policja <input type="checkbox"/> Ośrodki Sportu i Rekreacji <input type="checkbox"/> Organizacje pozarządowe <input type="checkbox"/> Kościół i organizacje kościelne <input type="checkbox"/> Domy kultury <input type="checkbox"/> Kluby Integracji Społecznej/Centra Integracji Społecznej <input type="checkbox"/> Banki <input type="checkbox"/> Inne, jakie?.....
3.	W jakich obszarach ta współpraca się odbywała? /Proszę zaznaczyć maksymalnie 3 obszary najczęściej podejmowanej współpracy/	<input type="checkbox"/> Rozpoznanie i diagnoza sytuacji osoby, rodziny <input type="checkbox"/> Planowanie i realizacja pracy z osobą, rodziną <input type="checkbox"/> Prowadzenie grupowej pracy socjalnej <input type="checkbox"/> Praca ze społecznością lokalną <input type="checkbox"/> Wzmacnianie kompetencji pracowników – szkolenia wymiana doświadczeń, superwizje, <input type="checkbox"/> Inne obszary, jakie?.....

4.	Jakie były formy współpracy? /Proszę zaznaczyć maksymalnie 3 <u>najczęściej</u> podejmowane formy współpracy/	<input type="checkbox"/> Kontakty dwóch pracowników w celu wymiany informacji o osobie/rodzine w postaci kontaktu bezpośredniego, mailowego, telefonicznego, <input type="checkbox"/> Spotkania zespołów multiprofesjonalnych, <input type="checkbox"/> Konsultacje – zasięganie opinii eksperta w danej sprawie, <input type="checkbox"/> Mentoring – współpraca dwóch pracowników, z których jeden bardziej doświadczony udziela wsparcia drugiemu pracownikowi, <input type="checkbox"/> Inne, jakie	
5.	Jakie były Pana/i oczekiwania wobec tej współpracy międzyorganizacyjnej?	<input type="checkbox"/> Nawiązanie osobistego kontaktu <input type="checkbox"/> Wymiana informacji <input type="checkbox"/> Wspólna praca nad rozwiązaniem problemu <input type="checkbox"/> Inne, jakie.....	
6.	Czy współpracując z innymi partnerami miał/a Pan/i poczucie wpływu na zmianę sytuacji osoby/rodziny? /Proszę zaznaczyć właściwą odpowiedź/	<input type="checkbox"/> Zdecydowanie tak <input type="checkbox"/> Raczej tak <input type="checkbox"/> Trudno powiedzieć/różnie bywało <input type="checkbox"/> Raczej nie <input type="checkbox"/> Zdecydowanie nie	
7.	Proszę o podanie 3 największych korzyści dla Pana/i, płynących ze współpracy z pracownikami innych organizacji?	1..... 2..... 3.....	
II. KOMUNIKACJA INTERPERSONALNA			
8.	Proszę wymienić trzy najistotniejsze problemy, na jakie w Pana/i opinii napotykają osoby inicjujące współpracę?	1..... 2..... 3.....	
9.	Z jaką /instytucją/organizacją/podmiotem nawiązanie współpracy było najtrudniejsze i dlaczego? /Proszę podać organizację, a następnie uzasadnić/	<i>instytucja</i> 1.....	<i>przyczyna</i>
		2.....	
10.	W jaki sposób najczęściej komunikował/a się Pan/i z partnerami? /Proszę zaznaczyć wszystkie właściwe odpowiedzi/	<input type="checkbox"/> Mailowo <input type="checkbox"/> Osobiście <input type="checkbox"/> Telefonicznie <input type="checkbox"/> Listownie <input type="checkbox"/> W inny, jaki?.....	
11.	Która z powyższych form komunikacji była Pana/i zdaniem najbardziej skuteczna? /Proszę wskazać i krótko uzasadnić dlaczego?/	1.....	
12.	Jak ocenia Pan/i dotychczasowy poziom komunikacji interpersonalnej pomiędzy pracownikami Pana/i organizacji a pracownikami innych organizacji? /Proszę zaznaczyć właściwą odpowiedź/	<input type="checkbox"/> Jest efektywny <input type="checkbox"/> Jest wystarczający, lecz zdarzają się problemy i opóźnienia wynikające z różnego rozumienia ustaleń <input type="checkbox"/> Jest nieefektywny, należy go udroźnić, uzupełnić <input type="checkbox"/> Inny, jaki?.....	

13.	Jaki Pana/i zdaniem jest poziom zaufania przedstawicieli poszczególnych podmiotów do siebie nawzajem? W jakim stopniu ufają przedstawicielom innych organizacji? <i>Proszę ocenić w skali od 1–10, gdzie 1 oznacza niski poziom zaufania, a 10 – wysoki poziom zaufania.</i>	<p style="text-align: center;"> 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 I I I I I I I I I I </p>
III. KONSTRUKCJA CELÓW I PODZIAŁ ZADAŃ		
14.	Czy były wyznaczone cele współpracy? <i>/Proszę zaznaczyć właściwą odpowiedź/</i>	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <i>Jeśli nie, proszę przejść do pyt. 18</i>
15.	Kto wyznaczył cele współpracy? <i>/Proszę wskazać organizację/</i>	<p>.....</p> <p>.....</p>
16.	Czy cele współpracy były zgodne z potrzebami odbiorców wsparcia? <i>/Proszę zaznaczyć właściwą odpowiedź, a następnie uzasadnić/</i>	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie, dlaczego?.....
17.	Czy wszyscy partnerzy przy podziale zadań maksymalnie wykorzystali swoje kompetencje i zasoby reprezentowanej instytucji? <i>/Proszę zaznaczyć właściwą odpowiedź, a następnie uzasadnić/</i>	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Różnie bywa, dlaczego?..... <input type="checkbox"/> Nie, dlaczego?.....
18.	Czy wszyscy partnerzy byli w wystarczający sposób zaangażowani w realizację działań (poświęcili odpowiedni czas, wykorzystali swoje kompetencje i zasoby reprezentowanej instytucji)? <i>/Proszę zaznaczyć właściwą odpowiedź, a następnie uzasadnić/</i>	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Różnie bywa, dlaczego? <input type="checkbox"/> Nie, dlaczego?.....
19.	Co Pana/ią motywowało do współpracy? <i>/Proszę zaznaczyć właściwą odpowiedź/</i>	<input type="checkbox"/> Chęć rozwiązania problemu <input type="checkbox"/> Lepsza koordynacja działań <input type="checkbox"/> Większa szansa na adekwatne zaspokojenie potrzeb beneficjentów <input type="checkbox"/> Wymiana zasobów <input type="checkbox"/> Wzrost efektywności działania <input type="checkbox"/> Chęć pogłębienia wiedzy <input type="checkbox"/> Nawiązanie nowych znajomości <input type="checkbox"/> Uzyskanie informacji od innych podmiotów <input type="checkbox"/> Inne, jakie?..... <input type="checkbox"/> Inne, jakie?..... <input type="checkbox"/>
IV. WARUNKI ORGANIZACYJNE		
20.	Czy w ramach współpracy są podpisywane formalne umowy partnerskie, umowy o współpracy pomiędzy organizacjami? <i>/Proszę zaznaczyć właściwą odpowiedź/</i>	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Nie wiem
21.	Czy uważa Pan/i, że takie umowy ułatwiają współpracę pomiędzy organizacjami? <i>/Proszę zaznaczyć właściwą odpowiedź, a następnie uzasadnić/</i>	<input type="checkbox"/> Tak ponieważ..... <input type="checkbox"/> Nie, ponieważ.....

V. SKUTECZNOŚĆ DZIAŁAŃ

22.	Jak z perspektywy czasu ocenia Pan/i skuteczność współpracy z pracownikami innych organizacji, rozumianą, jako rozwiązanie problemów osób, rodzin, grup/ tworzenie nowych form pomocy itd.? /Proszę ocenić w skali od 1–10, gdzie 1 oznacza bardzo niska, a 10 bardzo wysoka/	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 I I I I I I I I I I
23.	Na jakim poziomie działania pracowników innych organizacji w podejmowanej współpracy były adekwatne do potrzeb odbiorców wsparcia? /Proszę ocenić w skali od 1–10, gdzie 1 oznacza, że cele były mało adekwatne, a 10 całkowicie adekwatne/	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 I I I I I I I I I I
24.	Czym w Pana/i opinii powinna charakteryzować dobra współpraca pomiędzy pracownikami różnych instytucji? /Proszę podać cechy charakteryzujące dobrą współpracę/	1..... 2..... 3..... 4..... 5.....

Metryczka

Płeć: <input type="checkbox"/> Kobieta <input type="checkbox"/> Mężczyzna	Wiek: <input type="checkbox"/> 25 – 35 lat <input type="checkbox"/> powyżej 35–45 lat <input type="checkbox"/> powyżej 45–55 lat <input type="checkbox"/> powyżej 55 lat
Staż pracy w organizacji: <input type="checkbox"/> do 1 roku <input type="checkbox"/> powyżej 1–2 lat <input type="checkbox"/> powyżej 2–3 lat <input type="checkbox"/> powyżej 3–6 lat <input type="checkbox"/> powyżej 6 lat	Instytucja: <input type="checkbox"/> MOPS/GOPS <input type="checkbox"/> Urząd Miasta/Gminy <input type="checkbox"/> Urząd Pracy <input type="checkbox"/> Agencje zatrudnienia <input type="checkbox"/> Urząd Skarbowy <input type="checkbox"/> ZUS <input type="checkbox"/> Szpitale, przychodnie <input type="checkbox"/> Żłobki, przedszkola <input type="checkbox"/> Szkoły, uczelnie wyższe <input type="checkbox"/> Sąd <input type="checkbox"/> Policja <input type="checkbox"/> Ośrodki Sportu i Rekreacji <input type="checkbox"/> Dom kultury <input type="checkbox"/> Kościół i instytucje kościelne <input type="checkbox"/> Organizacje pozarządowe <input type="checkbox"/> Inne, jakie?.....
Zajmowane stanowisko:	

5.	Proszę ocenić stopień zaufania członków ZZK w dotychczasowej pracy <i>/Proszę ocenić w skali od 1–10, gdzie 1 oznacza niski poziom zaufania a 10 oznacza bardzo wysoki poziom zaufania/</i>	<p style="text-align: center;">1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 I I I I I I I I I I</p>
6.	Opierając się na dotychczasowej współpracy, jakie problemy w działaniu ZZK Pan/i zaobserwował/a? <i>/Proszę zaznaczyć 3 najważniejsze mankamenty/</i>	1..... 2..... 3.....
II. KOMUNIKACJA INTERPERSONALNA		
7.	W jaki sposób członkowie ZZK komunikują się ze sobą? <i>/Proszę zaznaczyć wszystkie właściwe odpowiedzi/</i>	<input type="checkbox"/> Mailowo <input type="checkbox"/> Osobiście <input type="checkbox"/> Telefonicznie <input type="checkbox"/> Listownie <input type="checkbox"/> W inny, jaki?.....
8.	Która z powyższych form komunikacji Pana/i zdaniem jest najbardziej skuteczna? <i>/Proszę wskazać i krótko uzasadnić dlaczego?/</i>
9.	Jak ocenia Pan/i dotychczasowy poziom komunikacji interpersonalnej pomiędzy organizacjami? <i>/Proszę zaznaczyć właściwą odpowiedź/</i>	<input type="checkbox"/> Jest efektywny <input type="checkbox"/> Jest wystarczający, lecz zdarzają się problemy i opóźnienia wynikające z różnego rozumienia ustaleń <input type="checkbox"/> Jest nieefektywny, należy go udroźnić, uzupełnić <input type="checkbox"/> Inny, jaki?.....
10.	Czy w Pana/Pani opinii członkowie Zespołu respektują prawo osoby/członków rodziny do równego uczestnictwa w procesie definiowania potrzeb i celów rodzin/osób, proponowania działań? <i>/Proszę zaznaczyć właściwą odpowiedź/</i>	<input type="checkbox"/> Zdecydowanie tak <input type="checkbox"/> Raczej tak <input type="checkbox"/> Różnie bywa <input type="checkbox"/> Raczej nie <input type="checkbox"/> Zdecydowanie nie
11.	Czy w Pana/Pani opinii członkowie Zespołu respektują prawo partnerów do równego uczestnictwa w procesie definiowania potrzeb i celów rodzin/osób, proponowania działań? <i>/Proszę zaznaczyć właściwą odpowiedź/</i>	<input type="checkbox"/> Zdecydowanie tak <input type="checkbox"/> Raczej tak <input type="checkbox"/> Różnie bywa <input type="checkbox"/> Raczej nie <input type="checkbox"/> Zdecydowanie nie
12.	Czy Pana/i zdaniem poziom zaufania Pana/i do członków ZZK w trakcie pracy zespołu uległ zmianie? <i>/Proszę zaznaczyć właściwą odpowiedź/</i>	<input type="checkbox"/> Zwiększył się, ponieważ..... <input type="checkbox"/> Pozostał na tym samym poziomie, ponieważ..... <input type="checkbox"/> Zmniejszył się, ponieważ.....
III. CELE I PODZIAŁ ZADAŃ		
13.	Czy są wyznaczone cele współpracy w ramach ZZK? <i>/Proszę zaznaczyć właściwą odpowiedź, a następnie uzasadnić/</i>	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie, dlaczego? <i>Jeśli nie, proszę przejść do pytania 17</i>
14.	Kto wyznaczył cele współpracy?	<input type="checkbox"/> Osoba/rodzina <input type="checkbox"/> Osoba/rodzina/Instytucje, /jakie?/ <input type="checkbox"/> Instytucje, /jakie?/
15.	Czy założone cele ZZK są dla Pana/i jasne? <i>/Proszę zaznaczyć właściwą odpowiedź, a następnie uzasadnić/</i>	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie, dlaczego?

16.	Czy cele współpracy są zgodne z potrzebami odbiorców wsparcia? /Proszę zaznaczyć właściwą odpowiedź, a następnie uzasadnić/	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie, dlaczego?
17.	Czy wszyscy partnerzy przy podziale zadań maksymalnie wykorzystują swoje kompetencje i zasoby reprezentowanej instytucji? /Proszę zaznaczyć właściwą odpowiedź, a następnie uzasadnić/	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Różnie bywa, dlaczego? <input type="checkbox"/> Nie, dlaczego?.....
18.	Czy wszyscy partnerzy są w wystarczający sposób zaangażowani w realizację działań (poświęcili odpowiedni czas, wykorzystali swoje kompetencje i zasoby reprezentowanej instytucji)? /Proszę zaznaczyć właściwą odpowiedź, a następnie uzasadnić/	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Różnie bywa, dlaczego? <input type="checkbox"/> Nie, dlaczego?.....
19.	Co Pana/ią motywuje do współpracy w formule ZZK? /Proszę zaznaczyć właściwą odpowiedź/	<input type="checkbox"/> Chęć rozwiązania problemu <input type="checkbox"/> Lepsza koordynacja działań <input type="checkbox"/> Większa szansa na adekwatne zaspokojenie potrzeb beneficjentów <input type="checkbox"/> Wymiana zasobów <input type="checkbox"/> Wzrost efektywności działania <input type="checkbox"/> Chęć pogłębienia wiedzy <input type="checkbox"/> Nawiązanie nowych znajomości <input type="checkbox"/> Uzyskanie informacji od innych podmiotów <input type="checkbox"/> Inne, jakie?.....
20.	Czy podział zadań w ramach współpracy jest adekwatny do roli pełnionej przez poszczególnych pracowników? /Proszę zaznaczyć właściwą odpowiedź, a następnie uzasadnić/	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Różnie bywa, dlaczego..... <input type="checkbox"/> Nie, dlaczego?
21.	Czy każda osoba/członek rodziny ma równe szanse w prezentowaniu własnych pomysłów na rozwiązanie swojej trudnej sytuacji oraz czy może spośród proponowanych przez pracowników rozwiązań wybrać, te adekwatne do swoich potrzeb? /Proszę zaznaczyć właściwą odpowiedź, a następnie uzasadnić/	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Różnie bywa, dlaczego? <input type="checkbox"/> Nie, dlaczego?
22.	Czy wszyscy partnerzy w ZZK mają równe szanse prezentowania własnych pomysłów na rozwiązanie sytuacji trudnej osoby/rodziny? /Proszę zaznaczyć właściwą odpowiedź, a następnie uzasadnić/	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Różnie bywa, dlaczego? <input type="checkbox"/> Nie, dlaczego?.....
23.	Czy ma Pan/i wsparcie członków w ZZK w podejmowanych działaniach? /Proszę zaznaczyć właściwą odpowiedź, a następnie uzasadnić/	<input type="checkbox"/> Tak, jakie?..... <input type="checkbox"/> Nie, dlaczego?
IV. WARUNKI ORGANIZACYJNE		
24.	Czy Pana/i organizacja w ramach współpracy podpisała formalną umowę partnerską, umowę o współpracy pomiędzy organizacjami? /Proszę zaznaczyć właściwą odpowiedź/	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Nie wiem

25.	Czy uważa Pan/i, że takie umowy ułatwiają współpracę pomiędzy organizacjami? /Proszę zaznaczyć właściwą odpowiedź, a następnie uzasadnić/	<input type="checkbox"/> Tak, ponieważ..... <input type="checkbox"/> Nie, ponieważ.....
V. SKUTECZNOŚĆ DZIAŁAŃ		
26.	Jak z perspektywy czasu ocenia Pan/i skuteczność dotychczasowej współpracy z pracownikami innych organizacji? /Proszę ocenić w skali 1–10, gdzie 1- oznacza bardzo niską skuteczność, a 10 bardzo wysoką skuteczność/	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 I _ I _ I _ I _ I _ I _ I _ I _ I _ I
27.	Czy i w jakim stopniu działania pracowników innych organizacji w podejmowanej współpracy są adekwatne do potrzeb odbiorców wsparcia? /Proszę ocenić w skali od 1–10, gdzie 1 oznacza, że cele były mało adekwatne, a 10 całkowicie adekwatne/	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 I _ I _ I _ I _ I _ I _ I _ I _ I _ I
28.	Jaki w Pana/i opinii jest dotychczasowy poziom zaangażowania partnerów w zaspokajanie potrzeb osób, rodzin? /Proszę zaznaczyć właściwą odpowiedź/	<input type="checkbox"/> Bardzo wysoki <input type="checkbox"/> Wysoki <input type="checkbox"/> Przeciętny <input type="checkbox"/> Niski <input type="checkbox"/> Bardzo niski
29.	Czy Pan/i zdaniem udział osoby/rodziny w działaniach ZZK jest wystarczający? /Proszę zaznaczyć właściwą odpowiedź/	<input type="checkbox"/> Zdecydowanie tak <input type="checkbox"/> Raczej tak <input type="checkbox"/> Różnie bywa <input type="checkbox"/> Raczej nie <input type="checkbox"/> Zdecydowanie nie
30.	Czy Pana/i zdaniem ZZK jako forma pracy z rodziną/osobą jest efektywna? /Proszę zaznaczyć właściwą odpowiedź, a następnie uzasadnić/	<input type="checkbox"/> Tak, ponieważ?..... <input type="checkbox"/> Trudno powiedzieć, dlaczego? <input type="checkbox"/> Nie, dlaczego?.....
31.	Czy partnerstwo powinno być trwałym elementem współpracy pomiędzy organizacjami? /Proszę zaznaczyć właściwą odpowiedź, a następnie uzasadnić/	<input type="checkbox"/> Tak, ponieważ?..... <input type="checkbox"/> Nie, dlaczego?.....
32.	Czy w wyniku pracy w ZZK wzrósł poziom Pana/i kompetencji? /Proszę zaznaczyć właściwą odpowiedź/	<input type="checkbox"/> Zdecydowanie tak <input type="checkbox"/> Raczej tak <input type="checkbox"/> Trudno powiedzieć <input type="checkbox"/> Raczej nie <input type="checkbox"/> Zdecydowanie nie
33.	Czy na skutek pracy ZZK wzrosła spójność i koordynacja działań pomocowych w środowisku lokalnym? /Proszę zaznaczyć właściwą odpowiedź, a następnie uzasadnić/	<input type="checkbox"/> Tak, ponieważ?..... <input type="checkbox"/> Nie, dlaczego?.....
34.	Czy na skutek pracy ZZK wzrosło Pana/i poczucie wpływu na zmianę sytuacji osoby/rodziny? /Proszę zaznaczyć właściwą odpowiedź/	<input type="checkbox"/> Zdecydowanie tak <input type="checkbox"/> Raczej tak <input type="checkbox"/> Trudno powiedzieć <input type="checkbox"/> Raczej nie <input type="checkbox"/> Zdecydowanie nie

Metryczka

Płeć:

- Kobieta
- Mężczyzna

Wiek:

- 25 – 35 lat
- powyżej 35–45 lat
- powyżej 45–55 lat
- powyżej 55 lat

Staż pracy w organizacji:

- do 1 roku
- powyżej 1–2 lat
- powyżej 2–3 lat
- powyżej 3–6 lat
- powyżej 6 lat

Instytucja:

- MOPS/GOPS
- Urząd Miasta/Gminy
- Urząd Pracy
- Agencje zatrudnienia
- Urząd Skarbowy
- ZUS
- Szpitale, przychodnie
- Żłobki, przedszkola
- Szkoły, uczelnie wyższe
- Sąd
- Policja
- Ośrodki Sportu i Rekreacji
- Dom kultury
- Kościoł i instytucje kościelne
- Organizacje pozarządowe
- Inne, jakie?.....

Zajmowane stanowisko:

.....

KWESTIONARIUSZ EWALUACJI KOŃCOWEJ WSPÓŁPRACY (EX POST)

Realizowany na zakończenie pracy w formule ZZK

Drodzy Państwo!

Zwracamy się do Państwa z prośbą o wypełnienie poniższego kwestionariusza ankiety. Jej celem jest zbadanie Państwa doświadczeń we współpracy międzyorganizacyjnej, w tym jak przebiega komunikacja pomiędzy członkami ZZK, a także, jak wspólne działania przekładają się na osiąganie efektów związanych z rozwiązaniem sytuacji trudnej osób/rodzin. Ankieta jest anonimowa, a wyniki badań zostaną wykorzystane wyłącznie do celów ewaluacji.

Ip.	Obszary ewaluacji	Ocena
I. DOŚWIADCZENIE WE WSPÓŁPRACY		
1.	Jak ocenia Pan/Pani współpracę w ZZK? /Proszę ocenić w skali od 1–10 współpracę, gdzie 1 oznacza bardzo nisko, a 10 bardzo wysoko/	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 I I I I I I I I I I
2.	Proszę ocenić stopień zaufania pomiędzy członkami ZZK /Proszę ocenić w skali od 1–10, gdzie 1 oznacza niski stopień zaufania i wzajemnej akceptacji a 10 oznacza bardzo wysoki stopień zaufania/	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 I I I I I I I I I I
3.	Co Pana/i zdaniem można poprawić w funkcjonowaniu ZZK? /Proszę wymienić 3 najważniejsze elementy/	1..... 2..... 3.....
II. KOMUNIKACJA INTERPERSONALNA		
4.	W jaki sposób członkowie ZZK komunikowali się ze sobą? /Proszę zaznaczyć wszystkie właściwe odpowiedzi/	<input type="checkbox"/> Mailowo <input type="checkbox"/> Osobiście <input type="checkbox"/> Telefonicznie <input type="checkbox"/> Listownie <input type="checkbox"/> w inny sposób, jaki?.....
5.	Która z powyższych form komunikacji jest Pana/i zdaniem najbardziej skuteczna? /Proszę wskazać i krótko uzasadnić, dlaczego?/
6.	Jak ocenia Pan/i poziom komunikacji interpersonalnej pomiędzy pracownikami organizacji? /Proszę zaznaczyć właściwą odpowiedź/	<input type="checkbox"/> Był efektywny <input type="checkbox"/> Był wystarczający, lecz zdarzają się problemy i opóźnienia wynikające z różnego rozumienia ustaleń <input type="checkbox"/> Był nieefektywny, należy go udzielić, uzupełnić <input type="checkbox"/> Inny, jaki?.....
7.	Czy w Pana/i opinii członkowie Zespołu respektowali prawo partnerów do równego uczestnictwa w procesie definiowania potrzeb i celów rodzin/osób? /Proszę zaznaczyć właściwą odpowiedź/	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Raczej tak <input type="checkbox"/> Różnie bywało <input type="checkbox"/> Raczej nie <input type="checkbox"/> Nie, dlaczego?.....
8.	Czy Pana/i zdaniem w trakcie prac ZZK poziom zaufania Pana/i do innych członków ZZK uległ zmianie? /Proszę zaznaczyć właściwą odpowiedź/	<input type="checkbox"/> Zwiększył się, ponieważ..... <input type="checkbox"/> Pozostał na tym samym poziomie, ponieważ..... <input type="checkbox"/> Zmniejszył się, ponieważ.....

19.	<p>Na jakim poziomie działania partnerów we współpracy były adekwatne do potrzeb odbiorców wsparcia? /Proszę ocenić w skali od 1–10, gdzie 1 oznacza, że działania były mało adekwatne, a 10 w wysokim stopniu adekwatne/</p>	<p style="text-align: center;"> 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 <u>I I I I I I I I I I</u> </p>
20.	<p>Czy działania członków ZZK przekładają się na efekty pomocy osobie/rodzinie? /Proszę zaznaczyć właściwą odpowiedź/</p>	<p> <input type="checkbox"/> Zdecydowanie tak <input type="checkbox"/> Raczej tak <input type="checkbox"/> Trudno powiedzieć <input type="checkbox"/> Raczej nie <input type="checkbox"/> Zdecydowanie nie </p>
21.	<p>Jakie było zaangażowanie partnerów w zaspokajanie potrzeb osób/rodzin? /Proszę zaznaczyć właściwą odpowiedź/</p>	<p> <input type="checkbox"/> Bardzo wysokie <input type="checkbox"/> Wysokie <input type="checkbox"/> Przeciętne <input type="checkbox"/> Niskie <input type="checkbox"/> Bardzo niskie </p>
22.	<p>Czy Pana/i zdaniem udział osoby/rodziny w działaniach ZZK był wystarczający? /Proszę zaznaczyć właściwą odpowiedź/</p>	<p> <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Raczej tak <input type="checkbox"/> Trudno powiedzieć <input type="checkbox"/> Raczej nie <input type="checkbox"/> Nie, dlaczego?..... </p>
23.	<p>Czy w Pana/i opinii działania ZZK są działaniami innowacyjnymi? /Proszę zaznaczyć właściwą odpowiedź/</p>	<p> <input type="checkbox"/> Zdecydowanie tak <input type="checkbox"/> Raczej tak <input type="checkbox"/> Trudno powiedzieć <input type="checkbox"/> Raczej nie <input type="checkbox"/> Zdecydowanie nie </p>
24.	<p>Czy Pana/i zdaniem praca w formule ZZK, jako forma pracy z rodziną/osobą była efektywna? /Proszę zaznaczyć właściwą odpowiedź/</p>	<p> <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Trudno powiedzieć <input type="checkbox"/> Nie </p>
25.	<p>Czy partnerstwo powinno być trwałym elementem współpracy pomiędzy podmiotami? /Proszę zaznaczyć właściwą odpowiedź/</p>	<p> <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Trudno powiedzieć <input type="checkbox"/> Nie </p>
26.	<p>Czy będzie Pana/i zainteresowany pracą w zespole międzysektorowym w przyszłości? /Proszę zaznaczyć właściwą odpowiedź, a następnie uzasadnić/</p>	<p> <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Trudno powiedzieć <input type="checkbox"/> Nie, dlaczego?..... </p>
27.	<p>Czy w wyniku prac w ZZK wzrósł poziom Pana/i kompetencji? /Proszę zaznaczyć właściwą odpowiedź, a następnie uzasadnić/</p>	<p> <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Trudno powiedzieć <input type="checkbox"/> Nie, dlaczego?..... </p>
28.	<p>Czy na skutek pracy ZZK wzrosła spójność i koordynacja działań pomocowych w środowisku? /Proszę zaznaczyć właściwą odpowiedź, a następnie uzasadnić/</p>	<p> <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Trudno powiedzieć <input type="checkbox"/> Nie, dlaczego?..... </p>
29.	<p>Czy na skutek pracy ZZK wzrosło Pana/i poczucie wpływu na zmianę niekorzystnej sytuacji osoby/rodziny? /Proszę zaznaczyć właściwą odpowiedź, a następnie uzasadnić/</p>	<p> <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Trudno powiedzieć <input type="checkbox"/> Nie, dlaczego?..... </p>

Metryczka

Płeć:

- Kobieta
- Mężczyzna

Wiek:

- 25 – 35 lat
- powyżej 35–45 lat
- powyżej 45–55 lat
- powyżej 55 lat

Staż pracy w organizacji:

- do 1 roku
- powyżej 1–2 lat
- powyżej 2–3 lat
- powyżej 3–6 lat
- powyżej 6 lat

Instytucja:

- MOPS/GOPS
- Urząd Miasta/Gminy
- Urząd Pracy
- Agencje zatrudnienia
- Urząd Skarbowy
- ZUS
- Szpitale, przychodnie
- Żłobki, przedszkola
- Szkoły, uczelnie wyższe
- Sąd
- Policja
- Ośrodki Sportu i Rekreacji
- Dom kultury
- Kościoł i instytucje kościelne
- Organizacje pozarządowe
- Inne, jakie?.....

Zajmowane stanowisko:

.....

AKTUALNY STAN PRAC W ZZK

1. Proszę syntetycznie opisać dominującą potrzebę (potrzeby) osoby/rodziny, na zaspokojeniu której skupiła się współpraca w ZZK?

--

2. Przedstawiciele, których partnerów uczestniczyli w spotkaniach ZZK.

•
•
•

Proszę wpisać, ile łącznie odbyło się spotkań ZZK z udziałem osoby/rodziny:

Proszę wpisać, ile łącznie odbyło się spotkań ZZK bez udziału osoby/rodziny:

3. Proszę wskazać na trzy główne działania podjęte przez ZZK.

1.
2.
3.

4. Proszę określić specyfikę swojego kontaktu utrzymywanego z osobą/rodziną podczas pracy w ZZK?

Kontakt był...:

1	2	3	4	5	6	7
<i>zdecydowanie sporadyczny</i>	<i>sporadyczny</i>	<i>raczej sporadyczny</i>	<i>ani taki, ani taki.</i>	<i>raczej regularny</i>	<i>regularny</i>	<i>zdecydowanie regularny</i>

Kontakt był...:

1	2	3	4	5	6	7
zdecydowanie nieangażujący emocjonalnie	nie angażujący emocjonalnie	raczej nie angażujący emocjonalnie	trudno powiedzieć	raczej angażujący emocjonalnie	angażujący emocjonalnie	zdecydowanie angażujący emocjonalnie

5. Które potrzeby osoby/rodziny zostały zaspokojone?

6. Które potrzeby osoby/rodziny nie zostały zaspokojone?

7. Jaki jest powód niezaspokojenia tych potrzeb?

8. Proszę określić poziom wpływu osoby/rodziny na pracę w ZZK?

1	2	3	4	5	6	7
zdecydowanie nieznaczny	nieznaczny	raczej nieznaczny	ani taki, ani taki.	raczej znaczny	znaczny	zdecydowanie znaczny

9. Proszę wymienić pozytywne aspekty ZZK z perspektywy osoby/rodziny uczestniczącej w ZZK?

-
-
-

10. Proszę wymienić pozytywne aspekty ZZK z perspektywy profesjonalistów uczestniczących w ZZK?

•
•
•

11. Proszę określić aktualną dominującą potrzebę osoby/rodziny uczestniczącej w ZZK.

--

12. Jakie najbliższe działania planuje Pani/Pan podjąć w ramach współpracy z osobą/rodziną uczestniczącą w ZZK?

•
•
•

13. Proszę wskazać najważniejsze wyzwania stojące przed ZZK w najbliższej przyszłości.

•
•
•

14. Proszę określić poziom przydatności PZK dla ZZK?

1	2	3	4	5	6	7
zdecydowanie wysoki	wysoki	raczej wysoki	Ani taki, ani taki.	raczej niski	niski	zdecydowanie niski

15. Proszę wymienić trzy przykłady przydatności PZK dla ZZK.

1.
2.
3.

16. Uwzględniając perspektywę ZZK wymień trzy główne oczekiwania wobec PZK?

1.
2.
3.

17. Inne uwagi dotyczące pracy ZZK

--

Pytanie opcjonalne w przypadku działań w sytuacji kryzysu

18. Jakie znaczenie mają wydarzenia związane ze stanem kryzysu (epidemii COVID-19), dla funkcjonowania ZZK ?

--

KWESTIONARIUSZ OCENY WSPÓLPRACY ZZK

1. Proszę ocenić wymienione poniżej formy współpracy ZZK rozpoczynając od kolumny 1, a następnie przechodząc do kolumny 2 i 3 posługując się poniższą skalą:

1	2	3	4	5	6	7
<i>zdecydowanie nie</i>	<i>nie</i>	<i>raczej nie</i>	<i>trudno powiedzieć</i>	<i>raczej tak</i>	<i>tak</i>	<i>zdecydowanie tak</i>

Ip.	Formy współpracy, które	KOLUMNA 1	KOLUMNA 2	KOLUMNA 3
		...uważam za kluczowe dla realizacji celów PZK	...stosuję z powodzeniem w bieżącej praktyce PZK	...przysparzają szczególnych trudności członkom PZK
1.	Pisemne wystąpienia o informacje dotyczące osób/rodzin	1 2 3 4 5 6 7	1 2 3 4 5 6 7	1 2 3 4 5 6 7
2.	Pisemne udzielanie informacji o osobach/rodzinach	1 2 3 4 5 6 7	1 2 3 4 5 6 7	1 2 3 4 5 6 7
3.	Rozmowy telefoniczne dotyczące sytuacji osób/rodzin	1 2 3 4 5 6 7	1 2 3 4 5 6 7	1 2 3 4 5 6 7

4.	Spotkania osobiste dotyczące wymiany informacji o osobach/rodzinach	1 2 3 4 5 6 7	1 2 3 4 5 6 7	1 2 3 4 5 6 7
5.	Uzgadnianie celów działania w odniesieniu do osoby/rodziny	1 2 3 4 5 6 7	1 2 3 4 5 6 7	1 2 3 4 5 6 7
6.	Ustalanie działań pracowników poszczególnych organizacji w odniesieniu do osób/rodzin	1 2 3 4 5 6 7	1 2 3 4 5 6 7	1 2 3 4 5 6 7
7.	Wspólna ewaluacja celów i zrealizowanych działań	1 2 3 4 5 6 7	1 2 3 4 5 6 7	1 2 3 4 5 6 7
8.	Wspólne uzgadnianie, modyfikowanie działań w odniesieniu do osób/rodzin	1 2 3 4 5 6 7	1 2 3 4 5 6 7	1 2 3 4 5 6 7
9.	Szkolenia w ramach własnej organizacji związane z działalnością innych organizacji w odniesieniu do osób/rodzin	1 2 3 4 5 6 7	1 2 3 4 5 6 7	1 2 3 4 5 6 7
10.	Wspólne szkolenia dla pracowników różnych organizacji	1 2 3 4 5 6 7	1 2 3 4 5 6 7	1 2 3 4 5 6 7
11.	Pozyskiwanie informacji/danych/sprawozdań	1 2 3 4 5 6 7	1 2 3 4 5 6 7	1 2 3 4 5 6 7
12.	Inne, jakie?.....	1 2 3 4 5 6 7	1 2 3 4 5 6 7	1 2 3 4 5 6 7

2. Dotychczasową współpracę w ZZK oceniam jako:

1	2	3	4	5	6	7
<i>bardzo złą</i>	<i>złą</i>	<i>raczej złą</i>	<i>trudno powiedzieć</i>	<i>raczej dobrą</i>	<i>dobrą</i>	<i>zdecydowanie dobrą</i>

Inne uwagi dotyczące oceny współpracy w ZZK:

Wypełnić:

Pracownik ośrodka pomocy społecznej	<input type="checkbox"/>
Pracownik innej instytucji współpracującej	<input type="checkbox"/>