

**Zarządzanie wydatkami finansowymi  
oraz skuteczność wybranych narzędzi w  
systemie pomocy społecznej w Polsce na  
przykładzie województwa  
podkarpackiego**

Piotr Frączek



Издательство на Българската академия на науките  
“Проф. Марин Дринов”  
Professor Marin Drinov Publishing House  
of Bulgarian Academy of Sciences

*- Sofia, Bulgaria 2021 -*

Recenzenci monografii (Reviewers):

- **Prof., dr hab. Igor Britchenko**, VUZF University of Finance, Business and Entrepreneurship, Sofia, Bulgaria
- **dr hab. Łukasz Popławski, prof. UEK**, Uniwersytet Ekonomiczny w Krakowie, Polska
- **Prof., dr hab. Maksym Bezpartochnyi**, National Aerospace University of Ukraine

© Copyright by Piotr Frączek, Zarządzanie wydatkami finansowymi oraz skuteczność wybranych narzędzi w systemie pomocy społecznej w Polsce na przykładzie województwa podkarpackiego

Zdjęcie na okładce:

New Old Stock - <http://nos.twnsnd.co/>

<https://nos.twnsnd.co/image/177943462735> [dostęp 4.07.2021]

DESENHO. PORTUGAL

The Bulgarian Academy of Sciences (Българска академия на науките, БАН)  
Sofia, Bulgaria 2021

**ISBN 978-619-245-142-4**

## Spis treści

Wstęp.....	5
1. Pomoc społeczna jako element polityki ekonomicznej i społecznej państwa..	11
1.1. Problemy społeczne i system pomocy społecznej w ujęciu nauk ekonomicznych i innych nauk społecznych .....	11
1.2. Historia systemu pomocy społecznej w Polsce .....	27
1.3. Podstawy prawne i organizacja pomocy społecznej w Polsce.....	35
1.4. Zakres podmiotowy i przedmiotowy oraz sygnały o dysfunkcjonalności pomocy społecznej w Polsce .....	44
1.5. Wybrane uwarunkowania ekonomiczno-społeczne Polski i ich wpływ na krajowy system pomocy społecznej .....	48
2. Finansowanie systemu pomocy społecznej w Polsce w latach 2012-2018.....	73
2.1 Rodzaje świadczeń w systemie pomocy społecznej w Polsce .....	73
2.2 Wydatki finansowe w polskim systemie pomocy społecznej w latach 2012-2018 .....	82
3. Zarządzanie finansami w systemie pomocy społecznej w Polsce na przykładzie województwa podkarpackiego w latach 2012-2018 .....	106
3.1. Charakterystyka społeczno-gospodarcza województwa podkarpackiego..	106
3.2. Finansowanie systemu pomocy społecznej w regionie podkarpackim .....	126
4. Skuteczność systemu pomocy społecznej na Podkarpaciu na przykładzie wybranego narzędzia – kontraktu socjalnego.....	140
4.1. Kontrakt socjalny jako narzędzie w polskim systemie pomocy społecznej oraz założenia metodologiczne badań empirycznych nad kontraktami socjalnymi na Podkarpaciu .....	140
4.2. Kontrakty socjalne na Podkarpaciu .....	153
4.3. Kontrakty socjalne i ich skuteczność w opinii pracowników socjalnych zatrudnionych w systemie pomocy społecznej .....	192
Zakończenie i wnioski.....	237
Bibliografia .....	245
Monografie, opracowania i artykuły w czasopismach .....	245
Źródła danych statystycznych .....	262
Wykaz źródeł prawa .....	264
Netografia .....	264
Spis tabel.....	266
Spis wykresów .....	271
Spis rysunków .....	271

<b>Spis ramek .....</b>	<b>271</b>
-------------------------	------------

## Wstęp

Jednym z kluczowych celów funkcjonowania większości współczesnych państw jest zabezpieczenie odpowiednich warunków życia ludności i zapewnienie odpowiedniego poziomu bezpieczeństwa socjalnego. Do realizacji tych zamierzeń wykorzystywana jest polityka społeczna. W literaturze naukowej istnieje wiele sposobów definiowania polityki społecznej. Akademyści są zwykle zgodni, że jej zadaniem jest realizowanie idei państwa odpowiedzialnego za dobrobyt ludności, a także dążenie do zapewnienia wysokiego poziomu bezpieczeństwa socjalnego, zwłaszcza dla tych jednostek, które są najsłabsze ekonomicznie i społecznie, gdyż brak odpowiedniej ochrony socjalnej będzie je spychał na margines życia społecznego i pozbawiał szans na udane życie. Stąd też efektywna polityka społeczna jest obecnie niezwykle istotnym elementem polityki publicznej każdego państwa.

Zapewnienie bezpieczeństwa socjalnego obywateli odbywa się poprzez system zabezpieczenia społecznego. Samą ideę zabezpieczenia społecznego można określić jako całokształt środków i działań instytucji publicznych, za pomocą, których społeczeństwo stara się zabezpieczyć swoich obywateli przed niedostatkiem lub groźbą niemożności zaspokojenia podstawowych, społecznie uznawanych za ważne potrzeb. Do grupy czynników powodujących zagrożenie bezpieczeństwa socjalnego zaliczyć można typowe ryzyka socjalne m.in. chorobę, wypadek przy pracy, niepełnosprawność, utratę pracy, niedostateczny poziom środków pieniężnych lub rzeczowych będących w dyspozycji danej jednostki, ale także inne indywidualne negatywne następstwa problemów społecznych. W tym miejscu nasuwa się jednak konstatacja, że katalog czynników powodujących zagrożenie bezpieczeństwa socjalnego nie przyjmuje postaci *constans* i będzie zmieniał się wraz z rozwojem społeczno-gospodarczym poszczególnych krajów. Aktualnie katalog ten może zawierać elementy, które w przeszłości były uznawane za mało istotne. Przykładem może być wykluczenie cyfrowe jednostek, które w przeszłości miało znaczenie marginalne, a obecnie może nawet uniemożliwiać podejmowanie pewnych form pracy zawodowej.

W Polsce literatura naukowa wyróżnia trzy metody (techniki) zabezpieczenia społecznego: ubezpieczeniową, zaopatrzeniową i pomocową, które wzajemnie się uzupełniając tworzą współczesny system zabezpieczenia społecznego. W większości rozwiniętych państw, w tym także w Polsce, metoda pomocowa pełni jedynie funkcję

komplementarną do metody ubezpieczeniowej i zaopatrzeniowej. Należy jednak pamiętać, że owa komplementarność w stosunku do metody ubezpieczeniowej i zaopatrzeniowej nie może zwalniać metody pomocowej od skuteczności w zapewnieniu bezpieczeństwa socjalnego obywatelom oraz rozwiązywania negatywnych następstw problemów społecznych w wymiarze indywidualnym czy społecznym.

W przypadku niniejszej monografii niezbędne staje się więc syntetyczne zdefiniowanie pojęcia metody pomocowej (opiekuńczej) w Polsce, gdyż to właśnie jej elementem składowym jest system pomocy społecznej. Metoda pomocowa (opiekuńcza) jest najstarsza z wyróżnionych trzech metod. Ma zastosowanie wobec osób znajdujących się w trudnej sytuacji życiowej, które nie są w stanie samodzielnie przezwyciężyć kryzysów i państwo ze środków publicznych oferuje im nie tylko pomoc finansową, ale także rzeczową czy usługową.

Jedną z części składowych systemu zabezpieczenia społecznego jest system pomocy społecznej. Można przyjąć, że proces wspierania potrzebujących w przezwyciężaniu trudności życiowych istniał od zawsze, jednak zmieniały się jego formy. Wzrost skali problemów społecznych oraz rozwój społeczno-gospodarczy państw sprawiły, że świadczenie pomocy społecznej potrzebującym stało się coraz bardziej sformalizowane. Obecnie system pomocy społecznej można traktować jako jeden z filarów działań państwa na rzecz wyrównywania szans życiowych obywateli oraz ograniczania problemów społecznych, w tym ubóstwa. Państwo odgrywa aktywną rolę w redystrybucji dochodów tj. w procesie zmiany struktury podziału dochodów na korzyść części obywateli kosztem innych jednostek. Wydatki te to tak zwane płatności transferowe, a ich rolą jest przeniesienie praw do konsumpcji dóbr od jednych osób do innych (np. od tych jednostek, którym powodzi się lepiej do osób, które mają gorszą sytuację materialną), ograniczanie ubóstwa czy innych problemów społecznych bądź wyrównywanie poziomu konsumpcji w społeczeństwie. Oznacza to, że obecnie system pomocy społecznej jest „niezbędnym składnikiem” polityki ekonomicznej i społecznej każdego państwa oraz „kosztem” jaki państwo musi ponosić, aby zapewnić harmonijne funkcjonowanie społeczeństwa, gwarantować zabezpieczenie społeczne oraz uchronić od ryzyk socjalnych i negatywnych następstw problemów społecznych swoich obywateli.

Aby sprostać tym wyzwaniom istniejący system pomocy społecznej, powinien efektywnie wydatkować środki finansowe pochodzące z budżetu państwa, tak aby trafiały one do najbardziej potrzebujących, być przygotowanym na rozwiązywanie

problemów społecznych, które będą pojawiać się w przyszłości, a także skutecznie wspierać beneficjentów pomocy społecznej w przezwyciężaniu kryzysów życiowych. System pomocy społecznej powinien być nastawiony na aktywne formy pomocy, a nie tylko na bierne wypłacanie środków pieniężnych, zaś korzystanie ze wsparcia tego systemu powinno mieć charakter incydentalny i nie może być sprawowaniem „opieki” przez państwo nad daną jednostką przez całe życie. Sama instytucja pomocy społecznej powinna być traktowana jako ostateczna forma zabezpieczenia, dla osób których dochody w rodzinie spadły poniżej określonego minimum i nie powinna zastępować dochodów z pracy zarobkowej. Tym właśnie zagadnieniem została poświęcona niniejsza monografia.

Kluczowa teza prezentowanej monografii sprowadza się do twierdzenia, że w polskim systemie pomocy społecznej nie doszło do zmiany deklarowanej przez władze publiczne<sup>1</sup>, które zapowiadały odejście od transferów pieniężnych na rzecz świadczeń pozamaterialnych, aktywizację społeczną i zawodową oraz zwiększenie partycypacji jednostek w procesie pomocowym. Tymczasem wciąż dominują głównie wydatki na świadczenia pieniężne, a świadczenia pozapieniężne mają drugorzędne znaczenie. Pomoc społeczna w Polsce przybiera formę transferowania środków pieniężnych do określonych grup społecznych (np. rodzin wychowujących dzieci), a nie jest kierowana do osób najbardziej potrzebujących. Narzędzia wykorzystywane w systemie pomocy społecznej, takie jak kontrakty socjalne, pomimo deklaracji władz publicznych o ich aktywnym nastawieniu, są mało skuteczne i w żaden sposób nie przyczyniają się do usamodzielnienia się osób korzystających z pomocy społecznej i poprawy ich sytuacji życiowej i rozwijania pełnej samodzielności. Ponadto system pomocy społecznej w Polsce pomimo generowania coraz większych kosztów dla budżetu państwa nie jest przygotowany na rozwiązywanie problemów społecznych, które w przyszłości w Polsce staną się bardzo ważne m.in. problemów osób starszych czy wspierania obcokrajowców.

---

<sup>1</sup> Por. m.in. Gazeta Prawna (2013). *Będą nowe świadczenia w pomocy społecznej. Rząd szykuje reformę*. Artykuł z dnia 9.09.2013 r.; <https://praca.gazetaprawna.pl/artykuly/730648,beda-nowe-swiadczenia-w-pomocy-spoecznej.html> [dostęp 13.01.2021]; Łojko M. (2014). *Pomoc społeczna wczoraj i dziś. Nowe wyzwania-stare problemy*. Studia Ekonomiczne, 179, s. 206-214; European Commission (2020), *Country Report Poland 2020*, SWD(2020) 520 final, Brussels, 26.2.2020, [https://ec.europa.eu/info/sites/info/files/2020-european\\_semester\\_country-report-poland\\_en.pdf](https://ec.europa.eu/info/sites/info/files/2020-european_semester_country-report-poland_en.pdf) [dostęp 13.01.2021].

Prezentowana monografia składa się z czterech rozdziałów. W rozdziale pierwszym przedstawiono założenia teoretyczne związane z systemem pomocy społecznej będącym elementem polityki ekonomicznej i społecznej państwa. W rozdziale zaprezentowano problemy społeczne i system pomocy społecznej w ujęciu nauk ekonomicznych i innych nauk społecznych, zarys historii pomocy społecznej w Polsce oraz jej ład instytucjonalny, a także wybrane uwarunkowania ekonomiczno-społeczne Polski i ich wpływ na krajowy system pomocy społecznej.

Rozdział drugi został w całości poświęcony finansowaniu systemu pomocy społecznej w Polsce w latach 2012-2018. Przedstawiono rodzaje świadczeń w polskim systemie pomocy społecznej oraz wydatki finansowe przeznaczane z budżetu państwa na funkcjonowanie pomocy społecznej.

W rozdziale trzecim przeprowadzono analizę zarządzania finansami w systemie pomocy społecznej w Polsce na przykładzie województwa podkarpackiego w latach 2012-2018. Zaprezentowano także uwarunkowania społeczno-gospodarcze regionu i finansowanie systemu pomocy społecznej w województwie podkarpackim, będącym jednym z 16 regionów administracyjnych w Polsce.

Kolejna część monografii – rozdział czwarty, przedstawia wyniki badań naukowych, których celem była analiza skuteczności kontraktów socjalnych będących jednym z narzędzi stosowanych w polskim systemie pomocy społecznej, a badaniem objęto obszar województwa podkarpackiego. W rozdziale tym przedstawiono wyniki i analizę kontraktów socjalnych (N=516), które zawierano z osobami korzystającymi ze wsparcia systemu pomocy społecznej oraz wyniki badań ankietowych przeprowadzonych wśród pracowników socjalnych na Podkarpaciu (N=420) dotyczące skuteczności tego narzędzia.

„Zakończenie i wnioski” stanowią rekapitulację całej monografii.

W prezentowanej monografii pominięto szereg aspektów, które mogą istotnie wpływać na problematykę, której poświęcone zostało niniejsze opracowanie.

Przed wszystkim należy zauważyć, że w Polsce system pomocy społecznej znalazł się w specyficznej sytuacji, jaką jest walka z pandemią COVID-19 i mogło to istotnie zmodyfikować obecne funkcjonowanie oraz finansowanie systemu pomocy społecznej. Co więcej, na instytucję pomocy społecznej w Polsce mogą być przeznaczane jeszcze większe środki finansowe z budżetu państwa, niż przedstawiono to w monografii, gdyż obecnie zwraca się mniejszą uwagę na celowość czy



efektywność wydatków publicznych, uzasadniając to panującą w kraju epidemią COVID-19.

Należy także wspomnieć o tym, że badania empiryczne dotyczące kontraktów socjalnych odnosiły się tylko do kontraktów zawartych w jednym roku, co pozwoliło naszkicować jedynie „statyczny” obraz (jak fotografia) wykorzystania i skuteczności tego narzędzia w polskim systemie pomocy społecznej, w tej sytuacji nie była możliwa analiza skuteczności kontraktów socjalnych w dłuższej perspektywie czasowej.

W książce nie analizowano również skuteczności innych narzędzi czy form pomocy stosowanych w polskim systemie pomocy społecznej.

Ponadto badania empiryczne i analizy przeprowadzono jedynie w jednym z 16 regionów Polski, który uważany jest za tzw. Polskę klasy B, czyli obszar znacznie uboższy i mniej rozwinięty niż pozostałe województwa w Polsce. Niemożliwa jest zatem komparatystyka międzyregionalna w obszarze pomocy społecznej w tym zakresie w Polsce.

W badaniu empirycznym poświęconym kontraktom socjalnym nie uwzględniono roli władz lokalnych w administracji samorządowej, które są bezpośrednimi przełożonymi lokalnych ośrodków świadczących pomoc społeczną. Ich stosunek do pomocy społecznej, opinie i działania mogą istotnie wpływać na finansowanie i funkcjonowanie systemu pomocy społecznej.

Ponadto w niniejszej monografii ograniczono rozważania do rządowej czy samorządowej pomocy społecznej, pominięto natomiast inne systemy wspierające osoby potrzebujące np. system pozarządowy (organizacje NGO).

Istotnym „ograniczeniem” jest również to, że w książce nie przeprowadzono szczegółowej analizy „teoretycznych modeli” wyróżnionych w literaturze naukowej z zakresu ekonomii i innych nauk społecznych, które w różnym stopniu odnoszą się do rozwiązań kwestii socjalnych (w tym do walki z ubóstwem) oraz ich implementacji na gruncie Unii Europejskiej, w tym Polski i ich wpływu na finansowanie systemu pomocy społecznej.

Te wszystkie „ograniczenia” nie wynikają jednak z faktu, że autor nie dostrzega ich wagi i znaczenia dla analizowanej problematyki, ale niemalże każde z tych zagadnień mogłoby się stać odrębnym tematem opracowań naukowych poświęconych zarządzaniu wydatkami finansowymi oraz skuteczności narzędzi w systemie pomocy społecznej w Polsce.

Natomiast atutem prezentowanej książki jest to, że analizie zostały poddane regionalne aspekty finansowania i funkcjonowania systemu pomocy społecznej. Literatura naukowa, nie tylko w Polsce, zdominowana jest przez badania o charakterze krajowym i ponadnarodowym, w których poziom regionalny i lokalny traktowane są jedynie jako miejsca realizacji decyzji centralnych czy europejskich. Tymczasem znaczenie regionów w polityce ekonomicznej i społecznej państw systematycznie wzrasta, a w Polsce znaczenie to przywróciła zarówno reforma administracyjna z 1999 roku, jak i integracja Polski z Unią Europejską.

# 1. Pomoc społeczna jako element polityki ekonomicznej i społecznej państwa

## 1.1. Problemy społeczne i system pomocy społecznej w ujęciu nauk ekonomicznych i innych nauk społecznych

Występowanie problemów społecznych oraz systemów wspierających ich rozwiązywanie od dawna jest szeroko opisywane w literaturze ekonomicznej czy społecznej. Jednakże wciąż istnieje potrzeba analizy tych ważnych kwestii, wpływających nie tylko na życie poszczególnych obywateli, ale także na funkcjonowanie całego państwa. Na wstępie rozważań o problemach społecznych warto odnotować, że klasyczna teoria ekonomiczna została zaprojektowana tak, aby radzić sobie z produkcją i konsumpcją dóbr lub usług rynkowych. Dopiero wraz ze wzrostem idei państwa opiekuńczego i potrzebą zarządzania popytem w okresie powojennym teoria ekonomii poszerzyła swoją perspektywę o dobra publiczne i sektor państwowy<sup>2</sup>, głównie po to, aby znacznie poprawić zdolność do radzenia sobie z „określaniami roli rządu” w oddziaływaniu na ekonomiczną stabilność, wzrost gospodarczy i równowagę.<sup>3</sup> W chwili obecnej teoria ekonomii stoi jednak przed istotnymi wyzwaniem, za które uznać można także problemy społeczne, a klasyczne podejście do tego wyzwania wydaje się być niedoskonałe. Klasyczne podejście w ekonomii zakłada racjonalizm jednostek, które dążą do maksymalizacji użyteczności, biorąc pod uwagę wąski zakres własnych potrzeb.<sup>4</sup> Preferencje poszczególnych jednostek w modelu klasycznym są określane poza systemem ekonomicznym i są niezależne od indywidualnego zachowania ekonomicznego jednostek. Tymczasem w literaturze przedmiotu istnieje wiele dowodów, także empirycznych<sup>5</sup>, że ludzie w swoim postępowaniu nie kierują się wyłącznie użytecznością, mają swoje preferencje co do zachowania innych jednostek,

---

<sup>2</sup> O dobrach publicznych i sektorze państwowym w odniesieniu do teorii ekonomicznych szerzej zob. m.in. N. Barr, (2016). *Ekonomia polityki społecznej*. Poznań: Wydawnictwo UE w Poznaniu; J. E. Stiglitz (2015). *Ekonomia sektora publicznego*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa.

<sup>3</sup> H. Gintis, P. Romer (1998). *The human side of economic analysis: Economic environments and the evolution of norms and preferences*. University of Massachusetts, p. 1, <http://www.umass.edu/preferen/gintis/human.pdf> [z dnia 12.11.2020]

<sup>4</sup> Por. M. Dobb (1985). *Theories of value and distribution since Adam Smith: Ideology and economic theory*. Cambridge University Press.

<sup>5</sup> Por. np. H. Gintis, P. Romer, (1998). *The human side of economic...*, op. cit.; K. Rowlingson (2011). *Does income inequality cause health and social problems?*, The Joseph Rowntree Foundation, & University of Birmingham, UK; H. Gintis (1972). *A Radical Analysis of Welfare Economics and Individual Development*, Quarterly Journal of Economics 86, 4, pp. 572-599.

trudno jest także przyjąć, że wszyscy będą postępowali racjonalnie i zgodnie z normami społecznymi<sup>6</sup>, zaś w ujęciu klasycznej teorii ekonomii nie ma mowy o relacjach społecznych, wspólnotach bądź instytucjach społecznych. Prowadzi to zatem do wniosku, że klasyczna teoria ekonomii, może doskonale sprawdzać się w wyjaśnianiu potrzeb czy zachowań pojedynczych obywateli, zaś nie radzić sobie zupełnie ze współczesnymi problemami społecznymi takimi jak przestępstwa, narkomania, alkoholizm, ubóstwo czy nierówności dochodowe.

Oprócz wskazania, że klasyczne podejście ekonomiczne nie będzie do końca wyjaśniało mechanizmów rozwiązywania problemów społecznych, warto jest także wskazać, że tak naprawdę to głównie presja ekonomiczna i naciski polityczne kształtują postawy i sposób traktowania problemów określanych jako społeczne w poszczególnych krajach.<sup>7</sup> Natomiast samo podejmowanie działań przez podmioty rządowe na rzecz rozwiązywania problemów społecznych z ekonomicznego punktu widzenia może być nie tyle „dobrą wolą” państwa, co koniecznością związaną z likwidacją barier utrudniających rozwój gospodarczy kraju i tworzenie kapitału społecznego.<sup>8</sup> W literaturze naukowej istnieje przecież wiele dowodów na występowanie korelacji na przykład pomiędzy nierównościami dochodowymi i problemami społecznymi czy nawet długością trwania życia (osoby uboższe żyją krócej).<sup>9</sup>

W sytuacji podejmowania próby analizy problemów społecznych niezbędne staje się także zdefiniowanie czym owe problemy społeczne są oraz przedstawienie ich umiejscowienia w literaturze ekonomiczno-społecznej.

Problem społeczny jest zjawiskiem (czy nawet procesem), który angażuje społeczeństwo i podmioty państwowe i wywołuje przekonanie społeczne, iż niezbędne jest podjęcie działań, które mają na celu zwalczanie bądź ograniczenie rozmiaru i skutków problemów. Przyjrzenie się pojęciu „problem” sygnalizuje, że występuje jakaś sytuacja trudna z której należy znaleźć wyjście i różnica pomiędzy stanem obecnym, a

---

<sup>6</sup> Klasyczna teoria ekonomii często proponuje, że za podejmowanie zachowań nieetycznych (przekraczanie norm społecznych) w społeczeństwie, powinny pojawiać się sankcje czy nawet stygmatyzacja. Tymczasem badania naukowe wskazują, że nawet gwałtowny wzrost kar za zachowania antyspołeczne, nie sprawia, że znacząco maleje liczba tych zachowań antyspołecznych – zob. H. Gintis, P. Romer (1998). *The human side of economic...*, op. cit., p. 12-13

<sup>7</sup> Szerzej zob. S.M. Miller (1976). *The political economy of social problems: From the sixties to the seventies*. Social Problems, Volume 24, Issue 1, pp. 131–141.

<sup>8</sup> Szerzej zob. P. Dasgupta (2005). *Economics of social capital*. The Economic Record, vol. 81, no. 255, pp. 2-21; W. Czernasty (2014). *The position of cooperatives in the new social economy*. Management, Vol. 18, No. 1, pp. 488-503; zob. także podrozdz. 1.5.

<sup>9</sup> Zob. np. M. Marmot (2010). *Fair Society, Healthy Lives* [The Marmot Review]. The UCL Institute of Health Equity, <http://www.instituteofhealthequity.org/> [z dnia 12.11.2020]

stanem pożądanym. Pojęcie *problemu społecznego* jest pojęciem historycznym, zostało stworzone w latach 40. i 50. XIX wieku, a używano go w znaczeniu zbliżonym do funkcjonującego obecnie. Słowo *problem* w języku angielskim było związane z łacińskim *questio* i oznaczało „zagadnienie, które wymaga dyskusji i nie posiada łatwego, niezaprzeczalnego rozwiązania”.<sup>10</sup>

Termin *problem* ma swoje źródła w pismach angielskich filozofów, tj. u E. Burke'a w 1795 r. i w tym przypadku oznaczało odpowiedzialność państwa oraz obywateli w sytuacji głodu występującego w niskich warstwach społecznych oraz J.S. Mill'a w 1854 r., gdzie *social problem* zostało zapisane po raz pierwszy. Warto także wspomnieć o niemieckich pisarzach (m.in. H. Heine) i określenia *die soziale Frage*, popularnego dla ruchu idei „młodych Niemiec”, które kolejno rozpowszechniły się do Francji, a od 1848 r. określenie *le probleme social* zaczęło być popularne w polityce i publicystyce tego kraju. Wspólną cechą głównego terminu w poszczególnych krajach było rozumienie problemu jako „nierównej dystrybucji bogactwa w ogólności albo stosunek Pracy do Kapitału, w szczególności”.<sup>11</sup> Kolejnym przedstawicielem podejmującym tę problematykę na gruncie nauk ekonomicznych był K. Marks, który od 1848 r. używając pojęcia *problem społeczny*, pisał: „każdy człowiek, który ma współzucie ędzy swoich braci, który chce nakarmić biednych i przydziać nagich (...) mówiąc krótko, każdy kto chce rozwiązać problem społeczny powinien zająć stanowisko rewolucyjne przeciwko arystokracji i biurokracji”.<sup>12</sup>

Pierwsze dzieła opisujące kwestie społeczne, czyli niesprawiedliwość społeczną powiązaną z kapitalizmem i egoizmem burżuazji, zostały opisane przez J. T. Thomsona<sup>13</sup> w 1878 r. Z kolei H. George'a w 1879 r. skupia się na depresji gospodarczej i ubóstwie Stanów Zjednoczonych, przy jednoczesnym wysokim rozwoju techniki. Według George'a niesprawiedliwość społeczna to efekt nierównej dystrybucji bogactwa, a jednym z rozwiązań tej kwestii była na przykład myśl, że „musimy uczynić ziemię wspólną własnością”.<sup>14</sup> Lata 90-te XIX w. to czas wzmózonych publikacji dotyczących problemów społecznych, pojawiła się wtedy m.in. publikacja A. W. Small

---

<sup>10</sup> L. Miś (2007). *Problemy społeczne: teoria, metodologia, badania*. Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków, s. 25

<sup>11</sup> H. Schwartz (1997). *On the origin of the phrase "social problems"*. *Social problems*, 44(2), p. 278; por. także L. Miś (2007). *Problemy społeczne...*, *op. cit.*, s. 25-38

<sup>12</sup> H. Schwartz (1997). *On the origin of...*, *op. cit.*, s. 279

<sup>13</sup> J. T. Thomson (1978). *Social problems: an inquiry into the law of influences*, London.

<sup>14</sup> H. George (1879). *Progress and poverty: An Inquiry into the Cause of Industrial Depressions and of Increase of Want with Increase of Wealth*; Sterling Publishing Comany, New York, p. 327-330

(„*The Methodology of the Social Problems*”<sup>15</sup>), opisująca daleko odmienne rozumienie tematu w stosunku do współczesności: „(...)problemy społeczne należy rozumieć w świetle nauczania Jezusa, zgodnie z zasadami chrześcijaństwa stosowanego”.<sup>16</sup>

Początek XX w. ubogaca publikacje problemów społecznych w środowisku socjologów i ekonomistów. Publikacja E. Towne „*Social Problems: A Study of Present day Social Conditions*”<sup>17</sup> przedstawiła po raz pierwszy analizę problemu wyzysku klasy robotniczej i dzieci, nadmierną pracę niewidomych i została oparta na pierwszych danych statystycznych. Ch. A. Ellwood w książce z 1910 r. „*Sociology and Modern Social Problems*”<sup>18</sup> oraz „*The Social Problem: A Constructive Analysis*”<sup>19</sup> z 1915 r. wyodrębniła kolejne problemy społeczne.

Mimo, że we wspomnianym okresie ukazało się wiele publikacji o tematyce związanej z problemami społecznymi, nie wszystkie one były osadzone na gruncie socjologii. Przykładem może być praca E. T. Towne'a, który opisywał kwestie społeczne w ujęciu ekonomii politycznej. Kolejne lata to istota definicji R. Fullera i R. Myersa z 1941 r., która wskazuje, że „*problem społeczny powstaje, kiedy jakaś szersza grupa zacznie zdawać sobie z tego sprawę. Do czasu, kiedy nikt się danym zjawiskiem nie interesuje, to problemu nie ma*”.<sup>20</sup> Dodatkowo obaj autorzy uważają, że problemy powinny być rozwiązywane instytucjonalnie<sup>21</sup> i wskazują na chronologiczny rozwój problemu społecznego, obejmujący następujące etapy i stadia:

- Etap pierwszy (tzw. faza uświadamiania)- następuje, gdy pewna grupa ludzi określa pewne okoliczności jako problematyczne, które w przyszłości mogą stwarzać zagrożenie lub prowadzić do zaniepokojenia społecznego;
- Etap drugi (tzw. faza formułowania)- to czas, w którym problem przeniknął już do życia publicznego i należy skupić się na formułowaniu idei i pomysłów rozwiązania powstałego problemu;

---

<sup>15</sup> A. W. Small (1898). *The Methodology of the Social Problems*, American Journal of Sociology, 4, 1898-9, p. 390-391.

<sup>16</sup> H. Schwartz (1997). *On the origin...*, op.cit., p. 285-286

<sup>17</sup> Zob. E.T. Towne (1916). *Social Problems: A Study of Present day Social Conditions*; Macmillan Company

<sup>18</sup> Zob. Ch. A. Ellwood (1910). *Sociology and Modern Social Problems*, American Book Company, pp. 331

<sup>19</sup> Zob. Ch. A. Ellwood (1915). *The social problem a constructive analysis*; Macmillan, pp. 255

<sup>20</sup> Zob. także J. DeFronzo & J. Gill (2019). *Social Problems and Social Movements*. Rowman & Littlefield.

<sup>21</sup> R. C. Fuller, R.R. Myers (1941). *The History of Social Problem*, American Sociological Review, 6, p. 15

- Etap trzeci (tzw. faza reform)- na tym etapie określony zostaje kierunek działalności instytucji lub organizacji odpowiedzialnej za rozwiązanie danej kwestii.<sup>22</sup>

Termin i wzrost problemów społecznych nabrały wyjątkowego znaczenia w latach 60- tych XX w. w czasie tworzenia w Stanach Zjednoczonych „Great Society”<sup>23</sup>, kiedy to socjologowie i ekonomiści stali się ekspertami w dziedzinie problemów społecznych, a w swoich opiniach wyrażali „że do tradycyjnych konieczności życia: śmierci i podatków, może zostać dodany trzeci nieuchronny element- problemy społeczne”<sup>24</sup>. W 1967 r. R. A. Dentler stwierdzając, że problem społeczny to: „warunki, które zostały zdefiniowane przez znaczące grupy w obrębie populacji jako odstępstwo od lub złamanie pewnych społecznych standardów, które w przekonaniu tych grup muszą być podtrzymane, jeśli ludzkie życie czy porządek działań i wydarzeń wyznaczających i utrzymujących sens życia, mają trwać nadal”<sup>25</sup>.

Kolejny etap to rozważania E. Smigela<sup>26</sup>, a później A.H. Barton<sup>27</sup>, którzy skupili się na rozważaniu kwestii socjalnych, obejmując badania ilościowe, opinię publiczną oraz posługiwanie się zmiennymi. Barton zakładał, że „stosowanie badań sondażowych jest potężnym narzędziem w rękach badaczy problemów społecznych”<sup>28</sup>. Zaproponował on obszary badania:

- Indywidualny: obejmuje liczby i formy przypadków osobistej patologii społecznej (np. związek między przynależnością społeczną a wykształceniem lub miejscem zamieszkania);
- Świadomościowy: uzyskanie odpowiedzi od opinii publicznej, jaka kwestia uznawana jest za problem społeczny( np. badanie wydarzeń ze społecznego punktu widzenia);

<sup>22</sup> H. S. Becker (1966). *Wstęp do książki „Problemy społeczne: Ujęcie współczesne“*, H. S. Becker (red.) J. Wiley and Sons, Inc., New York, London, Sydney 1966, s. 21

<sup>23</sup> Zob. szerzej m.in. S.M. Milkis & J.M. Mileur (2005). *The Great Society and the High Tide of Liberalism*. Amherst: University of Massachusetts Press; J. A. Andrew III (1999). *Lyndon Johnson and the great society*, Chicago: Ivan R. Dee.

<sup>24</sup> H. Schwartz (1997). *On the origin...*, op.cit., p. 288

<sup>25</sup> R.A. Dentler (1967). *Major American Social Problems*, Rand McNally, Chicago, p. 5

<sup>26</sup> Zob. E.O. Smigel (1971). *Handbook on the study of Social*, Rand McNally College Publishing Company, Germany.

<sup>27</sup> Zob. A. H. Barton (1971). *The Use of Surveys in the Study of Social Problems*, (w:) Smigel E.O (ed.) *Handbook on the study of Social*, Rand McNally College Publishing Company, Germany

<sup>28</sup> L. Miś (2007). *Problemy społeczne. Teoria, metodologia, badania*, Wydawnictwo UJ, Kraków, s. 25

- Systemowy: to badanie działań podejmowanych przez społeczność, biorącą udział w rozwiązywaniu lub blokowaniu działań ukierunkowanych społecznie (np. diagnoza procesu rozwiązywania problemów społecznych)<sup>29</sup>.

A. H. Barton zauważa także, że zamierzając przeprowadzić badania kwestii społecznych, należy: „wskazać grupy i organizacje, które się z danym problemem identyfikują, kolejno wskazać elementy ekonomiczne i informacyjne, określić postawy, normy zachowania i sposób ich postrzegania oraz przeprowadzić analizę uwarunkowań i skutków zmian postaw”<sup>30</sup>. Natomiast Ch. Zastrow ujmuje problem społeczny w sposób następujący: „problem społeczny istnieje, jeśli wpływowa grupa uznaje, iż pewne warunki społeczne dotyczące dużej liczby ludzi są problemem, któremu można zaradzić przez zbiorowe działanie”<sup>31</sup>.

Podobnie w temacie problemów społecznych wypowiadają się T. Sullivan i K. Thomson, którzy wskazują, że „problem społeczny pojawia się wtedy, gdy wpływowa grupa ludzi wskazuje na warunki społeczne zagrażające jej najważniejszym wartościom i normom, a dane warunki obejmują grupę ludzi, a także gdy można je przewyciężyć działaniem zbiorowym”<sup>32</sup>. W tym miejscu warto zwrócić uwagę na wskazanie znaczenia czynnika ludzkiego czy zbiorowości jako czynników różnicujących problemy społeczne od problemów indywidualnych jednostki i spraw prywatnych, co może po raz kolejny podkreślić słabość klasycznego podejścia w ekonomii do rozwiązywania problemów społecznych. Wartości są pojmowane w sensie jednostki jako cechy określające co jest dobre, a co złe, natomiast ujęcie problemów zbiorowości może odnosić się do zmian w dziedzinie polityki społecznej. Podobnie na temat kwestii społecznych wypowiada się C. Wright Mills, dokonując rozróżnienia między „prywatnymi kłopotami” a „sprawami publicznymi”. Mills pisze: „kłopoty pojawiają się w ramach charakteru jednostki i (...) zakresu jej bezpośrednich relacji z innymi(...). Zgodnie z powyższym rozwiązanie kłopotów dokonuje się wewnątrz jednostki i jej otoczenia społecznego(...). Kłopot jest sprawą prywatną: jednostka odczuwa zagrożenie uznawanych przez nią wartości”<sup>33</sup>.

Kolejna definicja warta uwagi pochodzi od R. Marisa, a mianowicie: „problemy społeczne mogą być zdefiniowane jako ogólne wzory zachowania ludzkiego lub

---

<sup>29</sup> Ibidem, s. 26

<sup>30</sup> Ibidem, s. 30

<sup>31</sup> Ch. Zastrow (1988). *Social Problems: Issues and Solutions*, Nelson-Hall, Chicago, p. 6

<sup>32</sup> K. Frysztacki (2009). *Socjologia problemów społecznych*, Wydawnictwo Naukowe Scholar, Warszawa, s. 25

<sup>33</sup> C. Wright Mills (1959). *The Sociological Imagination*, Oxford University Press, New York, p. 8-9



warunków społecznych, które są postrzegane jako zagrożenie dla społeczeństwa przez silne grupy, bądź przez charyzmatyczne jednostki, oraz które mogą być rozwiązane czy też którym można jakoś zaradzić”<sup>34</sup>. Autor ten w swojej definicji wskazuje nacisk na struktury społeczne, które uwidaczniają się z danych zdarzeń i które zaczyna się postrzegać jako problemy społeczne. Inaczej mówiąc, chodzi o postrzeganie „nie problemowych” aspektów społecznych łącznie z problemowymi, gdyż są one postrzegane jako całość układu społecznego. Problem jest widziany jest jako zagrożenie norm społecznych. Po drugie, jeżeli kwestie społeczne są analizowane jako zagrożenie dla społeczeństwa, to należy ten element sprecyzować, gdyż wskazuje on na zagrożenie istotnych ludzkich wartości czy ładu społecznego. Po trzecie, należy zauważyć, że uwagę na problemy społeczne zwraca duża i wpływowa liczba ludzi, a ten czynnik należy traktować jako zmienną (nie ma stałej liczby ludzi), przy określaniu danego zjawiska jako problemu społecznego. Po czwarte, autor wskazuje na przeciwdziałanie problemom społecznym, stawiając pytanie o obiektywne właściwości badanych zjawisk, sposób całościowy lub fragmentaryczny rozwiązań problemów oraz pojawienie się nowych problemów, w miejsce starych<sup>35</sup>.

W Polsce termin „problem społeczny” utrwalił się w obszarze polityczno-społecznym oraz mediach w latach 90. XX wieku, między innymi dzięki polskiej „Encyklopedii socjologii” pod redakcją W. Kwaśniewicza, która zawiera hasło *problemy społeczne* opracowane przez K. Frysztackiego<sup>36</sup>. W Polsce ciągle toczą się jednak dyskusje o powszechnie akceptowalnej społecznie definicji, często obok terminu *problem społeczny* używa się określenia *kwestie społeczne* (*social issues*). Jak pisze A. Jamrozik i L. Nocella „społeczeństwo oczekuje wskazania naukowego znaczenia i wyjaśnienia, jak określone problemy społeczne powstają oraz jak mogą zostać rozwiązane, złagodzone lub kontrolowane”<sup>37</sup>.

Współczesne publikacje używają wielorakich definicji problemów społecznych. W. J. Coleman i H. R. Kerbo w książce „*Social Problem*” piszą „*problem społeczny to stan, który znacząca liczba ludzi uważa za problem*”. Autorzy dalej piszą „*problem społeczny to stan, który jest istotnych rozmiarów różnicą między idealami społecznymi a*

---

<sup>34</sup> R. Maris (1988). *Social Problems*, The Dorsey Press, Chicago, p. 6-11

<sup>35</sup> K. Frysztacki (2009). *Socjologia problemów ...*, op. cit., s. 21-22

<sup>36</sup> W. Kwaśniewicz (1998). *Encyklopedia socjologii*, Oficyna Naukowa, Warszawa

<sup>37</sup> Zob. A. Jamrozik i L. Nocella (2000). *The Sociology of Social Problems: Theoretical Perspectives and Methods of Intervention*, Cambridge University Press, Cambridge

ich aktualnym rzeczywistym ukształtowaniem”<sup>38</sup>. Z kolei J. Julian, C.D. Smith i W. Kornblum wskazują, że „problem społeczny to zachowanie, które odbiega od przeciętnych norm i wylamuje się ze społecznej struktury ze względu na to, że jednostkowe i zbiorowe cele nie zostały osiągnięte; stan, o którym znacząca liczba ludzi jest przekonana, że powinien być naprawiony poprzez działanie społeczne”<sup>39</sup>. Publikacja „Social Problems” z 2013 r. autorów D.S. Eitzen, M.B. K. Zinn i K. Eitzen-Smith określa problemy społeczne jako „społecznie wywołane uwarunkowania, które skutkują psychicznym i materialnym cierpieniem wybranych populacji, (...), działaniami i warunkami, które łamią normy i wartości występujące w danym społeczeństwie”<sup>40</sup>.

Jak już wspomniano na wstępie problemy społeczne od dawna są omawiane w literaturze ekonomicznej i społecznej, jednak każdy z autorów skupia swoją uwagę na innym, ważnym dla siebie zagadnieniu, które jest mu bliskie, a szczególnego znaczenia obejmują zdarzenia w czasie, w którym autor żyje. Kolejne dziesięciolecia wskazują na spadek popularności pojęcia i wiary w poprawę warunków społecznych. Powstają nowe teorie, szczególnie w zakresie metodologii i doskonalenia badań jakościowych, co łączy się z rozwinięciem m.in. techniki badań sondażowych, zaś badania opinii publicznej, w diagnozie lokalnych i regionalnych problemów społecznych, stały się powszechnie<sup>41</sup>.

Problemy społeczne mają charakter wieloaspektowy oraz interdyscyplinarny. J. Sztumski, wskazuje na znaczenie szerokie i wąskie tego terminu. Mianowicie w ujęciu pierwszym stosuje się termin problem społeczny do określenia różnych zjawisk, które są aktualnie przedmiotem zainteresowań przedstawicieli ekonomii, socjologii i innych nauk społecznych, a problemy te odróżniane są od problemów, będących przedmiotem zainteresowania innych nauk np. technicznych czy medycznych. Natomiast w drugim ujęciu autor wskazuje na zjawiska stanowiące problemy dotyczące powszechnego zainteresowania ludzi i społeczeństwa, czyli takie, które mogą być rozwiązane przez społeczeństwo lub niedające się pogodzić z uznanymi w danym społeczeństwie normami lub standardami.<sup>42</sup>

---

<sup>38</sup> K. Czekaj, M. Zawartka-Czekaj (2015). *Problemy społeczne, mapy badawcze, planowanie społeczne-perspektywa smart city*, Studia Ekonomiczne. Zeszyty Naukowe UE w Katowicach, nr 243, Katowice, s. 36

<sup>39</sup> W. Kornblum, J. Julian, C.D. Smith (2010). *Social problems*, Pearson Education, Edition 14, New Jersey, p. 541

<sup>40</sup> D.S. Eitzen, M.B. Zinn, K. Eitzen-Smith (2013). *Social Problems*, Pearson Education, Boston-Tokyo, p. 10

<sup>41</sup> E.O. Smigel (1971). *Handbook on the Study of Social Problems*, Rand McNally and Co., Chicago

<sup>42</sup> J. Sztumski (2005). *Wstęp do metod i technik badań społecznych*, Wydawca „Śląsk”, Katowice, s. 43

Problemy społeczne były dostrzegane przez badaczy wielu dziedzin, między innymi ekonomii, dużo wcześniej zanim jeszcze stały się przedmiotem zainteresowania socjologów. Wiązało się to z tym, że ludzie już od dawna nie tyle szukali przyczyn powstałych problemów, ale głównie koncentrowali się na sposobach przewycięzania ich skutków. Ujęcie problemów społecznych pod względem ekonomicznym wiąże się z problematyką dobrobytu społecznego ludności. Punktem wyjścia jest wskazanie działań i propozycji badaczy żyjących w XVIII i XIX wieku, którzy chcieli przewyciężyć ekonomiczne skutki rewolucji przemysłowej. Przykładem może tu być A. Smith, który jako w pracy „*Badania nad naturą i bogactwem narodów*” wskazywał, iż podział pracy oraz umiejętności człowieka tworzą bogactwo narodów<sup>43</sup>. Natomiast A.C. Pigou w „*Wealth and Welfare*”<sup>44</sup> oraz „*The Economics of Welfare*”<sup>45</sup> wskazywał, że społeczeństwo osiąga dobrobyt społeczny w momencie sprawiedliwego podziału. Ciekawe wskazanie problemu społecznego w ujęciu dobrobytu ekonomicznego widać u A. Sen, który pisze „*bity niewolnik, załamany bezrobotny, pozbawiony nadziei nędzarz, maltretowana gospodyni domowa mogą zdobyć się na niewielkie pragnienia, ale spełnienie tych karnych pragnień nie będzie oznaką wielkiego sukcesu i nie może być traktowane w ten sam sposób, jak spełnienie śmiałych i wymagających pragnień ludzi będących w lepszej sytuacji*”<sup>46</sup>.

Wydarzenia gospodarcze i polityczne wpływają na nową wizję świata i związanych z nim współczesnych problemów społecznych. Ujęcie tych problemów przez autorów i publicystów ma swoje podłoże historyczne, jak również jest nasączone ideałami społecznymi, politycznymi czy gospodarczymi. Ujęcie problemów społecznych wiąże się także z rozwojem i nierównościami społecznymi, które stanowią fundamentalną część funkcjonowania społeczeństw i systemów stosunków społecznych. Problemy społeczne opierają się na powstających nierównościach społecznych, które obejmują różne dziedziny życia, począwszy od dochodów i poziomu konsumpcji, korzystania z dóbr kultury, udziału w życiu publicznym, dostępu do informacji, udziału w życiu społecznym czy podziale pracy. Spoglądając na problemy społeczne od strony ekonomii rysuje się istotna rola rynku i państwa w kształtowaniu wspólnego dobrobytu.

---

<sup>43</sup> Zob. A. Smith (1954). *Badania nad naturą i przyczynami bogactwa narodów*, t. 1, PWN, Warszawa

<sup>44</sup> A.C. Pigou (1912). *Wealth and Welfare*, McMillan and Co., London

<sup>45</sup> A.C. Pigou (1920). *The Economics of the welfare*, McMillan and Co., London

<sup>46</sup> A. Sen (1987). *The standard of living*, Cambridge University Press, Cambridge, p. 11

Spojrzenie ekonomiczne na problemy społeczne rozwijało się w dwóch kierunkach. Pierwszy uznawał, że istotą polityki gospodarczej państwa winna być naprawa skutków błędów rynku, drugi zaś to kierunek naprawy skutków błędów państwa. Odnoszą się do tego dwaj autorzy myśli historycznej, a mianowicie H. Landreth i D.C. Colander, którzy wskazywali, że „*kwestie związane z interwencją państwa są skomplikowane i nie ma na nie odpowiedzi(...); (...) w nowoczesnej ekonomii teoria niedomagań państwa i rynku istnieją obok siebie. Która z nich jest właściwsza zależy od względnych kosztów i korzyści, a więc od kwestii, co do których poszczególne osoby mogą się nie zgadzać z sobą*”<sup>47</sup>.

W ponad stuletniej tradycji problemów społecznych powstało wiele teorii i koncepcji problemów społecznych. Jednakże warto tutaj zwrócić uwagę na to, że wszystkie elementy problemu społecznego, jego przyczyny, następstwa czy możliwości rozwiązania muszą być łączne i nierozzerwalne. Uwaga nauki kieruje się w tym przypadku z jednej strony na rozwiązywanie problemów, jak i możliwości rozwoju i badania dyscypliny naukowej, z drugiej strony na roli samego badacza, który działa na rzecz i w imieniu społeczeństwa, celem wskazania propozycji rozwiązywania problemów społecznych<sup>48</sup>.

W obliczu współczesnych wyzwań istotną rolę pełnią nauki społeczne (ekonomia, socjologia, politologia), które są odpowiedzią na potrzebę zrozumienia istoty problemów społecznych. W tym obszarze wprawdzie to socjologia dominuje inne nauki społeczne w dziedzinie analizy problemów społecznych<sup>49</sup>. Jednak to nauki ekonomiczne obfitują w materiał empiryczny i teoretyczny oraz kształtują naukę, obejmując najważniejsze elementy współczesnej gospodarki. Problemy społeczne natury ekonomicznej są problemami bardzo trudnymi, ponieważ dotyczą wszystkich obywateli. Współcześnie ujmuje się dobrobyt społeczny w szerszym znaczeniu, tj. rozumiany nie tylko jako poziom dochodów i konsumpcji, ale *wellbeing* i *quality of life*, czyli ogólny poziom życia.

---

<sup>47</sup> H. Landreth, D.C. Colander (1998). *Historia myśli ekonomicznej*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa, s. 628.

<sup>48</sup> Por. E. Rubington, M.S. Weinberg (Eds.). (1995). *The study of social problems: Seven perspectives*, New York: Oxford University Press., p. 361 oraz M. Burawoy (2005). *For public sociology*, American sociological review, 70(1), pp. 4-28.

<sup>49</sup> E. Rubington, M. Weinberg (1995). *The Study of Social Problems...*, *op. cit.*, p. 3

Jak już wspomniano w ponad stuletniej tradycji i historii analiz teorii społecznych powstało dużo koncepcji i teorii problemów społecznych<sup>50</sup>. Początek naukowych dygresji nad dylematami problematycznymi datuje się na przełom XIX i XX w., przy czym wiek XIX to głównie dyscyplina polityki i publicystyki, a dopiero w XX w. następuje istotny wzrost zainteresowania ekonomii i socjologii problemami społecznymi. Teorie problemów społecznych to dziedzina bardzo dynamiczna, w obrębie której dokonuje się wiele zmian i przekształceń. Najślynniejsza klasyfikacja teorii problemów społecznych została dokonana przez M. Weinberga i E. Rubingtona w 1995 r. i zawiera próbę systematyzacji szeregu teorii społecznych. Ostatnia wersja zaktualizowanego opracowania publikacji z 2003 r. wskazuje na siedem perspektyw teoretycznych (teorie: *patologii społecznej, dezorganizacji społecznej, konfliktu wartości, dewiacji, naznaczania społecznego, krytycznej oraz perspektywy konstrukcjonistycznej*). Każda z nich proponuje inny zestaw definicji *problemu społecznego*, jego przyczyn, konsekwencji oraz możliwości rozwiązywania owych *problemów społecznych*. Szczegółowe omówienie tej klasyfikacji teorii problemów społecznych zostanie jednak pominięte w prezentowanym tekście, gdyż stanowi ona bardziej przedmiot zainteresowania socjologii, a nie nauk ekonomicznych. Niemniej jednak zainteresowani czytelnicy mogą poszerzyć swoją wiedzę w tym zakresie zapoznając się ze wskazaną literaturą przedmiotu.<sup>51</sup>

Analizując teorie problemów społecznych należy zwrócić również uwagę na R.W. Marisa, który przedstawił teoretyczne perspektywy odnoszące się do problemów społecznych. Pierwszą z nich jest perspektywa wymiany społecznej, która wskazuje, iż

---

<sup>50</sup>I. Kudlińska (2014). *Socjologia a praktyka rozwiązywania problemów społecznych- między naukowymi a nieformalnymi teoriami problemów społecznych*, Acta Universitatis Lodziensis, Folia Sociologica, nr 50, Łódź, s. 139

<sup>51</sup> Zob. m.in. A. Misztal (2017). *Efektywne zarządzanie różnorodnością jako kluczowy element modelu rozwoju biznesu w warunkach nowej ekonomii*. Przedsiębiorczość i Zarządzanie, 18(11.2); A. Podgórecki (1969). *Patologia życia społecznego*, Warszawa, VI 2010/252; A. Siemaszko (1993). *Granice tolerancji: o zachowaniach dewiacyjnych*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa; B. Borowska-Beszta, U. Bartnikowska & K. Ćwirynkało (2017). *Analiza wtórna jakościowych danych zastanych: Przegląd założeń teoretycznych i aplikacji metodologicznych*, Jakościowe Badania Pedagogiczne, tom II, nr 1; E. Rubington, M.S. Weinberg (Eds.). (1995). *The study of ...*, op. cit.; H. Spencer, & R.L. Carneiro (1967). *The Evolution of Society; Selections From Herbert Spencer's Principles of Sociology*. Robert L. Carneiro (ed.). University of Chicago Press; J. Szczepański (1970). *Elementarne pojęcia socjologii*. Państwowe Wydawnictwa Naukowe; L. Miś (2007). *Problemy społeczne...*, op. cit.; N. Mercer (1995). *The Guided Construction of Knowledge: talk amongst teachers and learners*, Clevedon Multilingual Matters; R. Quinney (1999). *Crime and The Development of Capitalism*, (w:) E. Rubington, M.S. Weinberg (eds.) *The Study of Social Problems Seven Perspectives*. Fifth edition, Oxford University Press, New York/Oxford; S. Smith (1995). *The Organic Analogy*, (w:) E. Rubington, M.S. Weinberg (ed.), *The Study of Social Problems. Seven Perspectives. Fifth edition*; W. Chambliss (1999). *Toward a political economy of crime* w: E. Rubington, M.S. Weinberg (eds.), *The Study of Social Problems Seven Perspectives*, Fifth edition, Oxford University Press, New York/ Oxford.

źródła problemów społecznych powstają dzięki brakowi wzajemnych korzyści w wyniku wymiany społecznej. Kolejną perspektywą jest strukturalizm, wskazujący na zróżnicowanie i nierówności występujące w grupach. Natomiast perspektywa konfliktu opiera problemy społeczne na nierówności i niesprawiedliwości społecznej. Inna perspektywa to symboliczna interakcja i naznaczenie, które wskazują na tworzenie definicji problemowych, powstawanie problemów na skutek publicznej reakcji na naruszenie zasad społecznych. Perspektywa funkcjonalizmu opiera się na ukrytych dysfunkcjach wzorców społecznych, które zaburzają równowagę społeczną. Ostatnie dwie perspektywy to dewiacja - dewiacyjna socjalizacja, czyli uczenie się zachowań niezgodnych z obowiązującymi normami oraz biologia/socjobiologia, mówiąca o różnicach genetycznych, prowadzących do zachowań agresywnych<sup>52</sup>.

Innym wybitnym przedstawicielem nurtu analiz teoretycznych problemów społecznych jest A. Etzioni, który opracował, perspektywę ujęcia kwestii społecznych, odnoszącą się do wartości i potrzeb społecznych, opartą na wielu zmiennych. Przedstawił on trzy główne kryteria definicyjne problemu społecznego oraz określił cztery podstawowe podejścia (zob. tab. 1).

**Tabela 1. Perspektywy teoretyczne definicji problemu społecznego według A. Etzioni**

Podstawowe kwestie/ podejście	Rzeczywistość społeczna	Natura ludzka	Dynamika
<b>Konsensusu (Strukturalno- funkcjonalne)</b>	Istotna rozbieżność między standardami a realnością	W sytuacji nierówności szans ludzie sięgają po niedozwolone środki dla osiągnięcia celów społecznych	Techniczne niedostatki systemu społecznego
<b>Konfliktu</b>	Wyzysk i bezpodstawa kontrola społeczna. Napięcia i konflikty w strukturze społecznej	Represja popędów	Alienacja, sytuacja przedrewolucyjna
<b>Symbolicznego Interakcjonizmu</b>	Zasady przypisywania znaczeń do ludzkich działań	Brak koncepcji natury ludzkiej	Strategia radzenia sobie z problemowym zachowaniem na poziomie jednostek i instytucji
<b>Neokonserwatyzmu</b>	Załamanie się autorytetu powoduje problemy społeczne	Natura ludzka jest skażona grzechem lub jest niedoskonała (egoistyczna)	Rewolucja rosnących oczekiwań to przykład „fikcyjnych” problemów społecznych

Źródło: L. Miś (2007), *Problemy społeczne...*, *op. cit.*, s. 34

<sup>52</sup> K. Frysztacki (2009). *Socjologia problemów społecznych*, Wydawnictwo Naukowe Scholar, Warszawa, s. 46-49

Problemy są zjawiskami nie tylko społecznymi, ale także politycznymi, a rzeczywistość społeczna opiera się na zarządzaniu. Etzioni ważną rolę przypisuje kategorii potrzeb (głównie Maslowa), a przyczynami problemów społecznych są według niego wadliwie działające instytucje społeczne. Według autora istotne jest rozpoznanie problemów, oparte na wiedzy oraz poprawa systemów socjalizacji, ponieważ jak pisze „każdy obszar problemowy powinien być zbadany w odniesieniu do jego źródeł: czy problem polega na braku socjalizacji i kontroli społecznej, czy też na niewrażliwej strukturze społecznej, albo na kombinacji tych dwóch czynników”<sup>53</sup>. Jednocześnie, przy rozluźnieniu związku między światem ludzi a światem rzeczy (uniezależnieniu się od zasobów naturalnych i przyrody), istotne jest sterowanie społeczne, w którym ważną rolę pełni państwo i silna władza centralna<sup>54</sup>.

Przegląd literatury wskazuje również na koncepcję teoretyczną problemów społecznych ujętą przez H. Blumera. Autor wskazuje, że elementami składowymi problemu społecznego są uzgodnienie, tj. określenie społeczne sytuacji jako problemowej oraz czas, w którym to następuje. Proces ten występuje w pięciu fazach. Pierwsza z nich to wyłonienie się problemu społecznego, czyli uznanie kwestii jako problem w ocenie politycznej. Kolejna faza to mobilizacja do działania, czyli w momencie pojawienia się problemu, staje on się przedmiotem debat i dyskusji, których wyniki są podstawą do kolejnego etapu, a mianowicie tworzenie planu działania. Zdaniem autora, w związku z tym, że plan jest wynikiem negocjacji i ustępstw, definicja problemu społecznego, stworzona przez władzę, może różnić się od definicji pierwotnej. Efektem tego planu jest praktyczne działanie, jednak „administracja i zaangażowany personel jest skłonny do zastąpienia oficjalnego planu swoim własnym”<sup>55</sup>.

Charakterystyka problemów społecznych jest zróżnicowana, a kształtowanie się teorii ma swoją bogatą historię. Obejmuje obiektywne i subiektywne spostrzeżenia autorów. Same problemy społeczne mogą być analizowane na gruncie teorii ekonomicznych, socjologicznych czy politologicznych. Jednak niezależnie od przyjętej perspektywy teoretycznej, warto dostrzec, że problemy społeczne stanowią istotne wyzwanie dla współczesnych państw. Bez zmierzenia się z tymi wyzwaniami bądź ignorując je państwo przyczynia się do zwiększenia istniejących wśród obywateli

---

<sup>53</sup> A. Etzioni (1976). *Social Problems*, Englewood Cliffs, Prentice-Hall, New York, p. 42

<sup>54</sup> L. Miś (2007). *Problemy społeczne...*, op. cit., s. 32-37

<sup>55</sup> H. Blumer, H. (1971). *Social problems as collective behavior*. *Social problems*, 18(3), p. 305

nierówności społecznych oraz ograniczania poziomu rozwoju gospodarczego i społecznego własnego kraju, pozbawia wszystkich obywateli równych szans życiowych. Wszystko to sprawia, że niezwykle istotne staje się wdrożenie w poszczególnych krajach skutecznych mechanizmów rozwiązywania problemów społecznych. Do takich mechanizmów przyczyniających się do ograniczania problemów społecznych zaliczyć można niewątpliwie także system pomocy społecznej.

Po zdefiniowaniu terminu „problemy społeczne”, a także syntetycznym opisie rozważań nad rozwojem koncepcji problemów społecznych na gruncie ekonomii i innych nauk społecznych, konieczne staje się przedstawienie roli państwa w rozwiązywaniu takich kwestii społecznych jak ubóstwo czy równość szans wszystkich obywateli. W literaturze przedmiotu jest wiele koncepcji i poglądów na temat tego jak daleko powinna posunięta być „interwencja” państwa, aby rozwiązywać problemy społeczne i zapewniać odpowiedni poziom życia swoich obywateli. Dla A. Smith’a rynek był najlepszym środkiem do zniesienia klas, nierówności czy przywilejów. Zatem interwencjonizm państwa należy ograniczyć do minimum, gdyż tylko dławi wyrównywanie procesu wymiany dóbr i usług na rynku, zaś protekcjonizm sprzyja tworzeniu się „nieefektywności”.<sup>56</sup> Przedstawiciele liberalnej ekonomii wcale nie byli już jednomyślni co do ingerencji państwa w funkcjonowanie rynku. Na przykład John Stuart Mill oprócz liberalizmu głosił także potrzebę odrobiny regulacji politycznych, gdyż pełny „leseferyzm” może prowadzić do tworzenia się pewnych monopolii.<sup>57</sup> W dalszej kolejności pojawiła się koncepcja marksistowskiej ekonomii politycznej, która nie tylko brzydziła się autonomizacją rynku, ale wręcz głosiła, że skutkiem takiego liberalnego państwa będą coraz głębsze podziały klasowe i zaostrzenie konfliktów w społeczeństwie.<sup>58</sup> Na gruncie tych koncepcji pojawiła się idea państwa socjaldemokratycznego, którego celem jest zapewnienie równości, sprawiedliwości, wolności i solidarności swoim obywatelom. W tak przyjętej strategii państwo

---

<sup>56</sup> Zob. A. Smith (1961). *An Inquiry into the Nature and Causes of the Wealth of Nations*; ed. Edwin Cannan (Methuen, London, 1961, p. 232-236; por. także W.A. Eltis (1975). *Adam Smith's Theory of Economic Growth*, (in:) Skinner, A. S., & Wilson, T. (Eds.). (1975). *Essays on Adam Smith*; London, U.K.: Oxford University Press

<sup>57</sup> Zob. J. S. Mill (1868), *Principles of Political Economy: with some of their applications to social philosophy*; New York, D. Appleton and Company

<sup>58</sup> Szerzej zob. m.in. P. Burnham (1994), *Open Marxism and vulgar international political economy*, *Review of International Political Economy*, 1:2, pp. 221-231; A. Buzgalin, A. Kolganov (2016). *Critical political economy: the 'market-centric' model of economic theory must remain in the past—notes of the Post-Soviet School of Critical Marxism*, *Cambridge Journal of Economics*, Volume 40, Issue 2, pp. 575–598.



socjaldemokratyczne poprzez politykę społeczną mobilizuje władzę, wykorzystując ubóstwo, bezrobocie i całkowite uzależnienie od wynagrodzenia, a dobrobyt państwa zwiększa możliwości polityczne i zmniejsza podziały społeczne. Zatem model socjaldemokratyczny jest „ojcem” jednej z koncepcji współczesnej debaty o państwie opiekuńczym.<sup>59</sup>

Sama teoria ekonomii wbrew licznym opiniom negatywnym, może dostarczać przekonującego uzasadnienia ogólnej idei państwa opiekuńczego.<sup>60</sup> W naukach ekonomicznych trudno jest jednak zdefiniować pojęcie „państwa opiekuńczego”.<sup>61</sup> Generalnie można przyjąć, że jego ideą jest m.in. dążenie do ograniczania problemów społecznych czy zapewnienie równości szans.<sup>62</sup> Trudno jest również wskazać jak wyraźnie określone są granice państwa- zaś jak wskazuje Nicholas Barr- rolę jaką do odegrania ma państwo, nie powinna być ani przeceniana, ani niedoceniana.<sup>63</sup>

Dobrobyt jest niejako pewną „mozaiką”, różniącą się pod względem źródeł i sposobów myślenia. Niemniej jednak w większości krajów uprzemysłowionych państwo za pośrednictwem różnych szczebli administracji, jest w tym zakresie zdecydowanie najważniejszym podmiotem sprawczym. Zaś poprzez pojęcie „państwa opiekuńczego” można rozumieć działalność państwa w zakresie kilku obszarów m.in. świadczeń pieniężnych, opieki zdrowotnej, edukacji, mieszkalnictwa czy innych usług społecznych. Można przyjąć, że „państwo opiekuńcze” istnieje w celu zwiększenia dobrobytu osób:

- potrzebujących, głównie poprzez zapewnienie pomocy społecznej,
- ubogich, głównie poprzez redystrybucyjne transfery dochodowe,
- osób pozostałych, poprzez zapewnienie świadczeń pieniężnych w ramach ubezpieczenia oraz wyrównania konsumpcji w cyklu życia, a także poprzez zapewnienie ubezpieczenia zdrowotnego i edukacji szkolnej.<sup>64</sup>

---

<sup>59</sup> G. Esping-Andersen (1990). *The three worlds of welfare capitalism*; Princeton University Press, p 11-12

<sup>60</sup> Szerzej zob. N. Barr (2016). *Ekonomia polityki społecznej*, Wydawnictwo Uniwersytetu Ekonomicznego w Poznaniu, Poznań; J. Stiglitz (2004). *Ekonomia sektora publicznego*. Wydawnictwo Naukowe PWN.

<sup>61</sup> Por. np. Richard M. Titmuss (1963). *The Welfare State: Images and Realities*, *The Social Service Review*, Vol. 37, No. 1, pp. 1-11; Richard M. Titmuss (1958). *Essays On 'The Welfare State'*; London: Allen & Unwin, pp. 232; R. Szarfenberg (2011). *Polityka społeczna, welfare state i usługi społeczne, w: Przeobrażenia sfery usług w systemie zabezpieczenia społecznego w Polsce*, M. Grewiński, B. Więckowska (red.), WSP TWP, Warszawa.

<sup>62</sup> Szerzej zob. G. Esping-Andersen (1990). *The three worlds of welfare capitalism*; Princeton University Press

<sup>63</sup> N. Barr (2016). *Ekonomia polityki*, *op. cit.*, s. 35

<sup>64</sup> N. Barr (2016). *Ekonomia polityki*, *op. cit.*, s. 36

Zatem pomoc społeczną można traktować jako jeden z filarów działań państwa na rzecz wyrównywania szans życiowych obywateli i ograniczania problemów społecznych, w tym ubóstwa.

J. Stiglitz stwierdza, że państwo odgrywa aktywną rolę w redystrybucji dochodów tj. w procesie zmiany struktury podziału dochodów na korzyść części obywateli kosztem innych. Istnieją dwa podstawowe sposoby bezpośredniej redystrybucji dochodów: poprzez programy pomocy społecznej, które umożliwiają wypłatę zasiłków lub innych świadczeń osobom ubogim oraz za pośrednictwem systemu ubezpieczeń społecznych, który zapewnia wypłatę emerytur oraz zasiłków dla osób niepełnosprawnych, bezrobotnych i chorych.<sup>65</sup> Zatem wydatki te, to tak zwane płatności transferowe, a ich rolą jest przeniesienie praw do konsumpcji dóbr od jednych osób do innych, ograniczanie ubóstwa bądź wyrównywanie poziomu konsumpcji.<sup>66</sup>

Występujące niemalże we wszystkich krajach na świecie publiczne programy pomocy społecznej można podzielić na dwie grupy, w których:

- pomoc występuje w formie świadczeń pieniężnych,
- pomoc występuje w odniesieniu do wybranych dóbr i usług i przyjmuje formę świadczeń w naturze.

Prowadzi to do wniosku, że pomoc społeczna jest w wielu krajach ostatecznym zabezpieczeniem, dla osób których dochód w rodzinie pozyskiwany ze wszystkich źródeł spadł poniżej określonego minimum. Pomoc społeczna może funkcjonować też jako „przepustka” do innych świadczeń, takich jak dodatki mieszkaniowe.<sup>67</sup>

Pod koniec rozważań teoretycznych o problemach społecznych i pomocy społecznej, pojawiają się jednak zasadnicze wątpliwości, które można zawrzeć w pytaniu – *Czy państwo mogłoby nie wspierać osób potrzebujących poprzez płatności transferowe, realizowane przez system pomocy społecznej?* Odpowiedź jest tutaj prosta i oczywista. Państwo mogłoby tak postępować, ale z ekonomicznego widzenia jest to nieopłacalne. Pomijając nawet argument o sprawiedliwości społecznej, brak systemów związanych z pomocą społeczną i świadczeniem wsparcia dla potrzebujących,

---

<sup>65</sup> J. Stiglitz (2004). *Ekonomia sektora...*, op. cit., s. 41

<sup>66</sup> Szerzej zob. także m.in. K. Chojnacka (2012). *Znaczenie podziału dochodu dla rozwoju gospodarki-rozważania na podstawie teorii Michała Kaleckiego i Johna Maynarda Keynesa*. Studia Ekonomiczne/Uniwersytet Ekonomiczny w Katowicach; nr 101 *Dokonań współczesnej myśli ekonomicznej*: teoretyczne ujęcie dobrobytu, s. 54-60; N. J. Shepelak & D.F. Alwin (1986). *Beliefs about inequality and perceptions of distributive justice*. *American Sociological Review*, Vol. 51, No. 1, pp. 30-46; Munawar Iqbal (2018). *Poverty, Inequalities and the Perceptions on Distributive Justice*; *Journal of King Abdulaziz University: Islamic Economics*, Vol. 31, No. 1.

<sup>67</sup> N. Barr (2016). *Ekonomia polityki*, op. cit., s. 296

spowodowałyby wzrost dotkliwych problemów społecznych tj. przestępczość, problemy zdrowotne, wzrost kosztów opieki zdrowotnej w społeczeństwie, ograniczanie zdolności do pracy obywateli czy wreszcie wzrost niepokoju społecznych.

Rekapitulacja przedstawionych w niniejszym podrozdziale rozważań prowadzi do wniosku, że istnienie pomocy społecznej w każdym państwie jest konieczne. Z punktu widzenia ekonomicznego i społecznego istotne jest natomiast to, aby owa pomoc społeczna była efektywna i przyczyniała się do faktycznego wspierania obywateli, ograniczania ubóstwa czy minimalizowania problemów społecznych. Jeszcze pięćdziesiąt lat temu uznawano, że wzrost dochodu narodowego jest najskuteczniejszym sposobem ograniczania ubóstwa i był on preferowanym celem polityki publicznej wielu krajów na świecie, nawet kosztem pogłębiania się nierówności w społeczeństwach. Obecnie wiadomo już, że takie podejście jest niewystarczające do zapewnienia powszechnego dobrobytu i ogólnego poziomu życia obywatelom. Stąd też tak ważne staje się poszukiwanie „nowych” i modernizowanie „starych” rozwiązań w zakresie polityki ekonomicznej i społecznej w poszczególnych krajach na świecie, których celem jest zwalczanie problemów społecznych.

## 1.2. Historia systemu pomocy społecznej w Polsce

Proces wspierania osób potrzebujących w przewycięzaniu trudności życiowych nie jest zjawiskiem nowym, istniał od zawsze, jednak zmieniały się jego formy. Wzrost skali występujących problemów społecznych oraz rozwój społeczno-gospodarczy państw sprawił, że świadczenie pomocy społecznej potrzebującym stawało się coraz bardziej sformalizowane. Szeroko rozumiana problematyka socjalno-pomocowa jest tak stara, jak wielokulturowe i wielocywilizacyjne losy ludzi. Zdolność człowieka, czy to jednostki do udzielania pomocy innym jest jedną z fundamentalnych jego właściwości.<sup>68</sup> Zatem można przyjąć, że okoliczności historyczne stanowią fundament, na którym były i są w dalszym ciągu budowane współczesne formy pomocy socjalnej, wpisujące się w proces rozwiązywania problemów społecznych przez państwo polskie.

W obiegu naukowym znajduje się wiele publikacji, które podejmują trud przedstawienia aspektów historycznych funkcjonowania systemu świadczącego pomoc dla potrzebujących oraz działalności charytatywnej w Polsce, w tym na przykład w

---

<sup>68</sup> K. Frysztacki (2006). *Refleksje nad historią pracy socjalnej*. W: A. Małek, K. Slany, I. Szczepaniak-Wiecha (red.). *Z zagadnień historii pracy socjalnej w Polsce i w świecie*. Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, s. 17

okresie średniowiecza czy oświecenia<sup>69</sup> Osoby zainteresowane mogą więc skorzystać z tych publikacji i nie ma powodów, dla których należałoby po raz kolejny omawiać te kwestie.

Na wstępie rozważań konieczne staje się ustalenie początku powstania „współczesnego” systemu pomocy społecznej, czy jak określano go wcześniej systemu opieki społecznej w Polsce oraz określenie etapów jego rozwoju. Dokonując syntezy stanowisk badaczy prezentowanych w literaturze przedmiotu<sup>70</sup> dotyczących rozwoju systemu pomocy społecznej oraz niesienia pomocy potrzebującym w Polsce, można umownie wyróżnić sześć etapów. Dwa z nich przypisane są do okresu przed II wojną światową, zaś pozostałe rozpoczynają się od okresu powojennego.

Pierwszy z etapów w rozwoju systemu pomocy społecznej został nazwany w literaturze przedmiotu *okresem pracy organicznej* i trwał do 1918 roku. W tym czasie na terenach zamieszkałych przez ludność polską uprawiana była jedynie cząstkowa refleksja o położeniu socjalnym ludności, zaś funkcje z zakresu zabezpieczenia społecznego, w tym wspieranie potrzebujących realizowane były przez Kościół Katolicki oraz organizacje dobroczynne. W tym czasie pojawiały się jedynie pierwsze próby zwrócenia uwagi na kwestie socjalne ludności polskiej, a do społeczników, którzy działali i uprawiali naukową refleksję o kwestiach socjalnych zaliczyć można na przykład Edwarda Abramowskiego (1868-1918) czy Stanisława Głębińskiego (1862-1941).<sup>71</sup> W tym okresie oprócz niesienia pomocy nacisk kładziono na działalność oświatową, aby zapobiec groźbie wynarodowienia. Okres ten charakteryzował się różnymi formami aktywności społecznej o charakterze organizacyjnym jak na przykład spółdzielnie, kółka rolnicze czy szeroko rozumiana działalność charytatywna.

Drugim z okresów w rozwoju systemu socjalnego w Polsce był *etap budowania*. Po odzyskaniu niepodległości w 1918 roku nowa władza zaczęła proces scalania odzyskanych z trzech zaborów ziem polskich oraz proces ujednolicania ustawodawstwa w zakresie systemu socjalnego. Już 27 stycznia 1919 roku Józef Piłsudski, Naczelnik

---

<sup>69</sup> Zob. np. J. Radwan-Pragłowski, K. Frysztański (1998). *Spoleczne dzieje pomocy czlowiekowi: od filantropii greckiej do pracy socjalnej*. Katowice: Wydawnictwo Śląsk; por. także A. Małek, K. Slany, I. Szczepaniak-Wiech (2006) (red.). *Z zagadnień historii pracy socjalnej w Polsce i na świecie*. Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego.

<sup>70</sup> Zob. m.in. K. Kluzowa, K. (2006). *Historia pracy socjalnej na lamach „Pracy Socjalnej”*. (w:) A. Małek, K. Slany, I. Szczepaniak-Wiech, (red.), *Z zagadnień historii pracy socjalnej w Polsce i na świecie*. Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, s. 62-63; M. Brenk (2017). *System opieki społecznej w okresie Polski Ludowej (lata 1944-1989)*. *Zarys problematyki*. Biuletyn Historii Wychowania (37), Poznań: Poznańskie Towarzystwo Przyjaciół Nauk, s. 79-91.

<sup>71</sup> Szerzej zob. J. Auleytnier (2009). *Historia polityki społecznej*. W: G. Firlit-Fesnak, M. Szyłko-Skoczny (red), *Polityka społeczna*. Podręcznik akademicki. Warszawa: PWN, s. 38-39

Państwa, podpisał dekret o organizacji państwowych urzędów pośrednictwa pracy i opieki nad wychodźcami. Urzędy te miały podlegać ówczesnemu Ministerstwu Pracy i Polityki Społecznej.<sup>72</sup>

Jednak początek polskiego systemu pomocy społecznej, zwanego wcześniej systemem opieki, w kształcie zbliżonym do obecnego, zaczyna się w roku 1923, gdy 16 sierpnia uchwalona została przez Sejm ustawa o opiece społecznej.<sup>73</sup> Już wówczas za opiekę taką uznano zaspokojenie ze środków publicznych niezbędnych potrzeb życiowych osób, które trwale lub chwilowo nie są w stanie uczynić tego własnymi środkami materialnymi lub poprzez własną pracę. Opieka to również zapobieganie powstawaniu tego typu sytuacji.<sup>74</sup> Ustawa ta aż do 1990 roku stanowiła główny akt prawny regulujący funkcjonowanie systemu pomocy społecznej w Polsce i nadawała systemowi opieki społecznej formę państwowo-samorządowo-charytatywną.<sup>75</sup> Ustawa o opiece społecznej z 1923 r. została bowiem uchylona po zmianie systemu polityczno-gospodarczego w Polsce.<sup>76</sup>

Po odzyskaniu przez Polskę niepodległości, nie tylko zajęto się tworzeniem instytucjonalnych podstaw systemu pomocy społecznej służącemu rozwiązywaniu problemów społecznych ludności, ale także podejmowano próby profesjonalnego kształcenia kadr dla tegoż systemu np. powstała wówczas Katolicka Szkoła Społeczna w Poznaniu oraz Studium Pracy Społecznej we Lwowie.<sup>77</sup> W przyjętej w 1923 roku ustawie o opiece społecznej założono, że opieka społeczna obejmuje w szczególności opiekę nad niemowlętami, dziećmi i młodzieżą, zwłaszcza nad sierotami i półsierotami, dziećmi zaniedbanymi, opuszczonymi czy zagrożonymi wpływem złego otoczenia, ochronę macierzyństwa, opiekę nad starcami, inwalidami, nieuleczalnie chorymi czy

---

<sup>72</sup> Zob. B. Piotrowski (2010). *Kształtowanie się polityki społecznej w Polsce - od okresu międzywojennego po dzień dzisiejszy*; 21 kwietnia 2010; <https://rynekpracy.org/wiadomosci/ksztaltowanie-sie-polityki-spoecznej-w-polsce-od-okresu-miedzywojennego-po-dzien-dzisiejszy/> [z dnia 25.11.2020]

<sup>73</sup> P. Broda-Wysocki (2010). *Pomoc społeczna w Polsce-koncepcja i instrumenty*. Ekspertyza przygotowana w ramach projektu EAPN Polska - profesjonalny dialog na rzecz Europy Socjalnej, s. 2, <http://www.eapn.org.pl/publikacja/pomoc-spoeczna-w-polsce-koncepcja-i-instrumenty/> [z dnia 25.11.2020]

<sup>74</sup> Ustawa z dnia 16 sierpnia 1923 roku o opiece społecznej (Dz.U. 1923 nr 92 poz. 726), art. 1

<sup>75</sup> Por. M. Grewiński (2011). *Od systemu opieki przez politykę pomocy do aktywizacji i integracji społecznej w Polsce*. W: M. Grewiński, J. Krzyszkowski (red.). *Współczesne tendencje w pomocy społecznej i pracy socjalnej*. Warszawa: Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej, s. 9

<sup>76</sup> Ustawa z dnia 16 sierpnia 1923 roku o opiece społecznej (Dz.U. 1923 nr 92 poz. 726) została uchylona przez Ustawę z dnia 29 listopada 1990 r. o pomocy społecznej (Dz.U. 1990 nr 87 poz. 506), zob. ISAP - Internetowy System Aktów Prawnych, Sejm RP. <http://prawo.sejm.gov.pl/isap.nsf/DocDetails.xsp?id=w-du19230920726> [z dnia 21.11.2020]

<sup>77</sup> K. Kluzowa (2006). *Historia pracy socjalnej na lamach „Pracy Socjalnej”*. W: A. Małek, K. Slany, I. Szczepaniak-Wiech, (red.), *Z zagadnień historii pracy socjalnej w Polsce i na świecie*. Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, s. 62-63

niezdolnymi do pracy, opiekę nad bezdomnymi ofiarami wojny, opiekę nad więźniami po odbyciu kary, walkę z żebractwem, włóczęgostwem, alkoholizmem i nierządem oraz pomoc instytucjom opiekuńczym prywatnym niosącym pomoc potrzebującym i współdziałanie z nimi.<sup>78</sup> Zatem określony w ustawie zakres opieki społecznej nie sprowadzał się jedynie do niesienia pomocy najuboższym jednostkom. Pomoc społeczna nie była podejmowana samodzielnie, lecz łączono ją z różnymi typami zagrożeń i była to działalność filantropijna, szkolno-wychowawcza, w szczególności w stosunku do ludzi dorosłych i jako wszelkie działania najczęściej czasowe i okazjonalnie wynikające z konkretnych potrzeb na rzecz zabezpieczeń socjalnych z racji wykonywanej pracy.<sup>79</sup>

Ciążar niesienia pomocy dla potrzebujących spoczywał w tym okresie głównie na gminach<sup>80</sup>, zaś prawo do trwałej opieki ze strony gmin nabywali obywatele Rzeczypospolitej Polskiej przez co najmniej roczny pobyt w gminie.<sup>81</sup> Schemat organizacyjny systemu opieki społecznej w latach trzydziestych można przedstawić za pomocą rysunku nr 1.

Realizacja koncepcji usamorządowania czy ulokalnienia ówczesnego systemu opieki społecznej sprawiła, że gminy zostały zobowiązane do wykonywania bezpośredniej opieki społecznej, polegającej głównie na udzielaniu poszczególnych świadczeń. Powołane zostały komisje opieki społecznej tworzone na poziomie gminnym, powiatowym i wojewódzkim.<sup>82</sup> Zadaniem gminnej komisji opieki społecznej było między innymi opiniowanie i inicjatywa w zakresie organizacji i sposobu wykonywania opieki społecznej na terenie gminy, koordynowanie opieki społecznej na terenie gminy, podział gminy na okręgi opiekuńcze i wybór kandydatów na opiekunów społecznych.<sup>83</sup> Natomiast do powiatowej komisji opieki społecznej należało wydawanie opinii co do organizacji i funkcjonowania opieki społecznej na terenie powiatu, koordynowanie działalności opieki społecznej gmin wiejskich i miast, określenie preliminarza wydatków powiatowego związku komunalnego na cele opieki

---

<sup>78</sup> Ustawa z dnia 16 sierpnia 1923 roku o opiece społecznej (Dz.U. 1923 nr 92 poz. 726), art. 2

<sup>79</sup> L. Malinowski (1998). *Geneza opieki socjalnej w Drugiej Rzeczypospolitej*. W: L. Malinowski, A.

Orłowska (red.). *Praca socjalna służbą człowiekowi*. Warszawa: Wydawnictwo Akademickie Żak, s. 16

<sup>80</sup> Ustawa z dnia 16 sierpnia 1923 roku o opiece społecznej (Dz.U. 1923 nr 92 poz. 726), art. 4

<sup>81</sup> Szerzej zob. Ustawa z dnia 16 sierpnia 1923 roku o opiece społecznej (Dz.U. 1923 nr 92 poz. 726), art. 8; M. Brenk (2014). *Minęło 90 lat od uchwalenia Ustawy o opiece społecznej w Polsce*. Praca socjalna, nr 1, s. 113-123

<sup>82</sup> Rozporządzenie Prezydenta RP z dnia 6 marca 1928 r. o opiekunach społecznych i o komisjach opieki społecznej (Dz.U. z 1928, poz. 266 i 267), art. 10, 13 i 16

<sup>83</sup> Rozporządzenie Prezydenta RP z dnia 6 marca 1928 r. o opiekunach społecznych i o komisjach opieki społecznej (Dz.U. z 1928, poz. 266 i 267), art. 11

społecznej.<sup>84</sup> Przepisy prawne wprowadziły także instytucję opiekunów społecznych, którzy byli wybierani na okres 3 lat. Do zakresu ich obowiązków należało między innymi dbanie o to, aby osoby potrzebujące otrzymywały pomoc w granicach obowiązujących przepisów prawnych, określanie sytuacji majątkowej osób korzystających ze wsparcia opieki społecznej oraz udzielanie w nagłych wypadkach pomocy doraźnej ze środków gminy.<sup>85</sup>

**Rysunek 1. Schemat opieki społecznej w II Rzeczypospolitej (lata 30 XX wieku)**



Źródło: Opracowanie własne

System opieki społecznej w II Rzeczypospolitej spotykał się często z krytyką. Na przykład w 1938 r. J. Starczewski pisał w branżowym czasopiśmie „Opiekun Społeczny”: „Rychło po wydaniu ustawy o opiece społecznej, okazało się, że doskonała organizacja tej opieki jest tylko teorią. Odciążyło się państwo z wielu obowiązków (...). Prawie cały ciężar sprawowania opieki społecznej i ponoszenia jej kosztów spadł na barki samorządu, któremu mimo to nie dano żadnych dodatkowych źródeł podatkowych (...). Gminy, zwłaszcza uboższe, znalazły się w sytuacji tragicznej”<sup>86</sup>

Po zakończeniu II wojny światowej Polska znalazła się w strefie wpływów ZSRR i rozpoczął się proces przekształcania ustroju polityczno-gospodarczego państwa. Nowe komunistyczne władze głosiły potrzebę poprawy położenia socjalnego chłopów i robotników oraz wprowadzenia zmian mających na celu zabezpieczenie podstawowych potrzeb ludzkich. Jednak zmiany te miały się odbywać nie poprzez sprawne funkcjonowanie systemu socjalnego, lecz poprzez zabezpieczenie pełnego zatrudnienia. Etap ten w literaturze przedmiotu został nazwany *okresem ratownictwa* i odnosił się do czasu II wojny światowej oraz do pierwszych lat po jej zakończeniu. Okres ten

<sup>84</sup> Rozporządzenie Prezydenta RP z dnia 6 marca 1928 r. o opiekunach społecznych i o komisjach opieki społecznej (Dz.U. z 1928, poz. 266 i 267), art. 14

<sup>85</sup> Rozporządzenie Prezydenta RP z dnia 6 marca 1928 r. o opiekunach społecznych i o komisjach opieki społecznej (Dz.U. z 1928, poz. 266 i 267), art. 7

<sup>86</sup> K. Chaczkowski (2016). *Polska w soczewce. Ewolucja oraz modernizacja systemu opieki i pomocy społecznej w perspektywie instytucjonalnej*. Rocznik Administracji Publicznej, nr 2016(2), s. 357-358

charakteryzował się niesieniem pomocy najbardziej potrzebującym m.in. dzieciom, które utraciły rodziców, ofiarom działań wojennych, przesiedleńcom. Na pierwszy plan wysuwała się w tym czasie działalność pomocowa realizowana przez organizacje charytatywne m.in. Radę Główną Opiekuńczą, Caritas, Polski Czerwony Krzyż.<sup>87</sup> Skala pomocy doraźnej udzielona po zakończeniu wojny była niespotykana w dziejach polskich służb społecznych i objęła niemalże 25% społeczeństwa polskiego. Istotnym elementem opieki społecznej tego okresu była pomoc z zagranicy w formie żywności, odzieży, nasion zbóż do siewu, środków czystości i innych.<sup>88</sup> W tym czasie dostrzegano również potrzebę pilnego kształcenia kadr służb społecznych, gdyż ich brak uniemożliwiał świadczenie pomocy wszystkim potrzebującym.

Kolejnym, etapem w historii rozwoju systemu pomocy społecznej oraz służb społecznych był tak zwany czas zastoju, a jego umowy czas przypada na lata 1950-1957.<sup>89</sup> Umacniająca się władza komunistyczna w coraz większym stopniu zaczęła kontrolować życie obywateli. W tym okresie władza uznawała, iż państwo zaspokaja wszystkie potrzeby obywateli np. zapewnia im pracę czy mieszkania i tym samym przyczynia się do likwidacji ubóstwa oraz rozwiązywania problemów społecznych. Państwo w tym okresie przyjęło na siebie rolę „dostarczyciela usług społecznych”, a nowy ustrój socjalistyczny rozwiązywał wszelkie kwestie społeczne i funkcjonowanie systemu opieki społecznej stało się zbędne.<sup>90</sup> W tym czasie zaczęto krytykować dotychczasowe doświadczenia w niesieniu pomocy dla potrzebujących, które były oparte na miłosierdziu i litości. Zlikwidowano samorząd terytorialny, a jego zadania przejęły na siebie rady narodowe.<sup>91</sup> Utracono tradycję i dorobek przedwojennych instytucji pomocowych. Zlikwidowano lub upaństwowiono większość organizacji społecznych, z wyjątkiem PCK czy Caritas. Korzystanie ze świadczeń i usług

---

<sup>87</sup> Szerzej zob. B. Kroll (1985). *Rada Główna Opiekuńczą: 1939-1945*, Warszawa: Książka i Wiedza.

<sup>88</sup> M. Brenk (2017). *System opieki społecznej w okresie Polski Ludowej (lata 1944-1989)*. *Zarys problematyki*, Biuletyn Historii Wychowania, 2017(37), Poznań: Poznańskie Towarzystwo Przyjaciół Nauk. 79-91, s. 80

<sup>89</sup> Szerzej zob. J. Auleytner (2009). *Historia polityki społecznej*. W: G. Firlit-Fesnak, M. Szyłko-Skoczny (red), *Polityka społeczna*. Podręcznik akademicki. Warszawa: PWN, s. 47-48; M. Brenk (2017). *System opieki społecznej...*, *op. cit.*, s. 81-83

<sup>90</sup> Wśród osób sprawujących władzę w ówczesnym państwie, pojawiały się nawet głosy, że system opieki społecznej powinien zostać całkowicie zlikwidowany, ze względu na niewielką liczbę osób wymagających wsparcia.

<sup>91</sup> Rady narodowe były terenowym organem władzy państwowej w PRL. Do kompetencji terenowych rad narodowych należało m.in. planowanie działalności publicznej i ustalanie budżetu, kontrola działalności organów wykonawczych (państwowych i samorządowych), powoływanie samorządowych organów wykonawczych - szerzej zob. Ustawa z dnia 11 września 1944 roku *o organizacji i zakresie działań rad narodowych* (Dz.U. z 1944, nr 5, poz. 22).





Wojewódzkie Wydziały Zdrowia i Opieki Społecznej		
	Powiatowi opiekunowie społeczni	Zespoły Opieki Zdrowotnej
Pozostałe Rady Narodowe	Terenowi opiekunowie społeczni	Ośrodki Opiekuna Społecznego

Źródło: Opracowanie własne

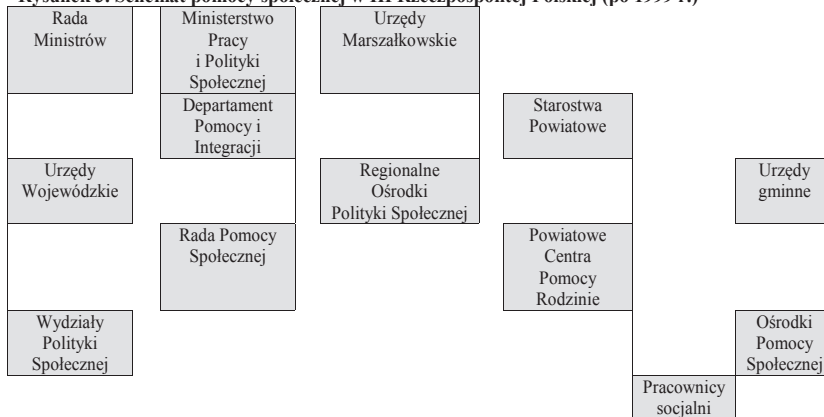
W ramach systemu socjalnego powołano także ośrodki opiekuna społecznego, zlokalizowane przy zespołach opieki zdrowotnej. Tym samym ukształtowała się socjalistyczna opieka społeczna, charakteryzująca się rozproszeniem zadaniowym oraz „rozciągnięciem” pomiędzy dwoma pionowymi strukturami: terenowymi organami władzy (radami narodowymi) a sektorem służby zdrowia.<sup>97</sup>

Ostatnim z okresów wyróżnionych w literaturze przedmiotu jest etap *dynamicznego rozwoju funkcjonowania systemu socjalnego*, oparty już na nowych zasadach gospodarki wolnorynkowej, który rozpoczął się w Polsce w 1989 roku po zmianie systemu polityczno-gospodarczego. Jego cechą charakterystyczną było wprowadzenie nowych uregulowań w zakresie pomocy społecznej w Polsce i ukształtowanie nowej struktury tego systemu. Na początku lat 90-tych reaktywowano odrębny system pomocy społecznej, uchwalając ustawę o pomocy społecznej, która zaczęła obowiązywać w dniu 16 stycznia 1991 r. Zmieniono jego usytuowanie, przenosząc odpowiedzialność za jego funkcjonowanie i nadzór nad nim z Ministerstwa Zdrowia do ówczesnego Ministerstwa Pracy. Zmianie uległo także nazewnictwo i podejście do pomocy społecznej, opiekę społeczną zastąpiono terminem pomoc społeczna, która miała zerwać z wcześniejszym podejściem do tegoż systemu opartego głównie na redystrybucji środków finansowych. Utworzono gminne i miejskie ośrodki pomocy społecznej, które stały się podstawą systemu pomocy społecznej oraz – w 1999 r. po reformie administracyjnej kraju - utworzono powiatowe centra pomocy rodzinie. Rozdzielono także zadania pomocy społecznej na przynależne administracji rządowej i samorządowej. W ten sposób system odpowiadać zaczął paradygmatowi pomagania, wedle którego pomoc społeczna dopełnia sieć bezpieczeństwa socjalnego, do której zalicza się także instytucje i rozwiązania stosowane w polityce rodzinnej, mieszkaniowej, zdrowotnej i zatrudnienia<sup>98</sup> Nastąpiła kolejna decentralizacja systemu pomocy społecznej. Strukturę organizacji systemu pomocy społecznej po 1999 r. przedstawiono na poniższym rysunku.

<sup>97</sup> K. Chaczko (2016). *Polska w soczewce...*, op. cit., s. 362

<sup>98</sup> P. Broda-Wysocki (2010). *Pomoc społeczna w Polsce...*, op. cit., s. 2

**Rysunek 3. Schemat pomocy społecznej w III Rzeczypospolitej Polskiej (po 1999 r.)**



Źródło: Opracowanie własne

Dynamiczne zmiany następujące po 1990 roku wywołały kolejne przeobrażenia w strukturze systemu pomocy społecznej, zaś reforma administracji samorządowej w 1999 roku wpłynęła na konstrukcję instytucjonalną pomocy społecznej. Struktura systemu pomocy społecznej opierała się na horyzontalnym współdziałaniu instytucji należących do administracji rządowej z instytucjami samorządowymi.

Przedstawione w niniejszym podrozdziale informacje pozwalają zauważyć, że historia rozwoju polskiego systemu pomocy społecznej ma długą tradycję. Pierwsze próby zwrócenia uwagi na kwestie socjalne ludności polskiej pojawiły się jeszcze przed odzyskaniem przez Polskę niepodległości. Wtedy to jednak działalność opiekuńcza oprócz celów socjalnych, miała charakter oświatowy, który miał zapobiegać wynarodowieniu ludności polskiej. Początek „współczesnego” systemu socjalnego datuje się na rok 1923, wtedy to została uchwalona po raz pierwszy ustawa o opiece społecznej. W kolejnych latach rozwój systemu pomocy społecznej przebiegał z różnym natężeniem. Trudno mówić o stabilnej i stałej ewolucji tego systemu, gdyż w tym czasie występowały okresy stagnacji, ale także okresy gwałtownego rozwoju systemu pomocy społecznej. W trakcie swojego rozwoju system pomocy społecznej przeszedł proces decentralizacji i „odpaństwowienia”, a uwarunkowania historyczne stanowią fundament, na którym są budowane współczesne formy działalności państwa w zakresie pomocy społecznej.

### 1.3. Podstawy prawne i organizacja pomocy społecznej w Polsce

Jednym z kluczowych celów funkcjonowania współczesnych państw jest zabezpieczenie odpowiednich warunków bytowych ludności i zapewnienie odpowiedniego poziomu bezpieczeństwa socjalnego. Realizacja tych zamierzeń odbywa się m.in. poprzez system zabezpieczenia społecznego. Samo pojęcie zabezpieczenia społecznego jest różnie definiowane w literaturze przedmiotu. Na przykład J. Piotrowski określa zabezpieczenie społeczne jako całokształt środków i działania instytucji publicznych, za pomocą których społeczeństwo stara się zabezpieczyć swoich obywateli przez niezawinionym przez nich niedostatkiem, przed groźbą niemożności zaspokojenia podstawowych, społecznie uznanych za ważne potrzeb.<sup>99</sup>

Zabezpieczenie społeczne zgodnie z międzynarodowymi standardami i zaleceniami traktowane jest jako jedno z socjalnych praw każdego człowieka, zapisanych także w międzynarodowych deklaracjach odnoszących się do kształtowania ładu publicznego.<sup>100</sup> Inaczej zabezpieczenie społeczne określa M. Księżopolski, który wskazuje, że jest to stan wolności od niedostatku materialnych środków utrzymania i istnienia realnych gwarancji pełnego rozwoju jednostki.<sup>101</sup> Jednocześnie M. Księżopolski wskazuje na zagrożenia mogące wpływać na brak bezpieczeństwa społecznego u jednostki. Do grupy zagrożeń zaliczył on zdarzenia zaliczane do typowych ryzyk socjalnych, takie jak: choroba, wypadek przy pracy i choroba zawodowa, inwalidztwo, utrata pracy, ale także niedostateczny poziom środków pieniężnych lub rzeczowych będących w dyspozycji danej jednostki czy rodziny.<sup>102</sup>

W literaturze przedmiotu zgodnie wyróżnia się trzy metody (techniki) zabezpieczenia społecznego ubezpieczeniową, zaopatrzeniową i pomocową (opiekuńczą).<sup>103</sup> Jednak inni autorzy inaczej określają metody zabezpieczenia społecznego. Na przykład G. Uścińska pisze, że można wyróżnić zasady zabezpieczenia społecznego, które decydują o charakterze i kształcie działań nakierowanych na osiągnięcie bezpieczeństwa socjalnego: zasady ubezpieczeniowe, zasady zaopatrzeniowe, zasady pomocy społecznej.<sup>104</sup>

---

<sup>99</sup> J. Piotrowski (1966). *Zabezpieczenie społeczne. Problematyka i metody*. Warszawa: KiW, s. 28

<sup>100</sup> Szerzej zob. M. Orłowska-Bednarz, M. Bednarz (2012). *Zabezpieczenie społeczne jako forma ochrony warunków życia*. Studia z zakresu nauk prawnoustrojowych. Miscellanea, tom II, s. 56

<sup>101</sup> M. Księżopolski (1985). *Bezpieczeństwo społeczne i jego zagrożenia*. W: A. Piekara, J. Supińska (red.), *Polityka społeczna w okresie przemian*. Warszawa: PWE, s. 20-21

<sup>102</sup> M. Księżopolski, G. Magnuszewska-Otulak, R. Gierszewska (1996). *Zabezpieczenie społeczne* [w:] A. Rajkiewicz, J. Supińska, M. Księżopolski (red.). *Polityka społeczna*. Warszawa: PWE, s. 247

<sup>103</sup> I. Sierpowska (2012). *Pomoc społeczna jako administracja świadcząca: studium administracyjno-prawne*. Warszawa: Wolters Kluwer, s. 20

<sup>104</sup> G. Uścińska (2005). *Świadczenia z zabezpieczenia społecznego w regulacjach międzynarodowych i polskich: Studium porównawcze*. Warszawa: IPiSS, s. 30-32

*Metodę ubezpieczeniową* cechują świadczenia powiązane z pracą zarobkową poprzez system składek odprowadzanych do określonego funduszu. Z funduszu wypłacane są świadczenia w związku z wystąpieniem zdarzenia losowego (szkody) uniemożliwiającego trwale lub czasowo świadczenie pracy. Technikę ubezpieczeniową charakteryzuje przede wszystkim rozłożenie szkody na wszystkich ubezpieczonych.

*Metoda zaopatrzenia* polega na tym, że świadczenia zaopatrzeniowe są finansowane z funduszy publicznych, warunki ich uzyskania określają przepisy prawa. Z zasady świadczenia te przysługują określonym grupom społecznym lub zawodowym i nie mają związku z pracą, cechuje je brak ubezpieczeniowego charakteru opłat i składek. W metodzie zaopatrzeniowej podstawowym kryterium przyznania są potrzeby lub zasługi.

*Metoda pomocowa (opiekuńcza)* jest najstarszą z metod. Ma zastosowanie wobec osób znajdujących się w trudnej sytuacji życiowej, które nie są w stanie przezwyciężyć kryzysów. Państwo ze środków publicznych oferuje im pomoc nie tylko finansową, ale także rzeczową i usługową. W metodzie tej dominuje zasada uznaniowa i indywidualizacyjna, a ich przyznanie i wysokość zależą każdorazowo od indywidualnej sytuacji osoby o nie występującej.<sup>105</sup> System wzajemnie uzupełniających się metod określa się mianem systemu zabezpieczenia społecznego. Poszczególne metody wykorzystywane są w krajowych systemach zabezpieczenia społecznego z różną intensywnością, niemniej w Polsce uprawniona wydaje się teza o prymacie ubezpieczeń społecznych i komplementarnej roli pomocy społecznej.<sup>106</sup>

Ze względu na przedmiot analizy niniejszej monografii pominięte zostanie omawianie uregulowań prawnych związanych z metodą ubezpieczeniową i zaopatrzeniową w systemie zaopatrzenia społecznego. Przedstawione zostaną natomiast uregulowania prawne związane z systemem pomocy społecznej, stanowiącym element składowy metody pomocowej.

W Polsce prawo do zabezpieczenia społecznego zagwarantowane jest już w Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej, gdzie w art. 67 pojawia się zapis, że obywatel ma prawo do zabezpieczenia społecznego w razie niezdolności do pracy ze względu na chorobę lub inwalidztwo oraz po osiągnięciu wieku emerytalnego.<sup>107</sup> Prawo do zabezpieczenia społecznego warunkowane jest jednak brakiem woli pozostawania bez pracy. Można zatem dostrzec, że Konstytucja nie odnosi się wprost do pomocy

---

<sup>105</sup> I. Sierpowska (2012). *Pomoc społeczna jako...*, *op. cit.*, s. 21; M. Orłowska-Bednarz, M. Bednarz (2012). *Zabezpieczenie społeczne...*, *op. cit.*, 60-61

<sup>106</sup> I. Sierpowska (2012). *Pomoc społeczna jako...*, *op. cit.*, s. 21

<sup>107</sup> Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r. (Dz.U. 1997 nr 78, poz. 483), art. 67

społecznej, zaś prawo do zabezpieczenia społecznego traktuje szerzej od pomocy społecznej.<sup>108</sup>

Aktualnie omawiana problematyka pomocy społecznej w Polsce jest regulowana Ustawą z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz.U. z 2018 poz. 1508 z późn. zm.) Ten akt prawny określa nie tylko konstrukcję instytucjonalną systemu pomocy społecznej, ale także jej wymiar zadaniowy. Art. 2 Ustawy o pomocy społecznej stanowi, że pomoc społeczna jest instytucją polityki społecznej państwa mającą na celu umożliwienie osobom i rodzinom przezwyciężanie trudnych sytuacji życiowych, których nie są one w stanie pokonać wykorzystując własne uprawnienia, zasoby i możliwości. Pierwszą przesłanką udzielenia pomocy jest trudna sytuacja, drugą brak samowystarczalności. Oznacza to, że osoba ubiegająca się o przyznanie pomocy zobligowana jest w pierwszej kolejności do przezwyciężenia trudnej sytuacji życiowej we własnym zakresie, a dopiero wtedy, gdy nie jest w stanie tego dokonać, może jej być przyznana pomoc.<sup>109</sup> Pomoc społeczna wspiera osobę i rodzinę w wysiłkach zmierzających do zaspokojenia niezbędnych potrzeb.

W tym miejscu należy także określić znaczenie pojęcia potrzeba, gdyż jest ono różnie definiowane w różnych dyscyplinach naukowych. W naukach społecznych pojęcie to można zdefiniować jako aktualny stan człowieka lub jego organizmu, charakteryzujący się niespełnieniem określonych ważnych warunków. Potrzeba może również oznaczać subiektywne odczucie braku, niezaspokojenia określonych warunków.<sup>110</sup> Nie zagłębiając się jednak w kwestie definicyjne można określić potrzebę jako pewien odczuwalny stan braku czegoś co jest niezbędne do utrzymania go przy życiu, umożliwienia jego rozwoju i utrzymanie określonej roli społecznej<sup>111</sup> oraz zachowanie

---

<sup>108</sup> Szerzej zob. A. Kokoszkiewicz (2015). *Opieka społeczna jako zadanie państwa. Studium teoretyczno-prawne*. Lublin: Wydawnictwo Europejskiej Fundacji Przedsiębiorczości, s. 141-143

<sup>109</sup> I. Sierpowska (2013). *Pomoc społeczna: prawo do świadczeń, zasady przyznawania świadczeń, pracownicy pomocy społecznej, decyzje w sprawach pomocy społecznej*. Warszawa: Wolters Kluwer Polska, s. 13

<sup>110</sup> T. Panek (2014). *Poziom i jakość życia*. W: T. Panek (red.). *Statystyka społeczna*. Warszawa: Polskie Wydawnictwo Ekonomiczne, s. 125; por. także T. Kocowski (1982). *Potrzeby człowieka. Koncepcja systemowa*. Wrocław: Zakład Narodowy im. Ossolińskich.

<sup>111</sup> Pojęcie roli społecznej, należące wprawdzie do podstawowych pojęć nauk społecznych, jest jednak bardzo trudne do jednoznacznego zdefiniowania. W literaturze naukowej istnieją różne definicje roli społecznej. Na przykład K. Olechnicki, P. Załęcki, definiują rolę społeczną jako „zdefiniowany i społecznie określony, spójny wewnętrznie zespół przepisów i oczekiwań dotyczących pożądanego zachowania jednostek w konkretnych sytuacjach, związanych z ich pozycjami społecznymi, a także zbiór podstawowych przywilejów, obowiązków i praw, które są społecznie przypisane do pozycji w grupie” - K. Olechnicki, P. Załęcki (1997). *Słownik socjologiczny*. Toruń, s. 179. Natomiast A. Słaboń, M. Pachocki za rolę społeczną uznają „zespół oczekiwań odnoszących się do zachowań osoby zajmującej daną pozycję w strukturze społecznej lub ogół praw i obowiązków wiążących się z daną pozycją społeczną lub stanowiskiem” (M. Pacholski, A. Słaboń (1997). *Słownik pojęć socjologicznych*. Akademia

równowagi psychicznej. Zatem wsparcie z systemu pomocy społecznej, nie tylko ma prowadzić do przezwyciężenia trudnej sytuacji życiowej, ale także umożliwić jednostce rozwój oraz utrzymanie roli społecznej.

Przyznanie świadczeń z systemu pomocy społecznej następuje w formie decyzji administracyjnej. Podstawową formą przyznania świadczeń z pomocy społecznej jest decyzja administracyjna jako naturalna forma działania administracji i zarazem narzędzie kształtujące sytuację prawną jej adresatów.<sup>112</sup>

Na polski system pomocy społecznej składają się także inne akty prawne, oprócz omawianej Ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz.U. z 2018 poz. 1508 z późn. zm.). Odniesienia do pomocy społecznej, w tym do form i zasad udzielania wsparcia można znaleźć także w innych aktach prawnych. Przykładem mogą być tutaj następujące akty prawne: Ustawa z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych (Dz.U z 2018, poz. 2220 z późn. zm.); Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz.U. z 2018, poz. 511 z późn. zm.); Ustawa z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (Dz.U. z 2018, poz. 998 z późn. zm.); Ustawa z dnia 5 grudnia 2014 r. o Karcie Dużej Rodziny (Dz.U. z 2017, poz. 1832 z późn. zm.); Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 23 sierpnia 2012 r. w sprawie domów pomocy społecznej (Dz.U. z 2018, poz. 734 z późn. zm.); Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 7 kwietnia 2015 r. w sprawie udzielania pomocy cudzoziemcom (Dz.U. z 2016, poz. 1837 z późn. zm.).

Współcześnie obowiązujący w Polsce system pomocy społecznej ukształtowała ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz.U. z 2018 poz. 1508 z późn. zm.), która określiła jego strukturę i zadaniowość (zob. rys. 4).

#### **Rysunek 4. Struktura organizacyjna systemu pomocy społecznej w Polsce**

---

Ekonomiczna, s. 153) (szerzej zob. M. Chodkowska (2002). *Teoria ról społecznych a badania socjopedagogicznych problemów zdrowia i choroby*. Chowanna, 1, Tom 1(18), s. 39-56.) (por. także. np. A. Olubiński (1990). *Rola społeczna a procesy socjalizacji i wychowania*. Ruch prawniczy, ekonomiczny i socjologiczny. Rok. LII, zeszyt 2).

<sup>112</sup> S. Nitecki (2009). *Pomoc społeczna. Procedury i tryb przyznawania świadczeń*. Wrocław: Wydawnictwo Gaskor, s. 19; zob. także W. Maciejko (2011). *Decyzje w sprawach świadczeń z pomocy społecznej*. Warszawa: Wolters Kluwer Polska.





terytorialnego oraz realizacja lub zlecenie jednostkom samorządu terytorialnego lub podmiotom niepublicznym zadań wynikających z programów rządowych. Istotnym aspektem działalności wojewodów są także ich kompetencje nadzorcze, w tym m.in. sprawowanie nadzoru nad realizacją zadań samorządu gminnego, powiatowego i województwa, co oznacza między innymi nadzór nad jakością działań jednostek organizacyjnych pomocy społecznej i zgodnością zatrudnienia pracowników jednostek organizacyjnych pomocy społecznej z wymaganymi kwalifikacjami.<sup>115</sup> Do zadań samorządu województwa należy opracowanie, aktualizowanie i realizacja strategii wojewódzkiej w zakresie polityki społecznej, organizowanie kształcenia, w tym prowadzenie publicznych szkół służb społecznych oraz szkolenia zawodowego kadr pomocy społecznej. Istotnym zadaniem realizowanym przez samorząd terytorialny na szczeblu regionalnym jest również rozpoznawanie przyczyn ubóstwa oraz opracowywanie regionalnych programów pomocy społecznej wspierających samorządy lokalne w działaniach na rzecz ograniczania tego zjawiska oraz diagnozowanie i monitorowanie wybranych problemów społecznych w regionie oraz inspirowanie i promowanie nowych rozwiązań w zakresie pomocy społecznej.<sup>116</sup> Na szczeblu lokalnym pomocy społecznej (gmina, powiat) realizowane są zadania własne oraz zlecone. Do zadań własnych gminy ustawodawca zaliczył m.in. opracowanie i realizację gminnej strategii rozwiązywania problemów społecznych; sporządzanie oceny w zakresie pomocy społecznej; udzielanie schronienia, zapewnienie posiłku oraz niezbędnego ubrania osobom tego pozbawionym; przyznawanie i wypłacanie zasiłków okresowych oraz zasiłków celowych; pracę socjalną; organizowanie i świadczenie usług opiekuńczych czy prowadzenie i zapewnienie miejsc w mieszkaniach chronionych.<sup>117</sup> Natomiast do zadań własnych powiatu można zaliczyć m.in.: opracowanie i realizację powiatowej strategii rozwiązywania problemów społecznych; prowadzenie specjalistycznego poradnictwa; przyznawanie pomocy pieniężnej na usamodzielnienie oraz na kontynuowanie nauki osobom opuszczającym domy pomocy społecznej, zakłady poprawcze, specjalne ośrodki szkolno-wychowawcze; pomoc cudzoziemcom, którzy uzyskali w Rzeczypospolitej Polskiej status uchodźcy mającym trudności w integracji ze środowiskiem; prowadzenie i rozwój infrastruktury domów pomocy społecznej o zasięgu ponadgminnym oraz umieszczanie w nich skierowanych osób; prowadzenie mieszkań chronionych dla osób z terenu więcej niż jednej gminy oraz

---

<sup>115</sup> Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. *o pomocy społecznej* (Dz.U. z 2018 poz. 1508 z późn. zm.), art. 22

<sup>116</sup> Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. *o pomocy społecznej* (Dz.U. z 2018 poz. 1508 z późn. zm.), art. 21

<sup>117</sup> Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. *o pomocy społecznej* (Dz.U. z 2018 poz. 1508 z późn. zm.), art. 17

powiatowych ośrodków wsparcia; szkolenie i doskonalenie zawodowe kadr pomocy społecznej z terenu powiatu oraz doradztwo metodyczne dla kierowników i pracowników jednostek organizacyjnych pomocy społecznej z terenu powiatu.<sup>118</sup> Oprócz zadań własnych lokalne podmioty pomocy społecznej realizują także zadania zlecone z zakresu administracji rządowej. Samorząd gminny w zakresie tych działań realizuje m.in. specjalistyczne usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania dla osób z zaburzeniami psychicznymi; wypłaca zasiłki celowe na pokrycie wydatków związanych z kłeską żywiolową lub ekologiczną; prowadzi infrastrukturę ośrodków wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi oraz przyznaje i wypłaca zasiłki celowe, a także udziela schronienia, posiłków oraz niezbędnego ubrania cudzoziemcom.<sup>119</sup> Natomiast samorząd powiatowy w zakresie zadań zleconych świadczy pomoc cudzoziemcom, którzy uzyskali w Rzeczypospolitej Polskiej status uchodźcy, prowadzi infrastrukturę ośrodków wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi i udziela pomocy cudzoziemcom w zakresie interwencji kryzysowej.<sup>120</sup> Do głównych podmiotów lokalnej polityki społecznej realizujących zadania z zakresu pomocy społecznej można zaliczyć ośrodki pomocy społecznej na poziomie gminy oraz centra pomocy rodzinie na poziomie powiatowym.<sup>121</sup>

Oprócz realizowania dotychczasowych zadań zawartych w ustawie o pomocy społecznej w najbliższej perspektywie czasowej pojawią się w systemie pomocy społecznej nowe podmioty – centra usług społecznych (CUS). Uregulowania prawne w tym zakresie zostały zawarte w ustawie z dnia 19 lipca 2019 r. o realizowaniu usług społecznych przez centrum usług społecznych (Dz.U. 2019 poz. 1818), która została przyjęta przez Sejm i Senat. Przepisy te zakładają realizowanie usług społecznych m.in. z zakresu polityki prorodzinnej, pomocy społecznej, systemu pieczy zastępczej, wspierania osób niepełnosprawnych.<sup>122</sup> Nowotworzone centra mogą realizować usługi społeczne będące zadaniami własnymi gminy oraz zadaniami z zakresu administracji

---

<sup>118</sup> Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz.U. z 2018 poz. 1508 z późn. zm.), art. 19

<sup>119</sup> Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz.U. z 2018 poz. 1508 z późn. zm.), art. 18

<sup>120</sup> Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz.U. z 2018 poz. 1508 z późn. zm.), art. 20

<sup>121</sup> Szerzej zob. m.in. Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz.U. z 2018 poz. 1508 z późn. zm.); W. Maciejko (2008). *Instytucje pomocy...*, op. cit.; M. Adamowicz, I. Borczyńska (2016),

*Funkcjonowanie systemu pomocy społecznej w układzie lokalnym na przykładzie gminy Obryte*. Rozprawy Społeczne, 1 (10), s. 31-43; K. Chaczko (2016). *Polska w soczewce. Ewolucja oraz modernizacja systemu opieki i pomocy społecznej w perspektywie instytucjonalnej*. Rocznik Administracji Publicznej, nr 2016(2), 353-372; M. Grewiński, J. Lizut (2012). *Pomoc społeczna jako realizator efektywnych usług socjalnych*. Toruń: Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej; E. Kulesza (2013). *Lokalna polityka społeczna*. Warszawa: Centrum Rozwoju Zasobów Ludzkich

<sup>122</sup> Ustawa z dnia 19 lipca 2019 r. o realizowaniu usług społecznych przez centrum usług społecznych (Dz.U. 2019 poz. 1818), art. 2

rządowej zleconymi gminie. Przepisy ustawy (art. 9 ust. 1) zakładają, że centrum usług społecznych (CUS) może być tworzone dla jednej bądź co najmniej dwóch gmin na podstawie zawartego porozumienia, wówczas będzie funkcjonować obok gminnych ośrodków pomocy społecznej, współpracując z nimi. Natomiast miasta powyżej 100 tys. mieszkańców mają możliwość wyboru trybu utworzenia centrum tj. utworzenie centrum, przez przekształcenie ośrodka pomocy społecznej lub utworzenie centrum niezależnie od ośrodka pomocy społecznej (art. 9 ust. 3). Nowe rozwiązanie w zakresie polityki społecznej odnoszące się bezpośrednio do systemu pomocy społecznej, zakłada, że ustawa o realizacji usług społecznych przez centra usług społecznych (CUS) to publiczny.<sup>123</sup> pomysł na reformę pomocy społecznej w Polsce. Zamierzeniem ustawy jest zainicjowanie zmian organizacyjnych w gminach, a celem tych zmian jest skierowanie działań pomocowych do szerokiego kręgu odbiorców lokalnych oraz powiększenie stopnia integracji usług świadczonych przez różne podmioty. Dostępne publikacje wskazują, że dotychczasowa formuła pomocy realizowana m.in. przez ośrodki pomocy społecznej nie sprawdza się, gdyż jest kierowana jedynie do osób potrzebujących, a nie do ogółu mieszkańców danej gminy.<sup>124</sup> W tym miejscu należy zauważyć, że próba „reformy pomocy społecznej” ma charakter nieobligatoryjny i już na wstępie wprowadzania tego rozwiązania do lokalnego systemu pomocy społecznej, pojawia się wiele wątpliwości. Pierwsza z nich to brak zagwarantowanych środków z budżetu państwa, które mogłyby być przeznaczane na tworzenie centrów usług społecznych. Niepokojący wydaje się także zbyt szeroki zakres usług społecznych (art. 2), gdyż zadania z zakresu pomocy społecznej np. praca socjalna mogą być „spychane” na dalszy plan, a same CUS koncentrować się mogą na „zadaniach medialnych” np. z zakresu wypłacania świadczeń rodzinnych 500+.<sup>125</sup>, które łatwo będzie zareklamować jako sukces lokalnej władzy.

Ponadto tworzenie jednej „uniwersalnej” instytucji może sprawić także, że zaprzepaszczona zostanie idea samorządności i decentralizacji systemu pomocy

---

<sup>123</sup> Projekt ustawy powstał w Kancelarii Prezydenta RP

<sup>124</sup> Szerzej zob. R. Kowalski (2019). *Sejm zajął się Centrami Usług Społecznych. Przyspiesza i dąży do szybkiego uchwalenia ustawy*. Portal ngo.pl, 5 lipca 2019, <https://publicystyka.ngo.pl/sejm-zajal-sie-centrami-uslug-spoecznych-przyspiesza-i-dazy-do-szybkiego-uchwalenia-ustawy>, [z dnia 23.09.2020].

<sup>125</sup> Program „Rodzina 500+” to nieopodatkowane 500 zł miesięcznie na każde dziecko, bez dodatkowych warunków. Program Rodzina 500+ to wsparcie dla polskich rodzin w częściowym pokryciu wydatków związanych z wychowaniem dziecka, w tym z opieką nad nim i zaspokojeniem jego potrzeb życiowych; zob. szerzej Ustawa z dnia 11 lutego 2016 r. o pomocy państwa w wychowywaniu dzieci (Dz. U. z 2019 r. poz. 2407 z późn. zm.). Świadczenie 500+ zaczęto wypłacać z dniem 1-04-2016 r.

społecznej, nastąpi powrót do centralnego sterowania pomocą społeczną.<sup>126</sup> Dodatkowo zagrożeniem dla CUS i usług z pomocy społecznej może być fakt, że problemem może okazać się duża odległość, co sprawi, że osoby niesamodzielne np. niepełnosprawne, starsze, mogą mieć problem z dostępem do usług świadczonych przez CUS. Zaletą nowego rozwiązania może być natomiast lepsza identyfikacja i hierarchizacja potrzeb lokalnych społeczności.

Aktualnie w środkach masowego przekazu toczy się dyskusja o celowości nowego podmiotu w systemie pomocy społecznej. Pojawiają się obawy, że system „jednego okienka”, w którym osoby będą mogły otrzymać kompleksowe wsparcie, będzie eksperymentem na „żywym organizmie” i to w warunkach, gdy niepowodzenie projektu spowoduje dla klientów pomocy społecznej wymierne straty, w ich i tak nietatwej oraz wrażliwej sytuacji życiowej.<sup>127</sup>

#### **1.4. Zakres podmiotowy i przedmiotowy oraz sygnały o dysfunkcjonalności pomocy społecznej w Polsce**

Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej jako główny podmiot świadczeń czyni osobę fizyczną, dopiero w drugiej kolejności wymieniana jest rodzina.<sup>128</sup> Prawo do pomocy społecznej nie przysługuje żadnym podmiotom zbiorowym (poza rodziną), w szczególności grupom, wspólnotom, organizacjom społecznym, jak również osobom prawnym i jednostkom organizacyjnym.<sup>129</sup> Zapewne wynika to z faktu, że Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej w zamyśle ma wspierać przezwyciężanie trudności życiowych osób i rodzin. Oprócz obywateli polskich mieszkających i przebywających w kraju, prawo do korzystania ze świadczeń pomocy społecznej przysługuje również cudzoziemcom mającym miejsce zamieszkania na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej na podstawie zezwolenia na pobyt stały,

---

<sup>126</sup> Szerzej zob. dyskusje toczące się w środkach masowego przekazu – np. K. Kubicka-Żach (2019). *Nie będzie boomu na centra usług społecznych*. Portal Prawo.pl. <https://www.prawo.pl/samorzad/centra-uslug-spoecznych-cus-czyli-nowe-jednostki-organizacyjne,470051.html> [z dnia 24.09.2020].

<sup>127</sup> Zob. P. Maczyński (2018). *Centra Usług Społecznych to eksperyment na potrzebujących*. Portal Prawo.pl. <https://www.prawo.pl/samorzad/centra-uslug-spoecznych-powstana-w-miejsce-lub-obok-ops,339979.html> [z dnia 23.09.2020].

<sup>128</sup> Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz.U. z 2018 poz. 1508 z późn. zm., art. 2 ust. 1).

<sup>129</sup> I. Sierpowska (2009). *Zakres podmiotowy prawa do świadczeń z pomocy społecznej*. Zeszyty Naukowe Państwowej Wyższej Szkoły Zawodowej w Legnicy, Tom 5(2009), s. 93.

zezwolenia na pobyt czasowy, bądź uzyskaniem statusu uchodźcy.<sup>130</sup> Ponadto prawo do świadczeń z pomocy społecznej mają przebywający na terytorium Polski obywatele państw członkowskich Unii Europejskiej, państw członkowskich Europejskiego Porozumienia o Wolnym Handlu (EFTA) posiadający prawo do pobytu na terytorium RP.<sup>131</sup> Prawo do świadczeń z pomocy społecznej przysługuje również cudzoziemcom, którzy otrzymali zezwolenie na pobyt ze względów humanitarnych lub zgodę na pobyt tolerowany. Jednak w ich przypadku świadczenia ograniczono do form schronienia, posiłku, niezbędnego ubrania oraz zasiłku celowego.<sup>132</sup> Wobec wszystkich cudzoziemców uprawnionych do świadczeń z pomocy społecznej ustawa o pomocy społecznej formułuje wymóg zamieszkiwania i przebywania na terytorium RP. Wskazanym podmiotom przysługuje prawo do świadczeń, jeżeli umowy nie stanowią inaczej.<sup>133</sup>

Do otrzymania wsparcia z pomocy społecznej oprócz zamieszkiwania na terenie kraju, konieczne jest również wystąpienie okoliczności generujących trudną sytuację życiową. Wnioskodawca do przyczyn trudnej sytuacji życiowej zaliczył: ubóstwo, sieroctwo, bezdomność, bezrobocie; niepełnosprawność bądź długotrwałą (lub ciężką) chorobę, przemoc w rodzinie, potrzebę ochrony ofiar handlu ludźmi, potrzebę ochrony macierzyństwa lub wielodzietności, bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzeniu gospodarstwa domowego, trudność w integracji cudzoziemców, trudność w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego, alkoholizm lub narkomanię, zdarzenia losowe i sytuację kryzysową oraz klęskę żywiołową lub ekologiczną.<sup>134</sup> Prawo do świadczeń uwarunkowane jest także odpowiednią sytuacją dochodową i spełnianiem tzw. kryterium dochodowego.<sup>135</sup>

---

<sup>130</sup> Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. *o pomocy społecznej* (Dz.U. z 2018 poz. 1508 z późn. zm.), art. 5 pkt 2

<sup>131</sup> Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. *o pomocy społecznej* (Dz.U. z 2018 poz. 1508 z późn. zm.), art. 5 pkt.

3

<sup>132</sup> Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. *o pomocy społecznej* (Dz.U. z 2018 poz. 1508 z późn. zm.), art. 5 pkt. 2

<sup>133</sup> I. Sierpowska (2009). *Zakres podmiotowy prawa...*, *op. cit.*, s. 96

<sup>134</sup> Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. *o pomocy społecznej* (Dz.U. z 2018 poz. 1508 z późn. zm.), art. 7

<sup>135</sup> W Polsce najczęściej warunkiem przyznawania świadczeń pomocowych (pieniężnych) jest spełnienie kryterium dochodowego, określonego w przepisach. Kryteria dochodowe oraz kwoty zasiłków określa Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 11 lipca 2018 r. *w sprawie zweryfikowanych kryteriów dochodowych oraz kwot świadczeń pieniężnych z pomocy społecznej* (Dz.U. 2018 poz. 1358). Kwota w przypadku kryterium dochodowego dla osoby samotnie gospodarującej nie może przekroczyć wysokości 701 zł, a dla osoby w rodzinie nie może przewyższać 528 zł. Stawki te obowiązują od 1 października 2018 r. Kryteria dochodowe co trzy lata podlegają weryfikacji- zob. Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. *o pomocy społecznej* (Dz.U. z 2018 poz. 1508 z późn. zm., art. 2 ust. 1), art. 8

Drugim typem świadczeniobiorców określonym w Ustawie o pomocy społecznej jest rodzina. Ustawa stanowi, że rodzina oznacza osoby spokrewnione lub niespokrewnione, pozostające w faktycznym związku oraz wspólnie zamieszkujące i gospodarujące.<sup>136</sup>

Można zatem przyjąć, że osoba fizyczna i rodzina to dwie podstawowe kategorie podmiotów, którym przysługuje prawo do świadczeń z pomocy społecznej.

Zakres przedmiotowy Ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej został sformułowany dychotomicznie: dotyczy zasad i form wspierania osób i rodzin w przewycięzaniu trudnej sytuacji życiowej oraz obowiązków i uprawnień administracji publicznej, które ukształtowały ład instytucjonalny systemu pomocy społecznej. Zgodnie z ustawą o pomocy społecznej zadania pomocy społecznej polegają na przyznawaniu i wypłacaniu świadczeń określonych w ustawie, świadczeniu pracy socjalnej, prowadzeniu i działaniu na rzecz rozwoju niezbędnej infrastruktury socjalnej, analizie i ocenie zjawisk rodzących zapotrzebowanie na świadczenia z pomocy społecznej oraz rozwijaniu nowych form pomocy społecznej i samopomocy w ramach zidentyfikowanych potrzeb. Analiza zadań realizowanych przez pomoc społeczną, zawartych w obowiązujących aktach prawnych, może uprawdopodobniać tezę, iż celem systemu pomocy jest nie tylko realizowanie zadań pomocowych, ale również dążenie do kreowania nowych i rozwoju istniejących form wspierania jednostek i rodzin w ich „samodzielności społecznej”.

Przedstawione wcześniej informacje wskazują, że organizacja instytucyjna i zadaniowa systemu pomocy społecznej w Polsce została przygotowana w sposób kompleksowy. Jednak oprócz określenia organizacji instytucjonalnej i zadaniowej systemu pomocy społecznej, niezbędna jest także jego skuteczność, która prowadzi do przewycięzania trudnych sytuacji życiowych osób, ich usamodzielnienia oraz rozwiązywania problemów społecznych.

W polskiej literaturze naukowej pojawiają się jednak głosy krytyki wobec systemu pomocy społecznej wskazujące, że struktura organizacyjna systemu pomocy społecznej utworzona w 1990 r. jako odpowiedź na masową pauperyzację i bezrobocie dużej części społeczeństwa w wyniku wprowadzonych reform gospodarczych i prywatyzacji państwowych przedsiębiorstw jest nieaktualna. Wówczas główne funkcje systemu sprowadzały się do działań osłonowych i transferów pieniężnych. Natomiast

---

<sup>136</sup> Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz.U. z 2018 poz. 1508 z późn. zm.), art. 6 pkt. 14

współcześnie system ten powinien być bardziej aktywny, ukierunkowany na rozwój usług społecznych, działań integracyjnych czy organizowanie społeczności lokalnych. System pomocy społecznej nie usamodzielnia odbiorców świadczeń socjalnych, a tym samym nie prowadzi do faktycznego rozwiązania problemów społecznych. Świadczenia finansowe będące główną kategorią wsparcia w pomocy społecznej, decydują o celach oraz zadaniach instytucji pomocowych. Jednak zbyt duża koncentracja na pomocy finansowej prowadzi do uzależnienia jednostek od instytucji pomocowych tj. ośrodków pomocy społecznej. W związku z tym niezbędne jest poszerzenie pola aktywnych form pomagania, aby środki finansowe były wykorzystywane bardziej efektywnie, a nie kierowane do niereformalnych biorców. Problemem niewątpliwie jest również to, że w Polsce nie stworzono systemu badań dokumentujących zmiany przeprowadzane w polityce społecznej i ich skuteczność dla kształtującego się ładu społecznego.

Nie zagłębiając się jednak w szczegółowe rozważania o dysfunkcyjności systemu pomocy społecznej wydaje się, że wspólnym mianownikiem przedstawionych wcześniej stanowisk może być teza, że dysfunkcyjność systemu pomocy społecznej w Polsce może być uwarunkowana biernością tego systemu, co przejawia się tym, że często świadczenie pomocy dla potrzebujących ogranicza się jedynie do transferów pieniężnych. System ten powinien być bardziej aktywny, wykorzystywać narzędzia aktywizujące społecznie i zawodowo osoby korzystające z pomocy społecznej, tak aby doprowadzić do ich usamodzielnienia, a nie zaś do nieustannego korzystania przez nie z pomocy społecznej.

Rekapitulacja przedstawionych w niniejszym rozdziale rozważań pozwala zauważyć, że system pomocy społecznej w Polsce posiada ukształtowany kompleksowo łańcuch instytucjonalny, zaś podmiotem, na którym koncentrują się rozwiązania pomocowe są osoby fizyczne oraz rodzina. Otrzymywanie niemalże wszystkich świadczeń z pomocy społecznej powiązane z wymogiem zamieszkiwania i przebywania na terenie kraju, wystąpieniem okoliczności generujących trudną sytuację życiową oraz odpowiednią sytuację dochodową. Odpowiednie umocowanie systemu pomocy społecznej w aktach prawnych oraz stworzenie rozległej struktury instytucjonalnej nie zabezpiecza go jednak przed pojawianiem się czynników zakłócających jego sprawne funkcjonowanie. Przejawem dysfunkcyjności tegoż systemu może być jego pasywny charakter, zbyt duża koncentracja na transferach finansowych, pozorowanie podejmowanych działań oraz częściowy brak badań naukowych pozwalających oceniać wprowadzane zmiany w zakresie pomocy społecznej. Zatem zasadna wydaje się teza, że

pomoc społeczna w Polsce powinna być oparta w większym stopniu na zasadzie partycypacji i wzmocnienia jednostek korzystających z pomocy społecznej, po to, aby poprawić ich trudną sytuację życiową i rozwinąć pełną „samodzielność życiową” oraz uniezależnić od pomocy społecznej.

### **1.5. Wybrane uwarunkowania ekonomiczno-społeczne Polski i ich wpływ na krajowy system pomocy społecznej**

W literaturze naukowej istnieje wiele publikacji, w których autorzy dokonując analizy problemów społecznych koncentrują się jedynie na skali danego zjawiska społecznego. Nie kwestionując tego stanowiska należy dostrzec, że analiza i dyskusja o problemowych kwestiach społecznych powinna przebiegać raczej w kontekście uwarunkowań ekonomiczno-społecznych danego kraju. Propagatorem takiego stanowiska był m.in. S. M. Miller<sup>137</sup>, który już w latach 70-tych XX wieku wskazywał, że nie tyle istotne jest opisywanie rozmiarów poszczególnych problemów społecznych, co analizowanie ich w kontekście uwarunkowań ekonomiczno-społecznych danego kraju. Samo występowanie problemów społecznych we współczesnych państwach nie jest przecież czymś „nowym” bądź „wyjątkowym”. Istotne jest natomiast to, jak dane państwo jest przygotowane do rozwiązywania problemów społecznych i jak „mechanizmy pomocowe” dostosowane są do uwarunkowań ekonomicznych i społecznych kraju. Stąd też w niniejszej części monografii zostaną przedstawione wybrane uwarunkowania ekonomiczno-społeczne Polski i ich wpływ na krajowy system pomocy społecznej.

Można przyjąć, że celem większości państw na świecie, a w szczególności tych o ustroju kapitalistycznym jest dążenie do rozwoju gospodarczego i zapewnienia wysokiego standardu życia swoich obywateli. Jednak pojawiające się problemy społeczne „o zbyt dużym natężeniu” mogą skutecznie blokować rozwój gospodarczy i wzrost dobrobytu obywateli<sup>138</sup>. W tym miejscu warto pamiętać, że tradycyjnie w

---

<sup>137</sup> S.M. Miller (1976). *The political economy of social...*, op. cit., p. 4

<sup>138</sup> Dobrobyt i wartości są rozumiane w ekonomii, jako kategorie czysto materialne. Dlatego też mierzy się dobrobyt wielkością dochodu per capita, a mówiąc o wartości ma się na myśli wartość materialną pozwalającą się przełożyć na ilość pieniędzy, jaką jesteśmy w stanie za to dobro zapłacić (w modelach opierających się na wielkościach realnych – koszt alternatywny tego dobra, czyli ilość dobra, z jakiej jesteśmy w stanie zrezygnować, aby osiągnąć dane dobro – zob. A. Horodecka (2011). *Problem definiowania dobrobytu i wartości w ekonomii i jego znaczenie dla polityki gospodarczej*, Prace i Materiały Instytutu Rozwoju Gospodarczego SGH, nr 85, s. 21. Szerzej zob. także: J.F. Helliwell (2003). *How's life? Combining individual and national variables to explain subjective well-being*, "Economic Modelling", Vol.20, s. 331–360; Hudson J. (2006). *Institutional Trust and Subjective Well-Being across*



ekonomii wzrost gospodarczy był wiązany z inwestycjami oraz dynamiką kapitału ludzkiego i zatrudnienia. Obecnie coraz częściej w badaniach naukowych pojawiają się na przykład modele ekonometryczne, które podejmują próbę opisu społecznych aspektów funkcjonowania gospodarki.<sup>139</sup> Do czynników społecznych wzrostu gospodarczego zaliczyć można m.in. takie elementy jak: zróżnicowanie dochodów, brak zaufania do władz publicznych, bezrobocie czy przestępczość. Mogą one być traktowane jako bezpośrednie lub pośrednie charakterystyki jakości i spójności więzi międzyludzkich (kapitału społecznego<sup>140</sup>). Niewątpliwie wszystkie one, w przypadku zbyt dużego natężenia, przyczyniają się do istotnego zakłócania relacji międzyludzkich oraz spowolnienia wzrostu gospodarczego państw. Ponadto części z tych determinant można przypisać dwie niebezpieczne cechy: samoutrwalanie i dziedziczenie<sup>141</sup>, a dobrym przykładem może być tutaj ubóstwo czy nierówności dochodowe. W interesie każdego państwa leży więc rozwiązywanie dotkliwych kwestii społecznych, nie tylko po to, aby zapobiegać rozpadowi spójności społecznej<sup>142</sup> społeczeństwa, lecz przede wszystkim po to, aby wyeliminować czynniki zakłócające wzrost gospodarczy państwa.

---

*the EU*, "Kyklos, Blackwell Publishing", Vol. 59, No. 1, s. 43–62; B.S. Frey, A. Stutzer (2002). *What Can Economists Learn from Happiness Research?*, „Journal of Economic literature”, 40(2), pp. 402-435; B.S. Frey, A. Stutzer (2007). *Economics and psychology*, MIT Press, Cambridge Mass.

<sup>139</sup> Zob. np. J. Sztudynger (2007). *Spoleczne problemy wzrostu gospodarczego – analiza ekonometryczna*, [w:] Klimczak B., Lewicka-Strzałecka A. (2007) (red.). *Etyka i ekonomia*, Wydawnictwo Polskiego Towarzystwa Ekonomicznego, Warszawa.

<sup>140</sup> Według Roberta Putnama kapitał społeczny jest zjawiskiem kulturowym, stanowi zasób wspólnoty, a nie tworzących ją jednostek. Obejmuje obywatelskie nastawienie członków społeczeństwa, normy wspierające współdziałanie oraz zaufanie interpersonalne i zaufanie obywateli do instytucji publicznych. Zasadniczym elementem kapitału społecznego jest zaufanie, gwarantujące najlepsze dla całej wspólnoty, choć niekoniecznie najbardziej korzystne dla każdego z jej członków rozwiązanie dylematu więźnia: maksymalizację dobra wspólnego zamiast – jak w przypadku kapitału ludzkiego – maksymalizowania indywidualnej funkcji użyteczności – R.D. Putnam (2003). *Better together. Restoring the American community*. New York: Simon & Schuster; Natomiast J. Czapiński wskazuje, że kapitał ludzki, rozumiany jako zasób indywidualny (poziom wykształcenia, zdrowie, kapitał kulturowy i dobrostan psychiczny), warunkuje awans ekonomiczny jednostek, natomiast kapitał społeczny sprzyja ekonomicznemu wzrostowi wspólnot (miejskich, regionalnych, państwowych– J. Czapiński (2008). *Kapitał ludzki i kapitał społeczny a dobrobyt materialny. Polski paradoks*, Zarządzanie Publiczne; Nr 2(4)/2008, s. 9.

<sup>141</sup> J. Sztudynger (2007). *Spoleczne problemy wzrostu...*, *op. cit.*, s. 131

<sup>142</sup> Spójność społeczna (ang. social cohesion) jest przedmiotem zainteresowania ze strony wielu krajów i organizacji międzynarodowych. Trudno jest podać jednoznaczną definicję tego terminu. Określenie to pojawia się bowiem w dorobku wielu dyscyplin naukowych, wśród których można wymienić ekonomię, socjologię, politykę społeczną bądź politologię. Według jednej z definicji stworzonej przez Radę Europy spójność społeczna to „zdolność społeczeństwa do zapewniania dobrobytu wszystkim jego członkom, minimalizowania różnic oraz zapobiegania marginalizacji” (Council of Europe, 2008. *Towards an Active, Fair and Socially Cohesive Europe*; Strasbourg: Council of Europe, p. 14). Podobnie definiowana jest spójność społeczna w krajach pozaeuropejskich, na przykład w Kanadzie, gdzie J. Jenson za spójność społeczną przyjmuje ciągły proces rozwoju społeczności, wspólnych wartości i wyzwań oraz równych szans w oparciu o poczucie nadziei, zaufania i wzajemności wśród Kanadyjczyków (J. Jenson (1998). *Mapping social cohesion the state of Canadian research*, Canadian Policy Research Networks. Szerzej zob. także: K. Hulse, W. Stone (2007). *Social Cohesion, Social Capital and Social Exclusion* “Policy Studies”, 28(2) 2007, p. 109-128.

Kumulacja problemów społecznych może nie tylko doprowadzić do zahamowania wzrostu gospodarczego, ale także być impulsem do destabilizacji państwa. Oczywiście dominujący w większości państw na świecie ustrój kapitalistyczny nie jest systemem samodestrukcyjnym, ale w obliczu narastających problemów społecznych nie należy oczekiwać, że „system sam się zreformuje” i doprowadzi na przykład do sprawiedliwszej redystrybucji dochodów. To politycy czy partie polityczne rządzące danym państwem powinny podejmować reformy w sytuacji zbyt dużego natężenia problemów społecznych, tak aby zahamowywać ich rozwój. Jednym z takich rozwiązań jest prowadzenie aktywnej polityki społecznej, w tym zorganizowanie takiego systemu pomocy społecznej, który będzie przyczyniał się do faktycznego rozwiązywania problemów społecznych. Zatem system ten powinien być dostosowany do uwarunkowań ekonomiczno-społecznych kraju; finansowanie rozwiązań socjalnych przez budżet państwa powinno prowadzić do zmiany i poprawy sytuacji życiowej obywateli; a system pomocy społecznej powinien być przygotowany na pojawienie się kwestii społecznych, które będą stanowić zagrożenia w najbliższej przyszłości.

Dlatego też na początku rozważań, którym poświęcona została niniejsza książka, niezbędne staje się syntetyczne przedstawienie wybranych uwarunkowań ekonomiczno-społecznych, a w dalszej części podjęcie próby określenia ich wpływu na krajowy system pomocy społecznej w przyszłości.

Złożoność obecnego świata sprawia, że nie tylko następuje umiędzynarodowienie życia gospodarczego, ale występujące w nim problemy społeczne często mają charakter ogólnoświatowy, a nie jedynie krajowy. Z uwagi jednak na fakt, że w literaturze przedmiotu używa się często określenia „współczesne problemy świata” i wskazuje się, że są one efektem gwałtownego rozwoju gospodarczo-cywilizacyjnego XXI wieku, a liczne problemy społeczne mają powiązane przyczyny- łączą się i przybierają rozmiary globalne, konieczne staje się wskazanie głównych zagrożeń i najbardziej prawdopodobnych problemów ekonomicznych i politycznych dla całego świata, w tym także dla Polski. Zagrożenia te w przyszłości mogą stanowić wyzwanie dla krajowego systemu pomocy społecznej. Przykładem dokumentu, w którym podjęto próbę identyfikacji ogólnoświatowych zagrożeń może być raport „*The Global Risk Report 2020*” opracowany przez The World Economic Forum<sup>143</sup>, który przedstawia najważniejsze trendy wpływające na gospodarkę świata, w tym na gospodarkę Polski.

---

<sup>143</sup> World Economic Forum's (2020). *Global Risk Report 2020*. In partnership with Marsh & McLennan and Zurich Insurance Group, published on 15 January 2020, 15th Edition, Cologny/Geneva Switzerland

Analiza raportu wskazuje, że pewne trendy, w tym nierówności społeczno-ekonomiczne mają tendencję do utrzymywania się, a nawet pogłębiają się. Główne założenia występujące w zależności od prawdopodobieństwa wystąpienia zostały zgrupowane w pięciu grupach czynników: ekonomicznych, środowiskowych, geopolitycznych, społecznych i technologicznych.

**Rysunek 5. Najważniejsze globalne zagrożenia w perspektywie prawdopodobieństwa wystąpienia według The World Economic Forum**

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
1	Kryzys finansowy	Burze i cyklony	Powazne różnice dochodowe	Powazne różnice dochodowe	Różnice dochodowe	Konflikty międzynarodowe	Migracja przymusowa	Ekstremalne zdarzenia pogodowe	Ekstremalna pogoda	Ekstremalna pogoda	Ekstremalna pogoda
2	Spowolnienie rozwoju chińskiej gospodarki (<6%)	Powódź	Chroniczna nierównowaga fiskalna	Chroniczna nierównowaga fiskalna	Ekstremalne zdarzenia pogodowe	Ekstremalne zdarzenia pogodowe	Ekstremalne zdarzenia pogodowe	Migracja przymusowa	Kłeski żywiołowe	Niepowodze na łagodzenia zmian klimatu i adaptacji	Niepowodze na łagodzenia zmian klimatu i adaptacji
3	Choroby przewlekłe	Korupcja	Wzrost emisji gazów cieplarnianych – ocieplenie klimatu	Ocieplenie klimatu	Bezrobocie i niepełne zatrudnienie	Porażka krajowego zarządzania	Niepowodze na łagodzenia zmian klimatu i adaptacji	Powazne kłeski żywiołowe	Ataki cybernetyczne	Kłeski żywiołowe	Kłeski żywiołowe
4	Kryzys finansowy	Utrata różnorodności i biologicznej (zagłada organizmów żywych)	Ataki cybernetyczne	Kryzys zaopatrzenia w wodę	Zmiana klimatu	Stan kryzysu finansowego	Konflikty międzynarodowe	Ataki terrorystyczne	Kradzieże danych osobowych	Kradzieże danych osobowych	Utrata różnorodności biologicznej (zagłada organizmów żywych)
5	Globalne luki w zarządzaniu	Zmiana klimatu	Kryzys zaopatrzenia w wodę	Starzejące się społeczeństwo (niewłaściwe zarządzanie)	Ataki cybernetyczne	Wysoki stan bezrobocia i niepełnego zatrudnienia	Powazne kłeski żywiołowe	Kradzieże danych osobowych	Zmiana klimatu	Ataki cybernetyczne	Katastrofy ekologiczne spowodowane przez człowieka
Czynniki ekonomiczne			Czynniki środowiskowe		Czynniki geopolityczne		Czynniki środowiskowe		Czynniki Technologiczne		

Źródło: World Economic Forum's (2020), *Global Risk Report 2020*. In partnership with Marsh & McLennan and Zurich Insurance Group, published on 15 January 2020, p. 2

W okresie 2010-2020 na świecie zauważalne jest stałe występowanie problemów z grupy ekonomicznej i społecznej. Na przykład w roku 2010 jako główny czynnik zagrożenia wytypowano spadek cen aktywów czy spowolnienie gospodarki chińskiej. W latach późniejszych wśród zagrożeń pojawiały się także bezrobocie czy problemy przymusowej migracji. Wprawdzie w roku 2020 The World Economic Forum jako zagrożenia wskazywał głównie czynniki związane ze środowiskiem, ale ryzyka takie jak na przykład zmiany klimatyczne czy katastrofy ekologiczne spowodowane przez człowieka, mogą również być źródłem powstawania problemów społecznych.

W przedstawionym raporcie World Economic Forum's „Global Risk Report 2020” autorzy wskazują, że w ostatnich latach zagrożenie będzie stanowiło osłabienie wzrostu gospodarczego oraz nierówności dochodowe w społeczeństwie, bezrobocie czy niepełne zatrudnienie. Wszystkie te elementy będą miały istotny wpływ na „zakłócanie” rozwoju gospodarczego poszczególnych państw, w tym Polski. Stąd celem Polski powinno być prowadzenie takiej polityki społecznej, która będzie minimalizować wpływ tych zagrożeń. Natomiast polski system pomocy społecznej powinien być przygotowany do rozwiązywania problemów ludności, które będą następstwem problemów ekonomicznych i społecznych, ale również tych wynikających ze zmian klimatycznych czy katastrof ekologicznych.

### *Poziom rozwoju gospodarczego w Polsce*

Rozwój gospodarczy jest długofalowym procesem przemian w gospodarce, a najważniejszymi jego elementami są: polityka gospodarcza i pieniężna państwa, instytucjonalność, poziom edukacji i opieki zdrowotnej, zasoby naturalne, dystrybucja bogactwa, ochrona środowiska, rozwój infrastruktury, poziom demokracji, otwartość rynku, nakłady na badania naukowe i rozwój. Rozwój gospodarczy można badać na poziomie poszczególnych krajów, ale także na poziomie regionu, powiatu czy gminy.<sup>144</sup>

W ostatnich latach wysoki wskaźnik wzrostu gospodarczego przyjmowano za równoznaczny z poziomem rozwoju kraju, a w „*w ekonomii do niedawna rozróżniano tylko pojęcie wzrostu gospodarczego i rozwoju gospodarczego, a oba pojęcia często utożsamiano ze sobą*”<sup>145</sup>. Z chwilą rozdzielenia wymienionych pojęć nastąpił wyraźny problem z oszacowaniem rozwoju państw, ponieważ po pierwsze nie jest łatwo wskazać wszystkie bogactwa kraju, po drugie, jeśli nawet udałoby się to ustalić, to istnieje problem z ich obiektywnym zmierzeniem. Następnie wprowadzono pojęcie zrównoważonego rozwoju, który w *Wielkiej Encyklopedii PWN* został opisany następująco: „zrównoważony rozwój ma na uwadze zaspokojenie potrzeb obecnej generacji i nieograniczenie następnym pokoleniom możliwości zaspokojenia ich potrzeb”<sup>146</sup>.

---

<sup>144</sup> T. Siudek (2013). *Rozwój gospodarczy- aspekty teoretyczne i praktyczne*, Stowarzyszenie Ekonomistów Rolnictwa i Agrobiznesu, Roczniki Naukowe, tom XV, zeszyt 5, s. 266.

<sup>145</sup> A. Kubiczek (2014). *Jak mierzyć dziś rozwój społeczno- gospodarczy krajów?* Nierówności Społeczne a Wzrost Gospodarczy, nr 38, 2/2014, s. 42

<sup>146</sup> J. Wojnowski (2005) (red.), *Wielka Encyklopedia PWN*, t. 24, Wydawnictwo PWN, Warszawa, s. 9

Za najbardziej popularne w ocenie międzynarodowego poziomu gospodarki uważane są tradycyjne mierniki rozwoju gospodarczego, oparte na Systemie Rachunków Narodowych i mimo wielu wad, wciąż są najpowszechniej stosowane do oceny poziomu rozwoju kraju. Zaliczamy do nich Produkt Krajowy Brutto (PKB), Produkt Krajowy Netto (PKN), Produkt Narodowy Brutto (PNB), Produkt Narodowy Netto (PNN), Produkt Krajowy Brutto per capita. Wymienione mierniki z czasem podlegały modyfikacji, ponieważ uwzględniono w nich jakościowe aspekty poziomu życia, a wyróżniamy tutaj: Miernik Dobrobytu Ekonomicznego (MEW), Miernik Czystego Dobrobytu Netto (NNW), Miernik Ekonomicznych Aspektów Dobrobytu (EAW), Miernik Trwałego Dobrobytu Ekonomicznego (ISEW), Miernik Faktycznego Postępu (GPI). Dodatkowo wprowadzono miary indeksowe określające jakość i poziom życia ludności, które pozwalają na dokładniejszy szacunek rozwoju danego kraju oraz identyfikatory środowiskowe, konstruowane przez m.in. instytucje ONZ i Banku Światowego i odnoszące się do problemów ekologicznych<sup>147</sup>. Przykład podziału mierników społeczno-gospodarczych przedstawia poniższa tabela.

**Tabela 2. Mierniki rozwoju gospodarczego**

Dobrobyt materialny	Dobrobyt człowieka (szczęście, zadowolenie z życia)	Zrównoważony rozwój
1. Produkt Krajowy Brutto 2. Produkt Krajowy Netto 3. Indeks zrównoważonego dobrobytu ekonomicznego 4. Wskaźnik postępu realnego 5. Wskaźnik krajowego postępu 6. Indeks dobrobytu materialnego	1. Produkt Krajowy Brutto 2. Indeks rozwoju społecznego 3. Wskaźnik szczęścia i satysfakcji i życia 4. Indeks szczęśliwej planety 5. Subiektywny dobrobyt 6. Indeks dobrobytu	1. Wskaźniki zrównoważonego rozwoju 2. Ekologiczny ślad 3. Indeks zrównoważonego środowiska 4. Indeks szczęśliwej planety

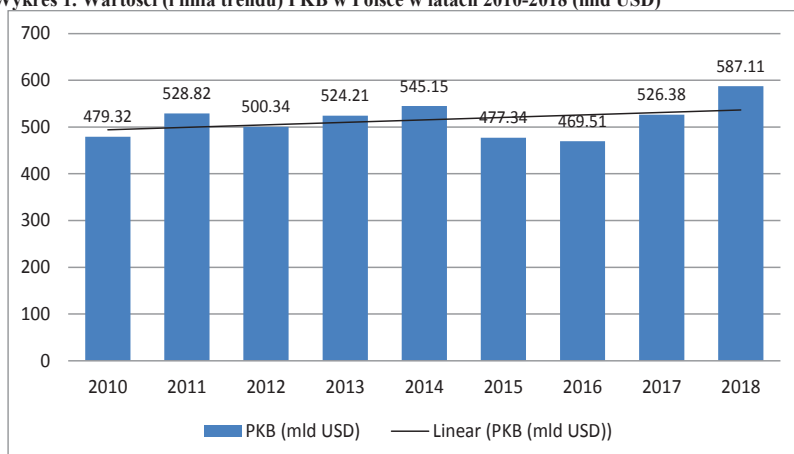
Źródło: Opracowanie własne na podstawie: T. Siudek (2013). *Rozwój gospodarczy- aspekty teoretyczne...*, op. cit., s. 266

Za najbardziej znane i rozpowszechnione wskaźniki uznaje się Produkt Krajowy Brutto, PKB per capita, PKB per capita PPP oraz Produkt Narodowy Brutto, które charakteryzują rozwój gospodarczy danego kraju i są szczególnie istotne w porównaniach międzynarodowych. Istotne z punktu widzenia rozwoju gospodarczego jest również wskazanie długu publicznego, inflacji oraz handlu zagranicznego kraju.

<sup>147</sup> E. Cieślak (2008). *Wybrane alternatywne sposoby mierzenia poziomu gospodarczego*, [w:] P. Balczak (red.), *Equilibrium 1-2 (1)*, Wydawnictwo UMK w Toruniu, Toruń, s. 148-158

Produkt krajowy brutto, tj. PKB (Gross Domestic Product, GDP) jest miernikiem Systemu rachunków narodowych i służy do opisu wielkości gospodarki, poziomu zamożności i dobrobytu. PKB ujmuje wartość rynkową wytworzonych dóbr i usług (ostateczne- czyli niepodlegające dalszej obróbce) w gospodarce w danym okresie czasu. Inaczej mówiąc, PKB obejmuje dobra i usługi, które zostały wytworzone w danym kraju, a obliczenia prowadzone są na podstawie cen rynkowych (bieżących), tzn. ceny, w jakich dobra i usługi zostały zakupione przez nabywców na danym rynku<sup>148</sup>. A. Kubiczek pisze: „w opinii wielu polityków społecznych ekonomiści sądzą, że wskaźnik PKB jest jedynym i niepodważalnym miernikiem<sup>149</sup>”. L. Zienkowski zauważa, że „PKB jest miarą produkcji, a nie dobrobytu i tak jest interpretowany przez ekonomistów”<sup>150</sup>. Wartości PKB w Polsce na przestrzeni lat 2010-2018 przedstawia poniższy wykres.

**Wykres 1. Wartości (i linia trendu) PKB w Polsce w latach 2010-2018 (mld USD)**



Źródło: Opracowanie własne na podstawie: Trading Economics oraz Banku Światowego, [https://pl.tradingeconomics.com/poland/gdp z dnia 28.09.2020](https://pl.tradingeconomics.com/poland/gdp%20z%20dnia%2028.09.2020); <https://data.worldbank.org/indicator/NY.GDP.MKTP.KD.ZG?end=2016&locations=PL&start=2010>, z dnia 28.09.2020

Produkt krajowy brutto w roku 2010 wynosił prawie 480 mld USD i w latach kolejnych następował powolny jego wzrost dla Polski. Wyjątkiem okazały się jedynie lata 2015 (wartość PKB 477,58 mld USD) i 2016 (wartość PKB 469,51 mld USD) w których następował spadek wartości i były one poniżej linii trendu dla analizowanego okresu. W

<sup>148</sup> B. Czarny (2011). *Podstawy ekonomii*, Wyd. III zmienione, Polskie Wydawnictwo Ekonomiczne, Warszawa, s. 348

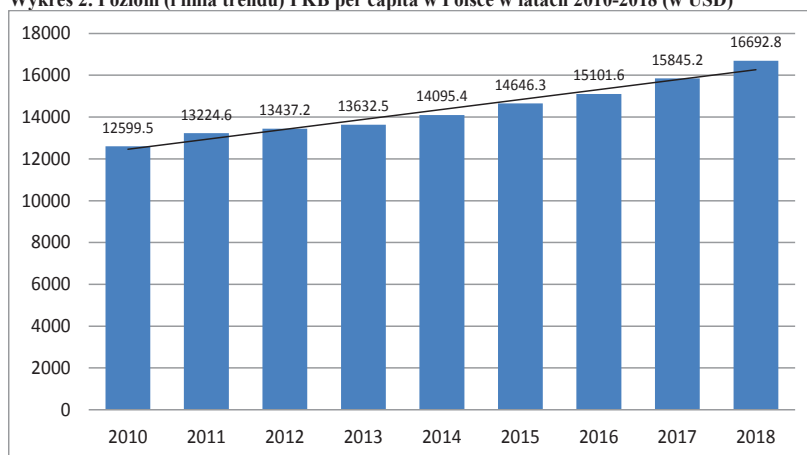
<sup>149</sup> B. Kaczyńska (2001). *Pomiar i monitoring w polityce społecznej*, Polityka społeczna, nr 5-6, s. 34

<sup>150</sup> L. Zienkowski (2001). *Co to jest PKB? Jego rola w analizach ekonomicznych i prognozowaniu*, Dom Wydawniczy Elipsa, Warszawa, s. 22

roku 2017 PKB wyniósł 526,38 mld USD, a w roku 2018 587,11 mld USD. Co oznacza, że w latach 2010-2018 następuje powolny wzrost wartości PKB dla Polski.

Kolejnym wskaźnikiem, który pozwala ocenić poziom życia mieszkańców danego kraju i dokonać porównania międzynarodowego jest PKB per capita. PKB per capita oznacza łączną wartość dóbr i usług w przeliczeniu na 1 mieszkańca, a wyrażony jest w cenach bieżących (najczęściej w dolarach lub euro). Poniższy wykres przedstawia dynamikę poziomu PKB per capita w Polsce w latach 2010-2018.

**Wykres 2. Poziom (i linia trendu) PKB per capita w Polsce w latach 2010-2018 (w USD)**



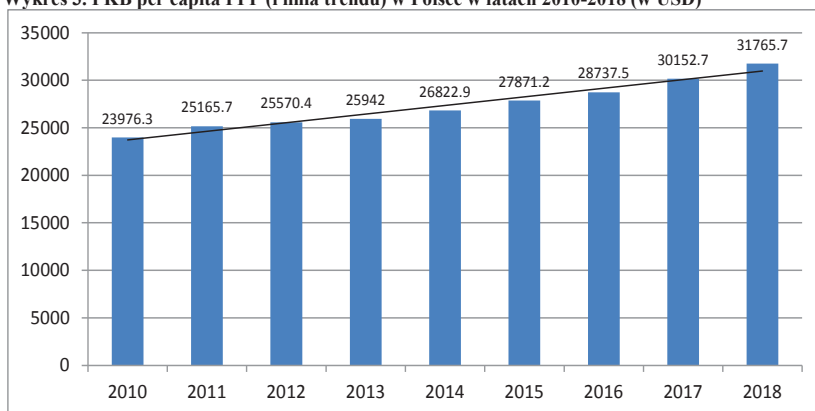
Źródło: Opracowanie własne na podstawie Trading Economics,  
<https://pl.tradingeconomics.com/poland/gdp-per-capita>, z dnia 28.09.2020

Dane liczbowe zawarte na wykresie wskazują, że w Polsce poziom PKB na mieszkańca wykazuje ciągłą wartość wzrostową. W roku 2010 wartość PKB per capita wyniosła 12599,5 USD, zaś w roku 2018 odnotowano wartość 16692,8 USD, co oznacza wzrost o 24,5%.

W statystykach odnoszących się do poziomu rozwoju gospodarczego kraju używa się także wskaźnika PKB per capita PPP (ang. Gross demestic product valued at purchasing power parity, PKB per capita wg parytetu siły nabywczej), który pozwala dokonać porównywania PKB różnych państw poprzez wykorzystanie średnich poziomów cen tych samych towarów w analizowanych państwach. W biedniejszym państwie poziom cen jest niższy niż w państwie bogatym, dlatego poziom PKB per capita PPP jest wyższy, niż liczony według bieżących kurs walut. Inaczej mówiąc, PKB per capita PPP oznacza wskaźnik wskazujący wartość PKB na jednego mieszkańca danego kraju, skorygowaną pod względem siły nabywczej danej waluty. W Polsce PKB

per capita według parytetu siły nabywczej w latach 2010-2018 przedstawia poniższy wykres.

**Wykres 3. PKB per capita PPP (i linia trendu) w Polsce w latach 2010-2018 (w USD)**



Źródło: Opracowanie własne na podstawie Trading Economics, <https://pl.tradingeconomics.com/poland/gdp-per-capita-ppp>, z dnia 28.09.2020

Produkt krajowy brutto per capita PPP w roku 2010 wynosi 23 976,3 USD, a w roku 2018 31 765,7 USD, co oznacza wzrost siły nabywczej mieszkańców Polski (wzrost o 32,4%).

Ponadto wzrost siły nabywczej mieszkańców Polski można przedstawić także za pomocą odniesienia do innych krajów europejskich.

**Tabela 3. PKB per capita in PPS (Standard siły nabywczej) w UE i wybranych krajach europejskich w latach 2010-2018**

Lata	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Albania	29	30	30	29	30	31	30	31	31
Austria	128	129	133	133	132	131	130	128	128
Belgium	121	119	121	121	121	121	120	119	118
Bosnia and Herzegovina	30	30	30	31	30	31	31	31	32
Bulgaria	44	46	47	46	47	48	49	50	51
Croatia	60	60	61	60	60	60	61	62	63
Cyprus	102	97	91	84	81	83	88	89	90
Czechia	84	84	83	85	87	88	88	90	91
Denmark	131	129	129	130	129	128	128	129	129
Estonia	66	72	75	77	79	77	77	79	82
Euro area - 18 countries (2014)	110	109	109	108	108	108	108	107	107
Euro area - 19 countries (from 2015)	109	109	108	108	108	108	107	107	107
European Union - 27 countries (2007-2013)	102	101	102	102	102	102	101	101	101
European Union - 27 countries (from 2020)	100	100	100	100	100	100	100	100	100
European Union - 28 countries (2013-2020)	101	101	101	101	101	101	101	101	101



Finland	118	119	117	115	113	111	111	111	111
France	109	109	108	110	108	107	106	104	104
Germany (until 1990 former territory of the FRG)	121	124	124	125	127	125	125	124	123
Greece	86	76	73	72	72	70	69	68	68
Hungary	66	67	66	68	69	70	68	69	71
Iceland	120	119	120	123	123	128	131	130	130
Ireland	132	130	133	133	138	181	178	183	191
Italy	106	105	103	100	98	97	98	98	97
Latvia	53	58	61	63	64	65	65	67	69
Lithuania	61	66	71	74	76	75	76	79	81
Luxembourg	260	267	263	264	272	272	272	264	263
Malta	85	83	84	86	90	95	96	98	99
Montenegro	41	42	40	41	41	43	45	46	48
Netherlands	137	135	136	137	133	132	129	129	130
North Macedonia	35	34	34	35	36	36	37	37	37
Norway	176	180	187	186	178	158	145	147	153
<b>Poland</b>	<b>63</b>	<b>66</b>	<b>68</b>	<b>68</b>	<b>68</b>	<b>69</b>	<b>69</b>	<b>70</b>	<b>71</b>
Portugal	83	78	76	78	78	78	78	77	77
Romania	52	52	54	55	56	57	60	64	66
Serbia	39	40	40	41	40	39	39	39	40
Slovakia	76	76	77	78	78	78	73	72	73
Slovenia	85	84	83	83	83	83	84	86	87
Spain	96	93	91	90	91	91	92	93	91
Sweden	128	130	130	128	127	129	124	123	121
Switzerland	161	163	166	167	167	167	162	157	156

Zródło: Opracowanie własne na podst. Eurostat

<https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/TEC00114/default/table, z dnia 28.09.2020>

W roku 2010 PKB per capita wyrażony w PPS (Standard siły nabywczej PPS<sup>151</sup>) wyniósł 63 przy przyjęciu wartości 100 dla Unii Europejskiej, zaś w roku 2018 wzrósł do 71, co oznacza wzrost siły nabywczej obywateli Polski.

Istotne z punktu widzenia poziomu gospodarczego w Polsce jest również określenie poziomu inflacji i długu publicznego kraju. Inflacja oznacza „wzrost przeciętnej ceny dóbr w pewnym okresie”<sup>152</sup>, natomiast dług publiczny według Narodowego Banku Polskiego oznacza „*nominalne zadłużenie podmiotów sektora*

<sup>151</sup> Standard siły nabywczej, w skrócie PPS, jest sztuczną jednostką walutową. Teoretycznie, za jeden PPS można kupić tę samą ilość dóbr i usług w danym kraju. Jednakże różnice cen pomiędzy państwami oznaczają, że różne ilości krajowych jednostek walutowych są potrzebne do zakupu tych samych towarów i usług w zależności od kraju. PPS uzyskiwane jest przez podzielenie każdego agregatu gospodarczego kraju w walucie krajowej przez jego odpowiednik w parytetach siły nabywczej. PPS jest terminem technicznym używanym przez Eurostat dla wspólnej waluty, w której agregaty rachunków narodowych wyrażone są po korekcie różnic w poziomie cen z wykorzystaniem PPPs. Zatem, PPPs mogą być interpretowane jako kurs wymiany PPS w stosunku do euro – Eurostat,

[https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Glossary:Purchasing\\_power\\_standard\\_\(PPS\)/pl, z dnia 10.10.2020](https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Glossary:Purchasing_power_standard_(PPS)/pl, z dnia 10.10.2020)

<sup>152</sup> B. Czarny (2011). *Podstawy..., op. cit.*, s. 492

*finansów publicznych, z pominięciem wzajemnych zobowiązań między podmiotami należącymi do tego sektora*<sup>153</sup>, dane liczbowe podawane są w danej walucie lub w stosunku % do wartości rocznego PKB. Poziom inflacji i długu publicznego w Polsce w latach 2010-2018 można przedstawić za pomocą poniższej tabeli.

**Tabela 4. Wartości inflacji i długu publicznego w Polsce w latach 2010-2018**

Wyszczególnienie		2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
<b>DEFICYT/NADWYŻKA I DŁUG SEKTORA INSTYTUCJI RZĄDOWYCH I SAMORZĄDOWYCH</b>										
Deficyt/Nadwyżka sektora instytucji rządowych i samorządowych	w mln zł	-106 906	-76 454	-60 966	-69 290	-62 729	-47 090	-44 162	-29 200	-4 933
	w % PKB	-7,4	-4,9	-3,7	-4,2	-3,6	-2,6	-2,4	-1,5	-0,2
deficyt/nadwyżka podsektora instytucji rządowych na szczeblu centralnym	w mln zł	-85 779	-63 252	-59 528	-61 638	-39 149	-38 217	-47 427	-72 212	-11 491
	w % PKB	-5,9	-4,0	-3,7	-3,7	-2,3	-2,1	-2,5	-3,6	-0,5
deficyt/nadwyżka podsektora instytucji samorządowych na szczeblu lokalnym	w mln zł	-18 048	-11 854	-4 898	-3 023	-4 814	-992	5 034	2 042	-6 695
	w % PKB	-1,2	-0,8	-0,3	-0,2	-0,3	-0,1	0,3	0,1	-0,3
deficyt/nadwyżka podsektora funduszy zabezpieczenia społecznego	w mln zł	-3 079	-1 348	3 460	-4 629	-18 766	-7 881	-1 769	40 970	13 253
	w % PKB	-0,2	-0,1	0,2	-0,3	-1,1	-0,4	-0,1	2,1	0,6
Dług sektora instytucji rządowych i samorządowych	w mln zł	773 280	853 975	880 944	928 278	873 776	923 392	1 009 965	1 007 126	1 035 703
	w % PKB	53,5	54,5	54,1	56,0	50,8	51,3	54,3	50,6	48,8
Inflacja (w %)		1,66	3,22	2,35	0,29	0,49	0,75	0,41	2,0	1,6

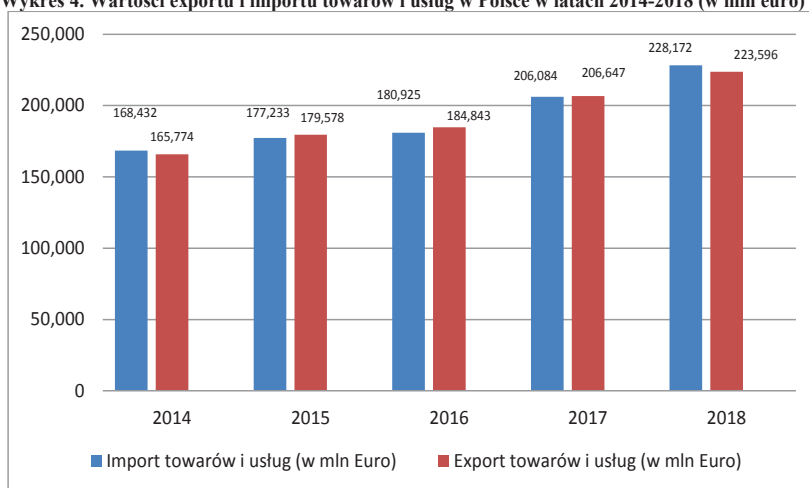
Źródło: GUS, Roczne wskaźniki makroekonomiczne, <https://stat.gov.pl/wskazniki-makroekonomiczne/>, z dnia 29.09.2020

Analiza danych liczbowych wskazuje, że dług publiczny (instytucji rządowych i samorządowych) w Polsce wykazuje tendencję rosnącą. W roku 2010 dług publiczny wynosił 773 280 mln zł, a w roku 2018 wzrósł do 1 035 703 mln zł. Jednak dług dla sektora instytucji rządowych i samorządowych mierzony % PKB w analizowanym okresie zmalał (z 53,5% PKB w 2010 r. do 48,8% PKB w 2018 r.). Tendencję wzrostową wykazuje także inflacja w Polsce, która w 2018 r. powróciła niemalże do poziomu z roku 2010 (1,6% w 2018 r.).

Dla celów analizy poziomu rozwoju gospodarczego Polski niezbędne jest także przedstawienie obrotów handlowych kraju, gdyż stanowią one podstawę uwarunkowań ekonomiczno-społecznych. Handel zagraniczny to wymiana surowców, towarów i usług, a Polska prowadzi aktywną wymianę handlową z wieloma krajami świata (zob. wykr. 4).

<sup>153</sup> Narodowy Bank Polski, <https://www.nbp.pl/home.aspx?f=edukacja/slownik.html>, [z dnia 10.10.2020]

**Wykres 4. Wartości eksportu i importu towarów i usług w Polsce w latach 2014-2018 (w mln euro)**



Źródło: Opracowanie własne na podstawie GUS, Rocznik Statystyczny Handlu Zagranicznego Polski 2019, Warszawa 2019

W Polsce w latach 2014-2018 można dostrzec tendencje rosnące zarówno w zakresie importu towarów, jak i eksportu. W roku 2014 odnotowano w Polsce ujemne saldo obrotów handlu zagranicznego (-2658,7 mln euro), ale w latach kolejnych ten bilans był dodatni. Natomiast w roku 2018 odnotowano po raz kolejny ujemny bilans w zakresie obrotu zagranicznego (-4575,9 mln euro), co oznacza, że Polska więcej towarów i usług kupuje za granicą, niż sprzedaje swoich własnych towarów i usług za granicę. Najważniejszym krajem w zakresie handlu zagranicznego od wielu lat dla Polski są Niemcy.

**Tabela 5. Główni partnerzy Polski w zakresie obrotu zagranicznego w 2018 r.**

2018 (% ogółu eksportu i importu)			
Import	<i>Pierwszy partner</i>	<i>Drugi partner</i>	<i>Trzeci partner</i>
		<b>Niemcy</b>	<b>Chiny</b>
	22,6	11,6	7,1
Export	<i>Pierwszy partner</i>	<i>Drugi partner</i>	<i>Trzeci partner</i>
	<b>Niemcy</b>	<b>Czechy</b>	<b>Wielka Brytania</b>
	28,2	6,4	6,2

Źródło: Opracowanie własne na podstawie GUS (2019). Rocznik Statystyczny Handlu Zagranicznego Polski 2019, Warszawa.

W roku 2018 export polskich towarów i usług do Niemiec stanowił 28,2% ogółu eksportu Polski, zaś do Czech jedynie 6,4% ogółu eksportu. Podobnie sytuacja wygląda z importem, 22,6% ogółu towarów i usług w 2018 r. Polska zakupiła w Niemczech.

Oznacza to, że polska gospodarka jest silnie skorelowana z gospodarką niemiecką i każde spowolnienie gospodarcze w Niemczech będzie silnie wpływało także na sytuację gospodarczą Polski.

W przypadku analizy uwarunkowań społeczno-ekonomicznych Polski ważne jest także określenie trendów panujących na rynku pracy. Aktywność ekonomiczną ludności Polski w latach 2010, 2017 i 2018 przedstawia poniższa tabela.

**Tabela 6. Aktywność ekonomiczna ludności w Polsce w wieku 15 lat i więcej (przeciętne w roku)**

	2010	2017	2018
	w tysiącach		
<b>Aktywni zawodowo</b>	<b>17 123</b>	<b>17 267</b>	<b>17 143</b>
w tym kobiety	7 677	7 737	7 703
w tym w wieku produkcyjnym <sup>a</sup>	16 691	16 585	16 480
<b>pracujący</b>	<b>15 473</b>	<b>16 423</b>	<b>16 484</b>
w tym kobiety	6 908	7 357	7 407
<b>Bezrobotni</b>	<b>1 650</b>	<b>844</b>	<b>659</b>
w tym kobiety	769	380	296
<b>Bierni zawodowo</b>	<b>13 832</b>	<b>13 328</b>	<b>13 286</b>
w tym kobiety	8 456	8 238	8 191

<sup>a</sup> w wieku: mężczyźni – 18-64 lata, kobiety – 18-59 lat

Źródło: Opracowanie własne na podstawie GUS (2020). *Rocznik Statystyczny Pracy 2019*. Warszawa.

W roku 2010 w Polsce aktywnych zawodowo było 17123 tys. osób, podobne wartości odnotowano także w roku 2017 (17 267 tys. osób) i 2018 (17143 tys. osób). W analizowanym okresie nieznacznie wzrosła liczba osób w wieku produkcyjnym, które wykonywały pracę zawodową (2010 – 15473 tys. osób; 2018 – 16484 tys. osób) i zmalała liczba osób pozostających bez pracy (2010- 1650 tys. osób; 2018- 659 tys. osób). Liczba osób biernych zawodowo w latach 2010, 2017 i 2018 pozostawała na zbliżonym poziomie (2010- 13832 tys. osób; 2018- 13268 tys. osób). Ciekawych wniosków dostarcza także porównanie aktywności zawodowej w poszczególnych grupach wiekowych.

**Tabela 7. Ludność w wieku 15 lat i więcej aktywna zawodowo w 2018 r. (przeciętne w roku) wg wieku oraz wskaźnik zatrudnienia w wybranych krajach europejskich w 2018 r.**

	Współczynnik aktywności zawodowej	Wskaźnik zatrudnienia	Stopa bezrobocia
w %			
O g ó ł e m	56,3	67,4	3,8
w tym kobiety	48,5	46,6	3,8
w tym w wieku produkcyjnym	76,6	73,6	4
Według wieku:			
15-24 lata	35,1	31	11,7

25-34	84,3	80,7	4,3	
35-44	87,5	85	2,9	
45-54	83,4	81	2,9	
55-59/64	61,8	59,9	3	
60-65 lat i więcej	8,2	8,2	0,9	
<b>2018</b> - Wskaźnik zatrudnienia osób w wieku 15—64 lata w krajach europejskich (w %)	Litwa	Luksemburg	Łotwa	Malta
	72,4	67,1	71,8	71,9
	Niemcy	Polska	Portugalia	Rumunia
	75,9	67,4	69,7	64,8
Słowacja	Słowenia	Szwecja	Węgry	
67,6	71,1	77,5	69,2	
UK	Włochy			
74,7	69,2			

Źródło: Opracowanie własne na podstawie: GUS (2019). *Polska w liczbach 2019*, Warszawa.; GUS (2020). *Polska w liczbach 2020*, Warszawa; GUS (2020). *Rocznik Statystyczny Pracy 2019*, Warszawa.

W roku 2018 najmniejsze współczynniki aktywności zawodowej wystąpiły w najmłodszej (35,1%) i najstarszej (8,2%) grupie wiekowej. Podobnie wyglądała sytuacja w przypadku wskaźnika zatrudnienia (15-24 lata – 31%; 60-65 lat i więcej – 8,2%). Dane przedstawione w tabeli pozwalają dostrzec, że w 2018 r. w Polsce wskaźnik zatrudnienia dla Polski wynosił 67,4%, co jest wartością niższą niż w innych krajach europejskich (Litwa- 72,4%, Niemcy- 75,9%, UK- 74,7%).

W Polsce w analizowanym okresie zmalała natomiast liczba osób pozostających bez pracy.

**Tabela 8. Bezrobotni w Polsce w wieku 15-74 lata (przeciętne w roku) w latach 2010, 2017 i 2018**

	2010	2017	2018	
O g ó ł e m w tys.	1 650	844	659	
w % ogółem - bezrobotni:				
kobiety	46,6	45	44,9	
w wieku produkcyjnym	99,3	98,8	98,9	
dotychczas niepracujący	17,6	18,5	18,4	
zakończyli pracę na czas określony, dorywczą	25,3	26,8	28,5	
długostrwale (13 miesięcy i więcej)	25,5	23,6	20	
Stopa bezrobocia w %	9,6	4,9	3,8	
Przeciętny czas poszukiwania pracy- w miesiącach	9,4	9,1	8,6	
<b>2018</b> - Stopa bezrobocia w krajach europejskich (w %)	Litwa	Luksemburg	Łotwa	Malta
	6,2	5,6	7,4	3,7
	Niemcy	Polska	Portugalia	Rumunia
	3,4	3,8	7,1	4,2
Słowacja	Słowenia	Szwecja	Węgry	
6,5	5,1	6,3	3,7	
UK	Włochy			
4	10,6			

Źródło: Opracowanie własne na podstawie: GUS (2019). *Polska w liczbach 2019*, Warszawa; GUS (2020). *Polska w liczbach 2020*, Warszawa. GUS (2020). *Rocznik Statystyczny Pracy 2019*, Warszawa.

Stopa bezrobocia w Polsce w 2010 r. wynosiła 9,6%, a w roku 2018 spadła do 3,8%. Zmalała także liczba osób długotrwale bezrobotnych (2010- 25,5% ogółu bezrobotnych, 2018- 20%). Także porównanie poziomu bezrobocia w Polsce i innych krajach europejskich pozwala dostrzec, że sytuacja na krajowym rynku pracy nie jest zła (2018 % bezrobocia Polska- 3,8%, Litwa- 6,2%, Niemcy- 3,4%, UK- 4%).

Dostępne dane statystyczne pozwalają również na określenie poziomu przeciętnego wynagrodzenia uzyskiwanego na polskim rynku pracy.

**Tabela 9. Przeciętne wynagrodzenia brutto w Polsce w latach 2010, 2017 i 2018 (w zł)**

	2010	2017	2018
Przeciętne miesięczne wynagrodzenie brutto ogółem w zł	3 224,13	4 283,73	4 585,03
sektor publiczny	3 757,86	4 796,06	5 114,40
sektor prywatny	2 952,38	4 081,07	4 465,27
Przeciętne miesięczne wynagrodzenie brutto ogółem - rok poprzedni=100:			
nominalne	103,9	105,7	107
realne	101,4	103,7	105,3

Źródło: Opracowanie własne na podstawie: GUS (2019). *Polska w liczbach 2019*, Warszawa; GUS (2020). *Polska w liczbach 2020*, Warszawa; GUS (2020). *Rocznik Statystyczny Pracy 2019*, Warszawa.

W analizowanym okresie następował powolny wzrost przeciętnego wynagrodzenia uzyskiwanego za pracę zawodową w Polsce. W roku 2010 w Polsce przeciętne wynagrodzenie (brutto) wynosiło 3224,13 zł, a w roku 2018 4585,03 zł. Niepokojący może być fakt, że w sektorze publicznym wynagrodzenie było wyższe niż w sektorze prywatnym (2018- 5114 zł wobec 4465 zł), co może sygnalizować, że przeciętne wynagrodzenia na polskim rynku pracy są częściowo uzależnione od kondycji sektora publicznego.

Istotne z punktu widzenia analizy finansowania systemu pomocy społecznej jest także określenie wysokości wypłacanych dla mieszkańców w Polsce emerytur i rent.

**Tabela 10. Przeciętna wysokość emerytury i renty wypłacana w Polsce w okresie 2010, 2017 i 2018**

	2010	2017	2018
Przeciętna miesięczna emerytura i renta brutto:			
z pozarolniczego systemu ubezpieczeń społecznych:			
nominalna w zł	1 642,90	2 138,03	2 221,90
realna - rok poprzedni=100	103,6	100,2	102,1
rolników indywidualnych:			
nominalna w zł	954,68	1 200,00	1 226,85
realna - rok poprzedni=100	101,9	99,2	100,4

Źródło: Opracowanie własne na podstawie: GUS (2019). *Polska w liczbach 2019*, Warszawa; GUS (2020). *Polska w liczbach 2020*, Warszawa; GUS (2020). *Rocznik Statystyczny Pracy 2019*, Warszawa.

W latach 2010, 2017 i 2018 w Polsce zauważalny jest powolny wzrost wysokości wypłacanej przeciętnej emerytury i renty. W roku 2010 przeciętna emerytura wynosiła 1642,90 zł, a w roku 2018 wzrosła do 2221,90 zł. Jednakże porównanie przeciętnej emerytury z przeciętnym wynagrodzeniem w Polsce pokazuje, że osoby po zakończeniu pracy zawodowej mogą odczuć znaczący spadek poziomu swojego statusu materialnego, czy nawet przy zwiększonych wydatkach na leczenie, mogą być zagrożone ubóstwem. Przeciętna emerytura i renta w Polsce w roku 2018 stanowiła jedynie 48,4% przeciętnego wynagrodzenia uzyskiwanego za pracę zawodową.

Polska jest krajem, w którym dokonana się transformacja gospodarcza w ostatnich kilkunastu latach, przechodząc od gospodarki planowanej do gospodarki wolnego rynku, jednak ciągle jeszcze następuje dopasowanie gospodarki do warunków kapitalizmu.<sup>154</sup> Oznacza to, że Polska ciągle jeszcze „goni” kraje wysoko rozwinięte i próbuje zmniejszyć przepaść gospodarczą, technologiczną oraz wzrostu poziomu produktywności pracy. W przeprowadzonej analizie wskazano miary ekonomiczne, aczkolwiek na poziom rozwój kraju wpływają także zmiany natury społecznej i demograficznej. Stąd celowe jest również przedstawienie uwarunkowań społecznych i demograficznych Polski.

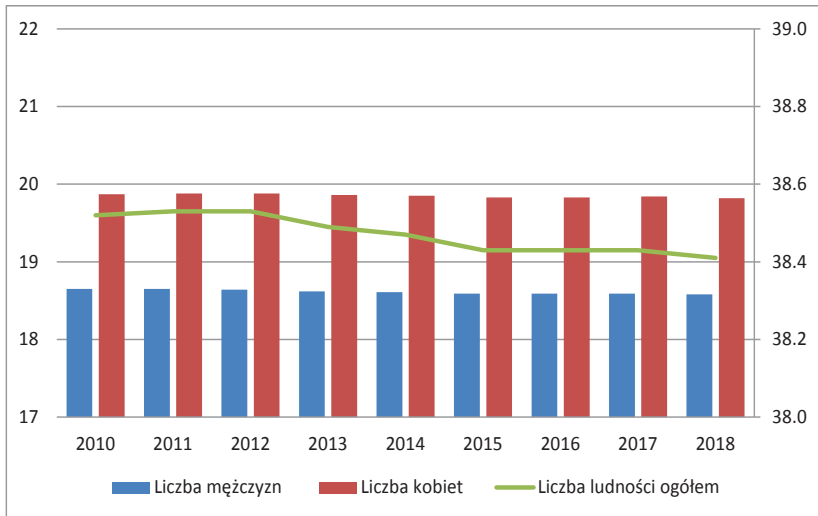
#### *Podstawowe informacje o sytuacji demograficznej w Polsce*

W Polsce od kilku lat utrzymuje się spadek liczby ludności, tj. w roku 2012 było 38,52 mln. mieszkańców, w 2015 r. - 38,43 mln. mieszkańców, a w roku 2018 liczba ludności Polski wyniosła 38,41 mln osób (zob. wykres 5).

#### **Wykres 5. Liczba ludności Polski w latach 2010-2018 wg płci (w mln)**

---

<sup>154</sup> Zob. m.in. W. Warzywoda-Kruszyńska (2015). *System Transformation: Achievements and Social Problems in Poland*. In: Bielawska-Batorowicz E. (ed.) „Poland. History, Culture and Society. Selected Readings”, Uniwersytet Łódzki, Łódź.



Źródło: opracowanie własne na podstawie: GUS (2019). *Sytuacja demograficzna Polski do 2018 r. Tworzenie i rozpad rodzin*, Warszawa oraz GUS (2020). *Rocznik Demograficzny Polski 2020*, Warszawa.

Na podobnym poziomie w analizowanym okresie kształtował się wskaźnik feminizacji, w roku 2010 wyniósł on 106,54 , a w roku 2018 – 106,67. Oznacza to, że w Polsce następowały tylko niewielkie zmiany w liczebności ludności ze względu na płeć i na 100 mężczyzn w 2018 r. przypadało średnio 107 kobiet.

Z punktu widzenia polityki publicznej państwa istotnym czynnikiem determinującym rozwój społeczno-gospodarczy kraju jest struktura ludności<sup>155</sup>, którą zajmuje się demografia opisowa, wskazująca na strukturę ludnościową według wieku, płci i cech społecznych<sup>156</sup>.

**Tabela 11. Struktura wieku ludności w Polsce w latach 2010-2016 i 2018**

Rok	Liczba mieszkańców Polski (w tys.)	Liczba mieszkańców wg wieku w %				Mediana wieku ludności	
		poniżej 17 r. ż	18-44	45- 64	65 i więcej	Mężczyźni	Kobiety
2010	38 529	18,8	40	24,4	16,8	37	41,7
2011	38 538	18,5	40	24,2	17,3	37,4	42
2012	38 533	18,3	40	23,9	17,8	37,8	42,2
2013	38 495	18,2	39,8	23,6	18,4	38,2	42,6
2014	38 478	18	39,7	23,4	18,9	38,6	42,9
2015	38 437	18	39,4	23	19,6	39	43,2

<sup>155</sup> Zob. J. Orczyk (2005). *Polityka społeczna. Uwarunkowania i cele*, AE, Poznań, s. 31

<sup>156</sup> Zob. M. Okólski, A. Fiheł (2012). *Demografia. Współczesne zjawiska i teorie*, Wydawnictwo Naukowe Scholar, Warszawa, s. 10



<b>2016</b>	38 433	17,9	39	22,9	20,2	39,4	43,5
<b>2018</b>	38 413	18	38	26	18	40,1	44,1

Źródło: Opracowanie własne na podstawie: GUS (2020). *Rocznik Demograficzny Polski 2020*, Warszawa.

Z danych liczbowych zawartych w tabeli wynika, że w 2010 r. w ogólnej strukturze ludności osoby poniżej 17 r.ż. stanowiły 18,8% ogółu, a w roku 2018 liczba ta wyniosła 18%, co oznacza spadek o 0,8%. Podobna sytuacja występowała w grupie wiekowej 18-44 lat, która w 2010 r. stanowiła 40% ogółu ludności, a w roku 2018 38,4%. W starszych kategoriach wiekowych tj. 45-64 lat (2010 – 24,4%, 2018- 26%) oraz 65 lat i więcej (2010- 16,8%, 2018- 18%) nastąpił wzrost procentowy liczby ludności. W Polsce wzrastała także systematycznie mediana wieku ludności, w roku 2010 wartość środkowa wieku dla mężczyzn wynosiła 37 lat, a u kobiet 42 lata. Natomiast w roku 2018 mediana wieku ludności wzrosła do 40,1 lat dla mężczyzn i 44,1 lat dla kobiet. Oznacza to, że w Polsce w okresie 2010-2018 następował powolny proces starzenia się społeczeństwa, malała liczba osób młodych i w wieku produkcyjnym, zaś rosła liczba osób w wieku średnim i starszym.

Proces starzenia się ludności i wzrost obciążenia demograficznego w Polsce przedstawia poniższa tabela.

**Tabela 12. Ludność w Polsce wg wieku produkcyjnego i przeciętnego czasu trwania życia w latach 1990-2018 oraz wskaźnik obciążenia demograficznego w latach 2020-2090 w wybranych krajach europejskich**

	<b>1990</b>	<b>2000</b>	<b>2010</b>	<b>2018</b>
wiek przedprodukcyjny (0-17 lat)	29	24,4	18,8	18
wiek produkcyjny (18-59/64 lat) <sup>a</sup>	58,2	60,8	64,4	60,6
wiek poprodukcyjny (60/65 lat i więcej)	12,8	14,8	16,8	21,4
Ludność w wieku nieprodukcyjnym na 100 osób w wieku produkcyjnym w Polsce	<b>2005</b>	<b>2010</b>	<b>2015</b>	<b>2018</b>
	56,3	55,2	60,1	65,1
Przeciętny czas trwania życia (w latach)	<b>1990</b>		<b>2018</b>	
mężczyźni	66,2		73,8	
kobiety	75,2		81,7	
Przewidywany wskaźnik obciążenia demograficznego (old-age dependency ratio) <sup>b</sup>	<b>2020</b>	<b>2050</b>	<b>2080</b>	<b>2090</b>
UE (19 państw, od 2015)	32,7	52,6	55,6	56,5
Bułgaria	33,8	55	56,2	57,7
Czechy	31,1	49,8	49,2	51,6
Niemcy	33,7	48,3	50,3	52,2
<b>Polska</b>	<b>27,5</b>	<b>52,2</b>	<b>63,7</b>	<b>64,5</b>

<sup>a</sup> w wieku: a – mężczyźni – 18-64 lata, kobiety – 18-59 lat;

<sup>b</sup> Old dependency ratio - liczba osób wieku poprodukcyjnym (65 i więcej) w stosunku do liczby osób w wieku pracującym (15-64 lat)- Eurostat <https://ec.europa.eu/eurostat/web/products-eurostat-news/-/DDN-20200713-1>, z dnia 13.10.2020

Źródło: Opracowanie własne na podstawie Eurostat, <https://ec.europa.eu/eurostat/estat-navtree-portlet-prod/NodeInfoServices?lang=en&code=tps00200>, z dnia 13.10.2020; GUS (2020). *Rocznik Demograficzny Polski 2020*, Warszawa; GUS (2020). *Polska w liczbach 2020*, Warszawa.

Z roku na rok w Polsce wzrasta liczba osób w wieku poprodukcyjnym – w 2000 r. stanowiły one 14,8% ogółu społeczeństwa, a w roku 2018 ich udział wzrósł do 21,4%. Maleje z kolei liczba osób w wieku produkcyjnym (2000 r. – 60,8%; 2018 r. – 60,6%). Zwiększa się również liczba osób w wieku nieprodukcyjnym w porównaniu do liczby osób w wieku produkcyjnym – w 2005 r. wskaźnik ten wynosił 56,3 osób, a w roku 2018 wzrósł do 65,1 osób. W Polsce wzrasta także przeciętny czas trwania życia mieszkańców, w roku 1990 wynosił on 66,2 lata dla mężczyzn i 75,2 lata dla kobiet, zaś w roku 2018 wartości te wyniosły 73,8 lat dla mężczyzn i 81,7 lat dla kobiet.

W najbliższych latach w Polsce będzie wzrastała wysokość wskaźnika obciążenia demograficznego. W 2020 r. wskaźnik ten będzie wynosił 27,5, a w roku 2090 wzrośnie do 64,5. Przewidywane dla Polski wartości tego wskaźnika w przyszłości będą wyraźnie wyższe niż dla innych krajów europejskich (2020 r.- UE 32,7; Niemcy 33,7; Bułgaria 33,8; 2090 r.- UE 56,5; Niemcy 52,2; Bułgaria 57,7).

Niepokojących wniosków może także dostarczyć analiza sytuacji ludności polskiej pod względem stanu cywilnego i przyrostu naturalnego.

**Tabela 13. Ludność w wieku 15 lat i więcej według stanu cywilnego i płci według Narodowego Spisu Powszechnego w latach 2002 i 2011**

Stan cywilny prawny	2002			2011		
	razem	mężczyźni	kobiety	razem	mężczyźni	kobiety
	total	male	female	total	male	female
w tysiącach (In thousands)						
<b>OGÓLEM TOTAL</b>	<b>31288,4</b>	<b>14962,1</b>	<b>16326,3</b>	<b>32679,6</b>	<b>15652,2</b>	<b>17027,4</b>
Kawalerowie, panny Single	8931,6	4965,5	3966,1	9420,1	5289,4	4130,6
Zonaci, zamężne Married	18043	8974,4	9068,6	18236,4	9095,1	9141,3
Wdowcy, wdowy Widowed	2907,7	434,5	2473,3	3126,8	481,8	2645
Rozwiedzeni, rozwiedzione Divorced	1156,4	461,2	695,1	1629,5	656,2	973,3
Nieustalony Unknown	249,7	126,5	123,1	266,9	129,7	137,1
w % (In %)						
<b>OGÓLEM TOTAL</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>
Kawalerowie, panny Single	28,5	33,2	24,3	28,8	33,8	24,3
Zonaci, zamężne Married	57,7	60	55,5	55,8	58,1	53,7
Wdowcy, wdowy Widowed	9,3	2,9	15,1	9,6	3,1	15,5
Rozwiedzeni, rozwiedzione Divorced	3,7	3,1	4,3	5	4,2	5,7
Nieustalony Unknown	0,8	0,8	0,8	0,8	0,8	0,8

Źródło: GUS (2019). *Sytuacja demograficzna Polski do 2018 r. Tworzenie i rozpad rodzin*, Warszawa, s.

Dane liczbowe przedstawione w tabeli wskazują, że na przestrzeni lat 2002-2011 wzrósł udział procentowy w polskim społeczeństwie kawalerów i panien, wdowców oraz osób będących po rozwodach, spadła natomiast liczba osób pozostających w związkach małżeńskich. Ten trend może sygnalizować, że w Polsce spada liczba osób pozostających w małżeństwach, a wzrasta liczba osób, które będą – także w wieku starszym- prowadzić jednoosobowe gospodarstwa domowe.

Tendencje w zakresie przyrostu naturalnego w Polsce przedstawia poniższa tabela.

**Tabela 14. Przyrost naturalny w Polsce w latach 2010-2018**

Lata	Urodzenia żywe Live births	Zgony Deaths	Przyrost naturalny Natural increase	Urodzenia żywe Live births	Zgony Deaths	Przyrost naturalny Natural increase
	w tys.			na 1000 ludności		
2010	171,4	151,0	20,4	11,4	10,0	1,4
2011	162,7	150,0	12,7	10,8	9,9	0,8
2012	162,5	151,8	10,8	10,7	10,0	0,7
2013	155,8	152,2	3,6	10,2	10,0	0,2
2014	157,5	146,8	10,7	10,3	9,6	0,7
2015	151,9	152,9	-0,9	10,0	10,0	-0,1
2016	156,0	151,3	4,7	10,2	9,9	0,3
2017	165,8	155,5	10,3	10,8	10,2	0,7
2018	159,5	158,9	0,5	10,4	10,4	0,0

Źródło: Opracowanie własne na podstawie GUS (2020). *Rocznik Demograficzny Polski 2020*, Warszawa

W okresie 2010-2018 w Polsce nastąpił spadek liczby urodzeń (2010- 171,4 tys. osób, 2018- 159,5 tys. osób) i wzrost liczby zgonów (2010- 151 tys. osób, 2018- 158,9 tys. osób). Przedstawione dane liczbowe pozwalają zauważyć, że przyrost naturalny w Polsce jest minimalny i z roku na rok maleje. Spowoduje to w najbliższych latach spadek liczby ludności w Polsce.

Poprawie uległa natomiast sytuacja w zakresie migracji w Polsce.

**Tabela 15. Migracje w Polsce w latach 2010-2018**

Lata	POLSKA ogółem		
	EMIGRACJA	IMIGRACJA	SALDO
2010	17360	15246	-2114
2011	19858	15524	-4334
2012	21200	14583	-6617
2013	32103	12199	-19904

2014	28080	12330	-15750
2015*	b.d.	b.d.	b.d.
2016	11970	13475	1505
2017	11888	13324	1436
2018	11849	15461	3612

\*b.d. – brak danych

Źródło: Opracowanie własne na podst. GUS, Główne kierunki emigracji i imigracji na pobyt stały w latach 1966-2018, <https://stat.gov.pl/obszary-tematyczne/ludnosc/migracje-zagraniczne-ludnosci/glowne-kierunki-emigracji-i-imigracji-na-pobyt-staly-w-latach-1966-2018,4,2.html>, [z dnia 4.10.2020 r.]

W latach 2010-2018 odnotowano w Polsce dodatnie saldo migracji, co jest zjawiskiem pozytywnym, zwłaszcza, że w latach wcześniejszych saldo migracji było ujemne. W 2018 r. liczba imigracji na pobyt stały wyniosła 15,5 tys., natomiast emigracji 11,8 tys., co daje saldo wielkości 3,6 tys. osób. Dodatkowo saldo migracji zagranicznych na pobyt stały odnotowano trzeci rok z rzędu (w 2016 r. wyniosło 1,5 tys., a w 2017 r. 1,4 tys.). Główne kierunki emigracji na stałe Polaków pozostają od wielu lat niezmiennie - są to Niemcy i Wielka Brytania. Do Niemiec w 2018 r. wyjechało na stałe 4,4 tys. mieszkańców Polski (w 2017 r. - 4,5 tys.), do Wielkiej Brytanii - 2,7 tys. (w 2017 r. - 2,6 tys.). Jednocześnie w ostatnich latach obserwuje się wzrost liczby imigrantów przebywających czasowo w Polsce. Rośnie liczba imigrantów zarobkowych, szczególnie obywateli Ukrainy zainteresowanych czasowym podjęciem pracy w Polsce. Widoczny jest również wzrost liczby cudzoziemców zainteresowanych studiowaniem w Polsce. Liczba cudzoziemców studiujących w naszym kraju w 2018 r. wynosiła 78,3 tys., w tym 29% studiowało na pierwszym roku; blisko 10% ogółu studentów było pochodzenia polskiego - byli to głównie obywatele Ukrainy i Białorusi. Dla porównania w 2017 r. na polskich uczelniach studiowało 72,7 tys. cudzoziemców, w tym na pierwszym roku - powyżej 28%. Od 2000 roku następuje corocznie wzrost liczby cudzoziemców studiujących na polskich uczelniach. Analiza trendów w migracjach wskazuje, że Polska z kraju typowo emigracyjnego przekształca się w kraj emigracyjno-imigracyjny, zaś napływ cudzoziemców może stanowić kolejne wyzwanie dla krajowego systemu pomocy społecznej.

Poprawiająca się sytuacja ekonomiczna w Polsce sprawia, że maleje liczba osób zagrożonych ubóstwem czy wykluczeniem społecznym.

**Tabela 16. Ludność zagrożona ubóstwem lub wykluczeniem społecznym w Polsce i wybranych krajach europejskich w latach 2010-2018**

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
European Union - 28 countries (2013-2020)	23,8	24,3	24,8	24,6	24,4	23,8	23,5	22,4	21,8
European Union - 27 countries (2007-2013)	23,7	24,2	24,7	24,6	24,4	23,7	23,5	22,4	21,8

<b>Euro area - 19 countries (from 2015)</b>	22	22,9	23,3	23,1	23,5	23,1	23,1	22,1	21,6
<b>Belgium</b>	20,8	21	21,6	20,8	21,2	21,1	20,9	20,6	20
<b>Bulgaria</b>	49,2	49,1	49,3	48	40,1	41,3	40,4	38,9	32,8
<b>Czechia</b>	14,4	15,3	15,4	14,6	14,8	14	13,3	12,2	12,2
<b>Denmark</b>	18,3	17,6	17,5	18,3	17,9	17,7	16,8	17,2	17
<b>Germany (until 1990 former territory of the FRG)</b>	19,7	19,9	19,6	20,3	20,6	20	19,7	19	18,7
<b>Estonia</b>	21,7	23,1	23,4	23,5	26	24,2	24,4	23,4	24,4
<b>Ireland</b>	27,3	29,4	30,1	29,9	27,7	26,2	24,4	22,7	21,1
<b>Greece</b>	27,7	31	34,6	35,7	36	35,7	35,6	34,8	31,8
<b>Spain</b>	26,1	26,7	27,2	27,3	29,2	28,6	27,9	26,6	26,1
<b>France</b>	19,2	19,3	19,1	18,1	18,5	17,7	18,2	17	17,4
<b>Croatia</b>	31,1	32,6	32,6	29,9	29,3	29,1	27,9	26,4	24,8
<b>Italy</b>	25	28,1	29,9	28,5	28,3	28,7	30	28,9	27,3
<b>Cyprus</b>	24,6	24,6	27,1	27,8	27,4	28,9	27,7	25,2	23,9
<b>Latvia</b>	38,2	40,1	36,2	35,1	32,7	30,9	28,5	28,2	28,4
<b>Lithuania</b>	34	33,1	32,5	30,8	27,3	29,3	30,1	29,6	28,3
<b>Luxembourg</b>	17,1	16,8	18,4	19	19	18,5	19,8	21,5	21,9
<b>Hungary</b>	29,9	31,5	33,5	34,8	31,8	28,2	26,3	25,6	19,6
<b>Malta</b>	21,2	22,1	23,1	24,6	23,9	23	20,3	19,3	19
<b>Netherlands</b>	15,1	15,7	15	15,9	16,5	16,4	16,7	17	16,7
<b>Austria</b>	18,9	19,2	18,5	18,8	19,2	18,3	18	18,1	17,5
<b>Poland</b>	27,8	27,2	26,7	25,8	24,7	23,4	21,9	19,5	18,9
<b>Portugal</b>	25,3	24,4	25,3	27,5	27,5	26,6	25,1	23,3	21,6
<b>Romania</b>	41,5	40,9	43,2	41,9	40,3	37,4	38,8	35,7	32,5
<b>Slovenia</b>	18,3	19,3	19,6	20,4	20,4	19,2	18,4	17,1	16,2
<b>Slovakia</b>	20,6	20,6	20,5	19,8	18,4	18,4	18,1	16,3	16,3
<b>Finland</b>	16,9	17,9	17,2	16	17,3	16,8	16,6	15,7	16,5
<b>Sweden</b>	17,7	18,5	17,7	18,3	18,2	18,6	18,3	17,7	18
<b>United Kingdom</b>	23,2	22,7	24,1	24,8	24,1	23,5	22,2	22	23,1
<b>Iceland</b>	13,7	13,7	12,7	13	11,2	12,5	12,2	12,8	:
<b>Norway</b>	14,9	14,5	13,7	14,1	13,5	15	15,3	16	16,2
<b>Switzerland</b>	17,2	17,2	17,5	16,3	16,4	18,2	17,8	18,1	17,4
<b>Montenegro</b>	:	:	:	37,3	37,5	35,9	34,6	33,7	:
<b>North Macedonia</b>	47,2	50,4	50,3	48,1	43,3	41,6	41,1	41,6	41,1
<b>Serbia</b>	:	:	:	42	42,6	41,7	38,5	36,7	34,3
<b>Turkey</b>	65,7	63,8	61,3	51,2	41,6	41,3	45,1	41,3	39,8

Źródło: Opracowanie własne na podst. Eurostat,

[https://appsso.eurostat.ec.europa.eu/nui/show.do?dataset=ilc\\_peps01&lang=en](https://appsso.eurostat.ec.europa.eu/nui/show.do?dataset=ilc_peps01&lang=en), [z dnia 11.10.2020]

W roku 2010 wskaźnik zagrożenia ubóstwem czy wykluczeniem społecznym w Polsce wyniósł 27,8%, a w roku 2018 zmalał do 18,9%, co oznacza spadek liczby zagrożonych ubóstwem czy wykluczeniem społecznym niemalże o 9%. Sytuacja pod tym względem była nawet lepsza niż w innych krajach europejskich.

Nieznacznie zmalała również w Polsce liczba osób zagrożonych ubóstwem, które pracowały zawodowo.

**Tabela 17. Wskaźnik zagrożenia ubóstwem osób pracujących w Polsce i wybranych krajach europejskich w latach 2010-2018**

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
European Union - 28 countries (2013-2020)	8,3	8,8	8,9	9	9,5	9,5	9,6	9,4	9,4
European Union - 27 countries (2007-2013)	8,3	8,8	9	9	9,5	9,5	9,6	9,4	9,4
Euro area - 19 countries (from 2015)	8	8,5	8,6	8,7	9,4	9,4	9,5	9,4	9,2
Euro area - 18 countries (2014)	8	8,5	8,6	8,7	9,4	9,4	9,5	9,4	9,3
Belgium	4,5	4,2	4,5	4,4	4,8	4,6	4,8	5	5,1
Bulgaria	7,7	8,2	7,4	7,2	9,2	7,7	11,4	9,9	9,9
Czechia	3,7	4	4,5	4	3,6	4	3,8	3,5	3,4
Denmark	6,5	6,3	5,2	5,5	4,9	5,5	5,3	5,3	6
Germany (until 1990 former territory of the FRG)	7,2	7,7	7,8	8,6	9,9	9,7	9,5	9,1	9,1
Estonia	6,5	7,9	8,3	7,6	11,8	10	9,6	9,3	9,3
Ireland	5,5	5,6	5,4	5	5,4	4,9	5,1	5,1	4,8
Greece	13,8	11,9	15,1	13,1	13,4	13,4	14,1	12,9	11
Spain	10,9	10,9	10,8	10,5	12,5	13,1	13,1	13,1	12,9
France	6,5	7,6	8	7,8	8	7,5	7,9	7,3	7,1
Croatia	6,3	6,6	6	6,2	5,7	5,9	5,6	5,8	5,2
Italy	9,5	11	11	11	11	11,5	11,7	12,2	12,2
Cyprus	7,3	7,3	7,9	8,9	7,8	9,1	8,2	7,9	7,4
Latvia	9,4	9,3	8,6	8,9	8,1	9,2	8,3	8,8	8,1
Lithuania	12,6	9,5	7,6	9,1	8,3	9,9	8,5	8,5	8,1
Luxembourg	10,6	9,9	10,2	11,2	11,1	11,6	12	13,7	13,5
Hungary	5,3	6,2	5,7	7	6,7	9,3	9,6	10,2	8,4
Malta	5,9	6,1	5,2	5,7	5,5	5,5	5,9	5,7	6,4
Netherlands	5,1	5,4	4,6	4,5	5,3	5	5,6	6,1	6,1
Austria	7,5	7,6	8,1	7,9	7,2	7,9	8,3	7,7	8
Poland	11,4	11,1	10,4	10,7	10,6	11,2	10,8	9,9	9,7
Portugal	9,7	10,3	9,9	10,5	10,7	10,9	10,9	10,8	9,7
Romania	17,9	19,1	19	18,4	19,8	18,8	18,9	17,4	15,3
Slovenia	5,3	6	6,5	7,1	6,4	6,7	6,1	6,6	6
Slovakia	5,7	6,3	6,2	5,7	5,7	6	6,5	6,3	6
Finland	3,7	3,9	3,8	3,7	3,7	3,5	3,1	2,7	3,1
Sweden	7,7	7,5	7,2	7,6	7,7	8	6,7	6,9	7
United Kingdom	6,8	7,9	9	8,4	8,7	8,1	8,6	8,9	10,3
Iceland	6,6	6,4	5,2	6,1	4,6	6,5	6,4	7	:
Norway	5,2	5,6	5	5,6	5	5,5	5,7	5,8	6
Switzerland	7,6	7,7	8,5	7,6	6,3	8,2	7,3	8,2	7,3
Montenegro	:	:	:	5,9	7,8	7,7	7,6	7,6	:
North Macedonia	:	10,2	11,1	11,1	9,8	8,9	9	9	8,8
Serbia	:	:	:	14,9	14	13,3	11,9	10,8	10
Turkey	18	16	15,3	14,9	14,4	13,7	13,5	12,8	13,1

Źródło: Opracowanie własne na podst. Eurostat, <https://ec.europa.eu/eurostat/web/income-and-living-conditions/data/database> [z dnia 11.10.2020]

W roku 2010 w Polsce zagrożonych ubóstwem było 11,4% ogółu pracujących, a w roku 2018 liczba ta spadła do 9,7%. Poziom tego wskaźnika był porównywalny z innymi krajami europejskimi.<sup>157</sup>

Zaprezentowane w niniejszym podrozdziale analizy pozwalają na określenie przyszłych zagrożeń dla Polski oraz przedstawiają uwarunkowania ekonomiczno-społeczne kraju. Polska polityka społeczna oraz system pomocy społecznej, aby zapewnić harmonijny rozwój kraju i skutecznie rozwiązywać problemy społeczne, powinny być przygotowane na te zagrożenia i dostosowane do odpowiednich warunków ekonomiczno-społecznych kraju.

Zgodnie z Raportem The World Economic Forum w Polsce w przyszłości wyzwaniem dla kraju będą nie tylko problemy ekonomiczno-społeczne (takie jak np. bezrobocie, migracje, różnice dochodowe obywateli), ale także zmiany klimatyczne czy katastrofy ekologiczne (bądź zagrożenia epidemiologiczne).

Poziom rozwoju gospodarczego Polski w ostatnich latach wzrasta, rośnie także siła nabywczą Polaków.<sup>158</sup> Problemem jest jednak sytuacja demograficzna Polski. Spadła liczba ludności Polski, obniżył się współczynnik przyrostu naturalnego, a wzrósł wskaźnik obciążenia demograficznego, co niewątpliwie świadczy o kryzysie demograficznym państwa. Wzrósł natomiast czas przeciętnego życia mieszkańców. Problemem może być również malejąca liczba małżeństw i wzrost jednoosobowych gospodarstw domowych. Zauważalnie spada liczba osób w wieku produkcyjnym, przy jednoczesnym wzroście liczby osób w wieku poprodukcyjnym. Problematyczne są również dość niskie kwoty emerytur czy rent wypłacanych osobom po zakończeniu aktywności zawodowej. Jednocześnie w Polsce wzrasta liczba migrantów, którzy chcą związać swoją aktywność zawodową z krajowym rynkiem pracy.

Wszystko to prowadzi do wniosku, że krajowy system pomocy społecznej w większym stopniu musi być ukierunkowany na rozwiązywanie problemów osób starszych, których status materialny ulegnie pogorszeniu po zakończeniu pracy; aktywizację zawodową osób długotrwale korzystających z pomocy społecznej lub biernych zawodowo oraz wspieranie obcokrajowców, którzy uzyskają dostęp do pomocy społecznej. W związku z tym w Polsce niezbędne będzie w przyszłości

---

<sup>157</sup> Zob. także MRPiPS (2018). *Ubóstwo i wykluczenie społeczne w Polsce i innych krajach Unii Europejskiej w latach 2008-2016*, Warszawa.

<sup>158</sup> Por. także W. Bogdan, D. Boniecki, E. Labaye, T. Marciniak, M. Nowacki (2015). *Poland 2025: Europe's new growth engine, Report* - McKinsey & Company, January.

zagwarantowanie i rozwijanie w systemie pomocy społecznej tych form pomocy, które będą wspierały te kategorie osób. Formy wsparcia w krajowym systemie pomocy społecznej nie mogą bowiem się ograniczać wyłącznie do wypłacania świadczeń pieniężnych i muszą przyjmować także formę usług (np. uczenie języka polskiego imigrantów, świadczenie usług opiekuńczych dla seniorów, pomoc w załatwianiu drobnych spraw codziennych dla osób niesamodzielnych itp.).



## 2. Finansowanie systemu pomocy społecznej w Polsce w latach 2012-2018

### 2.1 Rodzaje świadczeń w systemie pomocy społecznej w Polsce

W Polsce pomoc społeczna jest kierowana do obywateli zagrożonych m.in. ubóstwem czy wykluczeniem społecznym, jednak uprawnienia do korzystania z pomocy społecznej związane są z dwoma kryteriami, które muszą być spełnione przez osoby ubiegające się o wsparcie ze strony państwa. Pierwsze kryterium związane jest z posiadaniem niskiego statusu materialnego (niedostateczny dochód w rodzinie), zaś drugie to występowanie dodatkowych okoliczności, które uprawniają do korzystania z pomocy społecznej (m.in. ubóstwo, sieroctwo, bezdomność, bezrobocie, niepełnosprawność, trudności w integracji cudzoziemców, którzy uzyskali w Rzeczypospolitej Polskiej status uchodźcy, zdarzenia losowe i sytuacje kryzysowe bądź klęski żywiołowe lub ekologiczne). Procedury i rodzaje przyznawanych świadczeń w zakresie pomocy społecznej określają odpowiednie akty prawne (ustawy, rozporządzenia), ale nadrzędnym celem pomocy społecznej zawsze jest wspieranie osób i rodzin w wysiłkach zmierzających do zaspokajania niezbędnych potrzeb i umożliwienie im życia w warunkach odpowiadających godności człowieka.<sup>159</sup> Zatem istotą pomocy społecznej jest subsydiarność (pomocniczość) rozumiana jako zapobieganie, a w razie wystąpienia sytuacji uzasadniających korzystanie z pomocy społecznej wspieranie osób i rodzin w wysiłkach zmierzających do zaspokojenia niezbędnych potrzeb. Subsydiarność zakłada, że to przede wszystkim jednostka (rodzina) jest obciążona koniecznością zapewnienia sobie odpowiednich warunków socjalno-bytowych, pozwalających jej na życie w warunkach odpowiadających godności człowieka. Państwo (organy pomocy społecznej) powinno wkraczać dopiero w sytuacji takiej dysfunkcji jednostki lub rodziny, w której podmioty te nie są w stanie samodzielnie zapewnić sobie warunków pozwalających na życie w określonych standardach, przyjętych w danym społeczeństwie. Pomoc ze strony organów pomocy społecznej co do zasady powinna skupiać się na aktywizacji podmiotów jej potrzebujących, aby mogły powrócić do „normalnego” funkcjonowania w

---

<sup>159</sup> Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. *o pomocy społecznej* (Dz.U. z 2018 poz. 1508 z późn. zm.), art. 3

społeczeństwie.<sup>160</sup> Prowadzi to do wniosku, iż pomoc społeczna powinna mieć jedynie charakter incydentalny, zaś jej celem głównym jest doprowadzenie do sytuacji, kiedy jednostka czy rodzina staje się samodzielna i zaprzestaje korzystania ze wsparcia systemu pomocy społecznej.

W Polsce głównym dokumentem prawnym regulującym kształt systemu pomocy społecznej, katalog świadczeń pomocowych oraz zasady ich przyznawania jest Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. *o pomocy społecznej* (Dz.U. z 2018 poz. 1508 z późn. zm.), która uwzględnia także podział terytorialny kraju.<sup>161</sup> Zadania pomocy społecznej realizowane są przez samorząd terytorialny na poziomie gmin, powiatów i województw, a także przez administrację rządową, zlecającą najczęściej ich wykonanie odpowiednim szczeblom samorządu terytorialnego. W związku z tym zadania pomocy społecznej podzielone są na zadania własne (finansowane z budżetów lokalnych) i zadania zlecone (finansowane przez budżet państwa, wojewodów, samorządy wojewódzkie oraz ministra właściwego do spraw zabezpieczenia społecznego). Realizacja tych zadań spoczywa na samorządach gminnych, powiatowych i wojewódzkich. Szczegółowy podział zadań gmin w zakresie zadań własnych i zleconych przez administrację rządową przedstawia poniższa tabela.

**Tabela 18. Zadania własne o charakterze obowiązkowym i zleconym przez administrację rządową jednostek samorządu terytorialnego w Polsce w zakresie pomocy społecznej i wspierania rodzin**

Zadania samorządu wojewódzkiego	Zadania powiatu		Zadania gmin	
	Zadania zlecone	Zadania własne	Zadania własne	Zadania zlecone
1) opracowanie, aktualizowanie i realizacja strategii wojewódzkiej w zakresie polityki społecznej będącej integralną częścią strategii rozwoju województwa obejmującej w szczególności programy: przeciwdziałania wykluczeniu społecznemu, wyrównywania szans osób niepełnosprawnych, pomocy społecznej, profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, współpracy z organizacjami pozarządowymi	1) pomoc cudzoziemcom, którzy uzyskali w Rzeczypospolitej Polskiej status uchodźcy, ochronę uzupełniającą lub zezwolenie na pobyt czasowy 2) prowadzenie i rozwój infrastruktury ośrodków wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi; 3) realizacja	1) opracowanie i realizacja powiatowej strategii rozwiązywania problemów społecznych, ze szczególnym uwzględnieniem programów pomocy społecznej, wspierania osób niepełnosprawnych i innych, których celem jest integracja osób i rodzin z grup szczególnego ryzyka - po konsultacji z właściwymi terytorialnie gminami; 2) prowadzenie specjalistycznego poradnictwa;	1) opracowanie i realizacja gminnej strategii rozwiązywania problemów społecznych ze szczególnym uwzględnieniem programów pomocy społecznej, profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych 2) sporządzanie oceny w zakresie pomocy społecznej; 3) udzielanie schronienia, zapewnienie posiłku oraz niezbędnej odzieży osobom tego pozbawionym;	1) organizowanie i świadczenie specjalistycznych usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania dla osób z zaburzeniami psychicznymi; 2) przyznawanie i wypłacanie zasiłków celowych na pokrycie wydatków związanych z kłeską żywiolową lub ekologiczną; 3) prowadzenie i rozwój infrastruktury ośrodków wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi; 4) realizacja zadań wynikających z rządowych

<sup>160</sup> T. Moll (2014). *Zasada subsydiarności w świetle wybranych świadczeń pomocy społecznej*. Roczniki Administracji i Prawa, 14, s. 150

<sup>161</sup> W Polsce obowiązuje trójstopniowy podział administracyjny (terytorialny), który został wprowadzony z dniem 1 stycznia 1999 roku. Zgodnie z nim terytorium Polski podzielone zostało na województwa, następnie na powiaty (w tym gminy mające status miast na prawach powiatu) oraz gminy. Podział ten zastąpił obowiązujący od 1975 roku dwustopniowy podział administracyjny na województwa i gminy. Według stanu na 1 stycznia 2020 r. podział administracyjny Polski obejmował: 16 województw; 314 powiatów i 66 miast na prawach powiatu; 2477 gmin (w tym 302 gminy miejskie, 642 gminy miejsko-wiejskie i 1533 gminy wiejskie) – GUS (2020). *Podział administracyjny Polski*, (<https://stat.gov.pl/statystyka-regionalna/jednostki-terytorialne/podzial-administracyjny-polski/>), [z dnia 10.12.2020]

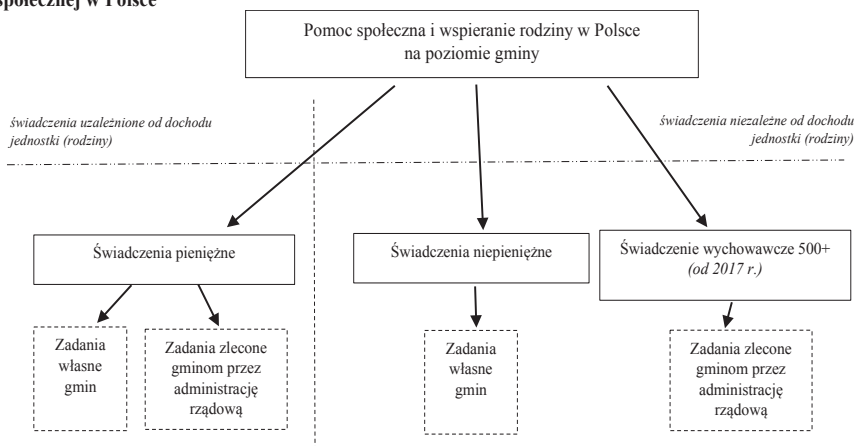
<p>2) organizowanie kształcenia, w tym prowadzenie publicznych szkół służących społecznych oraz szkolenia zawodowego kadry pomocy społecznej;</p> <p>3) rozpoznawanie przyczyn ubóstwa oraz opracowywanie regionalnych programów pomocy społecznej samorządy lokalne w działaniach na rzecz ograniczania tego zjawiska;</p> <p>4) diagnozowanie i monitorowanie wybranych problemów społecznych w regionie;</p> <p>5) inspirowanie i promowanie nowych rozwiązań w zakresie pomocy społecznej;</p> <p>6) koordynowanie działań na rzecz sektora ekonomii społecznej w regionie;</p> <p>7) organizowanie i prowadzenie regionalnych jednostek organizacyjnych pomocy społecznej;</p> <p>8) sporządzanie sprawozdań oraz przekazywanie jej właściwemu wojewodzie, w formie dokumentu elektronicznego, z zastosowaniem systemu teleinformatycznego;</p> <p>9) utworzenie i utrzymanie regionalnego ośrodka polityki społecznej, w tym zapewnienie środków na wynagrodzenia pracowników</p>	<p>zadań wynikających z rządowych programów pomocy społecznej, mających na celu ochronę poziomu życia osób, rodzin i grup społecznych oraz rozwój specjalistycznego wsparcia;</p> <p>4) udzielanie cudzoziemcom, pomocy w zakresie interwencji kryzysowej</p>	<p>3) przyznawanie pomocy pieniężnej na usamodzielnienie oraz na kontynuowanie nauki osobom opuszczającym domy pomocy społecznej dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych intelektualnie, domy dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży oraz schroniska dla nieletnich, zakłady poprawcze, specjalne ośrodki szkolno-wychowawcze,</p> <p>4) pomoc w integracji ze środowiskiem osób mających trudności w przystosowaniu się do życia, młodzieży opuszczającej domy pomocy społecznej dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych intelektualnie, domy dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży oraz schroniska dla nieletnich, zakłady poprawcze,</p> <p>5) pomoc cudzoziemcom, którzy uzyskali w Rzeczypospolitej Polskiej status uchodźcy, ochronę uzupełniającą lub zezwolenie na pobyt czasowy mającym trudności w integracji ze środowiskiem;</p> <p>6) prowadzenie i rozwój infrastruktury domów pomocy społecznej o zasięgu ponadgminnym oraz umieszczanie w nich skierowanych osób;</p> <p>7) prowadzenie mieszkań chronionych dla osób z terenu więcej niż jednej gminy;</p> <p>8) prowadzenie ośrodków interwencji kryzysowej;</p> <p>9) szkolenie i doskonalenie zawodowe kadry pomocy społecznej z terenu powiatu;</p> <p>10) doradztwo metodyczne dla kierowników i pracowników jednostek organizacyjnych pomocy społecznej z terenu powiatu;</p> <p>11) podejmowanie innych działań wynikających z rozeznanych potrzeb, w tym tworzenie i realizacja programów osłonowych;</p> <p>12) utworzenie i utrzymywanie powiatowego centrum pomocy rodzinie, w tym zapewnienie środków na wynagrodzenia pracowników.</p>	<p>4) przyznawanie i wypłacanie zasiłków okresowych;</p> <p>5) przyznawanie i wypłacanie zasiłków celowych;</p> <p>6) przyznawanie i wypłacanie zasiłków celowych na pokrycie wydatków powstałych w wyniku zdarzenia losowego;</p> <p>7) przyznawanie i wypłacanie zasiłków celowych na pokrycie wydatków na świadczenia zdrowotne osobom bezdomnym oraz innym osobom niemającym dochodu i możliwości uzyskania</p> <p>8) przyznawanie zasiłków celowych w formie biletu kredytowanego;</p> <p>9) opłacanie składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe za osobę, która zrezygnuje z zatrudnienia w związku z koniecznością sprawowania bezpośredniej, osobistej opieki nad długotrwale lub ciężko chorym członkiem rodziny</p> <p>10) praca socjalna;</p> <p>11) organizowanie i świadczenie usług opiekuńczych, w tym specjalistycznych, w miejscu zamieszkania, z wyłączeniem specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi;</p> <p>12) prowadzenie i zapewnienie miejsc w mieszkaniach chronionych;</p> <p>13) dożywianie dzieci;</p> <p>14) sprawienie pogrzebu, w tym osobom bezdomnym;</p>	<p>programów pomocy społecznej, mających na celu ochronę poziomu życia osób, rodzin i grup społecznych oraz rozwój specjalistycznego wsparcia;</p> <p>5) przyznawanie i wypłacanie zasiłków celowych, a także udzielanie schronienia, posiłku oraz niezbędnego ubrania cudzoziemcom</p> <p>6) przyznawanie i wypłacanie zasiłków celowych, a także udzielanie schronienia oraz zapewnianie posiłku i niezbędnego ubrania cudzoziemcom</p>
---	---	---	---	---

Źródło: Opracowanie własne na podstawie Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz.U. z 2018 poz. 1508 z późn. zm.), art. 17-21

Samorząd terytorialny ma obowiązek zagwarantować w swoich budżetach odpowiednie środki finansowe na realizację zadań pomocy społecznej i zapewnić dostatecznie

wykwalfikowaną kadre do realizacji tych zadań.<sup>162</sup> Zauważyć należy jednak, że w Polsce główny ciężar realizacji zadań z zakresu pomocy społecznej (w tym wypłat świadczeń w formie finansowej) spoczywa na samorządzie gminnym (zob. rys. 6).

**Rysunek 6. Rodzaje świadczeń wypłacanych na szczeblu gminnym w ramach systemu pomocy społecznej w Polsce**



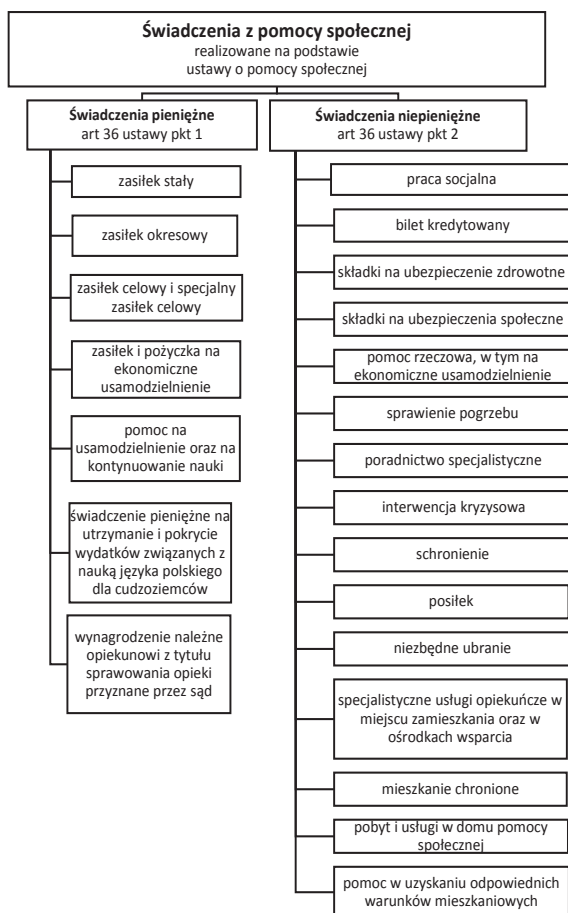
Źródło: Opracowanie własne

Katalog form pomocowych, w tym świadczeń skierowanych do osób potrzebujących w polskim systemie pomocy społecznej można uznać za dość rozbudowany i wydaje się on być niemalże kompletny. Osoby znajdujące się w trudnej sytuacji życiowej mają możliwość korzystania ze świadczeń w formie pieniężnej i niepieniężnej.

Świadczenia pieniężne i niepieniężne z systemu pomocy społecznej są realizowane na poziomie lokalnym (samorządy gminne). Świadczenia te można przedstawić za pomocą poniższego schematu.

**Rysunek 7. Świadczenia pieniężne i niepieniężne realizowane na poziomie lokalnym w Polsce na podstawie ustawy o pomocy społecznej**

<sup>162</sup> P. Błędowski (2002). *Pomoc społeczna*: (W) A. Kurzynowski (2002) (red.). *Polityka społeczna*, SGH, Warszawa, s. 245-246



Źródło: Opracowanie własne

W Polsce warunkiem uzyskania świadczeń pieniężnych jest nieprzekraczanie tzw. kryterium dochodowego,<sup>163</sup> które wynosi obecnie dla osoby samotnie gospodarującej 701 zł, natomiast dla osoby w rodzinie 528 zł<sup>164</sup> oraz wystąpienie co najmniej jednej z przyczyn wymienionych w art. 7 pkt 2-15 ustawy o pomocy społecznej, lub innych okoliczności uzasadniających udzielenie pomocy. Natomiast świadczenia niepieniężne mogą być świadczone także osobom niespełniającym tzw. kryterium dochodowego, jednak warunkiem koniecznym jest wystąpienie okoliczności faktycznie uzasadniających przyznanie danej pomocy.

<sup>163</sup> Zob. Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz.U. z 2018 poz. 1508 z późn. zm.), art. 8

<sup>164</sup> Kwoty podane zgodnie z §1 pkt 1 rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 11 lipca 2018 r. w sprawie zweryfikowanych kryteriów dochodowych oraz kwot świadczeń pieniężnych z pomocy społecznej (Dz. U. 2018 poz. 1358).

Do najpowszechniejszych świadczeń pieniężnych z pomocy społecznej wypłacanych na szczeblu gminnym można zaliczyć m.in.:

*- zasiłek stały (art. 37 ustawy o pomocy społecznej)*

Zasiłek stały jest podstawową formą pomocy pieniężnej wypłacaną z tytułu ubóstwa, przysługuje on:

- pełnoletniej osobie samotnie gospodarującej, niezdolnej do pracy z powodu wieku lub całkowicie niezdolnej do pracy, jeżeli jej dochód jest niższy od kryterium dochodowego osoby samotnie gospodarującej;
- pełnoletniej osobie pozostającej w rodzinie, niezdolnej do pracy z powodu wieku lub całkowicie niezdolnej do pracy, jeżeli jej dochód, jak również dochód na osobę w rodzinie są niższe od kryterium dochodowego na osobę w rodzinie.

Kwota zasiłku stałego nie może być niższa niż 30,00 zł miesięcznie i wyższa niż 529 zł miesięcznie.

*-zasiłek okresowy (art. 38 ustawy o pomocy społecznej)*

Zasiłek okresowy przysługuje w szczególności ze względu na długotrwałą chorobę, niepełnosprawność, bezrobocie, możliwość nabycia uprawnień do świadczeń z innych systemów zabezpieczenia społecznego:

- osobie samotnie gospodarującej, której dochód jest niższy od kryterium dochodowego osoby samotnie gospodarującej;
- rodzinie, której dochód jest niższy od kryterium dochodowego rodziny.

Okres, na jaki jest przyznawany zasiłek okresowy, ustala ośrodek pomocy społecznej na podstawie okoliczności sprawy. Rada gminy, w drodze uchwały, może podwyższyć minimalne kwoty zasiłku okresowego. Do otrzymania tego rodzaju świadczeń należy spełnić kryterium podmiotowe, jak również kryterium dochodowe. Zasiłek okresowy dla osoby samotnie gospodarującej nie może być wyższy niż 418 zł miesięcznie, a w przypadku rodziny wynosi do wysokości różnicy pomiędzy kryterium dochodowym a dochodem tej rodziny. Kwota zasiłku okresowego nie może być niższa niż 20 zł miesięcznie.

*-zasiłek celowy (art. 39 ustawy o pomocy społecznej)*

Kolejnym rodzajem świadczenia występującym w pomocy społecznej jest zasiłek celowy, pojawiający się w momencie konieczności zaspokojenia niecierpiącej zwłoki

potrzeby bytowej, do której zaliczyć można: pokrycie części lub całości kosztów zakupu żywności, leków i leczenia, opału, odzieży, niezbędnych przedmiotów użytku domowego, drobnych remontów i napraw w mieszkaniu, kosztów pogrzebu. Zasadniczo jest to jednorazowe świadczenie pieniężne. Osobom bezdomnym i innym osobom niemającym dochodu oraz możliwości uzyskania świadczeń może być przyznany zasiłek celowy na pokrycie części lub całości wydatków na świadczenia zdrowotne. Zasiłek celowy może być przyznany w formie biletu kredytowanego bądź w celu realizacji postanowień kontraktu socjalnego. Zasiłek celowy może być przyznany również osobie albo rodzinie, które poniosły straty w wyniku zdarzenia losowego. Ponadto może być on przyznany także osobie albo rodzinie, które poniosły straty w wyniku klęski żywiołowej lub ekologicznej.

*-specjalny zasiłek celowy (art. 41 ustawy o pomocy społecznej)*

Zasiłek ten jest jednorazową zapomogą w wyjątkowej, trudnej, nagłej sytuacji życiowej i nie podlega zwrotowi. Specjalny zasiłek celowy może być przyznany mimo tego, że dochód osoby ubiegającej się o wsparcie jest wyższy od kryterium dochodowego.

*-składki na ubezpieczenie emerytalne i rentowe z tytułu rezygnacji z zatrudnienia z powodu opieki nad ciężko chorym członkiem rodziny (art. 42 ustawy o pomocy społecznej)*

Za osobę, która zrezygnuje z zatrudnienia w związku z koniecznością sprawowania bezpośredniej, osobistej opieki nad długotrwale lub ciężko chorym członkiem rodziny oraz wspólnie z nią zamieszkującymi matką, ojcem lub rodzeństwem, ośrodek pomocy społecznej opłaca składkę na ubezpieczenia emerytalne i rentowe.

*-zasiłek i pożyczka na ekonomiczne usamodzielnienie (art. 43 ustawy o pomocy społecznej)*

Osobie albo rodzinie gmina może przyznać pomoc w formie pieniężnej lub rzeczowej, w celu ekonomicznego usamodzielnienia. Pomoc w formie pieniężnej w celu ekonomicznego usamodzielnienia może być przyznana w formie jednorazowego zasiłku celowego lub nieoprocentowanej pożyczki.

*-świadczenie pieniężne na utrzymanie i pokrycie wydatków związanych z nauką języka polskiego dla cudzoziemców (art. 92 ustawy o pomocy społecznej)*

Zasady udzielania pomocy dla cudzoziemców, w tym zasady przyznawania świadczenia pieniężnego na utrzymanie i pokrycie wydatków związanych z nauką języka polskiego dla cudzoziemców, którzy uzyskali w Rzeczypospolitej Polskiej status uchodźcy, ochronę uzupełniającą lub zezwolenie na pobyt czasowy reguluje Rozdział 5 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej. Pomocy tym osobom udziela starosta właściwy ze względu na miejsce zamieszkania cudzoziemca. Zadanie integracji uchodźców jest zadaniem realizowanym przez służby pomocy społecznej od stosunkowo niedawna. Pomocy dla cudzoziemca udziela się w okresie nie dłuższym niż 12 miesięcy i obejmuje ona przede wszystkim świadczenia pieniężne w wysokości od 647 zł do 1376 zł miesięcznie na osobę z przeznaczeniem na utrzymanie, w szczególności na pokrycie wydatków na żywność, odzież, obuwie, środki higieny osobistej, opłaty mieszkaniowe oraz pokrycie wydatków związanych z nauką języka polskiego.

Osoby lub rodziny znajdujące się w trudnej sytuacji życiowej mogą ubiegać się również o wsparcie z pomocy społecznej w formie świadczeń niepieniężnych. Do tych form pomocy zaliczyć można m.in.:

*-pracę socjalną<sup>165</sup> (art. 45 ustawy o pomocy społecznej)*

Praca socjalna jest działalnością zawodową mającą na celu pomoc osobom i rodzinom we wzmocnieniu lub odzyskaniu zdolności do funkcjonowania w społeczeństwie poprzez pełnienie odpowiednich ról społecznych oraz na tworzeniu warunków sprzyjających temu celowi. Praca socjalna realizowana jest z rodzinami oraz osobami samotnymi i ma za zadanie pomóc tym osobom rozwiązać lub wzmocnić ich samodzielność oraz aktywność życiową. Praca socjalna polega również na współdziałaniu ze społecznością lokalną, która pozwala zapewnić odpowiedni poziom współpracy oraz koordynacji działań organizacji i instytucji ważnych dla zaspokojenia podstawowych potrzeb społeczności.

*-pobyt i usługi w domu pomocy społecznej (art. 54-66 ustawy o pomocy społecznej)*

---

<sup>165</sup> W literaturze naukowej pojawiają się poglądy, że pracę socjalną można traktować jako jedną z form pomocy realizowanych w polskim systemie pomocy społecznej oraz jako refleksję teoretyczną prowadzoną w naukach społecznych. Jednak dla potrzeb niniejszego opracowania przyjęto, że jest to jedna z form pomocy niepieniężnej w lokalnym systemie pomocy społecznej.



Osobie wymagającej całodobowej opieki z powodu wieku, choroby lub niepełnosprawności, niemogącej samodzielnie funkcjonować w codziennym życiu, której nie można zapewnić niezbędnej pomocy w formie usług opiekuńczych, przysługuje prawo do umieszczenia w domu pomocy społecznej. Samorządy gminne mają obowiązek finansowania pobytu w domach pomocy społecznej osób samotnych.

*-specjalistyczne usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania oraz w ośrodkach wsparcia (art. 50 ustawy o pomocy społecznej)*

Usługi opiekuńcze lub specjalistyczne mogą być przyznane osobie, która wymaga pomocy innych osób, a osoby najbliższe nie mogą takiej pomocy zapewnić. Usługi opiekuńcze polegają na niesieniu pomocy, która pozwala zaspokoić codzienne potrzeby życiowe, opiekę higieniczną, zapewnienie zalecanych przez lekarza pielęgnacji, oraz w miarę możliwości, zapewnienie takiej osobie kontaktów z otoczeniem. Specjalistyczne usługi opiekuńcze są dostosowane do indywidualnych potrzeb wynikających z rodzaju niepełnosprawności lub schorzenia, świadczone przez osoby posiadającą odpowiednie kwalifikację oraz przygotowanie zawodowe.

*-sprawienie pogrzebu (art. 44 ustawy o pomocy społecznej)*

Sprawienie pogrzebu jest świadczeniem realizowanym bez wydawania decyzji administracyjnej. Na gminie ciąży obowiązek sprawienia pogrzebu w sposób przez nią ustalony. Sprawienie pogrzebu stanowi zadanie własne i obowiązkowe gminy.

*- przyznanie schronienia, posiłku i niezbędnego ubrania (art. 48 i 51 ustawy o pomocy społecznej)*

Każda osoba lub rodzina ma prawo do posiłku, niezbędnych ubrań oraz schronienia, jeżeli jest tego pozbawiona. Zapewnienie tych rzeczy należy do zadań własnych gminy, które mają charakter obowiązkowy. Doraźna albo okresowa pomoc w postaci jednego gorącego posiłku dziennie przysługuje każdej osobie, która własnymi siłami nie jest sobie go w stanie zapewnić. Ponadto osoba lub rodzina mogą ubiegać się o przyznanie tymczasowego schronienia w noclegowni, schronisku dla osób bezdomnych. Osoby potrzebujące mogą ubiegać się również o przyznanie niezbędnego ubrania i obuwia, odpowiednich do ich indywidualnych właściwości oraz do pory roku. Osoba lub

rodzina mogą otrzymać także pomoc w formie rzeczowej w postaci produktów żywnościowych.

Przedstawione w niniejszym podrozdziale informacje wskazują, że w Polsce katalog form pomocowych skierowany do osób potrzebujących jest dość rozbudowany i wydaje się być niemalże kompletny. Osoby znajdujące się w trudnej sytuacji życiowej mają możliwość korzystania ze świadczeń pieniężnych i niepieniężnych. Jednak owa „kompletność” nie jest głównym celem pomocy społecznej będącej elementem polityki ekonomicznej i społecznej państwa. Pomoc społeczna jako „narzędzie” wspomagające prawidłowe funkcjonowanie państwa ma być efektywna i zapewniać przede wszystkim powrót do „normalnego życia” osób znajdujących się tymczasowo w trudnej sytuacji życiowej, której nie mogą pokonać o własnych siłach i zasobach.

## **2.2 Wydatki finansowe w polskim systemie pomocy społecznej w latach 2012-2018**

Analiza ogólnych wydatków ponoszonych przez państwo na system pomocy społecznej w Polsce w latach 2012-2018 dostarcza pewnych trudności. Spowodowane są one głównie tym, że w okresie tym wydatki na pomoc społeczną zapisywane były w różnych działach klasyfikacji budżetowej państwa, wydzielane były nowe działy w budżecie, co z kolei spowodowane było wprowadzaniem nowych form pomocy. W związku z tym najlepszym wyjściem wydaje się być dokonanie analizy wydatków na system pomocy społecznej z budżetu państwa w dwóch okresach tj. 2012-2015 i 2016-2018, gdyż to właśnie w roku 2016 w Polsce wprowadzono nową formę pomocy, która znacząco zmieniła poziom wydatków państwa na system pomocy społecznej i wspierania rodzin.

W latach 2012-2015 wydatki z budżetu państwa na pomoc społeczną zapisywane były w dwóch działach klasyfikacji budżetowej (zob. rys. 8).

**Rysunek 8. Wydatki z budżetu państwa na system pomocy społecznej w Polsce w latach 2012-2015**

BUDŻET PAŃSTWA

WYDATKI

Dział klasyfikacji budżetowej  
**852**  
**Pomoc Społeczna**

w tym m.in. zasiłki i pomoc w naturze oraz składki na ubezpieczenie emerytalne i rentowe, zasiłki stałe, wydatki na ośrodki pomocy społecznej, powiatowe centra pomocy rodzinie, jednostki specjalistycznego poradnictwa, mieszkania chronione, usługi opiekuńcze, pomoc dla cudzoziemców.

Dział klasyfikacji budżetowej  
**853**  
**Pozostałe zadania w zakresie polityki społecznej**

w tym m.in. zespoły do spraw orzekania o niepełnosprawności, państwowy fundusz rehabilitacji osób niepełnosprawnych, renty socjalne, usuwanie skutków klęsk żywiołowych

Źródło: Opracowanie własne na podst. Rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 2 marca 2010 r. w sprawie szczegółowej klasyfikacji dochodów, wydatków, przychodów i rozchodów oraz środków pochodzących ze źródeł zagranicznych (Dz.U.2010.38.207).

Ogólne wydatki z budżetu państwa na system pomocy społecznej w Polsce i inne zadania z zakresu polityki społecznej w okresie 2012-2015 przedstawia poniższa tabela.

**Tabela 19. Wydatki z budżetu państwa na system pomocy społecznej w Polsce w latach 2012-2015 wg działów klasyfikacji budżetowej (w zł i %)**

	2012		2013		2014		2015	
	w mln zł	% ogółu wydatków budżetu państwa	w mln zł	% ogółu wydatków budżetu państwa	w mln zł	% ogółu wydatków budżetu państwa	w mln zł	% ogółu wydatków budżetu państwa
<b>Wydatki ogółem- pomoc społeczna i pozostałe zadania w zakresie polityki społecznej</b>	17 407,00	5,50	17 863,00	5,60	18 179,00	5,80	18 569,00	5,60
wydatki na pomoc społeczną (klasyfikacja budżetowa- <b>dział 852</b> )	13 927,00	4,40	14 251,00	4,50	14 475,00	4,60	14 685,00	4,40
wydatki w <b>dziale 853</b> - pozostałe zadania z zakresu polityki społecznej	3 480,00	1,10	3 612,00	1,10	3 703,00	1,20	3 884,00	1,20
wzrost w <b>dziale 852</b> w stosunku do roku poprzedniego	412,00	3,00	324,00	2,30	225,00	1,60	180,00	4,90
wydatki na 1 mieszkańca Polski w <b>dziale 852</b> /w zł/	361,00		370,00		376,00		382,00	
wydatki na 1 mieszkańca Polski w <b>dziale 853</b> /w zł/	90,00		94,00		96,00		101,00	

Źródło: Opracowanie własne na podst. GUS (2013a). *Pomoc Społeczna i Opieka nad Dzieckiem i Rodziną w 2012 roku*; GUS (2014a). *Pomoc Społeczna i Opieka nad Dzieckiem i Rodziną w 2013 roku*; GUS (2015a). *Pomoc Społeczna i Opieka nad Dzieckiem i Rodziną w 2014 roku*; GUS (2016a). *Pomoc*

*Spoleczna i Opieka nad Dzieckiem i Rodziną w 2015 roku; GUS (2017a). Pomoc Społeczna i Opieka nad Dzieckiem i Rodziną w 2016 roku; GUS (2018a). Pomoc Społeczna i Opieka nad Dzieckiem i Rodziną w 2017 roku; GUS (2019a). Pomoc Społeczna i Opieka nad Dzieckiem i Rodziną w 2018 roku.*

W roku 2012 wydatki ogółem na pomoc społeczną i inne zadania z zakresu polityki społecznej wyniosły 17 407 mln zł, co stanowiło 5,5% ogółu wydatków budżetu państwa. W dziale „852- pomoc społeczna” wydatki stanowiły 13 927 mln zł (4,40% ogółu wydatków budżetu państwa), zaś w dziale „853- pozostałe zadania w zakresie polityki społecznej” 3 480 mln zł (1,4% ogółu wydatków budżetu państwa). W roku 2012 wydatki w budżecie w dziale „852 pomoc społeczna” w stosunku do roku 2011 wzrosły o 412 mln zł. W kolejnych latach analizowanego okresu odnotowano wzrost wydatków na system pomocy społecznej w Polsce, ogólne wydatki z budżetu państwa wzrastały do kwot: 2013 – 17 863 mln zł (5,6% ogółu wydatków budżetu państwa), 2014 – 18 179 mln zł (5,8%), 2015 – 18 569 mln zł. Tendencję wzrostową odnotowano również w wydatkach budżetowych na pomoc społeczną w przeliczeniu na 1 mieszkańca. W roku 2012 wydatki na 1 mieszkańca w dziale „852” wynosiły 361 zł i 90 zł w dziale „853”. Natomiast w roku 2015 wydatki na 1 mieszkańca na pomoc społeczną wyniosły 382 zł w dziale „852” i 101 zł w dziale „853”. Oznacza to, że w latach 2012-2015 w Polsce odnotowano stabilny wzrost wydatków z budżetu państwa na system pomocy społecznej.

W latach 2016-2018 w Polsce wydatki przeznaczane na system pomocy społecznej ujęte w budżecie państwa można przedstawić za pomocą poniższego rysunku.

**Rysunek 9. Wydatki z budżetu państwa na system pomocy społecznej w Polsce w latach 2016-2018**

BUDŻET PAŃSTWA

WYDATKI

Dział klasyfikacji budżetowej

**852 Pomoc Społeczna**

**/w okresie 1.04.2016 do 2017-  
wprowadzono rozdział 85211: Świadczenie  
wychowawcze 500+/**

w tym m.in. zasiłki i pomoc w naturze oraz składki na ubezpieczenie emerytalne i rentowe, zasiłki stałe, wydatki na ośrodki pomocy społecznej, powiatowe centra pomocy rodzinie, jednostki specjalistycznego poradnictwa, mieszkania chronione, usługi opiekuńcze, pomoc dla cudzoziemców.

Dział klasyfikacji budżetowej

**853**

**Pozostałe zadania w zakresie polityki społecznej**

w tym m.in. zespoły do spraw orzekania o niepełnosprawności, państwowy fundusz rehabilitacji osób niepełnosprawnych, renty socjalne, usuwanie skutków klęsk żywiołowych

Dział klasyfikacji budżetowej

**855 Rodzina**

**/w tym rozdział 85501 Świadczenie  
wychowawcze 500+/**

w tym m.in. od 2017 r. Rozdział 85501 - Świadczenie wychowawcze 500+

Źródło: Opracowanie własne na podst. Rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 25 lipca 2016 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie szczegółowej klasyfikacji dochodów, wydatków, przychodów i rozchodów oraz środków pochodzących ze źródeł zagranicznych (Dz.U.2016.1121)

W roku 2016 w Polsce odnotowano znaczący wzrost wydatków budżetowych przeznaczanych na system pomocy społecznej (zob. tab. 20).

**Tabela 20. Wydatki z budżetu państwa na system pomocy społecznej w Polsce w latach 2016-2018 wg działów klasyfikacji budżetowej (w zł i %)**

	2016*		2017***		2018	
	w mln zł	% ogółu wydatków budżetu państwa	w mln zł	% ogółu wydatków budżetu państwa	w mln zł	% ogółu wydatków budżetu państwa
<b>wydatki ogółem- pomoc społeczna i pozostałe zadania w zakresie polityki społecznej</b>	39 320,00	10,90	48 159,00	12,80	49 095,00	12,70
wydatki na pomoc społeczną klasyfikacja budżetowa- <b>dział 852</b>	34 234,00	9,50	4 704,00		4 577,00	
wydatki w <b>dziale 853-</b> pozostałe zadania z zakresu polityki społecznej	5 086,00	1,40	4 164,00		4 659,00	
wzrost w <b>dziale 852</b> w stosunku do roku poprzedniego	19 549,00	133,10	56 mln**		-127,00	
od 2017 r. w <b>dziale 855 "Rodzina"</b> wydatki na program 500+			39 291,00	10,50	39 860,00	
wydatki na 500 +/z działu 852/**	17 404,00		8 868,00		9 235,00	

faktyczne wydatki na 852 po odjęciu 500+	16 830,00					
wydatki na 1 mieszkańca Polski w dziale 852 /w zł/	891,00					
na czerwono kwoty bez wydatków na świadczenia 500+	438,00		122,00		119,00	
wydatki na 1 mieszkańca Polski w dziale 853 /w zł/	132,00		108,00		121,00	

\* 2016 znaczący wzrost wydatków wynika z wprowadzenia świadczenia wychowawczego (500+), które zaczęło funkcjonować z dniem 1.04.2016 r.

\*\* w roku 2016 w dziale „852- Pomoc społeczna” został wprowadzony rozdział 85211 Świadczenie wychowawcze, w którym ujmowane są dochody i wydatki związane z realizacją świadczenia 500+ kierowanego do rodzin.

\*\*\* w roku 2017 wystąpiły istotne zmiany w ewidencji wydatków budżetu państwa w działach związanych z pomocą społeczną i wsparciem rodzin (działy „852 Pomoc społeczna” i „853 Pozostałe zadania w zakresie polityki społecznej”). W wyniku zmian świadczenie wychowawcze Rodzina 500+ znalazło się w nowym dziale „855 Rodzina”, podczas gdy w roku poprzednim umieszczane było w dziale „852 Pomoc społeczna”.

Źródło: Jak dla tabeli 19

Jak już wspomniano wcześniej w roku 2016 w Polsce w budżecie państwa odnotowano znaczący wzrost wydatków na system pomocy społecznej i wspieranie rodzin. Wydatki zrealizowane na ten cel wyniosły 39 320 mln zł, co stanowiło 10,9% ogółu wydatków budżetu państwa. Tak znaczący wzrost wydatków spowodowany był przez wprowadzenie świadczenia wychowawczego 500+<sup>166</sup>, które zaczęło funkcjonować od 1-04-2016 r. Na samo świadczenie wychowawcze 500+ w 2016 r. wydano z budżetu państwa 17 404 mln zł, zaś na system pomocy społecznej (dział 852) wydano 16 830 mln zł. Oznacza to, że wydatki na pomoc społeczną w 2016 r. nieznacznie wzrosły w stosunku do roku 2015 (wydatki w „dziale budżetowym 852” – 2015 14 685 mln zł wobec 2016 16 830 mln zł). W latach 2017 i 2018 w Polsce odnotowano kolejny wzrost wydatków ogółem z budżetu państwa przeznaczanych na system pomocy społecznej: 2017 48 159 mln zł (12,8% ogółu wydatków budżetu państwa), 2018 49 095 mln zł (12,7%). Jednak wydatki przeznaczane ściśle na pomoc społeczną wzrastały jedynie nieznacznie: dział 852 i 853 rok 2017 8 868 mln zł i rok 2018 9 235 mln zł. Tendencję rosnącą odnotowano także w przypadku działu budżetowego „855 Rodzina” czyli świadczenia wychowawczego 500+: 2016 17 406 mln zł, 2017 39 291 mln zł, 2018 39 860 mln zł.

Przedstawione dane pozwalają zauważyć, że w analizowanym okresie odnotowano spadek wydatków z budżetu państwa w przeliczeniu na 1 mieszkańca w zakresie pomocy społecznej (rok 2012: dział „852 Pomoc społeczna” 361 zł i dział „853 Inne zadania w zakresie polityki społecznej” 90 zł; rok 2018: dział „852 Pomoc społeczna”

<sup>166</sup> Szerzej zob. podrozdział. 1.3 niniejszej pracy

119 zł i dział „853 Inne zadania w zakresie polityki społecznej” 121 zł). Niepokojąca wydaje się jednak w Polsce tendencja polegająca na nieustannym wzroście wydatków budżetowych przeznaczanych na system pomocy społecznej i wsparcie rodzin, zarówno w ujęciu nominalnym, jak i procentowym. W roku 2012 ogół wydatków z budżetu państwa na pomoc społeczną i wspieranie rodzin stanowił 5,5% wszystkich wydatków budżetowych, zaś w roku 2018 było to już 12,7% wszystkich wydatków z budżetu państwa.

W Polsce zadania z obszaru pomocy społecznej realizowane i finansowane są również na poziomie jednostek samorządu terytorialnego (gminy, powiaty, województwa samorządowe). Podobnie jak w przypadku budżetu państwa wydatki na system pomocy społecznej realizowane są w działach klasyfikacji budżetowej „852 Pomoc społeczna”, „853 Inne zadania w zakresie polityki społecznej” oraz od roku 2017 „855 Rodzina”. Zadania te wynikają głównie z ustawy o pomocy społecznej<sup>167</sup> i są prowadzone w ramach zadań własnych oraz zadań zleconych. Zadania własne finansowane są z własnych środków jednostek samorządu terytorialnego (możliwe jest otrzymanie dotacji celowych z budżetu państwa na ich dofinansowanie), natomiast środki finansowe na realizację zadań zleconych zapewnia budżet państwa w postaci dotacji. W roku 2012 weszły w życie przepisy prawa<sup>168</sup>, które spowodowały rozszerzenie zadań własnych jednostek samorządu terytorialnego oraz wzrost wydatków związanych m.in. z organizacją pomocy rodzinom znajdującym się w trudnej sytuacji.

**Tabela 21. Wydatki z budżetów jednostek samorządu terytorialnego na system pomocy społecznej w Polsce w latach 2012-2018 wg działów klasyfikacji budżetowej (w zł i %)**

	2012		2013		2014		2015		2016*		2017		2018	
	w mln zł	% ogółu wydatków w budżetu państwa	w mln zł	% ogółu wydatków w budżetu państwa	w mln zł	% ogółu wydatków w budżetu państwa	w mln zł	% ogółu wydatków w budżetu państwa	w mln zł	% ogółu wydatków w budżetu państwa	w mln zł	% ogółu wydatków w budżetu państwa	w mln zł	% ogółu wydatków w budżetu państwa
<b>Wydatki jednostek samorządu terytorialnego w działach klasyfikacji budżetowej:</b>														
<ul style="list-style-type: none"> <li>• „852 Pomoc społeczna”,</li> <li>• „853 Inne zadania w zakresie polityki społecznej”</li> <li>• od roku 2017 „855 Rodzina”</li> </ul>														
łączna kwota zrealizowanych wydatków samorządów terytorialnych (wraz ze środkami otrzymanymi z budżetu państwa)	25 838,00	14,30	26 885,00	14,60	27 919,00	14,20	27 803,00	14,20	47 448,00	23,00	55 682,00	24,20	57 622,00	22,20
wydatki z budżetów samorządów (działy 852 i 853) bez 500+									30 043,00	8,10	15 791,00			

<sup>167</sup> Szerzej zob. podrozdziały 1.2, 1.3 i 1.4 niniejszej monografii

<sup>168</sup> Ustawa z dnia 4 lutego 2011 r. o opiece nad dziećmi w wieku do lat 3 (Dz. U. z 2011 r. Nr 45, poz. 235 z późn. zm.), ustawa z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (Dz. U. z 2011 r. Nr 149, poz. 887 z późn. zm.).

wzrost w stosunku do roku ubiegłego- w mln zł / na czerwono kwota na 500+/-	815,00		1 047,00		1 034,00		- 116,00		19 645,00 17 405,00		1371 39 891,00		1 088,00 40 742,00
faktyczny wzrost po odjęciu wydatków na 500+									2 240,00		15 791,00		
wydatki w tym: - w <b>dziale 852-</b> pomoc społeczna w mln	22 757,00	778,00	23 577,00		24 335,00		24 833,00		44 691,00		13 282,00		13 985,00
wydatki w tym: - w <b>dziale 853-</b> inne zadania z polityki społecznej w mln	3 081,00	37,00	3 308,00		3 584,00		2 969,00		2 756,00		2 509,00		2 894,00
wydatki na 500+ jednostek samorządu terytorialnego <b>dział 855 Rodzina</b>									39 891,00		39 891,00		40 742,00
<b>Wydatki jednostek samorządu terytorialnego na 1 mieszkańca Polski w działach klasyfikacji budżetowej:</b>													
<ul style="list-style-type: none"> <li>• „852 Pomoc społeczna”,</li> <li>• „853 Inne zadania w zakresie polityki społecznej”</li> <li>• od roku 2017 „855 Rodzina”</li> </ul>													
działy 852 i 853 / w zł/ i dział 855 Rodzina od 2017	671,00		698,00		725,00		723,00		1 235,00	1 449,00			1 500,00
w tym w dziale 852- pomoc społeczna /w zł/	591,00		612,00		632,00		646,00		1 163,00	346,00			364,00
w tym w dziale 853- inne zadania z polityki społecznej /w zł/	80,00		86,00		93,00		77,00		72,00	65,00			75,00
w tym dział 855 Rodzina /w zł/										1 038,00			1 061,00

Źródło: Jak dla tabeli 19

W roku 2012 łączne kwoty wydatków jednostek samorządu terytorialnego (głównie gmin) przeznaczonych na system pomocy społecznej (wraz ze środkami finansowymi otrzymanymi z budżetu państwa) w działach „852 Pomoc społeczna” i „853 Inne zadania w zakresie polityki społecznej” wyniosły 25 838 mln zł i stanowiły 14,3% w strukturze wydatków jednostek samorządowych ogółem. W latach kolejnych wydatki jednostek samorządu terytorialnego wzrastały i w roku 2018 osiągnęły poziom 57 662 mln zł (22,2% ogółu wydatków budżetowych jednostek samorządu terytorialnego). Wzrastał również poziom wydatków jednostek samorządu terytorialnego na system pomocy społecznej w przeliczeniu na 1 mieszkańca, w roku 2012 było to 671 zł, a w roku 2018 1500 zł. Może oznaczać to, że w analizowanym okresie nastąpiło przesunięcie realizowanych zadań z zakresu pomocy społecznej z „poziomu centralnego” na „poziom jednostek samorządowych” (głównie gmin).

Przedstawione wcześniej informacje pozwalają zauważyć, że w Polsce w okresie 2012-2018 wzrastały wydatki budżetowe na system pomocy społecznej. W roku 2018 wydatki te stanowiły 12,7% ogółu wszystkich wydatków budżetu państwa, a wydatki na zadania z pomocy społecznej realizowane na poziomie jednostek samorządu terytorialnego stanowiły 22,2% wszystkich wydatków tych jednostek. W Polsce



zauważalna jest także tendencja polegająca na tym, iż na system pomocy społecznej przeznaczane są mniejsze środki finansowe, a zwiększają się kwoty transferów z budżetu państwa kierowanych na dział klasyfikacji budżetowej „855 Rodzina” czyli de facto na świadczenia wychowawcze 500+.

W przypadku analizy wydatków finansowych w polskim systemie pomocy społecznej niezbędne staje się również określenie liczby osób, które w okresie 2012-2018 korzystały ze świadczeń pomocy społecznej (zob. tab. 22).

**Tabela 22. Liczba osób korzystające ze świadczeń pomocy społecznej w Polsce w latach 2012-2018 (w liczbach)**

Polska				
W latach	Rzeczywista liczba objętych pomocą	Razem*	pomoc pieniężna	pomoc niepieniężna
2012	1 926 328	2 594 317	1 634 632	959 685
2013	1 987 597	2 709 649	1 723 038	986 611
2014	1 873 901	2 567 778	1 639 645	928 133
2015	1 769 402	2 441 082	1 544 563	896 519
2016	1 604 692	2 210 221	1 397 594	812 627
2017	1 433 656	2 010 986	1 300 272	710 714
2018	1 304 923	1 822 600	1 169 007	653 593

\*Rzeczywista liczba objętych pomocą ≠ Razem, gdyż osoby mogły korzystać z kilku form świadczeń  
Źródło: Jak dla tabeli 19

W analizowanym okresie zauważyć można spadek rzeczywistej liczby osób pobierających świadczenia socjalne – z 1 926 328 osób w roku 2012 do 1 304 923 osób w roku 2018. Przedstawione dane liczbowe pozwalają dostrzec, że znacząca część tych osób korzystała z pomocy społecznej w formie świadczeń pieniężnych. Potwierdzeniem tego faktu może być analiza kwot wszystkich świadczeń wypłacanych w pomocy społecznej w okresie 2012-2018 (zob. tab. 23).

**Tabela 23. Kwoty wszystkich świadczeń wypłaconych w pomocy społecznej w Polsce (w zł)**

Polska						
w latach	Ogółem (w zł)	pomoc pieniężna -Razem (w zł)	pomoc niepieniężna-Razem (w zł)	pomoc pieniężna -w %	pomoc niepieniężna-w %	Razem w %
2012	<b>3 146 029 862</b>	2 205 103 229	940 926 633	70,09	29,91	100
2013	<b>3 643 204 376</b>	2 651 253 016	991 951 360	72,77	27,23	100
2014	<b>3 619 376 237</b>	2 632 851 750	986 524 487	72,74	27,26	100
2015	<b>3 623 237 796</b>	2 615 490 912	1 007 746 884	72,19	27,81	100
2016	<b>3 657 416 411</b>	2 632 426 217	1 024 990 194	71,98	28,02	100

2017	<b>3 724 205 313</b>	2 610 761 499	1 113 443 814	70,10	29,90	100
2018	<b>3 485 623 456</b>	2 322 288 019	1 163 335 437	66,62	33,38	100

Źródło: Jak dla tabeli 19

W roku 2012 w Polsce wypłacono ogółem 3 146 029 862 zł świadczeń, z czego 70% stanowiły świadczenia pieniężne. Podobną tendencję odnotowano w roku 2018, w którym kwota przeznaczona na świadczenia wyniosła 3 485 623 456 zł, a 66,62% ogółu stanowiły świadczenia w formie pieniężnej.

Jak już kilkakrotnie wspomniano w Polsce, przeważająca większość zadań z zakresu pomocy społecznej, w tym wypłacanie świadczeń pieniężnych i niepieniężnych, realizowana jest w ramach zadań własnych i zleconych przez gminy.

W analizowanym okresie w gminach wypłacane były głównie świadczenia realizowane w ramach zadań własnych gmin (zob. tab. 24).

**Tabela 24. Świadczenia realizowane w systemie pomocy społecznej – zadania własne gmin oraz zadania zlecone gminom w okresie 2012-2018**

<i>Wyszczególnienie</i>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>
<i>w zł</i>							
-zadania zlecone*	75 607 399	97 184 836	90 397 659	98 074 598	99 727 255	4 177 210	123 701 581
-zadania własne	3 053 422 457	3 526 065 234	3 504 753 171	3 498 936 393	3 529 515 539	3 457 711 891	3 328 756 748
<b>Razem zadania własne i zlecone</b>	<b>3 129 029 856</b>	<b>3 623 250 070</b>	<b>3 595 150 830</b>	<b>3 597 010 991</b>	<b>3 629 242 794</b>	<b>3 461 889 101</b>	<b>3 452 458 329</b>
<i>w %</i>							
-zadania zlecone*	2,42	2,68	2,51	2,73	2,75	0,12	3,58
-zadania własne	97,58	97,32	97,49	97,27	97,25	99,88	96,42
<b>Razem zadania własne i zlecone</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

\*zadania zlecone zawierają: zasiłki celowe na pokrycie wydatków związanych z klęską żywiołową lub ekologiczną; specjalistyczne usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania dla osób z zaburzeniami psychicznymi; zasiłki wypłacane przez OPS. Nie zawierają świadczeń wypłacanych przez PCPR np. nie zawierają udzielonych świadczeń - zadania z zakresu administracji rządowej realizowane przez powiatowe centra pomocy rodzinie pomoc cudzoziemcom, którzy uzyskali status uchodźcy lub ochronę uzupełniającą

Źródło: Opracowanie własne na podst. sprawozdań MRPiPS-03-R za okres 2012-2018 pozyskanych z Ministerstwa Rodziny i Polityki Społecznej

Analiza danych pozwala dostrzec, że świadczenia finansowe realizowane przez gminy w ramach zadań zleconych nie przekraczały w żadnym roku 4% ogółu wypłacanych świadczeń.

Oprócz określenia rodzaju zadań realizowanych przez lokalne ośrodki pomocy społecznej ważne jest wskazanie źródeł finansowania poszczególnych świadczeń. Wśród wszystkich rodzajów świadczeń pieniężnych wypłacanych przez ośrodki

pomocy społecznej na pierwszy plan wysuwają się dwa główne rodzaje pomocy tj. zasiłek stały oraz zasiłek okresowy.

W okresie 2012-2018 liczba osób, którym wypłacano świadczenia w formie zasiłku stałego systematycznie zwiększała się. W roku 2012 wypłacono świadczenia dla 197,7 tys. osób, zaś w latach kolejnych liczby te systematycznie rosły aż do roku 2017 (213,9 tys. osób). Nieznaczny spadek odbiorców tego świadczenia nastąpił w 2018 r. (203,3 tys. osób).

**Tabela 25. Wypłacone świadczenia na poziomie gmin przez ośrodki pomocy społecznej w formie zasiłku stałego w latach 2012-2018 (w zł)**

województwo	2012		2013		2014		2015		2016		2017		2018	
	A*	B*	A*	B*	A*	B*	A*	B*	A*	B*	A*	B*	A*	B*
dolnośląskie	533827 71	205407	644312 44	202192	678144 87	216670	710898 20	149709	814782 95	140157	804473 31	142865	770359 45	143217
kujawsko-pomorskie	418025 42	54536	495074 79	3992	513153 42	67972	534337 99	6107	600289 92	1790	593593 06	3916	573083 85	45
lubelskie	345892 22	0	418846 76	1444	433649 14	2401	457242 99	304	520725 98	27307	524223 31	13197	519771 81	3061
lubuskie	314663 14	270981	383948 58	180948	398225 35	422208	417361 47	176038	472782 86	721482	468586 88	185927	433163 45	62759
łódzkie	569683 09	151170 6	672977 63	276584 7	691466 88	136922 1	717502 38	439176	810355 87	221950	797010 90	229612	760189 50	237199
małopolskie	469780 59	561097	563457 97	477478	583818 25	800166	606316 79	384578	696306 76	139851	704095 45	67752	698923 15	57753
mazowieckie	991615 85	881225	118130 705	106863 5	121407 755	285257 7	126673 106	138270 3	143498 177	151630 0	141866 186	113887 1	137259 249	817362
opolskie	143323 62	279374	175788 53	39276	185005 14	128719	194615 89	37039	225540 28	44450	224704 30	22272	220617 71	23817
podkarpackie	290969 46	541816	365721 53	13632	394080 84	37040	428260 34	14266	497198 16	12479	498000 28	19488	487123 04	5056
podlaskie	207650 73	0	252412 18	713156 1	264936 81	739464 7	277677 04	14011	313376 47	478	309976 22	118	300413 03	26
pomorskie	625632 79	0	776846 04	0	797746 52	0	817911 79	0	920242 50	0	898259 93	0	855037 45	0
śląskie	600484 25	535678	741329 57	839520	775305 45	693173	821713 83	327133	950929 69	418353	941796 98	76497	908005 98	74877
świętokrzyskie	308182 25	268566	386654 64	3164	415684 13	10151	443325 69	1944	512338 91	15	503331 01	3313	485195 72	491
warmińsko-mazurskie	442127 90	814121	540777 67	10471	568405 46	7839	587642 11	706916	653742 77	4311	617219 26	2144	565245 57	425
wielkopolskie	417793 96	149009 5	527186 94	274772	566060 74	386486 4	605474 46	194836 3	699844 85	308640 3	701750 77	221231 9	685923 42	196329 6
zachodniopomorskie	434888 84	489059	501765 56	35644	501885 36	81233	508773 03	12199	571088 49	33816	564723 90	196848	547509 06	403694
<b>Razem</b>	<b>711454 182</b>	<b>135496 42</b>	<b>862840 759</b>	<b>155215 32</b>	<b>898164 591</b>	<b>179488 81</b>	<b>939578 506</b>	<b>560048 6</b>	<b>106945 2823</b>	<b>636914 2</b>	<b>105704 0742</b>	<b>431513 9</b>	<b>101831 5468</b>	<b>379307 8</b>

A\*kwota świadczeń socjalnych wypłaconych w formie zasiłku stałego (w zł)

B\*z tego środki własne gminy na wypłacenie świadczenia w formie zasiłku stałego (w zł)

Źródło: Opracowanie własne na podst. sprawozdań MRPiPS-03-R za okres 2012-2018 pozyskanych z Ministerstwa Rodziny i Polityki Społecznej

Wzrastały również środki finansowe przeznaczane na wypłatę przez ośrodki pomocy społecznej świadczeń w formie zasiłku stałego. W 2012 r. w Polsce przeznaczano na ten cel 711 454,1 tys. zł, a w roku 2018 wydatki wzrosły do 1 018 315 tys. zł. Świadczenie to finansowane jest w formie dotacji z budżetu państwa.<sup>169</sup> W latach 2012-2018 środki

<sup>169</sup> Zob. Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz.U. z 2018 poz. 1508 z późn. zm.), art. 37

finansowe przeznaczane na to świadczenie pochodziły niemalże w całości z dotacji z budżetu państwa. W roku 2012 samorządy gminne na wypłatę zasiłków stałych przeznaczały ze środków własnych średnio 1,90% wypłacanych świadczeń. Natomiast w roku 2018 dotacja z budżetu państwa pokrywała niemalże w całości środki wydatkowane przez gminy na ten cel (jedynie 0,37% ogółu wypłacanych środków finansowych na ten cel pochodziło z budżetu gmin).

Podobna sytuacja występowała przy wypłacaniu przez gminy świadczeń w formie zasiłków okresowych.

**Tabela 26. Wypłacone świadczenia na poziomie gmin przez ośrodki pomocy społecznej w formie zasiłku celowego w latach 2012-2018 (w zł)**

województwo	2012		2013		2014		2015		2016		2017		2018	
	A*	B*	A*	B*	A*	B*	A*	B*	A*	B*	A*	B*	A*	B*
dolnośląskie	6034290 5	221193 1	79111304	159452 9	7176512 1	146789 6	6382465 0	141691 6	5822991 6	110280 1	4757814 1	991652	3832950 6	884128
kujawsko-pomorskie	8105196 7	409914	12051484 2	330157	1173470 26	114131 4	1089862 38	606021	1021146 90	476864	8542047 3	609687	7104271 4	275636
lubelskie	4705471 0	502123	59855408	377712	5658376	353031	5318827 5	345898	4762200 4	294254	3934933 5	289479	3342858 6	234134
lubuskie	2533341 0	117790	35025356	31851	3341608 6	45718	3117997 0	74753	2833628 0	59931	2282010 8	47165	1888178 2	38884
łódzkie	5291309 2	987288	73730693	297628 7	7345487 5	277909 7	7005897 2	719841	6671026 6	837239	5529896 4	543028	4656176 3	524575
małopolskie	3251576 7	324684 3	43959831	257391 6	4241605 3	262711 0	4256327 1	271999	4239969 8	443263	4464596 7	522788	4242721 7	558319 2
mazowieckie	4554538 4	583080 3	56309576	500231 9	5427255 6	597011 3	5465112 9	661810 3	5022263 7	572261	4307846 7	436850 3	3781662 5	428995 4
opolskie	2348957 8	302487	32858919	262969	3155938 9	237322	2968514 2	150513	2896091 5	128403	2432117 0	66292	1993353 7	47251
podkarpackie	4705269 9	671304	66051605	474934	6410603 1	466246	6271362 3	351469	5772595 6	227203	4681030 3	145721	3835424 4	151914
podlaskie	4437198 8	377098	60138628	136918	5831661 5	107779	5528953 3	35488	5345503 6	34203	4531615 2	14698	3729418 7	8918
pomorskie	2449970 7	136105 8	31815646	774153	3013893 7	774907	2911276 4	668409	2402945 2	520620	1909908 4	406722	1607310 4	322593
śląskie	7041429 9	232367 3	10369561 7	153616 5	9900640 5	167410 2	9296129 8	120945 1	8530002 7	131798 6	6789280 4	834396	5396751 6	659136
świętokrzyskie	1945757 6	665456	26403082	566084	2619444 8	423440	2461100 9	421750	2275158 2	345826	1919430 3	244432	1605353 0	191561
warmińsko-mazurskie	5968388 6	322895	88099249	287265	8468665 1	168598	7951089 2	157254	7285533 6	148267	6054508 4	194870	5191465 2	187062
wielkopolskie	4774661 2	579308 1	68478887	578296 0	6263485 5	413550 8	5885541 8	360431 5	5151352 6	295909	4293928 6	265672	3636297 5	218318 8
zachodniopomorskie	4587641 0	103687 8	61012754	102988	5537569 8	863068	5171044 8	790109	4595582 6	595933	3722727 2	624868	3013534 3	389699
<b>Razem</b>	<b>7273499 90</b>	<b>261606 22</b>	<b>10070613 97</b>	<b>237381 00</b>	<b>9612745 16</b>	<b>232352 49</b>	<b>9089026 32</b>	<b>198902 83</b>	<b>8386131 40</b>	<b>192038 74</b>	<b>7015459 15</b>	<b>172661 28</b>	<b>5883972 81</b>	<b>159718 25</b>

A\*kwota świadczeń socjalnych wypłacanych w formie zasiłku okresowego (w zł)

B\*z tego środki własne gminy na wypłacenie świadczenia w formie zasiłku okresowego (w zł)

Źródło: Opracowanie własne na podst. sprawozdań MRPiPS-03-R za okres 2012-2018 pozyskanych z Ministerstwa Rodziny i Polityki Społecznej

W latach 2012-2018 zauważalny jest jednak spadek liczby osób, którym wypłacano ten rodzaj świadczenia. W roku 2012 zasiłki okresowe wypłacono dla 479,9 tys. osób, podczas gdy w roku 2018 świadczenie wypłacono dla 317,5 tys. osób. Zmniejszyła się również kwota środków finansowych przeznaczanych na ten cel z 727 349,9 tys. zł w roku 2012 do 588 397,2 tys. zł w roku 2018.

Świadczenia socjalne wypłacane w formie zasiłku okresowego, podobnie jak zasiłek stały, finansowane były głównie z budżetu centralnego. Środki wydatkowane na

ten cel z budżetu gmin były stosunkowo niewielkie (2012 – 3,6% ogółu wydatkowanych środków; 2018 – 2,71% ogółu wydatkowanych środków).

Sytuacja, w której oba świadczenia pieniężne tj. zasiłek stały i zasiłek okresowy, finansowane są głównie z budżetu centralnego nie powinna dziwić, gdyż w ustawie z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej<sup>170</sup> wskazano, że gminy otrzymują dotację celową z budżetu centralnego na realizację tych zadań. Niepokojący może być jednak fakt, że w przypadku trudności finansowych budżetu centralnego dotacje te zostaną zmniejszone i gminy będą zmuszone zwiększyć udział środków własnych w finansowaniu tych rodzajów świadczeń. W ostatnich latach w Polsce pojawiały się nowe uregulowania prawne czy też interpretacje obowiązujących przepisów prawnych, które zwiększały obciążenia budżetu gmin z tytułu realizowanych zadań z zakresu pomocy społecznej i które uprawdopodobniają to stwierdzenie.<sup>171</sup>

Jak wspomiano wcześniej, świadczenia z systemu pomocy społecznej mogą być realizowane w formie pieniężnej i niepieniężnej. W Polsce w latach 2012-2018 można zauważyć negatywny trend, polegający na zwiększaniu się na poziomie gmin liczby odbiorców świadczeń realizowanych w formie pieniężnej w stosunku do świadczeń niepieniężnych.

**Tabela 27. Liczba osób, którym w okresie 2012-2018 przyznano świadczenia w formie pieniężnej i niepieniężnej wypłacane na poziomie gmin przez ośrodki pomocy społecznej (w zł)**

województwo	2012		2013		2014		2015		2016		2017		2018	
	A*	B*	A*	B*	A*	B*	A*	B*	A*	B*	A*	B*	A*	B*
dolnośląskie	73179	62504	77209	57206	73133	52015	66182	48566	60181	43606	54981	37583	48619	33936
kujawsko - pomorskie	83316	88926	99833	76453	98829	66935	91795	57667	81383	54487	73712	48801	65498	46316
lubelskie	56749	65900	64382	66002	56169	62887	51998	61256	46409	55286	41930	45121	38795	40616
lubuskie	37569	31997	44168	26995	41159	25911	38449	24613	34881	22267	31590	18946	28721	17566
łódzkie	83413	65225	84775	59390	77579	54274	73292	51932	66203	48215	61057	41331	53757	36880
małopolskie	73748	70436	77016	72157	74693	70663	71689	69090	64493	65322	64093	57734	61512	53873
mazowieckie	115822	123612	121070	119614	117748	114614	110320	110670	102018	101204	94441	89117	88417	81351
opolskie	25021	18531	26633	18360	25885	18042	23831	17803	22447	16540	20616	14837	17907	13781
podkarpackie	67144	71387	71530	72179	66168	66579	62083	64398	55372	58291	50104	50753	45560	45083
podlaskie	39910	38172	44203	36426	42314	34845	40062	33737	36342	30785	33103	26095	30366	23619

<sup>170</sup> Zob. Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz.U. z 2018 poz. 1508 z późn. zm.), m.in. art. 147 i 148

<sup>171</sup> Zob. np. M. Guzikowska (2011). *Nowa interpretacja przepisów przez resort finansów zmniejsza dotacje na zasiłki stałe*. Portal prawosocjalne.pl. Artykuł z dnia 9.06.2011 r. <http://www.prawosocjalne.pl/articles/show/a,1668,i,nowa-interpretacja-przepisow-przez-resort-finansow-zmniejsza-dotacje-na-zasilki-stale>, [z dnia 19.10.2020]; PPR Pierwszy Portal Rolniczy (2016). *Gminy dopłacą do zasiłków stałych. Nowa interpretacja zaskoczyła samorządy*. Artykuł z dnia 5.01.2016 r.; <https://www.ppr.pl/wiadomosci/aktualnosci/gminy-doplaca-do-zasilkow-stalych-nowa-interpretacja-zaskoczyła-samorządy-163562> [z dnia 19.10.2020].

pomorskie	79426	65630	82235	66227	76918	61539	61581	59292	56146	54213	49929	46047	44914	42473
śląskie	100664	99172	115298	85602	107128	79670	98398	79455	87003	72499	76999	63994	66748	57832
świętokrzyskie	42644	48292	45356	48249	43475	45033	40929	41648	37302	37231	34819	32442	31326	29285
warmińsko-mazurskie	71652	59195	73700	60777	69623	58063	64024	55513	58527	49851	52911	43649	48174	40238
wielkopolskie	85597	87970	93170	80021	86555	75991	79096	72302	71634	64715	68550	56781	62010	53361
zachodniopomorskie	62864	49391	64286	46946	58895	42749	53960	39417	48290	35937	43525	30350	39122	27619
<b>Razem</b>	<b>1098718</b>	<b>1046340</b>	<b>1184864</b>	<b>992604</b>	<b>1116271</b>	<b>929810</b>	<b>1027689</b>	<b>887359</b>	<b>928631</b>	<b>810449</b>	<b>852360</b>	<b>703581</b>	<b>771446</b>	<b>643829</b>
<b>w %</b>	<b>51,2</b>	<b>48,8</b>	<b>54,4</b>	<b>45,6</b>	<b>54,6</b>	<b>45,4</b>	<b>53,7</b>	<b>46,3</b>	<b>53,4</b>	<b>46,6</b>	<b>54,8</b>	<b>45,2</b>	<b>54,5</b>	<b>45,5</b>

A\* świadczenia wypłacane w formie pieniężnej

B\* świadczenia wypłacane w formie niepieniężnej

Źródło: Opracowanie własne na podst. sprawozdań MRPiPS-03-R za okres 2012-2018 pozyskanych z Ministerstwa Rodziny i Polityki Społecznej

W roku 2012 51,2% beneficjentów świadczeń socjalnych, pobierało je w formie pieniężnej, zaś w roku 2018 odsetek osób, które otrzymywały świadczenia pieniężne wzrósł do 54,5% ogółu. Sytuacja ta może sygnalizować, że następuje sytuacja odwrotna od „sytuacji pożądanej” zakładanej w koncepcji „aktywnej polityki społecznej w obszarze pomocy społecznej” tzn., że polska pomoc społeczna odchodzi od dystrybuowania środków finansowych, wśród potrzebujących, na rzecz usług i aktywnej partycypacji osób potrzebujących w procesie pomocowym.

Jedną z głównych form pomocy realizowanych na poziomie gmin, która nie przyjmuje formy pieniężnej jest praca socjalna. Praca socjalna jak pisał K. Frysztacki „jest z pomocy społecznej, jest jej głównym narzędziem wykonawczym, posiada rolę nie do zastąpienia, jest autonomicznym czynnikiem, dzięki któremu możliwa jest pomoc społeczna”.<sup>172</sup> Liczba osób, które w latach 2012-2018 otrzymywały wsparcie w formie pracy socjalnej przedstawia poniższa tabela.

**Tabela 28. Liczba osób i rodzin, którym w okresie 2012-2018 przyznano w gminach wsparcie wyłącznie w formie pracy socjalnej**

województwo	2012		2013		2014		2015		2016		2017		2018	
	A*	B*	A*	B*	A*	B*	A*	B*	A*	B*	A*	B*	A*	B*
dolnośląskie	9716	21099	9353	20277	9468	19649	11862	26918	12418	24371	12703	24741	13077	27304
kujawsko - pomorskie	11374	27402	12511	29987	13393	34133	12774	29725	14529	32570	18324	39510	13506	28686
lubelskie	8165	19590	8363	19980	9920	23832	8608	19871	9799	23069	10976	26719	12074	28211
lubuskie	5695	13288	5055	11854	6769	15193	6102	13458	5362	12075	5359	12201	6143	14203
łódzkie	14772	30224	16426	33964	14716	31573	15050	30912	15517	32155	12785	25347	13009	25384
małopolskie	21377	50004	20796	47511	20383	50594	20512	50743	20109	47741	19152	43015	18086	39145
mazowieckie	29948	72373	28944	68192	28004	63224	28238	61884	31296	66781	31925	67757	33503	71253
opolskie	3457	7137	3128	6911	3945	8502	4531	10006	4680	9841	5795	12573	5320	10736

<sup>172</sup> K. Frysztacki (2019). *Wokół pracy socjalnej. Od koncepcji i teorii do kontekstów empiryczno-aplikacyjnych*. Kraków: Wydawnictwo UJ, s. 155

podkarpackie	12923	36074	14408	40789	13209	36365	12114	34374	12040	33276	11731	31093	11078	28329
podlaskie	8048	17943	7554	17222	9138	21101	8733	20653	8054	18373	8061	18301	8733	18451
pomorskie	8764	21256	8334	19446	8983	21254	9224	21017	9428	20713	9930	22569	9657	21388
śląskie	17854	38084	19853	43614	21270	46210	21121	46406	21937	47757	21687	46819	21922	45536
świętokrzyskie	12701	33798	12256	32263	12249	32034	12524	29985	12980	33522	12096	30548	9848	22590
warmińsko-mazurskie	14614	41823	13988	37359	13400	34739	12975	32554	12077	29756	12891	31052	13605	32796
wielkopolskie	22336	57783	22280	58338	18884	51232	18181	46603	16812	41573	17726	42684	17258	40709
zachodniopomorskie	8603	21072	9849	26051	7649	17976	6643	16210	6896	15898	7471	17834	6124	13544
<b>Razem</b>	<b>210347</b>	<b>508950</b>	<b>213098</b>	<b>513758</b>	<b>211380</b>	<b>507611</b>	<b>209192</b>	<b>491319</b>	<b>213934</b>	<b>489471</b>	<b>218612</b>	<b>492763</b>	<b>212943</b>	<b>468265</b>

A\*liczba rodzin

B\*liczba osób w rodzinach

Źródło: Opracowanie własne na podst. sprawozdań MRPiPS-03-R za okres 2012-2018 pozyskanych z Ministerstwa Rodziny i Polityki Społecznej

W analizowanym okresie można zauważyć niemalże swoiste *constans*, jeżeli chodzi o liczbę rodzin, którym przyznano wsparcie wyłącznie w formie pracy socjalnej, w roku 2012 było to 210,3 tys. osób, zaś w roku 2018 212,9 tys. osób. W okresie tym nastąpił jednak spadek liczby osób w rodzinach, którym udzielono wsparcia wyłącznie w formie pracy socjalnej (2012 -508, 9 tys. osób; 2018 – 468,2 tys. osób). Brak wzrostu liczby osób znajdujących się w trudnej sytuacji życiowej wspieranych w formie pracy socjalnej, może sygnalizować, że polski system pomocy społecznej nie jest „aktywny”.

Analiza danych statystycznych z okresu 2012-2018 pozwoliła również na określenie najczęstszych powodów przyznawania świadczeń na poziomie gmin w polskim systemie pomocy społecznej (zob. tab. 29).

**Tabela 29. Powody przyznania świadczenia na poziomie gmin z systemu pomocy społecznej w Polsce latach 2012-2018**

Powody przyznania świadczeń	Liczba rodzin							Zmiany w okresie 2012-2018	
	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	dynamika zmian (2012=100%)	liczba rodzin 2012-2018
ubóstwo	708005	754726	724306	694447	640502	568122	486804	68,76	-221201
sieroctwo	2467	1985	1840	1519	1266	1059	786	31,86	-1681
bezdomność	35520	37317	37763	38060	37395	37188	35834	100,88	314
potrzeba ochrony macierzyństwa	119424	127184	126329	127015	113095	98386	94911	79,47	-24513
wielodzietność	72903	78161	79914	81103	73069	63737	58775	80,62	-14128
bezrobocie	640507	685993	635511	574705	499657	422027	350338	54,7	-290169
niepełnosprawność	396544	412880	408697	399253	393878	384939	364682	91,97	-31862
długotrwała lub ciężka choroba	412291	429704	430793	430685	430686	435969	432234	104,84	19943
bezradność w sprawach opieki -wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego	235878	241652	227343	213209	189182	165349	156961	66,54	-78917
przemoc w rodzinie	18730	20187	20506	18838	17222	17382	14242	76,04	-4488
potrzeba ochrony ofiar handlu ludźmi	62	62	60	40	43	70	62	100	0

alkoholizm	88059	89647	86965	84917	80172	76885	70538	80,1	-17521
narkomania	3373	3808	4146	4579	4406	4500	4412	130,8	1039
trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego	19229	21284	18984	17554	15402	13633	12406	64,52	-6823
trudności w integracji osób, które otrzymały status uchodźczy	553	567	662	780	662	699	760	137,43	207
zdarzenia losowe	8559	8594	8467	7127	6323	7116	5943	69,44	-2616
sytuacja kryzysowa	15175	10666	11443	9051	9279	9241	8308	54,75	-6867
kłeska żywiolowa lub ekologiczna	2106	2132	1313	1395	676	14413	649	30,82	-1457

Źródło: Opracowanie własne na podst. sprawozdań MRPiPS-03-R za okres 2012-2018 pozyskanych z Ministerstwa Rodziny i Polityki Społecznej

W analizowanym okresie zmniejszyła się liczba rodzin, którym na poziomie gmin przyznano świadczenia z pomocy społecznej z powodu ubóstwa (spadek o 31,24%). Znacząco zmalała także liczba rodzin, które w badanym okresie uzyskiwały pomoc z tytułu sieroctwa (spadek o 68,4%), potrzeby ochrony macierzyństwa (spadek o 20,53%). Tendencje spadkową odnotowano także w przypadku takich powodów jak: wielodzietność (spadek o 19,38%), bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych (spadek o 33,46%), przemoc w rodzinie (spadek o 23,96%) czy alkoholizm (spadek o 19,9%). Największą jednak tendencję spadkową można zaobserwować w przypadku świadczeń wypłacanych z tytułu bezrobocia (spadek o 45,30% tj. o 290,1 tys. rodzin).

Analiza danych statystycznych pozwala również na określenie, jakie powody przyznawania świadczeń w pomocy społecznej na poziomie gmin były dominujące w analizowanym okresie.

**Tabela 30. Powody przyznawania świadczeń na poziomie gmin z systemu pomocy społecznej w Polsce w latach 2012-2018 (w odsetkach)**

Rok/powód przyznania świadczeń	ubóstwo	sieroctwo	bezdomność	potrzeba ochrony macierzyństwa	wielodzietność	bezrobocie	niepełnosprawność	długotrwała lub ciężka choroba	bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego
2012	25,47	0,09	1,28	4,30	2,62	23,04	14,27	14,83	8,49
2013	25,79	0,07	1,28	4,35	2,67	23,44	14,11	14,68	8,26
2014	25,64	0,07	1,34	4,47	2,83	22,50	14,47	15,25	8,05
2015	25,68	0,06	1,41	4,70	3,00	21,25	14,76	15,93	7,88
2016	25,49	0,05	1,49	4,50	2,91	19,88	15,67	17,14	7,53
2017	24,48	0,05	1,60	4,24	2,75	18,19	16,59	18,79	7,12
2018	23,20	0,04	1,71	4,52	2,80	16,69	17,38	20,60	7,48
wartość średnia za okres 2012-2018	25,11	0,06	1,44	4,44	2,80	20,71	15,32	16,75	7,83
dynamika zmiany 2012-2018 (2012=100%)	91,09	44,44	133,59	105,12	106,87	72,44	121,79	138,91	88,10
spadek/wzrost w okresie 2012-2018 o (w%):	-8,91	-55,56	33,59	5,12	6,87	-27,56	21,79	38,91	-11,90



Rok/powód przyznania świadczeń	przemoc w rodzinie	potrzeba ochrony ofiar handlu ludźmi	alkoholizm	narkomania	trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego	trudności w integracji osób, które otrzymały status uchodźcy	zdarzenie losowe	sytuacja kryzysowa	kłęsa żywiołowa lub ekologiczna
2012	0,67	0,00	3,17	0,12	0,69	0,02	0,31	0,55	0,08
2013	0,69	0,00	3,06	0,13	0,73	0,02	0,29	0,36	0,07
2014	0,73	0,00	3,08	0,15	0,67	0,02	0,30	0,41	0,05
2015	0,70	0,00	3,14	0,17	0,65	0,03	0,26	0,33	0,05
2016	0,69	0,00	3,19	0,18	0,61	0,03	0,25	0,37	0,03
2017	0,75	0,00	3,31	0,19	0,59	0,03	0,31	0,40	0,62
2018	0,68	0,00	3,36	0,21	0,59	0,04	0,28	0,40	0,03
wartość średnia za okres 2012-2018	0,70	0,00	3,19	0,16	0,65	0,03	0,29	0,40	0,13
dynamika zmiany 2012-2018 (2012=100%)	101,49	0,00	105,99	175,00	85,51	200,00	90,32	72,73	37,50
spadek/wzrost w okresie 2012-2018 o (w %):	1,49	nie dotyczy	5,99	75,00	-14,49	100,00	-9,68	-27,27	-62,50

Źródło: Opracowanie własne na podst. sprawozdań MRPiPS-03-R za okres 2012-2018 pozyskanych z Ministerstwa Rodziny i Polityki Społecznej

We wszystkich latach analizowanego okresu dominującymi przyczynami przyznawania świadczeń z systemu pomocy społecznej na poziomie gmin w Polsce były ubóstwo (wartość średnia za okres 2012-2018 – 25,11% ogółu przyznanych świadczeń) oraz bezrobocie (wartość średnia – 20,71% ogółu). Istotne okazały się również długotrwała lub ciężka choroba (wartość średnia 16,75%) oraz niepełnosprawność (wartość średnia – 15,32% ogółu). Pozostałe powody przyznawania świadczeń w terenowych ośrodkach pomocy społecznej były mniej istotne.

Interesujących wniosków dostarcza także analiza dynamiki zmian powodów przyznawania świadczeń z systemu pomocy społecznej w latach 2012-2018. Okazuje się, że największy spadek przyznawania świadczeń z pomocy społecznej odnotowano w przypadku bezrobocia (spadek o 27,56%) oraz ubóstwa (spadek o 8,91%). Natomiast największy wzrost znaczenia odnotowano w przypadku długotrwałej lub ciężkiej choroby (wzrost o 38,91%) i niepełnosprawności (wzrost o 21,79%). Zidentyfikowana dynamika zmian w powodach przyznawania świadczeń z pomocy społecznej w Polsce może sygnalizować, że w analizowanym okresie doszło do zmiany „profilu klienta” będącego odbiorcą świadczeń socjalnych. W Polsce coraz większa liczba świadczeń z pomocy społecznej przyznawana jest z powodu dysfunkcji zdrowotnych i niepełnosprawności, co niewątpliwie związane jest ze starzeniem się polskiego społeczeństwa - czego dowodzą także inne głosy w literaturze przedmiotu.<sup>173</sup> Spadła

<sup>173</sup> Zob. np. J. Krzyszkowski J. (2013). *Pomoc społeczna wobec starzenia się społeczeństwa polskiego*. Przegląd socjologiczny, 62(2); por. także J. Szymańczak (2012). *Starzenie się polskiego społeczeństwa – wybrane aspekty demograficzne*. Studia BAS, (2); M.D. Adamczyk (2017). *Starzenie się społeczeństwa*

natomiast liczba osób, którym świadczenia z ośrodków pomocy społecznej w gminach przyznawano z powodu bezrobocia (spadek o 27,56%) i ubóstwa (spadek o 8,91%), do czego niewątpliwie przyczyniła się poprawa sytuacji na krajowym rynku pracy. Oznacza to, że w przyszłości pomoc społeczna coraz częściej będzie zmuszona wspierać seniorów i osoby z niepełnosprawnościami, a w mniejszym stopniu osoby bezrobotne i dotknięte ubóstwem.

Istotnym elementem analizy było również określenie jakie rodziny najczęściej korzystają z systemu pomocy społecznej.

**Tabela 31. Liczba i typy rodzin objętych pomocą społeczną w Polsce w okresie 2012-2018 (w liczbach i %)**

Rok	RODZINY korzystające z pomocy społecznej		Rodziny z dziećmi		Rodziny wielodzietne- 3 dzieci i więcej		Rodziny wielodzietne - jako % rodzin z dziećmi		Rodziny niepełne- jako % ogółu korzystających z pomocy społecznej (w %)		Rodziny emerytów i rencistów ogółem - jako % ogółu korzystających z pomocy społecznej (w %)	
	A*	B*	A*	B*	A*	B*	A*	B*	A*	B*	A*	B*
2012	1375541	3624223	583912	2410687	175955	1002952	30,13	41,60	13,1	15,8	41,3	20,1
2013	1412432	3687739	591160	2426826	170710	968186	28,88	39,90	13	15,7	40,7	20
2014	1344825	3445606	544202	2231320	159199	898880	29,25	40,28	12,9	15,8	41,8	20,3
2015	1290263	3239074	504326	2063617	149206	837164	29,59	40,57	12,5	15,6	43,8	20,4
2016	1225581	2943874	444710	1807308	129929	727513	29,22	40,25	11,7	15,2	50,2	22,1
2017	1163150	2656991	384484	1546247	111300	618888	28,95	40,03	10,8	14,5	61,7	26
2018	1085687	2416806	341130	1370613	100643	558232	29,50	40,73	10,6	14,7	69,6	28,1

A\*liczba rodzin ogółem

B\*liczba osób w rodzinach

Źródło: Opracowanie własne na podst. sprawozdań MRPiPS-03-R za okres 2012-2018 pozyskanych z Ministerstwa Rodziny i Polityki Społecznej

W okresie 2012-2018 zauważyć można zmniejszenie się liczby rodzin objętych wsparciem z pomocy społecznej (2012 – 1 375, 5 tyś rodzin; 2018- 1 085,6 tyś rodzin).

W polskich uregulowaniach prawnych<sup>174</sup> wskazano niesłusznie, że wielodzietność<sup>175</sup>, może być przejawem dysfunkcji, z powodu której może być przyznana pomoc

*polskiego wyzwaniem dla zrównoważonego rozwoju. Zeszyty Naukowe. Organizacja i*

Zarządzanie/Politechnika Śląska, Zeszyt nr 106.

<sup>174</sup> Zob. Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz.U. z 2018 poz. 1508 z późn. zm.), art. 7 pkt. 8

<sup>175</sup> Za rodzinę wielodzietną w literaturze uznaje się rodzinę z 3 i więcej dzieci – zob. M. Szyszka (2015), *Wielodzietność w Polsce – społeczne postrzeganie i pomoc państwa*. W: I. Taranowicz, S. Grotowska (red.), *Rodzina wobec wyzwań współczesności. Wybrane problemy*. Wrocław: Oficyna Wydawnicza Arboretum, s. 177-192; I. Bukalska (2018). *Współczesne rodziny wielodzietne-samoorganizacja dla realizacji potrzeb*. Uniwersyteckie Czasopismo Socjologiczne/Academic Journal of Sociology, 18(1), 51-56; J. Wilk (2016). *Pedagogika rodziny*. Seria pedagogika rodziny w teorii i praktyce - tom 02. Lublin: Wydawnictwo Episteme.

społeczna.<sup>176</sup> Może to prowadzić do stwierdzenia, że rodziny wielodzietne będą częściej korzystały ze wsparcia pomocy społecznej, ponieważ ich sytuacja materialna jest zazwyczaj gorsza niż pozostałych rodzin. Tymczasem analiza danych liczbowych z okresu 2012-2018 nie pozwala potwierdzić takiego założenia, rodziny wielodzietne stanowiły jedynie ok. 30% wszystkich rodzin wychowujących dzieci, które korzystały z pomocy społecznej. Tendencja ta była podobna we wszystkich analizowanych latach. Oczywiście należy zastrzec tutaj, że samo jednoznaczne potwierdzenie bądź sfalsyfikowanie takiej tezy wymagałoby prowadzenia dalszych pogłębionych analiz.

W analizowanym okresie w Polsce zauważalny jest wzrost liczby osób korzystających z pomocy społecznej, które były emerytami bądź rencistami. W roku 2012 41,3% ogółu korzystających z systemu pomocy społecznej było emerytami lub rencistami, zaś w roku 2018 odsetek ten wzrósł aż do 69,6% ogółu. Tak znaczący wzrost gospodarstw emeryckich korzystających ze wsparcia pomocy społecznej może być potwierdzeniem tego, że zmienia się rodzaj odbiorców świadczeń i usług z terenowych ośrodków pomocy społecznej i coraz częściej wsparcie to jest warunkowane starszym wiekiem i występującymi w tym okresie życia dysfunkcjami zdrowotnymi.

Jednym z kluczowych elementów, który może generować wydatki z tytułu funkcjonowania systemu pomocy społecznej w Polsce, ale jednocześnie ma zapewniać prawidłowe funkcjonowanie tego systemu, jest zatrudnianie pracowników realizujących poszczególne zadania w obszarze pomocy społecznej (zob. tab. 32).

**Tabela 32. Zatrudnienie w systemie pomocy społecznej w Polsce w latach 2012-2018**

Województwo / rok	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	Zmiany w zatrudnieniu w latach 2012-2018	
	Liczba osób zatrudnionych w pomocy społecznej - OGÓLEM							w liczbach	w %
dolnośląskie	8 014	8 667	9 083	9 058	9 496	9 613	9 743	1 729	17,75
kujawsko - pomorskie	6 156	6 258	6 402	6 460	6 750	6 795	6 987	831	11,89
lubelskie	6 748	6 793	6 851	6 855	7 057	7 142	7 294	546	7,49
lubuskie	3 483	3 539	3 526	3 647	3 683	3 725	3 881	398	10,26
łódzkie	8 356	8 893	9 085	9 132	9 447	9 536	9 813	1 457	14,85
małopolskie	10 290	10 244	10 445	10 489	10 621	10 912	11 237	947	8,43
mazowieckie	14 234	14 517	14 603	14 789	15 197	15 437	15 801	1 567	9,92
opolskie	3 438	3 760	3 838	3 890	4 056	4 154	4 238	800	18,88
podkarpackie	7 173	7 304	7 406	7 524	7 687	7 908	8 142	969	11,90

<sup>176</sup> Zob. także A. Miruć (2011). *Wielodzietność-dysfunkcja pomocy społecznej: (wybrane zagadnienia)*. Administracja: teoria, dydaktyka, praktyka, (1 (22)), 21-35.

podlaskie	3 417	3 577	3 753	3 757	3 902	3 953	4 114	697	16,94
pomorskie	6 276	6 303	6 364	6 493	6 498	6 549	6 812	536	7,87
śląskie	13 956	14 023	14 242	14 448	15 179	15 138	15 547	1 591	10,23
świętokrzyskie	4 945	5 072	5 038	5 175	5 336	5 355	5 516	571	10,35
warmińsko-mazurskie	5 688	5 659	6 492	6 688	6 962	7 127	7 153	1 465	20,48
wielkopolskie	10 159	10 391	10 252	10 332	10 336	10 670	10 760	601	5,59
zachodniopomorskie	6 143	6 165	6 279	6 368	6 547	6 489	6 620	477	7,21
<b>Razem</b>	<b>118 476</b>	<b>121 165</b>	<b>123 659</b>	<b>125 105</b>	<b>128 754</b>	<b>130 503</b>	<b>133 658</b>	<b>15 182</b>	<b>11,36</b>

Źródło: Opracowanie własne na podst. sprawozdań MRPiPS-03-R za okres 2012-2018 pozyskanych z Ministerstwa Rodziny i Polityki Społecznej

Dane liczbowe wskazują, że w Polsce w okresie 2012-2018 następował powolny wzrost liczby osób zatrudnionych w pomocy społecznej (wzrost o 15,1 tys. osób tj. 11,36%). Widoczne jest również zróżnicowanie regionalne w przyroście zatrudnienia. W niektórych regionach Polski wzrost liczby pracowników zajmujących się pomocą społeczną był niewielki i oscylował wokół 5-7% (m.in. w woj. wielkopolskim – wzrost o 5,59%; woj. lubelskim 7,49%). Natomiast w innych regionach odnotowano znaczący wzrost zatrudnienia o 17-20% pracowników sektora pomocy społecznej (m.in. woj. warmińsko-mazurskie – wzrost o 20,48%; woj. dolnośląskie 17,75%). Po analizie danych liczbowych dotyczących zatrudnienia można domniemywać, że znaczące różnice w dynamice zatrudnienia w sektorze pomocy społecznej mogą być wynikiem ilości wypłacanych świadczeń i innych form pomocy realizowanych w publicznych jednostkach związanych z pomocą społeczną w poszczególnych regionach.

Jednym z fundamentów, na których opiera się polski system socjalny są pracownicy socjalni zatrudnieni w ośrodkach pomocy społecznej i powiatowych centrach pomocy rodzinie. Liczbę pracowników socjalnych zatrudnionych w publicznych podmiotach sektora pomocy społecznej można przedstawić za pomocą poniższej tabeli.

**Tabela 33. Zatrudnienie pracowników socjalnych w ośrodkach pomocy społecznej i powiatowych centrach pomocy rodzinie w Polsce w latach 2012-2018**

Województwo	2012*				2013*				2014*				2015*				2016*				2017*				2018*				Różnica w zatrudnieniu	
	A	B	C	D	A	B	C	D	A	B	C	D	A	B	C	D	A	B	C	D	A	B	C	D	A	B	C	D	w liczbach absolutorium	w ośrodkach
dolnośląskie	12 5	14 32	15 57	19 4 3	12 7	14 64	15 91	18 3 6	12 8	14 80	16 08	17 7 0	91	14 90	15 81	17 4 5	90	14 79	15 69	16 5 2	92	14 87	15 79	16 4 3	86	14 66	15 52	15,93	-5	-3,50
kujawsko-pomorskie	84	11 34	12 18	19 7 9	80	11 23	12 03	19 2 2	74	11 22	11 96	18 6 8	69	11 26	11 95	18 5 0	73	11 28	12 01	17 7 9	66	11 13	11 79	17 3 5	63	11 14	11 77	16,85	-41	-2,94
lubelskie	79	13 06	13 85	20 5 2	73	12 93	13 66	20 1 1	69	12 90	13 59	19 8 4	64	12 19	13 83	18 7 2	59	12 31	12 90	18 2 8	59	12 07	12 66	17 7 3	56	12 03	12 59	17,26	-126	-3,26
lubuskie	51	50 1	55 2	15 3 5	47	54 9	59 6	16 8 4	50	54 1	59 1	16 7 6	52	54 8	60 0	16 4 5	51	54 3	59 4	16 3 2	58	53 7	59 7	16 0 3	59	53 7	59 6	15,36	44	-0,49
łódzkie	10 9	13 35	14 44	17 2	10 8	13 52	14 60	16 4 4	10 1	13 37	14 38	15 0 8	10 0	13 24	14 24	15 5 5	10 5	13 35	14 40	15 2 2	97	13 35	14 32	15 0 0	10 0	13 51	14 51	14,79	7	-2,49



postępowań administracyjnych od pracy socjalnej. Mogłoby to przeciwdziałać dominacji procedur administracyjnych i marginalizacji pracy socjalnej w systemie pomocy społecznej.<sup>179</sup>

Założenia te niewątpliwie wpisują się w nurt tzw. „aktywnej polityki społecznej” w obszarze pomocy społecznej<sup>180</sup>, gdzie w systemie pomocy społecznej preferuje się usługi jako formę aktywnej pomocy, w której występuje znacząca partycypacja w procesie pomocowym, nad zasiłkami (głównie w formie pieniężnej), jako pasywnej stronie pomocy społecznej. Stąd też zmniejszenie liczby pracowników socjalnych w sektorze pomocy społecznej w Polsce, przy ogólnym wzroście zatrudnienia (w tym pracowników administracyjnych), należy ocenić jednoznacznie negatywnie. Oznacza to może, że pomimo deklaracji władz publicznych o „aktywnym” nastawieniu pomocy społecznej w Polsce, większy nacisk w ośrodkach pomocy społecznej położono na wypłacanie świadczeń pieniężnych, a nie na wsparcie w formie pracy socjalnej. Dalszy spadek liczby zatrudnionych pracowników socjalnych w systemie pomocy społecznej będzie świadczył niewątpliwie o „marginalizowaniu” pracy socjalnej, co więcej, rodzi to obawy, że w przypadku zmiany i prób zwiększenia „aktywności” systemu pomocy społecznej może wystąpić problem z podażą pracy socjalnej.

Rekapitulacja przedstawionych w niniejszym rozdziale informacji pozwala sformułować kilka wniosków podsumowujących w zakresie finansowania polskiego systemu pomocy społecznej.

Przeprowadzone analizy pozwoliły dostrzec, że w Polsce w okresie 2012-2018 wzrastały wydatki budżetowe na system pomocy społecznej i wspieranie rodzin. W roku 2018 wydatki te stanowiły aż 12,7% ogółu wydatków budżetu państwa. Ponadto zauważalna jest tendencja polegająca na zmniejszaniu środków finansowych przeznaczanych *stricto* na pomoc społeczną, przy jednoczesnym zwiększaniu transferów budżetowych kierowanych do rodzin posiadających dzieci- świadczenia wychowawcze tzw. 500+. Ten kierunek zmian w polityce państwa wydaje się błędny, gdyż prowadzi do odejścia od wspierania tylko najbardziej potrzebujących, którzy

---

<sup>179</sup> Zob. np. M. Rymśza (2019). *Polska tradycja społeczno-socjalna*. W: K. Frysztacki (red.). *Praca socjalna, 30 wykładów*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.

<sup>180</sup> Szerzej zob. m.in. M. Rymśza M. (2007). *Rola służb społecznych w upowszechnianiu aktywnej polityki społecznej*. (W:) M. Grewiński, J. Tyrowicz (red.), *Aktywizacja, partnerstwo, partycypacja – o odpowiedzialnej polityce społecznej*, Warszawa: Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej; M. Rymśza (2013). *Aktywizacja w polityce społecznej. W stronę rekonstrukcji europejskich welfare states?* Warszawa: Wydawnictwo IFiS PAN.

spełniają określone kryteria m.in. niski dochód, przejściowa trudna sytuacja życiowa, oferowana pomoc ma charakter incydentalny - na rzecz świadczeń, które mają charakter długotrwały, a jedynym warunkiem ich przyznania jest posiadanie przez rodzinę dzieci. W tej sytuacji pomoc pieniężna trafia także do rodzin dobrze sytuowanych, które nie wymagają wsparcia ze strony państwa.

Zatem prowadzi to do wniosku, że w Polsce system pomocy społecznej i wspierania rodzin, zamiast mieć charakter „aktywny”, staje się coraz bardziej „bierny” i ogranicza się do wypłacania środków pieniężnych, nie zaś do trwałego rozwiązywania problemów społecznych.

W Polsce świadczenia z systemu pomocy społecznej na poziomie lokalnym (gmina/powiat) mogą przyjmować postać pieniężną lub niepieniężną. Katalog form pomocy, w tym świadczeń w ramach systemu pomocy społecznej jest dość rozbudowany i wydaje się kompletny.

Przeprowadzone analizy pozwalają dostrzec, że w okresie 2012-2018 nastąpił wzrost zatrudnienia w systemie pomocy społecznej w każdym z regionów Polski. Niepokojący jest jednak fakt, że pomimo ogólnego wzrostu zatrudnienia w pomocy społecznej, nastąpił spadek zatrudnienia liczby pracowników socjalnych, którzy nie tylko prowadzą postępowania administracyjne, ale również zajmują się świadczeniem pracy socjalnej. Dalszy spadek zatrudnienia pracowników socjalnych w polskim systemie pomocy społecznej, będzie świadczył o „marginalizowaniu” pracy socjalnej i koncentrowaniu się na wypłatach świadczeń pieniężnych. W analizowanym okresie w gminach wypłacane były głównie świadczenia realizowane w ramach zadań własnych gmin.

Wśród wszystkich świadczeń wypłacanych przez gminy wysuwają się na pierwszy plan dwa rodzaje świadczeń pieniężnych: zasiłek stały oraz zasiłek okresowy. W okresie 2012-2018 wzrastała liczba osób, którym wypłacano zasiłki stałe, a w roku 2018 nastąpił nieznaczny spadek liczby odbiorców tego świadczenia. Wzrastały natomiast środki finansowe przeznaczane na ten cel, które pochodziły głównie z budżetu centralnego. Podobną sytuację odnotowano w przypadku zasiłku celowego tj. następował spadek liczby odbiorców tego świadczenia i wzrost środków na ten cel, które również niemalże w całości pochodziły z dotacji z budżetu centralnego. W przypadku obu tych świadczeń przepisy prawa stanowią, że gminy mogą otrzymywać dotację na ten cel. Takie rozwiązanie może budzić niepokój, gdyż w sytuacji deficytu

budżetowego w Polsce, gminy mogą być zmuszone do zwiększenia zaangażowania własnych środków finansowych w celu realizacji obu świadczeń.

Głównym świadczeniem niepieniężnym w polskim systemie pomocy społecznej jest praca socjalna. W okresie 2012-2018 nie zwiększała się znacząco liczba osób, którym przyznano wsparcie w tej formie. Należy to ocenić negatywnie i może to oznaczać, że to podstawowe narzędzie pracy pracowników socjalnych nie zyskiwało na popularności.

W Polsce w latach 2012-2018 można zauważyć negatywny trend polegający na zwiększaniu się liczby odbiorców świadczeń realizowanych w formie pieniężnej, co po raz kolejny sygnalizuje, że nie można potwierdzić tezy, że polski system pomocy społecznej odchodzi od redystrybucji środków finansowych wśród potrzebujących na rzecz usług i aktywizacji społecznej czy zawodowej beneficjentów systemu pomocy społecznej.

Przeprowadzone analizy pozwalają zauważyć, że w latach 2012-2018 coraz więcej świadczeń w pomocy społecznej przyznawanych jest z powodu dysfunkcji zdrowotnych i niepełnosprawności, spada zaś liczba świadczeń przyznawanych z powodu bezrobocia i ubóstwa. Ma to niewątpliwie związek z poprawą na krajowym rynku pracy oraz procesem starzenia się polskiego społeczeństwa. Oznacza to, że dochodzi do zmiany „profilu klienta” pomocy społecznej i w przyszłości polski system pomocy społecznej będzie musiał być przygotowany na wspieranie w większym stopniu osób starszych i niepełnosprawnych oraz zwiększenie form pomocy realizowanych w formie usług. W Polsce daje się również zauważyć spadek znaczenia rodzin wielodzietnych jako odbiorców świadczeń socjalnych, przy równoczesnym wzroście znaczenia emerytów i rencistów.

Niestety w polskim systemie pomocy społecznej odejście od transferów pieniężnych na rzecz świadczeń pozamaterialnych, aktywizacji społecznej i zawodowej oraz partycypacji jednostek w procesie pomocowym ma jedynie charakter deklaracyjny. W systemie pomocowym dominują bowiem świadczenia pieniężne, zaś świadczenia pozapieniężne, w tym praca socjalna mają znaczenie drugorzędne. Ponadto następuje zmiana odbiorców świadczeń socjalnych. Coraz częściej odbiorcami świadczeń z pomocy społecznej są osoby starsze i niepełnosprawne, a rzadziej osoby bezrobotne czy ubogie.

Konkludując należy stwierdzić, że konieczna jest dalsza „modernizacja” polskiego systemu pomocy społecznej i wspierania rodzin. Powinien on być nastawiony



na rzeczywistą i aktywną pomoc w integracji społecznej czy zawodowej osób potrzebujących wsparcia. Dopiero tak zreformowany system pomocy społecznej będzie mógł sprostać pojawiającym się wyzwaniom związanym z przemianami polskiego społeczeństwa, zwłaszcza, że koszty finansowania tegoż systemu ciągle rosną i w 2018 r. stanowiły ponad jedną dziesiątą całego budżetu kraju.

### 3. Zarządzanie finansami w systemie pomocy społecznej w Polsce na przykładzie województwa podkarpackiego w latach 2012-2018

#### 3.1. Charakterystyka społeczno-gospodarcza województwa podkarpackiego

Województwo podkarpackie to region położony w południowo-wschodniej Polsce. Od południa graniczy ze Słowacją, a od wschodu z Ukrainą. Natomiast od północy i zachodu bezpośrednio graniczy z województwem małopolskim, lubelskim i świętokrzyskim (zob. rys. 10).

Rysunek 10 – Regiony (województwa) w Polsce



Źródło: Opracowanie własne na podst. GUS (2019). *Regiony Polski*, Warszawa.

Pod względem administracyjnym województwo dzieli się na 25 powiatów oraz 160 gmin. Stolicą województwa jest Rzeszów, który jest centralnym ośrodkiem akademickim, gospodarczym i kulturalnym.<sup>181</sup> Na sieć osadniczą województwa

<sup>181</sup> M. Kiczek (2015). *Ocena rozwoju gmin województwa podkarpackiego (z wykorzystaniem metody Helwig)*. *Modern Management Review*, Volume XX, Research Journal 22 (3/2015), s. 90

podkarpackiego składa się 51 miast. Przeważają małe miasta z liczbą ludności do 10 tysięcy mieszkańców. Miasta, których liczba mieszkańców przekracza 60 tysięcy to: Stalowa Wola, Mielec i Przemysł. W Rzeszowie będącym stolicą regionu w 2018 r. liczba mieszkańców wynosiła 191 564 osób.<sup>182</sup>

Region obejmuje swoim zasięgiem trzy odrębne krainy fizjograficzne, które są zróżnicowane pod względem ukształtowania terenu i środowiska przyrodniczego oraz budowy geologicznej. W części północnej - obejmującej prawie połowę województwa – znajduje się Kotlina Sandomierska, na południu Beskidy, które dzielą się na Bieszczady i Beskid Niski, a pośrodku znajduje się Pogórze Karpackie. Podstawową sieć rzeczną tworzy Wisła, która ma dwa duże dopływy karpackie: Wisłoka i San, a od północno-wschodniej części znajdują się dwa niewielkie fragmenty Raty i Sołokii, dopływów Bugu. W województwie funkcjonują zbiorniki retencyjne, największym z nich jest zbiornik Solina na Sanie. Województwo należy do najczystszych ekologicznie regionów Polski. Prawie 45% powierzchni zajmują obszary prawnie chronione. Są wśród nich: 2 parki narodowe Bieszczadzki i Magurski, 94 rezerваты przyrody, 10 parków krajobrazowych, 13 obszarów chronionego krajobrazu, 28 stanowisk dokumentacyjnych, 361 użytków ekologicznych, 9 zespołów przyrodniczo-krajobrazowych oraz 1411 pomników przyrody. Województwo jest obszarem o dużej lesistości, lasy stanowią 37,8% całego terenu. Największe kompleksy leśne znajdują się w Kotlinie Sandomierskiej, Beskidzie Niskim, Bieszczadach, a także na Roztoczu. Województwo jest regionem rolniczo-przemysłowym.<sup>183</sup> Dane liczbowe Głównego Urzędu Statystycznego w Polsce wskazują, że 60,05% Polaków zamieszkiwało w miastach. Natomiast w województwie podkarpackim w miastach zamieszkiwało 41,09% ludności, co sprawia, że współczynnik urbanizacji dla Podkarpacia przyjął najniższą wartość w całym kraju.

Rozwój społeczno-gospodarczy obszarów terytorialnych stanowi od bardzo dawna przedmiot analizy ekonomii i innych nauk społecznych. W Polsce w literaturze przedmiotu istnieje wiele publikacji naukowych, które podejmują trud analizy rozwoju regionów, powiatów czy też mniejszych jednostek administracyjnych. W przypadku rozważań o rozwoju terytorialnym, na samym wstępie niezbędne staje się jednak określenie czym jest rozwój społeczno-gospodarczy.

---

<sup>182</sup> Zarząd Województwa Podkarpackiego (2020). *Raport o stanie województwa podkarpackiego za 2019 r.*, Rzeszów, s. 15.

<sup>183</sup> M. Kiczek (2015). *Ocena rozwoju gmin województwa...*, op. cit., s. 90

J. Parysek zauważa, że pod pojęciem rozwoju gospodarczego (społeczno-gospodarczego) generalnie rozumie się całokształt zmian, względnie przemian, jakim podlegają zarówno społeczeństwa, jak i gospodarka. Jest to proces złożony i długotrwały.<sup>184</sup> Inaczej rozwój społeczno-gospodarczy definiuje U. Ziemiańczyk, która pojęcie to podzieliła na dwie części. Pierwsza to część związana z rozwojem gospodarczym, którą opisuje jako proces wewnętrznej, ekonomicznej i społecznej transformacji kraju, która doprowadza do powstania społeczeństwa poszukującego dróg poprawy swojej sytuacji gospodarczej i zorganizowanego w sposób umożliwiający i zachęcający obywateli do inwestowania w kapitał materialny, ludzki i intelektualny, niezbędny do nieprzerwanej jego akumulacji.<sup>185</sup> Natomiast druga część tego terminu została powiązana z rozwojem społecznym. Oznacza on zmianę układu stosunków społecznych, struktury społeczeństwa, jego preferencji, społecznych kryteriów i zasad działalności, wzorców zachowań, postaw i świadomości służących doskonaleniu współzycia i współpracy ludzi i odpowiedniemu ich udziałowi w efektach rozwoju gospodarczego.<sup>186</sup> Tak zdefiniowane pojęcie rozwoju społeczno-gospodarczego prowadzi do wniosku, że jedną z podstawowych cech charakterystycznych współczesnych uwarunkowań rozwoju jest występowanie istotnych dysproporcji w potencjale regionów, nie tylko w Polsce, ale i na świecie.<sup>187</sup> Ponieważ rozwój społeczno-gospodarczy jest procesem złożonym i skomplikowanym można w dużym uproszczeniu przyjąć, że to warunki geograficzno-przyrodnicze oraz efekty działania niejednorodnych czynników społeczno-ekonomicznych sprawiają, że poszczególne regiony kraju charakteryzują się odmienną sytuacją gospodarczą, a co za tym idzie zróżnicowanym poziomem zagospodarowania i rozwoju.<sup>188</sup> Jest to o tyle istotne, że procesy te przekładają się bezpośrednio na warunki życia i dobrobyt mieszkańców. Ponieważ rozwój społeczno-gospodarczy to złożony proces zmian ilościowych i jakościowych w sferach gospodarczej, społecznej czy kulturowej, nie ma jednego

---

<sup>184</sup> J. Parysek (2018). *Rozwój społeczno-gospodarczy oraz czynniki i uwarunkowania rozwoju*. Studia KPZK, Tom 183, Polska Akademia Nauk Komitet Przestrzennego Zagospodarowania Kraju, s. 39

<sup>185</sup> U. Ziemiańczyk (2010). *Ocena poziomu rozwoju społeczno-gospodarczego gmin wiejskich i miejsko-wiejskich w województwie małopolskim*. Infrastruktura i ekologia terenów wiejskich, Nr 14/2010, Polska Akademia Nauk, s.

<sup>186</sup> U. Ziemiańczyk (2010). *Ocena poziomu...*, op. cit., s. 33

<sup>187</sup> Por. m.in. T. Kudłacz, D. Woźniak (2009). *Konwergencja czy polaryzacja rozwoju regionalnego Polski w perspektywie 2020 r. w świetle projekcji modelu HERMIN?* Zarządzanie Publiczne/Public Governance, (1 (7)), s. 19-32; J. Hausner, T. Kudłacz, J. Szlachta (1998). *Identyfikacja nowych problemów rozwoju regionalnego Polski*. Biuletyn PAN. Komitet Przestrzennego Zagospodarowania Kraju, (185), s. 3-79.

<sup>188</sup> A. Malina (2020). *Analiza przestrzennego zróżnicowania poziomu rozwoju społeczno-gospodarczego województw Polski w latach 2005–2017*. Nierówności społeczne a wzrost gospodarczy, nr 61, s. 138

wskaźnika ekonomicznego za pomocą, którego w sposób holistyczny można opisać rozwój społeczny i gospodarczy regionu czy państwa. Stąd też w publikacjach naukowych badacze próbują „zbudować” odpowiedni zestaw mierzalnych wskaźników ekonomicznych czy społecznych, które pozwoliłyby określić poziom rozwoju poszczególnych terytoriów. Przykładem może być zestaw wskaźników rozwoju i wzrostu gospodarczego przygotowany przez J. Paryska (zob. tab. 34).

**Tabela 34. Najczęściej przytaczane wskaźniki rozwoju i wzrostu gospodarczego wg J. Paryska**

Wskaźniki rozwoju gospodarczego	Wskaźniki wzrostu gospodarczego
Produkt krajowy brutto	Produkt krajowy brutto
Produkt narodowy brutto	Produkt narodowy brutto
Wielkość i struktura eksportu	Deficyt budżetowy
Wielkość i struktura importu	Stopa procentowa
Poziom urbanizacji	Stopa inflacji
Poziom zatrudnienia	Poziom zadłużenia
Struktura zatrudnienia	Stawki podatkowe
Przyrost naturalny	Poziom zatrudnienia
Dalsze trwanie życia	Poziom aktywności gospodarczej
Kaloryczność spożywanego pożywienia	Poziom inwestycji
Wskaźniki umieralności	Wielkość i struktura eksportu
Liczba studentów	Wielkość i struktura importu
Nakłady na badania i rozwój	Poziom życia
Produkcja energii elektrycznej	Poziom ubóstwa
Produkcja samochodów	Poziom scholaryzacji
Poziom konsumpcji	Zasoby mieszkaniowe
Stopień transformacji gospodarki	Wzrost bogactwa narodowego

Źródło: J. Parysek (2018). *Rozwój społeczno-gospodarczy...*, op. cit., s. 41

Zauważa on, że do wskaźników rozwoju gospodarczego zaliczyć można m.in. produkt krajowy brutto, wielkość i strukturę eksportu, poziom urbanizacji, strukturę zatrudnienia czy poziom konsumpcji. Natomiast do wskaźników wzrostu gospodarczego przyporządkowano m.in. deficyt budżetowy, stopę procentową, poziom zadłużenia, poziom inwestycji, poziom życia, poziom ubóstwa czy poziom scholaryzacji.

Z kolei M. Stec w swojej publikacji podejmując próbę określenia uwarunkowań rozwoju województw w Polsce wyznacza aż 55 wskaźników pogrupowanych w pięciu obszarach: *Ludność i rynek pracy* (m.in. Ludność na 1 km<sup>2</sup> powierzchni, Saldo migracji wewnętrznych i zagranicznych na pobyt stały na 1 tys. ludności, Procentowy udział ludności miejskiej w ludności ogółem, Pracujący na 1 tys. ludności), *Poziom rozwoju przedsiębiorczości* (m.in. Pracujący w sektorze prywatnym -poza rolnictwem- na 1 tys. mieszkańców, Procentowy udział pracujących w sektorze III- usługi- w pracujących ogółem, Udział spółek prawa handlowego w ogólnej liczbie podmiotów

gospodarczych), *Poziom rozwoju przemysłu i budownictwa, działalności innowacyjnej i badawczo-rozwojowej* (m.in. Liczba pracujących w przemyśle i budownictwie na 1 tys. mieszkańców, Udział województwa w krajowej produkcji sprzedanej przemysłu), *Poziom rozwoju rolnictwa* (m.in. Plony 4 zbóż z ha, Plony ziemniaków z ha), *Poziom rozwoju infrastruktury społeczno-technicznej* (Liczba lekarzy na 10 tys. ludności, Liczba lekarzy dentyistów na 10 tys. ludności, Liczba łóżek szpitalnych na 10 tys. ludności).<sup>189</sup>

Inne podejście do rozwoju społeczno-gospodarczego zaproponowała M. Kola-Bezka, która wskazała, że warunkiem rozwoju ekonomicznego i społecznego regionu jest wzrost gospodarczy, którego miernikiem jest Produkt Krajowy Brutto.<sup>190</sup> Wydaje się jednak, że takie podejście jest nieuzasadnione i stanowi zbyt duże uproszczenie, które stawia znak równości pomiędzy rozwojem społeczno-gospodarczym a rozwojem gospodarczym mierzonym za pomocą wartości PKB.

Niezależnie jednak od przyjętej metody doboru wskaźników, w Polsce niemalże wszyscy badacze przy ocenie rozwoju społeczno-gospodarczego regionów posługują się metodami taksonomicznymi.<sup>191</sup>

Korzenie taksonomii jako nauki tkwią w XVIII wieku. Za najważniejszego przedstawiciela taksonomii w ujęciu jakościowym uważa się Karola Linneusza (1707–1778), twórcę systematyki (taksonomii) roślin i zwierząt. Pierwszym badaczem, który wprowadził do taksonomii metody ilościowe, był Jan Czekanowski (1882–1965) – wybitny polski antropolog, etnograf, demograf i statystyk, profesor Uniwersytetu Lwowskiego (1913–1941) oraz Uniwersytetu Poznańskiego (1946–1960). Jako pierwszy zaproponował miarę podobieństwa pomiędzy obiektami w przestrzeni wielowymiarowej, nazywaną później na jego cześć „odległością Czekanowskiego” (1913). Metoda Czekanowskiego, pierwotnie zaproponowana do badań

---

<sup>189</sup> Zob. szerzej M. Stec (2011). *Uwarunkowania rozwojowe województw w Polsce – analiza statystyczno-ekonometryczna*. Nierówności społeczne a wzrost gospodarczy, nr 20, s. 233-234

<sup>190</sup> Zob. M. Kola-Bezka (2015). *Zmiany w poziomie rozwoju społeczno-gospodarczego regionów NUTS 3 w Europie Środkowo-Wschodniej w latach 1999–2011*. Nierówności społeczne a wzrost gospodarczy, nr 43, s. 102-113.

<sup>191</sup> Taksonomia jest dyscypliną zajmującą się zasadami i procedurami porządkowania oraz grupowania obiektów (regionów), które opisane są w wielowymiarowej przestrzeni obserwacji. Termin ten powstał z połączenia dwóch greckich słów: taxis – oznaczającego ‘układ, porządek’ oraz nomos – oznaczającego ‘prawo, zasadę’. O ile w literaturze angielskiej używa się terminów taxonomy lub numerical taxonomy, to w literaturze amerykańskiej powszechnie używa się terminu cluster analysis, tłumaczonego na język polski jako „analiza skupień” – M. Kowerski (2017). *Zastosowanie metod taksonomicznych i ekonometrycznych do analizy poziomu rozwoju społeczno-gospodarczego regionów transgranicznych* (w) A. Miszczyk (red.). *Wyzwania rozwojowe pogranicza polsko-ukraińskiego*, Wyd. Norbertinum, Lublin, s. 12

antropologicznych, obecnie jest stosowana w wielu dziedzinach (biologia, geografia, socjologia, ekonomia).<sup>192</sup>

Drugą znaną w świecie oryginalną polską metodą taksonomiczną jest taksonomia wrocławska (metoda dendrytowa). Zaproponowana została przez grupę matematyków polskich pracujących przed II wojną światową na Uniwersytecie Lwowskim, a po wojnie na Uniwersytecie Wrocławskim. Polega ona na konstrukcji dendrytu, czyli linii łamanej rozgałęziającej się, lecz niezawierającej łamanych zamkniętych, łączącej wszystkie obiekty należące do klasyfikowanego zbioru.<sup>193</sup> Później w Polsce pojawiły się liczne prace dotyczące zastosowań metod taksonomicznych w badaniach społeczno- ekonomicznych. Należy tutaj wymienić przede wszystkim koncepcję taksonomicznego miernika rozwoju prof. Zdzisława Hellwiga opracowaną w 1968 r.

Metoda Z. Hellwiga<sup>194</sup> pozwala na zbudowanie miary syntetycznej di, uwzględniającej łączne oddziaływanie na rozwój społeczno-gospodarczy wielu wskaźników charakteryzujących różne aspekty tego rozwoju.

Punktem wyjścia jest macierz obserwacji o postaci:

$$X = \begin{pmatrix} X_{11} & X_{12} & X_{1m} \\ X_{21} & X_{22} & X_{2m} \\ \dots & \dots & \dots \\ X_{n1} & X_{n2} & X_{nm} \end{pmatrix} \quad (1)$$

Następnie wartości cech  $X_j$  w badanej zbiorowości obiektów poddajemy standaryzacji według wzoru:

$$Z_{ij} = \frac{X_{ij} - X_j}{S_j} \quad (2)$$

gdzie:

$X_{ij}$  - wyjściowe wartości  $j$ -tej cechy w  $i$ -tym obiekcie,

$Z_{ij}$  - standaryzowane wartości  $j$ -tej cechy w  $i$ -tym obiekcie,

$X_j$  - średnia arytmetyczna  $j$ -tej cechy,

$S_j$  - odchylenie standardowe  $j$ -tej cechy,

---

<sup>192</sup> M. Kowerski (2017). *Zastosowanie metod taksonomicznych...*, op. cit., s. 13

<sup>193</sup> Zob. szerzej K. Florek, J. Łukasiewicz, J. Perkal, H. Steinhaus, S. Zubrzycki (1956). *Taksonomia wrocławska*, Przegląd Antropologiczny 1956, nr 17. Por. także m.in. S. Kauf (2014). *Wykorzystanie metody taksonomii wrocławskiej w segmentacji rynku*. Studia Ekonomiczne, nr 195, s. 65-79; E. Badach (2007). *Zastosowanie taksonomii wrocławskiej w badaniach populacji osób bezrobotnych w woj. małopolskim*. Roczniki Naukowe Stowarzyszenia Ekonomistów Rolnictwa i Agrobiznesu, nr 3(09).

<sup>194</sup> Z. Hellwig (1968). *Zastosowanie metody taksonomicznej do typologicznego podziału krajów ze względu na poziom ich rozwoju i strukturę wykwalifikowanych kadr*. Przegląd Statystyczny, nr 4, s. 323-326. Por. także A. Bąk (2016). *Porządkowanie liniowe obiektów metodą Hellwiga i TOPSIS-analiza porównawcza*. Prace Naukowe Uniwersytetu Ekonomicznego we Wrocławiu, nr 426, s. 22-31.

m - liczba zmiennych,

n - liczba obiektów.

W kolejnym etapie przystępujemy do ustalenia abstrakcyjnego obiektu  $P_0$  o współrzędnych  $(Z_{01}, Z_{02}, \dots, Z_{0m})$ , określonych za pomocą następujących relacji:

$$\left\{ \begin{array}{l} Z_{0j} = \max_i Z_{ij}, \text{ gdzie } X_{j.} \text{ jest stymulantą} \\ Z_{0j} = \min_i Z_{ij}, \text{ gdzie } X_{j.} \text{ jest destymulantą} \end{array} \right., j = 1, 2, \dots, m \quad (3)$$

i który traktuje się jako wzorec rozwoju.

Następnym krokiem jest obliczenie tzw. odległości euklidesowych wyróżnionych obiektów od ustalonego w powyższy sposób wzorca, zgodnie z wzorem:

$$D_{io} = \sqrt{\sum_{j=1}^m (z_{ij} - z_{0j})^2} \quad (4)$$

Otrzymujemy ciąg wartości odległości  $D_{10}, D_{20}, \dots, D_{n0}$ . Na podstawie tego ciągu obliczamy średnią

$$\bar{D}_o = n^{-1} \sum_{i=1}^n D_{io} \quad (5)$$

oraz

$$S_o = \sqrt{n^{-1} \sum_{i=1}^n (D_{io} - \bar{D}_o)^2} \quad (6)$$

Następnie ustalamy wartość:  $Do = \bar{D}_o + 2S_o$  (7)

Z kolei obliczamy wartość miary rozwoju:  $d_i = 1 - \frac{D_{io}}{Do}$  (8)

otrzymując ciąg  $d_1, d_2, \dots, d_n$ .

Wartości tego wskaźnika odpowiadające poszczególnym obiektom porządkujemy od wartości największej do najmniejszej. Im wyższą wartość miary  $d_i$  przyjmuje obiekt, tym bardziej jest on rozwinięty.<sup>195</sup>

Innym popularnym sposobem prezentowania poziomu rozwoju społeczno-gospodarczego jednostek terytorialnych są wielowymiarowe wykresy obrazkowe tzw.

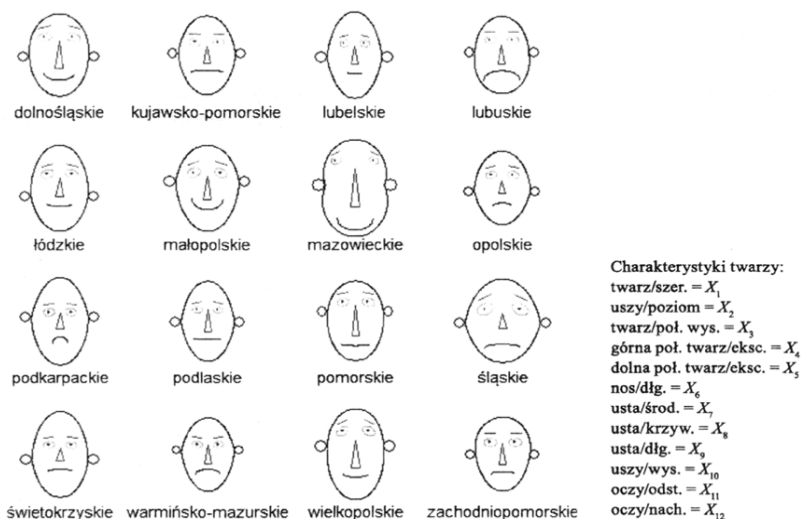
---

<sup>195</sup> M. Stec (2011). *Uwarunkowania rozwojowe województw w Polsce...*, op. cit., s. 235-236



twarze Chernoffa. Pozwalają one obserwacje wielowymiarowe przedstawić w postaci zarysów ludzkich twarzy, ponieważ każda z wykorzystywanych w badaniu zmiennych diagnostycznych stanowi odpowiednią charakterystykę twarzy, jest nią np. krzywizna ust, długość nosa, poziom położenia uszu, spłaszczenie twarzy. Tym samym ewentualne podobieństwo analizowanych w badaniu województw w Polsce można oceniać na podstawie podobieństwa twarzy zdefiniowanych za pomocą branych pod uwagę cech statystycznych (por. rys. 11).<sup>196</sup>

Rysunek 11. Przykład twarzy Chernoffa dla województw\* w Polsce w roku 2009



\*Dla każdego województwa przyjęto 12 tych samych zmiennych statystycznych:  $X_1$  - ludność na 1 km<sup>2</sup>;  $X_2$  - przyrost naturalny na 1000 osób;  $X_3$  - pracujący na 1000 osób;  $X_4$  - podmioty gospodarki narodowej wpisane do rejestru REGON na 10 tys. ludności;  $X_5$  - nakłady inwestycyjne ogółem (ceny bieżące) na 1 mieszkańca w zł;  $X_6$  - mieszkania oddane do użytkowania na 1000 osób;  $X_7$  - przeciętne miesięczne wynagrodzenie brutto w zł;  $X_8$  - studenci na 10 tys. ludności;  $X_9$  - widzowie i słuchacze w teatrach i instytucjach muzycznych na 1000 osób;  $X_{10}$  - samochody osobowe zarejestrowane na 1000 osób,  $X_{11}$  - PKB w zł na 1 mieszkańca w 2009;  $X_{12}$  - stopa bezrobocia rejestrowanego %.

Źródło: R. Kluska (2012b). *Statystyczna analiza poziomu..., op. cit.*, s. 129

Dane przedstawione na rysunku pozwalają zauważyć, że województwo podkarpackie w 2009 roku posiadało niższy status w zakresie rozwoju społeczno-gospodarczego niż pozostałe regiony w Polsce. Wadą tej metody jest jednak to, że pomimo łatwości obserwacji i porównywania poszczególnych regionów trudno jest jednoznacznie

<sup>196</sup> Zob. szerzej R. Klóska (2012a). *Regionalne zróżnicowanie poziomu rozwoju społeczno-gospodarczego w Polsce*, Zeszyty Naukowe Uniwersytetu Szczecińskiego, nr 746 Ekonomiczne Problemy Usług, s. 113-120; R. Klóska (2012b). *Statystyczna analiza poziomu rozwoju społeczno-gospodarczego w Polsce-w ujęciu regionalnym*. Zeszyty Naukowe Wyższej Szkoły Bankowej w Poznaniu, Nr 42/2012, s. 127-135.

wskazać o ile poszczególne regiony różnią się od siebie. Niemniej jednak wykresy obrazkowe – tzw. twarze Chernoffa mogą być z powodzeniem wykorzystywane jako wstęp do zasadniczej analizy rozwoju społeczno-gospodarczego poszczególnych jednostek terytorialnych.

W polskiej literaturze przedmiotu istnieje wiele przykładów, w których autorzy wykorzystując metody taksonomiczne, dokonywali ustalenia poziomu rozwoju społeczno-gospodarczego poszczególnych regionów kraju.

Jeszcze w latach 80-tych XX wieku, pomimo funkcjonowania w kraju gospodarki centralnie planowanej, były prowadzone badania nad rozwojem społecznym i gospodarczym poszczególnych województw. W roku 1985 Z. Kaźmierczak przy wykorzystaniu metody taksonomicznej ustalił, że województwa krośnieńskie, rzeszowskie i przemyskie (obecne województwo podkarpackie) należały do obszarów o słabym poziomie rozwoju społeczno-gospodarczego w Polsce.<sup>197</sup>

Intensyfikacja zainteresowania rozwojem społeczno-gospodarczym regionów w Polsce nastąpiła po roku 1989, po przekształceniu gospodarki centralnie planowanej w gospodarkę rynkową.<sup>198</sup>

Przykładem może być publikacja J. Wilk, M.B. Pietrzak, S. Matusik, którzy w swojej pracy dokonali oceny poziomu rozwoju społeczno-gospodarczego w Polsce w okresach 2004-2007 i 2008-2011. Ustalili oni tzw. SMR (Syntetyczny Miernik Rozwoju), który obrazował w sposób uogólniony sytuację społeczno-gospodarczą województw.<sup>199</sup> (zob. rys. 12).

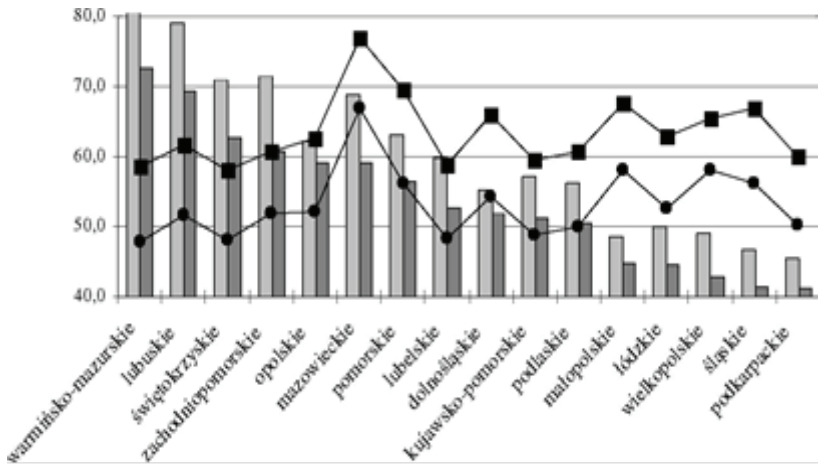
**Rysunek 12. Wartości SMR (Syntetyczny Miernik Rozwoju) dla województw w Polsce w roku 2004 i 2008**

---

<sup>197</sup> Zob. Z. Kaźmierczak (1992). *Charakterystyka poziomu rozwoju społeczno-gospodarczego województw (1985 r.)*, Acta Universitatis Lodzensis. Folia Oeconomica, nr 124.

<sup>198</sup> Zob. m.in. E. Sobczak (2020) (red.). *Regionalne i lokalne uwarunkowania rozwoju gospodarki Polski*. Wydawnictwo Uniwersytetu Ekonomicznego we Wrocławiu.

<sup>199</sup> J. Wilk, M.B. Pietrzak i S. Matusik (2013). *Sytuacja społeczno-gospodarcza jako determinanta migracji wewnętrznych w Polsce (No. 23/2013)*. Institute of Economic Research Working Papers, Toruń.



wartości SMR: -●- w roku 2004; -■- w roku 2008

Źródło: J. Wilk, M.B. Pietrzak i S. Matusik (2013). *Sytuacja społeczno-gospodarcza..., op. cit., s. 9*

Wyniki analiz tych autorów pozwalają dostrzec, że województwo podkarpackie, zarówno w roku 2004, jak i w 2008 posiadało niższe wartości Syntetycznego Miernika Rozwoju (SMR) niż pozostałe regiony w Polsce.

W latach kolejnych D. Milek przedstawiła w swojej pracy oszacowany metodą Z. Hellwiga poziom rozwoju województw w Polsce w latach 2010 i 2015.<sup>200</sup>

**Tabela 35. Poziom rozwoju społeczno-gospodarczego w polskich regionach w latach 2010 i 2015 (wg Jenks' Natural Breaks)**

Rok 2010			Rok 2015		
Lp.	Województwo	Wskaźnik $d_i$	Lp.	Województwo	Wskaźnik $d_i$
<b>GRUPA I - regiony o najwyższym poziomie rozwoju społeczno-gospodarczego</b>					
<0,343;0,279>			<0,392;0,309>		
1	Mazowieckie	0,343	1	Mazowieckie	0,392
2	Śląskie	0,279	2	Dolnośląskie	0,349
			3	Śląskie	0,309
<b>GRUPA II - regiony o wysokim poziomie rozwoju społeczno-gospodarczego</b>					
<0,279;0,146>			<0,309;0,203>		
3	Pomorskie	0,272	4	Pomorskie	0,291
4	Dolnośląskie	0,272	5	Małopolskie	0,271
5	Małopolskie	0,25	6	Wielkopolskie	0,268
6	Łódzkie	0,245	7	Łódzkie	0,263
7	Wielkopolskie	0,237	8	Opolskie	0,203
8	Kujawsko-pomorskie	0,207			

<sup>200</sup> D. Milek (2017). *Przestrzenne zróżnicowanie poziomu rozwoju społeczno-gospodarczego w Polsce (No. 81/2017)*. Institute of Economic Research Working Papers, Toruń.

9	Zachodniopomorskie	0,146			
<b>GRUPA III - regiony o niskim poziomie rozwoju społeczno-gospodarczego</b>					
<0,146;0,088>			<0,203;0,105>		
10	Opolskie	0,142	9	Kujawsko-pomorskie	0,195
11	Lubuskie	0,13	10	Lubuskie	0,179
12	Lubelskie	0,088	11	Zachodniopomorskie	0,178
			12	Podlaskie	0,133
			13	Lubelskie	0,105
<b>GRUPA IV - regiony o bardzo niskim poziomie rozwoju społeczno-gospodarczego</b>					
<0,088;0,063>			<0,105;0,041>		
13	<b>Podkarpackie</b>	<b>0,083</b>	14	Świętokrzyskie	0,096
14	Świętokrzyskie	0,078	15	<b>Podkarpackie</b>	<b>0,058</b>
15	Podlaskie	0,077	16	Warmińsko-mazurskie	0,041
16	Warmińsko-mazurskie	0,063			

Źródło: D. Milek (2017). *Przestrzenne zróżnicowanie poziomu..., op. cit., 8-9*

Przedstawione obliczenia po raz kolejny uwiarydliły niską pozycję województwa podkarpackiego w zakresie rozwoju społeczno-gospodarczego w Polsce. Region ten został zaliczony do grupy regionów o bardzo niskim poziomie rozwoju społecznego i gospodarczego.

Podobne spostrzeżenia w swoim artykule zaprezentowała A. Malina, która przeprowadziła analizę przestrzennego zróżnicowania poziomu rozwoju społeczno-gospodarczego województw Polski w latach 2005-2017.<sup>201</sup>

**Tabela 36.** Uporządkowanie województw według syntetycznej miary rozwoju Hellwiga w latach 2005, 2010 i 2017

Lp.	2005		2010		2017	
	Województwo	miernik	Województwo	miernik	Województwo	miernik
1	łódzkie	0,638	śląskie	0,687	mazowieckie	0,718
2	wielkopolskie	0,541	mazowieckie	0,582	małopolskie	0,595
3	mazowieckie	0,512	łódzkie	0,533	dolnośląskie	0,584
4	kujawsko-pomorskie	0,459	dolnośląskie	0,484	wielkopolskie	0,522
5	opolskie	0,430	małopolskie	0,482	śląskie	0,467
6	warmińsko-mazurskie	0,364	wielkopolskie	0,397	pomorskie	0,417
7	śląskie	0,358	opolskie	0,387	łódzkie	0,393
8	dolnośląskie	0,355	zachodniopomorskie	0,356	zachodniopomorskie	0,378
9	małopolskie	0,251	lubelskie	0,278	lubelskie	0,273
10	zachodniopomorskie	0,238	świętokrzyskie	0,272	opolskie	0,256
11	podlaskie	0,233	<b>podkarpackie</b>	<b>0,241</b>	podlaskie	0,243
12	<b>podkarpackie</b>	<b>0,223</b>	pomorskie	0,236	kujawsko-pomorskie	0,241
13	pomorskie	0,199	warmińsko-mazurskie	0,232	świętokrzyskie	0,221
14	świętokrzyskie	0,177	kujawsko-pomorskie	0,169	lubuskie	0,195

<sup>201</sup> A. Malina (2020). *Analiza przestrzennego zróżnicowania poziomu rozwoju społeczno-gospodarczego województw Polski w latach 2005–2017*. Nierówności społeczne a wzrost gospodarczy, Nr (61), s. 138-155.

15	lubuskie	0,103	lubuskie	0,116	warmińsko-mazurskie	0,121
16	lubelskie	0,044	podlaskie	0,054	podkarpackie	0,076

Źródło: A. Malina (2020). *Analiza przestrzennego zróżnicowania...*, op. cit., s. 150

Poziom miernika syntetycznego miary rozwoju Hellwiga w latach 2005, 2010 i 2017 był niski dla województwa podkarpackiego. A. Malina stworzyła także klasyfikację województw według osiągniętego poziomu rozwoju.

**Tabela 37. Klasyfikacja województw w Polsce według osiągniętego poziomu rozwoju w latach 2005, 2010 i 2017**

Nr grupy	2005	2010	2017
Gr. I Najwyższy poziom rozwoju	łódzkie, wielkopolskie, mazowieckie	śląskie, mazowieckie, łódzkie	mazowieckie, dolnośląskie, małopolskie
Gr. II Wysoki poziom rozwoju	śląskie, dolnośląskie, kujawsko-pomorskie, opolskie, warmińsko-mazurskie	dolnośląskie, małopolskie, wielkopolskie, opolskie, zachodniopomorskie	wielkopolskie, śląskie, pomorskie, łódzkie, zachodniopomorskie
Gr. III Średni poziom rozwoju	małopolskie, zachodniopomorskie, podlaskie, pomorskie, podkarpackie, świętokrzyskie	lubelskie, świętokrzyskie, podkarpackie, pomorskie, warmińsko-mazurskie, kujawsko-pomorskie	lubelskie, opolskie, podlaskie, kujawsko-pomorskie, świętokrzyskie, lubuskie
Gr. IV Niski poziom rozwoju	lubuskie, lubelskie	lubuskie, podlaskie	warmińsko-mazurskie, podkarpackie

Źródło: A. Malina (2020). *Analiza przestrzennego zróżnicowania...*, op. cit., s. 151

W klasyfikacji poziomu rozwoju społeczno-gospodarczego Podkarpacie zostało zakwalifikowane w latach 2005 i 2010 do grupy województw o średnim poziomie rozwoju, a w roku 2017 do grupy regionów o niskim poziomie rozwoju.

Dla całkowitego obrazu rozwoju województwa podkarpackiego niezbędne staje się również przedstawienie wybranych czynników społeczno-ekonomicznych o regionie.

Liczba ludności w województwie podkarpackim jest dość stabilna, ale podobnie jak w innych regionach kraju zmniejszyła się (zob. tab. 38).

**Tabela 38. Ludność w województwie podkarpackim w latach 2015-2018 oraz przyrost naturalny w latach 2000-2018**

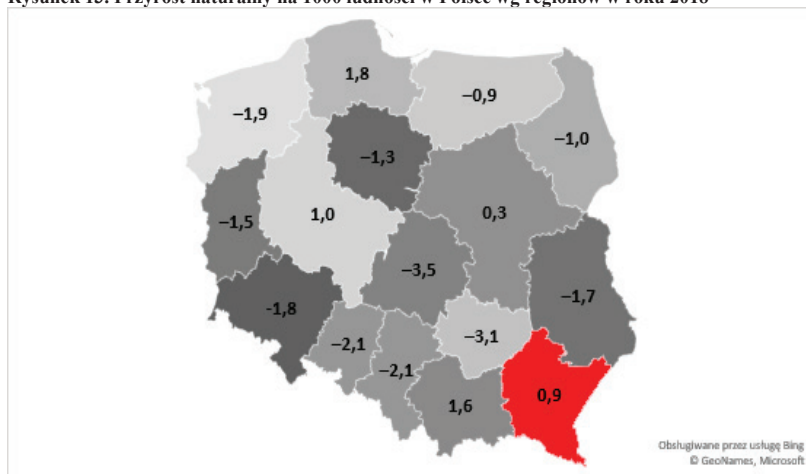
Województwo podkarpackie			
rok	ludność	rok	Przyrost naturalny na 1000 ludności
2015	2 127 657	2000	2,6
2016	2 127 656	2005	1,1
2017	2 129 138	2010	1,7

2018	2 129 015	2013	0,8
		2014	0,7
		2015	0,1
		2016	0,5
		2017	1,2
		2018	0,9

Źródło: Opracowanie własne na podst. GUS (2019). *Regiony Polski*, Warszawa; Zarząd Województwa Podkarpackiego (2020). *Raport o stanie województwa ...*, op. cit.; Urząd Statystyczny w Rzeszowie (2020a). *Wiodące branże województwa podkarpackiego- inteligentne specjalizacje regionalne*, Rzeszów; P. Wais (2019). *Diagnoza sytuacji społeczno-gospodarczej województwa podkarpackiego*, Urząd Marszałkowski Województwa Podkarpackiego w Rzeszowie; Urząd Statystyczny w Rzeszowie (2020b). *Raport o sytuacji społeczno-gospodarczej województwa podkarpackiego 2020*, Rzeszów; Urząd Statystyczny w Rzeszowie (2019). *Rocznik Statystyczny Województwa Podkarpackiego*, Rzeszów. Urząd Statystyczny w Rzeszowie (2018). *Potencjał społeczno-gospodarczy Euroregionu Karpackiego w latach 2014-2016*, Rzeszów.

Niepokojący jest natomiast spadek poziomu przyrostu naturalnego w województwie podkarpackim (por. tab. 38 i rys. 13).

**Rysunek 13. Przyrost naturalny na 1000 ludności w Polsce wg regionów w roku 2018**



Źródło: Jak dla tabeli 38

W latach 2000-2018 przyrost naturalny na Podkarpaciu zmniejszył się niemalże dwukrotnie. Jednakże w roku 2018 przyrost naturalny w regionie wyniósł 0,9 co było jedną z najwyższych wartości w całym kraju.

Województwo podkarpackie jest regionem, który nie potrafi zapewnić mieszkańcom odpowiednich warunków pracy i życia. Świadczyć może o tym ujemne saldo migracji (zob. tab. 39).

**Tabela 39. Saldo migracji wewnętrznych i zagranicznych na pobyt stały na 1000 ludności w Polsce w roku 2018 wg regionów i na Podkarpaciu w latach 2000-2018**

Saldo migracji wewnętrznych i zagranicznych na pobyt stały na 1000 ludności			
2018 rok - POLSKA	0,1	Podkarpacie	
		rok	Saldo migracji wewnętrznych i zagranicznych na pobyt stały
małopolskie	1,6		
śląskie	-1,1	2000	-0,9
wielkopolskie	0,4	2005	-1,1
zachodniopomorskie	-0,6	2010	-0,9
lubuskie	-1,0	2013	-1,5
dolnośląskie	1,3	2014	-1,1
opolskie	-1,3	2015	-1,3
kujawsko-pomorskie	-1,2	2016	-0,8
warmińsko-mazurskie	-2,4	2017	-0,8
pomorskie	2,2		
łódzkie	-0,8	2018	-1,3
świętokrzyskie	-2,0		
lubelskie	-2,5		
podkarpackie	-1,3		
podlaskie	-1,7		
mazowieckie	3,1		

Źródło: Jak dla tabeli 38

Przedstawione dane statystyczne wskazują, że w okresie 2000-2018 w regionie podkarpackim saldo migracji było zawsze ujemne. W roku 2018 saldo migracji wyniosło -1,3, co oznacza, że z województwa więcej osób wyjechało za granicę bądź do innych części kraju, niż zdecydowało się w nim zamieszkać.

Na peryferyjną pozycję województwa podkarpackiego w skali kraju może także wskazywać porównanie wybranych wskaźników społeczno-gospodarczych (zob. tab. 40).

**Tabela 40. Porównanie Polski i województwa podkarpackiego wg wybranych wskaźników społeczno-ekonomicznych w 2018 roku**

Wyszczególnienie	Polska	Województwo podkarpackie
Ludność na 1 km <sup>2</sup> powierzchni ogólnej (stan w dniu 31 XII)	123	119
Przeciętna miesięczna emerytura i renta brutto wypłacana przez ZUS w zł	2161,65	1899,49
Przeciętna miesięczna emerytura i renta brutto rolników indywidualnych w zł	1226,85	1203,35
Wskaźnik cen towarów i usług konsumpcyjnych (2017 = 100) w %	101,6	101,6
Przeciętna powierzchnia użytków rolnych w gospodarstwie rolnym w 2016 r. w ha	10,31	4,43
Obsada bydła na 100 ha użytków rolnych w szt.	42,3	14,6

Obsada trzody chlewnej na 100 ha użytków rolnych w szt.	80,6	27,4
Produkcja sprzedana przemysłu (ceny bieżące) na 1 przeciętnie zatrudnionego w przemyśle w zł	536772	373569
Produkcja sprzedana budownictwa (ceny bieżące) na 1 przeciętnie zatrudnionego w budownictwie w zł	587695	435804
Mieszkania oddane do użytkowania na 1000 ludności	4,8	3,7
Podmioty gospodarki narodowej w rejestrze REGON na 10 tys. ludności (stan w dniu 31 XII)	1136	821
Spółki handlowe z udziałem kapitału zagranicznego na 10 tys.	19	10
Udział przedsiębiorstw rentownych w ogólnej liczbie badanych podmiotów w %	80,8	84,5
Wskaźnik poziomu kosztów w przedsiębiorstwach niefinansowych w %	95,5	96,2
Dynamika nakładów inwestycyjnych w przedsiębiorstwach (2017 = 100, ceny bieżące) w %	112,5	110,8

Źródło: Jak dla tabeli 38

Przy porównaniu poziomów wybranych wskaźników społecznych czy gospodarczych, Podkarpacie wypada gorzej niż Polska. W roku 2018 na Podkarpaciu niższe niż w Polsce były na przykład wartości emerytur i rent wypłacanych przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych (1899,49 zł wobec 2161,65 zł w Polsce) oraz przeciętne emerytury wypłacane rolnikom indywidualnym (1203,35 zł wobec 1226,85 zł w Polsce). Niższe w regionie były także poziomy: produkcji sprzedanej przemysłu, liczby mieszkań oddanych do użytku, liczby spółek handlowych czy dynamiki nakładów inwestycyjnych w przedsiębiorstwach.

Region podkarpacki wypada znacznie gorzej niż pozostałe regiony w Polsce także w zakresie sytuacji na regionalnym rynku pracy.

**Tabela 41. Aktywność ekonomiczna ludności w wieku 15 lat i więcej w 2018 roku**

WYSZCZEGÓLNIENIE	Ludność ogółem	Aktywni zawodowo		Bierni zawodowo	Współczynnik aktywności zawodowej	Wskaźnik zatrudnienia			Stopy bezrobocia
		pracujący	bezrobotni			ogółem	mężczyźni	kobiety	
	w tys.				w %				
<b>POLSKA</b>	<b>30429</b>	<b>16484</b>	<b>659</b>	<b>13286</b>	<b>56,3</b>	<b>54,2</b>	<b>62,4</b>	<b>46,6</b>	<b>3,8</b>
małopolskie	2646	1438	43	1165	56,0	54,3	62,3	47,1	2,9
śląskie	3646	1873	67	1707	53,2	51,4	58,7	44,7	3,5
wielkopolskie	2800	1609	36	1155	58,8	57,5	66,6	48,9	2,2
zachodniopomorskie	1342	707	28	607	54,8	52,7	61,2	44,9	3,8
lubuskie	796	425	13	358	55,2	53,4	61,9	45,8	3,0
dolnośląskie	2289	1241	42	1006	56,1	54,2	62,1	47,1	3,3
opolskie	744	403	13	327	55,9	54,2	63,9	45,4	3,1
kujawsko-pomorskie	1656	872	39	745	55,0	52,7	62,2	43,9	4,3
warmińsko-mazurskie	1103	555	33	515	53,3	50,3	58,7	42,5	5,6
pomorskie	1803	1009	31	764	57,7	56,0	65,4	47,3	3,0
łódzkie	2035	1121	51	862	57,6	55,1	63,9	47,3	4,4
świętokrzyskie	1008	507	31	469	53,5	50,3	58,1	43,2	5,8



lubelskie	1687	875	59	753	55,4	51,9	59,8	44,5	6,3
<b>podkarpackie</b>	<b>1629</b>	<b>837</b>	<b>58</b>	<b>734</b>	<b>54,9</b>	<b>51,4</b>	<b>59,5</b>	<b>43,7</b>	<b>6,5</b>
podlaskie	902	487	16	399	55,8	54,0	63,0	45,6	3,2
mazowieckie	4343	2523	99	1721	60,4	58,1	65,7	51,3	3,8

Źródło: Jak dla tabeli 38

W roku 2018 na Podkarpaciu wskaźnik aktywności zawodowej wynosił 54,9%, podczas gdy średnia wartość dla Polski wynosiła 56,3%. Niższe w regionie były także wskaźniki zatrudnienia (51,4% wobec 54,2% w Polsce). Stopa bezrobocia w regionie podkarpackim była niemalże dwukrotnie wyższa niż średnia wartość dla Polski (6,5% wobec 3,8% w Polsce) i należała do najwyższych wartości wśród wszystkich regionów w kraju.

Dostępne dane statystyczne pozwalają również określić w jakich sektorach gospodarki pracują osoby zamieszkujące na terenie województwa podkarpackiego (zob. tab. 42).

**Tabela 42. Pracujący w Polsce według rodzajów działalności z uwzględnieniem regionów w roku 2018**

WYSZCZEGÓLNIENIE	Ogółem w tys.	Rolnictwo, leśnictwo, łowiectwo i rybactwo	Przemysł i budownictwo	Usługi
		w % ogółem		
<b>POLSKA</b>	<b>16484</b>	<b>9,6</b>	<b>31,7</b>	<b>58,3</b>
małopolskie	1438	8,8	31,7	58,0
śląskie	1873	2,3	39,1	57,8
wielkopolskie	1609	10,3	37,7	51,8
zachodniopomorskie	707	6,4	30,0	63,5
lubuskie	425	6,8	35,3	57,6
dolnośląskie	1241	4,8	33,7	61,0
opolskie	403	9,4	37,0	53,6
kujawsko-pomorskie	872	12,2	32,2	54,9
warmińsko-mazurskie	555	10,6	32,1	56,6
pomorskie	1009	7,0	31,4	61,2
łódzkie	1121	11,2	33,0	55,7
świętokrzyskie	507	17,9	29,2	52,9
lubelskie	875	21,7	22,6	55,3
<b>podkarpackie</b>	<b>837</b>	<b>11,8</b>	<b>34,9</b>	<b>53,0</b>
podlaskie	487	20,1	25,9	53,6
mazowieckie	<b>2523</b>	<b>9,1</b>	<b>23,3</b>	<b>67,2</b>

Źródło: Jak dla tabeli 38

W regionie największe zatrudnienie generował sektor usługowy (53% ogółu), była to jednak wartość niższa niż średnia dla Polski (58,3%). W województwie wyższe niż w Polsce było natomiast zatrudnienie w przemyśle i budownictwie oraz w rolnictwie i leśnictwie.

Jednym z istotnych elementów, które determinują poziom życia mieszkańców regionu są zarobki osiągnięte przez osoby wykonujące pracę zarobkową (zob. tab. 43).

**Tabela 43. Przeciętne miesięczne wynagrodzenia brutto w Polsce w roku 2018 i na Podkarpaciu w latach 2000-2018**

2018 rok	Ogółem		Rolnictwo, leśnictwo, łowiectwo i rybactwo	Przemysł i budownictwo	Usługi	Podkarpacie	
	w zł	Polska = 100				Przeciętne wynagrodzenie brutto w latach 2000-2018	
	w zł					rok	w zł
<b>POLSKA</b>	<b>4 834,76</b>	<b>100,0</b>	<b>5 229,12</b>	<b>4 755,87</b>	<b>4 871,91</b>	<b>2000</b>	1 639,26
małopolskie	4 678,95	96,8	5 109,56	4 458,84	4 784,36	<b>2005</b>	2 001,53
śląskie	4 825,28	99,8	5 332,69	5 284,84	4 424,58	<b>2010</b>	2 753,12
wielkopolskie	4 382,96	90,7	4 843,16	4 542,63	4 272,84	<b>2013</b>	3 147,19
zachodniopomorskie	4 431,95	91,7	5 095,58	4 370,26	4 439,74	<b>2014</b>	3 266,17
lubuskie	4 239,92	87,7	5 535,29	4 331,93	4 116,85	<b>2015</b>	3 371,47
dolnośląskie	4 942,39	102,2	5 414,92	5 340,93	4 707,43	<b>2016</b>	3 501,68
opolskie	4 379,25	90,6	5 117,81	4 424,17	4 326,67	<b>2017</b>	3 684,71
kujawsko-pomorskie	4 139,21	85,6	5 108,96	4 059,80	4 172,94	<b>2018</b>	4 089,81
warmińsko-mazurskie	4 028,33	83,3	5 048,47	3 892,90	4 078,51		
pomorskie	4 794,74	99,2	5 223,45	4 668,61	4 860,81		
łódzkie	4 441,29	91,9	5 330,32	4 487,88	4 406,28		
świętokrzyskie	4 171,17	86,3	6 211,63	4 118,60	4 180,82		
lubelskie	4 260,71	88,1	5 227,45	4 344,75	4 205,51		
<b>podkarpackie</b>	<b>4 089,81</b>	<b>84,6</b>	<b>5 997,43</b>	<b>4 071,77</b>	<b>4 076,66</b>		
podlaskie	4 264,04	88,2	6 428,21	4 239,68	4 243,34		
mazowieckie	5 888,90	121,8	5 157,03	5 470,69	6 011,18		

Zródło: Jak dla tabeli 38

Poziom miesięcznych wynagrodzeń, które uzyskują pracownicy z pracy zarobkowej w regionie podkarpackim był najniższy w całym kraju. W 2018 r. na Podkarpaciu przeciętne miesięczne wynagrodzenie wynosiło 4 089,81 zł brutto, co stanowiło jedynie 88,2% średniego wynagrodzenia miesięcznego w Polsce (4 834,76 zł).

Ważnym elementem oceny poziomu rozwoju społeczno-gospodarczego regionu jest także określenie wartości Produktu Krajowego Brutto wytwarzanego na jego obszarze (zob. tab. 44).

**Tabela 44. Produkt Krajowy Brutto w roku 2016 w Polsce (ceny bieżące)**

WYSZCZEGÓLNIENIE	W mln zł	W	2015=100	Na 1 mieszkańca
------------------	----------	---	----------	-----------------

		odsetkach		w zł	Polska = 100
<b>POLSKA</b>	<b>1 861 112</b>	<b>100,0</b>	<b>103,1</b>	48 432	<b>100,0</b>
małopolskie	148 103	8,0	103,2	43 865	90,6
śląskie	229 060	12,3	103,2	50 184	103,6
wielkopolskie	183 778	9,9	103,5	52 844	109,1
zachodniopomorskie	69 368	3,7	102,3	40 592	83,8
lubuskie	41 348	2,2	102,6	40 639	83,9
dolnośląskie	155 816	8,4	102,1	53 659	110,8
opolskie	38 339	2,1	100,8	38 551	79,6
kujawsko-pomorskie	82 345	4,4	102,2	39 503	81,6
warmińsko-mazurskie	49 625	2,7	102,1	34 514	71,3
pomorskie	108 438	5,8	104,2	46 913	96,9
łódzkie	112 473	6,0	101,8	45 199	93,3
świętokrzyskie	43 448	2,3	101,2	34 633	71,5
lubelskie	71 270	3,8	102,9	33 371	68,9
podkarpackie	<b>72 567</b>	<b>3,9</b>	<b>102,7</b>	<b>34 120</b>	<b>70,4</b>
podlaskie	40 733	2,2	101,5	34 299	70,8
mazowieckie	414 401	22,3	104,2	77 359	159,7

Źródło: Jak dla tabeli 38

Na terenie województwa podkarpackiego wytwarzane było jedynie 3,9% całego PKB wytwarzanego w Polsce w roku 2016. Dużo niższy był także PKB wytwarzany na Podkarpaciu w przeliczeniu na 1 mieszkańca – wynosił 34 120 zł, co stanowiło ok 70,7% średniej krajowej.

Dostępne dane liczbowe pozwoliły także na określenie poziomu oraz struktury dochodów i wydatków budżetów jednostek samorządu terytorialnego województwa podkarpackiego (zob. tab. 45).

**Tabela 45. Dochody i wydatki budżetów jednostek samorządu terytorialnego w Polsce w roku 2018 z uwzględnieniem regionów**

WYSZCZEGÓLNIENIE	Dochody				Wydatki				
	ogółem w mln zł	w tym w % ogółem			ogółem w mln zł	w tym w % ogółem			
		dochody własne	dotacje celowe z budżetu państwa	subwencja ogólna z budżetu państwa		dotacje	świadczenia na rzecz osób fizycznych	wydatki bieżące jednostek budżetowych	wydatki majątkowe
<b>POLSKA</b>	<b>251 846,4</b>	<b>49,3</b>	<b>20,7</b>	<b>22,4</b>	<b>259 386,3</b>	<b>8,5</b>	<b>16,3</b>	<b>53,1</b>	<b>20,4</b>
małopolskie	21 275,2	47,0	21,8	24,4	22 049,9	9,5	17,2	53,8	18,3
śląskie	27 261,2	54,3	18,5	20,2	27 625,4	10,5	15,5	54,6	18,4
wielkopolskie	22 034,3	50,5	21,6	22,0	22 990,4	9,0	17,5	52,1	20,1
zachodniopomorskie	11 326,6	50,5	20,1	21,4	11 652,1	8,4	15,2	54,3	21,0
lubuskie	6 379,1	46,1	23,3	22,5	6 657,6	8,2	17,3	52,5	21,2
dolnośląskie	19 163,0	55,8	18,0	18,5	19 981,5	9,1	13,7	53,1	22,2
opolskie	6 017,1	45,8	20,2	23,5	6 224,2	7,9	14,6	55,4	21,3
kujawsko-pomorskie	12 997,6	44,6	24,0	25,4	13 397,6	7,6	18,7	53,4	19,5
warmińsko-mazurskie	9 214,7	38,9	25,7	27,4	9 609,8	8,4	19,5	51,2	20,1

pomorskie	16 337,9	49,5	21,2	21,3	16 914,4	9,1	16,9	51,0	21,9
łódzkie	15 013,1	51,5	21,1	21,4	15 333,7	7,2	16,9	56,2	18,1
świętokrzyskie	7 668,4	36,6	25,3	27,6	8 029,4	7,1	18,5	51,5	21,9
lubelskie	13 049,7	35,3	24,6	29,0	13 609,3	7,3	18,4	51,3	22,1
<b>podkarpackie</b>	<b>13 749,8</b>	<b>35,0</b>	<b>24,4</b>	<b>28,5</b>	<b>14 146,8</b>	<b>7,5</b>	<b>18,5</b>	<b>49,1</b>	<b>24,3</b>
podlaskie	7 925,4	38,4	22,6	25,2	8 455,0	6,9	16,3	47,3	29,0
mazowieckie	42 433,4	60,2	16,2	18,2	42 709,3	8,3	13,3	55,3	18,4

Źródło: Jak dla tabeli 38

Analiza tabeli pozwala dostrzec, że na Podkarpaciu jednostki samorządu terytorialnego w mniejszym stopniu opierają swoje dochody budżetowe na dochodach własnych (35% ogółu dochodów – wobec 49,3% wartości średniej dla Polski), a w większym stopniu na dotacjach celowych i subwencjach ogólnych z budżetu państwa. Niewątpliwie świadczy to o mniejszej zamożności województwa podkarpackiego.

Analiza zebranych danych statystycznych pozwala na stworzenie rankingu regionów w Polsce i przypisaniu każdemu z województw odpowiedniej pozycji w rankingu (zob. tab. 46).

**Tabela 46. Ranking regionów\* w Polsce w roku 2018 (zajmowana pozycja wśród regionów)**

Regiony*	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	R
Powierzchnia w km <sup>2</sup>	7	10	3	13	9	12	2	17	16	11	6	8	14	15	4	1	5
Ludność w tys.	5	11	10	16	6	3	7	4	17	9	15	8	1	14	13	2	12
Ludność na 1 km <sup>2</sup>	4	9	12	15	5	3	13	1	11	7	17	6	2	10	16	8	14
Wskaźnik urbanizacji	3	9	14	5	7	13	16	1	12	17	8	6	2	15	10	11	4
Ludność w wieku nieprodukcyjnym na 100 osób w wieku produkcyjnym	5	11	7	12	2	13	9	1	17	16	14	4	3	6	15	8	10
Współczynnik aktywności zawodowej w %	5	12	10	11	4	6	9	1	7	13	8	3	17	15	16	2	14
Wskaźnik zatrudnienia w %	6	10	13	9	4	5	12	1	6	14	8	3	14	16	16	2	10
Stopy bezrobocia w % (BAEL)	8	11	16	4	12	3	14	2	6	17	7	4	9	15	13	1	10
PKB na 1 mieszkańca w zł	2	11	17	9	6	7	8	1	12	16	15	5	4	13	14	3	10
Wartość dodana brutto w %:																	
<i>rolnictwo</i>	14	6	4	8	9	15	1	17	11	13	2	12	16	5	3	7	10
<i>przemysł i budownictwo</i>	4	9	16	3	8	13	1	17	5	6	15	10	2	11	12	7	14
<i>usługi</i>	13	8	3	16	10	2	17	1	15	9	5	6	14	7	11	12	4
Nakłady inwestycyjne na 1 mieszkańca w zł	2	15	16	11	9	10	7	1	5	13	12	3	6	17	14	4	8
Nakłady na działalność badawczą i rozwojową (B + R) na 1 mieszkańca w zł	4	11	9	15	7	2	16	1	13	5	10	3	8	17	14	6	12
Spółki handlowe na 1000 mieszkańców	2	10	13	8	9	5	17	1	12	11	14	4	6	16	15	3	7
Przeciętne miesięczne wynagrodzenia brutto w zł	2	15	12	13	6	5	10	1	9	16	11	4	3	14	17	8	7
Powierzchnia o szczególnych walorach przyrodniczych prawnie chroniona w %powierzchni ogólnej	17	8	13	6	16	2	12	5	11	4	9	7	14	1	3	9	15

\*A – Dolnośląskie; B - Kujawsko-pomorskie; C – Lubelskie; D – Lubuskie; E – Łódzkie; F – Małopolskie; G -Mazowiecki regionalny; H - Warszawski - Miasto Stołeczne Warszawa; I – Opolskie; J – Podkarpackie; K – Podlaskie; L – Pomorskie; M – Śląskie; N - Świętokrzyskie; O - Warmińsko-mazurskie; P – Wielkopolskie; R – Zachodniopomorskie  
Źródło: Jak dla tabeli 38

Dane przedstawione w tabeli pozwalają zauważyć, że województwo podkarpackie jest jednym z najslabiej rozwiniętych gospodarczo i społecznie regionów w Polsce. Podkarpackie w przypadku większości cech społeczno-ekonomicznych zajmuje ostatnie miejsce w rankingu regionów w Polsce. Region ten cechuje się niskim wskaźnikiem urbanizacji, stosunkowo niskim współczynnikiem aktywności zawodowej i wysoką stopą bezrobocia. Wartości PKB przypadające na 1 mieszkańca w regionie są tak niskie, że region zajmuje przedostatnie miejsce w rankingu w tym zakresie. Niskie są również miesięczne wynagrodzenia za pracę w województwie. Wszystko to niewątpliwie świadczy o niskim poziomie rozwoju społeczno-gospodarczego województwa podkarpackiego na tle innych regionów w Polsce.

Rekapitulacja przedstawionych w niniejszym rozdziale informacji prowadzi do wniosku, że województwo podkarpackie to jeden z najslabiej rozwiniętych społecznie i gospodarczo regionów Polski. Zaliczany jest do tzw. Polski klasy B, którą cechują niskie płace oraz niska aktywność zawodowa ludności na rynku pracy. W regionie podkarpackim wytwarzano jedynie 3,9% ogółu Produktu Krajowego Brutto Polski. Cechą charakterystyczną jednostek samorządu terytorialnego z terenu Podkarpacia jest to, że ich dochody budżetowe w znacznym stopniu oparte są na dotacjach i subwencjach z budżetu centralnego. Na peryferyjną pozycję województwa podkarpackiego wskazują także liczne badania naukowe w polskiej literaturze przedmiotu, które prowadzone były z wykorzystaniem metod taksonomicznych. Wszystko to sprawia, że szczególnego znaczenia nabiera w tym regionie funkcjonowanie systemu pomocy społecznej, bowiem od efektywności i skuteczności systemu pomocy społecznej na Podkarpaciu może zależeć poziom życia wielu mieszkańców. Należy jednak pamiętać, że system ten powinien być tak zorganizowany, aby świadczenia socjalne nie zastępowały dochodów z pracy zawodowej. Przy stosunkowo niskim poziomie aktywności zawodowej ludności w regionie, system pomocy społecznej powinien nie tylko prowadzić do poprawy sytuacji życiowej beneficjentów pomocy społecznej, ale także do ich aktywizacji zawodowej.

### 3.2. Finansowanie systemu pomocy społecznej w regionie podkarpackim

Jednym z ważnych elementów wpływających na koszt funkcjonowania systemu pomocy społecznej w województwie podkarpackim jest infrastruktura społeczna<sup>202</sup>. Dostępne dane statystyczne wskazują, że cechą charakterystyczną regionu jest duża stabilizacja w zakresie liczby utrzymywanych przez system pomocy społecznej hospicjów oraz ośrodków wspierających cudzoziemców.

**Tabela 47. Liczba hospicjów, ośrodków dla cudzoziemców oraz mieszkań komunalnych w zasobach gminy w województwie podkarpackim w latach 2012-2018**

	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Liczba mieszkań komunalnych w zasobie gminy	17 079	16 213	16 043	15 670	15 261	15 036	14 695
Liczba oczekujących na mieszkanie socjalne	1 322	1 271	1 471	1 450	1 498	1 514	1 346
Liczba hospicjów	b.d.	14	20	20	20	23	23
Liczba ośrodków dla cudzoziemców	0	0	0	1	1	1	1

b.d. – brak danych

Źródło: Opracowanie własne na podst. GUS (2013a). *Pomoc Społeczna i Opieka nad Dzieckiem i Rodziną w 2012 roku*; GUS (2014a). *Pomoc Społeczna i Opieka nad Dzieckiem i Rodziną w 2013 roku*; GUS (2015a). *Pomoc Społeczna i Opieka nad Dzieckiem i Rodziną w 2014 roku*; GUS (2016a). *Pomoc Społeczna i Opieka nad Dzieckiem i Rodziną w 2015 roku*; GUS (2017a). *Pomoc Społeczna i Opieka nad Dzieckiem i Rodziną w 2016 roku*; GUS (2018a). *Pomoc Społeczna i Opieka nad Dzieckiem i Rodziną w 2017 roku*; GUS (2019a). *Pomoc Społeczna i Opieka nad Dzieckiem i Rodziną w 2018 roku* oraz Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej (ROPS) w Rzeszowie (2013). *Ocena zasobów pomocy społecznej w województwie podkarpackim- 2012 rok*, Rzeszów; Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej (ROPS) w Rzeszowie (2014). *Ocena zasobów pomocy społecznej w województwie podkarpackim- 2013 rok*, Rzeszów; Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej (ROPS) w Rzeszowie (2015). *Ocena zasobów*

<sup>202</sup> Infrastruktura społeczna służy pośrednio głównie zaspokajaniu potrzeb społecznych. Przez infrastrukturę społeczną rozumie się urzędnicy i instytucje świadczące usługi jednostkowe w sposób zorganizowany w zakresie oświaty i wychowania, upowszechnienia kultury, ochrony zdrowia, opieki społecznej, kultury fizycznej i turystyki (Kroszel, 1990. *Infrastruktura społeczna w polityce społecznej*. Opole: Wydawnictwo Instytutu Śląskiego, s. 190). Zakres jej nie jest ograniczony tylko do samych urzędów. Obejmuje ona także instytucje świadczące usługi, zatrudnionych w nich pracowników, stosowane rozwiązania organizacyjne i obowiązujące prawne uregulowania ich działalności (Mikołajewicz, 1992. *Gospodarowanie zasobami środków trwałych infrastruktury społecznej*. Opole: Wydawnictwo Instytutu Śląskiego, s. 10-11). Wśród najważniejszych funkcji infrastruktury społecznej znajduje się zaspokajanie istniejących potrzeb społecznych. Podstawę oceny praktycznej realizacji tej funkcji stanowi m.in. system wskaźników społecznych oraz metodologia ich obliczania (Kubów, Kamiński, 2003. *Poziom życia a rozwój infrastruktury społecznej w Polsce w latach 80. i 90.*, Poznań, „Forum Naukowe”, t. IV, s. 316). Należą do nich takie placówki i instytucje jak m.in.: szkoły, przedszkola, żłobki, ośrodki zdrowia, apteki, domy kultury, kina, teatry (instytucje kultury), biblioteki, muzea oraz inne podmioty polityki społecznej. Trudno sobie wyobrazić życie mieszkańców bez istnienia i należytego funkcjonowania tych placówek. Ważna jest również ich dostępność, na co składa się odpowiednie rozmieszczenie, możliwość dojazdu czy dojścia, odpowiednia „pojemność” w sensie dostępności dla każdego w danej chwili i poziom świadczonych usług (Kapusta, 2012. *Poziom infrastruktury technicznej i społecznej jako indikator i stimulator rozwoju regionalnego*. Nierówności społeczne a wzrost gospodarczy, nr 29, s. 322). W tym przypadku ograniczamy jednak infrastrukturę społeczną do: urzędów i instytucji świadczące usługi jednostkowe w sposób zorganizowany w zakresie systemu pomocy społecznej.

*pomocy społecznej w województwie podkarpackim- 2014 rok*, Rzeszów; Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej (ROPS) w Rzeszowie (2016). *Ocena zasobów pomocy społecznej w województwie podkarpackim- 2015 rok*, Rzeszów; Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej (ROPS) w Rzeszowie (2017). *Ocena zasobów pomocy społecznej w województwie podkarpackim- 2016 rok*, Rzeszów; Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej (ROPS) w Rzeszowie (2018). *Ocena zasobów pomocy społecznej w województwie podkarpackim- 2017 rok*, Rzeszów; Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej (ROPS) w Rzeszowie (2019). *Ocena zasobów pomocy społecznej w województwie podkarpackim- 2018 rok*, Rzeszów.

Liczba hospicjów w regionie w okresie 2012-2018 ulegała nieznacznemu zwiększeniu, ich liczba zwiększyła się z 14 podmiotów w roku 2013 do 23 podmiotów w roku 2018. Warty odnotowania jest także fakt, iż dopiero w roku 2015 w województwie podkarpackim pojawił się ośrodek świadczący pomoc dla cudzoziemców, co może sygnalizować, że regionalny system pomocy społecznej nie jest przygotowany do świadczenia pomocy dla osób przyjeżdżających do Polski, na przykład uchodźców. W analizowanym okresie dostrzec można również stałą liczbę osób, które oczekiwały na przydzielenie mieszkania socjalnego (ok. 1300 osób), spadła w regionie także liczba mieszkań komunalnych, które gminy mogłyby przekazywać dla osób potrzebujących wsparcia w tym zakresie (spadek z 17079 mieszkań do 14 695 mieszkań). Oznacza to, że regionalny system pomocy społecznej nie podejmował w analizowanym okresie żadnych działań, których celem byłoby zwiększenie liczby mieszkań komunalnych dla osób potrzebujących tej formy pomocy np. uchodźców, ofiar przemocy itp.

Generalnie w województwie podkarpackim w 2018 roku było dostępnych 5704 miejsc w różnych ośrodkach wsparcia i można przyjąć, że liczba ta była wystarczająca, ponieważ jedynie 401 osób oczekiwało w regionie na wolne miejsce w tych ośrodkach.

**Tabela 48. Wybrane ośrodki wsparcia w województwie podkarpackim w systemie pomocy społecznej oraz koszty ich funkcjonowania w latach 2012-2018**

Ośrodki wsparcia w województwie podkarpackim							
	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
liczba miejsc w placówkach	4 622	4 566	5 384	6 157	5 309	5 313	5 704
liczba osób korzystających	8 937	8 361	8 847	10 168	9 766	9 042	9 203
liczba osób oczekujących	b.d.	95	158	207	274	276	401
kadra zatrudniona w placówkach (liczba osób)	b.d.	958	1 375	1 461	1 229	1 305	1 188
roczny koszt utrzymania placówek	37 561 940	48 510 645	64 726 855	71 610 781	63 374 570	69 743 629	74 665 061
<i>średnioroczny koszt utrzymania 1 miejsca w placówce</i>	8 126,8	10 624,3	12 022,1	11 630,8	11 937,2	13 127,0	13 089,9
<i>wzrost kosztów utrzymania 1 miejsca w placówce w stosunku do 2012 roku</i>	2012=100%						2018=161%
	<i>w tym</i>						
	<b>Środowiskowe Domy Samopomocy</b>						
liczba miejsc w placówkach	2 046	2 161	2 312	2 413	2 374	2 501	2 500

liczba osób oczekujących	b.d.	86	77	70	64	56	95
kadra zatrudniona w placówkach	b.d.	576	650	610	665	684	737
roczny koszt utrzymania placówek	22 352 698	29 908 393	30 394 693	32 330 547	36 821 007	40 199 963	49 281 186
<i>średnioroczny koszt utrzymania 1 miejsca w placówce</i>	10 925	13 840	13 146	13 398	15 510	16 074	19 712
<i>wzrost kosztów utrzymania 1 miejsca w placówce w stosunku do 2012 roku</i>	<b>2012=100%</b>						<b>2018=180,4%</b>
<b>Dzienne Domy Pomocy</b>							
liczba miejsc w placówkach	346	356	376	386	418	487	797
liczba osób oczekujących	b.d.	36	33	100	135	203	221
kadra zatrudniona w placówkach	b.d.	46	49	54	69	71	133
roczny koszt utrzymania placówek	2 561 827	2 607 889	2 746 849	2 524 499	3 478 726	4 153 797	8 578 841
<i>średnioroczny koszt utrzymania 1 miejsca w placówce</i>	7 404	7 326	7 305	6 540	8 322	8 529	10 764
<i>wzrost kosztów utrzymania 1 miejsca w placówce w stosunku do 2012 roku</i>	<b>2012=100%</b>						<b>2018=145,4%</b>
<b>Noclegownie i schroniska dla osób bezdomnych</b>							
liczba miejsc w placówkach	634	733	847	900	802	783	795
liczba osób oczekujących	b.d.	0	0	0	0	0	0
kadra zatrudniona w placówkach	b.d.	128	121	132	131	125	136
roczny koszt utrzymania placówek	3 112 620	5 222 269	5 861 901	6 523 907	5 979 921	7 471 304	8 529 851
<i>średnioroczny koszt utrzymania 1 miejsca w placówce</i>	4 909	7 125	6 921	7 249	7 456	9 542	10 729
<i>wzrost kosztów utrzymania 1 miejsca w placówce w stosunku do 2012 roku</i>	<b>2012=100%</b>						<b>2018=218,5%</b>
<b>Domy Pomocy Społecznej</b>							
liczba miejsc w placówkach	4 848	4 690	4 692	4 706	4 772	4 783	4 861
liczba osób oczekujących	b.d.	31	25	19	43	54	66
kadra zatrudniona w placówkach	b.d.	3 142	3 155	3 183	3 203	3 227	3 233
roczny koszt utrzymania placówek	93 883 808	153 128 119	156 397 413	156 919 800	165 866 320	178 067 275	190 575 179
<i>średnioroczny koszt utrzymania 1 miejsca w placówce</i>	19 365	32 650	33 333	33 345	34 758	37 229	39 205
<i>wzrost kosztów utrzymania 1 miejsca w placówce w stosunku do 2012 roku</i>	<b>2012=100%</b>						<b>2018=202,4%</b>
<b>Placówki Wsparcia Dziennego</b>							
liczba miejsc w placówkach	b.d.	3 539	4 008	3 760	3 728	3 743	5 239
liczba osób oczekujących	b.d.	0	0	0	0	0	0
kadra zatrudniona w placówkach	b.d.	291	320	282	276	299	337
roczny koszt utrzymania placówek	b.d.	9 185 106	9 743 789	7 613 571	8 181 947	8 885 230	14 900 343
<i>średnioroczny koszt utrzymania 1 miejsca w placówce</i>	b.d.	2 595	2 431	2 025	2 195	2 374	2 844
<i>wzrost kosztów utrzymania 1 miejsca w placówce w stosunku do 2012 roku</i>		<b>2013=100%</b>					<b>2018=109,6%</b>
<b>Zakład Aktywności Zawodowej</b>							
liczba podmiotów	4	5	6	12	12	13	12
liczba uczestników niepełnosprawnych	148	168	259	461	467	467	689
kadra zatrudniona w placówce	b.d.	159	131	162	162	160	250
roczny koszt utrzymania placówek	3 978 613	6 206 091	4 610 294	7 862 920	10 348 086	9 597 731	35 973 444
<i>średnioroczny koszt utrzymania 1 miejsca w placówce</i>	26 883	36 941	17 800	17 056	22 159	20 552	52 211
<i>wzrost kosztów utrzymania 1 miejsca w placówce w stosunku do 2012 roku</i>	<b>2012=100%</b>						<b>2018=194,2%</b>



b.d. – brak danych  
 Źródło: Jak dla tabeli 47

Niepokojący jest natomiast wzrost kosztów utrzymania tych placówek na Podkarpaciu. W roku 2012 na funkcjonowanie tych jednostek wydatkowano 37 561 tys. zł, a w roku 2018 kwota ta uległa podwojeniu (74 665 tys. zł). Znacząco wzrósł średnioroczny koszt utrzymania 1 miejsca w placówce z 8126 zł w roku 2012 do 13089 zł w roku 2018, co oznacza, że koszt utrzymania tych placówek wzrósł o 61,1%. Niemalże we wszystkich typach placówek z systemu pomocy społecznej na Podkarpaciu odnotowano znaczący wzrost kosztów utrzymania 1 miejsca, wyjątkiem okazały się jedynie placówki wsparcia dziennego (wzrost kosztów 1 miejsca w placówce o 9,6%). W niektórych typach placówek odnotowano dwukrotny wzrost kosztów utrzymania 1 miejsca np. w noclegowniach i schroniskach (wzrost kosztów o 118,5%) czy domach pomocy społecznej (wzrost kosztów o 102,4%). Zatem przedstawione dane liczbowe pozwalają dostrzec, że w okresie 2012-2018 nastąpił znaczący wzrost kosztów utrzymania infrastruktury społecznej w systemie pomocy społecznej na Podkarpaciu. Trudno jest jednak jednoznacznie wskazać argumenty, które uzasadniałyby tak znaczący wzrost kosztów utrzymania ośrodków wsparcia w regionie, nie nastąpił bowiem ani wzrost liczby miejsc w tych placówkach, ani wzrost liczby osób korzystających z tego rodzaju wsparcia w regionie.

Koszty funkcjonowania systemu pomocy społecznej uzależnione są zazwyczaj od liczby osób korzystających ze wsparcia tego systemu. W regionie podkarpackim w okresie 2012-2018 liczba osób, którym udzielano wsparcia w pomocy społecznej spadła (zob. tab. 49).

**Tabela 49. Osoby korzystające ze wsparcia systemu pomocy społecznej w województwie podkarpackim w latach 2012-2018**

	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
<b>liczba osób którym udzielono wsparcia</b>	<b>187 771</b>	<b>193 103</b>	<b>184 516</b>	<b>192 769</b>	<b>176 329</b>	<b>165 300</b>	<b>159 889</b>
% ogółu mieszkańców regionu	8,82	9,07	8,67	9,06	8,29	7,76	7,51
osoby i rodziny którym przyznano świadczenie pieniężne lub niepieniężne decyzją administracyjną							
<b>liczba osób</b>	<b>144 651</b>	<b>140 985</b>	<b>130 134</b>	<b>125 557</b>	<b>109 808</b>	<b>99 091</b>	<b>87 736</b>
w tym							
osoby długotrwale korzystające	86 038	78 056	75 432	75 921	68 945	62 513	51 684
<i>% ogółu osób, które otrzymały świadczenia pieniężne lub niepieniężne</i>	<i>59,5</i>	<i>55,4</i>	<i>58,0</i>	<i>60,5</i>	<i>62,8</i>	<i>63,1</i>	<i>58,9</i>
wiek 0-17 lat	44 980	44 963	45 873	46 036	40 561	36 052	34 776
<i>% ogółu osób, które otrzymały świadczenia pieniężne lub niepieniężne</i>	<i>31,1</i>	<i>31,9</i>	<i>35,3</i>	<i>36,7</i>	<i>36,9</i>	<i>36,4</i>	<i>39,6</i>

wiek produkcyjny	59 228	61 351	63 702	62 331	54 155	48 639	42 642
% ogółu osób, które otrzymały świadczenia pieniężne lub niepieniężne	40,9	43,5	49,0	49,6	49,3	49,1	48,6
wiek poprodukcyjny	9 257	9 238	10 027	10 829	10 357	10 563	15 742
% ogółu osób, które otrzymały świadczenia pieniężne lub niepieniężne	6,4	6,6	7,7	8,6	9,4	10,7	17,9

Źródło: Jak dla tabeli 47

W roku 2012 na Podkarpaciu wsparcie z pomocy społecznej otrzymało 187,7 tys. co stanowiło 8,82% ogółu ludności województwa, a w roku 2018 liczba ta spadła do 159,8 tys. osób (7,51% ogółu ludności województwa). Podobnie zmniejszyła się także liczba osób w regionie, którym przyznano świadczenie pieniężne lub niepieniężne z pomocy społecznej w formie decyzji administracyjnej (spadek z 144,6 tys. osób do 87,7 tys. osób). Niepokojące w regionie jest to, że w latach 2012-2018 praktycznie na tym samym poziomie pozostawał odsetek osób długotrwale korzystających z pomocy społecznej (w 2012 było to 59,5% ogółu osób, które otrzymały wsparcie pieniężne bądź niepieniężne; a w roku 2018 58,9%). W okresie tym zwiększył się także odsetek osób korzystających z pomocy społecznej w wieku do 17 roku życia (z 31,1% ogółu do 39,6% ogółu), a także znacznie wzrósł odsetek osób, które korzystały z pomocy społecznej i były w wieku poprodukcyjnym (2012 – 6,4% ogółu; 2018 – 17,9% ogółu). Sytuacja ta może być kolejnym sygnałem świadczącym o niskiej efektywności regionalnego systemu pomocy społecznej, który nie potrafił trwale zmienić życia osób korzystających z różnych form wsparcia, a wręcz przeciwnie sprawia, że osoby te długotrwale korzystają z pomocy społecznej.

W latach 2012-2018 w regionie znacząco wzrosły także kwoty świadczeń opiekuńczych finansowanych z budżetu centralnego.

**Rysunek 14. Świadczenia opiekuńcze finansowane z budżetu centralnego wypłacane przez gminy w formie pieniężnej w województwie podkarpackim w latach 2012-2018**

	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
<b>Świadczenia opiekuńcze finansowane z budżetu centralnego wypłacane przez gminy w formie pieniężnej</b>							
<b>I) Zasilek pielęgnacyjny</b>							
liczba świadczeń	b.d.	b.d.	707 774	705 546	705 035	706 401	709 812
kwota świadczeń w złotych	b.d.	b.d.	108 289 761	107 949 657	107 868 918	108 073 738	112 154 220
<b>II) Świadczenie pielęgnacyjne</b>							
liczba świadczeń	b.d.	b.d.	82 364	87 164	91 664	98 611	111 465
kwota świadczeń w złotych	b.d.	b.d.	60 302 849	103 358 143	118 218 714	137 141 853	162 813 469
<b>III) Specjalny zasilek opiekuńczy</b>							
liczba świadczeń	b.d.	b.d.	14 141	35 803	55 073	62 649	59 350
kwota świadczeń w złotych	b.d.	b.d.	7 243 815	18 169 000	28 199 023	32 135 287	31 286 240

Świadczenia opiekuńcze- Razem							
liczba świadczeń	b.d.	b.d.	804 279	828 513	851 772	867 661	880 627
kwota świadczeń w złotych	b.d.	b.d.	175 836 425	229 476 800	254 286 655	277 350 878	306 253 929

Źródło: Jak dla tabeli 47

W roku 2014 na świadczenia opiekuńcze wypłacane przez gminy i finansowane z budżetu centralnego w regionie podkarpackim przeznaczono 175 836 tys. zł, a w roku 2018 306 253 tys. zł. Oznacza to, że środki finansowe przeznaczane w regionie na ten cel uległy niemalże podwojeniu.

Dostępne dane pozyskane z instytucji z sektora pomocy społecznej w województwie podkarpackim, pozwalają również na określenie jakie były dominujące powody korzystania z pomocy społecznej w regionie.

**Tabela 50. Powody przyznawania świadczeń w pomocy społecznej oraz dynamika ich zmian w województwie podkarpackim w latach 2012-2018**

Powody przyznania świadczeń	liczba rodzin							zmiany w okresie 2012-2018			
	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	dynamika zmian (2012-100%)	wzrost/spadek liczby rodzin 2012-2018	wartość średnia w okresie 2012-2018	spadek/wzrost w okresie 2012-2018 (w %)
ubóstwo	25,39	25,77	25,64	25,56	25,43	24,40	22,41	66,33	-14 380	24,94	-33,67
sieroctwo	0,07	0,06	0,07	0,07	0,06	0,05	0,05	56,41	-51	0,06	-43,59
bezdomność	0,49	0,54	0,55	0,57	0,62	0,73	0,78	119,80	162	0,61	19,80
potrzeba ochrony macierzyństwa	4,85	4,78	4,98	5,10	5,05	5,01	5,22	80,83	-1 565	5,00	-19,17
wielodzietność	3,91	3,80	3,97	4,02	4,01	4,01	4,11	79,17	-1 368	3,98	-20,83
bezrobocie	24,64	24,99	24,40	23,90	22,73	21,23	19,90	60,71	-16 281	23,11	-39,29
niepełnosprawność	13,12	12,98	13,34	13,67	14,48	15,42	16,35	93,63	-1 406	14,19	-6,37
długotrwała lub ciężka choroba	15,45	15,25	15,37	15,70	16,44	17,92	19,70	95,82	-1 086	16,55	-4,18
bezdrość w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego	7,63	7,14	7,11	6,89	6,51	6,42	6,51	64,10	-4 605	6,89	-35,90
przemoc w rodzinie	0,78	0,80	0,70	0,92	0,94	0,92	0,81	78,35	-283	0,84	-21,65
potrzeba ochrony ofiar handlu ludźmi	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0	0,00	
alkoholizm	2,52	2,45	2,43	2,48	2,63	2,79	2,87	85,60	-610	2,60	-14,40
narkomania	0,04	0,05	0,05	0,05	0,05	0,06	0,06	113,04	9	0,05	13,04
trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego	0,35	0,37	0,37	0,37	0,34	0,35	0,35	76,12	-139	0,36	-23,88
trudności w integracji osób, które otrzymały status uchodźcy lub ochronę uzupełniającą	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1	0,00	0
zdarzenie losowe	0,26	0,30	0,35	0,22	0,19	0,20	0,29	83,52	-72	0,26	-16,48
sytuacja kryzysowa	0,51	0,48	0,53	0,46	0,52	0,48	0,58	85,65	-123	0,51	-14,35
kłeska żywiołowa lub ekologiczna	0,00	0,24	0,13	0,02	0,00	0,01	0,00	0,00	5	0,06	-100,00
suma w %	100,00	100	100	100	100	100	100			100,00	

W analizowanym okresie dominującymi powodami przyznawania świadczeń na poziomie gminy były: ubóstwo (średnia wartość w okresie 2012-2018 24,94% ogółu), bezrobocie (średnia wartość w okresie 2012-2018 23,11% ogółu) oraz długotrwała lub ciężka choroba (średnia wartość 16,55% ogółu). Interesujących wniosków dostarcza także analiza dynamiki zmian powodów przyznawania świadczeń z systemu pomocy społecznej w latach 2012-2018. Okazuje się, że największy spadek przyznawania świadczeń z pomocy społecznej odnotowano w przypadku bezrobocia (spadek o 39,29%), sieroctwa (spadek o 43,59%), ubóstwa (spadek o 33,67%) oraz bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych (spadek o 35,9%). Natomiast największy wzrost znaczenia odnotowano w przypadku bezdomności (wzrost o 19,8%) i narkomanii (wzrost o 13,04%). Zidentyfikowana dynamika zmian w powodach przyznawania świadczeń z pomocy społecznej w regionie jest częściowo tożsama ze zmianami, które zidentyfikowano w skali całego kraju (por. podrozdz. 2.2). W regionie coraz większa liczba świadczeń jest wypłacana z powodu dysfunkcji zdrowotnych i niepełnosprawności, co jest związane ze starzeniem się społeczeństwa. Zmniejsza się natomiast znaczenie ubóstwa czy bezrobocia jako powodu ubiegania się o wsparcie z pomocy społecznej. Może to oznaczać, że poprawiła się sytuacja na regionalnym rynku pracy, a wprowadzone w 2016 roku transfery finansowe z budżetu centralnego skierowane do rodzin z dziećmi (m.in. świadczenie wychowawcze 500+) wpłynęły na ogólny spadek liczby osób korzystających z pomocy społecznej właśnie z tych powodów.

Funkcjonowanie systemu pomocy społecznej w województwie podkarpackim w latach 2012-2018 generowało wysokie koszty finansowe.

**Tabela 51. Koszty funkcjonowania systemu pomocy społecznej w województwie podkarpackim w latach 2012-2018 z wyszczególnieniem wydatków na poszczególne paragrafy klasyfikacji budżetowej**

	2012		2013		2014		2015		2016		2017		2018		zmiany w okresie 2012-2018	
	wzł	w%	wzł	w%	wzł	w%	wzł	w%	wzł	w%	wzł	w%	wzł	w%		
<b>Ogółem wydatki w skali województwa</b>	<b>1 403 009 339</b>		<b>1 450 127 836</b>		<b>1 504 680 343</b>		<b>1 538 539 127</b>		<b>1 861 677 097</b>		<b>3 231 231 612</b>		<b>3 279 757 255</b>			
w tym wydatki w budżecie na szczeblu gminy i powiatu (środki pomocy społecznej i powiatowe centra pomocy rodzinie)	1 029 042 457		1 067 669 893		1 135 030 825		1 147 008 968		1 452 525 773		2 598 269 347		2 667 969 301			
% wydatków na poziomie gminy/powiatu w całości wydatków w regionie	73,35		73,63		75,43		74,55		78,02		80,41		81,35			
<i>w tym wydatki finansowe w podziale na paragrafy klasyfikacji budżetowej</i>																
	wzł	w%	wzł	w%	wzł	w%	wzł	w%	wzł	w%	wzł	w%	wzł	w%	wartość średnia w okresie 2012-2018 (w %)	spadek/wzrost w okresie 2012-2018 (w %)

wydatki na paragraf 851 - Ochrona zdrowia	22 488 657	1,60	23 334 647	1,6 1	25 146 928	1,67	26 375 883	1,71	27 267 038	1,46	26 774 085	1	27 306 298	0,83	1,39	-0,77
wydatki na paragraf 852 - Pomoc społeczna	556 322 368,00	39,6 5	604 635 252	41, 70	625 805 265	41,5 9	626 863 398	40,7 4	790 601 272	42,4 7	680 935 034	21,0 7	705 264 056	21,5 0	35,53	-18,15
wydatki na paragraf 853- Pozostałe zadania w zakresie polityki społecznej	72 346 408,00	5,16	47 223 531	3,2 6	57 281 417	3,81	56 068 325	3,64	48 597 554	2,61	51 264 585	1,59	51 485 820	1,57	3,09	-3,59
wydatki na paragraf 854 - Edukacyjna opieka wychowawcza	30 934 657,00	2,20	36 340 440	2,5 1	39 411 887	2,62	43 807 250	2,85	33 781 311	1,81	29 008 571	0,90	29 713 954	0,91	1,97	-1,30
wydatki na paragraf 855 - Rodzina	720 917 249,00	51,3 8	738 593 966	50, 93	757 034 846	50,3 1	785 424 271	51,0 5	961 429 922	51,6 4	2 443 249 337	75,6 1	2 465 987 127	75,1 9	58,02	23,80

Źródło: Jak dla tabeli 47

W roku 2012 wydatki na system pomocy społecznej w skali województwa wyniosły 1 403 009 tys. zł, podczas gdy w roku 2018 na pomoc społeczną na Podkarpaciu wydatkowano 3 279 757 tys. zł. Oznacza to, że w okresie 2012-2018 wydatki finansowe na system pomocy społecznej w regionie podwoiły się. Znaczący wzrost kosztów finansowych w systemie pomocy społecznej widoczny jest zwłaszcza od roku 2016, gdy wprowadzono świadczenia wychowawcze 500+ skierowane do rodzin posiadających dzieci do 18 roku życia. W analizowanym okresie widoczna jest także tendencja polegająca na zwiększaniu się wydatków w systemie pomocy społecznej na poziomie gminy. W roku 2012 wydatki samorządów gminnych stanowiły 73,35% wydatków na pomoc społeczną w skali województwa, a w roku 2018 wzrosły do 81,35% ogółu wydatków. Oznacza to, że to na samorządach gminnych na Podkarpaciu spoczywa główna odpowiedzialność za funkcjonowanie systemu pomocy społecznej oraz wydatkowanie środków finansowych.

W województwie podkarpackim w ramach wydatków finansowych na system pomocy społecznej największe środki finansowe przeznaczano na dział klasyfikacji budżetowej „855- Rodzina” który stanowił średnio 58,02% ogółu wszystkich wydatków w pomocy społecznej (2018 - 2 465 987 tys. zł) i na dział „852- Pomoc społeczna” – średnie wydatki: 35,53% ogółu (2018 - 705 264 tys. zł). Jednocześnie daje się zauważyć tendencję zwiększania wydatków na dział „855 Rodzina” (wzrost o 23% w okresie 2012-2018), a same wydatki na dział „852- Pomoc społeczna” maleją (spadek o 18,15%). Oznacza to, że wraz z upływem czasu, w analizowanym okresie rosły transfery finansowe z budżetu państwa w formie pieniężnej skierowane do rodzin (np. świadczenie wychowawcze 500+), a malały środki finansowe przeznaczane na formy pomocy uzależnionej od występowania trudnej sytuacji życiowej.

W okresie 2012-2018 wydatki finansowe na dział „851- Ochrona zdrowia” stanowiły jedynie nieznaczną część środków przeznaczanych na Podkarpaciu na system pomocy społecznej.

**Tabela 52. Wydatki finansowe na paragraf „851 - Ochrona zdrowia” w ramach systemu pomocy społecznej w województwie podkarpackim w latach 2012-2018**

wydatki na paragraf 851 - Ochrona zdrowia	2012*			2013*			2014*			2015*			2016*			2017*			2018*		
	A	B	C	A	B	C	A	B	C	A	B	C	A	B	C	A	B	C	A	B	C
	22 488 657	1,6	100	23 334 647	1,6	1 0 0	25 146 928	1,7	10 0,0	26 375 883	1,7	10 0,0	27 267 038	1,1	1 0 0	26 774 085	1,1	1 0 0	27 306 298	0,8	10 0,0
przeciwdziałanie narkomanii	873 892	0,1	3,9	950 450	0,1	4	922 944	0,1	3,7	1 069 501	0,1	4	1 201 718	0,1	4	1 150 422	0,1	4	1 126 335	0,1	4,1
przeciwdziałanie alkoholizmowi	21 614 765	1,5	96,1	22 384 197	1,5	9 6	24 223 984	1,6	96,3	25 306 382	1,6	96	26 065 320	1,4	9 6	25 623 663	1,4	9 6	26 179 963	0,9	95,9

\*A- wydatki w danym paragrafie (w zł); B- % ogółu wydatków na pomoc społeczną w regionie; C- % wydatków w paragrafie  
 Źródło: Jak dla tabeli 47

W roku 2018 aż 95,9% wszystkich środków wydatkowanych na ten dział budżetowy przeznaczono na przeciwdziałanie alkoholizmowi.

Szczegółowe wydatki finansowe w systemie pomocy społecznej w regionie w dziale klasyfikacji budżetowej „852- Pomoc społeczna” można przedstawić za pomocą poniższej tabeli.

**Tabela 53. Wydatki finansowe na paragraf „852 - Pomoc społeczna” w ramach systemu pomocy społecznej w województwie podkarpackim w latach 2012-2018**

wydatki na paragraf 852 - Pomoc społeczna	2012*			2013*			2014*			2015*			2016*			2017*			2018*		
	A	B	C	A	B	C	A	B	C	A	B	C	A	B	C	A	B	C	A	B	C
składki na ubezpieczenie zdrowe opłacane za osoby pobierające świadczenia z pomocy społecznej	5 074 499	0,0	0,0	5 057 904	0,0	0,0	5 592 676	0,0	0,0	7 908 576	0,1	0,0	9 371 259	0,1	0,0	9 936 207	0,1	0,0	10 477 936	0,1	0,0
zasilki okresowe, celowe i pomoc w naturze oraz składki na ubezpieczenie emerytalne i rentowe	423 787	5,2	3,2	438 787	5,2	3,2	434 551	5,4	3,1	427 719	5,4	3,1	404 262	5,4	3,2	373 085	5,4	3,2	373 767	5,4	3,2
dotądki mieszkaniowe	32 458 523	2,5	3,8	36 848 551	2,5	3,6	33 332	2,5	3,4	31 534	2,5	3,4	27 001	2,5	3,4	27 287	2,5	3,4	20 446	2,5	3,4
zasilki stałe	854 900	1,2	1,2	854 900	1,2	1,2	854 900	1,2	1,2	854 900	1,2	1,2	854 900	1,2	1,2	854 900	1,2	1,2	854 900	1,2	1,2
powiatowe centra pomocy rodzinie	110 434 912	1,0	2,4	114 605	1,0	2,4	124 883	1,1	2,5	125 542	1,1	2,5	124 440	1,1	2,5	137 660	1,1	2,5	144 960	1,1	2,5
ośrodki pomocy społecznej	502 512	7,9	9,9	698 243	7,9	9,9	698 243	7,9	9,9	698 243	7,9	9,9	698 243	7,9	9,9	698 243	7,9	9,9	698 243	7,9	9,9
specjalistyczne poradnictwo, mieszkania chronione i ośrodki interwencji kryzysowej	3 971 927	0,0	0,0	3 481 827	0,0	0,0	2 828 928	0,0	0,0	3 108 969	0,0	0,0	3 059 910	0,0	0,0	3 260 920	0,0	0,0	3 515 179	0,0	0,0
usługi opiekuńcze i specjalistyczne usługi specjalistyczne	29 796 788	2,5	5,4	32 145 871	2,5	5,4	34 777	2,5	5,4	34 787	2,5	5,4	38 441	2,5	5,4	44 414	2,5	5,4	48 414	2,5	5,4
pomoc w zakresie dożywiania	0 0 0	0,0	0,0	0 0 0	0,0	0,0	0 0 0	0,0	0,0	0 0 0	0,0	0,0	0 0 0	0,0	0,0	0 0 0	0,0	0,0	0 0 0	0,0	0,0
pomoc dla cudzoziemców	0 0 0	0,0	0,0	1 815 0 0	0,0	0,0	0 0 0	0,0	0,0	0 0 0	0,0	0,0	0 0 0	0,0	0,0	0 0 0	0,0	0,0	0 0 0	0,0	0,0
centra Integracji Społecznej	1 053 120	0,0	2,2	2 294 654	0,0	2,2	2 321 037	0,0	2,2	3 068 935	0,0	2,2	3 719 298	0,0	2,2	6 542 500	0,0	2,2	3 195 899	0,0	2,2
usuwanie kłosek żywiolowych	8 193 203	0,1	5,9	3 000 992	0,1	5,9	2 874 848	0,1	5,9	2 419 419	0,1	5,9	2 247 113	0,1	5,9	2 241 826	0,1	5,9	432 311	0,1	5,9
pozostała działalność	67 653 088	4,2	8,2	77 343 967	4,2	8,2	76 017 3 8	4,2	8,2	76 017 3 8	4,2	8,2	62 018 1 118	4,2	8,2	215 018 5 2	4,2	8,2	182 689	4,2	8,2

\*A- wydatki w danym paragrafie (w zł); B- % ogółu wydatków na pomoc społeczną w regionie; C- % wydatków w paragrafie  
 Źródło: Jak dla tabeli 47

Największe środki finansowe w tym dziale klasyfikacji budżetowej przeznaczano na funkcjonowanie domów opieki społecznej, w roku 2018 było to 31% ogółu wydatków w dziale „852- Pomoc społeczna”. Znaczące kwoty pochłaniało także funkcjonowanie ośrodków pomocy społecznej – w 2018 r. było to 20,5% wszystkich środków w tym dziale budżetowym. Dość istotne kwoty finansowe były przeznaczane w 2018 roku na zasiłki okresowe i celowe (8,2% ogółu wydatków w tym dziale budżetowym), zasiłki stałe (6,9% wydatków tym dziale), dodatki mieszkaniowe (3,0%), pomoc w zakresie żywienia (7% ogółu). Natomiast niewielkie środki finansowe przeznaczano na przykład na pomoc cudzoziemcom (2018 rok – 0,0006% ogółu wydatków w tym dziale budżetowym) czy usuwanie kłesk żywnościowych (2018 rok – 0,013% ogółu wydatków). Oznacza to, że środki finansowe wydatkowane w tym dziale klasyfikacji budżetowej przeznaczane były głównie na funkcjonowanie infrastruktury społecznej i utrzymywanie instytucji pomocy społecznej oraz na zasiłki w formie pieniężnej wypłacane dla ludności.

W ramach działu budżetowego „853- Pozostałe zadania w zakresie polityki społecznej” środki finansowe w regionie wydatkowano głównie na zadania związane z rehabilitacją osób niepełnosprawnych.

**Tabela 54. Wydatki finansowe na paragraf „853- Pozostałe zadania w zakresie polityki społecznej” w ramach systemu pomocy społecznej w województwie podkarpackim w latach 2012-2018**

wydatki na paragraf 853- Pozostałe zadania w zakresie polityki społecznej	2012*			2013*			2014*			2015*			2016*			2017*			2018*		
	A	B	C	A	B	C	A	B	C	A	B	C	A	B	C	A	B	C	A	B	C
	72 346 408	5, 2	10 0	47 223 531	3, 3	10 0	57 281 417	3, 8	10 0	56 068 325	3, 6	10 0	48 597 554	2, 6	10 0	51 264 585	1, 6	10 0	51 485 820	1, 6	10 0
rehabilitacja zawodowa osób niepełnosprawnych	12 261 556	0, 9	16 9	10 654 042	0, 7	22 6	9 943 806	0, 7	17 4	9 311 258	0, 6	16 6	9 234 518	0, 5	19 0	9 092 665	0, 3	17 7	9 820 218	0, 3	19 1
zespoły ds. orzekania o niepełnosprawności	6 529 525	0, 5	9, 0	6 422 780	0, 4	13 6	7 114 727	0, 5	12 4	7 716 293	0, 5	13 8	7 715 798	0, 4	15 9	7 922 660	0, 2	15 5	7 772 809	0, 2	15 1
państwowy fundusz rehabilitacji osób niepełnosprawnych	29 540 191	2, 1	40 8	24 379 603	1, 7	51 6	26 636 356	1, 8	46 5	27 273 281	1, 8	48 6	28 972 708	1, 6	59 6	28 576 861	0, 9	55 7	31 285 000	1, 0	60 8
pozostała działalność w zakresie polityki społecznej	24 015 136	1, 7	33 2	5 767 106	0, 4	12 2	13 586 528	0, 9	23 7	11 767 493	0, 8	21 0	2 674 530	0, 1	5, 5	5 672 399	0, 2	11 1	2 607 793	0, 1	5, 1

\*A- wydatki w danym paragrafie (w zł); B- % ogółu wydatków na pomoc społeczną w regionie; C- % wydatków w paragrafie  
 Źródło: Jak dla tabeli 47

W roku 2018 aż 60,8% wydatków w tym dziale klasyfikacji budżetowej stanowiły środki na rehabilitację zawodową osób niepełnosprawnych.

Natomiast w ramach działu budżetowego „854- Edukacyjna opieka wychowawcza” środki finansowe przeznaczano głównie na pomoc materialną o charakterze socjalnym dla uczniów.

**Tabela 55. Wydatki finansowe na paragraf „854 - Edukacyjna opieka wychowawcza” w ramach systemu pomocy społecznej w województwie podkarpackim w latach 2012-2018**

wydatki na paragraf 854 - Edukacyjna opieka wychowawcza	2012*			2013*			2014*			2015*			2016*			2017*			2018*		
	A	B	C	A	B	C	A	B	C	A	B	C	A	B	C	A	B	C	A	B	C
	30	2		36	2		39	2		43	2		33	1		29	0		29	0	
	934	2	10	340	5	0	411	10	0	807	10	0	781	10	0	068	10	0	713	10	0
	657	2	0	440	5	0	887	6	0	250	8	0	311	8	0	571	9	0	954	9	0
pomoc materialna o charakterze socjalnym dla uczniów	30	2	10	36	2		39	2		43	2		33	1		23	0		23	0	
	934	2	10	340	5	0	411	10	0	807	10	0	781	10	0	671	7	0	419	7	0
	657	2	0	440	5	0	887	6	0	250	8	0	311	8	0	238	7	0	044	7	0
pomoc materialna o charakterze motywacyjnym dla uczniów		0			0			0			0			0			18			6	
		0	0,0		0	0,0		0	0,0		0	0,0		0	0,0		5	337		2	294
		0	0		0	0		0	0		0	0		0	0		333	2		910	2

\*A- wydatki w danym paragrafie (w zł); B- % ogółu wydatków na pomoc społeczną w regionie; C- % wydatków w paragrafie

Źródło: Jak dla tabeli 47

W roku 2018 78,8% wydatków z tego działu budżetowego stanowiły wydatki na pomoc dla uczniów o charakterze socjalnym, a jedynie 21,2% była to pomoc o charakterze motywacyjnym.

Największe środki finansowe w ramach systemu pomocy społecznej w regionie podkarpackim wydatkowane były w dziale budżetowym „855 – Rodzina” (zob. tab. 56).

**Tabela 56. Wydatki finansowe na paragraf „855 - Rodzina” w ramach systemu pomocy społecznej w województwie podkarpackim w latach 2012-2018**

wydatki na paragraf 855 - Rodzina	2012*			2013*			2014*			2015*			2016*			2017*			2018*		
	A	B	C	A	B	C	A	B	C	A	B	C	A	B	C	A	B	C	A	B	C
	720	5	1	738	5	1	757	5	1	785	5	1	961	5	1	2 443	7	1	2 465	7	1
	917	1	0	593	0	0	034	0	0	424	1	0	429	1	0	249	5	0	987	5	0
	249	4	0	966	9	0	846	3	0	271	1	0	922	6	0	337	6	0	127	2	0
świadczenie wychowawcze 500+		0	0		0	0		0	0		0	0		0	0	1 455	4	5	1 394	4	5
		0	0		0	0		0	0		0	0		0	0	482	5	9	431	2	6
		0	0		0	0		0	0		0	0		0	0	700	0	6	361	5	5
świadczenia rodzinne, świadczenia z funduszu alimentacyjnego	628	4	8	634	4	8	646	4	8	671	4	8	832	4	8	830	2	3	834	2	3
	540	4	7	118	3	5	916	3	5	430	3	5	232	4	6	227	5	4	185	5	3
	885	8	2	945	7	9	016	0	5	697	6	5	259	7	6	582	7	0	645	4	8
wspieranie rodziny	3 908	0	0	5 517	0	0	4 710	0	0	6 688	0	0	7 423	0	0	7 977	0	0	390	2	3
	582	3	5	960	4	7	265	3	6	248	4	9	719	4	8	954	2	3	130	5	3
tworzenie i funkcjonowanie złozków	19	1	2	24			26			29			201	2	3	59			61		
	457	4	7	454	1	3	793	1	3	217	1	3	37	2	3	342	1	2	551	1	2
	821	4	7	298	7	3	981	8	5	489	9	7	858	0	9	895	8	4	897	9	5
tworzenie i funkcjonowanie klubów dziecięcych	105	0	0	79	0	0	26	0	0	17	0	0	130	0	0	451	0	0	1 626	0	0
	773	0	0	993	0	0	000	0	0	455	0	0	199	0	0	321	0	0	480	0	1
dzienni opiekunowie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
rodziny zastępcze	27	2	3	31			33			36			43			45			47		
	740	0	8	607	2	4	421	2	4	506	2	4	440	2	4	805	1	1	894	1	1
	483			805	2	3	250	2	4	549	4	6	325	3	5	832	4	9	149	5	9
działalność placówek opiekuńczo-wychowawczych	41	2	5	42			45			41			41			43			43		
	163	9	7	814	3	5	167	3	6	563	2	5	001	2	4	961	1	1	907	1	1
	705			965	0	8	334	0	0	833	7	3	562	2	3	053	4	8	465	3	8

\*A- wydatki w danym paragrafie (w zł); B- % ogółu wydatków na pomoc społeczną w regionie; C- % wydatków w paragrafie

Źródło: Jak dla tabeli 47



Zebrane dane liczbowe wskazują, że w roku 2018 wydatki przeznaczane na ten dział klasyfikacji budżetowej stanowiły aż 75,2% wszystkich wydatków w systemie pomocy społecznej na Podkarpaciu. Największe środki finansowe przeznaczane były na świadczenie wychowawcze 500+ (2018 – 56,5% ogółu wydatków w tym dziale budżetowym) oraz na świadczenia rodzinne, świadczenia z funduszu alimentacyjnego (33,8% ogółu wydatków w tym dziale budżetowym). Dodatkowo w okresie 2012-2018 w województwie zauważalny jest znaczący wzrost wydatków na ten cel. W roku 2012 wydatki finansowe na dział „855 – Rodzina” stanowiły 51,4% ogółu wydatków w regionalnym systemie pomocy społecznej, a w roku 2018 wydatki te wzrosły do poziomu 75,2% ogółu wydatków w pomocy społecznej na Podkarpaciu. Niewątpliwie świadczy to o tym, że na Podkarpaciu rośnie rola „bezwarunkowych” transferów finansowych na rzecz rodzin m.in. wychowujących dzieci.

Przedstawione w niniejszym podrozdziale informacje i dane o finansowaniu systemu pomocy społecznej w regionie podkarpackim pozwalają dostrzec, że koszty finansowe funkcjonowania tego systemu są bardzo wysokie. W roku 2012 na funkcjonowanie pomocy społecznej w regionie wydatkowano 1 403 009 339 zł, w sytuacji, gdy ze wsparcia tego systemu korzystało 8,82% mieszkańców regionu (187 771 osób). Natomiast w roku 2018 koszty funkcjonowania systemu pomocy społecznej w skali województwa wynosiły 3 279 757 255 zł i korzystało z niego 7,76% ogółu mieszkańców regionu (159 889 osób). Oznacza to, iż pomimo spadku liczby osób korzystających z pomocy społecznej, system ten jest coraz droższy w utrzymaniu. W regionie nastąpił spadek znaczenia ubóstwa i bezrobocia jako przyczyny ubiegania się o wsparcie z pomocy społecznej, a wzrost znaczenia niepełnosprawności dysfunkcji zdrowotnych mieszkańców, co świadczy o tym, że następuje proces starzenia się ludności regionu. Niepokojącym zjawiskiem w systemie pomocy społecznej jest wzrastający koszt utrzymania różnych rodzajów ośrodków wsparcia, ich koszty utrzymania w okresie 2012-2018 niemalże się podwoiły.

Rekapitulacja przedstawionych w rozdziale 3 informacji i analiz pozwala na sformułowanie wniosków podsumowujących. Województwo podkarpackie to jedna z najmniej rozwiniętych społecznie i gospodarczo części Polski. W Polsce obszar ten zaliczany jest do tzw. „Polski klasy B”, którą cechują niskie płace oraz niska aktywność zawodowa na rynku pracy. Na terenie województwa wytwarzane jest jedynie 3,9%

ogółu PKB Polski, zaś dochody budżetowe samorządów w regionie oparte są w większości na dotacjach z budżetu centralnego. Wszystko to sprawia, że na terenie tego obszaru szczególnego znaczenia nabiera funkcjonowanie systemu pomocy społecznej. System ten jednak powinien być na tyle skuteczny, aby nie tylko wypłacać świadczenia w formie pieniężnej dla ludności, ale także aktywizować ją społecznie i zawodowo. Tymczasem koszt funkcjonowania systemu pomocy społecznej na Podkarpaciu pochłania coraz większe środki finansowe. Niestety w większości przeznaczane są one na utrzymanie infrastruktury społecznej (ośrodki wsparcia) czy na „bezwarunkowe” transfery finansowe kierowane do rodzin posiadających dzieci (np. świadczenie wychowawcze 500+) bądź też na zasiłki socjalne w formie pieniężnej, a nie faktyczną pomoc osobom znajdującym się w trudnej sytuacji życiowej. Korzystanie z pomocy społecznej powinno mieć charakter incydentalny, natomiast na Podkarpaciu organizacja systemu pomocy społecznej sprawia, że liczba osób długotrwale korzystających z jego wsparcia praktycznie pozostaje od lat na niezmiennym poziomie. System ten „uzależnia od siebie” swoich beneficjentów a powinien ich usamodzielniać i aktywizować zawodowo. Jest to niewątpliwie oznaka słabości tegoż system. Ponadto system pomocy społecznej w regionie nie jest przygotowany do rozwiązywania problemów ludności, które w przyszłości będą następstwem problemów ekonomicznych i społecznych państwa np. starzenie się społeczeństwa, wzrost liczby cudzoziemców czy zwalczanie nieprzewidywalnych zdarzeń losowych np. klęsk żywiołowych wynikających ze zmian klimatycznych bądź katastrof ekologicznych.

Można zatem stwierdzić, że system pomocy społecznej w regionie podkarpacki „przekształca się” w działalność transferowania środków pieniężnych, które rząd centralny poprzez samorzady kieruje do wybranych kategorii ludności np. rodzin wychowujących dzieci, a traci swoje znaczenie jako „instytucja państwa” wspierająca incydentalnie osoby znajdujące się przejściowej trudnej sytuacji życiowej. Można nawet zaryzykować twierdzenie, że oznacza to „demontaż” systemu pomocy społecznej, „tradycyjnie” rozumianego jako system wspierania poprzez różne formy pomocy (pieniężnej i pozapieniężnej) potrzebujących obywateli, którzy znaleźli się przejściowej trudnej sytuacji życiowej oraz działania na rzecz ich samodzielności społecznej i zawodowej. Na rzecz umocowania „nowego systemu pomocy społecznej”, którego zadaniem będzie transferowanie środków finansowych z budżetu centralnego do np. rodzin wychowujących dzieci i to bez sprawdzenia czy ta pomoc jest im niezbędna. Takie podejście do systemu pomocy społecznej sprawia, że kosztuje on

coraz więcej, zaś jego skuteczność faktycznego rozwiązywania problemów ludności, która potrzebuje wsparcia jest niewielka oraz że system ten nie jest przygotowany do rozwiązywania dotkliwych kwestii społecznych pojawiających się we współczesnym świecie.

## **4. Skuteczność systemu pomocy społecznej na Podkarpaciu na przykładzie wybranego narzędzia – kontraktu socjalnego**

### **4.1. Kontrakt socjalny jako narzędzie w polskim systemie pomocy społecznej oraz założenia metodologiczne badań empirycznych nad kontraktami socjalnymi na Podkarpaciu**

Głównym celem pomocy społecznej jest wspieranie osób nieposiadających możliwości wyjścia z trudnej sytuacji życiowej z wykorzystaniem własnych sił i zasobów. Zakłada się jednak, że wsparcie to powinno mieć charakter incydentalny i nie może prowadzić do uzależnienia osób od pomocy społecznej. Stąd też system pomocy społecznej powinien być mieć charakter wspierający, a nie opiekuńczy czy pomocowy. Cechą konieczną systemu pomocy społecznej w Polsce powinna być jego skuteczność, przejawiająca się uniezależnianiem się jednostek od pomocy społecznej oraz korzystaniem z aktywnych narzędzi pomocy społecznej, które zwiększają poziom partycypacji jednostek w procesie pomagania. Przykładem takich aktywnych narzędzi w polskim systemie pomocy społecznej są właśnie kontrakty socjalne. Aby prowadzić dalsze rozważania o owych aktywnych instrumentach pomocy społecznej, w niniejszej monografii niezbędne staje się podjęcie próby określenia czym kontrakty socjalne są, jakie jest ich umocowanie na gruncie polskiego systemu pomocy społecznej oraz sformułowanie podstaw metodologicznych badań empirycznych nad kontraktami socjalnymi w województwie podkarpackim.

#### ***Pojęcie kontraktu***

Pojęcie kontraktu jest trudne do jednoznacznego zdefiniowania. W różnych obszarach nauki i życia społecznego pojęcie to przybiera różne znaczenia. Sam termin kontrakt pochodzi z języka łacińskiego *contractus* i oznacza kontrakt, umowę, czynność dwustronną. Słownik Języka Polskiego podaje, że kontrakt to umowa, głównie handlowa, zawarta na piśmie między stronami; też: zatrudnienie na mocy takiej umowy; dokument, dowód takiej umowy.<sup>203</sup>

Jedną z najpowszechniejszych definicji kontraktu zawiera Encyklopedia PWN, która wskazuje, że kontrakt to inaczej umowa i oznacza w polskim prawie cywilnym

<sup>203</sup> Doroszewski, W. (red.) (2015). *Słownik języka polskiego*. Wydanie 3. Warszawa: PWN. <https://sjp.pwn.pl/szukaj/kontrakt.html> [dostęp 4.03.2021]

czynność prawną, polegającą na zgodnym oświadczeniu woli dwóch stron lub więcej (kontrahentów), złożonym w celu wywołania określonego skutku prawnego, ustania stosunku prawnego, zmiany lub zniesienia stosunku prawnego.<sup>204</sup>

Definicję kontraktu osadzoną na gruncie nauk prawnych podają W. Wołodkiewicz i M. Zabłocka, którzy piszą, że szczególna rola we wprowadzaniu pojęcia kontrakt do obrotu prawnego przypada prawu rzymskiemu<sup>205</sup>, które uformowało instytucje prawa zobowiązań. Podstawowe pojęcia współczesnego prawa zobowiązań (rozróżnienie odpowiedzialności z umów - contractus) kształtowały się w drodze długiej ewolucji, na kanwie pojęć stosowanych w prawie rzymskim. Wykształcone w prawie rzymskim kontrakty (jak np. kupno-sprzedaż, pożyczka, najem, zlecenie) są i dziś podstawowymi umowami stosowanymi w obrocie prawnym.<sup>206</sup> Ważną przesłanką, którą można odnieść do kontraktu jest jego dobrowolność. Zgodnie z art. 3531 kodeksu cywilnego strony zawierające umowę mogą ułożyć stosunek prawny według swego uznania, byleby jego treść lub cel nie sprzeciwiały się właściwości (naturze) stosunku, ustawie ani zasadom współżycia społecznego.<sup>207</sup>

Inna z definicji kontraktu formułowana jest na gruncie nauk ekonomicznych. A. Noworól pisze, że wśród instytucji determinujących życie społeczno-gospodarcze, jedną z czołowych pozycji zajmuje kontrakt (umowa). Wiąże się on z potrzebą stabilizowania relacji pomiędzy członkami wspólnot terytorialnych, partnerami gry rynkowej i wszelkiego rodzaju aktorami procesów związanych z określeniem wzajemnych praw i obowiązków. Kontrakt może być traktowany jako ważna instytucja zapewniająca bezpieczeństwo w czasach intensywnej współpracy międzynarodowej oraz globalnej wymiany dóbr i usług wtedy, gdy zawodzą personalne więzi i społeczne normy gwarantujące realizację wzajemnych zobowiązań przez uczestników wymiany.<sup>208</sup> Charakterystycznymi cechami kontraktu są: porozumienie się stron w sprawie swoich relacji, czyli planowanie relacji oraz istnienie legalnych sankcji, które można prawnie egzekwować.<sup>209</sup>

---

<sup>204</sup> Encyklopedia PWN, Hasło kontrakt; <https://encyklopedia.pwn.pl/szukaj/?kontrakt>.html [dostęp 4.03.2021]

<sup>205</sup> Zob. także de Plessis, P. J. (2006). *The Roman Concept of lex contractus*. Roman Legal Trad., 3, 79

<sup>206</sup> Wołodkiewicz, W., Zabłocka, M. (2009). *Prawo rzymskie: instytucje*. 5 wydanie. Warszawa: Beck, s. 8

<sup>207</sup> Ustawa z dnia 23 kwietnia 1964 r. *Kodeks cywilny* (Dz. U. z 2018, poz. 1025 z późn zm.), art. 3531

<sup>208</sup> Noworól, A. (2017). *Kontrakt jako instrument zarządzania obszarami funkcjonalnymi*. Studia KPZK, No 174. Warszawa: PAN, s. 87

<sup>209</sup> Tyc, W., Schneider, M. (2017). *Kontrakt jako obiekt obserwacji naukowej w teorii ekonomii*. Studia Ekonomiczne, 311, s. 50

W Polsce w literaturze przedmiotu trudno jednak odnaleźć samodzielne próby definiowania pojęcia kontaktu w odniesieniu do systemu pomocy społecznej. Jeżeli już takowe się pojawiają to zazwyczaj są one odniesieniem do obowiązujących aktów prawnych.<sup>210</sup>

Reasumując, pojęcie kontraktu jest trudne do jednoznacznego zdefiniowania. W różnych obszarach nauki i życia społecznego może przyjmować różne znaczenie. Najobszerniej sam termin kontraktu został opisany w naukach prawnych. Wspólną cechą kontraktów, bez odnoszenia się do konkretnego obszaru nauki, jest regulowanie i stabilizowanie przez nie stosunków pomiędzy członkami danego społeczeństwa, ich dobrowolność i występowanie dwóch lub więcej stron kontraktu, a także istnienie legalnych sankcji w przypadku niezrealizowania zapisów kontraktu. Wydaje się, że prawie wszystkie te cechy można odnieść wprost do systemu pomocy społecznej oraz kontraktów socjalnych.

### ***Kontrakt socjalny w ujęciu przepisów prawa***

Pomoc społeczna będąca instytucją polityki społecznej posiada w Polsce ukształtowany ład instytucjonalny oraz odpowiednie umocowanie w aktach prawnych. Oznacza to, że także i kontrakt socjalny „aspirujący” do roli aktywnego narzędzia pomocy społecznej, posiada swój kontekst prawny.

Kontrakt socjalny jako rozwiązanie w pomocy społecznej zostało wprowadzone do ustawy o pomocy społecznej w dniu 12 marca 2004 r.<sup>211</sup> Obecnie zapisy o kontrakcie socjalnym reguluje ustawa z dnia 12 marca 2004 roku. Art. 6 pkt 6. ustawy o pomocy społecznej wskazuje, że kontrakt socjalny oznacza pisemną umowę zawartą z osobą ubiegającą się o pomoc, która określa uprawnienia i zobowiązania stron umowy w ramach wspólnie podejmowanych działań zmierzających do przezwyciężenia trudnej sytuacji życiowej osoby lub rodziny. Taka definicja kontraktu socjalnego jednoznacznie

---

<sup>210</sup> Por. np. Frączek, P. (2017). *Kontrakt socjalny jako narzędzie aktywnej pomocy społecznej. Opinie i spostrzeżenia pracowników socjalnych*. Humanum. Międzynarodowe Studia Społeczno-Humanistyczne, (3 (26)). s. 15-28; Goleczyńska-Grondas, A., Kretek-Kamińska, A. (2009). *Kontrakt socjalny- założenia a realizacja. Przykład łódzki*. Przegląd Socjologiczny, 1(58), s. 149-173; Mikołajczyk, M. (2017). *Skuteczne narzędzie czy utrapienie? Pracownicy z warszawskich ośrodków pomocy społecznej o zaletach i wadach kontraktu socjalnego*. Człowiek-Niepełno- sprawność-Społeczeństwo, 1, s. 97-114.

<sup>211</sup> J. Z. Szwaja zauważa, że we wcześniejszym akcie prawnym regulującym funkcjonowanie pomoc społecznej tj. ustawie z dnia 29 listopada 1990 r. o pomocy społecznej (Dz.U. 1990 nr 87 poz. 506), także istniały rozwiązania o celach zbliżonych do kontraktu socjalnego. Chodzi tutaj o indywidualny program integracji (art. 24a) oraz indywidualny program wychodzenia z bezrobocia (art. 25a) - Szwaja, Jacek Z. (2009). *Kontrakt socjalny jako narzędzie realizacji zadań pomocy społecznej (aspekty prawne)*. W: G. Makiello-Jarża (red.), *W poszukiwaniu jakości życia współczesnej rodziny polskiej*. Kraków: Oficyna Wydawnicza AFM, s. 306.

wskazuje, że podczas zawierania kontraktu z osobą korzystającą ze wsparcia pomocy społecznej występuje jej aktywna partycypacja w procesie pomocowym oraz zgoda co do działań podejmowanych w ramach zawartej umowy. Jednocześnie też określona jest pisemna forma zawartej umowy.<sup>212</sup> Zatem założenia te wskazują, że kontrakt socjalny zaliczyć można do aktywnych form pomocy społecznej. Zgodnie z przedstawionymi wcześniej ustaleniami każda umowa powinna zawierać także legalne sankcje w przypadku niezrealizowania zapisów kontraktu. Takie legalne sankcje zawarto już w samej ustawie o pomocy społecznej. Przy określaniu regulacji dotyczących ograniczenia lub odmowy świadczeń z pomocy społecznej ustawodawca wskazał, że odmowa zawarcia kontraktu socjalnego, niedotrzymanie jego postanowień mogą stanowić podstawę do odmowy przyznania świadczeń, uchylenia decyzji o przyznaniu świadczenia lub wstrzymania świadczeń pieniężnych z pomocy społecznej.<sup>213</sup> Zatem niewykonanie zapisów kontraktu socjalnego traktowane jest jako niewykonanie ustalonych zobowiązań przez beneficjenta systemu pomocy społecznej. W ustawie o pomocy społecznej znalazł się również zapis, że jedno z głównych świadczeń niepieniężnych, które jest niepowiązane z sytuacją dochodową osoby korzystającej z pomocy społecznej tj. praca socjalna, świadczona na rzecz poprawy funkcjonowania społecznego osób bądź rodzin, może być realizowane za pomocą narzędzia jakim jest kontrakt socjalny.<sup>214</sup>

Zawieranie kontraktów socjalnych zostało powierzone pracownikom socjalnym zatrudnionym w ośrodkach pomocy społecznej lub w powiatowych centrach pomocy rodzinie. Zapisy art. 108 ust. 2 ustawy o pomocy społecznej wskazują, że w celu określenia sposobu współdziałania w rozwiązywaniu problemów osoby lub rodziny znajdującej się w trudnej sytuacji życiowej, pracownik socjalny może zawierać kontrakty socjalne. Kontrakty zawierane są w celu wzmocnienia aktywności i samodzielności życiowej, zawodowej lub przeciwdziałania wykluczeniu społecznemu. Oznacza to, że kontrakt zawierany z beneficjentem pomocy społecznej nie tylko ma pozwolić mu na przezwyciężenie trudnej sytuacji życiowej, w której się znalazł, ale

---

<sup>212</sup> W literaturze pojawiają się głosy wskazujące, że kontrakt socjalny może przyjmować także postać ustną. Na przykład A. Golczyńska-Grondas i A. Kretek-Kamińska piszą tak: Kontrakt może występować w formie ustnej lub pisemnej. Zaleca się stosowanie raczej tej ostatniej, ponieważ zapis umowy pozwala uniknąć nie-jednoznaczności i nieporozumień, dokładnie zaplanować pracę oraz umożliwić przeprowadzenie ewaluacji procesu pomocowego - Golczyńska-Grondas, Kretek-Kamińska (2009). Kontrakt socjalny- założenia a..., op. cit. s. 151.

<sup>213</sup> Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy..., op. cit., art. 11 ust. 2.

<sup>214</sup> Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy..., op. cit., art. 45

także pośrednio doprowadzić do rozwinięcia pełnej „samodzielności społecznej” poprzez integrację społeczną i aktywność zawodową.

Zasadniczą strukturę omawianego stosunku prawnego tj. kontraktu socjalnego tworzą zatem trzy elementy: podmiot, przedmiot oraz treść.<sup>215</sup> Podmiotem tego uregulowania są pracownicy socjalni zatrudnieni w ośrodkach pomocy społecznej lub powiatowych centrach pomocy rodzinie oraz osoba lub rodzina znajdująca się w trudnej sytuacji życiowej. Przedmiotem umowy jest ustalenie praw i obowiązków stron, które zawierają kontrakt. Konieczne jest więc także określenie treści kontraktu socjalnego. Warunkiem koniecznym jest tutaj występowanie okoliczności generujących trudną sytuację życiową określoną w ustawie o pomocy społecznej.<sup>216</sup> Treści kontraktu nie mogą być jednak dowolne, ich ramy regulowane są także przez odpowiednie uregulowania prawne.

Aktem niższego rzędu w stosunku do ustawy o pomocy społecznej, odnoszącym się wprost do kontraktu socjalnego jest Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 8 listopada 2010 r.<sup>217</sup> W akcie tym ustalono wzór kontraktu socjalnego, który został podzielony na dwa rodzaje (A i B). Rodzaj kontraktu A (część I i II) dotyczy ustaleń w zakresie rozwiązywania trudnej sytuacji życiowej osób, zaś rodzaj B (część I i II) odnosi się do osób bezrobotnych, będących w szczególnej sytuacji na rynku pracy. Zarówno w przypadku kontraktu A jak i B, umowa składa się z dwóch części: części I - która zawiera ustalenia kontraktu socjalnego oraz części II - która zawiera ocenę realizacji. Istotnym etapem podczas zawierania kontraktu socjalnego jest ustalenie przez obie strony umowy celów (głównych i szczegółowych) oraz działań podejmowanych w celu realizacji zamierzeń kontraktu. Niezwykle ważnym etapem podczas realizacji kontraktu socjalnego jest wypełnienie przez pracownika części II kontraktu. To właśnie tam pracownik socjalny dokonuje ewaluacji czy działania zaplanowane przez strony umowy mające doprowadzić do zmiany trudnej sytuacji życiowej beneficjenta pomocy społecznej, zostały zrealizowane.<sup>218</sup>

Jak wspomniano wcześniej celem kontraktu jest stabilizowanie stosunków pomiędzy stronami umowy, ich dobrowolność i istnienie legalnych sankcji w przypadku niewypełniania zapisów umowy. W przypadku pomocy społecznej ta dobrowolność zawierania kontraktów socjalnych została niejako ograniczona, gdyż sankcją za

---

<sup>215</sup> Szwaja, Jacek Z. (2009). *Kontrakt socjalny jako...*, op. cit., s. 303

<sup>216</sup> Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy..., op. cit., art. 7

<sup>217</sup> Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 8 listopada 2010 r. w sprawie wzoru kontraktu socjalnego (Dz. U. z 2010, Nr 218, poz. 1439).

<sup>218</sup> Por. także Kajak, W. (2012). *Kontrakt socjalny w indywidualnej pracy z klientem: raport z badań*. Ogrody Nauk i Sztuk, 2, s. 413



odmowę zawarcia kontraktu socjalnego bądź niewypełnianie jego zapisów może być odmowa udzielenia pomocy bądź zaprzestanie jej świadczenia. Przykładem mogą być tutaj stanowiska sądów administracyjnych<sup>219</sup>, które jednoznacznie wskazują, że odmowa zawarcia kontraktu socjalnego czy brak współpracy z pracownikiem socjalnym przy realizacji kontraktu mogą stanowić podstawę do odmowy pomocy osobie będącej w trudnej sytuacji życiowej. Ponadto niektórzy badacze zauważają, że kontrakt socjalny nie może być utożsamiany z kontraktem w rozumieniu kodeksu cywilnego, gdyż oprócz braku dobrowolności występuje także nierówność obu stron kontraktu.<sup>220</sup>

Reasumując można zauważyć, że system pomocy społecznej w Polsce posiada określony ład instytucjonalny oraz odpowiednie oprzyrządowanie administracyjno-prawne. Jednym z instrumentów pomocy społecznej jest kontrakt socjalny, a jego organizację i funkcjonowanie ustalają ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej oraz rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 8 listopada 2010 r. w sprawie wzoru kontraktu socjalnego. Zawieranie kontraktów socjalnych zostało powierzone pracownikom socjalnym zatrudnionym w ośrodkach pomocy społecznej i w powiatowych centrach pomocy rodzinie. Niezwykle ważną kwestią przy realizacji kontraktów socjalnych jest aktywna partycypacja osoby objętej umową w procesie pomocowym. Polskie ustawodawstwo przewiduje także sankcje za odmowę zawarcia kontraktu socjalnego czy też za niewykonanie ustalonych w kontrakcie zadań. Sankcją może być w przypadku beneficjentów pomocy społecznej odmowa udzielenia pomocy bądź zaprzestanie jej świadczenia. Założenia kontraktów socjalnych wskazują, że mają one nie tylko doprowadzić do przezwyciężenia trudnej sytuacji życiowej osoby, ale także do rozwijania ich pełnej „samodzielności społecznej” poprzez integrację społeczną i zawodową. Wszystkie te założenia sprawiają, że kontrakty socjalne można zaliczyć do aktywnych narzędzi w systemie pomocy społecznej, których celem jest nie tylko koncentrowanie się na transferach pieniężnych, ale zwiększenie partycypacji osób korzystających ze wsparcia w „proces pomocowy” i ich usamodzielnienie.

### ***Kontrakt socjalny jako aktywne narzędzie w systemie pomocy społecznej***

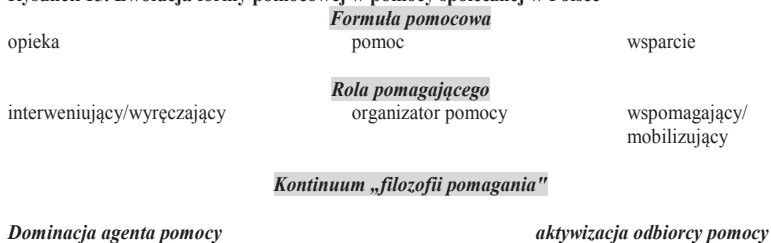
---

<sup>219</sup> Zob. np. wyrok NSA z dnia 7 maja 2015, OSK 3305/15; wyrok WSA w Krakowie z dnia 9 grudnia 2013 r., III SA/Kr 424/13; wyrok NSA z dnia 12 września 2012, OSK 623/13; wyrok NSA z dnia 24 maja 2017, OSK 489/17

<sup>220</sup> Zob. T. Kaźmierczak (2016). *O kontrakcie socjalnym i reformie aktywnej integracji, czyli jak pomoc społeczna (znów) obroniła się przed zmianą. Refleksja rocznicowa*. Problemy Polityki Społecznej. Studia i Dyskusje. nr 35(4). 75-92.

W Polsce w ostatnich latach, według deklaracji władz publicznych, zmieniło się podejście do systemu pomocy społecznej. Ten proces zmiany systemu pomocy społecznej doskonale przedstawił M. Rymśza, który wskazuje, że ogólna tendencja rekonstrukcji systemu organizacji pomocy społecznej dotyczy poziomu filozofii i deontologii pomagania, którą odzwierciedla triada: opieka - pomoc - wsparcie (zob. rys. 15).

**Rysunek 15. Ewolucja formy pomocowej w pomocy społecznej w Polsce**



Źródło: M. Rymśza (2016). *Jaka profesjonalizacja pracy socjalnej w Polsce i jaki rozwój służb społecznych? Problemy Polityki Społecznej. Studia i Dyskusje*, 35(4), s. 33

W koncepcję tych zmian doskonale wpisuje się kontrakt socjalny, który do systemu pomocy społecznej wprowadziła ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej. Narzędzie to wówczas nazywane było nowym, aktywnym instrumentem pomocy społecznej. Aktywność kontraktu socjalnego jako instrumentu pomocowego opiera się na znacznej partycypacji osób korzystających z pomocy społecznej w procesie pomocowym oraz na indywidualnym podejściu do konkretnych jednostek, których trudna sytuacja wynika z różnych przyczyn. Różne będą też formy wsparcia tych osób. Cele jakie stawiano przed kontraktami w Polsce były niezwykle ambitne. Zakładano, że kontrakt socjalny:

- 1) pomoże wyeliminować długookresowe uzależnienie od świadczeń pomocy społecznej,
- 2) umożliwi osobom w trudnej sytuacji życiowej powrót na rynek pracy,
- 3) umożliwi pomocy społecznej lepsze wykorzystanie trwonionych do tej pory sił i zasobów.<sup>221</sup>

Można zatem przyjąć, że ustawodawca wprowadzając na gruncie polskiej pomocy społecznej instytucję kontraktu socjalnego, zakładał, że to narzędzie znamienne przyczyni się do poprawy efektywności i skuteczności pomocy społecznej. Stąd też tak

<sup>221</sup> Kaźmierczak, T. (2016), *O kontrakcie socjalnym...*, op. cit., s. 80

ważną kwestią dla systemu pomocy społecznej w Polsce staje się określenie skuteczności tego instrumentu pomocy społecznej. Należy przy tym pamiętać, że instytucja kontraktu socjalnego nie jest czymś wyjątkowym, jakąś nową formą pomocy wnoszącą dla odbiorców dodatkowe korzyści np. finansowe. Kontrakt socjalny jest tylko instrumentem i jego stosowanie nie powinno być dla pracowników socjalnych celem samym w sobie. Jest on jedynie sposobem osiągnięcia głównego celu, to jest uzyskania przez beneficjentów pomocy społecznej samodzielności społecznej.

Podsumowując wcześniejsze rozważania o kontraktach socjalnych, jako aktywnej formie pomocy społecznej można zauważyć, że umowy te na gruncie polskiej pomocy społecznej pojawiły się w efekcie zmiany podejścia do pomocy społecznej i odejścia od „pomocy” na rzecz „wspierania i umacniania” jednostek będących w trudnej sytuacji życiowej. Instrument ten miał być w Polsce „nowym aktywnym narzędziem pomocy społecznej”. Jego innowacyjność i aktywność opierała się na takich założeniach jak: indywidualizacja pomocy świadczonej na rzecz osoby potrzebującej wsparcia w trudnej sytuacji życiowej oraz aktywna rola beneficjenta w procesie pomocowym. Jednak w literaturze naukowej pojawiają się głosy krytyki sygnalizujące, że instrument ten nie funkcjonuje skutecznie, gdyż nie prowadzi do samodzielności społecznej osób korzystających z pomocy społecznej. A jak wiadomo, cel ten jest niezwykle ważny w przypadku każdego systemu pomocy społecznej. Rozdźwięk pomiędzy założeniami teoretycznymi kontraktu socjalnego, a głosami praktyków i badaczy polityki społecznej<sup>222</sup>, niejako wymusza konieczność prowadzenia dalszych badań naukowych nad efektywnością kontraktów socjalnych w Polsce. Przeprowadzone badania empiryczne, których wyniki przedstawiono w dalszych częściach niniejszej monografii, trafnie wpisują się w te oczekiwania.

### ***Założenia metodologiczne badań nad kontraktami socjalnymi na Podkarpaciu***

---

<sup>222</sup> Zob. np. Najwyższa Izba Kontroli, Departament Pracy, Spraw Społecznych i Rodziny. (2013). *Informacja o wynikach kontroli. Realizacja kontraktów socjalnych przez miejskie i gminne ośrodki pomocy społecznej*. <https://www.nik.gov.pl/plik/id,5611,vp,7265.pdf> [dostęp: 6.03.2021]; Szarfenberg, R. (2007). *Sytuacja w pomocy społecznej w świetle opinii pracowników socjalnych z województwa łódzkiego*. Instytut Polityki Społecznej. [http://rszarf.ips.uw.edu.pl/pdfiles\\_lodzkie.pdf](http://rszarf.ips.uw.edu.pl/pdfiles_lodzkie.pdf) [dostęp: 6.03.2021]; Mikołajczyk, M. (2017). *Skuteczne narzędzie czy utrapienie? Pracownicy z warszawskich ośrodków pomocy społecznej o zaletach i wadach kontraktu socjalnego*. Człowiek-Niepełnosprawność-Społeczeństwo, 1, s. 97-114; Golczyńska-Grondas, A., Kretek-Kamińska, A. (2009). *Kontrakt socjalny - założenia a realizacja. Przykład łódzki*. Przegląd Socjologiczny, 1(58), s. 149-173; Zachodniopomorski Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Szczecinie (ROPS) (2014). *Kontrakt socjalny w praktyce. Raport z badań*. Szczecin: ROPS.

Dla potrzeb badań empirycznych poświęconych kontraktom socjalnym w województwie podkarpackim został sformułowany problem główny oraz hipoteza badawcza.

Głównym problemem badań nad kontraktami socjalnymi uczyniono pytanie: *Jakie są okoliczności zawierania kontraktów socjalnych w województwie podkarpackim oraz czy kontrakty te skutecznie przyczyniają się do poprawy sytuacji życiowej i rozwijania pełnej „samodzielności społecznej” beneficjentów pomocy społecznej poprzez integrację społeczną i aktywność zawodową.*

Podstawowa hipoteza badawcza zawiera się w stwierdzeniu, że *kontrakty socjalne w województwie podkarpackim najczęściej zawierane są w sytuacji podejmowania prób aktywizacji zawodowej osób korzystających ze wsparcia systemu pomocy społecznej. Zawierane kontrakty socjalne jednak nie przyczyniają się do poprawy sytuacji życiowej i rozwijania pełnej „samodzielności społecznej” beneficjentów pomocy społecznej poprzez ich integrację społeczną i aktywność zawodową.*

Odpowiedź na główny problem badawczy oraz realizacja celów badania ankietowego i analizy danych zastanych była możliwa dzięki zastosowaniu metody triangulacji, co oznacza zastosowanie zróżnicowanych metod, perspektywy teoretycznych oraz danych.<sup>223</sup> W przypadku prowadzonego badania empirycznego zastosowano następujące metody triangulacji:

---

<sup>223</sup> N. K. Denzin triangulację określa jako strategię zwiększania kompletności i trafności badań dzięki uwzględnianiu różnych perspektyw. U podstaw tak rozumianej triangulacji leży przekonanie, że nie istnieje jeden najlepszy sposób pozyskiwania informacji oraz każdy z możliwych sposobów pozwala trafnie ująć specyficzny aspekt badanego zjawiska, wprowadzając jednocześnie specyficzny dla siebie błąd (obciążenie)- Denzin N. K. (2009). *The Research Act. A Theoretical Introduction to Sociological Methods*. New Brunswick (USA) and London (U.K.): Aldine Transaction, s. 260-262. Badania jakościowe i ilościowe często nie są korelatywne, gdyż dostarczają informacji o całkowicie odmiennym charakterze, mogą być nieporównywalne. Jednakże są one względem siebie komplementarne, uzupełniają wzajemnie wiedzę o rzeczywistości i jej właściwościach - Rószkiewicz M., Perek-Białas, J., Węziak-Białowolska, D., Zięba-Pietrzak, A. (2013). *Projektowanie badań społeczno-ekonomicznych. Rekomendacje i praktyka badawcza*, Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN, s. 32. Podobnie tej metodzie pisze D. Klus-Stańska, która wskazuje, że triangulacja to równoległe zastosowanie co najmniej dwóch sposobów gromadzenia materiału badawczego i jego analizy wobec jednego przedmiotu badań. Najczęściej mamy do czynienia z zastosowaniem kilku metod (triangulacja metod i technik), by uzyskać bardziej całościowy obraz badanego zjawiska. Wycinkowy obraz fragmentów rzeczywistości zostaje w ten sposób uzupełniony dodatkowymi jej opisami. Ale równie wartościowe badawczo okazuje się wykorzystywanie zróżnicowanych osobowych i materialnych źródeł informacji (triangulacja danych), co ma na celu zmniejszenie wpływu kontekstu na kształt uzyskanych danych, jak też prowadzenie badań w tym samym terenie przez więcej niż jednego badacza (triangulacja badaczy), gdy możliwości percepcyjne jednego badacza są zbyt małe w stosunku do rozległego, rozbudowanego strukturalnie. Szerzej zob. np. Konecki, K. T., Chomczyński, P. (red.) (2012). *Słownik socjologii jakościowej. Hasło: Triangulacja (Triangulation)*. Warszawa: Wydawnictwo Difin SA., s. 308; Stańczyk S., (2015). *Triangulacja - łączenie metod badawczych i uzetelnienie badań*. W: W. Czakon (red.), *Podstawy metodologii badań w naukach o zarządzaniu*, wyd. 3 rozszerzone. Warszawa: Wolters Kluwer business; Piórkowska, K.

- triangulację metod badawczych - co oznacza stosowanie różnych metod badawczych, ilościowych i jakościowych, celem pogłębienia problematyki badawczej. W niniejszym przypadku analiza była próbą połączenia metody badania dokumentów oraz metody sondażu diagnostycznego.<sup>224</sup>

- triangulację źródeł danych - co oznacza, że analizie poddawane są zarówno dane pierwotne, jak i wtórne. W przypadku prowadzonych badań źródłem danych były zarówno dane pierwotne (badanie ankietowe pracowników socjalnych z terenu województwa podkarpackiego), jak i dane wtórne (analiza dokumentacji zastanej to jest kontraktów socjalnych zgromadzonych w ośrodkach pomocy społecznej i powiatowych centrach pomocy rodzinie z terenu województwa podkarpackiego).

Natomiast jako techniki badań wykorzystano ankietowanie oraz badanie dokumentów zastanych tj. kontraktów socjalnych.

W trakcie badania empirycznego wykorzystano następujące narzędzia badawcze:

- 1) Analizę dokumentacji zastanej tj. kontraktów socjalnych zgromadzonych w ośrodkach pomocy społecznej i powiatowych centrach pomocy rodzinie z terenu województwa podkarpackiego. Za pomocą tego narzędzia udało się pozyskać następujące informacje:
  - a. dane metryczkowe osoby, z którą zawierano kontrakt socjalny,
  - b. ocenę sytuacji życiowej osoby (przyczyny trudnej sytuacji życiowej; możliwości osoby pozwalające na rozwiązanie trudnej sytuacji życiowej; ograniczenia osoby lub bariery w środowisku powodujące utrudnienia w rozwiązaniu trudnej sytuacji życiowej; cele, które ma osiągnąć osoba zawierająca kontrakt socjalny),
  - c. działania, które podejmowała osoba objęta kontraktem socjalnym, aby osiągnąć cele umożliwiające przezwyciężenie trudnej sytuacji życiowej,
  - d. ocenę realizacji działań ustalonych w kontrakcie socjalnym.
- 2) Badanie ankietowe pracowników socjalnych z terenu województwa podkarpackiego, którzy podpisali kontrakt socjalny jako przedstawiciele

---

(2017). *Pluralizm metod badawczych (mixed methods research)-w kierunku explicite procesowego projektu badawczego*. Prace Naukowe Uniwersytetu Ekonomicznego we Wrocławiu (nr 463), 372-381; Klus-Stańska, D. (2016). *Metodologiczny status badań eklektycznych w pedagogice*. Studia z teorii wychowania, 7(2 (15)), 45-60; Rzeszutek, I. (2018). *Triangulacja w badaniach społecznych*. Młoda Humanistyka, Numer 2/2018(12).

<sup>224</sup> Szerzej zob. np. Apanowicz, J. (2005). *Metodologiczne uwarunkowania pracy naukowej: prace doktorskie, prace habilitacyjne*. Warszawa: Difin, s. 55 i dalsze; Krajewski, M. (2006). *Badania pedagogiczne w zarysie: wybór bibliograficzny druków zwartych, czasopism pedagogiczno-przedmiotowych i witryn internetowych z wprowadzeniem*. Płock: Wydawnictwo Naukowe „Novum”, s. 13 i dalsze

jednostki pomocy społecznej. Jako narzędzie badawcze wykorzystano autorski kwestionariusz ankiety, który zawierał 28 pytań, miały one charakter otwarty (z wyjątkiem pytań o charakterze metryczkowym), w których respondenci mogli wyrażać swobodnie swoje opinie i spostrzeżenia.

Badania empiryczne zostały przeprowadzone na terenie województwa podkarpackiego w okresie III-XII 2017 r. w dwóch etapach. Pierwszym etapem było przeprowadzenie badania ankietowego w grupie pracowników socjalnych pracujących w ośrodkach pomocy społecznej na terenie województwa podkarpackiego. Badaniem ankietowym objęto wszystkie ośrodki pomocy społecznej funkcjonujące w województwie podkarpackim w liczbie 160. Aby uzyskać obiektywne opinie dla całego województwa do każdego z badanych ośrodków pomocy społecznej przesłano 3 sztuki ankiet, które wypełniali pracownicy socjalni. Ostatecznie autorowi udało się pozyskać 420 ankiet zwrotnych, co oznacza, że w badaniu empirycznym wzięło udział 33,98% ogółu pracowników socjalnych wykonujących swoją pracę na terenie województwa podkarpackiego (420 z 1236 osób<sup>225</sup>).

Drugim etapem badania empirycznego było pozyskanie kontraktów socjalnych zgromadzonych w ośrodkach pomocy społecznej i powiatowych centrach pomocy rodzinie z terenu województwa podkarpackiego. Przy pozyskiwaniu materiałów zastanych i doborze próby badawczej zastosowano następującą procedurę: W roku 2015 na terenie województwa podkarpackiego zawarto 2812 kontraktów socjalnych (zob. tab. 57).

**Tabela 57. Liczba kontraktów socjalnych zawartych na terenie województwa podkarpackiego w 2015 r. z podziałem na typ gminy i jednostki zawierającej kontrakt**

Lp.	Typ gminy	Typ jednostki, w której zawarto kontrakt socjalny*	Liczba kontraktów socjalnych
1	wiejska	OPS, PCPR, MOPR	1341
2	miejska		843
3	miejsko-wiejska		628
<i>razem</i>			<b>2812</b>

\* OPS- ośrodek pomocy społecznej, PCPR-powiatowe centrum pomocy rodzinie, MOPR-miejski ośrodek pomocy rodzinie

Źródło: Podkarpacki Urząd Wojewódzki w Rzeszowie - Wydział Polityki Społecznej (2016). *Informacja o liczbie zawartych kontraktów socjalnych oraz liczbie osób objętych kontraktem socjalnym w województwie podkarpackim*, Rzeszów (pismo z dnia 8-12-2016 r., znak S-MI.1331.19.2016.AK)

<sup>225</sup> Zob. Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej (ROPS) w Rzeszowie (2014). *Ocena zasobów pomocy społecznej w województwie podkarpackim- 2013 rok*. Rzeszów, s. 28.

Przy doborze próby badawczej zastosowano dobór losowy warstwowy, który polega na podziale całej populacji generalnej na tzw. warstwy i dokonaniu bezpośredniego losowania niezależnych prób w obrębie każdej warstwy.

Utworzono trzy warstwy i z każdej z nich wylosowano liczbę kontraktów proporcjonalnie do wielkości warstwy.

Pierwszym krokiem procedury było oszacowanie minimalnej wielkości próby.

Skorzystano z wzoru na wielkość próby przy populacji skończonej:

$$n = \frac{P(1-P)}{\frac{e^2}{Z^2} + \frac{P(1-P)}{N}} \quad (1)$$

Podstawowe wzory i objaśnienia:

**P** - oszacowana proporcja w populacji: przyjęto 0,5 (50%) - umożliwia to wyliczenie maksymalnego błędu oszacowania

**e** - dopuszczalny błąd (błąd oszacowania - wyliczono kilka wariantów)

**n** - wielkość próby (zakładana przez autora wielkość próby)

**N** - wielkość populacji (w przypadku prezentowanego badania jest to liczba kontraktów socjalnych N= 2812)

**Z** - wartość Z wynikająca z przyjętego poziomu ufności. Przyjęto 95% poziom ufności, przy tym założeniu Z=1,96 (ok. 2).

**Tabela 58. Wartość błędu oszacowania (e) a wielkość próby badawczej (n)**

Wartość błędu oszacowania (e)	Wielkość próby (n)
3%	774
3,50%	613
4%	495
4,50%	406
5%	338
5,50%	285
<b>6%</b>	<b>244</b>
6,50%	210
7%	183

Źródło: Obliczenia własne

Interpretacja wartości błędu oszacowania przy wyborze wielkości próby: mamy 95% pewność co do tego, że faktycznie uzyskany w badaniach wynik nie będzie odbiegał od faktycznej wartości w populacji o założoną wartość błędu.

Oznacza to, że jeśli przebadamy  $n=774$  kontraktów socjalnych, to wartość błędu oszacowania będzie nie większa niż 3%. Zmniejszenie próby prowadzi do zwiększania się błędu. Ze względu na rodzaj badań przyjęto, że optymalnym błędem oszacowania jest wartość 6%, co oznacza, że wielkość zakładanej próby objętej badaniem naukowym wynosi  $n=244$  kontrakty socjalne.

Kolejnym krokiem przy doborze jednostek do badań było określenie udziałów każdej z trzech warstw

**Tabela 59. Określenie udziałów każdej z trzech warstw w populacji ogółem**

Typ gminy	Liczba kontraktów	% udział
wiejska	1341	47,7%
miejsko-wiejska	628	22,3%
miejska	843	30,0%
ogółem	2812	100,0%

Źródło: Obliczenia własne

Następnie podstawiono zakładaną liczebność próby. I tak dla przyjętej wielkości próby  $n=244$  ustalono, że należy zbadać (z wykorzystaniem zakładanych narzędzi badawczych):

- 116 ( $244 \cdot 47,7\%$ ) kontraktów w gminach wiejskich,
- 54 kontraktów w miejsko-wiejskich
- 73 kontraktów w miejskich.

Po ustaleniu liczebności poszczególnych warstw dokonano doboru losowego 116 kontraktów socjalnych w gminach wiejskich, 54 kontraktów socjalnych w miejsko-wiejskich oraz 73 kontraktów socjalnych w miejskich, które zostały objęte badaniem naukowym.

Ostatecznie w trakcie badań terenowych udało się pozyskać od ośrodków pomocy społecznej w regionie 516 kontraktów socjalnych ( $n=516$ ; w tym: 215 kontraktów z terenu gmin wiejskich, 223 kontraktów z terenu miejsko-wiejskich i 78 kontraktów z terenu gmin miejskich), co znacząco przekracza zakładaną pierwotnie minimalną wielkość próby badanej ( $n=244$ ) i sprawia, że analizą objętych zostało 18,35% wszystkich kontraktów socjalnych zawartych w 2015 r. w województwie podkarpackim, zaś wartość błędu oszacowania będzie nie większa niż 4%.



Zebrany materiał empiryczny poddano analizie jakościowej i ilościowej. Do analizy statystycznej wykorzystany został program Statistica 12.0. Zmienne jakościowe opisano podając liczbę poszczególnych kategorii<sup>226</sup> (N) oraz odpowiadający jej procent (%). W przypadku zmiennych ilościowych wyliczono podstawowe parametry statystyki opisowej: średnią arytmetyczną, medianę, odchylenie standardowe oraz podano wartość minimalną i maksymalną. Analizę korelacji wykonywano przy pomocy testu niezależności chi-kwadrat. Dla wyników istotnych statystycznie raportowano wartości siły efektu posługując się miarą V Cramera. Założono poziom istotności  $\alpha=0,05$ . Za istotne statystycznie uznawano wyniki, gdy wyliczone prawdopodobieństwo testowe p spełniało nierówność  $p < 0,05$ .

Ponadto pozyskany materiał empiryczny o charakterze jakościowym poddano analizie zgodnie z założeniami teorii ugruntowanej.<sup>227</sup> Stąd też w dalszej części niniejszego rozdziału podczas prezentacji zebranego materiału będą pojawiać się informacje zarówno o charakterze jakościowym, jak i ilościowym.

## 4.2. Kontrakty socjalne na Podkarpaciu

### *Przyczyny zawierania kontraktów socjalnych w regionie*

W trakcie badań terenowych pozyskano łącznie 516 wypełnionych i kompletnych kontraktów socjalnych, które zawierali pracownicy socjalni występujący jako przedstawiciele ośrodków pomocy społecznej z osobami korzystającymi ze wsparcia systemu pomocy społecznej w województwie podkarpackim. Wszystkie pozyskane kontrakty socjalne zostały zawarte w roku 2015 i w chwili poddawania analizie zostały zakończone.

Jednym z celów badania empirycznego było ustalenie rodzaju gminy, w której były zawierane analizowane kontrakty socjalne.

**Tabela 60. Typ gminy, w której zawarto kontrakt socjalny**

Typ gminy	N	%
wiejska	215	41,7%
miejsko-wiejska	223	43,2%
miejska	78	15,1%

<sup>226</sup> Kategorie zmiennych jakościowych wyznaczono zgodnie z zasadami stosowanymi w badaniach jakościowych, o których w swojej pracy pisał Krzysztof Konecki – zob. Konecki K. (2000). *Studia z metodologii badań jakościowych. Teoria ugruntowana*. Warszawa: PWN 2000, s. 48 i dalsze.

<sup>227</sup> Zob. np. Charmaz, K. (2009). *Teoria ugruntowana. Praktyczny przewodnik po analizie jakościowej*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN; por. także Konecki K. (2009). *Teaching Visual Grounded Theory*. *Qualitative Sociology Review*. Volume V, Issue 3, p. 64-92.

RAZEM	516	100,0%
-------	-----	--------

Źródło: Opracowanie własne na podstawie przeprowadzonych badań

W ośrodkach pomocy społecznej, które znajdowały się na terenie gmin wiejskich zawarto 215 kontraktów socjalnych (tj. 41,7% ogółu), w ośrodkach z terenu gmin miejsko-wiejskich zawarto 223 kontrakty (tj. 43,2% ogółu), a 78 kontraktów (tj. 15,1%) zawarto w ośrodkach zlokalizowanych w miastach.

Z punktu widzenia analizy kontraktów socjalnych istotne było ustalenie przedmiotu kontraktu socjalnego, czyli powodu, który sprawił, że z osobami korzystającymi ze wsparcia pomocy społecznej w regionie zawierano kontrakty socjalne.

**Tabela 61. Powody zawierania kontraktów socjalnych z osobami korzystającymi ze wsparcia systemu pomocy społecznej w województwie podkarpackim**

Przedmiot kontraktu socjalnego	N	%*
- brak pracy / aktywizacja zawodowa	502	97,3%
- udział ośrodka pomocy społecznej w projektach finansowanych ze środków zewnętrznych	247	47,9%
- niepełnosprawność	99	19,2%
- poprawa sytuacji bytowej	96	18,6%
- uzupełnienie kwalifikacji zawodowych przez osoby korzystające z systemu pomocy społecznej	76	14,7%
- przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu	73	14,1%
- uzależnienia	57	11,0%
- poprawa warunków mieszkaniowych	22	4,3%
- aktywizacja społeczna	20	3,9%
- wyjście z trudnej sytuacji życiowej	18	3,5%
- poprawa sytuacji zdrowotnej	10	1,9%
- uzyskanie świadczeń pieniężnych	7	1,4%
- odbudowa więzi rodzinnych	6	1,2%
- bezradność w sprawach opiekuńczo- wychowawczych	5	1,0%
- inne	7	1,4%

\* odsetki nie sumują się do 100% gdyż kontrakt socjalny mógł być zawarty z kilku powodów

Źródło: Opracowanie własne na podstawie przeprowadzonych badań

W województwie podkarpackim kontrakty socjalne najczęściej zawierano ze względu na brak pracy osób korzystających ze wsparcia ośrodka pomocy społecznej bądź też ze względu na podejmowanie prób aktywizacji zawodowej tych osób. W regionie aż 97,3% wszystkich analizowanych kontraktów socjalnych (tj. 502 kontrakty) zostało zawartych właśnie z tego powodu. Znacząca część kontraktów socjalnych została zawarta także ze względu na udział ośrodków pomocy społecznej w różnego rodzaju projektach finansowanych ze źródeł zewnętrznych (247 kontraktów tj. 47,9% wskazań).

### Ramka 1. Przykładowe powody zawierania kontraktów społecznych wśród respondentów

- „Rodzina 4 osobowa, małżeństwo, wychowują dwóch synów w wieku 6 lat i 4 lata. Przyczyną trudnej sytuacji rodziny są: długotrwałe bezrobocie Pana Piotra, brak kwalifikacji zawodowych, ubóstwo spowodowane bezrobociem, konflikt z prawem (pobyt w areszcie)” (Kontrakt społeczny nr 7)

- „Pani XXX jest osobą długotrwałe bezrobotną, zarejestrowaną w PUP w Krośnie. W/w jest zamężna, lecz od wielu lat pozostaje w nieformalnej separacji z mężem, który przebywa w Schronisku dla Bezdomnych w Warszawie. Nie kontaktują się ze sobą. Przyczyny trudnej sytuacji życiowej to: brak rozeznania w możliwościach form pomocy, niska aktywność, obawa przed zmianą trybu życia, brak pracy i dochodów” (Kontrakt społeczny nr 2)

- „Przyczyną trudnej sytuacji osoby są: choroba męża, brak doświadczenia zawodowego Pani XXX, ubóstwo spowodowane niskimi dochodami rodziny” (Kontrakt społeczny nr 8)

- „Przyczyną trudnej sytuacji osoby są: brak pracy, zaległości w alimentach” (Kontrakt społeczny nr 85)

- „Pan Piotr jest osobą uzależnioną od alkoholu, nie podejmuje żadnych działań zmierzających do wyjścia z nalogu. Ponadto Pan Piotr nigdzie nie pracuje, nie posiada kwalifikacji zawodowych” (Kontrakt społeczny nr 89)

- „Rodzina składa się z 3 osób tj. małżonkowie i półtoraroczne dziecko. Matka rodziny przebywa na płatnym urlopie wychowawczym. Ojciec rodziny jest długotrwałe bezrobotny. W okresie letnim podejmuje prace dorywcze jako budowlaniec. Trudna sytuacja życiowa jest spowodowana brakiem stałego zatrudnienia” (Kontrakt społeczny nr 159)

- „Przyczyną trudnej sytuacji osoby jest: długotrwałe (od 3 lat) bezrobocie Pana Rafała spowodowane brakiem kwalifikacji zawodowych; ubóstwo będące skutkiem bezrobocia Pana Rafała” (Kontrakt społeczny nr 187).

Źródło: Opracowanie własne na podstawie przeprowadzonych badań

Najczęstsze powody zawierania kontraktów społecznych były podobne we wszystkich typach gmin.

Tabela 62. Wybrane powody zawierania kontraktów społecznych z podziałem na rodzaj gminy

Powód zawierania kontraktu społecznego	gminy miejskie		gminy miejsko-wiejskie		gminy wiejskie		Razem
	liczba kontraktów	w %	liczba kontraktów	w %	liczba kontraktów	w %	
<b>brak pracy / aktywizacja zawodowa</b>	<b>77</b>	<b>98,7</b>	<b>219</b>	<b>98,2</b>	<b>206</b>	<b>95,8</b>	<b>502</b>
inne powody	1	1,3	4	1,8	9	4,2	14
<i>Ogółem – powód braku pracy / aktywizacja zawodowa</i>	<i>78</i>	<i>100</i>	<i>223</i>	<i>100</i>	<i>215</i>	<i>100</i>	<i>516</i>
<b>udział ośrodka pomocy społecznej w projektach finansowanych ze źródeł zewnętrznych</b>	<b>7</b>	<b>9,0</b>	<b>158</b>	<b>70,9</b>	<b>82</b>	<b>38,0</b>	<b>247</b>
inne powody	71	91,0	65	29,1	133	62,0	269
<i>Ogółem - udział ośrodka pomocy społecznej w projektach finansowanych ze źródeł zewnętrznych</i>	<i>78</i>	<i>100</i>	<i>223</i>	<i>100</i>	<i>215</i>	<i>100</i>	<i>516</i>

Źródło: Opracowanie własne na podstawie przeprowadzonych badań

W gminach miejskich aż 98,7% wszystkich kontraktów społecznych było zawierane ze względu na brak pracy czy aktywizację zawodową osób objętych wsparciem systemu pomocy społecznej, w gminach miejsko-wiejskich było to 98,2%, a w gminach wiejskich 95,8% ogółu. Oznacza to, że kontrakty społeczne w regionie są zawierane głównie w przypadku osób, których trudna sytuacja życiowa jest uwarunkowana brakiem pracy zawodowej. Do innych wniosków może prowadzić analiza kontraktów

socialnych zawartych w regionie ze względu na udział ośrodka pomocy społecznej w projektach finansowanych ze źródeł zewnętrznych w poszczególnych gminach. W gminach miejskich jedynie 9% zawartych kontraktów było związane z udziałem ośrodka pomocy społecznej w projektach finansowanych ze źródeł zewnętrznych, w gminach miejsko-wiejskich było to 70,9% wszystkich zawieranych kontraktów, a w gminach wiejskich 38% ogółu.

Przeprowadzone badania empiryczne pozwoliły także na określenie czasu trwania kontraktów socialnych na Podkarpaciu.

**Tabela 63. Czas trwania kontraktów socialnych zawieranych w województwie podkarpackim**

Czas trwania kontraktu socialnego	N	%
do 6 miesięcy	337	65,3%
7-12 miesięcy	175	33,9%
13-18 miesięcy	4	0,8%
RAZEM	516	100,0%

Źródło: Opracowanie własne na podstawie przeprowadzonych badań

W województwie podkarpackim w ośrodkach pomocy społecznej najczęściej zawierano kontrakty socialne krótkoterminowe, w których czas trwania umowy nie przekraczał 6 miesięcy. W roku 2015 w regionie zawarto 337 takich kontraktów (tj. 65,3% ogółu). Znacznie mniej było kontraktów, w których czas trwania umowy wynosił od 7 do 12 miesięcy - 175 kontraktów (tj. 33,9% ogółu). Najrzadziej w ośrodkach pomocy społecznej zawierane były kontrakty długoterminowe, czyli takie, w których czas umowy wynosił od 13 do 18 miesięcy (0,8% ogółu).

Analiza kontraktów socialnych z terenu Podkarpacia pozwoliła zauważyć, że kontrakty krótkoterminowe (do 6 miesięcy) w regionie zawierane były zazwyczaj w sytuacji, gdy dotyczyły bezrobocia czy też niepełnosprawności.

**Tabela 64. Wybrane powody zawierania kontraktów socialnych w regionie a czas trwania kontraktów socialnych**

Wybrane powody zawierania kontraktów socialnych	Czas trwania kontraktu socialnego						Razem	
	do 6 miesięcy		7-12 miesięcy		13-18 miesięcy		liczba kontraktów	w %
	liczba kontraktów	w %	liczba kontraktów	w %	liczba kontraktów	w %		
-brak pracy / aktywizacja zawodowa	327	65,14	171	34,06	4	0,80	<b>502</b>	<b>100</b>
-udział ośrodka pomocy społecznej w projektach finansowanych ze środków zewnętrznych	75	30,36	168	68,02	4	1,62	<b>247</b>	<b>100</b>
-niepełnosprawność	82	82,83	17	17,17	0	0,00	<b>99</b>	<b>100</b>

Źródło: Opracowanie własne na podstawie przeprowadzonych badań

W przypadku, gdy kontrakt socjalny dotyczył braku pracy czy aktywizacji zawodowej osób objętych wsparciem ośrodka pomocy społecznej, kontrakty zawierane były głównie na krótki okres - do 6 miesięcy (327 kontraktów tj. 65,14% ogółu). Podobna sytuacja występowała, gdy kontrakt dotyczył osoby, u której trudną sytuację życiową wywoływała niepełnosprawność (82 kontrakty tj. 82,83% ogółu). Natomiast w sytuacji, gdy kontrakty socjalne związane były z udziałem ośrodków pomocy społecznej w projektach finansowanych ze źródeł zewnętrznych, najczęściej kontrakty te zawierane były na okres od 7 do 12 miesięcy.

W celu identyfikacji czynników wpływających na czas trwania kontraktów socjalnych zawieranych w regionie, przeprowadzono analizę korelacji wybranych zmiennych.

Przeprowadzono analizę mającą na celu sprawdzenie czy typ gminy wpływa na czas trwania zawieranych kontraktów socjalnych.

**Tabela 65. Analiza korelacji z wykorzystaniem testu niezależności chi-kwadrat\*\*\* dla zmiennych: czas trwania kontraktu socjalnego a rodzaj gminy**

Czas trwania kontraktu socjalnego	Gmina						Razem
	wiejska		miejsko-wiejska		miejska		
	N	%	N	%	N	%	
do 6 miesięcy	181	84,19%	84	37,67%	72	92,31%	337
powyżej 6 miesięcy*	34	15,81%	139	62,33%	6	7,69%	179
<b>Ogółem</b>	<b>215</b>	<b>100%</b>	<b>223</b>	<b>100%</b>	<b>78</b>	<b>100%</b>	<b>516</b>
Wyniki testu Chi-kwadr.**	$\chi^2=134,1126$ ; $df=2$ ; $p=0,0000$ ; $V$ Craméra=0,5098119						

\*w kategorii czas trwania kontraktu socjalnego powyżej 6 miesięcy uwzględniono także 4 kontrakty (tj. 0,8% ogółu badanych kontraktów), które trwały 13-18 miesięcy

\*\*kolorem czerwonym oznaczono wyniki istotne statystycznie ( $p < 0,05$ ), zaś kolorem niebieskim wyniki bliskie granicy istotności.

\*\*\*znaczenie użytych w tabelach oznaczeń:  $\chi^2$  Pearsona=symbol  $\chi^2$  - wartość statystyki testu chi-kwadrat;  $df$ -liczba stopni swobody;  $p$ -prawdopodobieństwo testowe;  $V$  Cramera-miara siły efektu (siły związku).

Źródło: Obliczenia własne przy wykorzystaniu programu Statistica 12.0.

Wyniki pokazują, że w regionie najczęściej zawierane były kontrakty socjalne krótkoterminowe (do 6 miesięcy). Kontrakty krótkoterminowe stanowiły 84,19% wszystkich kontraktów zawartych w gminach wiejskich i 92,31% kontraktów zawartych w gminach miejskich. Jedynie w gminach miejsko-wiejskich dominowały umowy, których czas trwania przekraczał 6 miesięcy. Analiza testem chi-kwadrat wykazała istnienie istotnego statystycznie związku ( $p=0,0000$ ) pomiędzy rodzajem gminy a

długością czasu trwania kontraktu socjalnego. Wartość współczynnika V wskazuje na silną zależność ( $V \text{ Cramera}=0,5098$ ).

Przeprowadzono również analizę mającą na celu sprawdzenie czy czas trwania kontraktu socjalnego jest uzależniony od przyczyny trudnej sytuacji życiowej, w której znalazła się osoba objęta tą formą wsparcia.

**Tabela 66. Analiza korelacji z wykorzystaniem testu niezależności chi-kwadrat\*\* dla zmiennych: przyczyna trudnej sytuacji życiowej osoby objętej kontraktem socjalnym a czas trwania kontraktu socjalnego**

Przyczyna trudnej sytuacji życiowej osoby objętej wsparciem w formie kontraktu socjalnego	Czas trwania kontraktu socjalnego				Razem	$\chi^2$	p*	V Cramera
	do 6 miesięcy		powyżej 6 miesięcy					
	N	%***	N	%***				
brak pracy	328	97,33%	175	97,77%	503	0,090483	0,76356	0,0132
brak kwalifikacji zawodowych	88	26,11%	65	36,31%	153	5,830993	0,01575	0,1057
uzależnienia	48	14,24%	3	1,68%	51	20,729870	0,00001	0,1965
niepełnosprawność, długotrwała choroba, zły stan zdrowia	103	30,56%	36	20,11%	139	6,489045	0,01085	0,1114
brak dochodów (w tym także bardzo niskie dochody)	319	94,66%	177	98,88%	496	5,598270	0,01798	0,1035
problemy związane ze sprawami opiekuńczo-wychowawczymi	7	2,08%	0	0,00%	7	3,769234	0,05220	0,0851
niezaradność życiowa (w tym niewłaściwe gospodarowanie środkami finansowymi, niedbanie o stan lokalu mieszkalnego)	60	17,80%	12	6,70%	72	11,997260	0,00053	0,1507
niskie poczucie własnej wartości (niska samoocena)	26	7,72%	2	1,12%	28	9,916424	0,00164	0,1373
niewłaściwe relacje w rodzinie (w tym także przemoc w rodzinie, konflikty małżeńskie)	26	7,72%	2	1,12%	28	9,916424	0,00164	0,1373
niepełna rodzina (samotne wychowywanie dzieci)	6	1,78%	10	5,59%	16	5,636640	0,01759	0,1039

\*kolorem czerwonym oznaczono wyniki istotne statystycznie ( $p < 0,05$ ), zaś kolorem niebieskim wyniki bliskie granicy istotności.

\*\*znaczenie użytych w tabelach oznaczeń:  $\chi^2$  Pearsona=symbol  $\chi^2$  - wartość statystyki testu chi-kwadrat; df-liczba stopni swobody; p-prawdopodobieństwo testowe; V Cramera-miara siły efektu (siły związku).

\*\*\*odsetki nie sumują się do 100% gdyż kontrakt socjalny mógł być zawarty z kilku przyczyn (pytanie wielokrotnego wyboru)

Źródło: Obliczenia własne przy wykorzystaniu programu Statistica 12.0.

Wyniki pokazują, że przyczyny trudnej sytuacji życiowej osób, w przypadku których zawierano kontrakty socjalne krótkoterminowe (do 6 miesięcy), jak i średnioterminowe (powyżej 6 miesięcy) były podobne tj. dominowały powody takie jak brak pracy oraz brak dochodów. W przypadku, gdy trudna sytuacja życiowa klienta pomocy społecznej spowodowana była uzależnieniami, niepełnosprawnością bądź złym stanem zdrowia, problemami opiekuńczo-wychowawczymi, niezaradnością życiową, niskim poczuciem własnej wartości czy niewłaściwymi relacjami rodzinnymi, zawierano kontrakty socjalne trwające do 6 miesięcy. Natomiast gdy przyczyną trudnej sytuacji życiowej osoby korzystającej ze wsparcia pomocy społecznej był brak kwalifikacji zawodowych czy samotne rodzicielstwo (niepełna rodzina) częściej zawierano kontrakty socjalne

trwające powyżej 6 miesięcy. Wyniki szeregu testów chi-kwadrat ujawniły, że z wyjątkiem jednej przyczyny tj. braku pracy, we wszystkich pozostałych przyczynach trudnej sytuacji życiowej występowała istotna statystycznie zależność pomiędzy powodem trudnej sytuacji życiowej osoby, a czasem trwania kontaktu socjalnego. Należy jednak zaznaczyć, że siła efektu mierzona współczynnikiem V Cramera wskazuje na słaby związek, najwyższą jego wartość (zaledwie  $V=0,19$ ) uzyskano dla przyczyny trudnej sytuacji życiowej związanej z uzależnieniami.

Przeprowadzone w niniejszej części monografii analizy pozwoliły ustalić najczęstsze przyczyny zawierania kontraktów socjalnych w regionie. W województwie podkarpackim najczęściej zawierano kontrakty socjalne ze względu na brak pracy osób korzystających ze wsparcia ośrodków pomocy społecznej. W regionie aż 97,3% wszystkich kontraktów socjalnych zostało zawartych z tego powodu. Istotną przesłanką, która może skłaniać ośrodki pomocy społecznej do stosowania narzędzi, jakimi są kontrakty socjalne, może być także udział tych jednostek w projektach finansowanych ze środków zewnętrznych (47,9% kontraktów zawieranych w regionie). Kontrakty socjalne, które były zawierane ze względu na brak pracy klientów ośrodków pomocy społecznej dominowały we wszystkich typach gmin.

W województwie podkarpackim w ośrodkach pomocy społecznej zawierano najczęściej kontrakty socjalne krótkoterminowe (do 6 miesięcy), które dotyczyły braku pracy czy też aktywizacji zawodowej osób będących odbiorcami pomocy społecznej. W trakcie analiz wykazano, że istnieje istotny statystycznie związek pomiędzy rodzajem gminy a długością czasu trwania kontraktu socjalnego. Kontrakty socjalne, które trwały do 6 miesięcy stanowiły 84,19% wszystkich kontraktów zawartych w gminach wiejskich i 92,13% kontraktów zawartych w gminach miejskich. Analizy wykazały także, że istnieje istotna statystycznie zależność pomiędzy powodem trudnej sytuacji życiowej odbiorców świadczeń z pomocy społecznej a czasem trwania zawieranych kontraktów socjalnych. W sytuacji, gdy trudna sytuacja życiowa beneficjentów pomocy społecznej spowodowana była uzależnieniami, niepełnosprawnością bądź złym stanem zdrowia, problemami opiekuńczo-wychowawczymi, niezaradnością życiową, często z tymi osobami zawierano kontrakty socjalne krótkoterminowe (do 6 miesięcy). Natomiast kontrakty socjalne średnioterminowe (powyżej 6 miesięcy) były zawierane, gdy zła sytuacja życiowa odbiorców świadczeń socjalnych spowodowana była brakiem kwalifikacji zawodowych.

### **Demograficzny obraz osób objętych wsparciem w formie kontraktu socjalnego**

Przedstawienie charakterystyki osób objętych wsparciem w formie kontraktu socjalnego w województwie podkarpackim jest niemalże niemożliwe. Spowodowane jest to tym, że ośrodki pomocy społecznej udostępniające kontrakty socjalne do badań empirycznych prowadzonych dla potrzeb niniejszej monografii dokonały daleko idącej anonimizacji osób, z którymi zawierano kontrakty. Wprawdzie przepisy prawne w Polsce (m.in. ustawa z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych oraz obecnie obowiązująca ustawa z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych) dopuszczały możliwość przetwarzania danych osobowych dla celów badań naukowych z zastrzeżeniem odpowiednich uregulowań prawnych<sup>228</sup>, jednak żaden ośrodek pomocy społecznej w regionie nie zdecydował się na udostępnienie danych, które pozwoliłyby na dokonanie charakterystyki osób objętych tym rodzajem wsparcia w systemie pomocy społecznej m.in. określenie wieku osób objętych wsparciem w formie kontraktów czy też ich stanu zdrowia.

Przeprowadzone badania empiryczne pokazały, że na Podkarpaciu kontrakty socjalne częściej zawierano z kobietami (54,3% ogółu), niż z mężczyznami (45,7% ogółu).

**Tabela 67. Płeć osoby objętej wsparciem w formie kontraktu socjalnego w województwie podkarpackim**

Płeć osoby objętej wsparciem w formie kontraktu socjalnego	N	%
kobieta	280	54,3%
mężczyzna	236	45,7%
<b>RAZEM</b>	<b>516</b>	<b>100,0%</b>

Źródło: Opracowanie własne na podstawie przeprowadzonych badań

Pozyskane dane pozwoliły także na zidentyfikowanie powodów, dla których zawierane były kontrakty socjalne oraz czasu ich trwania z podziałem na płeć osób objętych tym rodzajem wsparcia.

**Tabela 68. Powody zawierania kontraktów socjalnych z osobami korzystającymi ze wsparcia systemu pomocy społecznej w województwie podkarpackim według płci**

Przedmiot kontraktu socjalnego	kobiety	mężczyźni	Suma
--------------------------------	---------	-----------	------

<sup>228</sup> Por. Hoc, S., Szewc, T. (2014). *Ochrona danych osobowych i informacji niejawnych*. Warszawa: Wydawnictwo CH Beck; Warso, Z. (2016). *Przetwarzanie danych osobowych do celów badań naukowych w świetle ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych*. W: A. Białek, M. Wróblewski (red.), *Wybrane aspekty praw człowieka a bioetyka*. Warszawa: Biuro Rzecznika Praw Obywatelskich, s. 41-50; Andrejuk, K. (2014). *Prawne i etyczne aspekty archiwizacji badań socjologicznych*. *Studia Socjologiczne*, tom 3/2014, s. 203-220.



	liczba kontraktów	w %	liczba kontraktów	w %	
brak pracy / aktywizacja zawodowa	275	54,78	227	45,22	502
udział ośrodka pomocy społecznej w projektach finansowanych ze środków zewnętrznych	165	66,80	82	33,20	247
niepełnosprawność	44	44,44	55	55,56	99
poprawa sytuacji bytowej	54	56,25	42	43,75	96
uzupełnienie kwalifikacji zawodowych przez osoby korzystające z systemu pomocy społecznej	31	40,79	45	59,21	76
przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu	45	61,64	28	38,36	73
uzależnienia	14	24,56	43	75,44	57
poprawa warunków mieszkaniowych	4	18,18	18	81,82	22
aktywizacja społeczna	13	65,00	7	35,00	20
wyjście z trudnej sytuacji życiowej	12	66,67	6	33,33	18
poprawa sytuacji zdrowotnej	5	50,00	5	50,00	10
uzyskanie świadczeń pieniężnych	4	57,14	3	42,86	7
odbudowa więzi rodzinnych	2	33,33	4	66,67	6
bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych	4	80,00	1	20,00	5
inne	3	42,86	4	57,14	7

Źródło: Opracowanie własne na podstawie przeprowadzonych badań

Analiza danych statystycznych pozwala zauważyć, że w województwie podkarpackim w przypadku zawierania kontraktu socjalnego ze względu na brak pracy osoby korzystającej z pomocy ośrodka pomocy społecznej, tę formę wsparcia częściej wykorzystywano w przypadku kobiet (54,78% ogółu) niż mężczyzn (45,22% ogółu). Podobna sytuacja występowała w przypadku zawierania kontraktów socjalnych z powodu udziału ośrodków pomocy społecznej w projektach finansowanych ze źródeł zewnętrznych (66,8% kobiet wobec 33,2% mężczyzn), poprawy sytuacji bytowej (56,25% kobiet wobec 43,75% mężczyzn), przeciwdziałania wykluczeniu społecznemu (61,64% kobiet wobec 38,36% mężczyzn), aktywizacji społecznej (65% kobiet wobec 35% mężczyzn), wyjścia z trudnej sytuacji życiowej (66,67% kobiet wobec 33,33% mężczyzn), czy uzyskania świadczeń pieniężnych (57,14% kobiet wobec 42,86% mężczyzn). Natomiast w przypadku mężczyzn kontrakty socjalne w regionie częściej były zawierane z powodu niepełnosprawności (55,56% mężczyzn wobec 44,44% kobiet), uzupełniania kwalifikacji zawodowych (59,21% mężczyzn wobec 40,79% kobiet), uzależnień (75,44% mężczyzn wobec 24,56% kobiet), poprawy warunków mieszkaniowych (81,82% mężczyzn wobec 18,18% kobiet) czy odbudowy więzi rodzinnych (66,67% mężczyzn wobec 33,33% kobiet).

**Tabela 69. Czas trwania kontraktów socjalnych w województwie podkarpackim z podziałem na płeć**

Czas trwania	Kobieta	Mężczyzna	Suma
--------------	---------	-----------	------

kontraktu socjalnego	liczba kontraktów	w %	liczba kontraktów	w %	
do 6 miesięcy	161	47,77	176	52,23	337
7-12 miesięcy	117	66,86	58	33,14	175
13-18 miesięcy	2	50,00	2	50,00	4
<b>Suma</b>	<b>280</b>	<b>54,26</b>	<b>236</b>	<b>45,74</b>	<b>516</b>

Źródło: Opracowanie własne na podstawie przeprowadzonych badań

W województwie podkarpackim z kobietami zawierano najczęściej kontrakty socjalne średnioterminowe tj. trwające od 7 do 12 miesięcy (66,86% kobiet wobec 33,14% mężczyzn), a z mężczyznami kontrakty krótkoterminowe trwające do 6 miesięcy (52,23% mężczyzn wobec 47,77% kobiet).

Zebrany materiał empiryczny pozwolił także na określenie rodzaju gmin, w których były zawierane kontrakty socjalne, z uwzględnieniem płci osób korzystających z systemu pomocy społecznej.

**Tabela 70. Płeć osób, z którymi zawierano kontrakty socjalne w województwie podkarpackim z podziałem według rodzaju gminy**

Rodzaj gminy	Kobieta		Mężczyzna		Suma
	liczba kontraktów	w %	liczba kontraktów	w %	
miejska	34	43,59	44	56,41	78
miejsko-wiejska	140	62,78	83	37,22	223
wiejska	106	49,30	109	50,70	215
<b>Suma</b>	<b>280</b>	<b>54,26</b>	<b>236</b>	<b>45,74</b>	<b>516</b>

Źródło: Opracowanie własne na podstawie przeprowadzonych badań

Wsparciem w formie kontraktów socjalnych częściej obejmowano kobiety w gminach miejsko-wiejskich (62,78% kobiet i 37,22% mężczyzn), zaś mężczyzn w gminach miejskich (56,41% mężczyzn i 43,59% kobiet). Natomiast w gminach wiejskich kontrakty socjalne zawierano nieznacznie częściej z mężczyznami (50,7%) niż z kobietami (49,30%).

W trakcie analiz dokonano również sprawdzenia, czy istnieje istotna korelacja statystyczna pomiędzy płcią osoby objętej kontraktem socjalnym a przyczyną trudnej sytuacji życiowej, kapitałem tej osoby, który ma wpływ na przezwycięzenie trudnej sytuacji życiowej oraz faktem czy kontrakt socjalny był realizowany zgodnie z ustaleniami.

**Tabela 71. Analiza korelacji z wykorzystaniem testu niezależności chi-kwadrat\*\* dla zmiennych: przyczyna trudnej sytuacji życiowej osoby objętej kontraktem socjalnym a płeć**

Przyczyna trudnej sytuacji życiowej osoby objętej wsparciem w formie kontraktu socjalnego	Płeć				Razem	$\chi^2$	p*	V Craméra
	kobieta		mężczyzna					
	N	%***	N	%***				

brak pracy	276	98,57%	227	96,19%	503	2,966066	0,08503	0,0755998
brak kwalifikacji zawodowych	92	32,86%	61	29,65%	153	3,016607	0,08242	0,0762375
uzależnienia	13	4,64%	38	16,10%	51	18,87895	0,00001	0,1878716
niepełnosprawność, długotrwała choroba, zły stan zdrowia	73	26,07%	66	27,97%	139	0,2335781	0,62888	0,0212712
brak dochodów (w tym także bardzo niskie dochody)	270	96,43%	226	95,76%	496	0,1523959	0,69626	0,0171829
problemy związane ze sprawami opiekuńczo-wychowawczymi	6	2,14%	1	0,42%	7	2,828268	0,09262	0,0738326
niezaradność życiowa (w tym niewłaściwe gospodarowanie środkami finansowymi, niedbanie o stan lokalu mieszkalnego)	38	13,57%	34	14,41%	72	0,074429	0,78499	0,0120092
niskie poczucie własnej wartości (niska samoocena)	16	5,71%	12	5,08%	28	0,0988982	0,75316	0,0138429
niewłaściwe relacje w rodzinie (w tym także przemoc w rodzinie, konflikty małżeńskie)	17	6,07%	11	4,66%	28	0,4964021	0,48109	0,0310015
niepełna rodzina (samotne wychowywanie dzieci)	15	5,36%	1	0,42%	16	10,37349	0,00128	0,1403833

\*kolorem czerwonym oznaczono wyniki istotne statystycznie ( $p < 0,05$ ), zaś kolorem niebieskim wyniki bliskie granicy istotności.

\*\*znaczenie użytych w tabelach oznaczeń:  $\chi^2$  Pearsona=symbol  $\chi^2$  - wartość statystyki testu chi-kwadrat; df-liczba stopni swobody; p-prawdopodobieństwo testowe; V Cramera-miara siły efektu (siły związku).

\*\*\*odsetki nie sumują się do 100% gdyż kontrakt socjalny mógł być zawarty z kilku przyczyn (pytanie wielokrotnego wyboru)

Źródło: Obliczenia własne przy wykorzystaniu programu Statistica 12.0.

Przeprowadzono analizę mającą na celu sprawdzenie czy płeć osób objętych kontraktem socjalnym ma związek z przyczyną ich trudnej sytuacji życiowej. Wyniki pokazują, że przyczyny trudnej sytuacji życiowej osób, z którymi zawarto kontrakty socjalne są podobne, niezależnie od płci, były to: brak pracy, brak dochodów (bądź bardzo niskie dochody), brak kwalifikacji zawodowych oraz niepełnosprawność i uzależnienia. Analizując rozkład procentowy przyczyn trudnej sytuacji życiowej osób objętych kontraktami socjalnymi można jednak dostrzec pewne różnice. Problemy związane z uzależnieniami są częściej przyczyną złej sytuacji życiowej wśród mężczyzn. Natomiast problemy związane ze sprawami opiekuńczo-wychowawczymi oraz problemy rodzinne (niepełna rodzina, samotne wychowywanie dzieci) częściej warunkują złą sytuację życiową wśród kobiet. Wyniki szeregu testów chi-kwadrat ujawniły pewne zaznaczające się zróżnicowanie. Co prawda uzyskano tylko dwa wyniki istotne statystycznie dla powodów wywołujących złą sytuację życiową osób, z którymi zawarto kontrakty: uzależnienia ( $p=0,00001$ ) oraz niepełna rodzina ( $p=0,00128$ ). Jednak dla najczęstszych powodów wywołujących trudną sytuację życiową uzyskano wyniki bliskie granicy istotności: brak pracy ( $p=0,08503$ ), brak kwalifikacji zawodowych ( $p=0,08242$ ). Wyniki bliskie granicy istotności uzyskano również dla powodu problemy związane ze sprawami opiekuńczo-wychowawczymi ( $p=0,09262$ ), jednak kategoria ta była niezbyt liczna ( $N=7$ ). Należy zauważyć jednak, że dla jednej z najważniejszych

kategorii czynników determinujących złą sytuację życiową osoby objętej kontraktem socjalnym tj. brak dochodów, wartość prawdopodobieństwa testowego znacząco przekraczała poziom istotności. Siła efektu mierzona współczynnikiem V Cramera wskazuje jednak na słaby związek, dla zależności istotnych statystycznie najwyższą jego wartość (zaledwie  $V=0,18$ ) uzyskano dla kategorii uzależnienia.

W trakcie badań przeprowadzono również analizę mającą na celu sprawdzenie czy płeć osoby objętej kontraktem socjalnym wpływa na posiadany przez tę osobę kapitał, który pozwala jej wyjść z trudnej sytuacji życiowej.

**Tabela 72. Analiza korelacji z wykorzystaniem testu niezależności chi-kwadrat\*\* dla zmiennych: kapitał osoby objętej kontraktem socjalnym pozwalający na wyjście z trudnej sytuacji życiowej a płeć**

Kapitał osoby objętej kontraktem socjalnym pozwalający na wyjście z trudnej sytuacji życiowej	Płeć				Razem	$\chi^2$	p*	V Cramera
	kobieta		mężczyzna					
	N	%***	N	%***				
odpowiedni poziom wykształcenia	23	8,21%	16	6,78%	39	0,3772362	0,53909	0,0270286
odpowiednie doświadczenie zawodowe	21	7,50%	31	13,14%	52	4,488257	0,03413	0,092861
chęć podjęcia pracy	182	65,00%	126	53,39%	308	7,174354	0,0074	0,117103
atrakcyjny wiek produkcyjny	92	32,86%	65	27,54%	157	1,708813	0,19114	0,0574519
wsparcie ze strony rodziny	21	7,50%	18	7,63%	39	0,0029618	0,9566	0,0023958
chęć poprawy swojej sytuacji życiowej	169	60,36%	141	59,75%	310	0,0199578	0,88765	0,006219
właściwa współpraca z ośrodkiem pomocy społecznej	191	68,21%	145	61,44%	336	2,586712	0,10776	0,0706258
odpowiednie właściwości psychofizyczne jednostki	12	4,29%	2	0,85%	14	5,735411	0,01663	0,1048473
dobry stan zdrowia	37	13,21%	31	13,14%	68	0,0006931	0,979	0,001159

\*kolorem czerwonym oznaczono wyniki istotne statystycznie ( $p<0,05$ ), zaś kolorem niebieskim wyniki bliskie granicy istotności.

\*\*znaczenie użytych w tabelach oznaczeń:  $\chi^2$  Pearsona=symbol  $\chi^2$  - wartość statystyki testu chi-kwadrat, df-liczba stopni swobody; p-prawdopodobieństwo testowe; V Cramera-miara siły efektu (siły związku).

\*\*\*odsetki nie sumują się do 100% gdyż osoba mogła posiadać kilka czynników zaliczanych do kapitału pozwalającego na wyjście z trudnej sytuacji życiowej

Źródło: Obliczenia własne przy wykorzystaniu programu Statistica 12.0.

Wyniki pokazują, że niezależnie od płci, osoby objęte kontraktami socjalnymi, najczęściej posiadały kapitał umożliwiający wyjście z trudnej sytuacji życiowej, do którego zaliczyć można głównie: chęć podjęcia pracy, chęć poprawy swojej sytuacji życiowej, właściwą współpracę z ośrodkiem pomocy społecznej oraz atrakcyjny wiek produkcyjny. Analizując rozkłady procentowe można zauważyć, że kobiety, z którymi zawierano kontrakty socjalne częściej niż mężczyźni posiadały kapitał, który jest pomocny przy wychodzeniu z trudnej sytuacji życiowej. Ów kapitał stanowią m.in. chęć podjęcia pracy, chęć poprawy swojej sytuacji życiowej oraz właściwą współpracę z ośrodkiem pomocy społecznej. W przypadku mężczyzn jedynym składnikiem

posiadanego kapitału, który występował częściej niż u kobiet i który jest pomocny przy wychodzeniu z trudnej sytuacji życiowej, było odpowiednie doświadczenie zawodowe. Wyniki testów chi-kwadrat pokazały pewne zróżnicowanie. Udało się zidentyfikować trzy wyniki istotne statystycznie tj. chęć podjęcia pracy ( $p=0,0074$ ), odpowiednie doświadczenie zawodowe ( $p=0,03413$ ) oraz odpowiednie właściwości psychofizyczne ( $p=0,01663$ ). Jednakże siła tych zależności mierzona współczynnikiem V Cramera była niewielka, najwyższą wartość współczynnika V Cramera zanotowano dla kategorii odpowiednie właściwości psychofizyczne jednostki ( $V=0,1048$ ).

W trakcie analiz sprawdzono także, czy płeć osoby objętej kontraktem socjalnym wpływa na realizację kontraktu zgodnie z jego ustaleniami.

**Tabela 73. Analiza korelacji z wykorzystaniem testu niezależności chi-kwadrat\*\* dla zmiennych: czy kontrakt socjalny był realizowany zgodnie z ustaleniami a płeć**

Czy kontrakt socjalny był realizowany zgodnie z ustaleniami	Płeć				Razem
	kobieta		mężczyzna		
	N	%	N	%	
tak	252	90,00%	221	93,64%	473
nie	28	10,00%	15	6,36%	43
Ogółem	280	100,00%	236	100,00%	516
Wyniki testu Chi-kwadr.*	$\chi^2=2,226194$ ; $df=1$ ; $p=0,13569$ ; $V$ Craméra= 0,0655423				

\*kolorem czerwonym oznaczono wyniki istotne statystycznie ( $p<0,05$ ), zaś kolorem niebieskim wyniki bliskie granicy istotności.

\*\*znaczenie użytych w tabelach oznaczeń: Chi2 Pearsona=symbol  $\chi^2$  - wartość statystyki testu chi-kwadrat;  $df$ -liczba stopni swobody;  $p$ -prawdopodobieństwo testowe;  $V$  Cramera-miara siły efektu (siły związku).

Źródło: Obliczenia własne przy wykorzystaniu programu Statistica 12.0.

Przeprowadzona analiza wskazała, że niezależnie od płci kontrakty socjalne w regionie były realizowane zgodnie z ustaleniami. Analiza rozkładów procentowych pozwoliła zauważyć, że co najmniej 90% wszystkich kontraktów w województwie było realizowane zgodnie z ustaleniami. Analiza testem chi-kwadrat nie wykazała jednak istnienia istotnego statystycznie prawdopodobieństwa pomiędzy płcią osoby objętej kontraktem socjalnym, a tym czy kontrakt był realizowany zgodnie z ustaleniami ( $p=0,13569$ ).

Przeprowadzone analizy pozwoliły na podjęcie próby nakreślenia demograficznego obrazu osób, które zostały objęte wsparciem w formie kontraktu socjalnego w województwie podkarpackim. Przedstawienie dokładnej charakterystyki osób korzystających z tego rodzaju wsparcia w regionalnym systemie pomocy społecznej jest jednak znacząco utrudnione. Ośrodki pomocy społecznej podczas

udostępniania kontraktów socjalnych dokonały daleko idącej anonimizacji osób, z którymi zawierano kontrakty.

W województwie podkarpackim z pomocy w formie kontraktów socjalnych korzystały częściej kobiety niż mężczyźni. Udało się ustalić, że kontrakty socjalne zawierano z kobietami najczęściej z powodu braku pracy, udziału ośrodków pomocy społecznej w projektach finansowanych ze źródeł zewnętrznych, poprawy sytuacji bytowej, przeciwdziałania wykluczeniu społecznemu, aktywizacji społecznej, wychodzenia z trudnej sytuacji życiowej czy możliwości uzyskiwania świadczeń pieniężnych. Natomiast w przypadku mężczyzn kontrakty socjalne zawierano najczęściej z powodu niepełnosprawności, uzupełniania kwalifikacji zawodowych, uzależnień, odbudowy więzi rodzinnych czy też poprawy warunków mieszkaniowych. Kontrakty socjalne zawierane z kobietami miały częściej charakter średnioterminowy i trwały od 7 do 12 miesięcy. Natomiast w przypadku mężczyzn były to kontrakty krótkoterminowe, trwające do 6 miesięcy.

W trakcie analiz wykazano, że najczęstsze przyczyny trudnej sytuacji życiowej osób objętych wsparciem w formie kontraktów socjalnych są podobne i były to brak pracy, brak dochodów, brak kwalifikacji zawodowych oraz niepełnosprawność i uzależnienia. Można zauważyć także, że w przypadku mężczyzn częściej trudną sytuację życiową wywołują problemy związane z uzależnieniem, zaś wśród kobiet problemy związane ze sprawami opiekuńczo-wychowawczymi oraz problemy rodzinne (niepełna rodzina, samotne wychowywanie dzieci).

Udało się ustalić, że istnieje istotna statystycznie zależność pomiędzy płcią osoby objętej kontraktem socjalnym a przyczyną trudnej sytuacji życiowej. Wprawdzie wyniki istotne statystycznie uzyskano dla dwóch kategorii tj. uzależnienia oraz niepełnej rodziny, ale dla najczęstszych powodów wywołujących trudną sytuację życiową osoby tj. brak pracy, brak kwalifikacji zawodowych uzyskano wyniki bliskie granicy istotności. Jednakże w przypadku tych zmiennych siła zależności mierzona współczynnikiem V Cramera była bardzo niska. W trakcie analiz okazało się, że płeć nie ma znaczącego wpływu na realizację kontraktów socjalnych zgodnie z ustaleniami.

### ***Ocena sytuacji życiowej osób zawierających kontrakty socjalne***

Jednym z istotnych celów prowadzonych badań naukowych była ocena sytuacji życiowej osób, z którymi zawierano kontrakty socjalne w województwie podkarpackim. W trakcie analiz udało się zidentyfikować czynniki, które prowadziły do powstania

trudnej sytuacji życiowej u osób z terenu Podkarpacia i zmusiły je do korzystania z systemu pomocy społecznej.

**Tabela 74. Przyczyny trudnej sytuacji życiowej osób objętych wsparciem w formie kontraktu socjalnego w województwie podkarpackim**

Przyczyna trudnej sytuacji życiowej osoby objętej wsparciem w formie kontraktu socjalnego	N	%*
brak pracy	503	97,5%
brak dochodów (w tym także bardzo niskie dochody)	496	96,1%
brak kwalifikacji zawodowych	153	29,7%
niepełnosprawność, długotrwała choroba, zły stan zdrowia	139	26,9%
niezaradność życiowa (w tym niewłaściwe gospodarowanie środkami finansowymi, niedbanie o stan lokalu mieszkalnego)	72	14,0%
uzależnienia	51	9,9%
niskie poczucie własnej wartości (niska samoocena)	28	5,4%
niewłaściwe relacje w rodzinie (w tym także przemoc w rodzinie, konflikty małżeńskie)	28	5,4%
niepełna rodzina (samotne wychowywanie dzieci)	16	3,1%
problemy związane ze sprawami opiekuńczo-wychowawczymi	7	1,4%
inne problemy	13	2,5%

\*odsetki nie sumują się do 100% gdyż trudna sytuacja osób objętych kontraktem socjalnym mogła mieć kilka przyczyn

Źródło: Opracowanie własne na podstawie przeprowadzonych badań

Najczęstszą przyczyną trudnej sytuacji życiowej osób objętych wsparciem w formie kontraktu socjalnego był brak pracy, aż 97,5% (tj. 503 kontrakty) zawartych kontraktów dotyczyło sytuacji, w której osoby nie pracowały zawodowo. Brak pracy zawodowej był ściśle związany z brakiem dochodów. Prawie wszystkie osoby, z którymi zawarto kontrakty socjalne nie posiadały źródeł dochodów, bądź też ich dochody były bardzo niskie. W wielu przypadkach osoby, z którymi zawierano kontrakty socjalne także nie posiadały kwalifikacji zawodowych, które pozwoliłyby im na wykonywanie pracy na rynku pracy (153 kontrakty tj. 29,7%) bądź też były osobami niepełnosprawnymi (139 kontrakty tj. 26,9%). Często trudna sytuacja życiowa u podopiecznych ośrodków pomocy społecznej w regionie była spowodowana niezaradnością życiową (w tym m.in. niewłaściwym gospodarowaniem środkami finansowymi, niedbaniem o stan lokalu mieszkalnego) właśnie z tego powodu zawarto 72 kontrakty (tj. 14%). Analiza kontraktów socjalnych udostępnionych przez ośrodki pomocy społecznej w badanym regionie pozwala także na przytoczenie przykładowych opisów przyczyn trudnej sytuacji życiowej osób objętych wsparciem w formie kontraktów socjalnych (zob. ramka 2).

**Ramka 2- Przyczyny trudnej sytuacji życiowej osób zapisane w kontraktach socjalnych**

-*Długotrwałe bezrobocie, niski dochód rodziny, ubóstwo spowodowane brakiem pracy*" (Kontrakt socjalny nr 12)  
 -*„Bezrobocie Pani XXX, ubóstwo - dochody to alimenty i zasiłek rodzinny, samotnie wychowująca matka”* (Kontrakt socjalny nr 18)  
 -*„Długotrwałe bezrobocie Pani XXX, wielodzietność”* (Kontrakt socjalny nr 22)  
 -*„Ubóstwo, długotrwałe bezrobocie, bardzo trudna sytuacja finansowa rodziny* (Kontrakt socjalny nr 28)  
 -*„Pani Barbara XXX wychowuje samotnie córkę XXX. Z powodu problemów finansowych mieszka z dzieckiem w domu swoich rodziców. Zajmuje z córką i bratem jeden pokój. Oprócz zainteresowanej i jej córki w domu mieszka czterech braci i jej rodzice. Pani Basia XXX utrzymuje stały kontakt z ojcem XXX, są oni w pozytywnych relacjach. Gdy poprawi się ich sytuacja materialna tj. gdy w/w znajdzie pracę planują wspólnie zamieszkać. Ojciec dziecka przyjeżdża do rodziny w każdy weekend, spędza z córką sobotę i niedzielę. Łoży również na utrzymanie dziecka 380 zł, dodatkowym źródłem utrzymania Pani Barbary jest zasiłek rodzinny”* (Kontrakt socjalny nr 74)  
 -*„Bezrobocie obojga małżonków, na utrzymaniu troje małych dzieci, brak możliwości legalnego zatrudnienia ze względu na to, że lekarz medycyny kilkakrotnie nie potwierdził w/w zdolności do podjęcia zatrudnienia, długotrwała choroba Pana Łukasza, niezaradność życiowa”* (Kontrakt socjalny nr 110)  
 - *„Rodzina 5-osobowa, bezrobocie w/w, brak wykształcenia, problemy zdrowotne męża (niepełnosprawność), nieatrakcyjny wiek na rynku pracy”* (Kontrakt socjalny nr 155)

Źródło: Opracowanie własne na podstawie przeprowadzonych badań

W przypadku osób objętych kontraktami socjalnymi istotne było także ustalenie kapitału (mocnych stron) tych osób, który może pozwolić im na przezwyciężanie trudnej sytuacji życiowej.

**Tabela 75. Kapitał osoby objętej kontraktem socjalnym pozwalający na wyjście z trudnej sytuacji życiowej**

Kapitał osoby objętej kontraktem socjalnym pozwalający na wyjście z trudnej sytuacji życiowej	N	%*
właściwa współpraca z ośrodkiem pomocy społecznej	336	65,1%
chęć poprawy swojej sytuacji życiowej	310	60,1%
chęć podjęcia pracy	308	59,7%
atrakcyjny wiek produkcyjny	157	30,4%
dobry stan zdrowia	68	13,2%
odpowiednie doświadczenie zawodowe	52	10,1%
odpowiedni poziom wykształcenia	39	7,6%
wsparcie ze strony rodziny	39	7,6%
odpowiednie właściwości psychofizyczne jednostki	14	2,7%

\*odsetki nie sumują się do 100% gdyż osoba mogła posiadać kilka czynników zaliczanych do kapitału pozwalającego na wyjście z trudnej sytuacji życiowej

Źródło: Opracowanie własne na podstawie przeprowadzonych badań

Okazało się, że u osób, z którymi zawierano kontrakty socjalne, w skład kapitału (mocnych stron), który może być pomocny przy wychodzeniu z trudnej sytuacji życiowej, występowały najczęściej: właściwa współpraca z ośrodkiem pomocy społecznej (336 osób tj. 65,1%), chęć poprawy swojej sytuacji życiowej (310 osób tj. 60,1%) oraz chęć podjęcia pracy (308 osób tj. 59,7%). Czynniki te mogą istotnie motywować osoby korzystające ze wsparcia ośrodka pomocy społecznej do



podejmowania działań na rzecz poprawy swojej sytuacji życiowej. Dużo mniej było osób, u których w skład kapitału zaliczyć można było atrakcyjny wiek produkcyjny (157 osób tj. 15,7%).

**Ramka 3. Kapitał (mocne strony) osób objętych kontraktami socjalnymi, który może pozwolić im na wyjście z trudnej sytuacji życiowej**

- „Atrakcyjny wiek na rynku pracy, możliwość skorzystania z proponowanej formy wsparcia skierowanego przez GOPS dla Pani XXX, chęć współpracy z pracownikiem socjalnym, możliwość podnoszenia kwalifikacji zawodowych- ukończenie kursu zawodowego” (Kontrakt socjalny nr 27)

- „Pani Ewa XXX wyraziła chęć i zgodę na udział w projekcie finansowanym ze źródeł unijnych. W/w chce ukończyć kurs „Opiekun osób starszych i niepełnosprawnych”. Ma nadzieję, że zwiększy własne możliwości na znalezienie zatrudnienia. Zaineresowana chce zdobyć nową wiedzę i umiejętności oraz nauczyć się nowych sposobów związanych z poszukiwaniem pracy. Jest osobą dyspozycyjną, komunikatywną i chętną do współpracy, kontynuuje nadal naukę w liceum wieczorowym” (Kontrakt socjalny nr 78)

- „Pan Janusz jest młodym i zdrowym mężczyzną, który mógłby podjąć stałą pracę. Ponadto posiada prawo jazdy kat. B, które umożliwia mu dojazd do pracy oddalonej od miejsca zamieszkania, dodatkowym atutem p. Janusza jest doświadczenie na stanowisku stolarz-klejarz” (Kontrakt socjalny nr 95)

Źródło: Opracowanie własne na podstawie przeprowadzonych badań

Oprócz kapitału posiadanego przez osoby objęte kontraktami socjalnymi niezwykle istotne dla oceny sytuacji życiowej tych osób jest zidentyfikowanie ich ograniczeń i barier występujących w środowisku, które utrudniają im wyjście z trudnej sytuacji życiowej.

**Tabela 76. Ograniczenia osób objętych kontraktem socjalnym bądź bariery występujące w środowisku utrudniające wyjście z trudnej sytuacji życiowej**

Ograniczenia osoby lub bariery w środowisku utrudniające wyjście z trudnej sytuacji życiowej	N	%*
ograniczony dostęp do rynku pracy	319	61,8%
brak własnego źródła dochodu	295	57,2%
brak odpowiednich kwalifikacji zawodowych	293	56,8%
brak umiejętności poszukiwania pracy	224	43,4%
problemy zdrowotne osoby (lub członków najbliższej rodziny)	99	19,2%
niska motywacja do zmiany sytuacji życiowej	60	11,6%
niezaradność życiowa	41	7,9%
brak odpowiednich właściwości psychofizycznych jednostki (w tym niska samoocena)	40	7,8%
problemy rodzinne	39	7,6%
uzależnienia osoby objętej kontraktem socjalnym	33	6,4%
nieatrakcyjny wiek na rynku pracy	28	5,4%
inne	9	1,7%

\*\*odsetki nie sumują się do 100% gdyż osoba mogła posiadać kilka ograniczeń utrudniających wyjście z trudnej sytuacji życiowej

Źródło: Opracowanie własne na podstawie przeprowadzonych badań

W województwie podkarpackim do największych ograniczeń wychodzenia z trudnej sytuacji życiowej wśród osób, z którymi zawierano kontrakty socjalne należały: ograniczony dostęp do rynku pracy (319 osób tj. 61,8%), brak własnego źródła dochodu (295 osób tj. 57,2%), brak odpowiednich kwalifikacji zawodowych (293 osób tj. 56,8%) oraz brak umiejętności poszukiwania pracy (224 osoby tj. 43,4%). Znacznie mniej ograniczeń wywoływały natomiast problemy zdrowotne osób lub członków najbliższej rodziny (99 osób tj. 19,2%), niska motywacja do zmiany swojej sytuacji życiowej (60 osób tj. 11,6%) czy też niezaradność życiowa (41 osób tj. 7,9%). Ograniczenia osób bądź bariery występujące w środowisku można zobrazować za pomocą poniższych opisów wykonanych przez pracowników socjalnych.

**Ramka 4. Ograniczenia osób bądź bariery w środowisku lokalnym utrudniające wyjście z trudnej sytuacji życiowej**

- „*Ostatnio długotrwałe pozostawanie bez zatrudnienia*” (Kontrakt socjalny nr 26)  
 - „*Trudna sytuacja ekonomiczna, brak kwalifikacji zawodowych i niskie wykształcenie, brak miejsc pracy na lokalnym rynku pracy, brak umiejętności poszukiwania zatrudnienia, słaba umiejętność posługiwania się komputerem*” (Kontrakt socjalny nr 33)  
 - „*Długotrwałe pozostawanie bez zatrudnienia, trudna sytuacja ekonomiczna, brak umiejętności poruszania się na rynku pracy*” (Kontrakt socjalny nr 41)  
 - „*Brak umiejętności poruszania się na rynku pracy, brak asertywności, trudności finansowe, brak doświadczenia zawodowego*” (Kontrakt socjalny nr 51)  
 - „*Trudna sytuacja materialna, niska samoocena, brak umiejętności poruszania się na rynku pracy*” (Kontrakt socjalny nr 57)  
 - „*Zły stan zdrowia niepozwalający na zatrudnienie, trudna sytuacja finansowa, konflikty małżeńskie, niska samoocena, wysoka stopa bezrobocia, mało atrakcyjny wiek na rynku pracy, zniechęcenie bezskutecznością i brakiem możliwości rozwiązania problemów*” (Kontrakt socjalny nr 163)

Źródło: Opracowanie własne na podstawie przeprowadzonych badań

W trakcie badania przeprowadzono również analizę statystyczną zależności pomiędzy poszczególnymi zmiennymi, które zostały wykorzystane do oceny sytuacji życiowej osób objętych wsparciem w formie kontraktu socjalnego.

Badanie empiryczne pozwoliło na sprawdzenie, czy istnieje zależność statystyczna pomiędzy rodzajem gminy a przyczyną trudnej sytuacji życiowej.

**Tabela 77. Analiza korelacji z wykorzystaniem testu niezależności chi-kwadrat\*\* dla zmiennych: przyczyna trudnej sytuacji życiowej osoby objętej kontraktem socjalnym a rodzaj gminy**

Przyczyna trudnej sytuacji życiowej osoby	Rodzaj gminy						Razem	$\chi^2$	p*	V Craméra
	wiejska		miejsko-wiejska		miejska					
	N	%***	N	%***	N	%***				
brak pracy	207	96,28%	219	98,21%	77	97,48%	503	2,228278	0,32820	0,0657143
brak kwalifikacji zawodowych	62	28,84%	70	31,39%	21	29,65%	153	0,669876	0,71538	0,0360307
uzależnienia	22	10,23%	17	7,62%	12	15,38%	51	3,958565	0,13817	0,0875879
niepełnosprawność, długotrwała choroba, zły stan zdrowia	38	17,67%	73	32,74%	28	35,90%	139	16,36377	0,00028	0,1780807
brak dochodów (w tym także bardzo niskie dochody)	200	93,02%	219	98,21%	77	98,72%	496	9,552128	0,00843	0,1360584

problemy związane ze sprawami opiekuńczo-wychowawczymi	4	1,86%	2	0,90%	1	1,28%	7	0,763354	0,68272	0,0384626
niezaradność życiowa (w tym niewłaściwe gospodarowanie środkami finansowymi, niedbanie o stan lokalu mieszkalnego)	39	18,14%	24	10,76%	9	11,54%	72	5,408143	0,06693	0,1023763
niskie poczucie własnej wartości (niska samoocena)	20	9,30%	3	1,35%	5	6,41%	28	13,6783	0,00107	0,1628138
niewłaściwe relacje w rodzinie (w tym także przemoc w rodzinie, konflikty małżeńskie)	9	4,19%	4	1,79%	15	19,23%	28	35,34222	0,00000	0,2617111
niepełna rodzina (samotne wychowywanie dzieci)	4	1,86%	12	5,38%	0	0,00%	16	7,456316	0,02404	0,1202091

\*kolorem czerwonym oznaczono wyniki istotne statystycznie ( $p < 0,05$ ), zaś kolorem niebieskim wyniki bliskie granicy istotności.

\*\*znaczenie użytych w tabelach oznaczeń: Chi2 Pearsona=symbol  $\chi^2$  - wartość statystyki testu chi-kwadrat; df-liczba stopni swobody; p-prawdopodobieństwo testowe; V Cramera-miara siły efektu (siły związku).

\*\*\*odsetki nie sumują się do 100% gdyż osoba mogła posiadać kilka przyczyn powodujących trudną sytuację życiową

Źródło: Obliczenia własne przy wykorzystaniu programu Statistica 12.0.

Wyniki analiz pokazują, że najczęstsze przyczyny trudnej sytuacji życiowej wśród osób objętych kontraktami socjalnymi są podobne, niezależnie od rodzaju gminy. We wszystkich gminach dominującymi przyczynami były brak pracy, brak dochodów oraz brak kwalifikacji zawodowych. Analiza rozkładu procentowego przyczyn warunkujących trudną sytuację życiową wśród odbiorców świadczeń socjalnych pokazuje pewne różnicowania. W badanym województwie w gminach miejskich znacznie częściej trudną sytuację osób wywołują uzależnienia (15,3% w gminach miejskich wobec 10,23% w gminach wiejskich i 7,62% w gminach miejsko-wiejskich). Niepełnosprawność częściej prowadzi do trudnej sytuacji życiowej osób w gminach miejskich (35,90% kontraktów) i w gminach miejsko-wiejskich (32,74%), niż w gminach wiejskich (17,76%). Natomiast w gminach wiejskich trudna sytuacja osób korzystających z pomocy społecznej jest spowodowana niezaradnością życiową (18,14%) oraz niskim poczuciem własnej wartości (9,3%), które występują częściej niż w gminach miejskich (odpowiednio 11,54% i 6,41%) i miejsko-wiejskich (odpowiednio 10,76% i 1,35%). Wyniki testów chi-kwadrat ujawniły występowanie istotnych statystycznie zależności. Wyniki istotne statystycznie uzyskano dla następujących kategorii prowadzących do trudnej sytuacji życiowej osób: niepełnosprawność ( $p=0,00028$ ), brak dochodów ( $p=0,00843$ ) oraz dla kategorii mniej licznych, to jest niskie poczucie własnej wartości ( $p=0,00107$ ), niewłaściwe relacje w rodzinie ( $p=0,0000$ ) oraz niepełna rodzina ( $p=0,02404$ ). Natomiast dla kategorii niezaradność życiowa uzyskano wynik bliski granicy istotności statystycznej ( $p=0,06693$ ). Siła wpływu tych zależności mierzona współczynnikiem V Cramera jest jednak niewielka, najwyższą jej wartość odnotowano dla powodów wywołujących trudną sytuację życiową tj. niewłaściwe relacje w rodzinie ( $V=0,26$ ) oraz niepełnosprawność ( $V=0,17$ ).

Sprawdzono również, czy występuje zależność pomiędzy rodzajem gminy a kapitałem osoby, który pozwala na wyjście z trudnej sytuacji życiowej.

**Tabela 78. Analiza korelacji z wykorzystaniem testu niezależności chi-kwadrat\*\* dla zmiennych: kapitał osoby objętej kontraktem socjalnym pozwalający na wyjście z trudnej sytuacji życiowej a rodzaj gminy**

Kapitał osoby objętej kontraktem socjalnym pozwalający na wyjście z trudnej sytuacji życiowej	Rodzaj gminy						Razem	$\chi^2$	p*	V Craméra
	wiejska		miejsko-wiejska		miejska					
	N	%***	N	%***	N	%***				
odpowiedni poziom wykształcenia	21	9,77%	8	3,59%	10	12,82%	39	9,62568	0,00812	0,1365812
odpowiednie doświadczenie zawodowe	25	11,63%	18	8,07%	9	11,54%	52	1,744028	0,41811	0,0581369
chęć podjęcia pracy	132	61,40%	146	65,47%	30	38,46%	308	17,96598	0,00013	0,1865953
atrakcyjny wiek produkcyjny	69	32,09%	66	29,60%	22	28,21%	157	0,5364834	0,76472	0,0322443
wsparcie ze strony rodziny	20	9,30%	12	5,38%	7	8,97%	39	2,672661	0,26281	0,0719693
chęć poprawy swojej sytuacji życiowej	145	67,44%	138	61,88%	27	34,62%	310	26,24887	0,00000	0,2255436
właściwa współpraca z OPS/PCPR	143	66,51%	138	61,88%	55	70,51%	336	2,210368	0,33115	0,0654497
odpowiednie właściwości psychofizyczne jednostki	14	6,51%	0	0,00%	0	0,00%	14	20,14661	0,00004	0,1975951
dobry stan zdrowia	39	18,14%	27	12,11%	2	2,56%	68	12,52898	0,00190	0,1558235

\*kolorem czerwonym oznaczono wyniki istotne statystycznie ( $p < 0,05$ ), zaś kolorem niebieskim wyniki bliskie granicy istotności.

\*\*znaczenie użytych w tabelach oznaczeń:  $\chi^2$  Pearsona=symbol  $\chi^2$  - wartość statystyki testu chi-kwadrat; df=liczba stopni swobody; p=prawdopodobieństwo testowe; V Cramera-miara siły efektu (siły związku).

\*\*\* odsetki nie sumują się do 100% gdyż osoba mogła posiadać kilka czynników zaliczanych do kapitału pozwalającego na wyjście z trudnej sytuacji życiowej

Źródło: Obliczenia własne przy wykorzystaniu programu Statistica 12.0.

Przeprowadzona analiza pokazała, że niezależnie od rodzaju gminy, w skład kapitału osób pozwalającego im na wyjście z trudnej sytuacji życiowej najczęściej należą: właściwa współpraca z ośrodkiem pomocy społecznej, chęć podjęcia pracy oraz chęć poprawy swojej sytuacji życiowej. Jednak chęć podjęcia pracy częściej była „silną stroną” osób korzystających z pomocy społecznej w gminach wiejskich (61,4%) i miejsko-wiejskich (65,47%), niż w gminach miejskich (38,46%). Podobnie sytuacja wyglądała w przypadku chęci poprawy swojej sytuacji życiowej, w gminach wiejskich aż 67,44% osób, z którymi zawarto kontrakty socjalne posiadało ten czynnik zaliczany do „mocnych stron”, w gminach miejsko-wiejskich było to 61,88% osób, zaś w gminach miejskich było to jedynie 34,62% osób objętych kontraktami socjalnymi. Natomiast w gminach miejskich aż 70,51% ogółu osób, z którymi zawarto kontrakty socjalne poprawnie współpracowało z ośrodkiem pomocy społecznej, podczas gdy w gminach wiejskich było to 67,44% osób, a w gminach miejsko-wiejskich 61,88%.

Przeprowadzone testy chi-kwadrat wykazały, że istnieje istotna statystycznie zależność pomiędzy rodzajem gminy a czynnikami kapitału, do którego zaliczono: odpowiedni poziom wykształcenia ( $p=0,00812$ ), chęć podjęcia pracy ( $p=0,00013$ ), chęć poprawy swojej sytuacji życiowej ( $p=0,0000$ ) oraz odpowiednie właściwości psychofizyczne jednostki ( $p=0,00004$ ) i dobry stan zdrowia ( $p=0,00190$ ). Należy jednak zauważyć, że siła tych zależności mierzona współczynnikiem V Cramera jest słaba, największą wartość odnotowano dla kategorii chęć poprawy swojej sytuacji życiowej ( $V=0,22$ ).

Zebrany materiał empiryczny pozwolił na przedstawienie sytuacji życiowej osób, z którymi zawierano kontrakty socjalne w województwie podkarpackim. Najczęstszą przyczyną trudnej sytuacji życiowej tych osób był brak pracy oraz brak własnych dochodów bądź też posiadanie bardzo niskich dochodów. W trakcie analiz udało się zidentyfikować „mocne strony” osób objętych wsparciem w formie kontraktów socjalnych, które mogą pozwolić na wyjście z trudnej sytuacji życiowej oraz ograniczeń mogących stanowić barierę w zmianie trudnego położenia życiowego. W skład kapitału, który może istotnie determinować poprawę sytuacji życiowej osób objętych wsparciem w formie kontraktów socjalnych, wchodziły najczęściej: właściwa współpraca z ośrodkiem pomocy społecznej, chęć poprawy swojej sytuacji życiowej oraz chęć podjęcia pracy. Natomiast głównymi barierami w poprawie swojej trudnej sytuacji życiowej mogą być: ograniczony dostęp do rynku pracy, brak własnego źródła dochodu oraz brak odpowiednich kwalifikacji zawodowych i brak umiejętności poszukiwania pracy. Na podstawie przeprowadzonych analiz można więc stwierdzić, że ośrodki pomocy społecznej wobec osób objętych kontraktami socjalnymi powinny podejmować działania mające na celu zwiększenie ich kapitału, który może być pomocny przy wychodzeniu z trudnej sytuacji życiowej i jednocześnie dążyć do minimalizowania ograniczeń i barier, które mogą być utrudnieniem realizacji procesu pomagania.

### ***Działania podejmowane przez odbiorców kontraktów socjalnych w celu przezwyciężenia trudnej sytuacji życiowej***

Osoby objęte wsparciem w formie kontraktów socjalnych zobowiązywały się do podejmowania określonych działań prowadzących do osiągnięcia głównych celów kontraktów. Z kolei osiągnięcie celów głównych zawartego kontraktu miało pozwolić beneficjentom systemu pomocy społecznej na przezwyciężenie trudnej sytuacji życiowej, w której się znaleźli. W zamian za wypełnianie zapisów kontraktu socjalnego

i realizowanie określonych działań osoby objęte tym rodzajem pomocy otrzymywały od ośrodków pomocy społecznej wsparcie w formie pieniężnej bądź niepieniężnej. Analiza zebranych w badanym regionie kontraktów socjalnych pozwoliła na identyfikację tych wszystkich czynników.

Przeprowadzone badania pozwoliły na ustalenie, jakie były główne cele, które miały osiągnąć osoby objęte kontraktami socjalnymi w województwie podkarpackim.

**Tabela 79. Cele główne które miały osiągnąć osoby objęte kontraktami socjalnym na Podkarpaciu**

Cele główne które miały osiągnąć osoby objęte kontraktami socjalnymi	N	%*
podjęcie pracy /lub aktywne poszukiwanie pracy	355	68,8%
uzyskanie samodzielności finansowej	193	37,4%
prawidłowe funkcjonowanie rodziny (m.in. wygaszanie konfliktów, budowanie prawidłowych relacji w rodzinie)	41	7,9%
uzyskanie orzeczenia o stopniu niepełnosprawności	30	5,8%
poprawa swojej sytuacji zdrowotnej	17	3,3%
wykonanie remontu, napraw w gospodarstwie domowym	15	2,9%
powstrzymanie się od uzależnień	14	2,7%
inne	6	1,2%

\*odsetki nie sumują się do 100% gdyż osoba mogła posiadać kilka celów głównych w zawartym kontrakcie socjalnym

Źródło: Opracowanie własne na podstawie przeprowadzonych badań

Najczęściej zawierano kontrakty socjalne po to, aby osoby korzystające ze wsparcia systemu pomocy społecznej podjęły pracę bądź aktywne poszukiwały pracy - 68,8% zawartych kontraktów tj. 355 osób. W regionie istotne z punktu widzenia zawieranych kontraktów było także doprowadzenie osób korzystających z systemu pomocy społecznej do uzyskania samodzielności finansowej - 37,4% zawartych kontraktów (193 osoby). Rzadziej zawierano kontrakty, które miały doprowadzić do prawidłowego funkcjonowania rodziny (41 osób tj. 7,9% zawartych kontraktów) czy też podjęcia działań zmierzających do uzyskania orzeczenia o stopniu niepełnosprawności (30 osób tj. 5,8%). Stosunkowo rzadko w badanym województwie zawierano kontrakty socjalne, które miały doprowadzić do poprawy sytuacji zdrowotnej osób (17 osób tj. 3,3%), wykonania remontu czy niezbędnych napraw w gospodarstwie domowym (15 osób tj. 2,9%) oraz powstrzymania się od uzależnień (14 osób tj. 2,7%).

Przykłady głównych celów, które miały osiągnąć osoby objęte kontraktami socjalnymi, przedstawia poniższa tabela.

**Tabela 80. Przykłady celów głównych, które miały osiągnąć osoby objęte kontraktami socjalnymi w województwie podkarpackim**

Nr kontraktu	Cele główne które miały osiągnąć osoby
--------------	--

socialnego	objęte kontraktem socialnym
1	-finansowe usamodzielnienie Pani XXX
3	-wyjście z trudnej sytuacji życiowej i usamodzielnienie się
6	-wyjście z trudnej sytuacji życiowej- podjęcie leczenia odwykowego
8	-wyjście z trudnej sytuacji życiowej- materialne usamodzielnienie się
17	-podjęcie pracy
19	-uzyskanie możliwości zarobkowania, stabilności finansowej i samodzielności życiowej
28	-aktywizacja zawodowa i społeczna beneficjenta GOPS poprzez instrumenty aktywnej integracji
31	-aktywizacja w obszarze zawodowym , społecznym, zdrowotnym i edukacyjnym
74	-zdobycie dodatkowego zawodu, zmiana sytuacji dochodowej i środowiskowej
87	-aktywizacja zawodowa Pana Marka, a także podjęcie leczenia odwykowego
156	-nabycie niezbędnych umiejętności do aktywnego poszukiwania pracy
159	-nabycie umiejętności do aktywnego poszukiwania pracy
167	-podjęcie współpracy z asystentem rodziny
255	-wzmocnienie pozycji zawodowej na rynku pracy
261	-uzupełnienie wykształcenia na poziomie szkoły średniej

Źródło: Opracowanie własne na podstawie przeprowadzonych badań

Zebrane dane empiryczne pozwoliły także na określenie głównych celów zawieranych kontraktów socialnych w poszczególnych rodzajach gmin.

**Tabela 81. Cele główne, które miały osiągnąć osoby objęte kontraktami socialnymi na Podkarpaciu z uwzględnieniem rodzaju gminy**

Cele główne które miały osiągnąć osoby objęte kontraktami socialnymi	Rodzaj gminy						Razem
	miejska		miejsko-wiejska		wiejska		
	N	%	N	%	N	%	
podjęcie pracy /lub aktywne poszukiwanie pracy	34	33,01	184	73,02	137	43,35	<b>355</b>
uzyskanie samodzielności finansowej	32	31,07	28	11,11	133	42,09	<b>193</b>
prawidłowe funkcjonowanie rodziny (m.in. wygaszanie konfliktów, budowanie prawidłowych relacji w rodzinie)	8	7,77	9	3,57	24	7,59	<b>41</b>
uzyskanie orzeczenia o stopniu niepełnosprawności	12	11,65	13	5,16	5	1,58	<b>30</b>
poprawa swojej sytuacji zdrowotnej np. poprzez podjęcie leczenia	6	5,83	2	0,79	9	2,85	<b>17</b>
wykonanie remontu, napraw w gospodarstwie domowym	5	4,85	9	3,57	1	0,32	<b>15</b>
powstrzymanie się od uzależnień	3	2,91	4	1,59	7	2,22	<b>14</b>
inne	3	2,91	3	1,19	0	0,00	<b>6</b>
<b>Razem</b>	<b>103</b>	<b>100</b>	<b>252</b>	<b>100</b>	<b>316</b>	<b>100</b>	<b>671</b>

Źródło: Opracowanie własne na podstawie przeprowadzonych badań

Można przyjąć, że główne cele zawieranych kontraktów socialnych we wszystkich rodzajach gmin były podobne, dominowały cele mające doprowadzić do podjęcia pracy (aktywnego poszukiwania pracy) lub uzyskania samodzielności finansowej przez osoby objęte tym rodzajem wsparcia. W gminach miejskich i wiejskich te dwa powody posiadały podobny rozkład procentowy. Natomiast w gminach miejsko-wiejskich kontrakty socialne miały doprowadzić głównie do podjęcia pracy (73,02% ogółu zawartych kontraktów).

Osoby objęte wsparciem w formie kontraktu socjalnego, aby osiągnąć cele główne kontraktu, zobowiązane były do podejmowania określonych działań zapisanych w umowie.

**Tabela 82. Działania podejmowane przez osoby objęte kontraktem socjalnym na Podkarpaciu**

Działania podejmowane przez osobę objętą kontraktem socjalnym	N	%*
uzupełnienie kwalifikacji zawodowych (w tym przekwalifikowanie się)	282	54,7%
aktywne poszukiwanie pracy (w tym rejestracja w urzędzie pracy)	281	54,5%
systematyczne leczenie/ podjęcie leczenia	58	11,2%
uzyskanie orzeczenia o stopniu niepełnosprawności	55	10,7%
podjęcie działań w celu uzyskania świadczeń pieniężnych (w tym np. wniosek o alimenty)	49	9,5%
powstrzymanie się od uzależnień	26	5,0%
poprawa funkcjonowania rodziny (m.in. łagodzenie konfliktów)	18	3,5%
naprawa/ remont lokalu mieszkalnego	16	3,1%
zakup niezbędnych produktów/towarów dla potrzeb gospodarstwa domowego	13	2,5%
wyrobienie niezbędnych dokumentów np. dowód osobisty	6	1,2%
inne	6	1,2%

\*odsetki nie sumują się do 100% gdyż osoba mogła podejmować kilka działań w ramach zawartego kontraktu socjalnego

Źródło: Opracowanie własne na podstawie przeprowadzonych badań

Do działań najczęściej podejmowanych w zakresie zawartych kontraktów socjalnych należało uzupełnienie kwalifikacji zawodowych (w tym także przekwalifikowanie się)- 282 osoby tj. 54,7% oraz aktywne poszukiwanie pracy (w tym także rejestracja w urzędzie pracy, aby uzyskać status osoby bezrobotnej) - 281 osób tj. 54,4%.

Przykłady działań podejmowanych przez osoby w ramach zawartych kontraktów socjalnych przedstawia poniższa tabela.

**Tabela 83. Przykłady działań podejmowanych przez osoby w ramach zawartych kontraktów socjalnych na Podkarpaciu**

Nr kontraktu socjalnego	Działania podejmowane przez osoby w ramach kontraktów socjalnych
1	-nabycie prawa do emerytury ZUS – posiadanie stałego źródła utrzymania
3	-utrzymanie trzeźwego stylu życia, niespożywanie alkoholu nawet w małych ilościach -zdobycie nowych kwalifikacji zawodowych przez p. Bogdana, ukończenie kursu, efekt-posiadanie umiejętności poruszania się na lokalnym rynku pracy -aktywne poszukiwanie pracy, rejestracja w Powiatowym Urzędzie Pracy -dbanie o higienę osobistą
6	-utrzymanie trzeźwego stylu życia, niespożywanie nawet małych ilości alkoholu -aktywne poszukiwanie pracy, rejestracja w Powiatowym Urzędzie Pracy -zdobycie nowych kwalifikacji zawodowych -poprawa stanu zdrowia- podjęcie leczenia
17	-częste kontrakty z Urzędem Pracy tj. z pośrednictwem, doradcą zawodowym -poszukiwanie pracy na własną rękę, pytanie wśród znajomych, składanie CV w firmach -systematyczne uczęszczanie na rozmowy wspierające do psychologa -rozmowy z pracownikiem socjalnym o problemach
19	-powrót na rynek pracy co zagwarantuje stały dochód (rejestracja w Powiatowym Urzędzie Pracy, składanie CV w różnych miejscach pracy: BESCO, PASS POL, AUTOSAN, rozmowa z doradcą zawodowym w Urzędzie Pracy, złożenie CV w Centrum Integracji Społecznej w Sanoku) -utrzymanie stałego zatrudnienia



24	-wzrost samooceny, wiary w siebie poprzez zwiększenie motywacji do działania (udział w treningu kompetencji i umiejętności społecznych- 48h) -poprawa funkcjonowania na rynku pracy -zwiększenie szans na rynku pracy poprzez zdobycie nowych umiejętności i kwalifikacji zawodowych (ukończenie kursu zawodowego) -ukończenie terapii rodzin w wymiarze 48h -rejestracja w Powiatowym Urzędzie Pracy i aktywne poszukiwanie pracy
----	--

Źródło: Opracowanie własne na podstawie przeprowadzonych badań

W trakcie analiz udało się ustalić rodzaj działań podejmowanych przez osoby objęte kontraktami socjalnymi w poszczególnych rodzajach gmin.

**Tabela 84. Działania podejmowane przez osoby objęte kontraktem socjalnym na Podkarpaciu z uwzględnieniem rodzaju gminy**

Działania podejmowane przez osobę objętą kontraktem socjalnym	Rodzaj gminy						Razem
	miejska		miejsko-wiejska		wiejska		
	N	%	N	%	N	%	
uzupełnienie kwalifikacji zawodowych (w tym przekwalifikowanie się)	12	9,45	176	44,44	94	32,75	<b>282</b>
aktywne poszukiwanie pracy (w tym rejestracja w Powiatowym Urzędzie Pracy)	38	29,92	153	38,64	90	31,36	<b>281</b>
systematyczne leczenie/ podjęcie leczenia	18	14,17	9	2,27	31	10,80	<b>58</b>
uzyskanie orzeczenia o stopniu niepełnosprawności	20	15,75	18	4,55	17	5,92	<b>55</b>
podjęcie działań w celu uzyskania świadczeń pieniężnych (w tym np. wniosek o alimenty)	9	7,09	10	2,53	30	10,45	<b>49</b>
powstrzymanie się od uzależnień	8	6,30	6	1,52	12	4,18	<b>26</b>
poprawa funkcjonowania rodziny (m.in. łagodzenie konfliktów)	8	6,30	4	1,01	6	2,09	<b>18</b>
naprawa/ remont lokalu mieszkalnego	4	3,15	11	2,78	1	0,35	<b>16</b>
zakup niezbędnych produktów/towarów dla potrzeb gospodarstwa domowego	4	3,15	7	1,77	2	0,70	<b>13</b>
wyrobienie niezbędnych dokumentów np. dowód osobisty	2	1,57	2	0,51	2	0,70	<b>6</b>
inne	4	3,15	0	0,00	2	0,70	<b>6</b>
<b>Razem</b>	<b>127</b>	<b>100</b>	<b>396</b>	<b>100</b>	<b>287</b>	<b>100</b>	<b>810</b>

Źródło: Opracowanie własne na podstawie przeprowadzonych badań

Analiza rozkładu procentowego działań podejmowanych przez osoby objęte kontraktem socjalnym pozwoliła zauważyć pewne zaznaczające się zróżnicowanie. W gminach wiejskich i miejsko-wiejskich do najczęściej podejmowanych działań należały: uzupełnienie kwalifikacji zawodowych oraz aktywne poszukiwanie pracy. Natomiast w gminach miejskich osoby objęte kontraktami w pierwszej kolejności podejmowały działania mające na celu aktywne poszukiwanie pracy, zaś w drugiej kolejności działania związane z uzyskaniem orzeczenia o stopniu niepełnosprawności czy też podjęciem lub kontynuacją systematycznego leczenia. Mniej istotne były natomiast w gminach miejskich działania związane z uzupełnianiem kwalifikacji zawodowych.

Przedstawione wcześniej informacje w zakresie działań podejmowanych w ramach zawartych kontraktów socjalnych oraz celów głównych, które miały osiągnąć

osoby objęte tym rodzajem wsparcia, pozwalają na sformułowanie istotnego spostrzeżenia. Pracownicy socjalni w województwie podkarpackim zawierali kontrakty socjalne głównie w celu aktywizacji zawodowej beneficjentów systemu pomocy społecznej i w mniejszym stopniu w celu uzyskania samodzielności finansowej przez osoby korzystające z pomocy społecznej.

Wypełnianie zapisów kontraktu socjalnego przez osoby objęte tym rodzajem wsparcia pozwoliło im na uzyskanie różnych form pomocy z ośrodka pomocy społecznej.

**Tabela 85. Uzyskana przez osoby pomoc w ramach zawartego kontraktu socjalnego**

Uzyskana przez osoby pomoc w ramach kontraktu socjalnego	N	%*
pomoc finansowa	425	82,4%
pomoc rzeczowa	40	7,8%
pomoc organizacyjna	45	8,7%
praca socjalna	134	26,0%

\*odsetki nie sumują się do 100% gdyż osoba mogła uzyskać kilka form pomocy w ramach zawartego kontraktu socjalnego

Źródło: Opracowanie własne na podstawie przeprowadzonych badań

W badanym regionie osoby objęte kontraktami socjalnymi od ośrodków pomocy społecznej otrzymały głównie pomoc w formie świadczeń pieniężnych. Analiza zebranych kontraktów socjalnych pokazuje, że aż 425 osób (82,4% zawartych kontraktów) będących w trudnej sytuacji życiowej otrzymało jako wsparcie świadczenia pieniężne. Drugim najczęstszym rodzajem wsparcia była praca socjalna (134 osoby tj. 26% zawartych kontraktów). W nielicznych przypadkach odbiorcy kontraktów socjalnych jako wsparcie otrzymali pomoc rzeczową (40 osób tj. 7,8% zawartych kontraktów) bądź pomoc organizacyjną (45 osób tj. 8,7% zawartych kontraktów).

Dla zobrazowania czy rodzaj gminy, w której znajduje się ośrodek pomocy społecznej wpływa na formę udzielanego wsparcia, przeprowadzono analizę testem chi-kwadrat.

**Tabela 86. Analiza korelacji z wykorzystaniem testu niezależności chi-kwadrat\*\* dla zmiennych: forma pomocy uzyskanej przez osoby objęte kontraktem socjalnym a rodzaj gminy**

Pomoc finansowa uzyskana w ramach kontraktu socjalnego od ośrodka pomocy społecznej	Rodzaj gminy						Razem	$\chi^2$	p*	V Craméra
	wiejska		miejsko-wiejska		miejska					
	N	%***	N	%***	N	%***				
pomoc finansowa	169	78,60%	213	95,52%	43	55,13%	425	68,47939	0,00000	0,3642966
pomoc rzeczowa	20	9,30%	11	4,93%	9	11,54%	40	4,765092	0,09232	0,0960972
pomoc organizacyjna	37	17,21%	6	2,69%	2	2,56%	45	33,36196	0,00000	0,2542734
praca socjalna	58	26,98%	5	2,24%	71	91,03%	134	237,1294	0,00000	0,6779034

\*kolorem czerwonym oznaczono wyniki istotne statystycznie ( $p < 0,05$ ), zaś kolorem niebieskim wyniki bliskie granicy istotności.

\*\*znaczenie użytych w tabelach oznaczeń: Chi2 Pearsona=symbol  $\chi^2$  - wartość statystyki testu chi-kwadrat; df-liczba stopni swobody; p-prawdopodobieństwo testowe; V Cramera-miara siły efektu (siły związku).

\*\*\*odsetki nie sumują się do 100% gdyż osoba mogła uzyskać kilka form pomocy w ramach zawartego kontraktu socjalnego

Źródło: Obliczenia własne przy wykorzystaniu programu Statistica 12.0.

Wyniki szeregu testów chi-kwadrat ujawniły występowanie istotnych statystycznie zależności pomiędzy rodzajem gminy a formą otrzymywanej pomocy przez odbiorców kontraktów socjalnych. Siła tych zależności mierzona współczynnikiem V Cramera wskazuje na silny związek. Największe wartości współczynnika V Cramera odnotowano dla kategorii praca socjalna ( $V=0,67$ ) i pomoc finansowa ( $V=0,36$ ). Analiza rozkładu procentowego ujawnia jednak pewne zróżnicowania. W każdym rodzaju gminy pomoc finansowa była niezwykle ważnym rodzajem wsparcia otrzymywanym w ramach kontraktów socjalnych. Największe znaczenie miała ona w gminach miejsko-wiejskich (95,5% zawartych kontraktów) oraz w gminach wiejskich (78,6% zawartych kontraktów). Natomiast w gminach miejskich dominującą formą pomocy, którą otrzymywały osoby objęte kontraktami socjalnymi była praca socjalna (91,03% zawartych kontraktów). Przedstawione dane liczbowe pozwalają więc jednoznacznie zauważyć, że w regionie pomoc finansowa jest dominującą formą wspierania osób będących w trudnej sytuacji życiowej, z którymi zawierano kontrakty.

### ***Ocena realizacji działań ustalonych w kontraktach socjalnych***

Kluczowym etapem prowadzonych badań empirycznych było sprawdzenie realizacji działań ustalonych w kontraktach socjalnych oraz określenie czy zawierane kontrakty przyczyniły się skutecznie do poprawy trudnej sytuacji życiowej beneficjentów pomocy społecznej w aspekcie ekonomicznym (w zakresie materialnym, poprawy aktywności zawodowej, podejmowania pracy, podnoszenia kwalifikacji zawodowych oraz poprawy warunków mieszkaniowych) i społecznym (w zakresie: poprawy stanu zdrowia, poprawy stosunków panujących w rodzinie, poprawy funkcjonowania w środowisku, uwolnienia od uzależnień oraz rozwiązywania problemów opiekuńczo-wychowawczych).

Celem oceny działań ustalonych w kontraktach socjalnych sprawdzono czy kontrakty były realizowane zgodnie z ustaleniami, czy też wymagały podejmowania dodatkowych działań i wprowadzenia zmian.

**Tabela 87. Realizacja kontraktów socjalnych zgodnie z ustaleniami w województwie podkarpackim**

Czy kontrakt socjalny był realizowany zgodnie z ustaleniami			Czy kontrakt socjalny wymagał wprowadzenia zmian i podjęcia działań?		
<i>Ustalenia</i>	<i>N</i>	<i>%</i>	<i>Ustalenia</i>	<i>N</i>	<i>%</i>
TAK	473	91,7%	TAK	33	6,4%
NIE	43	8,3%	NIE	483	93,6%
<b>Razem</b>	<b>516</b>	<b>100,0%</b>	<b>Razem</b>	<b>516</b>	<b>100,0%</b>

Źródło: Opracowanie własne na podstawie przeprowadzonych badań

Zebrane dane wskazują, że niemalże wszystkie kontrakty socjalne w regionie (tj. 473 kontrakty - 91,7% ogółu) były realizowane zgodnie z ustaleniami. Jedyne w 43 przypadkach (tj. 8,3% ogółu) kontrakty nie były realizowane zgodnie z zawartą przez pracowników socjalnych umową. Ponadto niemalże wszystkie realizowane kontrakty w badanym województwie nie wymagały podejmowania działań i wprowadzania zmian. Jedyne w przypadku 33 osób (6,4%) ośrodki pomocy społecznej zmuszone były podjąć dodatkowe działania i wprowadzać zmiany w zawartych umowach. Powody, które sprawiały, że kontrakt socjalny nie mógł być realizowany zgodnie z ustaleniami można przedstawić za pomocą poniższej tabeli.

**Tabela 88. Powody ograniczające możliwości realizacji zawartego kontraktu socjalnego zgodnie z ustaleniami**

Powody, które sprawiały, że kontrakt socjalny nie mógł być realizowany zgodnie z ustaleniami	N
-wydłużenie terminu realizacji zadań	8
-przydzielenie asystenta rodziny	4
-wprowadzenie odbycia dodatkowego kursu zawodowego	7
-dłuższe oczekiwanie na rozpatrzenie wniosku o wydanie orzeczenia o stopniu niepełnosprawności	3
-podjęcie pracy przez osobę objętą kontraktem socjalnym	3
-niepodjęcie leczenia odwykowego przez osobę objętą kontraktem socjalnym	2
-przerwanie kontraktu socjalnego ze względu na zły stan zdrowia osoby objętej kontraktem	2
-przesunięcie terminu wydania decyzji w ZUS dla osoby objętej kontraktem socjalnym	1
-wydłużenie terminu otrzymania dowodu osobistego dla osoby objętej kontraktem socjalnym	1
-przesunięcie terminu leczenia odwykowego dla osoby objętej kontraktem socjalnym	1
-brak realizacji kontraktu socjalnego do końca przez osobę objętą kontraktem	1
-zerwanie kontraktu socjalnego przez osobę objętą kontraktem	1
-wydłużenie terminu badań dla osoby objętej kontraktem socjalnym przed wydaniem wniosku kierującego do Centrum Integracji Społecznej	1
-wydłużenie terminu badań lekarskich dla osoby objętej kontraktem socjalnym	1
-odmowa rejestracji w Powiatowym Urzędzie Pracy przez osobę objętą kontraktem socjalnym	1
-ciąża osoby objętej kontraktem socjalnym	1
-zerwanie kontraktu socjalnego przez osobę objętą kontraktem np. z powodu braku opieki do dziecka	2
-niepodjęcie leczenia w Poradni Uzależnień i odmowa rejestracji w Powiatowym Urzędzie Pracy	1
-wyjazd za granicę osoby objętej kontraktem socjalnym w celach zarobkowych	2
<b>Razem</b>	<b>43</b>

Źródło: Opracowanie własne na podstawie przeprowadzonych badań

Do najczęstszych powodów ograniczających możliwości realizacji zawartego kontraktu socjalnego zgodnie z ustaleniami należała konieczność wydłużenia terminu realizacji zadań (8 osób), konieczność przydzielenia osobie wsparcia asystenta rodziny (4 osoby) oraz konieczność udziału w dodatkowym kursie zawodowym przez osoby objęte tym rodzajem pomocy (7 osób). W badanym regionie jako nieliczne bariery w realizacji zawartych kontraktów socjalnych można wskazać: przesunięcie terminu leczenia odwykowego, wydłużenie terminów badań lekarskich czy też odmowa rejestracji w urzędzie pracy przez osoby objęte tym rodzajem pomocy.

**Ramka 5. Przykłady sytuacji w których osoby objęte kontraktami socjalnymi nie wywiązywały się z ustaleń zawartych w umowach**

- „Pan Jacek XXX nie wywiązał się z uzgodnień, do dnia dzisiejszego nie złożył wniosku o uzyskanie dowodu osobistego, twierdzi, że otrzymany zasiłek przeznaczył na zakup żywności dla rodziny” (Kontrakt socjalny nr 5)  
- „Pan Wojciech nie podjął leczenia odwykowego tłumacząc to złym stanem zdrowia matki. Pracownik socjalny uzgodnił telefonicznie nowy termin zgłoszenia się w Poradni Odwykowej w Rzeszowie” (Kontrakt socjalny nr 6)  
- „Pan Michał XXX nie wypełnił postanowień kontraktu socjalnego tj. nie podjął uczestnictwa w kursie zawodowym” (Kontrakt socjalny nr 65)  
- „Pan Kazimierz XXX nie wywiązał się z działań ustalonych w kontrakcie socjalnym tj. nie podjął leczenia odwykowego” (Kontrakt socjalny nr 81)  
- „Pan XXX nie chciał współpracować z pracownikiem socjalnym (uciekł), nie chciał zarejestrować się w Powiatowym Urzędzie Pracy” (Kontrakt socjalny nr 103)  
- „Pani Sylwia XXX nie została zarejestrowana w PUP ponieważ nie była gotowa podjąć pracy, wychowuje 1,5 rocznego syna Patryka. Pani Sylwia XXX oświadczyła także, że nie może podjąć zatrudnienia, ponieważ jest w ciąży” (Kontrakt socjalny nr 139)

Źródło: Opracowanie własne na podstawie przeprowadzonych badań

W trakcie badań podjęto również próbę oceny czy działania zawarte w kontraktach socjalnych zostały zrealizowane w całości.

**Tabela 89. Realizacja działań ustalonych w badanych kontraktach socjalnych**

Działania ustalone w kontrakcie socjalnym zostały zrealizowane	N	%
tak	493	95,5%
nie	23	4,5%
RAZEM	516	100,0%

Źródło: Opracowanie własne na podstawie przeprowadzonych badań

Przegląd kontraktów socjalnych pozyskanych z ośrodków pomocy społecznej w województwie podkarpackim wskazuje, że niemalże we wszystkich kontraktach ustalone działania zostały zrealizowane (493 kontrakty tj. 95,5% ogółu). Jedynie w 23

przypadkach (4,5% ogółu) działań zapisanych w umowie nie udało się zrealizować w całości.

W trakcie badania ustalono także liczbę zadań przewidzianych do realizacji przez osoby objęte tym rodzajem wsparcia.

**Tabela 90. Liczba zadań zapisanych i zrealizowanych w badanych kontraktach społecznych**

Liczba zadań zapisanych w kontrakcie społecznym	N	%		Liczba zadań zrealizowanych w kontrakcie społecznym		N	%	
1-3 zadania	227	44,00%		nie zrealizowano żadnego zadania	6	1,20%		
				1-3 zadania	224	43,40%		
4-6 zadań	258	50,00%		4-6 zadań	255	49,40%		
7 zadań i więcej	31	6,00%		7 zadań i więcej	31	6,00%		
<i>Średnia</i>	<i>Odch.Std</i>	<i>Minimum</i>	<i>Maksimum</i>	<i>Średnia</i>	<i>Odch.Std</i>	<i>Minimum</i>	<i>Maksimum</i>	
3,7	1,7	1	10	3,7	1,8	0	10	

Źródło: Opracowanie własne na podstawie przeprowadzonych badań

W 227 kontraktach (44% ogółu) osoby objęte tym wsparciem miały do zrealizowania od 1 do 3 zadań, a u 258 osób (50% ogółu) w kontraktach zapisano, że do wykonania mają one od 4 do 6 zadań. W województwie podkarpackim rzadko zawierano kontrakty, w których osoby objęte wsparciem miały do wykonania więcej niż 7 zadań (31 osób tj. 6% ogółu).

**Tabela 91. Rozkład procentowy działań zrealizowanych w badanych kontraktach społecznych**

Procent zrealizowania działań ustalonych w kontraktach społecznych	N	%
0%	6	1,2%
50%	3	0,6%
60%	1	0,2%
75%	1	0,2%
100%	505	97,9%
RAZEM	516	100,0%

Źródło: Opracowanie własne na podstawie przeprowadzonych badań

Analiza liczby zadań zrealizowanych w ramach kontraktów społecznych wskazuje, że w przypadku 505 osób (97,9% ogółu), z którymi zawarto kontrakty, zostały one zrealizowane w pełni. Tylko nieznaczna liczba umów zawieranych w formie kontraktów społecznych została zrealizowana jedynie w części.

Jednym z głównych celów prowadzonych badań naukowych było ustalenie czy kontrakty socjalne skutecznie przyczyniają się do poprawy sytuacji życiowej i rozwijania pełnej „samodzielności społecznej” beneficjentów pomocy społecznej

poprzez ich integrację społeczną i aktywność zawodową. W trakcie analizy sprawdzono czy kontrakty socjalne w regionie przyczyniły się do pełnej czy też jedynie częściowej zmiany sytuacji życiowej beneficjentów systemu pomocy społecznej. Pełna zmiana sytuacji osoby objętej kontraktem socjalnym oznaczała poprawę sytuacji życiowej i osiągnięcie pełnej „samodzielności społecznej”. Realizacja kontraktu socjalnego powodowała, że osoba nim objęta mogła samodzielnie funkcjonować w społeczeństwie oraz na rynku pracy i nie musiała korzystać ze wsparcia systemu pomocy społecznej.

**Tabela 92. Wpływ kontraktów socjalnych na zmianę trudnej sytuacji osób korzystających ze wsparcia systemu pomocy społecznej w województwie podkarpackim**

Osiągnięcie celu kontraktu socjalnego doprowadziło do zmiany trudnej sytuacji życiowej osoby	N	%
TAK - pełna zmiana	165	32,0%
NIE - częściowa zmiana	351	68,0%
RAZEM	516	100,0%

Źródło: Opracowanie własne na podstawie przeprowadzonych badań

W większości przypadków u osób, z którymi zawarto kontrakty socjalne, realizacja zadań zapisanych w kontrakcie doprowadziła jedynie do częściowej zmiany trudnej sytuacji życiowej, co oznacza, że nie uzyskały one pełnej „samodzielności społecznej”. Mimo realizacji kontraktu socjalnego, osoby te nie były w stanie samodzielnie funkcjonować w społeczeństwie oraz na rynku pracy i w dalszym ciągu musiały korzystać ze wsparcia systemu pomocy społecznej (351 osób tj. 68% ogółu). Jedynie u 165 osób (32% ogółu) kontrakt socjalny doprowadził do pełnej zmiany trudnej sytuacji życiowej i uzyskania pełnej samodzielności społecznej, a tym samym do integracji społecznej i aktywności zawodowej.

W trakcie badań sprawdzono również w jakim zakresie kontrakty socjalne przyczyniły się do poprawy trudnej sytuacji życiowej osób korzystających z tego rodzaju wsparcia.

**Tabela 93. Zakres zmian wywołanych przez kontrakty socjalne w życiu osób korzystających z systemu pomocy społecznej**

Kontrakt socjalny przyczynił się do zmian w następującym zakresie	N	%*
-podniesienie kwalifikacji zawodowych osoby	268	51,9%
-poprawa aktywności zawodowej osoby	235	45,5%
-poprawa trudnej sytuacji materialnej osoby	161	31,2%
-podjęcie pracy przez osobę	96	18,6%
-uzyskanie orzeczenia o stopniu niepełnosprawności	46	8,9%
-uwolnienie od uzależnień przez osobę	31	6,0%
-poprawa warunków mieszkaniowych	27	5,2%

-poprawa stanu zdrowia osoby objętej kontraktem	25	4,8%
-poprawa stosunków rodzinnych	21	4,1%
-uzyskanie świadczeń finansowych	10	1,9%
-rozwiązanie problemów opiekuńczo-wychowawczych	7	1,4%
-poprawa funkcjonowania w środowisku osoby objętej kontraktem	3	0,6%
-rozwiązanie innych problemów	10	1,9%

\*odsetki nie sumują się do 100% gdyż kontrakt socjalny mógł przyczynić się do zmiany sytuacji osoby w kilku zakresach

Źródło: Opracowanie własne na podstawie przeprowadzonych badań

Najczęściej kontrakty socjalne przyczyniły się jedynie do osiągnięcia częściowych zmian w życiu osób korzystających z pomocy społecznej, poprzez podniesienie kwalifikacji zawodowych osób (268 osób tj. 51,9%) oraz poprawę ich aktywności zawodowej (235 osób tj. 45,5%). Należy jednak zauważyć, że często poprawa aktywności zawodowej u beneficjentów systemu pomocy społecznej polegała na rejestracji w powiatowym urzędzie pracy i uzyskaniu statusu osoby bezrobotnej.<sup>229</sup> W mniejszej grupie osób kontrakty socjalne przyczyniły się do poprawy trudnej sytuacji materialnej (161 osób tj. 31,2%) oraz spowodowały, że osoby korzystające ze wsparcia systemu pomocy społecznej podjęły pracę zawodową (96 osób tj. 18,6%).

Przeprowadzone wcześniej analizy ponownie mogą sygnalizować, że zawierane w regionie kontrakty socjalne były wykorzystywane raczej jako narzędzie do rozwiązywania konkretnych, „wąskich” problemów na przykład związanych z aktywnością zawodową osób korzystających ze wsparcia pomocy społecznej, a nie jako narzędzie przyczyniające się do poprawy sytuacji życiowej i rozwijania pełnej samodzielności osób będących w trudnej sytuacji życiowej.

<sup>229</sup> Według terminologii GUS w Polsce osoby w wieku 15 lat i więcej dzieli się na: **pracujących, bezrobotnych i biernych zawodowo. Do pracujących** zaliczono osoby, które w badanym tygodniu: wykonywały przez co najmniej 1 godzinę pracę przynoszącą zarobek lub dochód, tzn. były zatrudnione w charakterze pracownika najemnego, pracowały we własnym (lub dzierżawionym) gospodarstwie rolnym lub prowadziły własną działalność gospodarczą poza rolnictwem, pomagały (bez wynagrodzenia) w prowadzeniu rodzinnego gospodarstwa rolnego lub rodzinnej działalności gospodarczej poza rolnictwem; miały pracę, ale jej nie wykonywały: powodu choroby, urlopu macierzyńskiego, **Za bezrobotne** uznano osoby w wieku 15-74 lata, które spełniły jednocześnie trzy warunki: 1/w okresie badanego tygodnia nie były osobami pracującymi; 2/ w ciągu 4 tygodni (wliczając jako ostatni tydzień badany) aktywnie poszukiwały pracy; 3/ były gotowe (zdolne) podjąć pracę w ciągu dwóch tygodni następujących po tygodniu badanym. **Osoby pracujące i bezrobotne zaliczane są do kategorii aktywnych zawodowo. Do biernych zawodowo** zaliczono osoby w wieku 15 lat i więcej, które nie zostały zaklasyfikowane jako pracujące lub bezrobotne, tzn. osoby, które w okresie badanego tygodnia: nie pracowały, nie miały pracy i jej nie poszukiwały - Główny Urząd Statystyczny w Warszawie (2018). *Rocznik Statystyczny Pracy 2017*. Warszawa, s. 96.



Celem identyfikacji czynników wpływających na realizację kontraktów społecznych w regionie przeprowadzono analizę korelacji poszczególnych zmiennych. Okazało się, że na realizację kontraktów społecznych zgodnie z ustaleniami nie miały wpływu płeć ani rodzaj gminy.

**Tabela 94. Analiza korelacji z wykorzystaniem testu niezależności chi-kwadrat\*\* dla zmiennych: realizacja kontraktu społecznego zgodnie z ustaleniami a płeć**

Czy kontrakt społeczny był realizowany zgodnie z ustaleniami	Płeć				Razem
	kobieta		mężczyzna		
	N	%	N	%	
tak	252	90,00%	221	93,64%	473
nie	28	10,00%	15	6,36%	43
Ogółem	280	100,00%	236	100,00%	516
Wyniki testu Chi-kwadr.*	$\chi^2=2,226194$ ; df=1; p=0,13569; V Craméra= 0,0655423				

\*kolorem czerwonym oznaczono wyniki istotne statystycznie ( $p < 0,05$ ), zaś kolorem niebieskim wyniki bliskie granicy istotności.

\*\*znaczenie użytych w tabelach oznaczeń: Chi2 Pearsona=symbol  $\chi^2$  - wartość statystyki testu chi-kwadrat; df-liczba stopni swobody; p-prawdopodobieństwo testowe; V Cramera-miara siły efektu (siły związku).

Źródło: Obliczenia własne przy wykorzystaniu programu Statistica 12.0.

Wyniki pokazują, że niezależnie od płci kontrakty społeczne w badanym województwie były realizowane zgodnie z ustaleniami. W przypadku mężczyzn 221 kontraktów (tj. 93,64%) było realizowanych zgodnie z zamierzeniami zawartymi w umowach, a w przypadku kobiet było to 252 kontraktów (tj. 90%). Wyniki testów chi-kwadrat nie wskazują na występowanie istotnej statystycznie zależności pomiędzy płcią osoby objętej kontraktem społecznym a jego realizacją zgodnie z ustaleniami ( $p=0,13569$ ). Podobnie wyglądała sytuacja w odniesieniu do rodzaju gminy.

**Tabela 95. Analiza korelacji z wykorzystaniem testu niezależności chi-kwadrat\*\* dla zmiennych: realizacja kontraktu społecznego zgodnie z ustaleniami a rodzaj gminy**

Czy kontrakt społeczny był realizowany zgodnie z ustaleniami	Rodzaj gminy						Razem
	wiejska		miejsko-wiejska		miejska		
	N	%	N	%	N	%	
tak	193	89,77%	205	91,93%	75	96,15	473
nie	22	10,23%	18	8,07%	3	3,85%	43
Ogółem	215	100,00%	223	100,00%	78	100%	516
Wyniki testu Chi-kwadr.*	$\chi^2=3,091142$ ; df=2; p=0,21319; V Craméra=0,0773989						

\*kolorem czerwonym oznaczono wyniki istotne statystycznie ( $p < 0,05$ ), zaś kolorem niebieskim wyniki bliskie granicy istotności.

\*\*znaczenie użytych w tabelach oznaczeń: Chi2 Pearsona=symbol  $\chi^2$  - wartość statystyki testu chi-kwadrat; df-liczba stopni swobody; p-prawdopodobieństwo testowe; V Cramera-miara siły efektu (siły związku).

Źródło: Obliczenia własne przy wykorzystaniu programu Statistica 12.0.

Niezależnie od rodzaju gminy prawie wszystkie kontrakty zawarte w województwie podkarpackim były realizowane zgodnie z ustaleniami. Najmniejszy odsetek kontraktów socjalnych, które były realizowane zgodnie z planem, odnotowano w gminach wiejskich (89,77% ogółu), a największy w gminach miejskich (96,15% ogółu). Analiza testem chi-kwadrat wskazała, że nie istnieje istotna statystycznie zależność pomiędzy rodzajem gminy a realizacją kontraktów według ustaleń ( $p=0,21319$ ).

Sprawdzono również czy występuje zależność pomiędzy rodzajem gminy i płcią, a tym czy działania zawarte w kontrakcie socjalnym zostały zrealizowane w całości.

**Tabela 96. Analiza korelacji z wykorzystaniem testu niezależności chi-kwadrat\*\* dla zmiennych: realizacja kontraktów zgodnie z ustaleniami w całości a rodzaj gminy i płeć**

Działania ustalone w kontrakcie socjalnym zostały zrealizowane	Rodzaj gminy						Razem
	wiejska		miejsko-wiejska		miejska		
	N	%	N	%	N	%	
tak	200	93,02%	216	96,86%	77	98,72%	493
nie	15	6,98%	7	3,14%	1	1,28%	23
Ogółem	215	100,00%	223	100,00%	78	100,00%	516
Wyniki testu Chi-kwadr.*	$\chi^2=5,961215$ ; $df=2$ ; $p=0,05076$ ; $V$ Craméra=0,1074837						
Działania ustalone w kontrakcie socjalnym zostały zrealizowane	Płeć				Razem		
	kobieta		mężczyzna				
	N	%	N	%			
tak	267	95,36%	226	95,76%	493		
nie	13	4,64%	10	4,24%	23		
Ogółem	280	100,00%	236	100,00%	516		
Wyniki testu Chi-kwadr.*	$\chi^2=,0494623$ ; $df=1$ ; $p=0,82400$ ; $V$ Craméra=0,0097902						

\*kolorem czerwonym oznaczono wyniki istotne statystycznie ( $p<0,05$ ), zaś kolorem niebieskim wyniki bliskie granicy istotności.

\*\*znaczenie użytych w tabelach oznaczeń:  $\chi^2$  Pearsona=symbol  $\chi^2$  - wartość statystyki testu chi-kwadrat;  $df$ -liczba stopni swobody;  $p$ -prawdopodobieństwo testowe;  $V$  Cramera-miara siły efektu (siły związku).

Źródło: Obliczenia własne przy wykorzystaniu programu Statistica 12.0.

Analiza rozkładu procentowego wskazuje, że niemalże we wszystkich rodzajach gmin działania ustalone w kontraktach socjalnych zostały zrealizowane w całości. Największy odsetek zrealizowanych w całości kontraktów socjalnych odnotowano w gminach miejskich (98,72% zawartych kontraktów), a najmniejszy w gminach wiejskich (93,02% zawartych kontraktów). Przeprowadzony test chi-kwadrat wykazał, że istnieje bliska granicy istotności ( $p=0,05076$ ) zależność pomiędzy rodzajem gminy a tym czy działania zawarte w kontrakcie socjalnym zostały zrealizowane w całości. Nie udało się natomiast wykazać, że istnieje istotna statystycznie zależność pomiędzy płcią

osób objętych kontraktami socjalnymi a pełną realizacją działań ustalonych w kontraktach ( $p=0,82400$ ).

Jednym z głównych celów prowadzonego badania naukowego było ustalenie czy zrealizowanie kontraktu socjalnego przyczynia się do zmiany trudnej sytuacji życiowej osoby, która była objęta tym rodzajem wsparcia oraz jakie czynniki mogą wpływać na tę zmianę.

Dla sprawdzenia czy rodzaj gminy wpływa na pełną bądź częściową zmianę sytuacji życiowej beneficjentów systemu pomocy społecznej, przeprowadzono analizę testem chi-kwadrat.

**Tabela 97. Analiza korelacji z wykorzystaniem testu niezależności chi-kwadrat\*\* dla zmiennych: wpływ kontraktu socjalnego na zmianę trudnej sytuacji życiowej osoby a rodzaj gminy**

Osiągnięcie celu kontraktu socjalnego doprowadziło do zmiany trudnej sytuacji życiowej osoby	Rodzaj gminy						Razem
	wiejska		miejsko-wiejska		miejska		
	N	%	N	%	N	%	
TAK - pełna zmiana	78	36,28%	50	22,42%	37	47,44%	165
NIE - częściowa zmiana	137	63,72%	173	77,58%	41	52,56%	351
Ogółem	215	100,00%	223	100,00%	78	100,00%	516
Wyniki testu Chi-kwadr.*	$\chi^2=19,75986$ ; $df=2$ ; $p=0,00005$ ; $V$ Craméra=0,1956893						

\*kolorem czerwonym oznaczono wyniki istotne statystycznie ( $p<0,05$ ), zaś kolorem niebieskim wyniki bliskie granicy istotności.

\*\*znaczenie użytych w tabelach oznaczeń:  $\chi^2$  Pearsona=symbol  $\chi^2$  - wartość statystyki testu chi-kwadrat;  $df$ -liczba stopni swobody;  $p$ -prawdopodobieństwo testowe;  $V$  Cramera-miara siły efektu (siły związku).

Źródło: Obliczenia własne przy wykorzystaniu programu Statistica 12.0.

Wyniki pokazują, że kontrakty socjalne przyczyniły się do pełnej zmiany trudnej sytuacji życiowej odbiorców najczęściej w gminach miejskich (47,44%), nieco rzadziej w gminach wiejskich (36,28%), a najrzadziej w gminach miejsko-wiejskich (22,42%). Wynik testu chi-kwadrat wskazuje na występowanie istotnej statystycznie zależności pomiędzy pełną bądź częściową zmianą sytuacji życiowej osób objętych kontraktami socjalnymi a rodzajem gminy. Siła zależności tych zmiennych mierzona współczynnikiem  $V$  Cramera była jednak słaba ( $V=0,19$ ).

Sprawdzono także czy na fakt, że kontrakt socjalny doprowadził do pełnej lub częściowej zmiany sytuacji życiowej ma wpływ płeć osoby objętej kontraktem.

**Tabela 98. Analiza korelacji z wykorzystaniem testu niezależności chi-kwadrat\*\* dla zmiennych: wpływ kontraktu socjalnego na zmianę trudnej sytuacji życiowej osoby a płeć**

Osiągnięcie celu kontraktu socjalnego doprowadziło do zmiany trudnej sytuacji życiowej osoby	Płeć				Razem
	kobieta		mężczyzna		
	N	%	N	%	

TAK - pełna zmiana	84	30,00%	81	34,32%	165
NIE - częściowa zmiana	196	70,00%	155	65,68%	351
Ogółem	280	100,00%	236	100,00%	516
Wyniki testu Chi-kwadr.*	$\chi^2=1,099778$ ; $df=1$ ; $p=0,29431$ ; $V$ Craméra=0,0461175				

\*kolorem czerwonym oznaczono wyniki istotne statystycznie ( $p<0,05$ ), zaś kolorem niebieskim wyniki bliskie granicy istotności.

\*\*znaczenie użytych w tabelach oznaczeń:  $\chi^2$  Pearsona=symbol  $\chi^2$  - wartość statystyki testu chi-kwadrat;  $df$ -liczba stopni swobody;  $p$ -prawdopodobieństwo testowe;  $V$  Cramera-miara siły efektu (siły związku).

Źródło: Obliczenia własne przy wykorzystaniu programu Statistica 12.0.

Okazało się, że w przypadku mężczyzn, kontrakty socjalne zawierane w regionie nieznacznie częściej niż u kobiet doprowadzały do pełnej zmiany sytuacji życiowej beneficjentów systemu pomocy społecznej (34,32% u mężczyzn wobec 30% u kobiet). Analiza testem chi-kwadrat nie wykazała jednak istnienia istotnej statystycznie zależności pomiędzy tymi zmiennymi ( $p=0,29431$ ).

Kluczowe z punktu widzenia analizy skuteczności kontraktów socjalnych na Podkarpaciu było także ustalenie związku statystycznego pomiędzy zakresem zmian jakie wprowadzają kontrakty socjalne w życiu osoby a przyczyną, która warunkowała złą sytuację życiową osoby objętej tym rodzajem wsparcia.

**Tabela 99. Analiza korelacji z wykorzystaniem testu niezależności chi-kwadrat\*\*\*\* dla zmiennych: zakres zmian wywołanych przez kontrakty socjalne a przyczyna trudnej sytuacji życiowej osoby**

Kontrakt socjalny przyczynił się do zmian w następującym zakresie***	Przyczyna trudnej sytuacji życiowej osoby objętej kontraktem socjalnym																			
	brak pracy (N=503)				brak kwalifikacji zawodowych (N=153)				uzależnienia (N=51)				niepełnosprawność, długotrwała choroba, zły stan zdrowia (N=139)							
	N	%*	$\chi^2$	$p^{**}$	N	%*	$\chi^2$	$p^{**}$	N	%*	$\chi^2$	$p^{**}$	N	%*	$\chi^2$	$p^{**}$				
poprawy trudnej sytuacji materialnej osoby	1	157	31,21	0,0011611	0,97282	53	34,64	1,1982 21	0,27 368	17	33, 33	0,1198 114	0,729 24	48	34,53	0,98326 74	0,32139			
poprawy aktywności zawodowej osoby	2	232	46,12	2,71388	0,09948	79	51,63	3,2537 71	0,07 126	6	11, 76	26,035 04	0,000 00	50	35,97	7,02749 3	0,00803			
podjęcia pracy przez osobę	3	95	18,89	1,048673	0,30581	39	25,49	6,8091 05	0,00 91	6	11, 76	1,7484 41	0,186 07	20	14,39	2,23324 6	0,13507			
podniesienia kwalifikacji zawodowych osoby	4	264	52,49	2,394024	0,12180	89	58,17	3,3837 28	0,06 584	7	13, 73	33,104 77	0,000 00	57	41,01	9,10624 2	0,00255			
poprawy stosunków rodzinnych	5	19	3,78	4,373181	0,03651	3	1,96	2,4777 39	0,11 547	6	11, 76	8,5832 58	0,003 39	5	3,60	0,10886	0,74145			
poprawy stanu zdrowia osoby objętej kontraktem	6	25	4,97	0,6790216	0,40992	7	4,58	0,0343 391	0,85 30	3	5,8 8	0,1321 084	0,716 26	19	13,67	32,1323 3	0,00000			
poprawy warunków mieszkaniowych	7	24	4,77	8,563554	0,00343	4	2,61	3,0064 91	0,08 293	9	17, 65	17,589 45	0,000 03	11	7,91	2,75790 6	0,09677			
uwolnienia od uzależnień przez osobę	8	31	6,16	0,8524031	0,35587	6	3,92	1,6762 37	0,19 543	25	49, 02	185,41 26	0,000 0	10	7,19	0,47429 58	0,49102			
rozwiązania innych problemów- ustalenia stopnia niepełnosprawności	9	44	8,75	0,6874833	0,40702	10	6,54	1,5156 09	0,21 829	9	17, 65	5,3146 04	0,021 15	33	23,74	51,5028 4	0,00000			
Przyczyna trudnej sytuacji życiowej osoby objętej kontraktem socjalnym																				
	brak dochodów (w tym także bardzo niskie dochody) (N=496)				niezaradność życiowa (w tym niewłaściwe gospodarowanie środkami finansowymi, niedbanie o stan lokalu mieszkalnego) (N=72)				niskie poczucie własnej wartości (niska samoocena) (N=28)				niewłaściwe relacje w rodzinie (w tym także przemoc w rodzinie, konflikty małżeńskie) (N=28)				niepełna rodzina (samotne wychowywanie dzieci) (N=16)			
	N	%*	$\chi^2$	$p^{**}$	N	%*	$\chi^2$	$p^{**}$	N	%*	$\chi^2$	$p^{**}$	N	%*	$\chi^2$	$p^{**}$	N	%*	$\chi^2$	$p^{**}$
1	150	30,24	5,489 598	0,019 13	30	41,67	4,269 063	0,038 81	14	50	4,873 906	0,027 27	8	28,57	0,095	0,757 41	7	43,75	1,211 226	0,271 09
2	229	46,17	2,026 621	0,154 56	20	27,78	10,64 751	0,001 10	7	25	5,037 621	0,024 80	6	21,43	6,941 51	0,008 42	8	50	0,132 276	0,716 08

3	91	18,35	0,561 96	0,453 47	18	25	2,259 99	0,132 75	8	28,57	1,942 121	0,163 44	4	14,29	0,364 6872	0,545 91	5	31,25	1,743 573	0,186 69
4	264	53,23	8,502 095	0,003 55	18	25	24,32 441	0,000 00	9	32,14	4,647 479	0,031 10	4	14,29	16,81 447	0,000 04	12	75	3,518 091	0,060 70
5	20	4,03	0,046 1165	0,829 96	5	6,94	1,771 137	0,183 24	0	0	1,256 036	0,262 40	7	25,00	33,22 086	0,000 00	0	0	0,700 5091	0,402 61
6	25	5,04	1,059 392	0,303 35	3	4,17	0,083 5053	0,772 60	2	7,14	0,339 099	0,560 35	5	17,86	10,87 342	0,000 98	0	0	0,840 7332	0,359 19
7	24	4,84	4,003 008	0,045 42	13	18,06	27,74 63	0,000 00	1	3,57	0,164 7486	0,684 82	3	10,71	1,794 112	0,180 43	0	0	0,911 7055	0,339 66
8	30	6,05	0,037 4198	0,846 61	6	8,33	0,801 4165	0,370 67	3	10,71	1,161 412	0,281 17	5	17,86	7,361 663	0,006 66	0	0	1,055 406	0,304 27
9	43	8,67	0,948 8589	0,330 01	7	9,72	0,067 1925	0,795 47	2	7,14	0,114 4712	0,735 11	7	25	9,433 838	0,002 13	0	0	1,616 068	0,203 64

\*odsetki nie sumują się do 100% gdyż kontrakt socjalny mógł przyczynić się do poprawy w różnych zakresach niezależnie od przyczyny trudnej sytuacji życiowej.

\*\*kolorem czerwonym oznaczono wyniki istotne statystycznie ( $p < 0,05$ ), zaś kolorem niebieskim wyniki bliskie granicy istotności.

\*\*\*pominięto kategorie niezbyt liczne: (kontrakt socjalny przyczynił się do) poprawy funkcjonowania w środowisku osoby objętej kontraktem (N=3) i rozwiązania problemów opiekuńczo-wychowawczych (N=7)

\*\*\*\*znaczenie użytych w tabelach oznaczeń: Chi2 Pearsona=symbol  $\chi^2$  - wartość statystyki testu chi-kwadrat, df-liczba stopni swobody, p-prawdopodobieństwo testowe; V Cramera-miara siły efektu (siły związku).

Źródło: Obliczenia własne przy wykorzystaniu programu Statistica 12.0.

W przypadku, gdy trudna sytuacja osoby była spowodowana brakiem pracy lub brakiem kwalifikacji zawodowych, zawierane kontrakty socjalne przyczyniały się głównie do podniesienia kwalifikacji zawodowych i poprawy aktywności zawodowej (odpowiednio 264 kontrakty – 52,49% i 232 kontrakty – 46,12% oraz 89 kontraktów – 58,17% i 79 kontraktów – 51,63%). W sytuacji, gdy kontrakty zawierane były z osobą, u której trudna sytuacja wynikała z uzależnień, kontrakty socjalne prowadziły do uwolnienia od uzależnień (25 kontrakty – 49,02%) oraz poprawy trudnej sytuacji materialnej (17 kontraktów – 33,33%). W przypadku, gdy determinantem trudnej sytuacji życiowej była niepełnosprawność lub długa choroba, kontrakty socjalne przyczyniały się głównie do podniesienia kwalifikacji zawodowych osoby (57 kontrakty – 41,01%), poprawy aktywności zawodowej (50 kontraktów – 35,97%) oraz poprawy trudnej sytuacji materialnej (48 kontrakty – 34,53%). Natomiast wtedy, gdy trudna sytuacja życiowa uwarunkowana była brakiem dochodów, kontrakty socjalne prowadziły najczęściej do podniesienia kwalifikacji zawodowych (264 kontrakty – 53,23%) i poprawy aktywności zawodowej (229 kontraktów – 46,17%). W sytuacji, gdy powodem trudnej sytuacji życiowej beneficjenta pomocy społecznej była niezaradność życiowa, niskie poczucie własnej wartości, niewłaściwe relacje w rodzinie oraz samotne wychowywanie dzieci, zawierane kontrakty socjalne doprowadziły głównie do poprawy trudnej sytuacji materialnej odbiorcy kontraktu. Analiza szeregu testów chi-kwadrat nie pozwala na jednoznaczne stwierdzenie, że występuje istotna statystycznie zależność pomiędzy zakresem zmian w życiu osoby wywołanych przez kontrakty socjalne a przyczyną trudnej sytuacji życiowej osoby korzystającej ze wsparcia pomocy społecznej.

W trakcie prowadzonych badań sprawdzono również czy na zakres zmian wywołanych przez kontrakty socjalne ma wpływ forma pomocy jaką osoby objęte tymi kontraktami otrzymały od ośrodka pomocy społecznej.

**Tabela 100. Analiza korelacji z wykorzystaniem testu niezależności chi-kwadrat\*\*\*\* dla zmiennych: zakres zmian wywołanych przez kontrakty socjalne a forma pomocy uzyskanej z ośrodka pomocy społecznej**

Kontrakt socjalny przyczynił się do zmian w następującym zakresie***	Pomoc uzyskana w ramach kontraktu socjalnego od ośrodka pomocy społecznej															
	pomoc finansowa				pomoc rzeczowa				pomoc organizacyjna				praca socjalna			
	N	%*	$\chi^2$	p**	N	%*	$\chi^2$	p**	N	%*	$\chi^2$	p**	N	%*	$\chi^2$	p**
poprawy trudnej sytuacji materialnej osoby	129	30,35	0,808 5	0,368 58	16	40	1,564	0,211 12	22	48,89	7,185	0,007 35	59	44,03	13,88	0,000 20
poprawy aktywności zawodowej osoby	216	50,82	27,09 8	0,000 00	9	22,5	9,283	0,002 31	7	15,56	17,87	2E-05	25	18,66	56,48	0,000 00
podjęcia pracy przez osobę	76	17,88	0,830 3	0,362 20	11	27,5	2,266	0,132 26	19	42,22	18,16	2E-05	18	13,43	3,197	0,073 77
podniesienia kwalifikacji zawodowych osoby	239	56,24	17,82 8	0,000 02	12	30	8,36	0,003 84	24	53,33	0,038	0,844 5	27	20,15	73,27	0,000 00
poprawy stosunków rodzinnych	15	3,53	1,802 3	0,179 43	1	2,5	0,274	0,600 87	0	0	2,091	0,148 1	7	5,22	0,618	0,431 96
poprawy stanu zdrowia osoby objętej kontraktem	20	4,71	0,101 1	0,750 50	6	15	9,699	0,001 84	0	0	2,51	0,113 1	14	10,45	12,32	0,000 45
poprawy warunków mieszkaniowych	21	4,94	0,412 6	0,520 64	2	5	0,005	0,945 17	2	4,44	0,062	0,803 8	11	8,21	3,234	0,072 14
uwolnienia od uzależnień przez osobę	21	4,94	4,854 9	0,027 6	7	17,5	10,14	0,001 45	2	4,44	0,213	0,644 1	14	10,45	6,319	0,011 94
rozwiązania innych problemów- ustalenia stopnia niepełnosprawności	33	7,76	3,925 1	0,047 6	4	10	0,063	0,801 98	1	2,22	2,719	0,099 1	27	20,15	28,13	0,000 0

\*odsetki nie sumują się do 100% gdyż kontrakt socjalny mógł przyczynić się do poprawy w różnych zakresach niezależnie od formy pomocy otrzymanej z ośrodka pomocy społecznej

\*\*kolorem czerwonym oznaczono wyniki istotne statystycznie ( $p < 0,05$ ), zaś kolorem niebieskim wyniki bliskie granicy istotności.

\*\*\*pominięto kategorie niezbyt liczne: (kontrakt socjalny przyczynił się do) poprawy funkcjonowania w środowisku osoby objętej kontraktem (N=3) i rozwiązania problemów opiekuńczo-wychowawczych (N=7)

\*\*\*\*znaczenie użytych w tabelach oznaczeń: Chi2 Pearsona=symbol  $\chi^2$  - wartość statystyki testu chi-kwadrat; df-liczba stopni swobody; p-prawdopodobieństwo testowe; V Cramera-miara siły efektu (siły związku).

Źródło: Obliczenia własne przy wykorzystaniu programu Statistica 12.0.

Analiza rozkładów procentowych pozwala zauważyć, że zawierane w regionie kontrakty socjalne niezależnie od formy wsparcia prowadziły głównie do poprawy trudnej sytuacji materialnej osoby, a w przypadku „pomocy finansowej” także do poprawy aktywności zawodowej oraz zwiększenia kwalifikacji zawodowych. Pomoc uzyskiwana przez odbiorców kontraktów socjalnych miała głównie formę pomocy finansowej i w mniejszym stopniu formę pracy socjalnej. Testy chi-kwadrat wykazały, że istnieje istotna statystycznie zależność pomiędzy formą pomocy otrzymanej od ośrodka pomocy społecznej a zakresem zmian wywołanych przez kontrakty socjalne w życiu beneficjentów systemu pomocy społecznej. Wszystkie najliczniejsze kategorie okazały się bowiem istotne statystycznie.

Przeprowadzone badania naukowe pozwoliły na sprawdzenie czy kontrakty socjalne zawierane na terenie województwa podkarpackiego przyczyniły się skutecznie do poprawy trudnej sytuacji życiowej beneficjentów systemu pomocy społecznej w aspekcie ekonomicznym (w zakresie materialnym, poprawy aktywności zawodowej, podejmowania pracy, podnoszenia kwalifikacji zawodowych oraz poprawy warunków mieszkaniowych) i społecznym (w zakresie poprawy stanu zdrowia, poprawy stosunków panujących w rodzinie, poprawy funkcjonowania w środowisku, uwolnienia od uzależnień oraz rozwiązywania problemów opiekuńczo-wychowawczych).

Niemalże wszystkie kontrakty socjalne w regionie (91,7% ogółu) były realizowane zgodnie z ustaleniami. Jedynie niewielka ich część (6,4% ogółu) wymagała podejmowania działań i wprowadzania zmian w zawartych umowach, które polegały głównie na wydłużaniu terminu realizacji zadań. Przegląd kontraktów socjalnych pozyskanych z ośrodków pomocy społecznej pozwolił także ustalić, że niemalże we wszystkich kontraktach ustalone w umowie działania zostały zrealizowane.

Kontrakty socjalne zawarte w regionie w większości przypadków (351 osób - 68% ogółu) przyczyniły się jedynie do częściowej zmiany trudnej sytuacji życiowej osób korzystających z pomocy społecznej, co oznacza, że osoby te nie uzyskały pełnej „samodzielności społecznej” i pomimo realizacji zadań kontraktowych nie były w stanie samodzielnie funkcjonować w społeczeństwie oraz na rynku pracy, a także w dalszym ciągu musiały korzystać ze wsparcia systemu pomocy społecznej. Jedynie u 165 osób (32% ogółu) kontrakty socjalne doprowadziły do pełnej zmiany trudnej sytuacji życiowej i uzyskania pełnej „samodzielności społecznej”, a tym samym do integracji społecznej i aktywności zawodowej.

Pozytywny jest natomiast fakt, że zawierane na Podkarpaciu kontrakty socjalne przyczyniały się najczęściej do zmian w życiu osób korzystających z pomocy społecznej, polegających na podniesieniu ich kwalifikacji zawodowych oraz poprawie ich aktywności zawodowej i złej sytuacji materialnej. Jednak zmiany te okazały się niewystarczające, gdyż zawarte kontrakty jedynie w niewielkim stopniu przyczyniły się do podjęcia pracy zawodowej przez osoby korzystające z pomocy społecznej (18,6% ogółu).

W trakcie analiz sprawdzono także jakie czynniki wpływają na realizację kontraktów socjalnych zgodnie z ustaleniami oraz na zakres zmian wywoływanych przez nie. Okazało się, że na realizację kontraktów nie mają wpływu wiek ani płeć osoby. Podobnie rodzaj gminy nie wpływał na pełną realizację kontraktu socjalnego.

Udało się jedynie ustalić, że rodzaj gminy wpływał na konieczność wprowadzania zmian w zawartych kontraktach. Największy odsetek zrealizowanych w całości kontraktów odnotowano w gminach miejskich, a najmniejszy w gminach wiejskich. Także w gminach miejskich częściej niż w innych rodzajach gmin, kontrakty socjalne doprowadzały do pełnej zmiany trudnej sytuacji życiowej odbiorców świadczeń socjalnych.

Rekapitulacja analiz przeprowadzonych w niniejszym podrozdziale pozwala sformułować wnioski podsumowujące. Zawierane w regionie kontrakty socjalne były wykorzystywane głównie przez pracowników socjalnych jako narzędzie do rozwiązywania problemów związanych z aktywnością zawodową osób korzystających z pomocy społecznej i w takim zakresie częściowo zmieniały sytuację życiową beneficjentów systemu pomocy społecznej. Kontrakty socjalne na Podkarpaciu zazwyczaj prowadziły do poprawy trudnej sytuacji materialnej poprzez wypłacanie potrzebującym świadczeń w formie pieniężnej oraz do wzrostu kwalifikacji zawodowych i poprawy aktywności zawodowej beneficjentów systemu pomocy społecznej. Niestety często jedynym przejawem tej aktywności zawodowej osób korzystających z systemu pomocy społecznej była rejestracja w powiatowym urzędzie pracy i uzyskanie statusu osoby bezrobotnej, co sprawiało, że osoba bierna zawodowo będąca biorcą świadczeń wypłacanych przez ośrodek pomocy społecznej, stawała się osobą aktywną zawodowo. Jednak nawet taki rodzaj zmian, pomimo pełnej realizacji zadań kontraktowych, nie doprowadził osób korzystających z pomocy społecznej do podejmowania zatrudnienia na rynku pracy i uniezależnienia się od wsparcia systemu pomocy społecznej. Należy zatem uznać, że zawierane w województwie podkarpackim kontrakty socjalne nie przyczyniły się skutecznie do poprawy sytuacji życiowej i rozwijania pełnej „samodzielności społecznej” beneficjentów pomocy społecznej poprzez ich integrację społeczną i aktywność zawodową.

#### **4.3. Kontrakty socjalne i ich skuteczność w opinii pracowników socjalnych zatrudnionych w systemie pomocy społecznej**

*Charakterystyka społeczno-demograficzna pracowników socjalnych w regionie podkarpackim*



Pracownicy socjalni w województwie podkarpackim to w większości osoby w wieku średnim, prawie 60% respondentów było w wieku 40-59 lat (zob. tab. 101).

**Tabela 101. Wiek badanych pracowników socjalnych z terenu województwa podkarpackiego**

Wiek	N	%
20-29 lat	23	5,5%
30-39 lat	146	34,8%
40-49 lat	120	28,6%
50-59 lat	116	27,6%
60 lat i więcej	15	3,6%
<b>RAZEM</b>	<b>420</b>	<b>100%</b>

Źródło: Opracowanie własne na podstawie przeprowadzonych badań.

Otrzymane wyniki mogą sygnalizować proces starzenia się populacji pracowników socjalnych, stosunkowo niewiele było osób, które zaczynały pracę w zawodzie. Jednak z drugiej strony najliczniej reprezentowana była grupa osób w wieku 30-39 lat, co oznacza, że pracownicy socjalni w województwie podkarpackim z racji swojego wieku powinni posiadać już niezbędne doświadczenie zawodowe i umiejętności w wykorzystaniu poszczególnych narzędzi pracy socjalnej np. kontraktów socjalnych. Starzenie się grupy zawodowej pracowników socjalnych nie jest jednak cechą charakterystyczną, którą można przypisać jedynie osobom wykonującym ten zawód na Podkarpaciu.<sup>230</sup>

W Polsce zawód pracownika socjalnego zawsze był zawodem silnie sfeminizowanym. Podobne tendencje występują wśród respondentów.

**Tabela 102. Płeć badanych pracowników socjalnych z terenu województwa podkarpackiego**

Płeć	N	%
kobieta	399	95,0%
mężczyzna	21	5,0%
<b>RAZEM</b>	<b>420</b>	<b>100,0%</b>

Źródło: Opracowanie własne na podstawie przeprowadzonych badań.

W województwie podkarpackim mężczyźni stanowili jedynie 5% pracowników socjalnych. Zdecydowana większość (399 osób z ogółu) to kobiety. Prowadzi to do

<sup>230</sup> Dostępne badania ogólnopolskie pokazują, że tendencje w innych regionach w Polsce są podobne – por. Łuczyńska, M. (2012). *Pracownicy socjalni w procesie zmian - na podstawie badań z 1988, 1995 i 2010 roku*; [w:] M. Rymśa (red.), *Pracownicy socjalni w Polsce. Między służbą społeczną a urzędem*. Warszawa: ISP; Olech, M., Łuczyńska, M. (2013). *Pracownicy socjalni w Polsce - portret zbiorowy 2013*. Warszawa: IRSS, s. 9-11.

wniosku, że w Polsce feminizacja zawodu pracownika socjalnego to istotny atrybut pomocy społecznej.

Pracownicy socjalni uczestniczący w badaniu to osoby w większości posiadające wyższe wykształcenie (zob. tab. 103).

**Tabela 103. Wykształcenie badanych pracowników socjalnych z terenu województwa podkarpackiego**

Wykształcenie	N	%
średnie zawodowe	141	33,6%
wyższe licencjackie	44	10,5%
wyższe magisterskie	235	56,0%
<b>RAZEM</b>	<b>420</b>	<b>100,0%</b>

Źródło: Opracowanie własne na podstawie przeprowadzonych badań.

Ponad połowa wszystkich respondentów (56% ogółu) posiadała wykształcenie wyższe magisterskie. Stosunkowo niewielka była grupa osób posiadających ukończone studia wyższe licencjackie uprawniające do wykonywania zawodu. Liczna była natomiast grupa pracowników socjalnych posiadających wykształcenie średnie zawodowe pozwalające na wykonywanie zawodu pracownika socjalnego (33,6% ogółu).

W trakcie badania ankietowego pracowników socjalnych zapytano, jakie posiadają dodatkowe kwalifikacje specjalistyczne z zakresu pracy socjalnej.

**Tabela 104. Posiadanie dodatkowych kwalifikacje specjalistycznych z zakresu pracy socjalnej wśród respondentów**

Posiadanie dodatkowych kwalifikacji z zakresu pracy socjalnej	N	%
nie posiada	195	46,4%
posiada	225	53,6%
<b>RAZEM</b>	<b>420</b>	<b>100,0%</b>

Źródło: Opracowanie własne na podstawie przeprowadzonych badań.

Niewiele ponad połowa respondentów wskazała, że posiada takie kwalifikacje (53,6% ogółu). Jednak duża grupa pracowników socjalnych z Podkarpacia (46,4% ogółu) nie posiadała dodatkowych kwalifikacji specjalistycznych, co może stanowić zagrożenie w procesie realizacji zadań z zakresu pomocy społecznej. Najczęściej respondenci wskazywali, że posiadają specjalizację I stopnia w zawodzie pracownika socjalnego (61,3% ogółu), bądź specjalizację z zakresu organizacji pomocy społecznej (19,1%).

**Tabela 105. Rodzaj dodatkowych kwalifikacje specjalistycznych z zakresu pracy socjalnej wśród respondentów**

Jakie kwalifikacje specjalistyczne posiada pracownik socjalny (N=225)	N	%*
I stopień spec. w zawodzie pracownika socjalnego	138	61,3%
II stopień spec. w zawodzie pracownika socjalnego	36	16,0%
specjalizacja z zakresu organ. pomocy społecznej	43	19,1%
inne**	37	16,4%

\* odsetki nie sumują się do 100% gdyż pytanie miało charakter wielokrotnego wyboru

\*\* wśród „innych” wskazywano przede wszystkim na przebyte szkolenia i kursy oraz rozpoczętą jedną ze specjalizacji

Źródło: Opracowanie własne na podstawie przeprowadzonych badań.

Stosunkowo niewielu pracowników socjalnych posiadało specjalizację II stopnia (36 osób tj. 16%) oraz inne kwalifikacje specjalistyczne.

Pracownicy socjalni na Podkarpaciu przeważnie posiadali dość długie doświadczenie w pracy w zawodzie. Średni staż pracy w badanej populacji wynosił 17,2 lat.

**Tabela 106. Staż pracy w zawodzie pracownika socjalnego wśród respondentów**

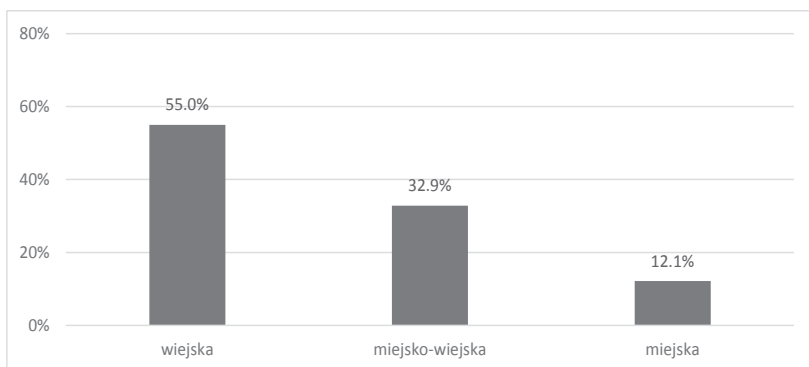
Staż pracy	N	%			
do 5 lat	57	13,6%			
6-10 lat	121	28,8%			
11-15 lat	29	6,9%			
16-20 lat	57	13,6%			
powyżej 20 lat	156	37,1%			
<b>RAZEM</b>	<b>420</b>	<b>100,0%</b>			
<b>N</b>	<b>Średnia</b>	<b>Mediana</b>	<b>Minimum</b>	<b>Maksimum</b>	<b>Odch.std</b>
420	17,2	16	0,5	43	10,9

Źródło: Opracowanie własne na podstawie przeprowadzonych badań.

Najliczniejsza była grupa pracowników socjalnych, którzy posiadali staż pracy w zawodzie przekraczający 20 lat (37,1% ogółu) oraz staż zawierający się w przedziale 6-10 lat (28,8%). Stosunkowo mało liczna była grupa osób, które pracowały na stanowisku pracownik socjalnego mniej niż 5 lat (13,6% ogółu tj. 57 osób).

Badani respondenci wykonywali swoją pracę głównie na terenach wiejskich.

**Wykres 6. Typ gminy, w której swoją pracę wykonywali badani pracownicy socjalni**



Źródło: Opracowanie własne na podstawie przeprowadzonych badań.

55% ogółu respondentów (tj. 231 osób) pracowało w ośrodkach pomocy społecznej w gminach wiejskich, 32,9% (138 osób) w ośrodkach miejsko-wiejskich, a 12,1% (51 osób) w ośrodkach pomocy społecznej zlokalizowanych w miastach. Taki rozkład respondentów nie jest zaskakujący, gdyż w regionie podkarpackim dominują gminy wiejskie.<sup>231</sup>

Badana populacja pracowników socjalnych w województwie podkarpackim okazała się typowa w porównaniu z populacją ogólnopolską zidentyfikowaną w badaniach naukowych<sup>232</sup> m.in. pod względem takich cech demograficzno-społecznych jak wiek, płeć, wykształcenie czy staż pracy. Zatem można suponować, że wyniki badań i analiz zebranego materiału empirycznego mogą być wykorzystane przy formułowaniu rekomendacji, które należałoby wdrożyć, także w innych regionach w Polsce.

### ***Powody zawierania i zrywania kontraktów socjalnych w ośrodkach pomocy społecznej w opinii pracowników socjalnych***

W trakcie badania ankietowego pracowników socjalnych zapytano o powody zawierania kontraktów socjalnych na terenie ich gminy (zob. tab. 107).

**Tabela 107. Najczęstsze powody zawierania kontraktów socjalnych w opinii respondentów**

Powody zawierania kontraktów	N	%*
bezrobocie/aktywizacja zawodowa	380	90,5%

<sup>231</sup> Według danych Urzędu Statystycznego w Rzeszowie w skład województwa podkarpackiego wchodzi 160 gmin, w tym 16 gmin miejskich, 109 gmin wiejskich i 35 gminy miejsko-wiejskie (wg stanu na 31 XII 2016) - Urząd Statystyczny w Rzeszowie (2017). *Województwo Podkarpackie. Podregiony, powiaty, gminy 2017*. Rzeszów, s. 64, tab. I(11).

<sup>232</sup> Por. m.in. Olech, M., Łuczyńska, M. (2013). *Pracownicy socjalni..., op. cit.*

uzależnienia	133	31,7%
bezradność opiekuńczo-wychowawcza	94	22,4%
niepełnosprawność	68	16,2%
bezdomność	36	8,6%
przemoc w rodzinie	17	4,0%
inne	11	2,6%

\* odsetki nie sumują się do 100% gdyż pytanie miało charakter wielokrotnego wyboru

Źródło: Opracowanie własne na podstawie przeprowadzonych badań

W opinii pracowników socjalnych najczęstszym powodem zawierania kontraktów socjalnych w ośrodkach pomocy społecznej na Podkarpaciu jest zjawisko bezrobocia i podejmowanie prób aktywizacji zawodowej osób korzystających ze wsparcia systemu pomocy społecznej (90,5% wskazań tj. 380 osób).

Na potrzeby eksplikowania powodów zawierania kontraktów socjalnych w ośrodkach pomocy społecznej w województwie podkarpackim przeprowadzono również analizę korelacji poszczególnych zmiennych.

**Tabela 108. Analiza korelacji z wykorzystaniem testu niezależności chi-kwadrat\*\* dla zmiennych: powód zawierania kontraktów socjalnych a staż badanych pracowników socjalnych**

Powody zawierania kontraktów	staż pracy do 10 lat		staż pracy 11-20 lat		powyżej 20 lat		Razem	$\chi^2$	p*	V Craméra
	N	%***	N	%***	N	%***				
uzależnienia	61	34,27%	24	27,91%	48	30,77%	133	1,1772	0,5551	0,053
bezdomność	17	9,55%	8	9,30%	11	7,05%	36	0,7364	0,6920	0,042
przemoc w rodzinie	6	3,37%	2	2,33%	9	5,77%	17	2,0571	0,3575	0,069
bezrobocie/aktywizacja zawodowa	163	91,57%	81	94,19%	136	90,48%	380	3,5897	0,1661	0,092
niepełnosprawność	28	15,73%	10	11,63%	30	19,23%	68	2,4098	0,2997	0,075
bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych	37	20,79%	18	20,93%	39	25,00%	94	0,9806	0,6124	0,048

\*kolorem czerwonym oznaczono wyniki istotne statystycznie ( $p < 0,05$ ), zaś kolorem niebieskim wyniki bliskie granicy istotności.

\*\*znaczenie użytych w tabelach oznaczeń:  $\chi^2$  Pearsona=symbol  $\chi^2$  - wartość statystyki testu chi-kwadrat; df-liczba stopni swobody; p-prawdopodobieństwo testowe; V Cramera-miara siły efektu (siły związku).

\*\*\*odsetki nie sumują się do 100% gdyż pytanie miało charakter wielokrotnego wyboru

Źródło: Obliczenia własne przy wykorzystaniu programu Statistica 12.0.

Dla zobrazowania czy staż pracy pracowników socjalnych, którzy zawierają kontrakty socjalne wpływa na powody zawierania kontraktów przeprowadzono analizę testem chi-kwadrat. Wyniki pokazują, że powody zawierania kontraktów socjalnych są podobne, niezależnie od stażu pracy pracownika socjalnego, który stosował to narzędzie w swojej

pracy. Wyniki szeregu testów chi-kwadrat wskazały, że nie istnieje istotny statystycznie ( $p < 0,05$ ) związek pomiędzy stażem pracy pracownika socjalnego a powodami zawierania kontraktów socjalnych w ośrodkach pomocy społecznej w województwie podkarpackim.

**Tabela 109. Analiza korelacji z wykorzystaniem testu niezależności chi-kwadrat dla zmiennych: powód zawierania kontraktów socjalnych a typ gminy**

Powody zawierania kontraktów	Gmina wiejska (N=231)		Gmina miejsko-wiejska (N=138)		Gmina miejska (N=51)		$\chi^2$	p*
	N	%**	N	%**	N	%**		
uzależnienia	65	28,1%	45	32,6%	23	45,1%	5,64	0,0597
bezdomność	22	9,5%	6	4,3%	8	15,7%	6,70	0,0350
przemoc w rodzinie	6	2,6%	6	4,3%	5	9,8%	5,63	0,0598
bezrobocie/aktywizacja zawodowa	216	93,5%	119	86,2%	45	88,2%	5,64	0,0595
niepełnosprawność	37	16,0%	21	15,2%	10	19,6%	0,54	0,7633
bezzadność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych	50	21,6%	35	25,4%	9	17,6%	1,44	0,4877

\*kolorem czerwonym oznaczono wyniki istotne statystycznie ( $p < 0,05$ ), zaś kolorem niebieskim wyniki bliskie granicy istotności.

\*\* odsetki nie sumują się do 100% gdyż pytanie miało charakter wielokrotnego wyboru

Źródło: Obliczenia własne przy wykorzystaniu programu Statistica 12.0.

Przeprowadzono również analizę mającą na celu sprawdzenie czy typ gminy wpływa na powody zawierania kontraktów socjalnych. Wyniki pokazują, iż najczęstsze przyczyny zawierania kontraktów są podobne, niezależnie od typu gminy są to problemy związane z bezrobociem/aktywizacją zawodową oraz uzależnieniami. Wyniki szeregu testów chi-kwadrat ujawniły jednak pewne zaznaczające się zróżnicowanie. Co prawda uzyskano tylko jeden istotny statystycznie wynik ( $p = 0,0350$ ) i to dotyczący rzadkiego powodu - „bezdomności”, to dla najważniejszych kategorii („bezrobocia” i „uzależnień”) wartości prawdopodobieństwa testowego jedynie nieznacznie przekraczają poziom istotności. Wynik na poziomie tendencji uzyskano również dla „przemocy w rodzinie”. Analizując rozkłady procentowe można zauważyć, iż „uzależnienia”, „bezdomność” oraz „przemoc w rodzinie” są powodami najczęściej podawanymi w gminach miejskich, natomiast bezrobocie/aktywizacja zawodowa najczęściej zaznaczana była w grupie pracowników ośrodków wiejskich. Należy jednak zaznaczyć, iż siła efektu mierzona współczynnikiem V Cramera wskazuje na słaby związek, najwyższą jego wartość (zaledwie  $V = 0,13$ ) uzyskano dla „bezdomności”.

**Tabela 110. Analiza korelacji z wykorzystaniem testu niezależności chi-kwadrat dla zmiennych: powód zawierania kontraktów socjalnych a opinie pracowników socjalnych o ważności i efektywności kontraktów socjalnych w pomocy społecznej**

Powody zawierania kontraktów	Tak- kontrakty socjalne są ważnym i efektywnym instrumentem w pomocy społecznej (N=243)		Nie- kontrakty socjalne nie są ważnym i efektywnym instrumentem w pomocy społecznej (N=168)		Trudno powiedzieć - czy kontrakty socjalne są ważnym i efektywnym instrumentem w pomocy społecznej (N=9)		$\chi^2$	p*
	N	%**	N	%**	N	%**		
uzależnienia	87	35,80%	45	26,79%	1	11,11%	5,5278	0,0630
bezdomność	20	8,23%	15	8,93%	1	11,11%	0,1374	0,9335
przemoc w rodzinie	15	6,17%	2	1,19%	0	0,00%	6,7367	0,0345
bezrobocie/aktywizacja zawodowa	225	92,59%	147	87,50%	8	88,89%	3,0164	0,2213
niepełnosprawność	42	17,28%	25	14,88%	1	11,11%	0,5975	0,7417
bezzadność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych	61	25,10%	33	19,64%	0	0,00%	4,3564	0,1132

\*kolorem czerwonym oznaczono wyniki istotne statystycznie ( $p < 0,05$ ), zaś kolorem niebieskim wyniki bliskie granicy istotności.

\*\*odsetki nie sumują się do 100% gdyż pytanie miało charakter wielokrotnego wyboru

Źródło: Obliczenia własne przy wykorzystaniu programu Statistica 12.0.

W trakcie analiz dokonano również sprawdzenia czy opinia pracowników socjalnych co do tego czy kontrakty socjalne są ważnym i efektywnym instrumentem w pomocy społecznej wpływa na powody zawierania kontraktów w regionie. Analiza testem chi-kwadrat nie wykazała istnienia istotnego statystycznie związku pomiędzy tymi zmiennymi. Wprawdzie testy chi-kwadrat wskazały na jeden istotny statystycznie wynik ( $p = 0,0345$ ) dla powodu „przemoc w rodzinie”, lecz dotyczy on rzadkiego powodu zawierania kontraktów socjalnych w regionie ( $N = 17$ ), zaś dla najważniejszych kategorii (bezrobocie/aktywizacja zawodowa, uzależnienia) wartości prawdopodobieństwa testowego znacząco przekraczają poziom istotności.

**Tabela 111. Analiza korelacji z wykorzystaniem testu niezależności chi-kwadrat dla zmiennych: powód zawierania kontraktów socjalnych a opinie respondentów czy kontrakty pozwalają na pełniejsze rozwiązywanie lokalnych problemów społecznych**

Powody zawierania kontraktów	Tak- kontrakty socjalne pozwalają na pełniejsze rozwiązywanie lokalnych problemów społecznych (N=115)		Nie- kontrakty socjalne pozwalają na pełniejsze rozwiązywanie lokalnych problemów społecznych (N=268)		Trudno powiedzieć - czy kontrakty socjalne pozwalają na pełniejsze rozwiązywanie lokalnych problemów społecznych (N=37)		$\chi^2$	p*
	N	%**	N	%**	N	%**		
uzależnienia	50	43,48%	78	29,10%	5	13,51%	13,8622	0,00098
bezdomność	8	6,96%	23	8,58%	5	13,51%	1,5358	0,4639
przemoc w rodzinie	8	6,96%	7	2,61%	2	5,41%	4,1034	0,1285
bezrobocie/aktywizacja zawodowa	104	90,43%	243	90,67%	33	89,19%	0,8323	0,9592

niepełnosprawność	20	17,39%	46	17,16%	2	5,41%	3,4811	0,1754
bezzadność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych	20	17,39%	61	22,76%	13	35,14%	5,1350	0,0767

\*kolorem czerwonym oznaczono wyniki istotne statystycznie ( $p < 0,05$ ), zaś kolorem niebieskim wyniki bliskie granicy istotności.

\*\*odsetki nie sumują się do 100% gdyż pytanie miało charakter wielokrotnego wyboru

Źródło: Obliczenia własne przy wykorzystaniu programu Statistica 12.0.

W trakcie analizy zebranego materiału empirycznego sprawdzono czy na powody zawierania kontraktów w regionie wpływają opinie pracowników socjalnych o tym, że kontrakty socjalne pozwalają na pełniejsze rozwiązywanie lokalnych problemów społecznych. Wyniki pokazują, że najczęstsze powody zawierania kontraktów socjalnych są podobne, niezależnie od opinii pracowników socjalnych. Wyniki szeregu testów chi-kwadrat ujawniły jednak pewne różnice. Wprawdzie udało się uzyskać tylko jeden istotny statystycznie wynik ( $p = 0,00098$ ) dla powodu „uzależnienia” i jeden wynik bliski granicy istotności ( $p = 0,0767$ ) dla powodu bezzadność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych, jednak siła efektu mierzona współczynnikiem V Cramera wskazuje na słaby związek pomiędzy opinią pracowników socjalnych o tym, czy kontrakty socjalne pozwalają na pełniejsze rozwiązywanie lokalnych problemów społecznych a powodami zawierania kontraktów w regionie. Najwyższy poziom wskaźnika V Cramera ( $V = 0,18$ ) uzyskano dla powodu „uzależnienia”.

**Tabela 112. Analiza korelacji z wykorzystaniem testu niezależności chi-kwadrat dla zmiennych: powód zawierania kontraktów socjalnych a liczba zawartych przez respondentów kontraktów w ciągu ostatnich 7 lat**

Powody zawierania kontraktów	do 10 (N=108)		od 11 do 20 (N=104)		od 21 do 30 (N=96)		powyżej 30 (N=96)		$\chi^2$	p*
	N	%**	N	%**	N	%**	N	%**		
uzależnienia	26	24,07%	34	32,69%	31	32,29%	38	39,58%	5,6872	0,1278
bezdolność	12	11,11%	4	3,85%	14	14,58%	6	6,25%	8,573	0,0355
przemoc w rodzinie	1	0,93%	3	2,88%	4	4,17%	8	8,33%	7,7682	0,5105
bezzadność/aktywizacja zawodowa	101	93,52%	90	86,54%	88	91,67%	87	90,63%	3,2211	0,3587
niepełnosprawność	19	17,59%	14	13,46%	11	11,46%	21	21,88%	4,6180	0,0202
bezzadność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych	18	16,67%	21	20,19%	25	26,04%	27	28,13%	4,8537	0,1828

\*kolorem czerwonym oznaczono wyniki istotne statystycznie ( $p < 0,05$ ), zaś kolorem niebieskim wyniki bliskie granicy istotności.

\*\*odsetki nie sumują się do 100% gdyż pytanie miało charakter wielokrotnego wyboru

Źródło: Obliczenia własne przy wykorzystaniu programu Statistica 12.0.



Jednym z istotnych elementów analizy powodów zawierania kontraktów socjalnych w regionie było sprawdzenie czy doświadczenie pracowników socjalnych mierzone liczbą kontraktów zawartych w ciągu ostatnich 7 lat ma wpływ na powody zawierania kontraktów socjalnych. Wyniki pokazują, że najczęstsze powody zawierania kontraktów socjalnych, niezależnie od doświadczenia pracowników socjalnych, są podobne i dominują powody związane z bezrobociem czy aktywizacją zawodową oraz uzależnieniami. Analizując rozkłady procentowe można zauważyć, że w przypadku takich kategorii jak uzależnienie, przemoc w rodzinie czy bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych, liczba zawieranych kontraktów socjalnych wzrasta wraz ze wzrostem doświadczenia pracowników socjalnych w zawieraniu kontraktów. Co prawda poprzez analizy testem chi-kwadrat udało się uzyskać dwa wyniki istotne statystycznie ( $p=0,0355$ ) dla kategorii bezdomność ( $N=36$ ) i ( $p=0,0202$ ) dla kategorii niepełnosprawność ( $N=19$ ). Jednak siła efektu mierzona współczynnikiem V Cramera wskazuje na słaby związek, najwyższą wartość (zaledwie  $V=0,11$ ) uzyskano dla kategorii bezdomność. Ponadto obie te przyczyny zawierania kontraktów socjalnych były niezbyt liczne.

Niezwykle istotnym zagadnieniem, które próbowano eksplikować w trakcie badań ankietowych było również zidentyfikowanie powodów zrywania kontraktów socjalnych w ośrodkach pomocy społecznej w regionie. Większość badanych pracowników socjalnych stwierdziła, że w ich ośrodkach nie dochodziło do zrywania kontraktów socjalnych. Takiej odpowiedzi udzieliło 227 osób (54% badanych), a 182 osoby (43,3%) stwierdziło, że na terenie ich gminy dochodziło do zrywania porozumienia zawartego w formie kontraktu socjalnego z osobami korzystającymi z systemu pomocy społecznej (zob. tab. 113).

**Tabela 113. Zrywanie kontraktów socjalnych w województwie podkarpackim wg respondentów**

Zrywanie kontraktów w ośrodkach pomocy społecznej na Podkarpaciu	N	%
tak	182	43,3%
nie	227	54,0%
nie wiem	11	2,6%
<b>RAZEM</b>	<b>420</b>	<b>100,0%</b>

Źródło: Opracowanie własne na podstawie przeprowadzonych badań

Stosunkowo niewielki odsetek badanych (11 osób tj. 2,6% ogółu) zauważył, że nie ma wiedzy na temat zrywania kontraktów socjalnych na terenie ośrodka pomocy

społecznej, w którym pracuje. Badani respondenci wskazali także powody zrywania kontraktów społecznych w ich miejscu pracy (zob. tab. 114).

**Tabela 114. Powody zrywania kontraktów społecznych w ośrodkach pomocy społecznej w województwie podkarpackim wg respondentów**

Powody zrywania kontraktów społecznych w ośrodkach pomocy społecznej (N=182)	N	%
brak współpracy z klientem / niewywiązywanie się z postanowień kontraktu социального	87	47,8%
podjęcie pracy zawodowej/wyjazd za granicę	40	22,0%
nałóg klienta np. alkoholizm	35	19,2%
przyczyny zdrowotne	8	4,4%
brak ofert pracy na rynku	6	3,3%
śmierć klienta	4	2,2%
inne	12	6,6%

Źródło: Opracowanie własne na podstawie przeprowadzonych badań

Odpowiedzi respondentów wskazują więc, że pracownicy socjalni w regionie są zorientowani nie tylko co do powodów zawierania kontraktów społecznych, ale także i okoliczności, w których dochodzi do zrywania umowy pomiędzy pracownikami socjalnymi a osobami korzystającymi ze wsparcia systemu pomocy społecznej. Można przyjąć, że istnieją trzy główne powody zrywania kontraktów społecznych w regionie. Pierwszym z nich był brak współpracy z klientem bądź też niewywiązywanie się osoby z postanowień kontraktu, takiej odpowiedzi udzieliło 87 pracowników społecznych (47,8% wskazań). Drugim powodem zrywania kontraktów społecznych w gminach było podejmowanie pracy zawodowej bądź wyjazd za granicę przez osoby będące stronami kontraktu (22% wskazań tj. 40 pracowników społecznych). Trzecią istotną przyczyną zrywania kontraktów w opinii pracowników społecznych był nałóg osoby objętej kontraktem społecznym (np. alkoholizm) (35 osób tj. 19,2% wskazań).

**Ramka 6. Przykłady wypowiedzi pracowników społecznych na temat powodów zrywania kontraktów społecznych przez odbiorców pomocy społecznej**

<p>– „Tak postanowienia kontraktu były zbyt daleko idące, nie odpowiadały klientowi. Klient postąpił inaczej niż to przyjęte w kontrakcie, pieniądze na remont przeznaczył na własne potrzeby” (Resp. nr 311)</p> <p>– „Jedna z klientek nie wyraziła zgody, żeby w kontrakcie społecznym zobligować ją do wcześniejszej pory snu dziecka” (Resp. nr 301)</p> <p>– „,czy dochodziło do zerwania kontraktu социального – P.F.] tak, niewywiązywanie się z postanowień” (Resp. nr 72)</p> <p>– „,czy dochodziło do zerwania kontraktu социального – P.F.] tak- podpisywany kontrakt bez przemyślenia, w celu zdobycia zasiłku pieniężnego” (Resp. nr 74)</p> <p>– „,czy dochodziło do zerwania kontraktu социального – P.F.] tak- jest wiele przyczyn, ale najczęściej to niechęć klientów do dostosowywania się pewnym zasadom” (Resp. nr 78)</p> <p>– „Klient wyjechał za granicę, gdzie podjął pracę” (Resp. nr 300)</p>
---

- „[czy dochodziło do zerwania kontraktu socjalnego – P.F] Tak. Przyczyną zerwania kontraktów zazwyczaj są powody związane z alkoholizmem klienta” (Resp. nr 176)

Źródło: Opracowanie własne na podstawie przeprowadzonych badań

W trakcie analiz podejmowano również próbę określenia związków statystycznych pomiędzy zmiennymi, które mogą determinować rozwiązywanie umów z beneficjentami systemu pomocy społecznej w województwie podkarpackim.

**Tabela 115. Analiza korelacji z wykorzystaniem testu niezależności chi-kwadrat dla zmiennych: zrywanie kontraktów socjalnych a typ gminy**

Czy w Pani/a Ośrodka dochodziło do zerwania kontraktów socjalnych	Gmina wiejska N=231		Gmina miejsko-wiejska N=138		Gmina miejska N=51		Razem
	N	%	N	%	N	%	
tak	88	38,10%	54	39,13%	40	78,43%	182
nie	138	59,74%	79	57,25%	10	19,61%	227
nie wiem	5	2,16%	5	3,62%	1	1,96%	11
Ogółem	231	100,00%	138	100,00%	51	100,00%	420
Wyniki testu Chi-kwadr.*	$\chi^2 = 30,15973$ ; $df=4$ ; $p=0,00000$ ; $V \text{ Craméra} = 0,1894847$						

\*kolorem czerwonym oznaczono wyniki istotne statystycznie ( $p<0,05$ )

Źródło: Obliczenia własne przy wykorzystaniu programu Statistica 12.0.

Przeprowadzono analizę mającą na celu sprawdzenie czy typ gminy wpływa na zrywanie kontraktów socjalnych. Analiza rozkładu procentowego odpowiedzi respondentów pokazuje, że w gminach wiejskich oraz miejsko-wiejskich znacznie rzadziej dochodziło do zrywania kontraktów socjalnych (odpowiednio 38,1% i 39,13% respondentów). Jedynie w gminach miejskich 78,43% pracowników socjalnych wskazało, że w ich ośrodkach pomocy społecznej dochodziło do zrywania kontraktów socjalnych. Analiza testem chi-kwadrat wykazała istnienie istotnego statystycznie związku ( $p=0,00000$ ) pomiędzy typem gminy a zrywaniem kontraktów socjalnych. Wartość współczynnika V Cramera ( $V=0,189$ ) wskazuje na słabą siłę efektu.

**Tabela 116. Analiza korelacji z wykorzystaniem testu niezależności chi-kwadrat dla zmiennych: zrywanie kontraktów socjalnych a opinia respondentów czy kontrakty socjalne są ważnym i efektywnym instrumentem w pomocy społecznej**

Czy w Pani/a Ośrodka dochodziło do zerwania kontraktów socjalnych	Tak- kontrakty socjalne są ważnym i efektywnym instrumentem w pomocy społecznej (N=243)		Nie- kontrakty socjalne nie są ważnym i efektywnym instrumentem w pomocy społecznej (N=168)		Trudno powiedzieć - czy kontrakty socjalne są ważnym i efektywnym instrumentem w pomocy społecznej (N=9)		Razem
	N	%	N	%	N	%	
tak	111	45,68%	66	39,29%	5	55,56%	182
nie	126	51,85%	97	57,74%	4	44,44%	227

nie wiem	6	2,47%	5	2,98%	0	0,00%	11
Ogółem	243	100,00%	168	100,00%	9	100,00%	420
Wyniki testu Chi-kwadr.*	$\chi^2 = 2,386038$ ; $df=4$ ; $p = 0,66515$ ; $V$ Craméra = 0,0532965						

\*kolorem czerwonym oznaczono wyniki istotne statystycznie ( $p < 0,05$ ), zaś kolorem niebieskim wyniki bliskie granicy istotności.

Źródło: Obliczenia własne przy wykorzystaniu programu Statistica 12.0.

W trakcie analiz sprawdzono czy opinie pracowników socjalnych o tym, że kontrakty socjalne są ważnym i efektywnym instrumentem w pomocy społecznej mają wpływ na zrywanie tych umów. Analiza rozkładów procentowych odpowiedzi respondentów wskazuje, że niezależnie od wyrażanej przez pracowników socjalnych pozytywnej bądź negatywnej opinii, przeważały wskazania, że w ośrodkach pomocy społecznej nie dochodziło do zrywania kontraktów. Analiza testem chi-kwadrat nie wykazała istnienia istotnego statystycznie związku pomiędzy opinią pracowników socjalnych o tym czy kontrakty socjalne są ważnym i efektywnym instrumentem w pomocy społecznej a zrywaniem kontraktów w gminach ( $p = 0,66515$ ).

**Tabela 117. Analiza korelacji z wykorzystaniem testu niezależności chi-kwadrat dla zmiennych: zrywanie kontraktów socjalnych a opinia respondentów czy kontrakty socjalne pozwalają na pełniejsze rozwiązywanie lokalnych problemów społecznych**

Czy w Pani/a Ośrodka dochodziło do zerwania kontraktów socjalnych	Tak- kontrakty socjalne pozwalają na pełniejsze rozwiązywanie lokalnych problemów społecznych (N=115)		Nie- kontrakty socjalne pozwalają na pełniejsze rozwiązywanie lokalnych problemów społecznych (N=268)		Trudno powiedzieć - czy kontrakty socjalne pozwalają na pełniejsze rozwiązywanie lokalnych problemów społecznych (N=37)	
	N	%	N	%	N	%
tak	55	47,83%	116	43,28%	11	29,73%
nie	58	50,43%	144	53,73%	25	67,57%
nie wiem	2	1,74%	8	2,99%	1	2,70%
Ogółem	115	100,0%	268	100,0%	37	100,0%
Wyniki testu Chi-kwadr.*	$\chi^2 = 4,128016$ ; $df=4$ ; $p = 0,38896$ ; $V$ Craméra = 0,0701021					

\*kolorem czerwonym oznaczono wyniki istotne statystycznie ( $p < 0,05$ ), zaś kolorem niebieskim wyniki bliskie granicy istotności.

Źródło: Obliczenia własne przy wykorzystaniu programu Statistica 12.0.

Analiza testem chi-kwadrat wykazała, że nie istnieje istotny statystycznie związek pomiędzy opinią pracowników socjalnych o tym czy kontrakty socjalne pozwalają na pełniejsze rozwiązywanie lokalnych problemów społecznych a zrywaniem kontraktów socjalnych ( $p = 0,38896$ ). Analizując rozkłady procentowe odpowiedzi badanych pracowników socjalnych można zauważyć, że większość z nich miała negatywną opinię odnośnie wpływu kontraktów na pełniejsze rozwiązywanie problemów społecznych

występujących w gminach. Nawet w gminach, w których respondenci wskazywali, że nie dochodziło do zrywania kontraktów, opinie o tym narzędziu pracy były negatywne.

**Tabela 118. Analiza korelacji z wykorzystaniem testu niezależności chi-kwadrat dla zmiennych: zrywanie kontraktów socjalnych a liczba zawartych przez respondentów kontraktów w ciągu ostatnich 7 lat**

Czy w Pani/a Ośrodka dochodziło do zerwania kontraktów socjalnych	do 10 (N=108)		od 11 do 20 (N=104)		od 21 do 30 (N=96)		powyżej 30 (N=96)	
	N	%	N	%	N	%	N	%
tak	39	36,11%	44	42,31%	45	46,88%	52	54,17%
nie	64	59,26%	58	55,77%	50	52,08%	42	43,75%
nie wiem	5	4,63%	2	1,92%	1	1,04%	2	2,08%
Ogółem	108	100,00%	104	100,00%	96	100,00%	96	100,00%
Wyniki testu Chi-kwadr.*	$\chi^2 = 9,477793$ ; $df=6$ ; $p=0,14844$ ; $V \text{ Craméra}=0,1083049$							

\*kolorem czerwonym oznaczono wyniki istotne statystycznie ( $p<0,05$ ), zaś kolorem niebieskim wyniki bliskie granicy istotności.

Źródło: Obliczenia własne przy wykorzystaniu programu Statistica 12.0.

Analiza testem chi-kwadrat wykazała, że nie istnieje istotny statystycznie związek pomiędzy doświadczeniem pracowników socjalnych mierzonym liczbą zawartych kontraktów socjalnych w ostatnich 7 latach pracy zawodowej a zrywaniem kontraktów socjalnych ( $p=0,14844$ ). Analizując rozkłady procentowe można zauważyć, że wraz ze wzrostem liczby kontraktów zawieranych przez pracowników rośnie liczba osób, które wskazywały, że na terenie ich gminy dochodziło do zrywania umów zawieranych z odbiorcami świadczeń z systemu pomocy społecznej.

**Tabela 119. Analiza korelacji z wykorzystaniem testu niezależności chi-kwadrat dla zmiennych: zrywanie kontraktów socjalnych a ocena respondentów czy kontrakt jest biurokratycznym formularzem**

Czy w Pani/a Ośrodka dochodziło do zerwania kontraktów socjalnych	Biurokratyczny formularz (N=220)		Faktyczne narzędzie aktywnej pracy socjalnej (N=145)		Nie mam zdania (N=55)	
	N	%	N	%	N	%
tak	91	41,36%	62	42,76%	29	52,73%
nie	125	56,82%	76	52,41%	26	47,27%
nie wiem	4	1,82%	7	4,83%	0	0,00%
Ogółem	220	100,0%	145	100,0%	55	100,0%
Wyniki testu Chi-kwadr.*	$\chi^2 = 6,858895$ ; $df=4$ ; $p=,14354$ ; $V \text{ Craméra}=0,0903623$					

\*kolorem czerwonym oznaczono wyniki istotne statystycznie ( $p<0,05$ ), zaś kolorem niebieskim wyniki bliskie granicy istotności.

Źródło: Obliczenia własne przy wykorzystaniu programu Statistica 12.0.

W trakcie analiz dokonano również sprawdzenia, czy opinia pracowników socjalnych z województwa podkarpackiego o tym, czy kontrakt socjalny jest biurokratycznym formularzem czy faktycznym narzędziem aktywnej pracy socjalnej wpływa na zrywanie kontraktów socjalnych. Analiza testem chi-kwadrat nie potwierdziła istnienia istotnego statystycznie związku pomiędzy tymi zmiennymi ( $p=0,14354$ ). Natomiast analiza rozkładu procentowego odpowiedzi respondentów może wskazywać, że osoby, które oceniają kontrakt socjalny jako faktyczne narzędzie aktywnej pracy socjalnej jedynie nieznacznie częściej spotykały się w swoich gminach ze zrywaniem kontraktów (42,76% oceniających pozytywnie wobec 41,36% oceniających negatywnie). Przeprowadzone analizy nie pozwoliły zaobserwować istotnych różnic w rozkładzie procentowym odpowiedzi respondentów.

W trakcie badania empirycznego prowadzonego w populacji pracowników socjalnych dążono także do ustalenia, co w opinii badanych wpływa na liczbę kontraktów socjalnych w gminach.

**Tabela 120. Czynniki wpływające na zawieranie kontraktów socjalnych w gminach województwa podkarpackiego**

Czynniki wpływające na zawieranie kontraktów socjalnych w gminach	N	%*
realizowanie projektów	276	65,7%
typ i natężenie problemów społecznych w gminie	122	29,0%
zasoby kadrowe ośrodka pomocy społecznej	76	18,1%
zasoby finansowe gminy	56	13,3%
przygotowanie pracowników socjalnych	52	12,4%
formy pomocy jakimi dysponuje gmina	10	2,4%
nastawienie klienta	10	2,4%
wymogi formalne kierownictwa	10	2,4%
podjęcie prac społecznie-użytecznych	7	1,7%
niska skuteczność kontraktów	7	1,7%
nie wiem/trudno powiedzieć	22	5,2%
inne	16	3,8%

\* odsetki nie sumują się do 100% gdyż pytanie miało charakter wielokrotnego wyboru

Źródło: Opracowanie własne na podstawie przeprowadzonych badań

Największa liczba pracowników socjalnych (276 osób tj. 65,7% ogółu) wskazała, że na liczbę zawieranych kontraktów w gminach wpływa realizowanie projektów finansowanych ze źródeł zewnętrznych. Ponadto respondenci wskazywali, że typ i natężenie problemów społecznych w gminie może istotnie determinować liczbę kontraktów socjalnych zawieranych z odbiorcami pomocy społecznej (122 osób tj. 29% ogółu). Mniejsza liczba badanych wskazała, że na Podkarpaciu o liczbie zawieranych

kontraktów socjalnych mogą decydować zasoby kadrowe ośrodka pomocy społecznej (76 osób tj. 18,1% ogółu), zasoby finansowe gminy (56 osób tj. 13,3% ogółu) oraz przygotowanie pracowników socjalnych (52 osoby tj. 12,4% ogółu).

Wyniki badań pozwalają więc zaryzykować twierdzenie, że realizowanie projektów finansowanych ze źródeł zewnętrznych, a także istotne natężenie problemów społecznych w gminach województwa podkarpackiego mogą wpływać na liczbę zawieranych kontraktów socjalnych.

Przeprowadzone analizy pozwoliły zidentyfikować najczęstsze powody zawierania kontraktów socjalnych w regionie. Najczęstszym powodem zawierania kontraktów w ośrodkach pomocy społecznej w województwie podkarpackim jest zjawisko bezrobocia i podejmowanie prób aktywizacji zawodowej osób korzystających ze wsparcia systemu pomocy społecznej. Istotnym powodem wybierania metody kontraktu socjalnego w regionie były również wszelkiego rodzaju uzależnienia oraz bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych. Analizy statystyczne wskazują, że na powody zawierania kontraktów socjalnych nie miały wpływu takie zmienne jak: staż pracy pracowników socjalnych, opinie pracowników o tym czy kontrakty są ważnym i efektywnym instrumentem w pomocy społecznej, opinie o tym czy kontrakty przyczyniają się do rozwiązywania problemów społecznych oraz opinie respondentów o tym czy kontrakty są skuteczne.

Wykazano natomiast, że istnieje istotna statystycznie zależność pomiędzy powodami zawierania kontraktów socjalnych a typem gminy. Najczęstsze powody zawierania kontraktów w regionie były podobne, niezależnie od typu gminy tj. bezrobocie oraz aktywizacja zawodowa oraz uzależnienia. W trakcie analiz udało się również wykazać istnienie istotnego statystycznie związku pomiędzy powodami zawierania kontraktów socjalnych a opinią pracowników socjalnych o tym czy kontrakty pozwalają na pełniejsze rozwiązywanie lokalnych problemów społecznych, doświadczeniem pracowników socjalnych w zawieraniu umów w formie kontraktów oraz opinią respondentów czy kontrakty są biurokratycznym formularzem. Jednak w przypadku tych zmiennych siła zależności mierzona współczynnikiem V Cramera była bardzo niska.

W województwie podkarpackim pracownicy wskazywali w większości, że nie spotkali się z sytuacją, w której dochodziło do zrywania kontraktów socjalnych. Analiza materiału empirycznego pozwala wyróżnić trzy główne powody zrywania kontraktów w regionie tj. brak współpracy z klientem bądź też niewywiązywanie się osoby z

postanowień kontraktu socjalnego, podejmowanie pracy bądź wyjazd za granicę przez osoby będące stronami kontraktu oraz nałogi beneficjentów systemu pomocy społecznej.

W trakcie analiz okazało się, że istnieje istotna statystycznie zależność pomiędzy zrywaniem kontraktów socjalnych a typem gminy (w gminach miejskich częściej dochodzi do zrywania kontraktów). Nie udało się natomiast dowieść, że istnieje istotna statystycznie zależność pomiędzy zrywaniem kontraktów socjalnych a opiniami pracowników socjalnych w zakresie czy kontrakty są ważnym i efektywnym instrumentem w pomocy społecznej, czy kontrakty przyczyniają się do rozwiązywania problemów społecznych, opiniami czy kontrakty pozwalają na pełniejsze rozwiązywanie lokalnych problemów społecznych, oceną respondentów o skuteczności kontraktów, opinią czy kontrakty są biurokratycznym formularzem czy też doświadczeniem pracowników socjalnych w zawieraniu kontraktów.

### ***Znaczenie kontraktu socjalnego w codziennej pracy pracowników socjalnych***

Jakość i efektywność pomocy i wsparcia oferowanego w systemie pomocy społecznej zależą od wielu czynników, do których zaliczyć można między innymi: umiejętność komunikacji z odbiorcami systemu pomocy społecznej, empatię oraz znajomość i biegłość w korzystaniu z instrumentów umocowanych w aktach prawnych regulujących funkcjonowanie systemu pomocy społecznej w Polsce. Jednym z takich instrumentów stosowanych w pomocy społecznej jest kontrakt socjalny.

W trakcie badań ankietowych zapytano pracowników socjalnych czy w ich opinii kontrakty socjalne są ważnym i efektywnym instrumentem w systemie pomocy społecznej. Wśród respondentów przeważały pozytywne opinie o tym narzędziu pracy socjalnej (zob. tab. 121).

**Tabela 121. Powody uznania kontraktów socjalnych za ważny i efektywny instrument w systemie pomocy społecznej w opinii respondentów**

<b>Kontrakty socjalne są ważnym i efektywnym instrumentem w systemie pomocy społecznej</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
tak	243	57,9%
nie	168	40,0%
trudno powiedzieć	9	2,1%
<b>RAZEM</b>	<b>420</b>	<b>100,0%</b>

Źródło: Opracowanie własne na podstawie przeprowadzonych badań



Ponad 57% ankietowanych pracowników socjalnych (tj. 243 osoby) z terenu Podkarpacia wskazało, że w ich opinii kontrakty socjalne są ważnym i efektywnym instrumentem w systemie pomocy społecznej. Przeciwnego zdania było 168 respondentów (tj. 40% ogółu).

Pracowników socjalnych, którzy uznali kontrakty za instrument ważny zapytano także o uzasadnienie tej pozytywnej opinii (zob. tab. 122).

**Tabela 122. Opinie respondentów o tym, czy kontrakty socjalne są ważnym i efektywnym instrumentem w systemie pomocy społecznej**

Kontrakty socjalne są ważnym i efektywnym instrumentem w systemie pomocy społecznej, dlatego, że: (N=243)	N	%*
motywują do działania	110	45,3%
zobowiązują do współpracy	41	16,9%
wskazują cele i kierunki działań	27	11,1%
są pomocne, ale mało efektywne	22	9,1%
porządkują, ustalają zasady	17	7,0%
wzmacniają wiarę we własne siły	16	6,6%
poprawiają sytuację życiową	13	5,3%
pomocne w egzekwowaniu zadań	5	2,1%
inne	19	7,8%

\*odsetki nie sumują się do 100% gdyż pytanie miało charakter wielokrotnego wyboru

Źródło: Opracowanie własne na podstawie przeprowadzonych badań

Najczęściej respondenci wskazywali, że kontrakty socjalne motywują do działania (zob. ramka 7).

**Ramka 7. Wypowiedzi respondentów o tym, że kontrakty socjalne motywują odbiorców pomocy społecznej do działania**

[Kontrakty socjalne są ważnym i efektywnym instrumentem w systemie pomocy społecznej – P.F.]:  
 - „Tak, mobilizują klienta do podejmowania działań, do aktywności, do decydowania o swoim życiu” (Resp. nr 4)  
 - „Tak. Kontrakt mobilizuje osobę korzystającą ze świadczeń pomocy społecznej do podjęcia pewnych działań” (Resp. nr 5)  
 - „Tak, mobilizacja osób bezrobotnych przede wszystkim do podjęcia działań zmierzających do zmiany poprawy sytuacji życiowej przezwyciężenie trudnej sytuacji materialnej, życiowej” (Resp. nr 9)  
 - „Mobilizują klientów OP [ośrodka pomocy – P.F.] do zmiany sytuacji życiowej, podjęcia pracy” (Resp. nr 11)

Źródło: Opracowanie własne na podstawie przeprowadzonych badań

Znacząca liczba badanych wskazała, że kontrakty socjalne są ważne i efektywne, ponieważ zobowiązują do współpracy osoby korzystające ze wsparcia systemu pomocy społecznej.

**Ramka 8. Wypowiedzi respondentów o tym, że kontrakty socjalne zobowiązują do współpracy osoby korzystające z pomocy społecznej**

[Kontrakty socjalne są ważnym i efektywnym instrumentem w systemie pomocy społecznej – P.F.]:  
- „Raczej tak, osoba z którą zawieralam kontrakt wywiązywała się z niego co korzystnie poprawiło jej sytuację w jakiej się znalazła” (Resp. nr 3)  
- „Są efektywne, ponieważ klient czuje się zobowiązany do współpracy z pracownikiem socjalnym, wie jakie są konsekwencje nie wywiązywania się z kontraktu socjalnego” (Resp. nr 75)  
- „Kontrakt socjalny jest ważnym i efektywnym narzędziem pr. socjalnego ponieważ umożliwia skuteczne wspieranie klientów, zobowiązuje do współpracy. Staje się efektywny – bardziej jeżeli jest dodatkowo „wynagradzany” zasiłkami z pomocy społecznej” (Resp. nr 76)  
- „Kontrakty to ważny i efektywny instrument do rozwiązywania problemów poprzez zmuszanie podopiecznego do pozytywnego działania na poprawę jego sytuacji materialnej i bytowej. Kontrakt powoduje, że klient ma szansę do powrotu w struktury społeczne” (Resp. nr 106)

Zródło: Opracowanie własne na podstawie przeprowadzonych badań

Ponad jedna dziesiąta respondentów wskazała, że kontrakty socjalne wskazują cele i kierunki działań osobom znajdującym się w trudnej sytuacji życiowej, przez co znają one „drogę” do poprawy swojej sytuacji życiowej.

**Ramka 9. Wypowiedzi respondentów o tym, że kontrakty socjalne wskazują cele i kierunki działań dla odbiorców pomocy społecznej**

[Kontrakty socjalne są ważnym i efektywnym instrumentem w systemie pomocy społecznej – P.F.]:  
- „Są ważnym i efektywnym instrumentem w systemie pomocy społecznej, ponieważ wskazuje osobie lub rodzinie kierunki działań umożliwiających wyjście z trudnej sytuacji” (Resp. nr 79)  
- „Tak, ponieważ wskazuje kierunki działań umożliwiających wyjście z trudnej sytuacji, mobilizuje obie strony do aktywności” (Resp. nr 99)  
- „Kontrakty socjalne są ważne w pomocy społecznej ponieważ pozwalają zrealizować założone cele co niekiedy pomaga wyjść podopiecznym z trudnych sytuacji” (Resp. nr 125)  
- „Tak, dlatego, że wskazuje kierunki działań jakie może podjąć klient żeby wyjść z trudnej sytuacji życiowej, mobilizuje, daje wiarę we własne siły” (Resp. nr 128)  
- „Tak, ponieważ na mocy kontraktu klient Ośrodka zostaje zaangażowany do wykonania pewnych działań w określonym terminie, a nie jest tylko biernym biorcą świadczeń” (Resp. nr 226)

Zródło: Opracowanie własne na podstawie przeprowadzonych badań

Po analizie wypowiedzi respondentów, można przyjąć, że osoby, które miały negatywną opinię o kontraktach socjalnych najczęściej wskazywały, że narzędzie to jest nieefektywne (zob. ramka 10).

**Ramka 10. Wypowiedzi respondentów o tym, że kontrakty socjalne są nieefektywnym narzędziem w systemie pomocy społecznej**

[Kontrakty socjalne nie są ważnym i efektywnym instrumentem w systemie pomocy społecznej – P.F.]:  
- „Kontrakty socjalne nic nie dają, podopieczni w ogóle się z nich nie wywiązują” (Resp. nr 52)  
- „trudno powiedzieć, wydaje się, że efektywność kontraktów socjalnych jest przeceniana i jest raczej niska” (Resp. nr 35)  
- „Kontrakty socjalne nie są efektywnym instrumentem nie dają oczekiwanych rezultatów” (Resp. nr 63)  
- „nie, gdyż często są wymuszone” (Resp. nr 69)  
- „Nie- ponieważ nie wywiązywanie się z ustaleń zawartych w kontrakcie socjalnym przez klienta nie skutkuje ograniczeniem przyznawanych świadczeń” (Resp. nr 240)  
- „Nie. Są zbyt sztywne, żeby je zmienić potrzeba dużo pracy” (Resp. nr 129)  
- „Kontrakty socjalne w mojej opinii są średnim instrumentem w pomocy społecznej. Idea kontraktu jest zbyt wysoka, a rzeczywistość jest inna” (Resp. nr 254)

Źródło: Opracowanie własne na podstawie przeprowadzonych badań

Istotnym elementem badań ankietowych prowadzonych wśród pracowników socjalnych na Podkarpaciu było poznanie ich opinii w zakresie tego czy kontrakty socjalne pozwalają na osiągnięcie lepszych efektów pracy z osobami korzystającymi z pomocy społecznej niż przy zastosowaniu innych narzędzi. Wypowiedzi respondentów na ten temat były podzielone niemalże po połowie.

**Tabela 123. Opinie respondentów o tym czy kontrakty socjalne pozwalają na osiągnięcie lepszych efektów pracy z osobami korzystającymi z pomocy społecznej niż przy zastosowaniu innych narzędzi**

Kontrakty socjalne pozwalają na osiągnięcie lepszych efektów pracy z osobami korzystającymi z pomocy społecznej niż przy zastosowaniu innych narzędzi	N	%
tak	193	46,0%
nie	194	46,2%
trudno powiedzieć	33	7,9%
<b>RAZEM</b>	<b>420</b>	<b>100,0%</b>

Źródło: Opracowanie własne na podstawie przeprowadzonych badań

46% pracowników socjalnych (tj. 193 osoby) wskazało, że kontrakty socjalne pozwalają na osiągnięcie lepszych efektów pracy niż przy stosowaniu innych narzędzi pracy socjalnej, a 46,2% respondentów (tj. 194 osoby) było odmiennego zdania.

**Ramka 11. Opinie respondentów o tym, że kontrakty socjalne pozwalają na osiągnięcie lepszych efektów pracy z osobami korzystającymi z pomocy społecznej niż przy zastosowaniu innych narzędzi**

„Sporadycznie mobilizuje do czynności o charakterze długofalowym” (Resp. nr 34)  
„Tak kontrakt określa możliwości i zasoby strony do przezwyciężenia trudnej sytuacji” (Resp. nr 36)  
„Tak, gdyż kontrakt socjalny określa szczegółowo uprawnienia i zobowiązania obu stron oraz konsekwencje wynikające z niewywiązywania się z kontraktu (np. brak pomocy)” (Resp. nr 40)  
„tak strona zobowiązana do pewnych działań stara się wywiązywać z przyjętych ustaleń, co skutkuje innym postrzeganiem siebie przez klientów pomocy społecznej” (Resp. nr 59)  
„Tak, jeżeli jednocześnie zaangażowany jest klient pomocy społecznej oraz pracownik socjalny” (Resp. nr 66)  
„Tak, ponieważ jest to pisemna umowa dwustronna ponadto uważam, że słowo pisane ma większą moc niż słowo mówione” (Resp. nr 99)  
„Odmowa może skutkować wstrzymaniem świadczeń- zatem aby otrzymać świadczenia trzeba stosować się do wyznaczonych celów. Jeżeli strona zastosuje się do celów szczegółowych, bardzo prawdopodobne jest, że osiągnie cel długoterminowy” (Resp. nr 101)  
„tak- chcąc uzyskać wsparcie z ośrodka pomocy osoba zobowiązuje się do wykonania pewnych działań np. do znalezienia pracy, poddania się leczeniu odwykowemu itp.” (Resp. nr 112)  
„Kontrakt socjalny pozwala osiągnąć lepsze wyniki, efekty z pomocy społecznej, pozwala pokazać, że nie tylko dajemy pomoc, ale także oczekujemy pewnych zmian od klientów” (Resp. nr 116)

Źródło: Opracowanie własne na podstawie przeprowadzonych badań

**Ramka 12. Opinie respondentów o tym, że kontrakty socjalne nie pozwalają na osiągnięcie lepszych efektów pracy z osobami korzystającymi z pomocy społecznej niż przy zastosowaniu innych narzędzi**

-, „Kontrakt socjalny nie daje lepszych efektów” (Resp. nr 18)  
 -, „Moim zdaniem kontrakt socjalny nie pozwala na osiągnięcie lepszych efektów pracy z osobami korzystającymi z pomocy społecznej” (Resp. nr 20)  
 -, „To samo można zrobić bez kontraktu” (Resp. nr 129)  
 „Przynosi efekty porównywalne do innych narzędzi” (Resp. nr 157)  
 „Nie w żadnym przypadku” (Resp. nr 196)

Źródło: Opracowanie własne na podstawie przeprowadzonych badań

W trakcie analiz podejmowano również próbę określenia związków statystycznych pomiędzy zmiennymi, które mogą wpływać na opinie pracowników socjalnych czy kontrakty socjalne są ważnym i efektywnym instrumentem w systemie pomocy społecznej.

**Tabela 124. Analiza korelacji z wykorzystaniem testu niezależności chi-kwadrat dla zmiennych: staż pracy a opinia pracowników socjalnych o tym czy kontrakty socjalne są ważnym i efektywnym instrumentem w systemie pomocy społecznej**

Kontrakty socjalne są ważnym i efektywnym i efektywnym instrumentem w systemie pomocy społecznej:	Staż pracy pracowników socjalnych:						
	do 10 lat		11-20 lat		powyżej 20 lat		Razem
	N	%	N	%	N	%	
tak	102	57,3	56	65,12	85	54,49	243
nie	73	41,01	29	33,72	66	42,31	168
trudno powiedzieć	3	1,69	1	1,16	5	3,21	9
<b>Ogółem</b>	<b>178</b>	<b>100</b>	<b>86</b>	<b>100</b>	<b>156</b>	<b>100</b>	<b>420</b>
Wyniki testu Chi-kwadr.	$\chi^2=3,580605$ ; $df=4$ ; $p=0,46573$ ; $V$ Craméra= $0,0652888$						

\*kolorem czerwonym oznaczono wyniki istotne statystycznie ( $p<0,05$ ), zaś kolorem niebieskim wyniki bliskie granicy istotności.

Źródło: Obliczenia własne przy wykorzystaniu programu Statistica 12.0.

Przeprowadzono analizę mającą na celu sprawdzenie czy długość stażu pracy pracowników socjalnych wpływa na ich opinie o kontraktach socjalnych. Wraz ze wzrostem stażu pracy respondenci coraz lepiej poznawali to narzędzie i ich opinia o kontraktach może być coraz bardziej negatywna bądź pozytywna. Analiza rozkładu procentowego odpowiedzi respondentów pokazuje, że trudno jest jednoznacznie wskazać czy wraz ze wzrostem stażu pracy respondentów rośnie liczba osób, które pozytywnie oceniają kontrakty socjalne. Największa liczba pracowników socjalnych, którzy pozytywnie oceniali kontrakty posiadała staż pracy zawierający się w przedziale 11-20 lat (65% ogółu). Pracownicy posiadający krótszy czas pracy – do 10 lat nieco gorzej oceniali kontrakty socjalne jako efektywne i ważny instrument w pomocy

społecznej (57,3% ocen pozytywnych wobec 41,01% ocen negatywnych). Podobny rozkład odpowiedzi zanotowano w grupie pracowników z najdłuższym stażem pracy przekraczającym 20 lat (54,49% ocen pozytywnych wobec 42,31% ocen negatywnych). Analiza testem chi-kwadrat nie wykazała istnienia istotnego statystycznie związku ( $p=0,065$ ) pomiędzy stażem pracy respondentów, a ich opinią czy kontrakty socjalne są ważnym i efektywnym instrumentem w systemie pomocy społecznej.

W trakcie analiz sprawdzono także, czy istnieje statystyczny związek pomiędzy rodzajem gminy a opinią pracowników socjalnych czy kontrakty są ważnym i efektywnym narzędziem.

**Tabela 125. Analiza korelacji z wykorzystaniem testu niezależności chi-kwadrat dla zmiennych: rodzaj gminy a opinia pracowników socjalnych czy kontrakty socjalne są ważnym i efektywnym instrumentem w systemie pomocy społecznej**

Kontrakty socjalne są ważnym i efektywnym i efektywnym instrumentem w systemie pomocy społecznej:	Rodzaj gminy:						Razem
	wiejska		miejsko-wiejska		miejska		
	N	%	N	%	N	%	
tak	128	55,41	86	62,32	29	56,86	243
nie	101	43,72	48	34,78	19	37,25	168
trudno powiedzieć	2	0,87	4	2,9	3	5,89	9
<b>Ogółem</b>	<b>231</b>	<b>100</b>	<b>138</b>	<b>100</b>	<b>51</b>	<b>100</b>	<b>420</b>
Wyniki testu Chi-kwadr.*	$\chi^2=8,012025$ ; $df=4$ ; $p=0,09114$ ; $V$ Craméra=0,0976633						

\*kolorem czerwonym oznaczono wyniki istotne statystycznie ( $p<0,05$ ), zaś kolorem niebieskim wyniki bliskie granicy istotności.

Źródło: Obliczenia własne przy wykorzystaniu programu Statistica 12.0.

Analiza rozkładów procentowych pokazuje, że opinie pozytywne o kontraktach przeważały we wszystkich typach gmin, jednak największe wartości odnotowano w gminach miejsko-wiejskich (62,33% ocen pozytywnych kontraktów wobec 34,78% ocen negatywnych). Z kolei w gminach wiejskich najwięcej pracowników socjalnych uważało, że kontrakty socjalne nie są ważnym i efektywnym narzędziem (43,72%). Analiza testem chi-kwadrat pozwoliła zidentyfikować wynik bliski granicy istotności ( $p=0,091$ ) zależności pomiędzy typem gminy a opinią respondentów o kontraktach socjalnych. Jednakże siła efektu mierzona współczynnikiem  $V$  Cramera ( $V=0,09$ ) wskazuje na słaby związek pomiędzy tymi zmiennymi.

Podczas analizy pozyskanego materiału empirycznego sprawdzono również czy liczba kontraktów zawartych w ciągu ostatnich 7 lat przez pracowników socjalnych wpływa na ich opinie co do tego, czy kontrakty są ważnym i efektywnym narzędziem pracy.

Tabela 126. Analiza korelacji z wykorzystaniem testu niezależności chi-kwadrat dla zmiennych: liczba zawartych przez pracowników socjalnych kontraktów socjalnych a opinia respondentów o tym czy kontrakty socjalne są ważnym i efektywnym instrumentem w systemie pomocy społecznej

Kontrakty socjalne są ważnym i efektywnym i efektywnym instrumentem w systemie pomocy społecznej:	Liczba kontraktów socjalnych zawartych przez pracowników socjalnych w ciągu ostatnich 7 lat:								Razem*
	do 10 kontraktów		11-20 kontraktów		21-30 kontraktów		powyżej 30 kontraktów		
	N	%	N	%	N	%	N	%	
tak	66	61,11	58	55,77	53	55,21	55	57,29	232
nie	39	36,11	44	42,31	41	42,71	39	40,63	163
trudno powiedzieć	3	2,78	2	1,92	2	2,08	2	2,08	9
<b>Ogółem</b>	<b>108</b>	<b>100</b>	<b>104</b>	<b>100</b>	<b>96</b>	<b>100</b>	<b>96</b>	<b>100</b>	<b>404</b>
Wyniki testu Chi-kwadr.**	$\chi^2=1,309502$ ; $df=6$ ; $p=0,97113$ ; $V \text{ Craméra}=0,0402576$								

\*16 respondentów wskazało odpowiedź "nie pamiętam"

\*\*kolorem czerwonym oznaczono wyniki istotne statystycznie ( $p < 0,05$ ), zaś kolorem niebieskim wyniki bliskie granicy istotności.

Źródło: Obliczenia własne przy wykorzystaniu programu Statistica 12.0.

Analiza rozkładów procentowych odpowiedzi respondentów wskazuje, że najlepsze opinie o kontraktach mają pracownicy, którzy zawarli do 10 kontraktów (61,11% ocen pozytywnych wobec 36,11% ocen negatywnych). Pracownicy socjalni, którzy w czasie ostatnich 7 lat zawarli 11-20 kontraktów oceniali to narzędzie podobnie (55,77% ocen pozytywnych wobec 42,31% ocen negatywnych). Nieznacznie lepiej kontrakty oceniały osoby, które w trakcie swojej pracy zawarły więcej niż 30 kontraktów socjalnych (57,2% ocen pozytywnych wobec 40,63% ocen negatywnych). Analiza testem chi-kwadrat nie wykazała jednak istnienia istotnego statystycznie związku pomiędzy liczbą kontraktów socjalnych zawartych przez pracowników socjalnych, a ich opinią o tym, że kontrakty są ważnym i efektywnym instrumentem w systemie pomocy społecznej ( $p=0,97113$ ).

Przeprowadzone analizy pozwalają na określenie znaczenia kontraktu socjalnego w codziennej pracy pracowników socjalnych. Większość pracowników socjalnych pozytywnie oceniła kontrakty socjalne i wskazała, że są one ważnym i efektywnym instrumentem w systemie pomocy społecznej. Respondenci, którzy pozytywnie oceniali kontrakty wskazywali, że motywują one beneficjentów systemu pomocy społecznej do działania, zobowiązują do współpracy, a także wskazują cele i kierunki działania osobom znajdującym się w trudnej sytuacji życiowej, przez co znają one sposób poprawy swojej sytuacji życiowej. Natomiast pracownicy socjalni, którzy negatywnie

oceniali wagę i znaczenie kontraktów socjalnych, wskazywali głównie, że jest to narzędzie nieefektywne.

Pracownicy socjalni na terenie województwa podkarpackiego byli podzieleni niemalże po połowie w swoich opiniach czy kontrakty socjalne pozwalają na osiągnięcie lepszych efektów pracy z osobami korzystającymi z pomocy społecznej niż przy zastosowaniu innych narzędzi pracy.

Analizy statystyczne pokazują, że na opinie pracowników socjalnych o tym, czy kontrakty socjalne są ważne i efektywne jako instrument w systemie pomocy społecznej nie miał wpływu staż pracy badanych ani liczba zawartych przez nich kontraktów.

### ***Doświadczenie pracowników socjalnych w zawieraniu kontraktów socjalnych w regionie***

Jednym z celów badania ankietowego było określenie doświadczenia pracowników socjalnych z terenu województwa podkarpackiego w zawieraniu kontraktów socjalnych. W trakcie badania ankietowego zapytano pracowników socjalnych o to jak często w swojej codziennej pracy wybierają metodę kontraktu socjalnego w pracy z klientem, ile umów w formie kontraktów zawarli w ciągu ostatnich 7 lat (lata 2010-2017) oraz kiedy po raz pierwszy wykorzystali narzędzie kontraktu socjalnego w swojej pracy zawodowej.

Niemalże wszyscy respondenci tj. 415 osób (98,8% ogółu) wskazywali, że w pracy z klientem metodę kontraktu socjalnego wybierają sporadycznie, co oznacza, że zawierają oni do 11 kontraktów socjalnych rocznie.

**Tabela 127. Liczba kontraktów socjalnych zawieranych przez badanych pracowników socjalnych w ciągu roku**

<b>Jak często wybiera Pan/i metodę kontraktu socjalnego w pracy z klientem</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
- sporadycznie (do 11 rocznie)	415	98,8%
- dość często (12-19 rocznie)	4	1,0%
- często (20 i więcej rocznie)	1	0,2%
<b>RAZEM</b>	<b>420</b>	<b>100,0%</b>

Źródło: Opracowanie własne na podstawie przeprowadzonych badań

Jedynie pojedyncze osoby wskazały, że wybierają kontrakt socjalny dość często (4 osoby wskazało, że zawierają 12-19 kontraktów socjalnych rocznie, co stanowi 1,0% ogółu). Oznacza to, że pracownicy socjalni w regionie jedynie sporadycznie wykorzystują kontrakty socjalne w swojej codziennej pracy zawodowej.

W trakcie badań ustalono także ile kontraktów socjalnych zawarli badani pracownicy socjalni w ciągu ostatnich 7 lat swojej pracy (lata 2010-2017).

**Tabela 128. Liczba zawartych kontraktów socjalnych przez badanych pracowników socjalnych w ciągu ostatnich 7 lat (tj. lata 2010-2017)**

Liczba zawartych kontraktów socjalnych przez respondentów w ciągu ostatnich 7 lat (tj. 2010-2017)		N	%	
1-10 kontraktów		108	25,7%	
11-20 kontraktów		104	24,8%	
21-30 kontraktów		96	22,9%	
powyżej 30 kontraktów		96	22,9%	
nie pamiętam		16	3,8%	
<b>RAZEM</b>		<b>420</b>	<b>100,0%</b>	
Średnia	Odch.Std	Minimum	Maksimum	N
25,2	20,4	1	180	404

Źródło: Opracowanie własne na podstawie przeprowadzonych badań

Analiza wypowiedzi respondentów wskazuje, że ponad połowa pracowników socjalnych w regionie w ostatnich 7 latach swojej pracy zawodowej zawarła do 20 kontraktów socjalnych (108 osób – 25,7% ogółu zawarło od 1 do 10 kontraktów; 104 osoby – 24,8% ogółu zawarło od 11 do 20 kontraktów socjalnych). 96 pracowników socjalnych (22,9% ogółu badanych) w czasie ostatnich 7 lat zawarło od 21 do 30 kontraktów socjalnych i taka sama liczba respondentów wskazała, że zawarła więcej niż 30 kontraktów socjalnych. Średnia liczba kontraktów socjalnych, które zawarli pracownicy socjalni z terenu Podkarpacia wynosi 25,2.

Pracowników socjalnych uczestniczących w badaniu zapytano również, kiedy po raz pierwszy wykorzystali narzędzie kontraktu socjalnego w swojej pracy zawodowej.

**Tabela 129. Wykorzystanie przez pracowników socjalnych kontraktu socjalnego w pracy zawodowej po raz pierwszy**

Kiedy po raz pierwszy wykorzystał/a Pan/i narzędzie „kontrakt socjalny” w swojej pracy	N	%
do 5 lat temu	64	15,2%
6-10 lat temu	216	51,4%
więcej niż 10 lat temu	71	16,9%
nie pamiętam	69	16,4%
<b>RAZEM</b>	<b>420</b>	<b>100,0%</b>

Źródło: Opracowanie własne na podstawie przeprowadzonych badań



Połowa badanych wskazała, że po raz pierwszy w pracy z klientem wykorzystała kontrakt socjalny 6-10 lat temu.

W trakcie analiz podjęto również próbę określenia czynników, które determinują częstotliwość wybierania przez pracowników metody kontraktu socjalnego w pracy z klientem. Niestety w trakcie analiz nie udało się określić takich korelacji. Ta cecha statystyczna posiadała zbyt małą zmienność.<sup>233</sup> Prawie 99% respondentów wskazało, że sporadycznie wybiera metodę kontraktu socjalnego w codziennej pracy z klientem.

Przeprowadzone analizy pozwalają zauważyć, że pracownicy socjalni z terenu województwa podkarpackiego jedynie sporadycznie wybierają metodę kontaktu socjalnego w codziennej pracy zawodowej. Prawie 99% wszystkich badanych respondentów wskazało, że w stosunku do osób objętych wsparciem ośrodka pomocy społecznej, metodę kontraktu socjalnego wybiera sporadycznie, co oznacza, że zawierają oni nie więcej niż 11 kontraktów socjalnych w roku. Można także przyjąć, że doświadczenie pracowników socjalnych w zawieraniu kontraktów socjalnych jest nieznaczące. Prawie połowa badanych respondentów w ciągu ostatnich 7 lat swojej pracy zawodowej (lata 2010-2017) zawarła do 20 kontraktów socjalnych. Biorąc pod uwagę także fakt, że badani najczęściej wskazywali, że swój kontrakt socjalny zawarli 6-10 lat temu, to liczba 20 maksymalnie zawartych kontraktów socjalnych w swojej dotychczasowej pracy oznacza niewielkie doświadczenie w zawieraniu kontraktów socjalnych wśród pracowników socjalnych w regionie. Najczęściej pierwszy kontrakt socjalny zawierany przez badanych był związany z bezrobociem lub podejmowaniem prób aktywizacji zawodowej osób korzystających ze wsparcia systemu pomocy społecznej bądź też uczestniczeniem przez ośrodek pomocy społecznej w projektach finansowanych ze źródeł zewnętrznych.

Przeprowadzone badanie naukowe pokazuje więc jednoznacznie, że pracownicy socjalni w województwie podkarpackim posiadają niewielkie doświadczenie zawodowe w zawieraniu kontraktów socjalnych. Ponadto pracownicy socjalni nie są zainteresowani stosowaniem kontraktu socjalnego w swojej codziennej pracy

---

<sup>233</sup> Szerzej zob. m.in. Sagan, A. (2018). *Wprowadzenie do modelowania zjawisk społecznych i przykłady zastosowań w STATISTICA*, [http://www.statsoft.pl/wp-content/uploads/2017/05/wprowadzenie\\_do\\_modelowania\\_zjawisk\\_spoecznych.pdf](http://www.statsoft.pl/wp-content/uploads/2017/05/wprowadzenie_do_modelowania_zjawisk_spoecznych.pdf) [dostęp 17.03.2021]; Stanisz, A. (2006). *Przystępny kurs statystyki z zastosowaniem Statistica PL na przykładach z medycyny*. Tom 1. Statystyki podstawowe. Kraków: StatSoft Polska, s. 115-146 i 289-318.

zawodowej, wbrew swoim wcześniejszym opiniom, z których wynikało, że kontrakt socjalny jest ważnym narzędziem aktywnej pomocy społecznej.

### ***Ograniczenia i problemy w procesie zawierania i realizacji kontraktów socjalnych***

W trakcie badania empirycznego, niezwykle istotne było określenie ograniczeń i problemów występujących w procesie zawierania i realizacji kontraktów socjalnych w gminach województwa podkarpackiego.

Jak wspomniano wcześniej kontrakt socjalny jest umową zawieraną pomiędzy pracownikiem socjalnym a osobą ubiegającą się o wsparcie z systemu pomocy społecznej. W umowie tej każda ze stron zobowiązuje się do podejmowania określonych czynności czy też wykonywania określonych zadań. Stąd też niezwykle istotnym elementem takiej umowy jest możliwość egzekwowania jej zapisów. Realizacja zadań zawartych w kontrakcie socjalnym ma doprowadzić osobę korzystającą z pomocy ośrodka pomocy społecznej do przezwyciężenia swojej trudnej sytuacji życiowej. Zatem niemożność egzekwowania zapisów kontraktu socjalnego sprawia, że stają się one jedynie bezużytecznym, biurokratycznym narzędziem, które nie przyczynia się do faktycznej zmiany sytuacji życiowej osób będących beneficjentami systemu pomocy społecznej.

W trakcie badania ankietowego zapytano pracowników socjalnych czy możliwości faktycznego egzekwowania postanowień kontraktu socjalnego są ograniczone.

**Tabela 130. Opinie pracowników socjalnych o możliwości faktycznego egzekwowania postanowień kontraktów socjalnych**

Czy Pani/a zdaniem możliwości faktycznego egzekwowania postanowień kontraktu socjalnego są ograniczone?	N	%
tak	303	72,1%
nie	106	25,2%
trudno powiedzieć	11	2,6%
<b>RAZEM</b>	<b>420</b>	<b>100,0%</b>

Źródło: Opracowanie własne na podstawie przeprowadzonych badań

Wypowiedzi respondentów wskazują, że w większości uważają oni, że możliwości faktycznego egzekwowania postanowień kontraktu socjalnego są ograniczone, takiej odpowiedzi udzieliło aż 303 badanych pracowników socjalnych (tj. 72,1% ogółu). Przeciwnego zdania było 106 badanych (tj. 25,2% ogółu). Zatem analiza wypowiedzi badanych pracowników socjalnych prowadzi do niepokojącego wniosku, że pracownicy

socjalni pomimo tego, że w codziennej pracy wykorzystują narzędzie jakim jest kontrakt socjalny, w większości uznają, że obecne uregulowania prawne ograniczają możliwości faktycznego egzekwowania postanowień zawartych w kontrakcie socjalnym.

W związku z pojawieniem się wśród badanych opinii o ograniczonych możliwościach egzekwowania zapisów kontraktu socjalnego, sprawdzono także powody tych ograniczeń.

**Tabela 131. Powody występowania ograniczeń w egzekwowaniu zapisów kontraktów socjalnych w opinii pracowników socjalnych**

Jeśli są ograniczone możliwości faktycznego egzekwowania zapisów kontraktu socjalnego to, dlaczego (N=303)	N	%*
jeżeli klient jest w trudnej sytuacji to nie można odmówić pomocy	105	34,7%
brak współpracy z klientem/negatywne postawy klientów	66	21,8%
utrudniony dostęp do specjalistów, placówek zdrowia, zakładów pracy	42	13,9%
brak precyzyjnych rozwiązań prawnych	16	5,3%
klient nie ponosi konsekwencji	11	3,6%
ograniczone możliwości kontroli klienta	9	3,0%
ograniczony czas egzekwowania postanowień KS	6	2,0%
w sytuacji uzależnień	7	2,3%
brak możliwości finansowych	6	2,0%
inne	35	11,4%

\*odsetki nie sumują się do 100% gdyż pytanie miało charakter wielokrotnego wyboru

Źródło: Opracowanie własne na podstawie przeprowadzonych badań

Najczęściej pracownicy socjalni wskazywali, że egzekwowanie postanowień kontraktu socjalnego jest ograniczone ze względu na fakt, że osobie będącej w trudnej sytuacji życiowej nie można odmówić pomocy (105 osób tj. 34,7% wskazań). Ponadto znaczna część pracowników socjalnych wskazywała, że możliwości egzekwowania zapisów kontraktu socjalnego są utrudnione przez brak współpracy z klientem bądź też negatywne postawy klientów (66 osób tj. 21,8% wskazań), a 42 pracowników socjalnych (13,9% wskazań) zwróciło uwagę, że utrudniony dostęp do specjalistów, placówek zdrowia czy zakładów pracy jest główną przyczyną ograniczania możliwości egzekwowania postanowień umów zawartych z beneficjentami systemu pomocy społecznej.

**Ramka 13. Przykłady wypowiedzi respondentów na temat czynników ograniczających możliwości egzekwowania postanowień kontraktów socjalnych**

- *Mimo szczerych chęci klienta i pracownika socjalnego występują bariery m.in. odległe terminy wizyt w poradniach specjalistycznych, znikomy dostęp do specjalistów np. psychologa (Resp. nr 192)*

- Tak, brak realnych sankcji. Klienci mają świadomość, że niezrealizowanie kontraktu tak naprawdę nie zmienia (są odwołania!) (Resp. nr 30)
- Tak ponieważ klient nie chce współpracować i wywiązywać się z kontraktu a pomoc i tak będzie przyznana (Resp. nr 43)
- Tak. Jeżeli osoba nie wywiązuje się z postanowień i tak otrzymuje pomoc. Jeżeli np. ma dzieci na utrzymaniu (Resp. nr 58)
- Postanowienia [kontraktu socjalnego- PF] możemy egzekwować tylko w okresie czasu na jaki jest zawierany kontrakt socjalny (Resp. nr 75)
- Nie ma odpowiednich narzędzi, regulacji prawnych by móc faktycznie egzekwować (Resp. nr 83)
- tak, nie można odmówić osobie dalszej pomocy np. finansowej (Resp. nr 88)
- Tak, ponieważ są rodziny i sytuacje w których trzeba pomóc finansowo mimo niedotrzymania postanowień kontraktu (Resp. nr 94)
- Ponieważ nie można stawiać kontraktu ponad przepisy i normy, które w określonych sytuacjach warunkują przyznanie pomocy „pomimo wszystko” (Resp. nr 98)
- kontrakt socjalny nie stanowi podstawy do odmowy świadczeń z pomocy społecznej, organy odwoławcze nie utrzymują w mocy postanowień odmowy i przekazują dokumenty do ponownych rozstrzygnięć (Resp. nr 116)
- Oczywiście. Pracownicy socjalni nie zawsze są w stanie wyegzekwować postanowień z uwagi na oporność i niechęć klientów (Resp. nr 147)
- Tak - ponieważ klienci pomocy społecznej to specyficzna grupa osób, które bardzo rzadko rozumieją sens zobowiązań kontraktowych, nie poczuwają się do ich realizacji – nawet jeśli początkowo ustaliły wspólne działania (Resp. nr 195)
- Jeżeli jest rodzina, to pomimo że np. ojciec nie stosuje się do postanowień realizowanych w kontrakcie to i tak trzeba udzielić pomocy ze względu na innych członków rodziny (Resp. nr 198)

Źródło: Opracowanie własne na podstawie przeprowadzonych badań

Ze względu na fakt, że część badanych pracowników socjalnych sygnalizowała, że ograniczenia w możliwości egzekwowania zapisów kontraktu socjalnego są spowodowane tym, że osobie będącej w trudnej sytuacji życiowej nie można odmówić pomocy, zapytano respondentów czy w ich miejscu pracy spotkali się z odmową udzielenia pomocy klientowi w przypadku, gdy nie wywiązuje się on z postanowień zawartych w kontrakcie socjalnym.

**Tabela 132. Odmowa udzielenia pomocy klientowi ośrodka pomocy społecznej w przypadku niewywiązywania się z postanowień kontraktu socjalnego, w opinii badanych pracowników socjalnych**

Czy kiedykolwiek spotkał/a się Pan/i w swoim miejscu pracy z odmową udzielenia pomocy klientowi w przypadku, gdy nie wywiązuje on się z postanowień zawartych w kontrakcie socjalnym?	N	%
tak	30	7,1%
nie	390	92,9%
<b>RAZEM</b>	<b>420</b>	<b>100,0%</b>

Źródło: Opracowanie własne na podstawie przeprowadzonych badań

Niemalże wszyscy respondenci (390 osób tj. 92,9% ogółu) wskazywali, że w swoim miejscu pracy nie spotkali się z odmową udzielenia pomocy osobie, która nie wywiązywała się z postanowień zawartych w kontrakcie socjalnym. Jedyne 30 pracowników socjalnych (tj. 7,1% ogółu) wskazało, że w ich ośrodku pomocy

społecznej dochodziło do odmowy udzielenia wsparcia osobie objętej kontraktem socjalnym w sytuacji, gdy nie realizowała ona zadań zapisanych w kontrakcie.

**Ramka 14. Wypowiedzi respondentów z kategorii „nie spotkałem się z odmową udzielenia pomocy osobie, która nie wywiązywała się z postanowień zawartych w kontrakcie socjalnym”**

- *W mojej pracy nigdy nie odmówiono klientowi pomocy, wówczas, gdy nie wywiązywał się z poszczególnych postanowień kontraktu socjalnego (Resp. nr 193)*
- *nie odmówiono pomocy, nawet w syt. niewywiązywania się z postanowień kontraktu – zmodyfikowano jego formę, ale w syt. gdy w rodzinie znajdują się małoletnie dzieci nie ma szans na pozostawienie rodziny bez wsparcia (Resp. nr 262)*
- *Osoby, które nie wywiązywały się z postanowień zawartych w kontrakcie socjalnym i tak otrzymywały pomoc o jaką się ubiegały we wniosku (Resp. nr 5)*
- *Nie było takich przypadków, aby była odmowa udzielenia pomocy klientowi (Resp. nr 119)*
- *Nie, rzadkością jest zerwanie kontraktu socjalnego (Resp. nr 400)*

Źródło: Opracowanie własne na podstawie przeprowadzonych badań

**Ramka 15. Wypowiedzi respondentów z kategorii „spotkałem się z odmową udzielenia pomocy osobie, która nie wywiązywała się z postanowień zawartych w kontrakcie socjalnym”.**

- *Sama odmówiłam pomocy finansowej z powodu niedotrzymania postanowień kontraktu socjalnego (Resp. nr 94)*
- *Bardzo rzadko, ale są takie przypadki (Resp. nr 95)*
- *Tak, ale traktowane to jest indywidualnie (Resp. nr 99)*
- *zdarza się odmówienie klientowi pomocy z powodu niewywiązywania się z określonych postanowień, które składa pismem [w kontrakcie socjalnym- PF] (Resp. nr 210)*

Źródło: Opracowanie własne na podstawie przeprowadzonych badań

Ważnym aspektem badań ankietowych prowadzonych wśród pracowników socjalnych było także ustalenie czym spowodowane są trudności w realizacji kontraktów socjalnych na terenie poszczególnych ośrodków pomocy społecznej.

**Tabela 133. Przyczyny trudności występujących przy realizacji kontraktów socjalnych na terenie gmin województwa podkarpackiego w opinii pracowników socjalnych**

Na czym polega zasadnicza trudność w realizacji kontraktu socjalnego na terenie Pana/i ośrodka pomocy społecznej?	N	%*
brak współpracy/trudność w egzekwowaniu ustaleń	201	47,9%
ograniczony dostęp do rynku pracy	80	19,0%
nie mam zdania	44	10,5%
brak instytucji specjalistycznych w gminie	35	8,3%
brak czasu, nadmiar obowiązków	24	5,7%
biurokracja związana z kontraktem socjalnym	21	5,0%
ograniczone możliwości finansowe gminy	14	3,3%
brak skutecznych, systemowych narzędzi	11	2,6%
brak efektów działań	9	2,1%
inne	20	4,8%
trudności nie występują	29	6,9%

\*odsetki nie sumują się do 100% gdyż pytanie miało charakter wielokrotnego wyboru

Źródło: Opracowanie własne na podstawie przeprowadzonych badań

Okazało się, że na terenie województwa podkarpackiego pracownicy socjalni wskazywali najczęściej, że zasadniczą trudność w realizacji kontraktów socjalnych spowodowana jest brakiem współpracy z klientem bądź też trudnością w egzekwowaniu ustaleń zawartych w kontraktach socjalnych. Takiej odpowiedzi udzieliło 201 respondentów (tj. 47,9% wskazań). Dość duża liczba pracowników socjalnych (80 osób tj. 19% wskazań) wskazała, że trudność w realizacji kontraktów socjalnych wynika z ograniczonego dostępu do rynku pracy oraz braku instytucji specjalistycznych w gminie (35 osób tj. 8,3% wskazań). Oznacza to, że zasadniczą barierą w realizacji kontraktów socjalnych mogą być nie tylko trudności w egzekwowaniu zapisów kontraktu socjalnego czy brak współpracy z klientem, ale również niedostatecznie rozwinięta tzw. infrastruktura społeczna poszczególnych gmin.

Na potrzeby eksplikowania ograniczeń i problemów występujących w procesie zawierania i realizacji kontraktów socjalnych w województwie podkarpackim przeprowadzono również analizę korelacji poszczególnych zmiennych.

Pierwszą zmienną, którą poddano analizie był wiek pracowników socjalnych, którzy zawierali kontrakty socjalne z beneficjentami systemu pomocy społecznej.

**Tabela 134. Analiza korelacji z wykorzystaniem testu niezależności chi-kwadrat dla zmiennych: opinie pracowników socjalnych o możliwościach faktycznego egzekwowania postanowień kontraktów socjalnych a wiek respondentów**

Czy Pani/a zdaniem możliwości faktycznego egzekwowania postanowień kontraktu socjalnego są ograniczone?	Wiek pracowników socjalnych						Razem
	N	%	N	%	N	%	
	do 39 lat		40-49 lat		50 lat i więcej		
-tak	104	61,54%	96	80,00%	103	78,63%	<b>303</b>
-nie	56	33,14%	22	18,33%	28	21,37%	<b>106</b>
-trudno powiedzieć	9	5,33%	2	1,67%	0	0,00%	<b>11</b>
Ogółem	169	100%	120	100%	131	100%	<b>420</b>
Wyniki testu Chi-kwadr.*	$\chi^2=20,21611$ ; $df=4$ ; $p=,00045$ ; $V$ Craméra= $0,1551348$						

\*kolorem czerwonym oznaczono wyniki istotne statystycznie ( $p<0,05$ ), zaś kolorem niebieskim wyniki bliskie granicy istotności.

Zródło: Obliczenia własne przy wykorzystaniu programu Statistica 12.0

Przeprowadzono analizę mającą na celu sprawdzenie czy wiek pracowników socjalnych wpływa na ich opinię o tym, czy możliwości faktycznego egzekwowania postanowień kontraktu socjalnego są ograniczone. Analiza rozkładu procentowego odpowiedzi respondentów pokazuje, że niezależnie od wieku pracownicy socjalni uważają, że możliwości egzekwowania zapisów kontraktów socjalnych są ograniczone. Analiza testem chi-kwadrat wykazała istnienie istotnego statystycznie związku ( $p=0,00045$ )

między wiekiem pracowników socjalnych a ich opinią o ograniczeniu możliwości egzekwowania zapisów kontraktów socjalnych. Wartość współczynnika V-Craméra ( $V=0,1551$ ) wskazuje na słabą siłę efektu.

Dokonano również sprawdzenia, czy na opinie respondentów o występowaniu ograniczeń w egzekwowaniu zapisów kontraktu socjalnego wpływa wykształcenie pracowników socjalnych.

**Tabela 135. Analiza korelacji z wykorzystaniem testu niezależności chi-kwadrat dla zmiennych: opinie pracowników socjalnych o możliwościach faktycznego egzekwowania postanowień kontraktów socjalnych a wykształcenie pracowników socjalnych**

Czy Pani/a zdaniem możliwości faktycznego egzekwowania postanowień kontraktu socjalnego są ograniczone?	Wykształcenie pracowników socjalnych				Razem
	wykształcenie średnie		wykształcenie wyższe		
	N	%	N	%	
-tak	112	79,43%	112	68,46%	303
-nie	29	20,57%	29	27,60%	106
-trudno powiedzieć	0	0,00%	0	3,94%	11
Ogółem	141	33,57%	141	66,43%	420
Wyniki testu Chi-kwadr.*	$\chi^2=8,957383$ ; $df=2$ ; $p=,01135$ ; V Craméra=0,1460380				

\*kolorem czerwonym oznaczono wyniki istotne statystycznie ( $p<0,05$ ), zaś kolorem niebieskim wyniki bliskie granicy istotności.

Źródło: Obliczenia własne przy wykorzystaniu programu Statistica 12.0

Analiza procentowa odpowiedzi respondentów wskazuje, że pracownicy socjalni posiadający wykształcenie średnie znacznie częściej niż pracownicy posiadający wykształcenie wyższe wskazywali, że możliwości faktycznego egzekwowania zapisów kontraktów socjalnych są ograniczone. Analiza chi-kwadrat wykazała, że istnieje istotna statystycznie zależność ( $p=0,01135$ ) pomiędzy poziomem wykształcenia pracowników socjalnych a opinią czy możliwości faktycznego egzekwowania postanowień kontraktu socjalnego są ograniczone. Wartość współczynnika V-Craméra ( $V=0,146$ ) wskazuje na słabą siłę efektu.

Sprawdzono także czy na opinie pracowników socjalnych o występowaniu ograniczeń w egzekwowaniu postanowień kontraktów socjalnych wpływa ich staż pracy.

**Tabela 136. Analiza korelacji z wykorzystaniem testu niezależności chi-kwadrat dla zmiennych: opinie pracowników socjalnych o możliwościach faktycznego egzekwowania postanowień kontraktów socjalnych a staż pracowników socjalnych**

Czy Pani/a zdaniem możliwości faktycznego egzekwowania postanowień kontraktu socjalnego są ograniczone?	Staż pracy pracowników socjalnych						Razem
	do 10 lat		11-20 lat		powyżej 20 lat		
	N	%	N	%	N	%	
-tak	115	64,61%	115	75,58%	123	78,85%	303

-nie	55	30,90%	55	22,09%	32	20,51%	106
-trudno powiedzieć	8	4,49%	8	2,33%	1	0,64%	11
<b>Ogółem</b>	<b>178</b>	<b>100%</b>	<b>178</b>	<b>100%</b>	<b>156</b>	<b>100%</b>	<b>420</b>
Wyniki testu Chi-kwadr.*	$\chi^2=11,24004$ ; $df=4$ ; $p=,02399$ ; $V$ Craméra=0,1156763						

\*kolorem czerwonym oznaczono wyniki istotne statystycznie ( $p<0,05$ ), zaś kolorem niebieskim wyniki bliskie granicy istotności.

Źródło: Obliczenia własne przy wykorzystaniu programu Statistica 12.0

Odpowiedzi badanych pracowników socjalnych wskazują, że wraz ze wzrostem długości stażu pracy coraz więcej pracowników socjalnych dostrzega ograniczenia w faktycznym egzekwowaniu postanowień kontraktów socjalnych. Analiza testem chi-kwadrat wykazała istnienie istotnego statystycznie związku ( $p=0,02399$ ) pomiędzy stażem pracy pracowników socjalnych a ich opinią o tym, że możliwości faktycznego egzekwowania postanowień kontraktów socjalnych są ograniczone. Siłą tej zależności mierzona współczynnikiem V-Craméra ( $V=0,1156$ ) jest jednak słaba.

Przeprowadzone analizy pozwoliły zauważyć, że pracownicy socjalni z terenu województwa podkarpackiego, pomimo tego, że w codziennej pracy wykorzystują narzędzie jakim jest kontrakt socjalny, to w większości uznają, że możliwości faktycznego egzekwowania postanowień kontraktu socjalnego są ograniczone. Takie opinie wyraziło ponad 70% ogółu badanych pracowników socjalnych w regionie. Najczęstszym ograniczeniem w egzekwowaniu postanowień kontraktów socjalnych jest fakt, że osobie będącej w trudnej sytuacji życiowej nie można odmówić pomocy. Jednocześnie ponad 90% wszystkich pracowników uczestniczących w badaniu wskazało, że w swoim ośrodku pomocy społecznej nie spotkało się z odmową udzielenia pomocy klientowi w przypadku, gdy nie wywiązywał się on z postanowień kontraktu socjalnego.

Rekapitulacja analiz przeprowadzonych w niniejszej części monografii może prowadzić do niepokojącego wniosku, że brak możliwości faktycznego egzekwowania zapisów kontraktu socjalnego, występujące powszechnie trudności przy realizacji kontraktów czy też brak odmów udzielenia pomocy osobom niewywiązującym się z postanowień zawartych w kontraktach sprawiają, że kontrakt socjalny może być traktowany jako kolejne biurokratyczne narzędzie, które nie przyczynia się do faktycznej zmiany sytuacji życiowej osób korzystających ze wsparcia systemu pomocy społecznej.



### ***Ocena skuteczności kontraktów socjalnych jako metody pracy w systemie pomocy społecznej***

Jednym z głównych zadań systemu pomocy społecznej jest dążenie do poprawy trudnej sytuacji życiowej oraz rozwijanie pełnej „samodzielności społecznej” osób, które korzystają ze wsparcia tego systemu m.in. poprzez ich integrację społeczną i aktywność zawodową. Celu tego nie można osiągnąć jednak bez skutecznych i efektywnych narzędzi, które pracownicy socjalni wykorzystują w swojej pracy zawodowej. Niewątpliwie kontrakt socjalny jest jednym z takich narzędzi. Zaliczyć go można do aktywnych form pomocy społecznej, stojących w opozycji do pasywnej polityki pomocy społecznej polegającej m.in. na wypłacaniu świadczeń pieniężnych. Skuteczność kontraktów socjalnych może być jednym z głównych czynników determinujących skuteczność pomocy osobom korzystającym ze wsparcia systemu pomocy społecznej w odzyskiwaniu pełnej „samodzielności społecznej” poprzez ich integrację społeczną i aktywność zawodową.

W trakcie przeprowadzonego badania ankietowego zapytano pracowników socjalnych czy w ich opinii kontrakty socjalne przyczyniają się istotnie do przezwyciężenia trudnej sytuacji życiowej osoby bądź rodziny korzystającej ze wsparcia systemu pomocy społecznej.

**Tabela 137. Opinia pracowników socjalnych o wpływie kontraktu socjalnego na przezwyciężenie trudnej sytuacji życiowej osoby bądź rodziny korzystającej ze wsparcia systemu pomocy społecznej**

Czy w Pani/a opinii kontrakty socjalne przyczyniają się istotnie do przezwyciężania trudnej sytuacji życiowej osoby/ rodziny?	N	%
tak	225	53,6%
nie	184	43,8%
trudno powiedzieć	11	2,6%
<b>RAZEM</b>	<b>420</b>	<b>100%</b>

Źródło: Opracowanie własne na podstawie przeprowadzonych badań

Zdania pracowników socjalnych z województwa podkarpackiego w tym zakresie były podzielone. Przeważali jednak pracownicy, którzy wskazywali, że kontrakty socjalne przyczyniają się istotnie do przezwyciężenia trudnej sytuacji życiowej – 225 osób tj. 53,6% ogółu, pracowników tych zapytano także, co kontrakty socjalne usprawniają.

**Tabela 138. Przejawy wpływu kontraktów na przezwyciężenie trudnej sytuacji życiowej osoby bądź rodziny korzystającej ze wsparcia systemu pomocy społecznej**

Co usprawniają kontrakty socjalne (N=225)	N	%*
---	---	----

motywują do zmian	132	58,7%
wzmacniają samodzielność	47	20,9%
usprawniają umiejętności	19	8,4%
poprawiają sytuację jedynie częściowo	15	6,7%
usprawniają współpracę pracownik-klient	13	5,8%
inne	12	5,3%

\*odsetki nie sumują się do 100% gdyż pytanie miało charakter wielokrotnego wyboru  
Źródło: Opracowanie własne na podstawie przeprowadzonych badań

Najczęściej respondenci wskazywali, że kontrakty socjalne motywują do zmiany (132 odpowiedzi tj. 58,7% wskazań) i wzmacniają samodzielność (47 odpowiedzi tj. 20,9%).

**Ramka 16. Wypowiedzi pracowników socjalnych na temat pozytywnego wpływu kontraktów socjalnych na poprawę trudnej sytuacji życiowej beneficjentów systemu pomocy społecznej**

-*W niektórych przypadkach tak. Usprawniają umiejętności klientów, mobilizują ich do pewnych zmian w swoim życiu (Resp. nr 3)*  
 -*tak usprawniają umiejętności klienta w np. poszukiwaniu zatrudnienia (Resp. Nr 4)*  
 -*Wzmacniają aktywność i samodzielność życiową, zawodową lub przeciwdziałają wykluczeniu społecznemu, mobilizują do własnej aktywności, wzmacniają wiarę we własne siły, zapewniają możliwość korzystania z potrzebnego doradztwa lub szkoleń (Resp. Nr 79)*  
 -*Są ważne, motywują podopiecznych do regulowania swoich spraw (Resp. Nr 36)*  
 -*Jeśli są zawierane z woli i przy pełnej współpracy osoby, z którą kontrakt został podjęty, usprawniają działania tej osoby (Resp. Nr 16)*  
 -*Motywują klienta do aktywności (Resp. Nr 22)*  
 -*motywują osobę korzystającą ze środków pomocy społecznej do zmiany sytuacji (Resp. Nr 32)*  
 -*przyczyniają się do mobilizacji klientów pomocy społecznej wykorzystując ich dobre strony i niwelują skutki wykluczenia społecznego (Resp. Nr 59)*  
 -*Motywują do działania (Resp. Nr 75)*  
 -*Kontrakty usprawniają prawidłowe funkcjonowanie rodzin i osób, usprawniają właściwe gospodarowanie środkami finansowymi (Resp. Nr 122)*

Źródło: Opracowanie własne na podstawie przeprowadzonych badań

Natomiast pracownicy socjalni, którzy uważają, że kontrakty socjalne nie przyczyniają się do poprawy trudnej sytuacji życiowej wskazywali głównie, że kontrakty nie mają istotnego wpływu na sytuację osoby korzystającej ze wsparcia systemu pomocy społecznej, że nie są skuteczne, nie usprawniają oraz że nie zmieniają sytuacji życiowej osoby (zob. ramka 17).

**Ramka 17. Wypowiedzi pracowników na temat tego, że kontrakty socjalne nie przyczyniają się do poprawy trudnej sytuacji życiowej odbiorców pomocy społecznej**

-*[kontrakty socjalne- PF] nie przyczyniają się (Resp. Nr 17)*  
 -*Nie mają istotnego wpływu na przezwyciężenie trudnej sytuacji życiowej osoby, rodziny (Resp. Nr 20)*  
 -*Nie zmieniają sytuacji życiowej (Resp. Nr 80)*  
 -*W ogóle nie przyczyniają się do rozwiązania trudnych sytuacji (Resp. Nr 43)*  
 -*Kontrakt socjalny nie jest instrumentem do przezwyciężania trudnej sytuacji życiowej, jedynie środkiem do osiągnięcia lepszych efektów pracy z klientem, zmotywowania do działań w realizacji drobnych celów (Resp. Nr 291)*  
 -*nie przyczyniają się i nie usprawniają (Resp. Nr 352)*  
 -*[kontrakty socjalne- PF] nie przyczyniają się w ogóle do rozwiązywania trudnej sytuacji (Resp. Nr 42)*

Źródło: Opracowanie własne na podstawie przeprowadzonych badań

W trakcie badań istotne było również sprawdzenie czy kontrakty socjalne przyczyniają się do pełniejszego rozwiązywania lokalnych problemów społecznych.

**Tabela 139. Opinia pracowników socjalnych o tym, czy kontrakt socjalny pozwala na pełniejsze rozwiązywanie lokalnych problemów społecznych**

Czy w Pani/a opinii kontrakt socjalny pozwala na pełniejsze rozwiązywanie lokalnych problemów społecznych	N	%
tak	115	27,4%
nie	268	63,8%
trudno powiedzieć	37	8,8%
<b>RAZEM</b>	<b>420</b>	<b>100,0%</b>

Źródło: Opracowanie własne na podstawie przeprowadzonych badań

Zdecydowana większość badanych pracowników socjalnych – 268 osób (tj. 63,8% ogółu) jest zdania, że kontrakty socjalne nie wpływają na pełniejsze rozwiązywanie lokalnych problemów społecznych. Pracowników socjalnych, którzy mieli takie zdanie o kontraktach socjalnych zapytano jakie lokalne problemy społeczne kontrakty powalają w sposób pełniejszy rozwiązywać.

**Tabela 140. Rodzaje lokalnych problemów społecznych, które pozwalają rozwiązywać w sposób pełniejszy kontrakty socjalne**

Jakie lokalne problemy społeczne kontrakty socjalne pozwalają rozwiązywać w sposób pełniejszy? (N=115)	N	%*
bezrobocia/ aktywizacji zawodowej	86	74,8%
uzależnień	25	21,7%
ubóstwa	14	12,2%
bezzradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych	6	5,2%
niepełnosprawności	5	4,3%
wykluczenia społecznego	5	4,3%
inne	10	8,7%

\*odsetki nie sumują się do 100% gdyż pytanie miało charakter wielokrotnego wyboru

Źródło: Opracowanie własne na podstawie przeprowadzonych badań

**Ramka 18. Wypowiedzi respondentów na temat rodzajów lokalnych problemów społecznych, które pozwalają rozwiązywać w sposób pełniejszy kontrakty socjalne**

*-przyczynia się do likwidacji bezrobocia oraz lepszego dostępu do usług wsparcia rodziny (Resp. Nr 59)*  
*-zmniejszenie bezrobocia, uzyskanie środków finansowych na własne mieszkanie (Resp. Nr 13)*  
*-zmniejszenie bezrobocia (Resp. Nr 14)*  
*-tak – zmniejszenie bezrobocia (prace społecznie-użyteczne) (Resp. Nr 72)*  
*-Ma wpływ na zmniejszenie takich problemów jak uzależnienie od alkoholu czy bezrobocie (Resp. Nr 141)*  
*-tak, w przypadku odbycia kursów i szkoleń (Resp. Nr 110)*  
*-zmniejszenie bezrobocia (Resp. Nr 11).*

Źródło: Opracowanie własne na podstawie przeprowadzonych badań

Jednym z elementów oceny skuteczności narzędzia jakim jest kontrakt socjalny jest stwierdzenie, czy po zakończeniu kontraktu osoby objęte tym rodzajem wsparcia, nadal korzystają z systemu pomocy społecznej.

**Tabela 141. Korzystanie z systemu pomocy społecznej po zakończeniu przez osoby kontraktu socjalnego w opinii badanych**

Czy według Pana/i wiedzy po zakończeniu kontraktu socjalnego osoby objęte tym wsparciem nadal korzystają z systemu pomocy społecznej?	N	%
tak	392	93,3%
nie	8	1,9%
nie wiem	20	4,8%
<b>RAZEM</b>	<b>420</b>	<b>100,0%</b>

Źródło: Opracowanie własne na podstawie przeprowadzonych badań

Pozyskane w trakcie badania wyniki wydają się być niepokojące, ponieważ 392 pracowników socjalnych (tj. 93,3% ogółu) wskazało, że po zakończeniu kontraktu socjalnego osoby objęte tym rodzajem wsparcia w dalszym ciągu korzystają z systemu pomocy społecznej. Jedynie 8 respondentów (tj. 1,9% ogółu) udzieliło odpowiedzi, że osoby objęte kontraktem socjalnym usamodzielnily się w pełni i nie korzystają już ze wsparcia ośrodka pomocy społecznej, zaś 20 pracowników socjalnych wskazało, że nie mają takiej wiedzy.

Zapytano również o jakiej formy pomocy korzystają osoby, które były objęte wsparciem w formie kontraktów socjalnych.

**Tabela 142. Formy wsparcia z systemu pomocy społecznej z których korzystają osoby po zakończeniu kontraktu socjalnego**

Z jakich form pomocy korzystają osoby, które były objęte kontraktem socjalnym (N=392)	N	%*
pomoc finansowa	354	90,3%
pomoc rzeczowa	74	18,9%
pomoc żywnościowa	73	18,6%
praca socjalna	60	15,3%

\*odsetki nie sumują się do 100% gdyż pytanie miało charakter wielokrotnego wyboru

Źródło: Opracowanie własne na podstawie przeprowadzonych badań

Osoby, które były objęte wsparciem w formie kontraktu socjalnego i nadal korzystają z pomocy ośrodka pomocy społecznej pobierają głównie świadczenia pieniężne (354 wskazania tj. 90,3%). Ponadto pracownicy wskazywali, że osoby te korzystają ze

wsparcia w formie pomocy rzeczowej (74 wskazania tj. 18,9%), pomocy żywnościowej (73 wskazania tj. 18,6%) oraz wsparcia w formie pracy socjalnej (60 wskazań tj. 15,3%).

**Ramka 19. Wypowiedzi respondentów na temat dalszego korzystania z pomocy społecznej przez osoby po zakończeniu kontraktu socjalnego oraz form tego wsparcia**

*[Tak korzystają –z jakich form- PF]*

- Tak- takie same formy pomocy jak przed zawarciem kontraktu (Resp. Nr 56)
- zasilek celowy, zasilek okresowy, pomoc państwa w zakresie dożywiania (Resp. Nr 2)
- różne formy pomocy finansowej (Resp. Nr 5)
- pomoc pieniężna, rzeczowa, praca socjalna (Resp. Nr 9)
- zasilek okresowy, dożywianie dzieci w szkole, pomoc rzeczowa (Resp. Nr 11)
- pomoc finansowa, pomoc rzeczowa (Resp. Nr 12)
- zasilek okresowy, celowy, pomoc rzeczowa, dożywianie dzieci w szkole (Resp. Nr 14)
- pomoc finansowa, poradnictwo (Resp. Nr 16)
- głównie finansowa (Resp. Nr 21)
- pomoc finansowa, żywnościowa (Resp. Nr 24)
- dożywianie dzieci w szkole (Resp. Nr 51)
- pomoc finansowa, praca socjalna (Resp. Nr 53)
- dożywianie, zasiłki (Resp. Nr 58)
- pomoc finansowa, praca socjalna (Resp. Nr 61)
- pomoc finansowa i rzeczowa (Resp. Nr 72)
- forma finansowa, poradnictwo (Resp. Nr 99)
- pomoc finansowa, rzeczowa i praca socjalna (Resp. Nr 100)

Źródło: Opracowanie własne na podstawie przeprowadzonych badań

W trakcie badania udało się również pozyskać opinie pracowników socjalnych o skuteczności kontraktów socjalnych jako metody pracy w pomocy społecznej.

**Tabela 143. Skuteczność kontraktu jako metoda pracy w pomocy społecznej w opinii badanych**

Jak ocenia Pan/i skuteczność kontraktu socjalnego jako metody pracy w pomocy społecznej?	N	%
ocena pozytywna	115	27,4%
ocena negatywna	254	60,5%
ocena ambiwalentna	51	12,1%
<b>RAZEM</b>	<b>420</b>	<b>100,0%</b>

Źródło: Opracowanie własne na podstawie przeprowadzonych badań

Ponad 60% wszystkich badanych pracowników socjalnych (254 osoby) oceniło negatywnie skuteczność kontraktu socjalnego jako metody pracy w pomocy społecznej. Pozytywnie kontrakty oceniło natomiast 115 pracowników (tj. 27,4% ogółu), zaś 51 pracowników (tj. 12,1% ogółu) wskazało, że ich ocena jest ambiwalentna. Oznacza to, że pracownicy socjalni w regionie w większości negatywnie oceniali skuteczność kontraktu socjalnego jako metody pracy w pomocy społecznej.

**Ramka 20. Pozytywne opinie respondentów o skuteczności kontraktu socjalnego jako metody pracy w pomocy społecznej**

-[kontrakt socjalny- PF] oceniam jako skuteczną metodę w pomocy społecznej (Resp. Nr 4)  
-Kontrakt socjalny jest pomocny pracownikowi socjalnemu w jego pracy. Przyczynia się do poprawy, zmiany sytuacji osoby lub rodziny (Resp. Nr 5)  
-Jest to bardzo dobra metoda pracy w pomocy społecznej (Resp. Nr 66)  
-Kontrakt socjalny jest właściwym narzędziem w pracy z klientem w pomocy społecznej (Resp. Nr 68)  
-w większości przypadków bywa skuteczny (Resp. Nr 75)  
-zawarty z odpowiednim klientem jest dobrą metodą pracy (Resp. Nr 97)  
-[kontrakty socjalne- PF] są skuteczne, jeżeli klient jest chętny do współpracy (Resp. Nr 124)  
-Kontrakt socjalny jest skutecznym instrumentem w pomocy społecznej wtedy, gdy osoba zawierająca umowę jest zmotywowana do zmiany swojej sytuacji. Kontrakt aktywizuje klienta pomocy społecznej, ogranicza jego wykluczenie społeczne, daje perspektywy na wyjście klienta z jego trudnej sytuacji (Resp. Nr 139)

Źródło: Opracowanie własne na podstawie przeprowadzonych badań

**Ramka 21. Negatywne opinie respondentów o skuteczności kontraktu socjalnego jako metody pracy w pomocy społecznej**

-Uważam, że kontrakty socjalne są nieskuteczne, traktowane są przez strony jako dokument do podpisu, lecz bez mocy prawnej, potrzebny im jedynie uzyskania pomocy finansowej (Resp. Nr 70)  
-Jest kolejnym biurokratycznym formularzem nic nie wnoszącym do pracy (Resp. Nr 96)  
-bardzo niska skuteczność (Resp. Nr 6)  
-Brak większych pozytywnych rezultatów (Resp. Nr 9)  
-Mało efektywna metoda, brak większych efektów (Resp. Nr 12)  
- Skuteczność kontraktu jest bardzo znikoma (Resp. Nr 26)  
-Skuteczność kontraktu socjalnego jest krótkoterminowa i nie zawsze daje oczekiwane rezultaty (Resp. Nr 40)

Źródło: Opracowanie własne na podstawie przeprowadzonych badań

**Ramka 22. Ambiwalentne opinie respondentów o skuteczności kontraktu socjalnego jako metody pracy w pomocy społecznej**

-Kontrakt socjalny jest może i dobrym narzędziem pracy. Jednak nie lubię go stosować w swojej pracy, ponieważ jest kolejnym dokumentem do uzupełnienia (obszernym). Ponadto małe gminy mają ograniczone możliwości skutecznej aktywizacji osób bezrobotnych na terenie gminy: KIS, CIS, mało ofert pracy (Resp. Nr 100)  
-trudno ocenić – jeżeli kontrakt zostaje w pełni zrealizowany to można powiedzieć, że jest skuteczny, ale to pracownicy egzekwują działania od klientów i stają się wówczas „czepialskimi pracownikami” (Resp. Nr 33)  
-Kontrakt socjalny jest częściowo skuteczny jako metoda pracy w pomocy społecznej (Resp. Nr 90)

Źródło: Opracowanie własne na podstawie przeprowadzonych badań

Pracowników socjalnych wykonujących swoją pracę na Podkarpaciu zapytano również czy w ich opinii kontrakt socjalny jest kolejnym biurokratycznym formularzem, czy też faktycznym aktywnym narzędziem pracy.

**Tabela 144. Opinie pracowników socjalnych czy kontrakt socjalny jest biurokratycznym formularzem czy użytecznym narzędziem w pomocy społecznej**

Czy w Pani/a opinii kontrakt socjalny jest kolejnym biurokratycznym formularzem czy też jest faktycznym narzędziem aktywnej pracy socjalnej?	N	%
biurokratyczny formularz	220	52,4%
użyteczne narzędzie	145	34,5%
nie mam zdania	55	13,1%

<b>RAZEM</b>	<b>420</b>	<b>100,0%</b>
--------------	------------	---------------

Źródło: Opracowanie własne na podstawie przeprowadzonych badań

Ponad połowa badanych – 220 osób (tj. 52,4% ogółu) wskazała, że kontrakt socjalny jest biurokratycznym formularzem.

**Ramka 23. Opinie pracowników socjalnych na temat tego, że kontrakt socjalny jest biurokratycznym formularzem**

*-Według mnie jest to biurokratyczny formularz. Z kontraktem czy bez pomocy jest udzielana, bo się należy. Trudno bowiem na terenach wiejskich bez miejsc pracy, wymagać od podopiecznego z niskimi kwalifikacjami by podjął pracę (Resp. Nr 5)*  
*-Jest kolejnym biurokratycznym formularzem, gdzie liczy się ilość a nie jakość (Resp. Nr 89)*  
*-Kontrakt socjalny jest faktycznie kolejnym biurokratycznym formularzem (Resp. Nr 63)*  
*-trudno jest oceniać, ale raczej jest biurokracją, nic nie wnosi (Resp. Nr 84)*  
*-W obecnej sytuacji kontrakt jest kolejnym formularzem do wypełnienia. Pracownik socjalny wypełnia masę czasochłonnych dokumentów (Resp. Nr 100)*  
*-kolejny biurokratyczny formularz, zajmujący czas pracownika socjalnego, bez efektów (Resp. Nr 21)*

Źródło: Opracowanie własne na podstawie przeprowadzonych badań

Natomiast 145 pracowników socjalnych (tj. 34,5% ogółu) wskazało, że kontrakt socjalny jest faktycznym narzędziem aktywnej pracy socjalnej, zaś 55 pracowników nie umiało określić swojego zdania na ten temat.

Jednym z celów badania empirycznego było także pozyskanie opinii pracowników socjalnych o tym, czy potrzebne są zmiany w zakresie kontraktów socjalnych i co należałoby zmienić, aby stały się one bardziej efektywne.

**Tabela 145. Opinie pracowników socjalnych o potrzebie wprowadzenia zmian w zakresie kontraktów socjalnych**

Czy potrzebne są zmiany w zakresie kontraktów socjalnych, aby stały się one bardziej efektywne?	N	%
tak	185	44,0%
nie	57	13,6%
trudno powiedzieć	178	42,4%
<b>RAZEM</b>	<b>420</b>	<b>100,0%</b>

Źródło: Opracowanie własne na podstawie przeprowadzonych badań

185 pracowników socjalnych (tj. 44% ogółu) uznało, że potrzebne są zmiany w zakresie kontraktów socjalnych, aby uczynić to narzędzie bardziej efektywnym. Przeciwnego zdania było jedynie 57 osób (tj. 13,6% ogółu), a aż 178 osób (tj. 42,2% ogółu) wskazało, że trudno powiedzieć czy kontrakty socjalne wymagają zmiany. Respondenci, którzy wskazywali na konieczność wprowadzenia zmian w zakresie kontraktów socjalnych podawali różne propozycje tych zmian.

**Tabela 146. Zakres niezbędnych zmian w zakresie kontraktów socjalnych wskazywanych przez badanych pracowników socjalnych**

Co według Pani/a należałoby zmienić w zakresie kontraktów socjalnych, aby stały się one bardziej efektywne? (N=185)	N	%*
zmiana przepisów prawnych dot. kontraktów socjalnych	83	44,9%
wprowadzenie narzędzi do egzekwowania zapisów kontraktu socjalnego bądź sankcji za niewypełnianie zapisów kontraktu	73	39,5%
mniejsza biurokracja przy zawieraniu kontraktu socjalnego	43	23,2%
dobrowolność, kontrakt socjalny tylko z chętnymi	12	6,5%
uproszczenie formularzy	11	5,9%
inne	13	7,0%

\*odsetki nie sumują się do 100% gdyż pytanie miało charakter wielokrotnego wyboru

Źródło: Opracowanie własne na podstawie przeprowadzonych badań

Najczęściej wskazywano na konieczność wprowadzenia zmian w zakresie przepisów prawnych dotyczących kontraktów socjalnych (83 wskazania tj. 44,9%) oraz wprowadzenia narzędzi służących egzekwowaniu zapisów kontraktu bądź sankcji za niewypełnianie zapisów kontraktu przez beneficjentów pomocy społecznej (73 wskazania tj. 39,5%).

**Ramka 24. Wypowiedzi respondentów na temat tego co należałoby zmienić, aby kontrakty socjalne były bardziej efektywne**

**[Co należy zmienić, aby kontrakty socjalne były bardziej efektywne- PF]**

-zawierać kontrakty tylko w przypadkach, kiedy są rzeczywiście potrzebne (Resp. Nr 165)

-Niedoskonałe uregulowania prawne, które w niewystarczającym stopniu wspierają realizację kontraktów (Resp. Nr 140)

-kontrakty socjalne są zbyt rozbudowane (Resp. Nr 109)

-brak możliwości zerwania kontraktu (oprócz podjęcia zatrudnienia lub złej sytuacji zdrowotnej); rygorystyczne narzędzia egzekucji postanowień (Resp. Nr 114)

-Mniejsza biurokracja, bardziej uproszczone i przejrzyste [kontrakty socjalne- PF] (Resp. Nr 28)

-kontrakt socjalny powinien wyciągać większe sankcje dla klientów, zwłaszcza tych trudnych (Resp. Nr 33)

Źródło: Opracowanie własne na podstawie przeprowadzonych badań

W trakcie przeprowadzonych analiz podjęto również próbę określenia związków statystycznych pomiędzy zmiennymi, które mogą wpływać na ocenę skuteczności kontraktów socjalnych jako metody pracy w systemie pomocy społecznej.

Przeprowadzono analizę mającą na celu sprawdzenie, czy na opinię pracowników socjalnych o tym, że kontrakty socjalne przyczyniają się istotnie do przezwyciężenia trudnej sytuacji życiowej osoby bądź rodziny wpływa wiek pracowników socjalnych.



**Tabela 147. Analiza korelacji z wykorzystaniem testu niezależności chi-kwadrat dla zmiennych: opinie pracowników socjalnych czy kontrakty socjalne przyczyniają się istotnie do przezwyciężenia trudnej sytuacji życiowej osoby a wiek respondentów**

Czy w Pani/a opinii kontrakty socjalne przyczyniają się istotnie do przezwyciężenia trudnej sytuacji życiowej osoby/ rodziny?	Wiek pracowników socjalnych						Razem
	do 39 lat		40-49 lat		50 lat i więcej		
	N	%	N	%	N	%	
tak	86	50,89%	69	57,50%	70	53,44%	225
nie	77	45,56%	47	39,17%	60	45,80%	184
trudno powiedzieć	6	3,55%	4	3,33%	1	0,76%	11
<b>Ogółem</b>	<b>169</b>	<b>100,00%</b>	<b>120</b>	<b>100,00%</b>	<b>131</b>	<b>100,00%</b>	<b>420</b>
Wyniki testu Chi-kwadr.*	$\chi^2=3,916776$ ; $df=4$ ; $p=0,41739$ ; $V$ Craméra=0,0682849						

\*kolorem czerwonym oznaczono wyniki istotne statystycznie ( $p<0,05$ ), zaś kolorem niebieskim wyniki bliskie granicy istotności.

Źródło: Obliczenia własne przy wykorzystaniu programu Statistica 12.0

Analiza rozkładu procentowego wypowiedzi respondentów pokazuje, że pracownicy socjalni w wieku 40-49 lat częściej wskazują, że kontrakty socjalne przyczyniają się istotnie do przezwyciężenia trudnej sytuacji życiowej osoby bądź rodziny (57,5% odpowiedzi pozytywnych wobec 39,17% odpowiedzi negatywnych). Najmniej liczną grupą pracowników pozytywnie wypowiadających się o kontraktach socjalnych była grupa w wieku do 39 lat (50,89% odpowiedzi pozytywnych wobec 45,56% odpowiedzi negatywnych). Analiza testem Chi-kwadrat nie wykazała istnienia istotnej statystycznie zależności pomiędzy opiniami respondentów czy kontrakty socjalne przyczyniają się istotnie do przezwyciężenia trudnej sytuacji życiowej osoby lub rodziny, a wiekiem badanych pracowników socjalnych ( $p=0,41739$ ).

W trakcie analiz dokonano również sprawdzenia, czy wykształcenie pracowników socjalnych wpływa na ich opinie czy kontrakty socjalne przyczyniają się istotnie do przezwyciężenia trudnej sytuacji życiowej.

**Tabela 148. Analiza korelacji z wykorzystaniem testu niezależności chi-kwadrat dla zmiennych: opinie pracowników socjalnych czy kontrakty socjalne przyczyniają się istotnie do przezwyciężenia trudnej sytuacji życiowej osoby a wykształcenie respondentów**

Czy w Pani/a opinii kontrakty socjalne przyczyniają się istotnie do przezwyciężenia trudnej sytuacji życiowej osoby/ rodziny?	Wykształcenie pracowników socjalnych				Razem
	średnie		wyższe		
	N	%	N	%	
tak	78	55,32%	147	52,69%	225
nie	59	41,84%	125	44,80%	184
trudno powiedzieć	4	2,84%	7	2,51%	11
<b>Ogółem</b>	<b>141</b>	<b>100,00%</b>	<b>279</b>	<b>100,00%</b>	<b>420</b>
Wyniki testu Chi-kwadr.*	$\chi^2=0,3466632$ ; $df=2$ ; $p=0,84086$ ; $V$ Craméra=0,0287296				

\*kolorem czerwonym oznaczono wyniki istotne statystycznie ( $p<0,05$ ), zaś kolorem niebieskim wyniki bliskie granicy istotności.

Źródło: Obliczenia własne przy wykorzystaniu programu Statistica 12.0

Analiza rozkładu procentowego wypowiedzi respondentów wskazuje, że pracownicy socjalni z wykształceniem średnim wskazywali częściej niż pracownicy socjalni z wykształceniem wyższym, że kontrakty socjalne przyczyniają się istotnie do rozwiązywania trudnej sytuacji życiowej osoby lub rodziny (odpowiednio 55,32% i 52,69% odpowiedzi pozytywnych oraz 41,84% i 44,80% odpowiedzi negatywnych). Jednocześnie analiza testem Chi-kwadrat nie wykazała istnienia istotnej statystycznie zależności pomiędzy opinią czy kontrakty socjalne przyczyniają się istotnie do przezwycięzania trudnej sytuacji życiowej osoby bądź rodziny, a wykształceniem respondentów ( $p=0,84086$ ).

Badania ankietowe pozwoliły także na określenie zależności statystycznych pomiędzy stażem pracy pracowników socjalnych, a ich opinią czy za pomocą kontraktów socjalnych można istotnie zmieniać sytuację życiową osób korzystających ze wsparcia ośrodka pomocy społecznej.

**Tabela 149. Analiza korelacji z wykorzystaniem testu niezależności chi-kwadrat dla zmiennych: opinie pracowników socjalnych czy kontrakty socjalne przyczyniają się istotnie do przezwycięzania trudnej sytuacji życiowej osoby a staż pracy respondentów**

Czy w Pani/a opinii kontrakty socjalne przyczyniają się istotnie do przezwycięzania trudnej sytuacji życiowej osoby/ rodziny?	Staż pracy pracowników socjalnych						Razem
	do 10 lat		11-20 lat		powyżej 20 lat		
	N	%	N	%	N	%	
tak	99	55,62%	50	58,14%	76	48,72%	225
nie	74	41,57%	32	37,21%	78	50,00%	184
trudno powiedzieć	5	2,81%	4	4,65%	2	1,28%	11
<b>Ogółem</b>	<b>178</b>	<b>100,00%</b>	<b>86</b>	<b>100,00%</b>	<b>156</b>	<b>100,00%</b>	<b>420</b>
Wyniki testu Chi-kwadr.*	$\chi^2=6,028333$ ; $df=4$ ; $p=0,19704$ ; $V$ Craméra= $0,0847147$						

\*kolorem czerwonym oznaczono wyniki istotne statystycznie ( $p<0,05$ ), zaś kolorem niebieskim wyniki bliskie granicy istotności.

Źródło: Obliczenia własne przy wykorzystaniu programu Statistica 12.0

Analiza rozkładu procentowego wypowiedzi respondentów pozwala dostrzec, że najwięcej osób, które wskazały, że kontrakty przyczyniają się do przezwycięzania trudnej sytuacji życiowej osób korzystających ze wsparcia pomocy społecznej, występowało wśród pracowników socjalnych ze stażem pracy pomiędzy 11-20 lat (58,14% odpowiedzi pozytywne wobec 37,21% odpowiedzi negatywnych), zaś najmniej wśród pracowników z najdłuższym stażem pracy przekraczającym 20 lat (48,72% odpowiedzi pozytywne wobec 50% odpowiedzi negatywnych). Jednak analiza testem Chi-kwadrat nie pozwoliła dostrzec występowania istotnej statystycznie

zależności pomiędzy stażem pracy pracowników socjalnych, a ich opinią o tym, że kontrakty socjalne istotnie przyczyniają się do przezwyciężenia trudnej sytuacji życiowej beneficjentów systemu pomocy społecznej ( $p=0,19704$ ).

Przeprowadzone w niniejszej monografii analizy pozwoliły dokonać oceny skuteczności kontraktów socjalnych jako narzędzia pracy w systemie pomocy społecznej. Wśród pracowników socjalnych w województwie podkarpackim opinie na temat wpływu kontraktów socjalnych na przezwyciężanie trudnej sytuacji życiowej osoby bądź rodziny korzystającej ze wsparcia systemu pomocy społecznej były podzielone. Jednak nieznacznie przeważali pracownicy, którzy wskazywali, że kontrakty socjalne przyczyniają się istotnie do przezwyciężenia trudnej sytuacji życiowej osoby korzystającej ze wsparcia pomocy społecznej. Osoby, które prezentowały taką opinię najczęściej wskazywały, że kontrakty socjalne motywują do zmian i wzmacniają samodzielność (53,6% wskazań ogółu).

W trakcie analiz udało się również ustalić, czy w opinii respondentów kontrakty socjalne pozwalają na pełniejsze rozwiązywanie lokalnych problemów społecznych. Zdecydowana większość badanych pracowników była zdania, że kontrakty socjalne nie pozwalają na pełniejsze rozwiązywanie lokalnych problemów społecznych. Tylko jedna trzecia pracowników socjalnych wskazała, że poprzez wykorzystanie kontraktów socjalnych można rozwiązywać w sposób pełniejszy lokalne problemy społeczne związane z bezrobociem czy aktywnością zawodową odbiorców świadczeń socjalnych lub też problemy związane z uzależnieniami.

Jak wspomniano wcześniej, głównym celem systemu pomocy społecznej jest dążenie do rozwijania „pełnej samodzielności” osób, które korzystają ze wsparcia tego systemu. Za przejaw pełnej samodzielności niewątpliwie można uznać aktywizację zawodową beneficjentów systemu pomocy społecznej, ich pełniejszą integrację społeczną oraz zaprzestanie korzystania przez nich ze wsparcia ośrodka pomocy społecznej. W trakcie badań ustalono, że niemalże wszyscy badani pracownicy socjalni wskazywali, że po zakończeniu kontraktu socjalnego osoby objęte tą formą wsparcia w dalszym ciągu korzystają ze wsparcia systemu pomocy społecznej (93,3% wskazań ogółu) i pobierają głównie świadczenia pieniężne. Powyższe jednoznacznie wskazuje na fakt, że narzędzie jakim są kontrakty socjalne jest mało skuteczne i w żaden sposób nie przyczynia się do osiągnięcia pełnej samodzielności przez osoby, które otrzymały wsparcie w tej formie z ośrodka pomocy społecznej.

Zdecydowana większość badanych pracowników socjalnych wskazywała na konieczność wprowadzenia zmian w zakresie kontraktów socjalnych, aby uczynić to narzędzie bardziej efektywnym. Najczęściej wskazywano na konieczność wprowadzenia zmian w zakresie przepisów prawnych dotyczących kontraktów socjalnych oraz wprowadzenia narzędzi do egzekwowania zapisów kontraktu bądź sankcji za niewypelnianie zapisów kontraktu przez osoby objęte tym rodzajem wsparcia.

Analiza zebranych danych statystycznych pozwoliła również na zidentyfikowanie istotnych tendencji występujących wśród pracowników socjalnych w regionie.

W badanej grupie wraz ze wzrostem liczby zawieranych kontraktów socjalnych malała liczba pracowników socjalnych, którzy twierdzili, że za pomocą kontraktów można istotnie przezwyciężyć trudną sytuację osoby korzystającej ze wsparcia systemu pomocy społecznej, malała także liczba osób, które uważały, że kontrakty socjalne pozwalają na pełniejsze rozwiązywanie lokalnych problemów społecznych.

Na podstawie przeprowadzonych badań i analiz statystycznych można sformułować twierdzenie, że kontrakty socjalne w opinii pracowników socjalnych w regionie są uznawane za nieskuteczne narzędzie w systemie pomocy społecznej. Niepokojący jest także fakt, że kontrakty socjalne nie przyczyniają się do usamodzielnienia się osób korzystających ze wsparcia systemu pomocy społecznej. Osoby objęte tym rodzajem wsparcia po zakończeniu kontraktu socjalnego w dalszym ciągu korzystają z pomocy ośrodków pomocy społecznej. Wszystkie te analizy potwierdzają hipotezę sformułowaną w odniesieniu do kontraktów socjalnych: Kontrakty socjalne nie przyczyniają się do poprawy sytuacji życiowej i rozwijania pełnej samodzielności beneficjentów pomocy społecznej, poprzez ich integrację społeczną i aktywność zawodową.

## Zakończenie i wnioski

Występowanie problemów społecznych oraz systemów wspierających ich rozwiązywanie od dawna jest opisywane w literaturze naukowej na gruncie nauk społecznych, w tym ekonomii. Pomimo tego wciąż istnieje potrzeba analizy tych ważnych kwestii, głównie ze względu na fakt, że wpływają one nie tylko na życie poszczególnych jednostek, ale również na funkcjonowanie całego państwa. Klasyczna teoria ekonomii została zaprojektowana tak, aby radzić sobie z produkcją i konsumpcją dóbr lub usług rynkowych. Jednak w okresie powojennym, kiedy nastąpiło upowszechnienie idei państwa opiekuńczego, dostrzeżono potrzebę zarządzania popytem i teoria ekonomii poszerzyła swoją perspektywę o dobra publiczne i sektor państwowy, po to, aby radzić sobie z identyfikowaniem „roli rządu” w oddziaływaniu na ekonomiczną stabilność państwa i wzrost gospodarczy. W chwili obecnej teoria ekonomii stoi jednak przed istotnymi wyzwaniami, za które można uznać także problemy społeczne, a klasyczne podejście do tego wyzwania wydaje się niedoskonałe. Klasyczne podejście w ekonomii zakłada bowiem racjonalizm jednostek, które dążąc do maksymalizacji swojej użyteczności, biorą pod uwagę wąski zakres własnych potrzeb. Preferencje poszczególnych jednostek w modelu klasycznym są określane poza systemem ekonomicznym i są niezależne od indywidualnego zachowania ekonomicznego jednostki. Tymczasem literatura naukowa wnosi wiele dowodów na to, że ludzie w swoich postępowaniach nie kierują się wyłącznie użytecznością, przejawiają swoje oczekiwania co do zachowań innych jednostek, nie wszyscy postępują także racjonalnie i zgodnie z przyjętymi normami społecznymi. Prowadzi to do wniosku, że klasyczna teoria ekonomii, może doskonale sprawdzać się w wyjaśnianiu potrzeb i zachowań pojedynczych obywateli, ale niekoniecznie radzić sobie z rozwiązywaniem współczesnych problemów społecznych takich jak: ubóstwo, nierówności dochodowe, przestępstwa, alkoholizm czy narkomania. Należy także dostrzec, że tak naprawdę to presja ekonomiczna i naciski polityczne kształtują postawy i sposób traktowania problemów określanych jako społeczne w poszczególnych krajach. Natomiast podejmowanie działań przez podmioty rządowe na rzecz rozwiązywania problemów społecznych z ekonomicznego punktu widzenia może być nie tyle „dobrą wolą” państwa, co koniecznością związaną z likwidacją barier utrudniających rozwój społeczno-gospodarczy kraju. Liczne badania naukowe dowodzą bowiem, że istnieje

istotna korelacja pomiędzy występowaniem nierówności dochodowych, problemów społecznych a rozwojem społeczno-gospodarczym państwa.

Problem społeczny jest zjawiskiem angażującym prywatne i publiczne podmioty, powodującym społeczne przekonanie o konieczności podejmowania działań, które mają na celu zwalczenie lub ograniczenie rozmiarów i skutków negatywnych zjawisk występujących w społeczeństwie. Same problemy społeczne mogą być analizowane na gruncie teorii ekonomicznych, socjologicznych czy politologicznych. Niezależnie jednak od przyjętej perspektywy teoretycznej, warto dostrzec, że problemy społeczne stanowią istotne wyzwanie dla współczesnych państw. Bez zmierzenia się z tymi wyzwaniami, bądź też ignorując je, państwo przyczynia się do zwiększenia istniejących wśród obywateli nierówności dochodowych oraz ogranicza poziom rozwoju gospodarczego i społecznego własnego kraju. Wszystko to sprawia, że niezwykle istotne staje się w poszczególnych krajach sformułowanie skutecznych mechanizmów przyczyniających się do ograniczania problemów społecznych. Do takich mechanizmów zaliczyć można niewątpliwie także system pomocy społecznej, którego funkcjonowaniu i finansowaniu poświęcona została niniejsza praca. Pomoc społeczną należy traktować jako jeden z filarów działań państwa na rzecz wyrównywania szans życiowych obywateli i ograniczania negatywnych następstw problemów społecznych, w tym ubóstwa. Prowadzi to do wniosku, że istnienie systemu pomocy społecznej w każdym państwie jest konieczne. Z ekonomicznego i społecznego punktu widzenia istotne jest aby pomoc społeczna była efektywna i przyczyniała się do faktycznego wspierania obywateli, ograniczania ubóstwa czy minimalizowania innych problemów społecznych. Jeszcze 50 lat temu uważano, że wzrost dochodu narodowego jest najskuteczniejszym sposobem ograniczania ubóstwa i był on preferowanym celem polityki publicznej w wielu krajach na świecie, nawet kosztem pogłębiania się nierówności w społeczeństwie. Obecnie wiadomo już, że takie podejście jest niewystarczające do zapewnienia powszechnego dobrobytu i odpowiedniego poziomu życia obywateli. Stąd też tak ważne staje się poszukiwanie „nowych „ i modernizowanie „starych” rozwiązań w zakresie polityki ekonomicznej i społecznej państwa, w tym w zakresie systemu pomocy społecznej.

W Polsce system pomocy społecznej posiada ukształtowany kompleksowo ład instytucjonalny, zaś podmiotem, na którym koncentrują się rozwiązania pomocowe są osoby fizyczne oraz rodziny. Otrzymywanie wsparcia z systemu pomocy społecznej w Polsce powiązane z wymogiem zamieszkiwania i przebywania na terenie kraju,

wystąpieniem okoliczności generujących trudną sytuację życiową oraz określoną sytuacją dochodową. Jednakże umocowanie systemu pomocy społecznej w aktualnych aktach prawnych oraz stworzenie rozległej struktury instytucjonalnej nie zabezpiecza automatycznie tego systemu przed czynnikami zakłócającymi jego funkcjonowanie.

Analizy przeprowadzone na potrzeby prezentowanej monografii pozwoliły określić przyszłe zagrożenia dla Polski oraz przedstawiły uwarunkowania ekonomiczno-społeczne kraju. Polska polityka społeczna, w tym system pomocy społecznej, aby zagwarantować harmonijny rozwój kraju i skutecznie rozwiązywać problemy społeczne powinna być przygotowana na te zagrożenia. W przyszłości w Polsce wyzwaniem będą nie tylko problemy ekonomiczno-społeczne (takie jak bezrobocie, migracje, różnice dochodowe obywateli), ale także zmiany klimatyczne czy katastrofy ekologiczne bądź też zagrożenia epidemiologiczne.

Poziom rozwoju gospodarczego Polski w ostatnich latach wzrasta, rośnie także siła nabywcza Polaków. Problemem jest jednak sytuacja demograficzna kraju. Spada liczba ludności, a rośnie wskaźnik obciążenia demograficznego i przeciętny czas życia mieszkańców, znacząco spadła także liczba osób w wieku produkcyjnym. W Polsce problemem są również dość niskie kwoty emerytur czy rent wypłacanych osobom po zakończeniu aktywności zawodowej. Jednocześnie wzrasta liczba migrantów, którzy chcą swoją aktywność zawodową związać z polskim rynkiem pracy. Wszystko to sprawia, że polski system pomocy społecznej powinien być w szczególny sposób przygotowany do wspierania osób starszych, których sytuacja materialna pogorszy się po zakończeniu aktywności zawodowej; aktywizację zawodową osób, które długotrwale korzystają z pomocy społecznej oraz wspieranie obcokrajowców, którzy po osiedleniu się w Polsce uzyskują dostęp do systemu pomocy społecznej. Oznacza to, że krajowy system pomocy społecznej powinien oferować takie formy pomocy, które będą w szczególny sposób wspierały właśnie te kategorie osób, a tak niestety nie jest. Pomoc społeczna nie może bowiem ograniczać się wyłącznie do wypłacania świadczeń pieniężnych i powinna przyjmować także formę usług (np. naukę języka polskiego dla imigrantów, świadczenie usług opiekuńczych dla seniorów).

Przeprowadzone w monografii analizy pozwalają dostrzec, że w Polsce w okresie 2012-2018 wzrastały wydatki budżetowe na system pomocy społecznej i wspieranie rodzin. W roku 2018 wydatki te stanowiły aż 12,7% ogółu wydatków budżetu państwa. Zauważalna jest tendencja polegająca na zmniejszaniu środków finansowych przeznaczanych *stricto* na pomoc społeczną, przy jednoczesnym

zwiększaniu transferów budżetowych kierowanych do rodzin posiadających dzieci - świadczenia wychowawcze tzw. 500+. Taki kierunek zmian jest błędny, gdyż prowadzi do odejścia od wspierania tylko najbardziej potrzebujących, którzy znajdują się w trudnej sytuacji życiowej, a samo wsparcie z budżetu państwa ma charakter incydentalny - na rzecz świadczeń, które mają charakter długookresowy, a jedynym warunkiem ich przyznania jest posiadanie przez rodziny dzieci. Sprawia to, że pomoc pieniężna trafia także do rodzin dobrze sytuowanych, które nie wymagają wsparcia ze strony państwa. System pomocy społecznej i wspieranie rodzin w Polsce zamiast mieć charakter „aktywny”, staje się coraz bardziej „bierny” i ogranicza się do wypłacania środków pieniężnych, nie zaś do trwałego rozwiązywania problemów społecznych.

W latach 2012-2018 w Polsce można zauważyć negatywny trend polegający na zwiększaniu się liczby odbiorców świadczeń realizowanych formie pieniężnej. Świadczy to o tym, że zapowiedzi władz publicznych, iż krajowy system pomocy społecznej odchodzi od redystrybucji środków finansowych wśród potrzebujących, na rzecz usług i aktywizacji społecznej czy zawodowej beneficjentów świadczeń socjalnych, mają jedynie charakter deklaracyjny. W polskim systemie pomocy społecznej ciągle dominują świadczenia pieniężne, a świadczenia pozapieniężne mają znaczenie drugorzędne.

Województwo podkarpackie na którego przykładzie przeprowadzono analizę finansowania i funkcjonowania systemu pomocy społecznej oraz ocenę jednego z narzędzi stosowanych w ramach tego systemu, to jeden z najslabiej rozwiniętych społecznie i gospodarczo regionów Polski. W regionie podkarpackim w 2016 roku wytwarzano jedynie 3,9% ogółu Produktu Krajowego Brutto Polski, a dochody jednostek samorządowych w znaczącym stopniu oparte były na dotacjach i subwencjach z budżetu centralnego. Sprawia to, że właśnie w tym regionie szczególnego znaczenia dla ludności nabiera funkcjonowanie i skuteczność systemu pomocy społecznej.

W latach 2012-2018 na Podkarpaciu koszt funkcjonowania systemu pomocy społecznej pochłaniał coraz większe środki finansowe. Niestety w większości przeznaczane były one na utrzymanie infrastruktury społecznej (ośrodki wsparcia), „bezw warunkowe” transfery finansowe kierowane do rodzin posiadających dzieci (np. świadczenia wychowawcze 500+), bądź też na zasiłki socjalne w formie pieniężnej, a nie na faktyczną pomoc osobom znajdującym się w trudnej sytuacji życiowej. Organizacja systemu pomocy społecznej w regionie sprawiła, że liczba osób



długotrwale korzystających z jego wsparcia praktycznie pozostawała od lat na niezmiennym poziomie. System ten uzależniał od siebie swoich beneficjentów, a powinien ich usamodzielniać i aktywizować zawodowo. Ponadto system pomocy społecznej w regionie nie był przygotowany do rozwiązywania problemów, które w przyszłości będą istotne i związane będą na przykład ze starzeniem się społeczeństwa, wzrostem liczby cudzoziemców czy zwalczaniem nieprzewidywalnych zdarzeń losowych takich jak klęski żywiołowe czy zdarzenia epidemiologiczne. Zasadne wydaje się więc twierdzenie, że system pomocy społecznej w regionie podkarpackim „przekształca się” w działalność transferową środków pieniężnych, które rząd centralny kieruje poprzez samorządy do wybranych kategorii ludności np. do rodzin wychowujących dzieci, a traci swoje znaczenie jako „instytucja państwa” incydentalnie wspierająca osoby znajdujące się w trudnej sytuacji życiowej. *De facto* oznacza to „demonтаж” systemu pomocy społecznej, tradycyjnie rozumianego jako system wspierania poprzez różne formy pomocy (pieniężne i pozapieniężne) potrzebujących obywateli, którzy znaleźli się w przejściowej trudnej sytuacji życiowej oraz działania na rzecz ich samodzielności społecznej i zawodowej, na rzecz umocowania „nowego systemu pomocy społecznej”, którego zadaniem będzie transferowanie środków finansowych z budżetu państwa. Takie zjawisko należy ocenić jednoznacznie negatywnie, ponieważ sprawia, że system pomocy społecznej kosztuje budżet państwa coraz więcej, a jego skuteczność w rozwiązywaniu obecnych i przyszłych problemów ludności jest znikoma.

W regionie podkarpackim zawierane kontrakty socjalne były wykorzystywane przez pracowników socjalnych głównie jako narzędzie do rozwiązywania problemów związanych z aktywnością zawodową osób korzystających z pomocy społecznej i w takim zakresie częściowo zmieniały sytuację życiową beneficjentów systemu pomocy społecznej. Kontrakty socjalne na Podkarpaciu zazwyczaj prowadziły do poprawy trudnej sytuacji materialnej poprzez wypłacanie potrzebującym świadczeń w formie pieniężnej, czy też wzrostu kwalifikacji zawodowych i poprawy aktywności zawodowej beneficjentów systemu pomocy społecznej. Niestety często jedynym przejawem tej aktywności zawodowej osób korzystających z systemu pomocy społecznej była rejestracja w powiatowym urzędzie pracy i uzyskanie statusu osoby bezrobotnej. Jednak nawet taki rodzaj zmian, pomimo pełnej realizacji zadań kontraktowych, nie sprawił, że osoby korzystające z pomocy ośrodków pomocy społecznej, podejmowały zatrudnienie na rynku pracy i uniezależniały się od wsparcia systemu pomocy społecznej. Należy

zatem uznać, że zawierane w województwie podkarpackim kontrakty socjalne nie przyczyniały się skutecznie do poprawy sytuacji życiowej i rozwijania pełnej „samodzielności społecznej” beneficjentów pomocy społecznej poprzez ich integrację społeczną i aktywność zawodową.

W opinii pracowników socjalnych zatrudnionych w ośrodkach pomocy społecznej na Podkarpaciu, kontrakty socjalne uznawane są za nieskuteczne narzędzie w systemie pomocy społecznej. Niepokojący jest także fakt, że kontrakty socjalne nie przyczyniają się do usamodzielnienia się osób korzystających ze wsparcia systemu pomocy społecznej. Osoby objęte tym rodzajem wsparcia po zakończeniu kontraktu socjalnego w dalszym ciągu korzystają z pomocy ośrodków pomocy społecznej i otrzymują pomoc głównie w formie pieniężnej. Wszystkie te spostrzeżenia potwierdzają hipotezę cząstkową sformułowaną w odniesieniu do kontraktów socjalnych, mówiącą, że są one mało skuteczne i nie przyczyniają się do poprawy sytuacji życiowej i rozwijania pełnej samodzielności beneficjentów pomocy społecznej, poprzez ich integrację społeczną i aktywność zawodową.

Rekapitulacja przedstawionych w niniejszym tekście analiz i badań empirycznych pozwala na potwierdzenie w całości kluczowej tezy prezentowanej monografii. Teza ta zakładała, że w polskim systemie pomocy społecznej nie doszło do zmiany deklarowanej przez władze publiczne, które zapowiadały odejście od transferów pieniężnych na rzecz świadczeń pozamaterialnych, aktywizację społeczną i zawodową oraz zwiększenie partycypacji jednostek w procesie pomocowym. Tymczasem wciąż dominują głównie wydatki na świadczenia pieniężne, a świadczenia pozapieniężne mają drugorzędne znaczenie. Pomoc społeczna w Polsce przybiera formę transferowania środków pieniężnych do określonych grup społecznych (np. rodzin wychowujących dzieci), a nie jest kierowana do osób najbardziej potrzebujących. Narzędzia wykorzystywane w systemie pomocy społecznej, takie jak kontrakty socjalne, pomimo deklaracji władz publicznych o ich aktywnym nastawieniu, są mało skuteczne i w żaden sposób nie przyczyniają się do usamodzielnienia się osób korzystających z pomocy społecznej i poprawy ich sytuacji życiowej i rozwijania pełnej samodzielności. Ponadto system pomocy społecznej w Polsce pomimo generowania coraz większych kosztów dla budżetu państwa nie jest przygotowany na rozwiązywanie problemów społecznych, które w przyszłości w Polsce staną się bardzo ważne m.in. problemów osób starszych czy wspierania obcokrajowców.

Konkludując należy stwierdzić, że w Polsce konieczna jest dalsza „modernizacja” systemu pomocy społecznej. Powinien on być nastawiony na rzeczywistą i aktywną pomoc w integracji społecznej czy zawodowej osób potrzebujących wsparcia. Modernizacja systemu pomocy społecznej powinna koncentrować się na następujących kluczowych aspektach:

- adresowanie wsparcia systemu pomocy społecznej do osób najbardziej potrzebujących;
- wprowadzenie regionalnego zróżnicowania form oferowanego wsparcia z systemu pomocy społecznej w poszczególnych częściach Polski. W każdym województwie w kraju występują bowiem inne dotkliwe problemy społeczne, które wymagają interwencji ze strony państwa;
- oddzielenie systemu pomocy społecznej, rozumianego jako incydentalne wspieranie osób potrzebujących pomocy w trudnych sytuacjach życiowych, od systemu wspierania rodzin, które nie wymagają ciągłej pomocy ze strony państwa. W latach wcześniejszych w Polsce systematycznie rozszerzano zakres podmiotowy pomocy społecznej. Na pomoc społeczną nakładano odpowiedzialność za rozwiązywanie problemów, które wynikały z braku polityki rodzinnej czy wadliwego funkcjonowania systemu opieki zdrowotnej. Tymczasem system pomocy społecznej powinien koncentrować się wyłącznie na zadaniach związanych z pomocą społeczną;
- zwiększenie form pomocy (nie tylko w formie pieniężnej) kierowanych do seniorów i cudzoziemców zamierzających podjąć pracę w Polsce;
- zwiększenie liczby podmiotów publicznych, które byłyby odpowiedzialne za pomoc w integracji z polskim rynkiem pracy i społeczeństwem cudzoziemców (np. poprzez naukę języka polskiego, zapewnienie mieszkania tymczasowego, integrację ze społecznością lokalną, w której będą zamieszkiwali cudzoziemcy, pomoc w wypełnianiu obowiązków szkolnych i adaptację w środowisku szkolnym dzieci migrantów);
- powołanie instytucji opiekuna osoby starszej i asystenta ds. cudzoziemców, którzy swoje obowiązki wykonywaliby na szczeblu gminnym i byłiby zatrudnieni w ośrodkach pomocy społecznej w gminach;

- wprowadzenie obowiązku wykonywania cyklicznej identyfikacji potencjalnych zagrożeń w zakresie problemów społecznych, zmian klimatycznych czy zagrożeń epidemiologicznych, które w przyszłości mogą zaistnieć na terenie gminy;
- utworzenie specjalnych form wsparcia (w formie pieniężnej i pozapieniężnej), które byłyby oferowane osobom i rodzinom wyłącznie w przypadku zaistnienia sytuacji nieprzewidywalnych zagrożeń jak katastrofy ekologiczne czy zagrożenia epidemiologiczne;
- likwidacja bądź częściowe „urynkowanie” wybranych placówek wsparcia wchodzących w skład infrastruktury społecznej. Niektóre z tych placówek generują duże koszty finansowe, a wspierają tylko niewielką liczbę osób potrzebujących. Przykładem w województwie podkarpackim mogą być Zakłady Aktywności Zawodowej, na które w roku 2018 wydano w regionie łącznie 35 973 444 zł, co sprawia, że koszt roczny utrzymania 1 miejsca w tych placówkach wynosił 52 211 zł, a z ich pomocy korzystało w roku 2018 jedynie 689 osób niepełnosprawnych;
- zmiana założeń narzędzi stosowanych w systemie pomocy społecznej (takich jak kontrakty socjalne), tak aby były one ukierunkowane na faktyczną pomoc dla potrzebujących osób, a nie stanowiły jedynie „pozorowanej formy wsparcia”;
- skierowanie do różnych form „pracy tymczasowej” osób długotrwale korzystających z pomocy społecznej, z wyjątkiem jednostek całkowicie niesamodzielnych. Formy wsparcia i środki finansowe nie mogą być nieustannie kierowane do „niereformalnych biorców”, ale powinny trafiać do osób potrzebujących incydentalnego wsparcia ze strony państwa.

Dopiero tak zreformowany system pomocy społecznej będzie mógł sprostać pojawiającym się wyzwaniom związanym z przemianami polskiego społeczeństwa.

## Bibliografia

### Monografie, opracowania i artykuły w czasopismach

1. Adamczyk M.D. (2017). *Starzenie się społeczeństwa polskiego wyzwaniem dla zrównoważonego rozwoju*. Zeszyty Naukowe. Organizacja i Zarządzanie. Politechnika Śląska, Zeszyt nr 106.
2. Adamowicz M, Boreczyńska I. (2016). *Funkcjonowanie systemu pomocy społecznej w układzie lokalnym na przykładzie gminy Obryte*. Rozprawy Społeczne, 1 (10), s. 31-43.
3. Andrejuk, K. (2014). *Prawne i etyczne aspekty archiwizacji badań socjologicznych*. Studia Socjologiczne, tom 3/2014, s. 203-220.
4. Andrew III J.A. (1999). *Lyndon Johnson and the great society*, Chicago: Ivan R. Dee.
5. Apanowicz, J. (2005). *Metodologiczne uwarunkowania pracy naukowej: prace doktorskie, prace habilitacyjne*. Warszawa: Difin.
6. Auleytner J. (2009). *Historia polityki społecznej*. W: G. Firlit-Fesnak, M. Szyłko-Skoczny (red), *Polityka społeczna. Podręcznik akademicki*. Warszawa: PWN.
7. Ayala L., Rodríguez M. (2007). *What determines exit from social assistance in Spain?* "International Journal of Social Welfare", Volume 16, Issue 2, pp. 168-182.
8. Badach E. (2007). *Zastosowanie taksonomii wrocławskiej w badaniach populacji osób bezrobotnych w woj. małopolskim*. Roczniki Naukowe Stowarzyszenia Ekonomistów Rolnictwa i Agrobiznesu, nr 3(09).
9. Baran A., Tarnawski M., Kaczmarski M., (2011). *Assessment of agricultural utilization of bottom sediments from the Besko Reservoir* / Chemistry Technical Transactions, R. 108, z. 1-Ch, 3-11, 2011. Wydawnictwo Politechniki Krakowskiej.
10. Barr N. (2016). *Ekonomia polityki społecznej*. Wydawnictwo Uniwersytetu Ekonomicznego w Poznaniu, Poznań.
11. Barton A.H. (1971). *The Use of Surveys in the Study of Social Problems*, (w:) Smigel E.O (ed.) *Handbook on the study of Social*, Rand McNally College Publishing Company, Germany.
12. Bąk A. (2016). *Porządkowanie liniowe obiektów metodą Hellwiga i TOPSIS – analiza porównawcza*. Prace Naukowe Uniwersytetu Ekonomicznego we Wrocławiu, nr 426, s. 22-31.
13. Becker H.S. (1966). *Wstęp do książki „Problemy społeczne: Ujęcie współczesne*, H. S. Becker (red.) J. Wiley and Sons, Inc., New York, London, Sydney.
14. Białek A., Wróblewski M. (2016) (red.). *Wybrane aspekty praw człowieka a bioetyka*. Biuro Rzecznika Praw Obywatelskich. Warszawa.
15. Blumer H. (1971). *Social problems as collective behavior*. Social problems, 18(3).
16. Błędowski P. (2002). *Pomoc społeczna: (W) A. Kurzynowski (2002) (red.)*. *Polityka społeczna*, SGH, Warszawa.
17. Błędowski, P., Kubicki, P. (2009). *Pomoc społeczna- główna instytucja socjalna na szczeblu lokalnym*. Polityka Społeczna, nr 11-12.
18. Bogdan W., Boniecki D., Labaye E., Marciniak T. & Nowacki M. (2015). *Poland 2025: Europe's new growth engine*. McKinsey & Company. Report - McKinsey & Company, January.
19. Borowska-Beszta B., Bartnikowska U. & Ćwirynkało K. (2017). *Analiza wtórna jakościowych danych zastanych: Przegląd założeń teoretycznych i aplikacji metodologicznych*. Jakościowe Badania Pedagogiczne, tom II, nr 1.

20. Brenk M. (2014). *Minęło 90 lat od uchwalenia Ustawy o opiece społecznej w Polsce*. Praca socjalna, nr 1, s. 113-123.
21. Brenk M. (2017). *System opieki społecznej w okresie Polski Ludowej (lata 1944-1989). Zarys problematyki*. Biuletyn Historii Wychowania (37), Poznań: Poznańskie Towarzystwo Przyjaciół Nauk.
22. Britchenko I. (2019). *Blockchain Technology in the Fiscal Process of Ukraine* / I. Britchenko, T. Cherniavska // Списание «Икономически изследвания (Economic Studies)». – Институт за икономически изследвания при БАН, София (България). – Volume 28, Issue 5 – 2019. – P. 134-148. ISSN 02053292.
23. Britchenko I. (2019). *Financial decentralization in Ukraine: prerequisites, problems, prospects* / Britchenko Igor, Maksym Bezpartochnyi, Natalia Maslii // VUZF review. – VUZF, Sofia (Bulgaria). – № 4(4). – 2019. – P. 25-44. ISSN 2534-9228 <https://papersvuzf.net/index.php/VUZF/issue/view/13>
24. Britchenko I. (2019). *Potential of Sustainable Regional Development in View of Smart Specialisation* /Igor Britchenko, Tetiana Romanchenko, Oleksandr Hladkyi // Списание «Икономически изследвания (Economic Studies)». – Институт за икономически изследвания при БАН, София (България). – № 6. – Volume 28, Issue 6 – 2019. – P. 88 - 110. ISSN 02053292. <https://www.iki.bas.bg/spisanie-ikonomicheski-izsledvaniia>
25. Britchenko I. (2020). *Areas and Means of Formation of Transport Regional Complexes and Mechanisms for Managing their Competitiveness in Ukraine* /I gor Britchenko, Liliya Savchenko, Inna Naida, Oleksandr Tregubov // Списание «Икономически изследвания (Economic Studies)». – Институт за икономически изследвания при БАН, София (България). – № 3. – Volume 32, Issue 3 - 2020. – P. 61 - 82. ISSN 02053292. <https://www.iki.bas.bg/spisanie-ikonomicheski-izsledvaniia>
26. Britchenko I. (2020). *Development of methodology of alternative rationale for financial ensuring of bridges building* / Britchenko Igor, Maksym Bezpartochnyi, Yaroslava Levchenko // VUZF review. – VUZF, Sofia (Bulgaria). – № 5(1). – 2020. – P. 43-49. ISSN 2534-9228 <https://papersvuzf.net/index.php/VUZF/issue/view/14>
27. Britchenko I. (2020). *Economic Theory* / I. Dmytriiev, I. Britchenko, Ya. Levchenko, O. Shershenyuk, M. Bezpartochnyi. Sofia : Professor Marin Drinov Publishing House of BAS, 2020. – 218 p.
28. Britchenko I. (2020). *Global pandemic economic crisis : consequences and opportunities for Ukraine* / I. Britchenko, M. Bezpartochnyi // Pandemic Economic Crisis : Changes and New Challenges to Society : sci. monograph / ed. by M. Bezpartochnyi ; VUZF University of Finance, Business and Entrepreneurship. – Sofia : St. Grigorii Bogoslov, 2020. – P. 8–21
29. Britchenko I. (2020). *Issues of shaping the students' professional and terminological competence in science area of expertise in the sustainable development era* / Olena Lavrentieva, Victoria Pererva, Oleksandr Krupskyi, Igor Britchenko, Sardar Shabanov // E3S Web of Conferences. – FDP Sciences, France. – Volume 166, 10031 (2020). – 22.04.2020. – eISSN 2267-1242. – 9 pages. DOI <https://doi.org/10.1051/e3sconf/202016610031>
30. Britchenko I. (2020). *Optimization of commodity stocks the enterprise by means of HML-FMR clustering* / I. Britchenko, M. Bezpartochnyi // Financial and credit activities : problems of theory and practice. – 2020. – Iss. 3 (34). – P. 259–269. DOI: 10.18371/fcaptp.v3i34.215521
31. Britchenko I. (2020). *Pandemic economic crisis: essence, reasons, comparative characteristics, opportunities* / Britchenko I., Bezpartochnyi M. // New trends in the economic systems management in the context of modern global challenges: collective

- monograph / scientific edited by M. Bezpartochnyi // VUZF University of Finance, Business and Entrepreneurship. – Sofia: VUZF Publishing House “St. Grigorii Bogoslov”, 2020. p. 8-19. ISBN 978-954-8590-85-3
32. Britchenko Igor. (2018). *Reputation risks, value of losses and financial sustainability of commercial banks* / Kunitsyna N., Britchenko I., Kunitsyn I. // Entrepreneurship and Sustainability Issues. 5(4): 943-955. [https://doi.org/10.9770/jesi.2018.5.4\(17\)](https://doi.org/10.9770/jesi.2018.5.4(17)) ISSN 2345-0282.
  33. Britchenko Igor. (2019). *Banking liquidity as a leading approach to risk management* / Stanislav Arzevitin, Igor Britchenko, Anatoly Kosov // Advances in Social Science, Education and Humanities Research. – Atlantis Press: Proceedings of the 3rd International Conference on Social, Economic and Academic Leadership (ICSEAL 2019). – Volume 318, May 2019. – P. 149-157. (<https://www.atlantis-press.com/proceedings/icseal-19/125909030>) ISBN 978-94-6252-729-4, ISSN 2352-5398
  34. Britchenko Igor. (2019). *Central banks as leaders in ensuring financial stability* / Viktoriia Biloshapka, Igor Britchenko, Iryna Okhrymenko // Advances in Social Science, Education and Humanities Research. – Atlantis Press: Proceedings of the 3rd International Conference on Social, Economic and Academic Leadership (ICSEAL 2019). – Volume 318, May 2019. – P. 173-181. (<https://www.atlantis-press.com/proceedings/icseal-19/125909033>) ISBN 978-94-6252-729-4, ISSN 2352-5398
  35. Britchenko Igor. (2019). *Consulting Services in Agriculture* / Nadiia Serskykh, Igor Britchenko // Modern Development Paths of Agricultural Production. – Springer International Publishing. – 2019. – P. 217-223. (<https://www.springer.com/gp/book/>) ISBN 978-3-030-14917-8, eBook ISBN 978-3-030-14918-5 DOI [https://doi.org/10.1007/978-3-030-14918-5\\_23](https://doi.org/10.1007/978-3-030-14918-5_23)
  36. Britchenko Igor. (2019). *Content marketing model for leading web content management* / Iryna Diachuk, Igor Britchenko, Maksym Bezpartochnyi // Advances in Social Science, Education and Humanities Research. – Atlantis Press: Proceedings of the 3rd International Conference on Social, Economic and Academic Leadership (ICSEAL 2019). – Volume 318, May 2019. – P. 119-126. (<https://www.atlantis-press.com/proceedings/icseal-19/125909025>) ISBN 978-94-6252-729-4, ISSN 2352-5398
  37. Britchenko Igor. (2019). *Key sources when formulating competitive advantages for hotel chains* / Oleksandr P. Krupskiy, Oleksii Dzhusov, Nataliia Meshko, Igor Britchenko, Artem Prytykin // Tourism: An International Interdisciplinary Journal, Vol. 67 No. 1, 2019. – P. 34-46. ISSN 1332-7461 (Print), ISSN 1849-1545 (Online) (<https://hrcaak.srce.hr/218374>)
  38. Britchenko Igor. (2019). *Leading methods for promoting finished product quality* / Serhii Tkachenko, Igor Britchenko, Maksym Bezpartochnyi // Advances in Social Science, Education and Humanities Research. – Atlantis Press: Proceedings of the 3rd International Conference on Social, Economic and Academic Leadership (ICSEAL 2019). – Volume 318, May 2019. – P. 99-106. (<https://www.atlantis-press.com/proceedings/icseal-19/125909022>) ISBN 978-94-6252-729-4, ISSN 2352-5398
  39. Britchenko Igor. (2019). *University innovative hubs as points of growth of industrial parks of Ukraine* / Britchenko I., N. Kraus, K. Kraus // Financial and credit activity: problems of theory and practice, Volume 4, No 31(2019), 2019. – P. 448-456. ISS (print) 2306-4994, ISSN (on-line) 2310-8770 <http://fkd.org.ua/article/view/190996>
  40. Broda-Wysocki P. (2010). *Pomoc społeczna w Polsce-koncepcja i instrumenty*. Ekspertyza przygotowana w ramach projektu EAPN Polska - profesjonalny dialog na rzecz Europy Socjalnej, <http://www.eapn.org.pl/publikacja/pomoc-spooleczna-w-polsce-koncepcja-i-instrumenty/> [z dnia 25.11.2020]

41. Bukalska I. (2018). *Współczesne rodziny wielodzietne–samoorganizacja dla realizacji potrzeb*. Uniwersyteckie Czasopismo Socjologiczne/Academic Journal of Sociology, 18(1).
42. Burawoy M. (2005). *For public Sociology*. American sociological review, 70(1), pp. 4-28.
43. Burnham P. (1994). *Open Marxism and vulgar international political economy*. Review of International Political Economy, 1:2, pp. 221-231.
44. Buzgalin A., Kolganov A. (2016). *Critical political economy: the 'market-centric' model of economic theory must remain in the past—notes of the Post-Soviet School of Critical Marxism*. Cambridge Journal of Economics, Volume 40, Issue 2, pp. 575–598.
45. Bywalec G. (2007). *Problemy pomiaru decentralizacji finansów publicznych*. Samorząd Terytorialny, (12), 32-40.
46. Chaczkó K. (2016). *Polska w soczewce. Ewolucja oraz modernizacja systemu opieki i pomocy społecznej w perspektywie instytucjonalnej*. Rocznik Administracji Publicznej, nr 2016(2).
47. Chambliss W. (1999). *Toward a political economy of crime* (In): E. Rubington, M.S. Weinberg (eds.), *The Study of Social Problems Seven Perspectives*, Fifth edition, Oxford University Press, New York/ Oxford.
48. Charmaz K. (2009). *Teoria ugruntowana. Praktyczny przewodnik po analizie jakościowej*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
49. Chodkowska M. (2002). *Teoria ról społecznych a badania socjopedagogicznych problemów zdrowia i choroby*. Chowanna, 1, Tom 1(18), s. 39-56.
50. Chojnacka K. (2012). *Znaczenie podziału dochodu dla rozwoju gospodarki-rozważania na podstawie teorii Michała Kaleckiego i Johna Maynarda Keynesa*. Studia Ekonomiczne/Uniwersytet Ekonomiczny w Katowicach; nr 101 Dokonania współczesnej myśli ekonomicznej: teoretyczne ujęcie dobrobytu.
51. Chorostyński A., Kaczmarski M., Łach A., Wrona M., (2019). *Analysis of spring waters from Lesko in terms of their medical properties*. Acta Sci. Pol. Formatio Circumiectus; 18(3):31–41. DOI: 10.15576/ASP.FC/2019.18.3.31.
52. Chorostyński, A. M., Kaczmarski, M., Łach, A., and Adamska, M. (2020). *The analysis of trace elements including uranium concentration in spring waters from lesko with the prospect of their balneological use*. Acta Scientiarum Polonorum. Formatio Circumiectus, 19(4), pp. 31-40.
53. Cieślík E. (2008). *Wybrane alternatywne sposoby mierzenia poziomu gospodarczego*, [w:] P. Balcerzak (red.), *Equilibrium 1-2* (1), Wydawnictwo UMK w Toruniu, Toruń, s. 148-158.
54. Cieślukowski M. (2010). *Polityka spójności Unii Europejskiej a decentralizacja finansów publicznych w Polsce-czy istnieje związek? Analiza na przykładzie województwa wielkopolskiego*. Prace Naukowe Uniwersytetu Ekonomicznego we Wrocławiu.
55. Coren E., Iredale W., Rutter D., Bywaters P. (2011). *The Contribution of Social Work and Social Interventions Across the Life Course to the Reduction of Health Inequalities: A New Agenda for Social Work Education?* Social Work Education, 30(6). 594-609.
56. Council of Europe (2008). *Towards an Active, Fair and Socially Cohesive Europe*; Strasbourg: Council of Europe.
57. Czapiński J. (2008). *Kapitał ludzki i kapitał społeczny a dobrobyt materialny. Polski paradoks*. Zarządzanie Publiczne; Nr 2(4)/2008.
58. Czarny B. (2011). *Podstawy ekonomii*, Wyd. III zmienione, Polskie Wydawnictwo Ekonomiczne, Warszawa.



59. Czekaj K., Zawartka-Czekaj M. (2015). *Problemy społeczne, mapy badawcze, planowanie społeczne- perspektywa smart city*. Studia Ekonomiczne. Zeszyty Naukowe UE w Katowicach, nr 243, Katowice.
60. Czernasty W. (2014). *The position of cooperatives in the new social economy*. Management, Vol. 18, No. 1, pp. 488-503.
61. Dasgupta P. (2005). *Economics of social capital*. The Economic Record, vol. 81, no. 255, pp. 2-21.
62. Davis A., Wainwright S. (2005). *Combating poverty and social exclusion: implications for social work education*. Social Work Education, 24(3), 259-273.
63. de Plessis P. J. (2006). *The Roman Concept of lex contractus*. Roman Legal Trad., 3, 79.
64. DeFronzo J. & Gill J. (2019). *Social Problems and Social Movements*. Rowman & Littlefield.
65. Dentler R.A. (1967). *Major American Social Problems*. Rand McNally, Chicago.
66. Denzin N. K. (2009). *The Research Act. A Theoretical Introduction to Sociological Methods*. New Brunswick (USA) and London (U.K.): Aldine Transaction.
67. Dobb M. (1985). *Theories of value and distribution since Adam Smith: Ideology and economic theory*. Cambridge University Press.
68. Dobkowski J. (2009). *Europejski system pomocy społecznej: (wybrane uwagi z zakresu komparatystyki administracyjnej)*. Studia Prawnoustrojowe, nr 9.
69. Dobre-Baron O. S., Edelhauser E. (2010). *The Analysis Of Financing The System Of Social Assistance In Romania*. Revista Tinerilor Economisti (The Young Economists Journal), 1(14S), 24-32.
70. Dowling M. (1999). *Social Exclusion, Inequality and Social Work*. Social Policy & Administration, 33(3), 245-261.
71. Dżugan M., Wesołowska M., Puchalski C., Zaguła G., Czernicka M., Kisała J., Kaczmarek M. (2015). Monografia: „*Rola interakcji międzypierwiastkowych w ograniczeniu biodostępności metali ciężkich w łańcuchu pokarmowym człowieka*”. Wyd. Uniwersytetu Rzeszowskiego
72. Dżugan M., Wesołowska M., Puchalski C., Zaguła G., Czernicka M., Kisała J., Kaczmarek M. (2018). „*Honey bees (apis mellifera) as a biological barrier for contamination of honey by environmental toxic metals*”. Environ Monit Assess, (2018) 190: 101. DOI: 10.1007/s10661-018-6474-0.
73. Eitzen D.S., Zinn M.B., Eitzen-Smith K. (2013). *Social Problems*. Pearson Education, Boston-Tokyo.
74. Ellwood Ch. A. (1910). *Sociology and Modern Social Problems*. American Book Company, pp. 331.
75. Ellwood Ch. A. (1915). *The social problem a constructive analysis*. Macmillan, pp. 255.
76. Eltis W.A. (1975). *Adam Smith'sy Theory of Economic Growth*, (in:) Skinner, A. S., & Wilson, T. (Eds.). (1975). *Essays on Adam Smith*; London, U.K.: Oxford University Press.
77. Erbenova M., Sorm V, Terrell K. (1998). *Work incentive and other effects of social assistance and unemployment benefit policy in the Czech Republic*. Empirical Economics, 23(1-2), 87-120.
78. Esping-Andersen G. (1990). *The three worlds of welfare capitalism*. Princeton University Press.
79. Etzioni E. (1976). *Social Problems*. Englewood Cliffs, Prentice-Hall, New York.
80. European Commission (2020). *Country Report Poland 2020*, SWD(2020) 520 final, Brussels, 26.2.2020, [https://ec.europa.eu/info/sites/info/files/2020-european\\_semester\\_country-report-poland\\_en.pdf](https://ec.europa.eu/info/sites/info/files/2020-european_semester_country-report-poland_en.pdf) [dostęp 13.01.2021].

81. Fan L., Habibov N. (2008). *Targeting social assistance in Azerbaijan: what can we learn from micro-data?* "International Journal of Social Welfare" Volume 17, Issue 4, pp. 346–354.
82. Fidler A. H. and Moran V. (2009). *Opinion paper - Health and social assistance during economic and financial crisis*. "Journal of Management & Marketing in Healthcare", vol. 3, no. 1, pp. 4–8.
83. Florek K., Łukaszewicz J., Perkal J., Steinhaus H., Zubrzycki S. (1956). *Taksonomia wroclawska*, Przegląd Antropologiczny 1956, nr 17.
84. Frączek P. (2010). *Strategia rozwiązywania problemów społecznych jako narzędzie realizacji lokalnej polityki społecznej*. Polityka Społeczna, (7), 20-26.
85. Frączek P. (2015). *Social assistance in Poland- organization, efficiency and financing*, in: CYRIL-METHODIUS DAYS OF SOCIAL SERVICES. Proceedings of the international expert - scientific conference, Stančíak J., Dončevová S., Dudžáková A., Slovák P. (ed.), Budapest, Hungary: Heraldika Kiadó, p. 97-111.
86. Frączek P. (2016). *Bariery w zwalczaniu ubóstwa: Wypalenie zawodowe i inne uwarunkowania pracy pracowników socjalnych na Podkarpaciu*. „Społeczeństwo i Edukacja” Międzynarodowe Studia Humanistyczne, nr 20 (1) 2016, s. 331-348.
87. Frączek P. (2017). *Kontrakt socjalny jako narzędzie aktywnej pomocy społecznej. Opinie i spostrzeżenia pracowników socjalnych*. Humanum. Międzynarodowe Studia Społeczno-Humanistyczne, (3 (26)). s. 15-28.
88. Frączek P. (2017). *Wspieranie osób z niepełnosprawnością na rynku pracy w Polsce do roku 2013. Studium empiryczne na przykładzie wybranych powiatów województwa podkarpackiego*. Wydawnictwo Państwowej Wyższej Szkoły Zawodowej w Sanoku, ss. 125.
89. Frey B.S., Stutzer A. (2002). *What Can Economists Learn from Happiness Research?*. „Journal of Economic literature”, 40(2), pp. 402-435.
90. Frey B.S., Stutzer A. (2007). *Economics and psychology*. MIT Press, Cambridge Mass.
91. Frysztański K. (2006). *Refleksje nad historią pracy socjalnej*. W: A. Małek, K. Slany, I. Szczepaniak-Wiecha (red.). *Z zagadnień historii pracy socjalnej w Polsce i w świecie*. Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego.
92. Frysztański K. (2009). *Socjologia problemów społecznych*. Wydawnictwo Naukowe Scholar, Warszawa.
93. Frysztański K. (2019). *Wokół pracy socjalnej. Od koncepcji i teorii do kontekstów empiryczno-aplikacyjnych*. Kraków: Wydawnictwo UJ.
94. Fuller R.C., Myers R.R. (1941). *The History of Social Problem*. American Sociological Review, 6.
95. George H. (1879). *Progress and poverty: An Inquiry into the Cause of Industrial Depressions and of Increase of Want with Increase of Wealth*. Sterling Publishing Comany, New York.
96. Gintis H. (1972). *A Radical Analysis of Welfare Economics and Individual Development*. Quarterly Journal of Economics 86, 4, pp. 572-599.
97. Gintis H. , Romer P. (1998). *The human side of economic analysis: Economic environments and the evolution of norms and preferences*. University of Massachusetts, <http://www.umass.edu/preferen/gintis/human.pdf> [z dnia 12.11.2020].
98. Glennerster H. (2016). *Crisis, Retrenchment and Impact of Neo-Liberalism, 1976-97*. W: P. Alcock, T. Haux, M. May, S. Wright (Ed.), *The Student's Companion to Social Policy*, 5th Edition, Great Britain: John Wiley & Sons Inc. 131-136.

99. Golczyńska-Grondas, A., Kretek-Kamińska, A. (2009). *Kontrakt socjalny- założenia a realizacja. Przykład łódzki*. Przegląd Socjologiczny, 1(58), s. 149-173.
100. Góra M. and Schmidt Ch. M. (1998). *Long-Term Unemployment, Unemployment Benefits and Social Assistance: The Polish Experience*. Empirical Economics, Vol. 23, Issue 1/2, pp. 55-85.
101. Grewiński M. (2011). *Od systemu opieki przez politykę pomocy do aktywizacji i integracji społecznej w Polsce*. W: M. Grewiński, J. Krzyszkowski (red.). *Współczesne tendencje w pomocy społecznej i pracy socjalnej*. Warszawa: Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej.
102. Grewiński M., Lizut J. (2012). *Pomoc społeczna jako realizator efektywnych usług socjalnych*. Toruń: Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej.
103. Guziejewska B. (2008). *Efektywność finansów samorządu terytorialnego*. Gospodarka Narodowa. The Polish Journal of Economics, 224(5-6), 71-89.
104. Hall R. (2008). *The evolution of social work practice: implications for the generalist approach*. International Journal of Social Welfare, 17(4), 390-395.
105. Hausner J., Kudłacz T., Szlachta J. (1998). *Identyfikacja nowych problemów rozwoju regionalnego Polski*. Biuletyn PAN. Komitet Przestrzennego Zagospodarowania Kraju, (185), s. 3-79.
106. Helliwell J.F. (2003). *How's life? Combining individual and national variables to explain subjective well-being*. "Economic Modelling", Vol.20, p. 331-360.
107. Hellwig Z. (1968). *Zastosowanie metody taksonomicznej do typologicznego podziału krajów ze względu na poziom ich rozwoju i strukturę wykwalifikowanych kadr*. Przegląd Statystyczny, nr 4.
108. Hoc S., Szewc T. (2014). *Ochrona danych osobowych i informacji niejawnych*. Warszawa: Wydawnictwo CH Beck.
109. Hölsch K. & Kraus M. (2006). *European schemes of social assistance: An empirical analysis of set-ups and distributive impacts*. International Journal of Social Welfare, 15(1), 50-62.
110. Horodecka A. (2011). *Problem definiowania dobrobytu i wartości w ekonomii i jego znaczenie dla polityki gospodarczej*. Prace i Materiały Instytutu Rozwoju Gospodarczego SGH, nr 85.
111. Hudson J. (2006). *Institutional Trust and Subjective Well-Being across the EU*, "Kyklos, Blackwell Publishing", Vol. 59, No. 1.
112. Hudson J., Lowe S. (2009). *Understanding the Policy Process. Analysing Welfare Policy and Practice*. Edition 2. Bristol: The Policy Press.
113. Hulse K., Stone W. (2007). *Social Cohesion, Social Capital and Social Exclusion*. "Policy Studies", 28(2) 2007, p. 109-128.
114. Jamrozik A. i Nocella L. (2000). *The Sociology of Social Problems: Theoretical Perspectives and Methods of Intervention*. Cambridge University Press, Cambridge.
115. Jastrzębska M. (2012). *Finanse jednostek samorządu terytorialnego*. Wolters Kluwer.
116. Jaźwiński I. (2007). *Elementy ekonomii i polityki społecznej*. Polskie Towarzystwo Ekonomiczne. Szczecin.
117. Jenkins P. (1999). *Intimate enemies. Moral Panics in Contemporary Great Britain*. New York.
118. Jenson J. (1998). *Mapping social cohesion the state of Canadian Research*. Canadian Policy Research Networks.
119. Kaczmarski M., Chorostyński A., Lach A., Wrona M., (2019). *An Analysis of Bioelements in the Source Waters of Sanok District on the Border of the Eastern and Western Carpathians and their Impact on the Functioning of the Human Body*. Rocznik

- Ochrona Środowiska (Annual Set The Environment Protection), vol. 21, no. 2, pp. 926—950.
120. Kaczmarek M., Jasiewicz Cz., (2013). *Impact of bottom sediments on assimilability of copper and zinc in light soil*. Ecol Chem Eng A. 2013(10):1185-1193.  
DOI:10.2428/ecea.2013.20(10)108.
  121. Kaczyńska B. (2001). *Pomiar i monitoring w polityce społecznej*. Polityka społeczna, nr 5-6.
  122. Kajak W. (2012). *Kontrakt socjalny w indywidualnej pracy z klientem: raport z badań*. Ogrody Nauk i Sztuk, 2.
  123. Kapusta F., 2012. *Poziom infrastruktury technicznej i społecznej jako indyktor i symulator rozwoju regionalnego*. Nierówności społeczne a wzrost gospodarczy, nr 29.
  124. Kauf S. (2014). *Wykorzystanie metody taksonomii wrocławskiej w segmentacji rynku*. Studia Ekonomiczne, nr 195, s. 65-79.
  125. Kaźmierczak T. (2016). *O kontrakcie socjalnym i reformie aktywnej integracji, czyli jak pomoc społeczna (znów) obroniła się przed zmianą. Refleksja rocznicowa*. Problemy Polityki Społecznej. Studia i Dyskusje. nr 35(4). 75-92.
  126. Kaźmierczak Z. (1992). *Charakterystyka poziomu rozwoju społeczno-gospodarczego województw (1985 r.)*, Acta Universitatis Lodzianensis. Folia Oeconomica, nr 124.
  127. Kiczek M. (2015). *Ocena rozwoju gmin województwa podkarpackiego (z wykorzystaniem metody Hellwiga)*. Modern Management Review, Volume XX, Research Journal 22 (3/2015).
  128. Klóska R. (2012a). *Regionalne zróżnicowanie poziomu rozwoju społeczno-gospodarczego w Polsce*. Zeszyty Naukowe Uniwersytetu Szczecińskiego, nr 746 Ekonomiczne Problemy Usług, s. 113-120.
  129. Klóska R. (2012b). *Statystyczna analiza poziomu rozwoju społeczno-gospodarczego w Polsce-w ujęciu regionalnym*. Zeszyty Naukowe Wyższej Szkoły Bankowej w Poznaniu, Nr 42/2012, s. 127-135.
  130. Klus-Stańska D. (2010). *Dydaktyka wobec chaosu pojęć i zdarzeń*. Wydawnictwo Akademickie "Żak", Warszawa 2010, ss. 416.
  131. Klus-Stańska, D. (2016). *Metodologiczny status badań eklektycznych w pedagogice*. *Studia z teorii wychowania*. 7(2 (15)).
  132. Kluzowa K. (2006). *Historia pracy socjalnej na łamach „Pracy Socjalnej*. W: A. Małek, K. Slany, I. Szczepaniak-Wiech, (red.), *Z zagadnień historii pracy socjalnej w Polsce i na świecie*. Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego.
  133. Kocowski T. (1982). *Potrzeby człowieka. Koncepcja systemowa*. Wrocław: Zakład Narodowy im. Ossolińskich.
  134. Kokoszkiwicz A. (2015). *Opieka społeczna jako zadanie państwa. Studium teoretyczno- prawne*. Lublin: Wydawnictwo Europejskiej Fundacji Przedsiębiorczości.
  135. Kola-Bezka M. (2015). *Zmiany w poziomie rozwoju społeczno-gospodarczego regionów NUTS 3 w Europie Środkowo-Wschodniej w latach 1999–2011*. Nierówności społeczne a wzrost gospodarczy, nr 43, s. 102-113.
  136. Konecki K. (2000). *Studia z metodologii badań jakościowych. Teoria ugruntowana*. Warszawa: PWN.
  137. Konecki K. (2009). *Teaching Visual Grounded Theory*. Qualitative Sociology Review. Volume V, Issue 3, p. 64-92.
  138. Konecki, K. T., Chomczyński, P. (red.) (2012). *Słownik socjologii jakościowej*. Hasło: Triangulacja (Triangulation). Warszawa: Wydawnictwo Difin SA.

139. *Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r.* (Dz.U. 1997 nr 78, poz. 483).
140. Kornblum W., Julian J., Smith C.D. (2010). *Social problems*. Pearson Education, Edition 14, New Jersey.
141. Kosek-Wojnar M. (2006). *Samodzielność jednostek samorządu terytorialnego w sferze wydatków*. Folia Oeconomica Bochniensia, (4), 75-88.
142. Kosek-Wojnar M. i Surówka K. (2007). *Podstawy finansów samorządu terytorialnego*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
143. Kowerski M. (2017). *Zastosowanie metod taksonomicznych i ekonometrycznych do analizy poziomu rozwoju społeczno-gospodarczego regionów transgranicznych*. (w) A. Miszczuk (red.). *Wyzwania rozwojowe pogranicza polsko-ukraińskiego*, Wyd. Norbertinum, Lublin.
144. Kozaczka D. (2016). *Polityki publiczne jako proces*. Zoon Politikon, 2016 (7). Warszawa: Collegium Civitas. 323-341.
145. Krajewski M. (2006). *Badania pedagogiczne w zarysie: wybór bibliograficzny druków zwartych, czasopism pedagogiczno-przedmiotowych i witryn internetowych z wprowadzeniem*. Płock: Wydawnictwo Naukowe „Novum”.
146. Kroll B. (1985). *Rada Główna Opiekuńcza: 1939-1945*. Warszawa: Książka i Wiedza.
147. Kroszel J. (1990). *Infrastruktura społeczna w polityce społecznej*. Opole: Wydawnictwo Instytutu Śląskiego.
148. Krzyszkowski J. (2013). *Pomoc społeczna wobec starzenia się społeczeństwa polskiego*. Przegląd socjologiczny, 62(2).
149. Książkowski M. (1985). *Bezpieczeństwo społeczne i jego zagrożenia*. W: A. Piekara, J. Supińska (red.), *Polityka społeczna w okresie przemian*. Warszawa: PWE.
150. Książkowski M., Magnuszewska-Otulak G., Gierszewska G. (1996). *Zabezpieczenie społeczne* [w:] A. Rajkiewicz, J. Supińska, M. Książkowski (red.). *Polityka społeczna*. Warszawa: PWE.
151. Kubiczek A. (2014). *Jak mierzyć dziś rozwój społeczno- gospodarczy krajów?*. Nierówności Społeczne a Wzrost Gospodarczy, nr 38, 2/2014.
152. Kubów A, Kamiński S. (2003). *Poziom życia a rozwój infrastruktury społecznej w Polsce w latach 80. i 90*. Poznań, „Forum Naukowe”, t. IV.
153. Kudlińska I. (2014). *Socjologia a praktyka rozwiązywania problemów społecznych-między naukowymi a nieformalnymi teoriami problemów społecznych*, Acta Universitatis Lodzensis, Folia Sociologica, nr 50, Łódź.
154. Kudłacz T., Woźniak D. (2009). *Konwergencja czy polaryzacja rozwoju regionalnego Polski w perspektywie 2020 r. w świetle projekcji modelu HERMIN?*. Zarządzanie Publiczne/Public Governance, (1 (7)), s. 19-32.
155. Kulesza E. (2013). *Lokalna polityka społeczna*. Warszawa: Centrum Rozwoju Zasobów Ludzkich.
156. Kwaśniewicz W. (1998). *Encyklopedia socjologii*, Oficyna Naukowa, Warszawa.
157. Landreth H., Colander D.C. (1998). *Historia myśli ekonomicznej*. Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa.
158. Li Y., Han W. J., Huang C. C. (2012). *Development of Social Work Education in China: Background, Current Status, and Prospects*. Journal of Social Work Education, 48(4), 635-653.
159. Łojko M. (2014). *Pomoc społeczna wczoraj i dziś. Nowe wyzwania-stare problemy*. Studia Ekonomiczne, 179, s. 206-214.

160. Łuczyńska, M. (2012). *Pracownicy socjalni w procesie zmian - na podstawie badań z 1988, 1995 i 2010 roku* [w:] M. Rymśza (red.), *Pracownicy socjalni w Polsce. Między służbą społeczną a urzędem*. Warszawa: ISP.
161. Maciejko W. (2008). *Instytucje pomocy społecznej*. Warszawa: LexisNexis Polska.
162. Maciejko W. (2011). *Decyzje w sprawach świadczeń z pomocy społecznej*. Warszawa: Wolters Kluwer Polska.
163. Malina A. (2020). *Analiza przestrzennego zróżnicowania poziomu rozwoju społeczno-gospodarczego województw Polski w latach 2005–2017*. Nierówności społeczne a wzrost gospodarczy, nr 61, s. 138
164. Malinowski L. (1998). *Geneza opieki socjalnej w Drugiej Rzeczypospolitej*. W: L. Malinowski, A. Orłowska (red.). *Praca socjalna służbą człowiekowi*. Warszawa: Wydawnictwo Akademickie Zak.
165. Małek A., Słany K., Szczepaniak-Wiech I. (2006) (red.). *Z zagadnień historii pracy socjalnej w Polsce i na świecie*. Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego.
166. Maris R. (1988). *Social Problems*. The Dorsey Press, Chicago.
167. Marmot M. (2010). *Fair Society, Healthy Lives* [The Marmot Review]. The UCL Institute of Health Equity, <http://www.instituteofhealthequity.org/> [z dnia 12.11.2020].
168. Mercer N. (1995). *The Guided Construction of Knowledge: talk amongst teachers and learners*. Clevedon Multilingual Matters.
169. Mikołajczyk, M. (2017). *Skuteczne narzędzie czy utrapienie? Pracownicy z warszawskich ośrodków pomocy społecznej o zaletach i wadach kontraktu socjalnego*. Człowiek-Niepełnosprawność- Społeczeństwo, 1, s. 97-114.
170. Mikołajewicz M. (1992). *Gospodarowanie zasobami środków trwałych infrastruktury społecznej*. Opole: Wydawnictwo Instytutu Śląskiego.
171. Milek D. (2017). *Przestrzenne zróżnicowanie poziomu rozwoju społeczno-gospodarczego w Polsce* (No. 81/2017). Institute of Economic Research Working Papers, Toruń.
172. Milkis S.M. & Mileur J.M. (2005). *The Great Society and the High Tide of Liberalism*. Amherst: University of Massachusetts Press;
173. Mill J.S. (1868). *Principles of Political Economy: with some of their applications to social philosophy*. New York, D. Appleton and Company.
174. Miller S.M. (1976). *The political economy of social problems: From the sixties to the seventies*. Social Problems, Volume 24, Issue 1, pp. 131–141.
175. Mills C. W. (1959). *The Sociological Imagination*. Oxford University Press, New York.
176. Minas R. (2010). *Social expenditures and public administration: are local social assistance costs in Sweden a matter of organisation?*. International Journal of Social Welfare, 19(2). 215-224.
177. Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej - MRPiPS (2018). *Ubóstwo i wykluczenie społeczne w Polsce i innych krajach Unii Europejskiej w latach 2008-2016*, Warszawa.
178. Miruć A. (2011). *Wielodzielność-dysfunkcja pomocy społecznej: (wybrane zagadnienia)*. Administracja: teoria, dydaktyka, praktyka, (1 (22)), 21-35.
179. Mistre B., Dobele A. (2010). *Evaluation of state social security benefits in Latvian Regions*. Human Resources: The Main Factor of Regional Development, (3). 268-275.
180. Misztal A. (2017). *Efektywne zarządzanie różnorodnością jako kluczowy element modelu rozwoju biznesu w warunkach nowej ekonomii*. Przedsiębiorczość i Zarządzanie, 18(11.2), ss. 71-83

181. Miś L. (2007). *Problemy społeczne. Teoria, metodologia, badania*. Wydawnictwo UJ, Kraków.
182. Moll T. (2014). *Zasada subsydiarności w świetle wybranych świadczeń pomocy społecznej*. Roczniki Administracji i Prawa, 14.
183. Munawar Iqbal (2018). *Poverty, Inequalities and the Perceptions on Distributive Justice*. Journal of King Abdulaziz University: Islamic Economics, Vol. 31, No. 1.
184. Najwyższa Izba Kontroli, Departament Pracy, Spraw Społecznych i Rodziny (2013). *Informacja o wynikach kontroli. Realizacja kontraktów socjalnych przez miejskie i gminne ośrodki pomocy społecznej*. <https://www.nik.gov.pl/plik/id,5611,vp,7265.pdf> [dostęp: 6.03.2021].
185. Narodowy Bank Polski (2020), <https://www.nbp.pl/home.aspx?f=/edukacja/sownik.html>, [z dnia 10.10.2020]
186. Nitecki S.(2009). *Pomoc społeczna. Procedury i tryb przyznawania świadczeń*. Wrocław: Wydawnictwo Gaskor.
187. Noworól, A. (2017). *Kontrakt jako instrument zarządzania obszarami funkcjonalnymi*. Studia KPZK, No 174. Warszawa: PAN.
188. Okólski M., Fihel A. (2012). *Demografia. Współczesne zjawiska i teorie*. Wydawnictwo Naukowe Scholar, Warszawa.
189. Olech, M., Łuczynska, M. (2013). *Pracownicy socjalni w Polsce - portret zbiorowy 2013*. Warszawa: IRSS.
190. Olechnicki K., Załęcki P. (1997). *Słownik socjologiczny*. Toruń.
191. Olubiński A. (1990). *Rola społeczna a procesy socjalizacji i wychowania*. Ruch prawniczy, ekonomiczny i socjologiczny. Rok. LII, zeszyt 2.
192. Orczyk J. (2005). *Polityka społeczna. Uwarunkowania i cele*. AE, Poznań.
193. Orłowska-Bednarz M., Bednarz M. (2012). *Zabezpieczenie społeczne jako forma ochrony warunków życia*. Studia z zakresu nauk prawnoustrojowych. Miscellanea, tom II.
194. Overbye E. (2005). *Extending social security in developing countries: a review of three main strategies*. International Journal of Social Welfare, Volume 14, Issue 4, pp. 305–314.
195. Pacholski M., Słaboń A. (1997). *Słownik pojęć socjologicznych*. Akademia Ekonomiczna. Kraków.
196. Page R. M. (2016). *The Modern Welfare State, 1944-74*. W: P. Alcock, T. Haux, M. May, S. Wright (Ed.), *The Student 's Companion to Social Policy*, 5th Edition, Great Britain: John Wiley & Sons Inc. 125-130.
197. Panek T. (2014). *Poziom i jakość życia*. W: T. Panek (red.). *Statystyka społeczna*. Warszawa: Polskie Wydawnictwo Ekonomiczne.
198. Parysek J. (2018). *Rozwój społeczno-gospodarczy oraz czynniki i uwarunkowania rozwoju*. Studia KPZK, Tom 183, Polska Akademia Nauk Komitet Przestrzennego Zagospodarowania Kraju.
199. Pigou A.C. (1912). *Wealth and Welfare*. McMillan and Co., London.
200. Pigou A.C. (1920). *The Economics of the welfare*. McMillan and Co., London.
201. Piotrowski J. (1966). *Zabezpieczenie społeczne. Problematyka i metody*. Warszawa: KiW.
202. Piórkowska K. (2017). *Pluralizm metod badawczych (mixed methods research)-w kierunku explicite procesowego projektu badawczego*. Prace Naukowe Uniwersytetu Ekonomicznego we Wrocławiu (nr 463), 372-381.
203. Podgórecki A. (1969). *Patologia życia społecznego*. Warszawa, VI 2010/252.
204. Podkarpacki Urząd Wojewódzki w Rzeszowie - Wydział Polityki Społecznej (2016). *Informacja o liczbie zawartych kontraktów socjalnych oraz liczbie osób objętych*

- kontraktem socjalnym w województwie podkarpackim*. Pismo z dnia 8-12-2016 r., znak S-MI.1331.19.2016.AK. Rzeszów
205. Poliakova S.V. and Reut A.G. (2008). *Evaluating the Impact of Social Protection Programs on Poverty in Ukraine*. Problems of Economic Transition, vol. 51, no. 8. 21-26.
  206. Putnam R.D. (2003). *Better together. Restoring the American community*. New York: Simon & Schuster;
  207. Quinney R. (1999). *Crime and The Development of Capitalism* (w:) E. Rubington, M.S. Weinberg (eds.) *The Study of Social Problems Seven Perspectives*. Fifth edition, Oxford University Press, New York/Oxford.
  208. Radwan-Pragłowski J., Frysztański K. (1998). *Spoleczne dzieje pomocy czlowiekowi: od filantropii greckiej do pracy socjalnej*. Katowice: Wydawnictwo Śląsk.
  209. Rosati D. (2009). *Europejski Model Spoleczny – doświadczenia i przyszłość*. Polskie Wydawnictwo Ekonomiczne. Warszawa.
  210. Rowlingson K. (2011). *Does income inequality cause health and social problems?*. The Joseph Rowntree Foundation & University of Birmingham, UK.
  211. Rószkiewicz M., Perek-Białas, J., Węziak-Białowolska, D., Zięba-Pietrzak, A. (2013). *Projektowanie badań społeczno-ekonomicznych. Rekomendacje i praktyka badawcza*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
  212. Rubington E., Weinberg M.S. (Eds.). (1995). *The study of social problems: Seven perspectives*. New York: Oxford University Press.
  213. Rymśza M. (2007). *Rola służb społecznych w upowszechnianiu aktywnej polityki społecznej*. (W:) M. Grewiński, J. Tyrowicz (red.), *Aktywizacja, partnerstwo, partycypacja – o odpowiedzialnej polityce społecznej*, Warszawa: Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej.
  214. Rymśza M. (2013). *Aktywizacja w polityce społecznej. W stronę rekonstrukcji europejskich welfare states?* Warszawa: Wydawnictwo IFiS PAN.
  215. Rymśza M. (2016). *Jaka profesjonalizacja pracy socjalnej w Polsce i jaki rozwój służb społecznych?* Problemy Polityki Społecznej. Studia i Dyskusje, 35(4).
  216. Rymśza M. (2019). *Polska tradycja społeczno-socjalna*. W: K. Frysztański (red.). *Praca socjalna, 30 wykładów*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
  217. Rzeszutek, I. (2018). *Triangulacja w badaniach społecznych*. Młoda Humanistyka, Numer 2/2018(12).
  218. Sagan A. (2018). *Wprowadzenie do modelowania zjawisk społecznych i przykłady zastosowań w STATISTICA*, [http://www.statsoft.pl/wp-content/uploads/2017/05/wprowadzenie\\_do\\_modelowania\\_zjawisk\\_spoecznych.pdf](http://www.statsoft.pl/wp-content/uploads/2017/05/wprowadzenie_do_modelowania_zjawisk_spoecznych.pdf) [dostęp 17.03.2021].
  219. Sapir A. (2006). *Globalization and the reform of European social models*. JCMS: Journal of Common Market Studies, 44(2), 369-390.
  220. Satola L. (2012). *Kryzys finansów publicznych z perspektywy społeczności lokalnej*. Roczniki Naukowe Stowarzyszenia Ekonomistów Rolnictwa i Agrobiznesu, 14(4).
  221. Schwartz H. (1997). *On the origin of the phrase "social problems"*. Social problems, 44(2).
  222. Sen A. (1987). *The standard of living*. Cambridge University Press, Cambridge.
  223. Shepelak N.J. & Alwin D.F. (1986). *Beliefs about inequality and perceptions of distributive justice*. American Sociological Review, Vol. 51, No. 1, pp. 30-46.
  224. Siemaszko A. (1993). *Granice tolerancji: o zachowaniach dewiacyjnych*. Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa.



225. Sierpowska I. (2009). *Zakres podmiotowy prawa do świadczeń z pomocy społecznej*. Zeszyty Naukowe Państwowej Wyższej Szkoły Zawodowej w Legnicy, Tom 5(2009), s. 93.
226. Sierpowska I. (2012). *Pomoc społeczna jako administracja świadcząca: studium administracyjno-prawne*. Warszawa: Wolters Kluwer.
227. Sierpowska I. (2013). *Pomoc społeczna: prawo do świadczeń, zasady przyznawania świadczeń, pracownicy pomocy społecznej, decyzje w sprawach pomocy społecznej*. Warszawa: Wolters Kluwer Polska.
228. Siudek T. (2013). *Rozwój gospodarczy- aspekty teoretyczne i praktyczne*. Stowarzyszenie Ekonomistów Rolnictwa i Agrobiznesu, Roczniki Naukowe, tom XV, zeszyt 5.
229. Skidelsky R. (1997). *Beyond Welfare State*. The Social Market Foundation. London.
230. Small A.W. (1898). *The Methodology of the Social Problems*. American Journal of Sociology, 4, 1898-9.
231. Smigel E.O. (1971). *Handbook on the study of Social*. Rand McNally College Publishing Company, Germany.
232. Smith A. (1954). *Badania nad naturą i przyczynami bogactwa narodów*. t. 1, PWN, Warszawa.
233. Smith A. (1961). *An Inquiry into the Nature and Causes of the Wealth of Nations*. ed. Edwin Cannan Methuen, London.
234. Smith S. (1995). *The Organic Analogy*, (w:) E. Rubington, M.S. Weinberg (ed.), *The Study of Social Problems. Seven Perspectives*. Fifth edition.
235. Sobczak E. (2020) (red.). *Regionalne i lokalne uwarunkowania rozwoju gospodarki Polski*. Wydawnictwo Uniwersytetu Ekonomicznego we Wrocławiu.
236. Spencer H., & Carneiro R.L. (1967). *The Evolution of Society; Selections From Herbert Spencer's Principles of Sociology*. Robert L. Carneiro (ed.). University of Chicago Press.
237. Stanisław A. (2006). *Przystępny kurs statystyki z zastosowaniem Statistica PL na przykładach z medycyny*. Tom 1. Statystyki podstawowe. Kraków: StatSoft Polska.
238. Stańczyk S. (2015). *Triangulacja - łączenie metod badawczych i urzecznienie badań*. W: W. Czakon (red.), *Podstawy metodologii badań w naukach o zarządzaniu*, wyd. 3 rozszerzone. Warszawa: Wolters Kluwer business.
239. Stec M. (2011). *Uwarunkowania rozwojowe województw w Polsce – analiza statystyczno-ekonometryczna*. Nierówności społeczne a wzrost gospodarczy, nr 20.
240. Stiglitz J. E. (2004). *Ekonomia sektora publicznego*. Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa.
241. Stiglitz J.E. (2015). *Ekonomia sektora publicznego*. Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa.
242. Surówka K. (1999). *Finanse samorządu terytorialnego w teorii i praktyce*. Zeszyty Naukowe/Akademia Ekonomiczna w Krakowie. Seria Specjalna, Monografie, (138).
243. Surówka K. (2013). *Samodzielność finansowa samorządu terytorialnego w Polsce: teoria i praktyka*. Polskie Wydawnictwo Ekonomiczne.
244. Surówka K. (2014). *Samorząd terytorialny w Polsce w dobie spowolnienia gospodarczego*. Nierówności społeczne a wzrost gospodarczy, (37), 366-378.
245. Surówka K. (2017). *Adekwatność dochodów JST do zakresu realizowanych zadań a problem ich samodzielności finansowej na przykładzie gmin oraz miast na prawach powiatu*. Prace Naukowe Uniwersytetu Ekonomicznego we Wrocławiu, (485), 430-439.
246. Surówka K. (2018). *Sources of Income and Financial Autonomy of Local Self-government*. Economics World, 6(1), 22-33.

247. Surówka K. (2019). *The influence of revenue sources on the financial independence and investment activity of communes and cities with 'powiat' rights in Poland*. Prace Naukowe Uniwersytetu Ekonomicznego we Wrocławiu, 63(7), 136-154.
248. Surówka K. (2019). *Wpływ źródeł dochodów na kształtowanie poziomu nadwyżki operacyjnej i działalność rozwojową jednostek samorządu terytorialnego*. Finanse Komunalne, (7-8), 50-58.
249. Surówka K. i Winiarz M. (2009). *Finanse samorządów terytorialnych a finanse na zdecentralizowaną działalność polityki społecznej*. Polityka Społeczna, (11-12), 13-17.
250. Surówka K. i Winiarz M. (2009). *Local self-government and their fund for decentralized social policy*. Polityka Społeczna, 11(36), 13-17.
251. Surówka K. i Winiarz M. (2018). *Zakres swobody decyzyjnej władz samorządowych a problem dostępu do środków finansowych*. Annales Universitatis Mariae Curie-Skłodowska, sectio H–Oeconomia, 51(6), 453.
252. Szarfenberg R. (2007). *Sytuacja w pomocy społecznej w świetle opinii pracowników socjalnych z województwa łódzkiego*. Instytut Polityki Społecznej. [http://rszarf.ips.uw.edu.pl/pdfiles\\_lodzkie.pdf](http://rszarf.ips.uw.edu.pl/pdfiles_lodzkie.pdf) [dostęp: 6.03.2021].
253. Szarfenberg R. (2011). *Polityka społeczna, welfare state i usługi społeczne*, w: *Przeobrażenia sfery usług w systemie zabezpieczenia społecznego w Polsce*, M. Grewiński, B. Więckowska (red.), WSP TWP, Warszawa.
254. Szarfenberg R. (2015). *Rozdzielenie postępowań administracyjnych od pracy socjalnej – przegląd zagadnień*, <http://rszarf.ips.uw.edu.pl/pdf/rozdzielenieRSz.pdf> [z dnia 30.09.2020].
255. Szczepański J. (1970). *Elementarne pojęcia socjologii*. Państwowe Wydawnictwa Naukowe.
256. Sztandynger J., *Spoleczne problemy wzrostu gospodarczego – analiza ekonometryczna*, [w:] Klimczak B., Lewicka-Strzałecka A. (2007) (red.). *Etyka i ekonomia*, Wydawnictwo Polskiego Towarzystwa Ekonomicznego, Warszawa.
257. Sztumski J. (2005). *Wstęp do metod i technik badań społecznych*. Wydawca „Śląsk”, Katowice.
258. Szwaja J. Z. (2009). *Kontrakt socjalny jako narzędzie realizacji zadań pomocy społecznej (aspekty prawne)*. W: G. Makiello-Jarża (red.), *W poszukiwaniu jakości życia współczesnej rodziny polskiej*. Kraków: Oficyna Wydawnicza AFM.
259. Szymańczak J. (2012). *Starzenie się polskiego społeczeństwa – wybrane aspekty demograficzne*. Studia BAS, (2).
260. Szyszka M. (2015). *Wielozietność w Polsce – społeczne postrzeganie i pomoc państwa*. W: I. Taranowicz, S. Grotowska (red.), *Rodzina wobec wyzwań współczesności. Wybrane problemy*. Wrocław: Oficyna Wydawnicza Arboretum, s. 177-192.
261. Thomson J.H. (1978). *Social problems: an inquiry into the law of influences*, London.
262. Titmuss R.M. (1958). *Essays On 'The Welfare State*. London: Allen & Unwin, pp. 232.
263. Titmuss R.M. (1963). *The Welfare State: Images and Realities*. The Social Service Review, Vol. 37, No. 1, pp. 1-11.
264. Towne E.T. (1916). *Social Problems: A Study of Present day Social Conditions*. Macmillan Company.
265. Tyc W., Schneider M. (2017). *Kontrakt jako obiekt obserwacji naukowej w teorii ekonomii*. Studia Ekonomiczne, 311.
266. United Nations, General Assembly (2015). *Transforming our world: The 2030 agenda for sustainable development*. A/RES/70/1, 21 October.

267. Uścińska G. (2005). *Świadczenia z zabezpieczenia społecznego w regulacjach międzynarodowych i polskich: Studium porównawcze*. Warszawa: IPiSS.
268. Vazov R. (2019). *"Inovative Approaches to Insurance Company Cash Flow Management (contemporary theoretical aspects)"*, VUZF Publishing House "St. Grigorii Bogoslov", 2019, ISBN: 978-954-8590-54-9
269. Vazov R., Lazarova T., Zhelyazkova V. (2015). *"Innovation leadership as a key concept in entrepreneurship"*, The 8th International Conference for Entrepreneurship, Innovation and Regional Development, University of Sheffield, June 2015, ISBN 978-0-9932801-0-8
270. Vazov R., Sudhanshu R., Granados M.L. *Innovators intent: role of it in facilitating innovative knowledge practices in social enterprises*, Technovation
271. Wais P. (2019). *Diagnoza sytuacji społeczno-gospodarczej województwa podkarpackiego*. Urząd Marszałkowski Województwa Podkarpackiego w Rzeszowie.
272. Walasik A. (2008). *Redystrybucyjna funkcja finansów publicznych w ujęciu teoretycznym*. Prace Naukowe/Akademia Ekonomiczna w Katowicach.
273. Warso Z. (2016). *Przetwarzanie danych osobowych do celów badań naukowych w świetle ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych*. W: Rzecznik Praw Obywatelskich, *Wybrane aspekty bioetyki a prawa człowieka*, Warszawa.
274. Warzywoda-Kruszyńska W. (2015). *System Transformation: Achievements and Social Problems in Poland*. In: Bielawska-Batorowicz E. (ed.) *Poland. History, Culture and Society. Selected Readings*. Uniwersytet Łódzki, Łódź.
275. Wilk J. (2016). *Pedagogika rodziny*. Seria pedagogika rodziny w teorii i praktyce - tom 02. Lublin: Wydawnictwo Episteme.
276. Wilk J., Pietrzak M.B. i Matusik S. (2013). *Sytuacja społeczno-gospodarcza jako determinanta migracji wewnętrznych w Polsce* (No. 23/2013). Institute of Economic Research Working Papers, Toruń.
277. Wojnowski J. (2005) (red.), *Wielka Encyklopedia PWN*, t. 24, Wydawnictwo PWN, Warszawa.
278. Wołodkiewicz W., Zabłocka M. (2009). *Prawo rzymskie: instytucje*. 5 wydanie. Warszawa: Beck.
279. World Economic Forum's (2020). *Global Risk Report 2020*, In partnership with Marsh & McLennan and Zurich Insurance Group, published on 15 January 2020, 15th Edition, Cologny/Geneva Switzerland
280. Zastrow Ch. (1988). *Social Problems: Issues and Solutions*. Nelson-Hall, Chicago.
281. Zavrsek D., Herath S. M. K. (2010). *I Want to Have My Future, I Have a Dialogue: Social Work in Sri Lanka between Neo-capitalism and Human Rights*. *Social Work Education*, 29(8), 831-842.
282. Ziemiańczyk U. (2010). *Ocena poziomu rozwoju społeczno-gospodarczego gmin wiejskich i miejsko-wiejskich w województwie małopolskim*. Infrastruktura i ekologia terenów wiejskich, Nr 14/2010, Polska Akademia Nauk.
283. Zienkowski L. (2001). *Co to jest PKB? Jego rola w analizach ekonomicznych i prognozowaniu*, Dom Wydawniczy Elipsa, Warszawa.
284. Бритченко И. (2015). *Модернизация инновационной инфраструктуры Украины в процессе конвергенции с ЕС / И. Бритченко, А. Князевич // The international journal «Sustainable development». – «Технический университет», г. Варна (Болгария). – № 6 (27). – 2015. – С. 4–10.*
285. Бритченко И. (2015). *Модернизация инновационной инфраструктуры Украины в процессе конвергенции с ЕС / И. Бритченко, А. Князевич // The international journal*

- «Sustainable development». – «Технический университет», г. Варна (Болгария). – № 6 (27). – 2015. – С. 4–10. (Наукометрическая база JFACTOR).
286. Бритченко И.Г. (2001). *MARKETING MANAGEMENT ОРГАНІЗАЦІИ: потенціал и система* / Бритченко И.Г., Бритченко Г.И. – Донецк: ДонНУ, 2001. – 279 с.
287. Бритченко И.Г. (2001). *Виртуальные банки и их связь с реальной банковской системой* // Наука, релігія, суспільство. – № 2. – 2001. – С. 3–10.
288. Бритченко И.Г. (2003). *Управление банковским рыноководением*. – Донецк: ІЗПІ НАН України. – 2003. – 200 с.
289. Бритченко И.Г. (2016). *Бизнес в Украине: Социально-экономические процессы ориентированные на внешнеэкономические связи* / Бритченко И.Г., Саенко В.Г. // Науковий вісник УжНУ. Серія: Міжнародні економічні відносини та світове господарство – № 10 Ч. 1. – Ужгород: УжНУ, 2016. – С. 64-70.
290. Бритченко И.Г. (2016). *Организационные основы взаимодействия спортивного бизнеса: постановка и последовательное движение к инновационному управлению в Украине* / Бритченко И.Г., Саенко В.Г. // Електроний науковий журнал ВСУ ім. Черноризец Храбр (Варна, Болгарія). – № 9. – 2016. – 32 с. (ISSN 1313-7514) Режим доступу: <http://ejournal.vfu.bg>.
291. Бритченко И.Г. (1999). *Реальный капитал в сучасних умовах* / Бритченко И.Г., Товстик В.А. // Схід. – № 3(27). – 1999. – С. 17-23.
292. Бритченко И.Г. (2001). *Концепція виробничого менеджменту підприємства* // 36 наукових праць “Торгівля і ринок України”. – Випуск 12. – Том II. – Донецьк: ДонДУЕТ, 2001. – С. 31-36.
293. Бритченко И.Г. (2001). *Формування системи державного управління інвестиційним процесом як головна передумова економічного зростання в Україні* / Бритченко И.Г., Кужелєв М.А. // Вестник ДонГУЭТ. – №12. – Донецк: ДонГУЭТ, 2001. – С. 15-22.
294. Бритченко И.Г. (2003). *Преваги застосування нових кредитних технологій* // Схід. – № 3 (53). – 2003. – С. 55–58.
295. Бритченко И.Г. (2008). *Маркетинг у банках: навч. посіб.* / Бритченко И.Г., Белявцев М.І., Тягунова Н.М. – Полтава: РВЦ ПУСКУ, 2008. – 345 с.
296. Бритченко И.Г. (2010). *Вплив малого бізнесу на регіональний розвиток* // Науковий вісник ПУЕТ. – № 4 (43). – 2010. – Полтава: ПУСКУ, 2010. – С. 15 - 19.
297. Бритченко И.Г. (2011). *Маркетинг як чинник підвищення ефективності функціонування вищого навчального закладу*/Бритченко И.Г., Чайка І.П. // Наук. вісник УжНУ. Сер. Економіка. Спецвипуск. – № 33/2011. Частина 2. – 2011. – Ужгород: УжНУ. – С. 299 – 302.
298. Бритченко И.Г. (2015). *Підвищення конкурентоспроможності банків на ринку банківських послуг України* // Науковий вісник УжНУ (Серія економіка). Випуск 1 (45). – Том. 1/ 2015. – С. 176-180. (ISSN: 2409-6857)
299. Бритченко И.Г. (2016). *Передумови сталого розвитку національних соціально-економічних систем, що формують Європейський Союз* / Бритченко И.Г., Стьопчкін А.І. // Економіка і організація управління. Збірник наукових праць ДонНУ – Вінниця. – Випуск № 3 (23). – 2016. – С. 40-49.
300. Бритченко И.Г., Гаврилко П.П., Завадяк Р.І. (2012). *Стратегічне управління інноваційною діяльністю як основа конкурентоспроможності* // Науковий вісник УжНУ. – № 35/2012. Частина 1. – Ужгород: УжНУ, 2012. – С. 27 – 32.
301. Бритченко И.Г., Князевич А.О. (2015). *Контролінг: навч. посіб.* // І.Г. Бритченко, А.О. Князевич. – Рівне: Волинські обереги, 2015. – 280 с.

302. Брітченко І.Г., Момот О.М. (2011). *Особливості використання скорингових систем у банківському кредитуванні фізичних осіб*// Збірник наукових праць КНЕУ «Фінанси облік і аудит». – Вип. 17. – 2011 – К: КНЕУ. – С. 31-37. (ISSN 2310-9734)
303. Брітченко І.Г., Момот О.М., Сасенко В.Г. (2012). *Економічні проблеми розвитку підприємницької функції в секторах економіки національного господарства / під наук ред. проф. Брітченко І.Г.* – Донецьк-Полтава: ООО «Техсервіс», 2012. – 640 с.
304. Брітченко І.Г., Перепелиця Р.К. (2005). *Оцінка кредитоспроможності емітента корпоративних облигацій* // Вісник НБУ. – № 11 (117). – 2005. – С. 32–37.
305. Вазов Р. (2018). *"Dr. Consulta. Case study on social entrepreneurship and co-creation"*, Ікономіката на България и европейският съюз колективна монография, УНСС 2018, ISBN 978-619-232-090-4
306. Вазов Р. (2018). "Застраховане на катастрофични рискове посредством алтернативно трансфериране на риска", Академично издателство "Ценов" Сборник доклади Свищов 2018г., ISBN 978-954-23-1712-8
307. Вазов Р. (2018). *"Предприемачество и рисков капитал"*, Годишник на ВУЗФ том 12 2018г., ISSN: 1312-7918
308. Вазов Р. (2019). "Парите и застраховането", списание "Ново знание" година VIII, бр. 1, 2019 г., ISSN 2367-4598. ISSN 1314-5703
309. Вазов Р. (2019). *"Трансформация на образованието. Предприемчески университети"*, Колективна монография "Ікономіката на България и Европейският съюз в дигиталният свят", УНСС 2019 г.
310. Вазов Р. (2019). *Предприемачество и глобализация*, "VUZF Review", Online journal for economics, Volume 4(8), Number 1, 2019 ISSN 2534-9228
311. Вазов Р. *Пътят на предприемача (Концепции за провала, академично издателство "Талант"*, годишник на ВУАРР, ISSN 1314-9113, ISSN 2535-0609
312. Вазов Р., (2018). *"Системата "бонус малус" предложения"*. "VUZF Review", Online journal for economics, Volume 3(7), Number 3, 2018 ISSN 2534-9228
313. Вазов Р., (2019). *"Предприемачество иноваций и мениджмънт (Нови подходи и представи), издателство на ВУЗФ "Св. Григорий Богослов" 2019 г.*, ISBN 978-954-8590-55-6
314. Вазов Р., (2019). *"Системата "бонус малус" коментари и тълкувания"*. Колективна монография "Ікономіката на България и Европейският съюз в дигиталният свят", УНСС 2019 г.
315. Вазов Р., Илиева Д. *"Neuro-linguistic programming techniques for perfecting presentation skills"*, Selected papers presented at 3rd m-sphere international conference for multidisciplinary in science and business. ISBN: 978-953-7930-06-6
316. Вазов, Р. (2014). „Мониторинг на застрахователния риск и риска при паричните потоци на ЗАД „Булстрад Виена Инишуранс Груп” АД в условията на задълбочаваща се криза“. V международна научна конференция "Демараж или забавен каданс за икономиката и финансите?/По примера на ЕС и България/", 2014. .
317. Князевич А.А. (2014). *Организационно-правовые основы регулирования деятельности субъектов инновационной инфраструктуры Украины / А.А. Князевич, И.Г. Бритченко // Новая экономика. – Минск (Беларусь). – № 1(63). – 2014. – С. 137–142.*
318. Князевич А.О. (2015). *Кластерний підхід до створення інноваційної інфраструктури країни / А.О. Князевич, І.Г. Брітченко // Науковий вісник Мукачівського державного університету. – Серія «Економіка». – Вип. 2(4). – Ч. 2. – 2015. – С. 24-28.*

319. Князевич А.О., Брітченко І.Г. (2013). *Сутність та специфіка формування соціально-орієнтованої інноваційної інфраструктури* // Науковий журнал "Менеджер". Вісник донецького державного університету управління. – № 3 (65)/2013. – Донецьк: ДонДУУ, 2013. – С. 68 – 73.
320. Кужелев М.О., Брітченко І.Г. (2014). *Корпоративний контроль інсайдерської ренти* // Науковий вісник ПУЕТ - № 1 (56) / 2014 – Полтава: ПУЕТ, 2014. – С. 281 – 285.
321. Мікловда В.П., Брітченко І.Г., Кубіній Н.Ю., Дідович Ю.О. (2013). *Ефективність стратегічного управління підприємствами: сучасні проблеми та перспективи їх вирішення*. – Полтава: ПУЕТ, 2013. – 240 с.
322. Ножова Г.В., Брітченко І.Г. (2011). *Інноваційна діяльність в контексті стратегічного управління* // Науковий вісник ПУЕТ. – № 6 (51) / 2011. Частина 1 – Полтава: ПУЕТ, 2011. – С. 34 –39.

### **Źródła danych statystycznych**

1. Eurostat <https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/TEC00114/default/table>, [z dnia 28.09.2020]
2. Eurostat, [https://appsso.eurostat.ec.europa.eu/nui/show.do?dataset=ilc\\_peps01&lang=en](https://appsso.eurostat.ec.europa.eu/nui/show.do?dataset=ilc_peps01&lang=en), [z dnia 11.10.2020].
3. Eurostat, <https://ec.europa.eu/eurostat/web/income-and-living-conditions/data/database>, [z dnia 11.10.2020].
4. Eurostat, [https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Glossary:Purchasing\\_power\\_standard\\_\(PPS\)/pl](https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Glossary:Purchasing_power_standard_(PPS)/pl), [z dnia 10.10.2020].
5. Główny Urząd Statystyczny GUS (2013a). *Pomoc Społeczna i Opieka nad Dzieckiem i Rodziną w 2012 roku*. Warszawa.
6. Główny Urząd Statystyczny GUS (2014a). *Pomoc Społeczna i Opieka nad Dzieckiem i Rodziną w 2013 roku*. Warszawa.
7. Główny Urząd Statystyczny GUS (2015a). *Pomoc Społeczna i Opieka nad Dzieckiem i Rodziną w 2014 roku*. Warszawa.
8. Główny Urząd Statystyczny GUS (2016a). *Pomoc Społeczna i Opieka nad Dzieckiem i Rodziną w 2015 roku*. Warszawa.
9. Główny Urząd Statystyczny GUS (2017a). *Pomoc Społeczna i Opieka nad Dzieckiem i Rodziną w 2016 roku*. Warszawa.
10. Główny Urząd Statystyczny GUS (2018). *Rocznik Statystyczny Pracy 2017*. Warszawa.
11. Główny Urząd Statystyczny GUS (2018a). *Pomoc Społeczna i Opieka nad Dzieckiem i Rodziną w 2017 roku*. Warszawa.
12. Główny Urząd Statystyczny GUS (2019). *Polska w liczbach 2019*. Warszawa.
13. Główny Urząd Statystyczny GUS (2019). *Regiony Polski*. Warszawa.
14. Główny Urząd Statystyczny GUS (2019). *Rocznik Statystyczny Handlu Zagranicznego Polski 2019*. Warszawa.
15. Główny Urząd Statystyczny GUS (2019). *Sytuacja demograficzna Polski do 2018 r. Tworzenie i rozpad rodzin*. Warszawa.
16. Główny Urząd Statystyczny GUS (2019a). *Pomoc Społeczna i Opieka nad Dzieckiem i Rodziną w 2018 roku*. Warszawa.
17. Główny Urząd Statystyczny GUS (2020). *Podział administracyjny Polski*, (<https://stat.gov.pl/statystyka-regionalna/jednostki-terytorialne/podzial-administracyjny-polski/>), [z dnia 10.12.2020].

18. Główny Urząd Statystyczny GUS (2020). *Polska w liczbach 2020*. Warszawa.
19. Główny Urząd Statystyczny GUS (2020). *Rocznik Demograficzny Polski 2020*. Warszawa.
20. Główny Urząd Statystyczny GUS (2020). *Rocznik Statystyczny Pracy 2019*. Warszawa.
21. Główny Urząd Statystyczny GUS. *Główne kierunki emigracji i imigracji na pobyt stały w latach 1966-2018*, <https://stat.gov.pl/obszary-tematyczne/ludnosc/migracje-zagraniczne-ludnosci/glowne-kierunki-emigracji-i-imigracji-na-pobyt-staly-w-latach-1966-2018,4,2.html>, [z dnia 4.10.2020].
22. Główny Urząd Statystyczny GUS. *Roczne wskaźniki makroekonomiczne*. <https://stat.gov.pl/wskazniki-makroekonomiczne/>, [z dnia 29.09.2020].
23. Ministerstwo Rodziny i Polityki Społecznej (2012-2018), *Sprawozdania MRPiPS-03-R za okres 2012-2018*, <https://www.gov.pl/web/rodzina/statystyki-pomocy-spolecznej> [dostęp 28.09.2020]
24. Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej (ROPS) w Rzeszowie (2013). *Ocena zasobów pomocy społecznej w województwie podkarpackim- 2012 rok*. Rzeszów.
25. Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej (ROPS) w Rzeszowie (2014). *Ocena zasobów pomocy społecznej w województwie podkarpackim- 2013 rok*. Rzeszów.
26. Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej (ROPS) w Rzeszowie (2015). *Ocena zasobów pomocy społecznej w województwie podkarpackim- 2014 rok*. Rzeszów.
27. Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej (ROPS) w Rzeszowie (2016). *Ocena zasobów pomocy społecznej w województwie podkarpackim- 2015 rok*. Rzeszów.
28. Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej (ROPS) w Rzeszowie (2017). *Ocena zasobów pomocy społecznej w województwie podkarpackim- 2016 rok*. Rzeszów.
29. Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej (ROPS) w Rzeszowie (2018). *Ocena zasobów pomocy społecznej w województwie podkarpackim- 2017 rok*. Rzeszów.
30. Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej (ROPS) w Rzeszowie (2019). *Ocena zasobów pomocy społecznej w województwie podkarpackim- 2018 rok*. Rzeszów.
31. StatSoft Polska. *Program Statistica* wersja 12.0.
32. TIBCO Software Inc. (2020). *Data Science Textbook*. <https://docs.tibco.com/data-science/textbook> (The Data Science Textbook was formerly known as StatSoft's Electronic Statistics Textbook) [dostęp 30.09.2020]
33. *Trading Economics* oraz *Bank Światowy*, <https://pl.tradingeconomics.com/poland/gdp-z-dnia> <https://data.worldbank.org/indicator/NY.GDP.MKTP.KD.ZG?end=2016&locations=PL&start=2010> [z dnia 28.09.2020]
34. *Trading Economics*, <https://pl.tradingeconomics.com/poland/gdp-per-capita>, [z dnia 28.09.2020]
35. *Trading Economics*, <https://pl.tradingeconomics.com/poland/gdp-per-capita-ppp>, [z dnia 28.09.2020]
36. Urząd Statystyczny w Rzeszowie (2017). *Województwo Podkarpackie. Podregiony, powiaty, gminy 2017*. Rzeszów.
37. Urząd Statystyczny w Rzeszowie (2018). *Potencjał społeczno-gospodarczy Euroregionu Karpackiego w latach 2014-2016*. Rzeszów.
38. Urząd Statystyczny w Rzeszowie (2019). *Rocznik Statystyczny Województwa Podkarpackiego*. Rzeszów.
39. Urząd Statystyczny w Rzeszowie (2020a). *Wiodące branże województwa podkarpackiego-inteligentne specjalizacje regionalne*. Rzeszów.
40. Urząd Statystyczny w Rzeszowie (2020b). *Raport o sytuacji społeczno-gospodarczej województwa podkarpackiego 2020*. Rzeszów.

41. Zachodniopomorski Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Szczecinie (ROPS) (2014). *Kontrakt socjalny w praktyce. Raport z badań*. Szczecin: ROPS.
42. Zarząd Województwa Podkarpackiego (2020). *Raport o stanie województwa podkarpackiego za 2019 r.*, Rzeszów.

### Wykaz źródeł prawa

1. Rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 2 marca 2010 r. w sprawie szczegółowej klasyfikacji dochodów, wydatków, przychodów i rozchodów oraz środków pochodzących ze źródeł zagranicznych (Dz.U.2010.38.207).
2. Rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 25 lipca 2016 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie szczegółowej klasyfikacji dochodów, wydatków, przychodów i rozchodów oraz środków pochodzących ze źródeł zagranicznych (Dz.U.2016.1121).
3. Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 8 listopada 2010 r. w sprawie wzoru kontraktu socjalnego (Dz. U. z 2010, Nr 218, poz. 1439).
4. Rozporządzenie Prezydenta RP z dnia 6 marca 1928 r. o opiekunach społecznych i o komisjach opieki społecznej (Dz.U. z 1928, poz. 266 i 267).
5. Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 11 lipca 2018 r. w sprawie zweryfikowanych kryteriów dochodowych oraz kwot świadczeń pieniężnych z pomocy społecznej (Dz.U. 2018 poz. 1358).
6. Uchwała Rady Ministrów nr 92 z 5 marca 1959 r. w sprawie powołania instytucji opiekunów społecznych (M.P nr 32, poz. 145).
7. Ustawa z dnia 11 lutego 2016 r. o pomocy państwa w wychowywaniu dzieci (Dz. U. z 2019 r. poz. 2407 z późn. zm.).
8. Ustawa z dnia 11 września 1944 roku o organizacji i zakresie działań rad narodowych (Dz.U. z 1944, nr 5, poz. 22).
9. Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz.U. z 2018 poz. 1508 z późn. zm.).
10. Ustawa z dnia 16 sierpnia 1923 roku o opiece społecznej (Dz.U. 1923 nr 92 poz. 726).
11. Ustawa z dnia 19 lipca 2019 r. o realizowaniu usług społecznych przez centrum usług społecznych (Dz.U. 2019 poz. 1818).
12. Ustawa z dnia 23 kwietnia 1964 r. Kodeks cywilny (Dz. U. z 2018, poz. 1025 z późn. zm.).
13. Ustawa z dnia 29 listopada 1990 r. o pomocy społecznej (Dz.U. 1990 nr 87 poz. 506).
14. Ustawa z dnia 4 lutego 2011 r. o opiece nad dziećmi w wieku do lat 3 (Dz. U. z 2011 r. Nr 45, poz. 235 z późn. zm.),
15. Ustawa z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (Dz. U. z 2011 r. Nr 149, poz. 887 z późn. zm.).
16. Wyrok Naczelnego Sądu Administracyjnego - NSA z dnia 12 września 2012, OSK 623/13;
17. Wyrok Naczelnego Sądu Administracyjnego - NSA z dnia 24 maja 2017, OSK 489/17
18. Wyrok Naczelnego Sądu Administracyjnego - NSA z dnia 7 maja 2015, OSK 3305/15;
19. Wyrok Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Krakowie z dnia 9 grudnia 2013 r., III SA/Kr 424/13.
20. Zarządzenie Ministra Pracy i Opieki Społecznej z dnia 27 października 1959 r. o zakresie i trybie działania opiekunów społecznych (M.P. nr 93, poz. 496).

### Netografia

1. Doroszewski W. (2015) (red.). *Słownik języka polskiego*. Wydanie 3. Warszawa: PWN. <https://sjp.pwn.pl/szukaj/kontrakt.html> [dostęp 4.03.2021].
2. *Encyklopedia PWN*, Hasło kontrakt; <https://encyklopedia.pwn.pl/szukaj/”kontrakt”.html> [dostęp 4.03.2021].



3. Gazeta Prawna (2013). *Będą nowe świadczenia w pomocy społecznej. Rząd szykuje reformę.* Artykuł z dnia 9.09.2013 r.; <https://praca.gazetaprawna.pl/artykuly/730648,beda-nowe-swiadczenia-w-pomocy-spoecznej.html> [dostęp 13.01.2021].
4. Guzikowska M. (2011). *Nowa interpretacja przepisów przez resort finansów zmniejsza dotacje na zasiłki stałe.* Portal prawosocjalne.pl. Artykuł z dnia 9.06.2011, <http://www.prawosocjalne.pl/articles/show/a,1668,i,/nowa-interpretacja-przepisow-przez-resort-finansow-zmniejsza-dotacje-na-zasilki-stale>, [z dnia 19.10.2020].
5. Kowalski R. (2019). *Sejm zajął się Centrami Usług Społecznych. Przyspiesza i dąży do szybkiego uchwalenia ustawy.* Portal ngo.pl, 5 lipca 2019, <https://publicystyka.ngo.pl/sejm-zajal-sie-centrami-uslug-spoecznych-przyspiesza-i-dazy-do-szybkiego-uchwalenia-ustawy>, [z dnia 23.09.2020].
6. Kubicka-Żach K. (2019). *Nie będzie boomu na centra usług społecznych.* Portal Prawo.pl. <https://www.prawo.pl/samorzad/centra-uslug-spoecznych-cus-czyli-nowe-jednostki-organizacyjne,470051.html> [z dnia 24.09.2020].
7. Maczyński P. (2018). *Centra Usług Społecznych to eksperyment na potrzebujących.* Portal Prawo.pl. <https://www.prawo.pl/samorzad/centra-uslug-spoecznych-powstana-w-miejsce-lub-obok-ops,339979.html> [z dnia 23.09.2020].
8. Piotrowski B. (2010). *Kształtowanie się polityki społecznej w Polsce - od okresu międzywojennego po dzień dzisiejszy*; 21 kwietnia 2010; <https://rynekpracy.org/wiadomosci/ksztaltowanie-sie-polityki-spoecznej-w-polsce-od-okresu-miedzywojennego-po-dzien-dzisiejszy/> [z dnia 25.11.2020].
9. PPR Pierwszy Portal Rolniczy (2016). *Gminy dopłacą do zasiłków stałych. Nowa interpretacja zaskoczyła samorządy.* Artykuł z dnia 5.01.2016 r.; <https://www.ppr.pl/wiadomosci/aktualnosc/gminy-doplaca-do-zasilkow-stalych-nowa-interpretacja-zaskoczyla-samorzady-163562> [z dnia 19.10.2020].

## Spis tabel

Tabela 1. Perspektywy teoretyczne definicji problemu społecznego według A. Etzioni.....	22
Tabela 2. Mierniki rozwoju gospodarczego.....	53
Tabela 3. PKB per capita in PPS (Standard siły nabywczej) w UE i wybranych krajach europejskich w latach 2010-2018 .....	56
Tabela 4. Wartości inflacji i długu publicznego w Polsce w latach 2010-2018.....	58
Tabela 5. Główni partnerzy Polski w zakresie obrotu zagranicznego w 2018 r. ....	59
Tabela 6. Aktywność ekonomiczna ludności w Polsce w wieku 15 lat i więcej (przeciętne w roku) .....	60
Tabela 7. Ludność w wieku 15 lat i więcej aktywna zawodowo w 2018 r. (przeciętne w roku) wg wieku oraz wskaźnik zatrudnienia w wybranych krajach europejskich w 2018 r. ....	60
Tabela 8. Bezrobotni w Polsce w wieku 15-74 lata (przeciętne w roku) w latach 2010, 2017 i 2018.....	61
Tabela 9. Przepiętne wynagrodzenia brutto w Polsce w latach 2010, 2017 i 2018 (w zł) .....	62
Tabela 10. Przepiętne wysokość emerytury i renty wypłacana w Polsce w okresie 2010, 2017 i 2018 ....	62
Tabela 11. Struktura wieku ludności w Polsce w latach 2010-2016 i 2018.....	64
Tabela 12. Ludność w Polsce wg wieku produkcyjnego i przepiętne czasu trwania życia w latach 1990-2018 oraz wskaźnik obciążenia demograficznego w latach 2020-2090 w wybranych krajach europejskich .....	65
Tabela 13. Ludność w wieku 15 lat i więcej według stanu cywilnego i płci według Narodowego Spisu Powszechnego w latach 2002 i 2011 .....	66
Tabela 14. Przyrost naturalny w Polsce w latach 2010-2018 .....	67
Tabela 15. Migracje w Polsce w latach 2010-2018 .....	67
Tabela 16. Ludność zagrożona ubóstwem lub wykluczeniem społecznym w Polsce i wybranych krajach europejskich w latach 2010-2018 .....	68
Tabela 17. Wskaźnik zagrożenia ubóstwem osób pracujących w Polsce i wybranych krajach europejskich w latach 2010-2018.....	70
Tabela 18. Zadania własne o charakterze obowiązkowym i zleconym przez administrację rządową jednostek samorządu terytorialnego w Polsce w zakresie pomocy społecznej i wspierania rodzin.....	74
Tabela 19. Wydatki z budżetu państwa na system pomocy społecznej w Polsce w latach 2012-2015 wg działów klasyfikacji budżetowej (w zł i %) .....	83
Tabela 20. Wydatki z budżetu państwa na system pomocy społeczne w Polsce w latach 2016-2018 wg działów klasyfikacji budżetowej (w zł i %) .....	85
Tabela 21. Wydatki z budżetów jednostek samorządu terytorialnego na system pomocy społecznej w Polsce w latach 2012-2018 wg działów klasyfikacji budżetowej (w zł i %) .....	87
Tabela 22. Liczba osób korzystające ze świadczeń pomocy społecznej w Polsce w latach 2012-2018 (w liczbach).....	89
Tabela 23. Kwoty wszystkich świadczeń wypłaconych w pomocy społecznej w Polsce (w zł) .....	89
Tabela 24. Świadczenia realizowane w systemie pomocy społecznej – zadania własne gmin oraz zadania zlecone gminom w okresie 2012-2018 .....	90
Tabela 25. Wypłacone świadczenia na poziomie gmin przez ośrodki pomocy społecznej w formie zasiłku stałego w latach 2012-2018 (w zł).....	91
Tabela 26. Wypłacone świadczenia na poziomie gmin przez ośrodki pomocy społecznej w formie zasiłku celowego w latach 2012-2018 (w zł) .....	92
Tabela 27. Liczba osób, którym w okresie 2012-2018 przyznano świadczenia w formie pieniężnej i niepieniężnej wypłacane na poziomie gmin przez ośrodki pomocy społecznej (w zł).....	93
Tabela 28. Liczba osób i rodzin, którym w okresie 2012-2018 przyznano w gminach wsparcie wyłącznie w formie pracy socjalnej.....	94
Tabela 29. Powody przyznania świadczenia na poziomie gmin z systemu pomocy społecznej w Polsce latach 2012-2018 .....	95
Tabela 30. Powody przyznawania świadczeń na poziomie gmin z systemu pomocy społecznej w Polsce w latach 2012-2018 (w odsetkach).....	96
Tabela 31. Liczba i typy rodzin objętych pomocą społeczną w Polsce w okresie 2012-2018 (w liczbach i %).....	98
Tabela 32. Zatrudnienie w systemie pomocy społecznej w Polsce w latach 2012-2018 .....	99
Tabela 33. Zatrudnienie pracowników socjalnych w ośrodkach pomocy społecznej i powiatowych centrach pomocy rodzinie w Polsce w latach 2012-2018 .....	100
Tabela 34. Najczęściej przytaczane wskaźniki rozwoju i wzrostu gospodarczego wg J. Paryska.....	109

Tabela 35. Poziom rozwoju społeczno-gospodarczego w polskich regionach w latach 2010 i 2015 (wg Jenks' Natural Breaks) .....	115
Tabela 36. Uporządkowanie województw według syntetycznej miary rozwoju Hellwiga w latach 2005, 2010 i 2017 .....	116
Tabela 37. Klasyfikacja województw w Polsce według osiągniętego poziomu rozwoju w latach 2005, 2010 i 2017 .....	117
Tabela 38. Ludność w województwie podkarpackim w latach 2015-2018 oraz przyrost naturalny w latach 2000-2018 .....	117
Tabela 39. Saldo migracji wewnętrznych i zagranicznych na pobyt stały na 1000 ludności w Polsce w roku 2018 wg regionów i na Podkarpaciu w latach 2000-2018 .....	119
Tabela 40. Porównanie Polski i województwa podkarpackiego wg wybranych wskaźników społeczno-ekonomicznych w 2018 roku .....	119
Tabela 41. Aktywność ekonomiczna ludności w wieku 15 lat i więcej w 2018 roku .....	120
Tabela 42. Pracujący w Polsce według rodzajów działalności z uwzględnieniem regionów w roku 2018 .....	121
Tabela 43. Przeciętne miesięczne wynagrodzenia brutto w Polsce w roku 2018 i na Podkarpaciu w latach 2000-2018 .....	122
Tabela 44. Produkt Krajowy Brutto w roku 2016 w Polsce (ceny bieżące).....	122
Tabela 45. Dochody i wydatki budżetów jednostek samorządu terytorialnego w Polsce w roku 2018 z uwzględnieniem regionów .....	123
Tabela 46. Ranking regionów* w Polsce w roku 2018 (zajmowana pozycja wśród regionów).....	124
Tabela 47. Liczba hospicjów, ośrodków dla cudzoziemców oraz mieszkań komunalnych w zasobach gminy w województwie podkarpackim w latach 2012-2018.....	126
Tabela 48. Wybrane ośrodki wsparcia w województwie podkarpackim w systemie pomocy społecznej oraz koszty ich funkcjonowania w latach 2012-2018 .....	127
Tabela 49. Osoby korzystające ze wsparcia systemu pomocy społecznej w województwie podkarpackim w latach 2012-2018.....	129
Tabela 50. Powody przyznawania świadczeń w pomocy społecznej oraz dynamika ich zmian w województwie podkarpackim w latach 2012-2018.....	131
Tabela 51. Koszty funkcjonowania systemu pomocy społecznej w województwie podkarpackim w latach 2012-2018 z wyszczególnieniem wydatków na poszczególne paragrafy klasyfikacji budżetowej .....	132
Tabela 52. Wydatki finansowe na paragraf „851 - Ochrona zdrowia” w ramach systemu pomocy społecznej w województwie podkarpackim w latach 2012-2018 .....	134
Tabela 53. Wydatki finansowe na paragraf „852 - Pomoc społeczna” w ramach systemu pomocy społecznej w województwie podkarpackim w latach 2012-2018 .....	134
Tabela 54. Wydatki finansowe na paragraf „853- Pozostałe zadania w zakresie polityki społecznej” w ramach systemu pomocy społecznej w województwie podkarpackim w latach 2012-2018.....	135
Tabela 55. Wydatki finansowe na paragraf „854 - Edukacyjna opieka wychowawcza” w ramach systemu pomocy społecznej w województwie podkarpackim w latach 2012-2018 .....	136
Tabela 56. Wydatki finansowe na paragraf „855 - Rodzina” w ramach systemu pomocy społecznej w województwie podkarpackim w latach 2012-2018.....	136
Tabela 57. Liczba kontraktów socjalnych zawartych na terenie województwa podkarpackiego w 2015 r. z podziałem na typ gminy i jednostki zawierającej kontrakt.....	150
Tabela 58. Wartość błędu oszacowania (e) a wielkość próby badawczej (n) .....	151
Tabela 59. Określenie udziałów każdej z trzech warstw w populacji ogółem .....	152
Tabela 60. Typ gminy, w której zawarto kontrakt socjalny.....	153
Tabela 61. Powody zawierania kontraktów socjalnych z osobami korzystającymi ze wsparcia systemu pomocy społecznej w województwie podkarpackim .....	154
Tabela 62. Wybrane powody zawierania kontraktów socjalnych z podziałem na rodzaj gminy .....	155
Tabela 63. Czas trwania kontraktów socjalnych zawieranych w województwie podkarpackim .....	156
Tabela 64. Wybrane powody zawierania kontraktów socjalnych w regionie a czas trwania kontraktów socjalnych .....	156
Tabela 65. Analiza korelacji z wykorzystaniem testu niezależności chi-kwadrat*** dla zmiennych: czas trwania kontraktu socjalnego a rodzaj gminy .....	157

Tabela 66. Analiza korelacji z wykorzystaniem testu niezależności chi-kwadrat** dla zmiennych: przyczyna trudnej sytuacji życiowej osoby objętej kontraktem socjalnym a czas trwania kontraktu socjalnego .....	158
Tabela 67. Pleć osoby objętej wsparciem w formie kontraktu socjalnego w województwie podkarpackim .....	160
Tabela 68. Powody zawierania kontraktów socjalnych z osobami korzystającymi ze wsparcia systemu pomocy społecznej w województwie podkarpackim według płci .....	160
Tabela 69. Czas trwania kontraktów socjalnych w województwie podkarpackim z podziałem na pleć ..	161
Tabela 70. Pleć osób, z którymi zawierano kontrakty socjalne w województwie podkarpackim z podziałem według rodzaju gminy .....	162
Tabela 71. Analiza korelacji z wykorzystaniem testu niezależności chi-kwadrat** dla zmiennych: przyczyna trudnej sytuacji życiowej osoby objętej kontraktem socjalnym a pleć .....	162
Tabela 72. Analiza korelacji z wykorzystaniem testu niezależności chi-kwadrat** dla zmiennych: kapitał osoby objętej kontraktem socjalnym pozwalający na wyjście z trudnej sytuacji życiowej a pleć .....	164
Tabela 73. Analiza korelacji z wykorzystaniem testu niezależności chi-kwadrat** dla zmiennych: czy kontrakt socjalny był realizowany zgodnie z ustaleniami a pleć .....	165
Tabela 74. Przyczyny trudnej sytuacji życiowej osób objętych wsparciem w formie kontraktu socjalnego w województwie podkarpackim .....	167
Tabela 75. Kapitał osoby objętej kontraktem socjalnym pozwalający na wyjście z trudnej sytuacji życiowej .....	168
Tabela 76. Ograniczenia osób objętych kontraktem socjalnym bądź bariery występujące w środowisku utrudniające wyjście z trudnej sytuacji życiowej .....	169
Tabela 77. Analiza korelacji z wykorzystaniem testu niezależności chi-kwadrat** dla zmiennych: przyczyna trudnej sytuacji życiowej osoby objętej kontraktem socjalnym a rodzaj gminy .....	170
Tabela 78. Analiza korelacji z wykorzystaniem testu niezależności chi-kwadrat** dla zmiennych: kapitał osoby objętej kontraktem socjalnym pozwalający na wyjście z trudnej sytuacji życiowej a rodzaj gminy .....	172
Tabela 79. Cele główne które miały osiągnąć osoby objęte kontraktami socjalnym na Podkarpaciu .....	174
Tabela 80. Przykłady celów głównych, które miały osiągnąć osoby objęte kontraktami socjalnymi w województwie podkarpackim .....	174
Tabela 81. Cele główne, które miały osiągnąć osoby objęte kontraktami socjalnymi na Podkarpaciu z uwzględnieniem rodzaju gminy .....	175
Tabela 82. Działania podejmowane przez osoby objęte kontraktem socjalnym na Podkarpaciu .....	176
Tabela 83. Przykłady działań podejmowanych przez osoby w ramach zawartych kontraktów socjalnych na Podkarpaciu .....	176
Tabela 84. Działania podejmowane przez osoby objęte kontraktem socjalnym na Podkarpaciu z uwzględnieniem rodzaju gminy .....	177
Tabela 85. Uzyskana przez osoby pomoc w ramach zawartego kontraktu socjalnego .....	178
Tabela 86. Analiza korelacji z wykorzystaniem testu niezależności chi-kwadrat** dla zmiennych: forma pomocy uzyskanej przez osoby objęte kontraktem socjalnym a rodzaj gminy .....	178
Tabela 87. Realizacja kontraktów socjalnych zgodnie z ustaleniami w województwie podkarpackim ..	180
Tabela 88. Powody ograniczające możliwości realizacji zawartego kontraktu socjalnego zgodnie z ustaleniami .....	180
Tabela 89. Realizacja działań ustalonych w badanych kontraktach socjalnych .....	181
Tabela 90. Liczba zadań zapisanych i zrealizowanych w badanych kontraktach socjalnych .....	182
Tabela 91. Rozkład procentowy działań zrealizowanych w badanych kontraktach socjalnych .....	182
Tabela 92. Wpływ kontraktów socjalnych na zmianę trudnej sytuacji osób korzystających ze wsparcia systemu pomocy społecznej w województwie podkarpackim .....	183
Tabela 93. Zakres zmian wywołanych przez kontrakty socjalne w życiu osób korzystających z systemu pomocy społecznej .....	183
Tabela 94. Analiza korelacji z wykorzystaniem testu niezależności chi-kwadrat** dla zmiennych: realizacja kontraktu socjalnego zgodnie z ustaleniami a pleć .....	185
Tabela 95. Analiza korelacji z wykorzystaniem testu niezależności chi-kwadrat** dla zmiennych: realizacja kontraktu socjalnego zgodnie z ustaleniami a rodzaj gminy .....	185
Tabela 96. Analiza korelacji z wykorzystaniem testu niezależności chi-kwadrat** dla zmiennych: realizacja kontraktów zgodnie z ustaleniami w całości a rodzaj gminy i pleć .....	186

Tabela 97. Analiza korelacji z wykorzystaniem testu niezależności chi-kwadrat** dla zmiennych: wpływ kontraktu socjalnego na zmianę trudnej sytuacji życiowej osoby a rodzaj gminy.....	187
Tabela 98. Analiza korelacji z wykorzystaniem testu niezależności chi-kwadrat** dla zmiennych: wpływ kontraktu socjalnego na zmianę trudnej sytuacji życiowej osoby a płeć.....	187
Tabela 99. Analiza korelacji z wykorzystaniem testu niezależności chi-kwadrat**** dla zmiennych: zakres zmian wywołanych przez kontrakty socjalne a przyczyna trudnej sytuacji życiowej osoby.....	188
Tabela 100. Analiza korelacji z wykorzystaniem testu niezależności chi-kwadrat**** dla zmiennych: zakres zmian wywołanych przez kontrakty socjalne a forma pomocy uzyskanej z ośrodka pomocy społecznej.....	190
Tabela 101. Wiek badanych pracowników socjalnych z terenu województwa podkarpackiego.....	193
Tabela 102. Płeć badanych pracowników socjalnych z terenu województwa podkarpackiego.....	193
Tabela 103. Wykształcenie badanych pracowników socjalnych z terenu województwa podkarpackiego.....	194
Tabela 104. Posiadanie dodatkowych kwalifikacje specjalistycznych z zakresu pracy socjalnej wśród respondentów.....	194
Tabela 105. Rodzaj dodatkowych kwalifikacje specjalistycznych z zakresu pracy socjalnej wśród respondentów.....	194
Tabela 106. Staż pracy w zawodzie pracownika socjalnego wśród respondentów.....	195
Tabela 107. Najczęstsze powody zawierania kontraktów socjalnych w opinii respondentów.....	196
Tabela 108. Analiza korelacji z wykorzystaniem testu niezależności chi-kwadrat** dla zmiennych: powód zawierania kontraktów socjalnych a staż badanych pracowników socjalnych.....	197
Tabela 109. Analiza korelacji z wykorzystaniem testu niezależności chi-kwadrat dla zmiennych: powód zawierania kontraktów socjalnych a typ gminy.....	198
Tabela 110. Analiza korelacji z wykorzystaniem testu niezależności chi-kwadrat dla zmiennych: powód zawierania kontraktów socjalnych a opinie pracowników socjalnych o ważności i efektywności kontraktów socjalnych w pomocy społecznej.....	199
Tabela 111. Analiza korelacji z wykorzystaniem testu niezależności chi-kwadrat dla zmiennych: powód zawierania kontraktów socjalnych a opinie respondentów czy kontrakty pozwalają na pełniejsze rozwiązywanie lokalnych problemów społecznych.....	199
Tabela 112. Analiza korelacji z wykorzystaniem testu niezależności chi-kwadrat dla zmiennych: powód zawierania kontraktów socjalnych a liczba zawartych przez respondentów kontraktów w ciągu ostatnich 7 lat.....	200
Tabela 113. Zrywanie kontraktów socjalnych w województwie podkarpackim wg respondentów.....	201
Tabela 114. Powody zrywania kontraktów socjalnych w ośrodkach pomocy społecznej w województwie podkarpackim wg respondentów.....	202
Tabela 115. Analiza korelacji z wykorzystaniem testu niezależności chi-kwadrat dla zmiennych: zrywanie kontraktów socjalnych a typ gminy.....	203
Tabela 116. Analiza korelacji z wykorzystaniem testu niezależności chi-kwadrat dla zmiennych: zrywanie kontraktów socjalnych a opinia respondentów czy kontrakty socjalne są ważnym i efektywnym instrumentem w pomocy społecznej.....	203
Tabela 117. Analiza korelacji z wykorzystaniem testu niezależności chi-kwadrat dla zmiennych: zrywanie kontraktów socjalnych a opinia respondentów czy kontrakty socjalne pozwalają na pełniejsze rozwiązywanie lokalnych problemów społecznych.....	204
Tabela 118. Analiza korelacji z wykorzystaniem testu niezależności chi-kwadrat dla zmiennych: zrywanie kontraktów socjalnych a liczba zawartych przez respondentów kontraktów w ciągu ostatnich 7 lat.....	205
Tabela 119. Analiza korelacji z wykorzystaniem testu niezależności chi-kwadrat dla zmiennych: zrywanie kontraktów socjalnych a ocena respondentów czy kontrakt jest biurokratycznym formularzem.....	205
Tabela 120. Czynniki wpływające na zawieranie kontraktów socjalnych w gminach województwa podkarpackiego.....	206
Tabela 121. Powody uznania kontraktów socjalnych za ważny i efektywny instrument w systemie pomocy społecznej w opinii respondentów.....	208
Tabela 122. Opinie respondentów o tym, czy kontrakty socjalne są ważnym i efektywnym instrumentem w systemie pomocy społecznej.....	209
Tabela 123. Opinie respondentów o tym czy kontrakty socjalne pozwalają na osiągnięcie lepszych efektów pracy z osobami korzystającymi z pomocy społecznej niż przy zastosowaniu innych narzędzi.....	211

Tabela 124. Analiza korelacji z wykorzystaniem testu niezależności chi-kwadrat dla zmiennych: staż pracy a opinia pracowników socjalnych o tym czy kontrakty socjalne są ważnym i efektywnym instrumentem w systemie pomocy społecznej .....	212
Tabela 125. Analiza korelacji z wykorzystaniem testu niezależności chi-kwadrat dla zmiennych: rodzaj gminy a opinia pracowników socjalnych czy kontrakty socjalne są ważnym i efektywnym instrumentem w systemie pomocy społecznej .....	213
Tabela 126. Analiza korelacji z wykorzystaniem testu niezależności chi-kwadrat dla zmiennych: liczba zawartych przez pracowników socjalnych kontraktów socjalnych a opinia respondentów o tym czy kontrakty socjalne są ważnym i efektywnym instrumentem w systemie pomocy społecznej .....	214
Tabela 127. Liczba kontraktów socjalnych zawieranych przez badanych pracowników socjalnych w ciągu roku .....	215
Tabela 128. Liczba zawartych kontraktów socjalnych przez badanych pracowników socjalnych w ciągu ostatnich 7 lat (tj. lata 2010-2017) .....	216
Tabela 129. Wykorzystanie przez pracowników socjalnych kontraktu socjalnego w pracy zawodowej po raz pierwszy .....	216
Tabela 130. Opinie pracowników socjalnych o możliwości faktycznego egzekwowania postanowień kontraktów socjalnych .....	218
Tabela 131. Powody występowania ograniczeń w egzekwowaniu zapisów kontraktów socjalnych w opinii pracowników socjalnych .....	219
Tabela 132. Odmowa udzielenia pomocy klientowi ośrodka pomocy społecznej w przypadku niewywiązywania się z postanowień kontraktu socjalnego, w opinii badanych pracowników socjalnych .....	220
Tabela 133. Przyczyny trudności występujących przy realizacji kontraktów socjalnych na terenie gmin województwa podkarpackiego w opinii pracowników socjalnych .....	221
Tabela 134. Analiza korelacji z wykorzystaniem testu niezależności chi-kwadrat dla zmiennych: opinie pracowników socjalnych o możliwościach faktycznego egzekwowania postanowień kontraktów socjalnych a wiek respondentów .....	222
Tabela 135. Analiza korelacji z wykorzystaniem testu niezależności chi-kwadrat dla zmiennych: opinie pracowników socjalnych o możliwościach faktycznego egzekwowania postanowień kontraktów socjalnych a wykształcenie pracowników socjalnych .....	223
Tabela 136. Analiza korelacji z wykorzystaniem testu niezależności chi-kwadrat dla zmiennych: opinie pracowników socjalnych o możliwościach faktycznego egzekwowania postanowień kontraktów socjalnych a staż pracowników socjalnych .....	223
Tabela 137. Opinia pracowników socjalnych o wpływie kontraktu socjalnego na przezwycięzenie trudnej sytuacji życiowej osoby bądź rodziny korzystającej ze wsparcia systemu pomocy społecznej .....	225
Tabela 138. Przejawy wpływu kontraktów na przezwycięzenie trudnej sytuacji życiowej osoby bądź rodziny korzystającej ze wsparcia systemu pomocy społecznej .....	225
Tabela 139. Opinia pracowników socjalnych o tym, czy kontrakt socjalny pozwala na pełniejsze rozwiązywanie lokalnych problemów społecznych .....	227
Tabela 140. Rodzaje lokalnych problemów społecznych, które pozwalają rozwiązywać w sposób pełniejszy kontrakty socjalne .....	227
Tabela 141. Korzystanie z systemu pomocy społecznej po zakończeniu przez osoby kontraktu socjalnego w opinii badanych .....	228
Tabela 142. Formy wsparcia z systemu pomocy społecznej z których korzystają osoby po zakończeniu kontraktu socjalnego .....	228
Tabela 143. Skuteczność kontraktu jako metoda pracy w pomocy społecznej w opinii badanych .....	229
Tabela 144. Opinie pracowników socjalnych czy kontrakt socjalny jest biurokratycznym formularzem czy użytecznym narzędziem w pomocy społecznej .....	230
Tabela 145. Opinie pracowników socjalnych o potrzebie wprowadzenia zmian w zakresie kontraktów socjalnych .....	231
Tabela 146. Zakres niezbędnych zmian w zakresie kontraktów socjalnych wskazywanych przez badanych pracowników socjalnych .....	232
Tabela 147. Analiza korelacji z wykorzystaniem testu niezależności chi-kwadrat dla zmiennych: opinie pracowników socjalnych czy kontrakty socjalne przyczyniają się istotnie do przezwyciężania trudnej sytuacji życiowej osoby a wiek respondentów .....	233

Tabela 148. Analiza korelacji z wykorzystaniem testu niezależności chi-kwadrat dla zmiennych: opinie pracowników socjalnych czy kontrakty socjalne przyczyniają się istotnie do przezwyciężania trudnej sytuacji życiowej osoby a wykształcenie respondentów.....	233
Tabela 149. Analiza korelacji z wykorzystaniem testu niezależności chi-kwadrat dla zmiennych: opinie pracowników socjalnych czy kontrakty socjalne przyczyniają się istotnie do przezwyciężania trudnej sytuacji życiowej osoby a staż pracy respondentów.....	234

## Spis wykresów

Wykres 1. Wartości (i linia trendu) PKB w Polsce w latach 2010-2018 (mld USD) .....	54
Wykres 2. Poziom (i linia trendu) PKB per capita w Polsce w latach 2010-2018 (w USD) .....	55
Wykres 3. PKB per capita PPP (i linia trendu) w Polsce w latach 2010-2018 (w USD).....	56
Wykres 4. Wartości eksportu i importu towarów i usług w Polsce w latach 2014-2018 (w mln euro).....	59
Wykres 5. Liczba ludności Polski w latach 2010-2018 wg płci (w mln).....	63
Wykres 6. Typ gminy, w której swoją pracę wykonywali badani pracownicy socjalni .....	195

## Spis rysunków

Rysunek 1. Schemat opieki społecznej w II Rzeczpospolitej (lata 30 XX wieku) .....	31
Rysunek 2. Schemat opieki społecznej w Polskiej Rzeczpospolitej Ludowej (lata 70. XX wieku) .....	33
Rysunek 3. Schemat pomocy społecznej w III Rzeczpospolitej Polskiej (po 1999 r.) .....	35
Rysunek 4. Struktura organizacyjna systemu pomocy społecznej w Polsce.....	39
Rysunek 5. Najważniejsze globalne zagrożenia w perspektywie prawdopodobieństwa wystąpienia według The World Economic Forum .....	51
Rysunek 6. Rodzaje świadczeń wypłacanych na szczeblu gminnym w ramach systemu pomocy społecznej w Polsce .....	76
Rysunek 7. Świadczenia pieniężne i niepieniężne realizowane na poziomie lokalnym w Polsce na podstawie ustawy o pomocy społecznej .....	76
Rysunek 8. Wydatki z budżetu państwa na system pomocy społecznej w Polsce w latach 2012-2015 ....	82
Rysunek 9. Wydatki z budżetu państwa na system pomocy społecznej w Polsce w latach 2016-2018 ....	84
Rysunek 10 – Regiony (województwa) w Polsce .....	106
Rysunek 11. Przykład twarży Chernoffa dla województw* w Polsce w roku 2009 .....	113
Rysunek 12. Wartości SMR (Syntetyczny Miernik Rozwoju) dla województw w Polsce w roku 2004 i 2008 .....	114
Rysunek 13. Przyrost naturalny na 1000 ludności w Polsce wg regionów w roku 2018 .....	118
Rysunek 14. Świadczenia opiekuńcze finansowane z budżetu centralnego wypłacane przez gminy w formie pieniężnej w województwie podkarpackim w latach 2012-2018 .....	130
Rysunek 15. Ewolucja formy pomocowej w pomocy społecznej w Polsce.....	146

## Spis ramek

Ramka 1. Przykładowe powody zawierania kontraktów socjalnych wśród respondentów .....	155
Ramka 2- Przyczyny trudnej sytuacji życiowej osób zapisane w kontraktach socjalnych .....	167
Ramka 3. Kapitał (mocne strony) osób objętych kontraktami socjalnymi, który może pozwolić im na wyjście z trudnej sytuacji życiowej .....	169
Ramka 4. Ograniczenia osób bądź bariery w środowisku lokalnym utrudniające wyjście z trudnej sytuacji życiowej.....	170
Ramka 5. Przykłady sytuacji w których osoby objęte kontraktami socjalnymi nie wywiązywały się z ustaleń zawartych w umowach .....	181
Ramka 6. Przykłady wypowiedzi pracowników socjalnych na temat powodów zrywania kontraktów socjalnych przez odbiorców pomocy społecznej .....	202
Ramka 7. Wypowiedzi respondentów o tym, że kontrakty socjalne motywują odbiorców pomocy społecznej do działania .....	209

Ramka 8. Wypowiedzi respondentów o tym, że kontrakty socjalne zobowiązują do współpracy osoby korzystające z pomocy społecznej.....	210
Ramka 9. Wypowiedzi respondentów o tym, że kontrakty socjalne wskazują cele i kierunki działań dla odbiorców pomocy społecznej.....	210
Ramka 10. Wypowiedzi respondentów o tym, że kontrakty socjalne są nieefektywnym narzędziem w systemie pomocy społecznej.....	210
Ramka 11. Opinie respondentów o tym, że kontrakty socjalne pozwalają na osiągnięcie lepszych efektów pracy z osobami korzystającymi z pomocy społecznej niż przy zastosowaniu innych narzędzi .....	211
Ramka 12. Opinie respondentów o tym, że kontrakty socjalne nie pozwalają na osiągnięcie lepszych efektów pracy z osobami korzystającymi z pomocy społecznej niż przy zastosowaniu innych narzędzi .....	212
Ramka 13. Przykłady wypowiedzi respondentów na temat czynników ograniczających możliwości egzekwowania postanowień kontraktów socjalnych .....	219
Ramka 14. Wypowiedzi respondentów z kategorii „nie spotkałem się z odmową udzielenia pomocy osobie, która nie wywiązywała się z postanowień zawartych w kontrakcie socjalnym” .....	221
Ramka 15. Wypowiedzi respondentów z kategorii „spotkałem się z odmową udzielenia pomocy osobie, która nie wywiązywała się z postanowień zawartych w kontrakcie socjalnym” .....	221
Ramka 16. Wypowiedzi pracowników socjalnych na temat pozytywnego wpływu kontraktów socjalnych na poprawę trudnej sytuacji życiowej beneficjentów systemu pomocy społecznej .....	226
Ramka 17. Wypowiedzi pracowników na temat tego, że kontrakty socjalne nie przyczyniają się do poprawy trudnej sytuacji życiowej odbiorców pomocy społecznej .....	226
Ramka 18. Wypowiedzi respondentów na temat rodzajów lokalnych problemów społecznych, które pozwalają rozwiązywać w sposób pełniejszy kontrakty socjalne .....	227
Ramka 19. Wypowiedzi respondentów na temat dalszego korzystania z pomocy społecznej przez osoby po zakończeniu kontraktu socjalnego oraz form tego wsparcia.....	229
Ramka 20. Pozytywne opinie respondentów o skuteczności kontraktu socjalnego jako metody pracy w pomocy społecznej.....	230
Ramka 21. Negatywne opinie respondentów o skuteczności kontraktu socjalnego jako metody pracy w pomocy społecznej.....	230
Ramka 22. Ambiwalentne opinie respondentów o skuteczności kontraktu socjalnego jako metody pracy w pomocy społecznej.....	230
Ramka 23. Opinie pracowników socjalnych na temat tego, że kontrakt socjalny jest biurokratycznym formularzem.....	231
Ramka 24. Wypowiedzi respondentów na temat tego co należałoby zmienić, aby kontrakty socjalne były bardziej efektywne.....	232