

Wprowadzenie i opis projektu badawczego

Socjoterapia jako grupowa forma pomocy psychologiczno-pedagogicznej realizowana jest powszechnie w Polsce w różnych obszarach działalności pomocowej. Jest ona głównie skierowana do dzieci i młodzieży z grup zwiększonego ryzyka powstawania zaburzeń lub takich, które już doświadczają problemów w funkcjonowaniu psychospołecznym (Jankowiak i Soroko, 2021). Miejscami szczególnie przygotowanymi na oddziaływanie socjoterapeutyczne są jednak placówki wsparcia dziennego, w których odbywa się socjoterapia. Miejsca takie nazywane są świetlicami socjoterapeutycznymi oraz przeznaczone są dla dzieci i młodzieży szkolnej. W Polsce placówki wsparcia dziennego mogą funkcjonować w kilku różnych formach. Wśród nich znajdują się formy specjalistyczna, opiekuńcza, podwórkowa i łączona. Socjoterapia odbywać się może jednak tylko w placówkach, które funkcjonują w formie specjalistycznej lub łączonej (specjalistyczno-opiekuńczej) (Dz. U. 2011 nr 149 poz. 887 art. 23). Specjalistyczne placówki wsparcia dziennego swoim podopiecznym zapewniają przede wszystkim zajęcia socjoterapeutyczne, terapeutyczne, korekcyjne, kompensacyjne i logopedyczne, a także realizują indywidualny program korekcyjny, psychokorekcyjny lub psychoprofilaktyczny, a w szczególności terapię pedagogiczną, psychologiczną i socjoterapię. Placówki, które funkcjonują w formie łączonej (specjalistyczno-opiekuńczej), dodatkowo mają zapewnić opiekę i wychowanie, pomoc w nauce oraz organizację czasu wolnego, zabawę, zajęcia sportowe i rozwój zainteresowań (Dz. U. 2011 nr 149 poz. 887 art. 23). W placówkach, które działają w formie tylko opiekuńczej lub podwórkowej mogą natomiast pojawić się elementy działań socjoterapeutycznych, jednak w tym przypadku realizowane są one przez wychowawcę/wychowawczynię i nie ma wymogu zatrudnienia osoby na stanowisku socjoterapeuty/socjoterapeutki.

Mimo powszechności i długiej tradycji socjoterapii w Polsce nadal brakuje badań naukowych tego obszaru praktyki, co jest szczególnie ważne obecnie, gdy standardy pomocy i psychoterapii wyznaczane są wiedzą wywodzącą się z empirycznych badań naukowych, kształtujących praktykę opartą na dowodach (evidence-based practice; Chorpita i in., 2011; Youngstrom i in., 2017). Mimo że w ostatnich latach znacznie wzrosła świadomość społeczna znaczenia zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży jako globalnego priorytetu w zakresie zdrowia i rozwoju (WHO, 2020), Polska nadal boryka się z problemami w systemowej opiece psychologicznej i psychiatrycznej nad dziećmi i młodzieżą, z szerokim dostępem do profilaktyki zdrowia psychicznego, a także dostępem do instytucji wsparcia dziennego dla dzieci i młodzieży (NIK, 2017; NIK 2020; Szredzińska, 2022). Znacznym obciążeniem ostatnich lat są również konsekwencje w obszarze zdrowia psychicznego pandemii COVID-19, a także konsekwencje kryzysu uchodźczego i napływu kilkuset tysięcy dzieci z Ukrainy, z których wiele może przejawiać problemy ze zdrowiem psychicznym w wyniku doświadczeń wojennych i uchodźczych (Szredzińska, 2022). Wyniki badań wyraźnie wskazują, że szczególną uwagę w działaniach profilaktycznych należy skoncentrować na dzieciach i młodzieży narażonych na skrajne ryzyko (Luthar i Cicchetti, 2000), a programy profilaktyczne promujące odporność, zwłaszcza wśród młodych ludzi narażonych na skrajne przeciwności losu, muszą być długoterminowe i nastawione na pomoc dzieciom i młodzieży z grup wysokiego ryzyka również w kolejnych etapach okresów rozwojowych (Luthar i in., 2000).

Jednocześnie wiadomo, że większość zaburzeń psychicznych pojawia się w wieku od 12 do 25 lat (Alvarez-Jimenez i in., 2020), a badania z zakresu psychopatologii rozwojowej wyraźnie wskazują, że profilaktyka ogólnej psychopatologii we wczesnym okresie życia zapewnia olbrzymie możliwości zapobiegania rozwojowi niemal wszystkich form psychopatologii w późniejszym życiu, co jest niezwykle użyteczne z perspektywy troski o zdrowie publiczne (Forbes i in., 2019). Ponadto często tymczasowe niekorzystne wzorce adaptacji, które pojawiają się w dzieciństwie i adolescencji, mogą się utrwalić w dezadaptacyjne ścieżki rozwojowe, przynosząc trwałe wzorce psychopatologii (Compas i in., 1995; Cierpiałkowska i Grzegorzewska, 2023). Dla skutecznej ochrony zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży ważne jest więc stosowanie strategii profilaktycznych, ale takich, które mają silne umocowanie teoretyczne i są poparte wynikami badań naukowych (Jankowiak i Soroko, 2022).

Ponadto coraz większe znaczenie ma sposób komunikowania potencjalnym klientom proponowanych usług z zakresu zdrowia publicznego

(Evans i Hastings, 2008). Informacje na temat misji instytucji oraz zakresu oferty mogą nie tylko zwiększyć dostępność pomocy dla potrzebujących młodych ludzi, ale także kształtować pozytywny wizerunek instytucji pomocowych i tym samym zmniejszać stygmatyzację osób korzystających z ich usług, co jest nadal powszechne zarówno w pomocy społecznej, jak i w instytucjach ukierunkowanych na zdrowie psychiczne (Baumberg, 2016; Bharadwaj i in., 2017; Chase i Bantebya-Kyomuhendo, 2014; Roelen, 2020; Sickel i in., 2014). Do komunikacji z usługobiorcami wykorzystywane są obecnie powszechnie nowe media, ponieważ najnowsze osiągnięcia technologiczne i niesłabnące zainteresowanie korzystaniem z serwisów społecznościowych przez konsumentów zmieniły sposób, w jaki instytucje angażują się w relacje z klientami, ciągle dostosowując się do preferencji odbiorców (Felix i in., 2017; Hammedi i in., 2015; Kumar i in., 2016; Osei-Frimpong i McLean, 2017; Pagani i Malacarne, 2017).

Cele i problemy badawcze

Przedstawiony w niniejszej publikacji projekt badawczy to jakościowe badania psychologiczno-pedagogiczne. Charakteryzują się one opisowym i eksploracyjnym podejściem, co umożliwia identyfikację obecnych praktyk istotnych w funkcjonowaniu świetlic socjoterapeutycznych i formułowanej przez nie oferty. Na podstawie uzyskanych danych, ich uporządkowania i próby zrozumienia (interpretacji), projekt ten proponuje solidne rekomendacje dotyczące przyszłego kierunku rozwoju tych placówek. Projekt badawczy od strony założeń filozoficznych prowadzony jest w perspektywie konstruktywistycznej i konstrukcjonistycznej (Urbaniak-Zajac i Kos, 2013). Zatem, choć naszym celem jest pokazać naturę rzeczywistości społecznej (funkcjonowanie placówek socjoterapeutycznych w określonym kontekście społeczno-ekonomiczno-historyczno-politycznym), to jednak przyjmujemy wobec niej perspektywę zapośredniczoną przez język (w jaki sposób komunikowane są odbiorcom informacje na temat świetlic) oraz wymagającą rozpoznania naszej pozycji wobec niej (jako podmiotów zaangażowanych w socjoterapię w Polsce, którzy odpowiadają sobie na pytanie, w jaki sposób napotkany stan rzeczy jest możliwy).

Celem ogólnym przedstawionego projektu jest uzyskanie obrazu funkcjonowania świetlic socjoterapeutycznych (diagnoza społeczna), a następnie wypracowanie rekomendacji służących ich rozwojowi (oddziaływanie). Wybór do analizy świetlic socjoterapeutycznych w trzech miastach zlokalizowanych w różnych częściach Polski (południe – Katowice, północ –

Gdańsk, zachód – Poznań) był motywowany stworzeniem jak najbardziej zróżnicowanego obrazu funkcjonowania tych placówek.

Celem szczegółowym niniejszego projektu jest dokonanie charakterystyki sposobu funkcjonowania świetlic socjoterapeutycznych w trzech miastach w Polsce (Gdańsk, Katowice, Poznań) oraz opisanie brandingu usług świetlic socjoterapeutycznych na prowadzonych przez te świetlice (lub w ich imieniu) stronach internetowych i w serwisach społecznościowych. Ponadto ze względu na to, że badania miały miejsce podczas pandemii COVID-19, dodatkowym celem projektu było dokonanie charakterystyki sposobu funkcjonowania świetlic socjoterapeutycznych w Gdańsku, Katowicach i Poznaniu w tym czasie, co pozwala przyrzeć się sposobom adaptacji do nagłych wydarzeń o znaczeniu historycznym i trudnej sytuacji społeczno-ekonomicznej.

Trzy problemy badawcze, realizujące eksploracyjne i opisowe cele, brzmią następująco:

- 1) Jak funkcjonują świetlice socjoterapeutyczne w trzech miastach w Polsce (Gdańsk, Katowice, Poznań) ze szczególnym uwzględnieniem realizacji socjoterapii w tych placówkach?

Badanie funkcjonowania świetlic socjoterapeutycznych jest ważne z kilku powodów. Po pierwsze, socjoterapia prowadzona jest w różnych obszarach pomocy dzieciom i młodzieży w Polsce, np. w edukacji (szkoły), pomocy społecznej (specjalistyczne placówki wsparcia dziennego), resocjalizacji (młodzieżowe ośrodki socjoterapeutyczne) i psychiatrii (szpitale), co prawdopodobnie czyni praktykę mocno zróżnicowaną w wyniku dostosowywania do potrzeb instytucji i docelowych odbiorców (Jankowiak i Soroko, 2021). Ważne jest więc, by poznać i usystematyzować specyfikę pracy socjoterapeutycznej w różnych instytucjach. Po drugie, brakuje badań naukowych oraz refleksji teoretycznej dotyczących tej formy pomocy, co stanowi barierę dla profesjonalizacji tego sposobu pomagania. Obecnie praktyka oparta na dowodach jest podstawą skutecznych interwencji – diagnozy, pomocy, poradnictwa i psychoterapii (Chorpita i in., 2011; Youngstrom i in., 2017). Po trzecie, dla profesjonalizacji pomocy dzieciom i młodzieży ważne jest wypracowanie i upowszechnienie dobrych praktyk w funkcjonowaniu placówek wsparcia dziennego oraz socjoterapii w tych placówkach (Jankowiak i Soroko, 2020b; NIK, 2020). Należy więc poznać realny sposób funkcjonowania placówek, żeby opracować rekomendacje (wskazówki) do pracy z dziećmi i młodzieżą w różnych instytucjach.

- 2) Czym charakteryzuje się branding usług świetlic socjoterapeutycznych na stronach internetowych i w serwisach społecznościowych?

Branding usług z zakresu zdrowia psychicznego jest zjawiskiem nowym, choć proces tworzenia (i oddziaływania) wizerunku instytucji pomocowych,

na którym się opiera, jest już dobrze rozpoznany zjawiskiem. Wiemy, że to, jak dane społeczeństwo postrzega instytucję, organizację lub placówkę świadczącą pomoc lub usługi społeczne ma znaczenie dla poziomu zaufania czy też zakresu korzystania z usług (Gille i in., 2015; Gilson, 2003; Zhao i in., 2018). Niskie zaufanie wobec opieki zdrowotnej i instytucji pomocowych okazuje się być związane z niskim zdrowiem psychicznym, co jest prawdopodobnie zapośredniczone nieposzukiwaniem pomocy mimo zapotrzebowania na nią (Mohseni i Lindstrom, 2007). W tym świetle dobre informowanie o dostępności i zakresie usług związanych z pomocą psychologiczną jest kluczowe. Tymczasem potencjalni klienci (odbiorcy) zmuszeni są podejmować decyzje na podstawie takich informacji, jakie są komunikowane przez instytucje pomocowe różnymi kanałami, zresztą nie zawsze przystosowanymi do przekazywania rzetelnej informacji. W literaturze przedmiotu podkreśla się zapotrzebowanie na badania brandingu usług psychologicznych, ponieważ od tego obszaru praktyki zależy korzystanie z opieki zdrowotnej, usług edukacyjnych i innych ofert pomocowych (Evans, 2003; Evans i in., 2015). Jednocześnie w Polsce w dokumentacjach rządowych oraz przez osoby tę pomoc organizujące, wyrażana jest potrzeba upowszechniania wiedzy na temat świetlic, aby ich oferta mogła dotrzeć do jak największego, a jednocześnie najprecyzyjniejszego grona odbiorców. Warto podkreślić, że wyniki prac Najwyższej Izby Kontroli wskazały na niewystarczające w tym zakresie prezentowanie oferty ośrodków na stronach internetowych (NIK, 2017, s. 23). W tym kontekście pytanie o to, w jaki sposób pokazywana jest na takich stronach oraz na portalu Facebook działalność świetlic socjoterapeutycznych, pozwala zidentyfikować obszary opisywane mniej i bardziej detalicznie, a wraz z tym przyglądać się potencjalnym konsekwencjom wizerunku, który się tworzy.

3) Jak funkcjonowały świetlice socjoterapeutyczne w Gdańsku, Katowicach i Poznaniu podczas pandemii COVID-19?

Czas pandemii był okresem, kiedy duża część społeczeństwa – a dzieci i młodzież szczególnie – potrzebowała wsparcia w radzeniu sobie z tą kryzysową sytuacją ze względu na pogorszenie się stanu psychicznego (De France i in., 2022), niekorzystne zmiany sposobu spędzania wolnego czasu (Jaskulska i in., 2022b) i odizolowanie od wielu instytucjonalnych źródeł wsparcia (Jaskulska i in., 2022b). Szczególną uwagę należało zwrócić na te dzieci i młodzież, którzy już przed kryzysem epidemiologicznym należeli do grup zwiększonego ryzyka ze względu na trudną sytuację rodzinną, problemy edukacyjne lub różne osobiste trudności, a do takich osób kierowana jest właśnie oferta specjalistycznych placówek wsparcia dziennego (Dz. U. 2011 nr 149 poz. 887 art. 23). Dlatego też charakterystyka sposobu funkcjonowania tych placówek w czasie pandemii COVID-19, jako przy-

kład adaptacji w obliczu kryzysu epidemiologicznego, będzie sprzyjać poszukiwaniu dobrych praktyk dostarczania pomocy dzieciom i młodzieży podczas kryzysów społeczno-ekonomicznych.

Metody zbierania i analizy danych oraz procedura badawcza

Niniejszy projekt realizowano w zespole tworzącym grupę badawczą funkcjonującą na Wydziale Studiów Edukacyjnych Uniwersytetu im. Adama Mickiewicza w Poznaniu: *Psychologiczno-Pedagogiczne Aspekty Socjoterapii* we współpracy z Wydziałem Psychologii i Kognitywistyki Uniwersytetu im. Adama Mickiewicza w Poznaniu.

Metodami zbierania danych w tym projekcie są: desk research (Clarkin i in., 2015; Manolova i in., 2019) i wywiad (telefoniczny) częściowo ustrukturyzowany (Magaldi i Berler, 2020) prowadzony z pracownikami/pracowniczkami świetlic socjoterapeutycznych w Gdańsku, Katowicach i Poznaniu. Metodą analizy danych jest analiza szablonowa (*template analysis*), polegająca na przygotowaniu wstępnych szablonów (kategorii), a następnie ich weryfikowaniu i udoskonalaniu tak, aby oddać jak najdokładniej oraz w sposób jak najbardziej uporządkowany i znaczący opisywane zagadnienia (Brooks i in., 2015).

Szczegółowo przebieg zbierania danych i ich analizy (wraz ze stosowanymi metodami) wyglądał następująco (rys. 1 i 2):

Rysunek 1

Metody zbierania i analizy danych



Źródło: opracowanie własne

Desk research

Chcąc przeprowadzić analizę danych w omawianym temacie, należało dokonać wyboru źródeł, z których będą czerpane informacje. Z dwóch rodzajów źródeł, wskazywanych przez Makowską (2018) – wewnętrznych (raporty z działania, wewnętrzna dokumentacja, raporty z poprzednich działań, materiały gromadzone przez pracujących specjalistów) i zewnętrznych (internet, biblioteki, bazy danych, akty prawne, statystyki publiczne, dane analityków, dane firmowe, prasa) – w niniejszym badaniu wybrano źródła zewnętrzne. Wśród nich skupiono się na danych dostępnych w internecie (strony WWW placówek oraz, jeśli takie istniały, ich profile w serwisie Facebook) (zob. spis źródeł). Taki wybór źródeł podyktowany był tym, żeby zobaczyć świetlicę z perspektywy osób poszukujących informacji w internecie standardowymi kanałami. W dalszym etapie badań, po wstępnym opracowaniu uzyskanych danych (por. dalej), w celu uzupełnienia informacji na temat funkcjonowania świetlic socjoterapeutycznych, wykonano także telefony do osób pracujących w badanych placówkach w celu przeprowadzenia krótkich częściowo ustrukturyzowanych wywiadów.

Poszukiwanie informacji rozpoczęto od placówek z Poznania (w listopadzie 2021 roku), Gdańska (w lipcu 2022 roku) i Katowicach (w sierpniu 2022 roku). Pierwszym krokiem było opracowanie jednolitego spisu Placówek Wsparcia Dziennego, w których odbywają się zajęcia socjoterapeutyczne. W tym celu zapoznano się z wynikami, które pojawiły się w wyszukiwarce Google po wpisaniu haseł: „placówki wsparcia dziennego Poznań”, „świetlice socjoterapeutyczne Poznań”, „placówki wsparcia dziennego Gdańsk”, „świetlice socjoterapeutyczne Gdańsk”, „placówki wsparcia dziennego Katowice” oraz „świetlice socjoterapeutyczne Katowice”. Spisy placówek dostępne były na stronach:

- Urzędu Miasta Poznania¹ oraz Biuletynu Informacji Publicznej Miasta Poznania² (dostęp: 08.11.2021);
- Urzędu Miasta Gdańska – dwa spisy z 2021 roku³;
- Urzędu Miasta Katowice z 2017 roku⁴.

Następnie wysłano wiadomości mailowe do Urzędu Miasta Poznania, Urzędu Miasta Gdańska i Urzędu Miasta Katowice z prośbą o potwierdzenie aktualności spisów. Z Poznania i Gdańska otrzymano odpowiedzi

¹ <https://www.poznan.pl/mim/turystyka/-.doc,1017,48287/-,96191.html>

² <https://tinyurl.com/yckrd3ns>

³ <https://tinyurl.com/2s8vw8hd>; <https://tinyurl.com/ssfndhpu>

⁴ <https://www.katowice.eu/Strony/Rejestr-Plac%C3%B3wek-Wsparcia-Dziennego.aspx>

potwierdzające aktualność danych, natomiast informacje z Urzędu Miasta w Katowicach nieco różniły się od tych ogólnie dostępnych (dokonano więc korekty danych).

Po sporządzeniu jednolitego spisu świetlic socjoterapeutycznych (których funkcjonowanie było potwierdzane/korygowane w wyniku korespondencji i/lub rozmów telefonicznych z pracownikami poszczególnych placówek), stworzono tabelę (szablon), która miała porządkować zbierane w trakcie badania informacje. Tabela ta miała charakter „pracujący”, tzn. pozwalała wychwycić brakujące informacje i w ślad za tym poszukiwano kolejnych w pozostałych źródłach zastanych (np. korespondencja mailowa, przez Facebooka), a także wyznaczała ona strukturę prowadzonych wywiadów telefonicznych. W dokumencie tym placówki zostały pogrupowane ze względu na organ/podmiot prowadzący (tj. Caritas, fundacje, stowarzyszenia i inne).

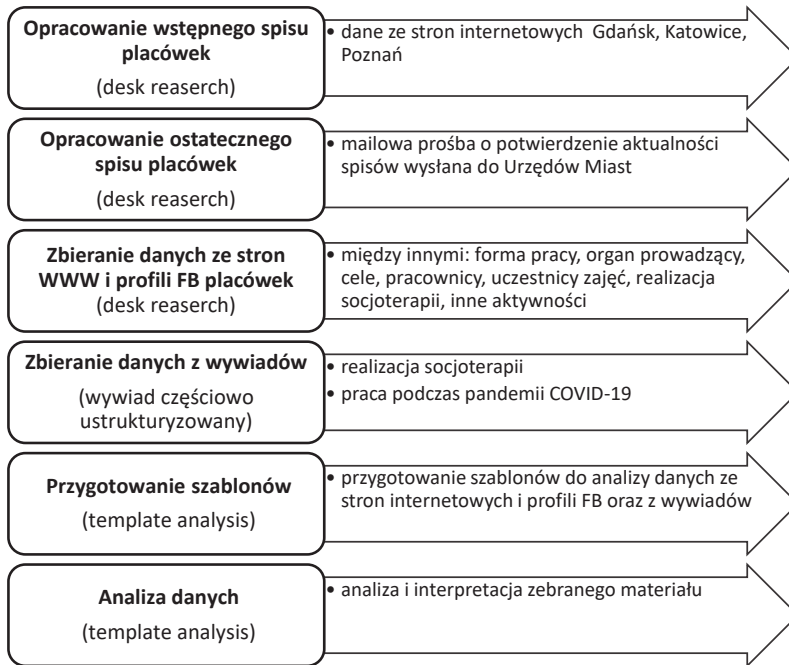
Następnie wyszukiwano strony internetowe i/lub strony placówek na platformie Facebook. Skorzystano z tych dwóch źródeł ze względu na fakt, iż po wcześniejszym zapoznaniu się z działalnością niektórych z nich było wiadomo, iż część placówek informacje dotyczące swojej działalności umieszcza na stronie internetowej, część na swoim profilu Facebooka, w tym niektóre z nich regularnie na obu portalach, a jeszcze inne są mało aktywne lub zupełnie nieaktywne. Na podstawie analizy zawartości (*content analysis*) dostępnych w tych źródłach informacji uzupełniono strukturę tabeli o takie szczegóły jak: forma, w jakiej funkcjonuje placówka (specjalistyczna lub łączona), adres, a także dni i godziny otwarcia. Informacje dotyczące godzin otwarcia często były ze sobą sprzeczne (w przypadku placówek, które zamieszczały te informacje zarówno na swojej stronie internetowej, jak i profilu Facebooka), co było korygowane dzięki nawiązaniu korespondencji mailowej, poprzez Facebooka lub telefonicznie. W dalszej kolejności sprawdzono informacje dotyczące grup wiekowych dzieci i młodzieży, którzy uczęszczają do placówek. Na tej podstawie informacje z omawianej kategorii zostały uzupełnione lub skorygowane ze względu na fakt, iż te podawane na stronach internetowych często okazywały się być nieaktualne.

Wywiad częściowo ustrukturyzowany

Po analizie dotychczas wyznaczonych kategorii (zawartych w „tabeli pracującej”), w wyniku małej ilości dostępnych informacji, wyłoniła się potrzeba uzupełnienia tych danych, które były związane z przeprowadzanymi w placówkach zajęciami socjoterapeutycznymi. Z tego powodu zaplanowano

Rysunek 2

Etapy procedury badawczej



Źródło: opracowanie własne

przeprowadzenie wywiadów telefonicznych częściowo ustrukturyzowanych z pracownikami/pracowniczkami poznańskich Placówek Wsparcia Dziennego, w których odbywają się zajęcia socjoterapeutyczne (świetlic socjoterapeutycznych). Następnie procedurę powtórzono dla pozostałych miast. Dla ustalenia struktury (protokołu) wywiadu wykorzystano powstającą „tabelę pracującą”. Ostatecznie w protokole wywiadu znalazły się następujące obszary zbierania dalszych informacji: potwierdzenie formy, w jakiej działają placówki (specjalistyczna lub łączona – w jednej z placówek informacja podana przez pracownika była inna niż ta dostępna na stronie); podział na grupy wiekowe i liczba dzieci/młodzieży; realizacja socjoterapii jako formy pomocy psychologicznej i pedagogicznej (jak funkcjonuje socjoterapia w danej placówce – swobodna wypowiedź pracownika/pracowniczki); pytano także o to, jak często odbywają się spotkania grupowe, ile trwają, jaka jest liczba osób uczestniczących w danych grupach podczas zajęć socjoterapeutycznych; o pracę na procesie grupowym (czy w placówce pracuje się wykorzystując go, a jeśli tak, to w jaki sposób); o typ organizo-

wanych grup (otwarta/zamknięta/półotwarta); o sposób działania placówki w trakcie pandemii COVID-19, a także przewidziano dodatkową kategorię „inne”, przeznaczoną na pozostałe ważne informacje, podane w swobodnej wypowiedzi rozmówców z ich inicjatywy (tabela 1).

Jak widać, faza zbierania danych i ich porządkowania przebiegały równoległe, co jest charakterystyczne zarówno dla podejścia jakościowego, nastawionego na wychwytywanie wzorców w danych, a także dla samej techniki porządkowania danych, czyli *template analysis* (Creswell, 2013).

Template analysis

Na podstawie uzupełnionej danymi z wywiadów telefonicznych „tabeli pracującej” wyznaczono ostateczne szablony (kategorie) analizy danych. Opracowując tabelę zadbało, aby kategorie analizy były wewnętrznie spójne i stanowiły odpowiedź na postawione pytania badawcze, a także żeby w ich zawartości uwzględniono informacje podane w wywiadach lub wycytane w źródłach, a które nie były wcześniej przewidziane.

Szablon miał następujące kategorie: forma pracy placówki, cele, pracownicy (np. pedagodzy, psychologowie, socjoterapeuci), uczestnicy zajęć, realizacja socjoterapii, rodzaj prowadzonych w placówce zajęć i aktywności, działania na rzecz rodziny i/lub społeczności lokalnej, działanie placówki w czasie pandemii COVID-19. Szczególne znaczenie w tym projekcie miała kategoria „realizacja socjoterapii”, której celem było wyodrębnienie działań przypisanych wyłącznie socjoterapii (według opisów znajdujących się na stronach internetowych i profilach placówek na Facebooku, a następnie także zgodnie z informacjami podawanymi w trakcie rozmów przez osoby w nich pracujące). W tej kategorii znalazły się takie podkategorie jak typ grup (otwarte/zamknięte/półotwarte), liczba osób w grupie, liczba spotkań grupy w tygodniu i czas zajęć, tematy zajęć, działania socjoterapeutyczne, praca na podstawie procesu grupowego (tabela 1).

Stworzono szablon kodowania w formie tabel, które miały porządkować zbierane w trakcie badania informacje (zarówno ze stron internetowych, jak i z rozmów telefonicznych). Ostatecznie ustalono dwa szablony. Jeden, który służył do zbierania informacji ze stron internetowych, i drugi – do uporządkowania informacji spisanych na podstawie rozmów telefonicznych (tabela 1).

Dodatkowo aby pokazać, jak najważniejsze obszary (kategorie) opisu świetlic socjoterapeutycznych są przedstawiane w internecie, dokonaliśmy prostych obliczeń, czy dana informacja występuje wśród tych, które

dotyczą danej placówki na stronie www oraz na Facebooku. Interesowało nas, ile placówek podało informacje w ramach najważniejszych kategorii szablonu (cele; pracownicy; docelowa grupa wiekowa; trudności grupy docelowej; realizacja socjoterapii; działania na rzecz rodziny i/lub społeczności lokalnej – por. tabela 1). Warto dodać, że wybór kategorii został podyktowany tym, żeby pracować tylko na danych, które zostały pobrane z internetu, a nie z wywiadów telefonicznych, dzięki czemu wskazują one informacje podawane naturalnie (dane zastane), a nie wywołane dodatkową aktywnością osób zbierających dane (dane wywołane). Dla każdej kategorii uzyskaliśmy liczbę wystąpień (mniejszą lub równą liczbie placówek), którą podzieliliśmy przez liczbę wszystkich opisanych świetlic (40 placówek). Im wynik bardziej zbliżony do wartości 1, tym więcej placówek podało informacje w ramach danej kategorii. Dodatkowo wykonaliśmy to samo proste obliczenie dla każdego z miast. Wyniki przedstawione zostały na wykresie, który znajduje się w rozdziale podsumowującym przeprowadzone analizy (s. 153).

Tabela 1

Kategorie z szablonów (template analysis)

Informacje ze stron internetowych	Informacje z rozmów telefonicznych
<ul style="list-style-type: none"> – nazwa placówki i organ prowadzący – forma – adres – dni i godziny otwarcia – link do strony internetowej – nazwa profilu na Facebooku – cele – pracownicy – uczestnicy zajęć (grupa wiekowa i podział na grupy, do jakich dzieci i młodzieży kierowana jest oferta) – realizacja socjoterapii – rodzaj zajęć i aktywności – działania na rzecz rodziny i/lub społeczności lokalnej 	<ul style="list-style-type: none"> – nazwa placówki i organ prowadzący – forma – uczestnicy zajęć (grupa wiekowa i podział na grupy – potwierdzenie informacji widniejącej na stronie internetowej) – realizacja socjoterapii: <ul style="list-style-type: none"> • typ grup (otwarte/zamknięte/półotwarte) • liczba osób w grupie • podział na grupy podczas socjoterapii • liczba spotkań grupy w tygodniu i czas zajęć • tematy zajęć • praca na podstawie procesu grupowego – działanie placówki w czasie pandemii COVID-19 – inne (istotne informacje podane przez rozmówcę/rozmówczynię podczas wywiadu)

Źródło: opracowanie własne

Placówki włączone do analizy

Analizy materiału badawczego łącznie dotyczą wszystkich 40 świetlic socjoterapeutycznych w Gdańsku (9 placówek), Katowicach (18 placówek) i Poznaniu (13 placówek). W każdym z miast świetlice socjoterapeutyczne zostały pogrupowane ze względu na organ/podmiot prowadzący. W Gdańsku przy 9 placówkach są to: Caritas (3 placówki), stowarzyszenia (2), fundacje (2) oraz Towarzystwo Profilaktyki Środowiskowej (2). W Katowicach natomiast przy 18 placówkach są to: Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej (8 placówek), Caritas (4), Katolicka Fundacja Dzieciom (2), Fundacja dla Ludzi Potrzebujących Pomocy „GNIAZDO” (2) oraz Stowarzyszenie Pomocy Dzieciom i Młodzieży „Dom Aniołów Stróżów” (2). Na podstawie analizy ustalono, iż w Poznaniu przy łącznie 13 placówkach są to: fundacje (3 placówki), Caritas (3), stowarzyszenia (3), Polski Komitet Pomocy Społecznej (2) oraz inne (2). Najczęściej występującym organem prowadzącym dla wszystkich trzech miast jest więc Caritas, a kolejno także fundacje oraz stowarzyszenia.

W piątym rozdziale, od którego rozpoczyna się część analityczna książki, zostaną opisane świetlice socjoterapeutyczne wraz z podaniem ich nazwy, natomiast w kolejnych rozdziałach poszczególnym placówkom zostaną przypisane numery, gdyż łączenie pozyskanych informacji z konkretną świetlicą nie jest konieczne dla zrealizowania celu badawczego.