

## IV. SCHEMAT POSTĘPOWANIA DIAGNOSTYCZNEGO

### 1. Diagnoza w Programie Bardzo Młoda Kultura i jej cele.

**Diagnoza**- to tyle, co rozpoznanie pewnego stanu rzeczy, podejmowane po to, by dokonywać zmiany. Jerzy Kubin (Kubin, 2000, s. 136) wśród różnych typów diagnozy wyróżnia **diagnozę poznawczą**, której głównym celem jest pozyskanie informacji na temat pewnego zjawiska i jego specyfiki, by na tej podstawie podejmować wysiłki na rzecz jego zmiany. Do tego rozumienia diagnozy chcielibyśmy się odwoływać w Programie *Bardzo Młoda Kultura*.

**Prowadzenie badań diagnostycznych w ramach tego Programu ma dwa podstawowe cele:**

- Dostarczenie informacji lokalnym operatorom Programu na temat stanu i specyfiki edukacji kulturowej w regionie. Pozyskane w trakcie diagnozy informacje są podstawą dla planowania sposobu realizacji pozostałych zadań operatora, takich, jak działania informacyjne i sieciujące, szkoleniowe, regrantingowe, ewaluacyjne itd. Dodatkowymi celami regionalnych diagnoz jest **(a)** wykorzystanie ich jako okazji i pretekstu do tworzenia sieci współpracy i współdziałania pomiędzy podmiotami zajmującymi się edukacją kulturową; **(b)** dostarczenie władzom lokalnym informacji, dzięki którym mogą one prowadzić bardziej świadomą i racjonalną politykę na rzecz rozwijania edukacji kulturowej w regionie, **(c)** dostarczanie podmiotom zajmującym się edukacją kulturową w regionie narzędzi badań diagnostycznych oraz propagowanie zwyczaju ich prowadzenia.
- Dostarczenie informacji organizatorowi Programu, a więc Ministerstwu Kultury i Dziedzictwa Narodowego, na temat stanu i specyfiki edukacji kulturowej w Polsce. Pozyskane w trakcie regionalnych diagnoz informacje mogą stawać się podstawą dla planowania polityki kulturalnej w odniesieniu do edukacji kulturowej, a także dla doskonalenia Programu Bardzo Młoda Kultura.

### 2. Miejsce diagnozy w działaniach lokalnych operatorów Programu.

W *Schemacie działań lokalnych operatorów Programu*, diagnoza została zdefiniowana jako punkt wyjścia dla dalszych prac lokalnego operatora Programu. Nieprzypadkowo też w pierwszym roku trwania Programu przeznaczono na ich realizację znaczną część dotacji. Nie oznacza to jednak, iż diagnoza to działanie jednorazowe- przeciwnie powinna być ona traktowana jako proces, który trwa również w kolejnych latach realizacji Programu i polega na stałym uzupełnianiu brakujących informacji, ich pogłębianiu oraz analizie. Tylko w ten sposób diagnoza będzie miała charakter aktualny i kompletny, a tym samym będzie mogła stawać się solidną podstawą dla innych działań lokalnego operatora programu. Zakłada się więc w trakcie realizacji całego Programu płynne łączenie działań diagnostycznych z sieciującymi, szkoleniowymi i tymi nakierowanymi na realizację projektów edukacyjnych.

### 3. Jakich informacji poszukiwać w trakcie diagnozy?

W trakcie badań diagnostycznych lokalny operator powinien poszukiwać tego rodzaju informacji, które są mu niezbędne dla prowadzenia pozostałych działań w ramach Programu, a których jednocześnie aktualnie nie posiada. Oznacza to, iż działania diagnostyczne powinny zostać tak zaplanowane, aby ich problematyka była dostosowana do lokalnej specyfiki, wiedzy operatora. Generalnie jednak lokalni operatorzy powinni poszukiwać w trakcie diagnozy odpowiedzi na następujące pytania:

- Czy, a jeśli tak to przez kogo tworzona była dotąd wiedza na temat edukacji kulturowej w regionie?
- Kto zajmuje się edukacją kulturową w regionie (jakie podmioty, jakie sfery życia społecznego i formy organizacyjne reprezentujące). Kto się nią nie zajmuje, choć powinien ze względu na swój status?
- Jakie formy działań podejmują i jakie metody pracy praktykują podmioty zajmujące się edukacją kulturową w regionie? Jakich form działań i metod szczególnie brakuje?
- Czy, a jeśli tak, to jakie formy współpracy pomiędzy podmiotami zajmującymi się edukacją kulturową są obecne w regionie? Jakich form tego rodzaju współpracy szczególnie brakuje? Jakie są najważniejsze przeszkody w ustanawianiu trwałych sieci współpracy międzysektorowej w dziedzinie edukacji?

- Jak układają się relacje pomiędzy podmiotami zajmującymi się edukacją kulturową, a władzami samorządowymi? Na czym polega ta współpraca? Na czym polegają i z czego wynikają deficyty tego rodzaju współdziałania?
- Co można uznać za mocną stronę edukacji kulturowej w regionie? Jakiego rodzaju zasobami (materialnymi i niematerialnymi) dysponują podmioty zajmujące się tą formą działalności?
- Co można uznać za słabą stronę edukacji kulturowej w regionie? Co najbardziej utrudnia jej rozwijanie? Z jakiego rodzaju deficytami i problemami borykają się podmioty zajmujące się tego typu działaniami w regionie?
- Jakie są najważniejsze oczekiwania ze strony podmiotów zajmujących się edukacją kulturową w regionie wobec lokalnego operatora Programu?
- Czy istnieją w regionie trwałe formy działań edukacyjnych, o charakterze ciągłym, systemowym? Jak można je wzmacniać?
- Jakie grupy społeczne i kulturowe obejmowane są działaniami edukacyjnymi w regionie? Jakie grupy nie są reprezentowane na edukacyjnej mapie regionu i dlaczego? Czy można wskazać i zdefiniować mechanizmy edukacyjnych wykluczeń i marginalizacji? Z czego one mogą wynikać?

#### **4. Kto/ co może być źródłem informacji w ramach diagnozy?**

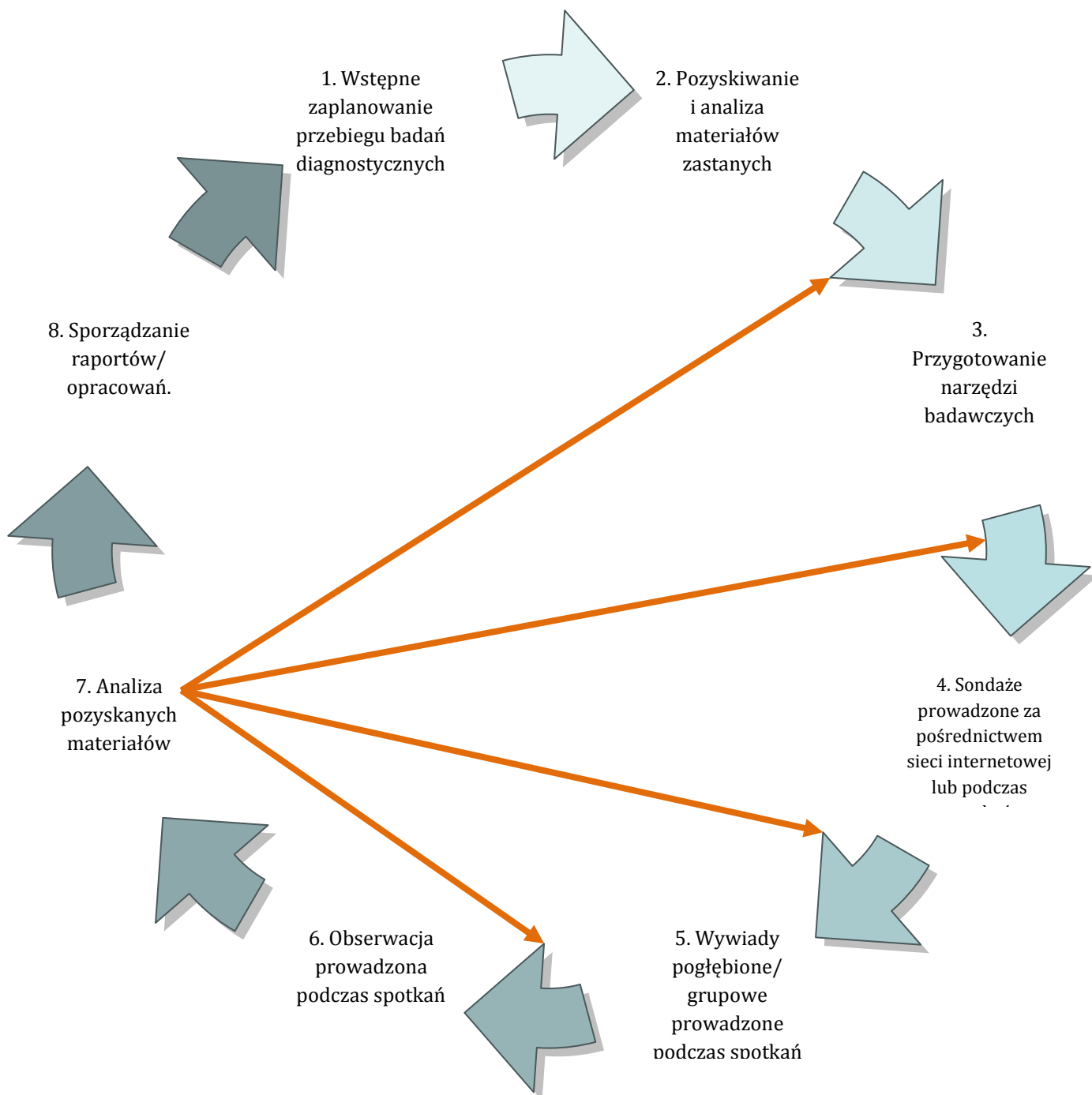
Informacje na temat edukacji kulturowej w regionie można pozyskiwać z bardzo różnych źródeł:

- a. mogą być nimi dokumenty, wytworzone na potrzeby działań instytucji kultury i edukacyjnych, władz samorządowych i państwowych, repozytoria projektów i strony internetowe, raporty z dotychczasowych badań diagnostycznych prowadzonych w regionie, strategie rozwoju regionu i inne.
- b. mogą być nimi różne kategorie jednostek: edukatorzy i animatorzy, nauczyciele, przedstawiciele lokalnych władz i kuratoriów oświaty, rodzice i prawni opiekunowie dzieci, osoby kierujące instytucjami kultury i oświatowymi, uczestnicy projektów edukacyjnych itd.

#### **5. Jak poszukiwać potrzebnych informacji?**

Diagnoza nie powinna być traktowana jako zbiór niepowiązanych ze sobą działań, w trakcie których pozyskujemy oderwane od siebie informacje, ale raczej jako system ząbwiąjących się ze sobą i wynikających z siebie aktywności. Najważniejsze elementy tego systemu prezentuje poniższy schemat.

Należy pamiętać o tym, iż: **(a)** schemat ten ma charakter poglądowy i że należy go dostosować do specyfiki regionu, w zależności od tego, jakich informacji nam brakuje. **(b)** opisuje on wzajemne powiązania pomiędzy elementami diagnozy, a nie ich umiejscowienie w procesie realizacji innych działań operatora- diagnoza powinna mieć charakter ciągły, ale jej poszczególne elementy nie muszą być obecne na każdym etapie realizacji projektu, ale raczej tam, gdzie brakuje nam określonych informacji.



LEGENDA:

AD 1. Na tym etapie badań diagnostycznych powinniśmy określić (a) jakich informacji nam brakuje, a jakie już posiadamy; (b) jakie kroki musimy podjąć, by informacje tego pozyskać. Odpowiedź na to drugie pytanie określa, które z kroków opisanych w powyższym schemacie podejmujemy, a które pomijamy. Po drugie- niezwykle ważne jest wybranie koordynatora badań, który z kolei odpowiedzialny będzie za kompletowanie zespołu badawczego i za realizację kolejnych etapów diagnozy. Po trzecie istotne jest również rozplanowanie działań diagnostycznych w czasie i określenie ich zazębiania się z innymi inicjatywami operatora.

AD 2. Materiały zastane to różnego rodzaju dokumenty, które już istnieją i które można pozyskać z różnych źródeł. W odniesieniu do edukacji kulturowej w regionie mogą to być informacje zawarte na stronach internetowych instytucji zajmujących się edukacją kulturową, bazy danych tworzone przez władze samorządowe, a zawierające informacje na temat podmiotów zajmujących się edukacją kulturową w regionie; bazy podmiotów stających do konkursów w dziedzinie edukacji w regionie; bazy MKIDN zawierające informacje o grantobiorcach programów Ministra pochodzących z regionu, dokumenty strategiczne, sprawozdania itd.. Ten etap diagnozy powinien przynosić informacje na temat tego, kto zajmuje się edukacją kulturową w regionie, jakiego rodzaju działania podejmuje. Jego efektem powinno być stworzenie bazy tego rodzaju podmiotów, a także określenie, jakich informacji nam brakuje oraz zaplanowanie bardziej szczegółowych kierunków ich poszukiwań.

AD 3. Ten etap polega na przygotowaniu scenariuszy ankiet, scenariuszy wywiadów i obserwacji, które będą wykorzystywane w kolejnych etapach analizy. Narzędzia te powinny być tak skonstruowane, by przynosić informacje, których poszukujemy, a także tak, by pogłębiać informacje pozyskane w trakcie materiałów zastanych.

AD 4. Sondáže są techniką badawczą, która pozwala docierać do bardzo podstawowych informacji na temat podmiotów zajmujących się edukacją kulturową, określać główne rodzaje działań przez nie realizowanych, opinie na temat możliwości i deficytów związanych z edukacją kulturową w regionie. Wygodną techniką prowadzenia tych badań jest ankieta internetowa (CAWI), albo ankieta audytoryjna (którą mogą wypełniać uczestnicy organizowanych przez operatora spotkań). Efektem tego etapu diagnozy powinno być pozyskanie nowych informacji, ale też określenie tych, które wymagają pogłębienia w czasie wywiadów pogłębionych i obserwacji.

AD 5. Wywiady pogłębione są taką techniką pozyskiwania danych, której celem jest docieranie do bardziej szczegółowych informacji, a więc tych, które trudno pozyskać podczas sondáže. Ten etap badań diagnostycznych jest więc szczególnie przydatny tam, gdy chcemy poznać rzeczywiste możliwości działań podmiotów zajmujących się edukacją kulturową, bariery dla tych działań, formy pracy edukacyjnej, czy też to, w jaki sposób jest ona rozumiana i praktykowana. Wywiady tego rodzaju (również w formie grupowej) można realizować podczas spotkań organizowanych przez operatora, warsztatów czy w trakcie spotkań konsultacyjnych towarzyszących konkursom regrantingowym. Podstawowym celem tego etapu badań diagnostycznych jest precyzowanie i pogłębianie informacji pozyskanych w poprzednich etapach diagnozy, ale też określenia informacji, które mogą być pozyskiwane w trakcie obserwacji.

AD 6. Obserwacja to taka forma badań, w której informacje są pozyskiwane poprzez przyglądanie się zachowaniom jednostek lub grup. Jest ona ważnym aspektem badań diagnostycznych, ponieważ pozwala nam skonfrontować to, co jest tylko deklaracją, z tym, co jest praktycznym, rzeczywistym działaniem i na tej podstawie precyzować lub korygować pozyskane wcześniej informacje. Obserwacje powinny towarzyszyć spotkaniom organizowanym przez operatora (warsztaty i szkolenia, spotkania integracyjne, giełdy, konkursy itd.) i stanowić dodatkowe źródło informacji na temat edukacji kulturowej w regionie. Szczególnie dużo informacji może przynieść obserwacja realizowana w trakcie warsztatów (lub wręcz szkolenia pomyślane jako okazja do zbierania nowych danych), a także ta obecna w trakcie ewaluacji projektów realizowanych przez podmioty wybrane w trakcie konkursów regrantingowych.

AD 7. Ten etap diagnozy sprowadza się do integrowania informacji pozyskanych w jej kolejnych fazach, ich analizy (w zależności od techniki i rodzaju informacji- statystycznej lub jakościowej), interpretowania pozyskanego materiału, wyciągania wniosków. Ważna uwaga: szcztatkowe analizy, na co wskazuje schemat (strzałki koloru pomarańczowego), powinny być prowadzone po zrealizowaniu każdego etapu badań, ponieważ na podstawie wniosków z nich płynących konstruowane są następane kroki diagnozy.

AD 8. Ostatnim elementem cyklu diagnoz powinno być sporządzenie opracowania zbierającego najważniejsze wnioski płynące z badań. Tego rodzaju raport jest o tyle istotny, że stanowi on punkt wyjścia dla dalszych działań operatora, a także pozwala planować działania diagnostyczne w kolejnych, rocznych, cyklach jego aktywności.

#### Bibliografia:

Kubin J. (2000), *Diagnoza społeczna* (w: ) *Encyklopedia socjologii*, Warszawa, 2000

Fatyga B., *Diagnoza społeczna- Słownik Obserwatorium Żywej Kultury*, <http://ozkultura.pl/node/2915>