

**„Model wielostronnej diagnozy kompetencji ON
szansą na ich skuteczną aktywizację zawodową w Wielkopolsce”**

Ewaluacja zewnętrzna projektu

RAPORT

Poznań, listopad 2013 r.

Badanie zrealizowane przez Russian Business Communication na zlecenie BDI Europejczyk Jacek Leski.

**„Model wielostronnej diagnozy kompetencji ON
szansą na ich skuteczną aktywizację zawodową w Wielkopolsce”**

„Model wielostronnej diagnozy kompetencji ON szansą na ich skuteczną aktywizację zawodową w Wielkopolsce”

Spis treści

1.	Opis przedmiotu ewaluacji	5
1.1	Opis projektu	5
1.2	Odbiorcy i użytkownicy	6
1.3	Produkt finalny	7
1.4	Cel ogólny i cele szczegółowe projektu	8
1.5	Zadania zrealizowane w ramach projektu	9
1.5.a.	Ocena działań zrealizowanych w ramach projektu: użytkownicy	11
1.5.b.	Ocena działań zrealizowanych w ramach projektu: odbiorcy	12
2.	Opis założeń ewaluacji zewnętrznej	14
2.1	Cele ewaluacji	14
2.2	Metody i techniki badawcze zastosowane podczas ewaluacji	15
2.3	Sposób przeprowadzenia badania użytkowników i odbiorców	17
3.	Kryteria ewaluacji i pytania ewaluacyjne	18
3.1	kryterium trafności	18
3.1.a	trafność według użytkowników	18
3.1.b	trafność według odbiorców	22
3.2	kryterium skuteczności	24
3.2.a	skuteczność według użytkowników	24
3.2.b	skuteczność według odbiorców	24
3.3	kryterium użyteczności	25
3.3.a	użyteczność według użytkowników	25
3.3.b	użyteczność według odbiorców	25
3.4	kryterium trwałości	25
4.	Analiza wywiadów ustrukturyzowanych	27
4.1	Analiza wywiadów ustrukturyzowanych przeprowadzonych wśród odbiorców	27
4.2	Analiza wywiadów ustrukturyzowanych przeprowadzonych wśród użytkowników	28
5.	Wnioski i rekomendacje	33
5.1	Wnioski dotyczące spełnienia czterech kryteriów ewaluacyjnych	33
	Kryterium 1: trafność	33
	Kryterium 2 – skuteczność	35

**„Model wielostronnej diagnozy kompetencji ON
szansą na ich skuteczną aktywizację zawodową w Wielkopolsce”**

Kryterium 3 - użyteczność.....	37
Kryterium 4 - trwałość	38
5.2 Analiza wyników raportu z ewaluacji wewnętrznej w porównaniu z wynikami raportu z ewaluacji zewnętrznej.....	39
5.3 Podsumowanie końcowe	42
Ankieta ewaluacyjna ex-post – odbiorcy.....	44
Ankieta ewaluacyjna ex-post – użytkownicy.....	47
Wywiad ustrukturyzowany – odbiorcy.....	51
Wywiad ustrukturyzowany – użytkownicy 1 (pośrednicy / doradcy zawodowi / trenerzy)	52
Wywiad ustrukturyzowany – użytkownicy 2 (przedstawiciele firm, pracodawcy)	53

„Model wielostronnej diagnozy kompetencji ON szansą na ich skuteczną aktywizację zawodową w Wielkopolsce”

1. Opis przedmiotu ewaluacji

1.1 Opis projektu

Projekt innowacyjny o numerze UDA-POKL.07.02.02-30-034/11 „*PI Model wielostronnej diagnozy kompetencji ON szansą na ich skuteczną aktywizację zawodową w Wielkopolsce*” otrzymał rekomendację do dofinansowania w konkursie nr 1/POKL/7/D.1.1/11, ogłoszonym przez Wojewódzki Urząd Pracy w Poznaniu. Jest realizowany jako projekt innowacyjny testujący w ramach tematu *Poszukiwanie nowych, skutecznych metod aktywizacji zawodowej i społecznej grup docelowych wymagających szczególnego wsparcia*. Umowa o dofinansowanie realizacji została podpisana 31.05.2012 r.

Projekt realizowany jest na terenie województwa wielkopolskiego w okresie od 01.06.2012 r. do 31.05.2014 r. tj. przez 24 miesiące. Lider projektu to Biuro Doradztwa Inwestycyjnego "Europejczyk" Jacek Leski. Projekt realizowany jest w partnerstwie z Oddziałem Wielkopolskim Polskiego Związku Głuchych.

Nadrzędnym rezultatem realizacji projektu będzie stworzenie produktu finalnego - narzędzia wspomagającego proces rekrutacyjny osób niepełnosprawnych między 18 a 34 rokiem życia o nazwie „Model Wielostronnej Diagnozy Kompetencji”.

Model jest narzędziem nowatorskim w aspekcie metod diagnozowania umiejętności ON. Tego rodzaju narzędzia nie były dotychczas stosowane w Wielkopolsce dla aktywizacji zawodowej osób z dysfunkcjami fizycznymi. Dzięki wdrożeniu modelu, pracodawcy będzie dostarczona kompleksowa informacja na temat umiejętności i ograniczeń niepełnosprawnego kandydata do pracy, co pozwoli mu łatwiej podjąć decyzję o zatrudnieniu.

Powstający w wyniku realizacji procesu Raport Końcowy z Diagnozy ma dostarczać pracodawcy informacji na temat:

- a) obszarów, w których zdolności i umiejętności niepełnosprawnych pracowników wpisują się w wymagania stanowiska pracy
- b) koniecznego wsparcia, niezbędnego dla świadczenia pracy (np. technologicznego, dostosowania miejsca pracy, dostosowania formy / wymiaru zatrudnienia).

Planowany termin walidacji produktu finalnego to styczeń 2014 r. W momencie składania niniejszego raportu, projekt znajduje się w fazie analizy skuteczności procesu testowania.

„Model wielostronnej diagnozy kompetencji ON szansą na ich skuteczną aktywizację zawodową w Wielkopolsce”

1.2 Odbiorcy i użytkownicy

ODBIORCY PROJEKTU - grupa docelowa, której problemy będą mogły być skuteczniej rozwiązywane dzięki nowej metodzie.

Odbiorcami produktu finalnego, stworzonego i przetestowanego w ramach niniejszego projektu, są osoby niepełnosprawne fizycznie i jednocześnie pozostające bez zatrudnienia, zarówno zarejestrowane w powiatowych urzędach pracy, jak i bierne zawodowo.

Ze względu na charakter projektu i reguły konkursu, wsparcie skierowano do osób zagrożonych wykluczeniem społecznym w wieku między 18 a 34 rokiem życia.

Przesłanki zagrożenia wykluczeniem społecznym odbiorców projektu to wielokrotna dyskryminacja na rynku pracy ze względu na stan zdrowia i brak zatrudnienia. Czynnikiem dyskryminującym jest także młody wiek odbiorców niniejszego projektu i wiążące się z nim niewielkie doświadczenie zawodowe bądź całkowity jego brak.

UŻYTKOWNICY PROJEKTU – grupa docelowa, która otrzyma do stosowania nowe narzędzia.

Użytkownikami narzędzia powstałego w ramach niniejszego projektu są osoby, które zajmują się szeroko pojętymi czynnościami rekrutacyjnymi osób niepełnosprawnych. Są to między innymi pośrednicy pracy, doradcy zawodowi, doradcy personalni, psychologowie, przedstawiciele organizacji pozarządowych i pracownicy instytucji rynku pracy.

Osobną grupą docelową w ramach użytkowników, w szczególności sposób istotną z punktu widzenia długofalowych celów projektu, są przedstawiciele pracodawców.

Narzędzie przygotowywane w ramach niniejszego projektu będzie powszechnie dostępne, bezpłatne, uniwersalne (by prawidłowo zrealizować narzędzie, nie będzie wymagana wiedza specjalistyczna, dzięki uzupełnieniu go o podręczniki, instrukcje i rekomendacje) i dedykowane osobom, które w ramach obowiązków zawodowych zajmują się rekrutacją niepełnosprawnych kandydatów do pracy.

Ze względu na regionalny charakter projektu, obie wyżej wymienione grupy docelowe to mieszkańcy województwa wielkopolskiego. Dzięki zaplanowaniu upowszechniania i mainstreamingu produktu finalnego między innymi za pośrednictwem Internetu i korespondencji mailowej, efekty realizacji projektu będzie można udostępniać na terenie całej Polski.

„Model wielostronnej diagnozy kompetencji ON szansą na ich skuteczną aktywizację zawodową w Wielkopolsce”

1.3 Produkt finalny

Spodziewany końcowy efekt projektu to stworzenie produktu finalnego: kompleksowego modelu wielostronnej diagnozy kompetencji, mającego na celu zbadanie w sposób innowacyjny umiejętności miękkich i kompetencji niepełnosprawnego kandydata do pracy. Narzędzie, powstające w ramach projektu, będzie się składać z trzech części:

- a) **ścieżka diagnostyczna**: ocena JA zawodowego kandydata, w oparciu o predyspozycje, preferencje, możliwości oraz ograniczenia osoby z niepełnosprawnością; weryfikacja motywacji do podjęcia zatrudnienia;
- b) **diagnoza umiejętności miękkich**: ćwiczenia, których podstawą jest mierzenie poczucia własnej wartości w oparciu o: asertywność, kreatywność, odpowiedzialność, celowość, komunikatywność, samodzielność;
- c) **końcowe Raporty z Diagnozy**: arkusz dla osoby z niepełnosprawnością stanowiący odbicie lustrzane samooceny ON opatrzone komentarzem badacza oraz arkusz dla pracodawcy przekazujący informacje na temat dostosowania środowiska pracy do danej dysfunkcji + opis potencjału - posiadanych umiejętności miękkich.

Komplementarnymi elementami wymienionych części modelu będą też:

- d) **podręcznik dla użytkownika narzędzia oraz instrukcje wykonywania ćwiczeń**
- e) **rekomendacje dotyczące możliwości dostosowania wsparcia do potrzeb osób niepełnosprawnych** z poszczególnymi rodzajami niepełnosprawności (np. ze względu na uszkodzenie zmysłu wzroku czy słuchu)

Produkt finalny, który będzie efektem niniejszego projektu, ma na celu:

- a) ograniczenie problemu zbyt późnego wkraczania młodych osób z niepełnosprawnością fizyczną na rynek pracy,
- b) budowanie profesjonalnej ścieżki pomocy ON na zasadzie pobudzania ich do działania (bycia rzecznikiem we własnej sprawie), bez wskazywania gotowych rozwiązań,
- c) dostarczenie informacji zwrotnej dla osoby z niepełnosprawnością fizyczną, bazującej na jej możliwościach i szansach, a nie ograniczeniach, co przyczyni się do wzmocnienia poczucia własnej wartości ON,

„Model wielostronnej diagnozy kompetencji ON szansą na ich skuteczną aktywizację zawodową w Wielkopolsce”

d) pomoc w autodefiniowaniu swojego potencjału / mocnych stron przez osoby z niepełnosprawnością fizyczną, skutkującą efektywniejszym ich funkcjonowaniem na otwartym rynku pracy (raport dla pracodawcy zawierający informacje na temat dostosowania środowiska pracy do danej dysfunkcji, skupienie na umiejętnościach miękkich).

1.4 Cel ogólny i cele szczegółowe projektu

Analizując aktualny stopień zrealizowania projektu, należy stwierdzić, że cel ogólny ***Opracowanie i upowszechnienie do 05.2014 r. innowacyjnego modelu diagnozy kompetencji zawodowych niezatrudnionych mieszkańców Wielkopolski w wieku 18-34 lata zagrożonych wykluczeniem społecznym z uwagi na niepełnosprawność*** został wykonany w większej części.

Na cel ogólny składają się bowiem trzy cele szczegółowe, z których - na chwilę przygotowywania niniejszego raportu - zrealizowano dwa:

(1) Ustalenie przyczyn bierności zawodowej grupy odbiorców i określenie oczekiwań grupy docelowej w stosunku do nowego modelu aktywizacji zawodowej do końca 11.2012 r.

Cel szczegółowy zrealizowano poprzez:

- a) spełnienie wskaźników (300 przedstawicieli/ek odbiorców i 50 przedstawicieli/ek użytkowników, którzy wzięli udział w badaniu),
- b) wykonanie 1 badania pogłębiającego potrzebę realizacji projektu,
- c) zorganizowanie 3 warsztatów strategicznych.

(2) Weryfikacja efektywności stworzonego modelu aktywizacji zawodowej poprzez przetestowanie go na grupie 50 odbiorców i 28 użytkowników (w tym min. 60% kobiet) do końca 07.2013 r.

Cel szczegółowy zrealizowano poprzez:

- a) spełnienie wskaźników (łącznie 78 osób, które zakończyły udział w testowaniu / nabycie umiejętności stosowania modelu przez 28 użytkowników / wzrost świadomości wagi samooceny i poprawa znajomości swoich mocnych stron przez 50 odbiorców),
- b) zrealizowanie i pomyślne zakończenie procesu testowania modelu finalnego przez 50 odbiorców i 28 użytkowników,

„Model wielostronnej diagnozy kompetencji ON szansą na ich skuteczną aktywizację zawodową w Wielkopolsce”

c) zorganizowanie wymaganej liczby warsztatów strategicznych i wyjazdowych oraz zapewnienie 100% frekwencji wśród zaplanowanych uczestników podczas tych spotkań.

1.5 Zadania zrealizowane w ramach projektu

Etap 1 – Przygotowanie

Zadanie 1: ***Pogłębiona diagnoza problemu i przygotowanie wstępnej wersji produktu:***

W pierwszym etapie projektu dokonano pogłębionej diagnozy i analizy jakościowej problemu:

- a) zlecono przygotowanie 2 ekspertyz dotyczących problemu,
- b) zlecono usługę badawczą (opracowanie ankiety, dobór próby badawczej),
- c) przeprowadzono badania jakościowe (wywiady pogłębione, w tym behawioralne - case studies) z przedstawicielami odbiorców (300 ON z dysfunkcjami fizycznymi) i użytkowników (reprezentujących min. 50 org., w tym firmy, IRP, NGO) przez przedsiębiorców na terenie województwa wielkopolskiego,
- d) zlecono usługę opracowania raportu z badania,
- e) opracowano wstępną wersję produktu finalnego.

Następnie dokonano analizy wyników diagnozy i wersji testowej produktu poprzez:

- a) nabór empowermentariuszy: użytkowników i odbiorców (ogłoszenia w prasie i bezpośrednia rekrutacja własnymi kanałami dotarcia),
- b) zorganizowanie 3 warsztatów roboczych (3 x 6 h = 18h) z zapewnieniem cateringu, materiałów, wyposażonej sali i asysty dla niepełnosprawnych uczestników (w tym tłumacza języka migowego ze strony Partnera).

Ww. spotkania posłużyły zmodyfikowaniu pierwszej wersji produktu finalnego pod kątem potrzeb grup docelowych, określonych głębiej w raporcie z badania.

Na zakończenie opracowano i przekazano (10.2012 r.) „Strategię wdrażania projektu innowacyjnego” do akceptacji i obrony, która nastąpiła w listopadzie 2012 r.

Produkty zrealizowane w ramach zadania (zgodnie z wnioskiem o dofinansowanie):

- ekspertyzy (2)
- ankiety odbiorców (300)

„Model wielostronnej diagnozy kompetencji ON szansą na ich skuteczną aktywizację zawodową w Wielkopolsce”

ankiety użytkowników (50)
strategia wdrażania produktu (1)
uczestnicy warsztatów (45)

Etap 2 – Testowanie produktu

Zadanie 2 – Testowanie produktu

Po uzyskaniu warunkowej akceptacji strategii wdrażania produktu i naniesieniu poprawek do strategii, rozpoczęto działania zmierzające do zbadania skuteczności wstępnego produktu finalnego:

- a) zrekrutowano 28 użytkowników (kryterium: zatrudnienie w instytucji rynku pracy / firmie / organizacji pozarządowej na terenie Wlkp.) i 50 odbiorców produktu (kryterium: wiek, rodzaj niepełnosprawności: fizyczna, deklaracja udziału) pod kątem testowania na nich narzędzia finalnego,
- b) warsztaty wyjazdowe dla użytkowników produktu,
- c) przygotowanie przez użytkowników (średnio 2 /użytkownik) pod nadzorem eksperta ścieżek diagnostycznych (na bazie produktu) dla 50 odbiorców,
- d) realizacja indywidualnych spotkań diagnostycznych z 50 odbiorcami,
- e) realizacja coachingu dla 50 odbiorców (do 8h / os.) i stworzenie diagnoz.

Zdaniem zespołu ewaluatorów zewnętrznych, zapewniona liczba osób uczestniczących w testowaniu jest adekwatna z punktu widzenia poprawności metodologicznej przeprowadzenia testowania narzędzia i pozwala na uzyskanie adekwatnych, reprezentatywnych wyników.

Przez cały okres realizacji zadania zapewniony był stały nadzór eksperta. Zrealizowano śródkresowe przeglądy produktu, zawierające informacje na temat przeprowadzonych działań.

Ostatnim etapem były obserwacje i gromadzenie opinii nt. przełożenia modelu na efektywność na rynku pracy: warsztaty wyjazdowe dla odbiorców i warsztaty strategiczne dla użytkowników.

Produkty zrealizowane w ramach zadania:

grupy warsztatowe odbiorców (5)
dni warsztatowe odbiorców (15)
grupy warsztatowe użytkowników (4)
dni warsztatowe użytkowników (8)
scenariusze wsparcia (50)
diagnozy kompetencyjne (50)
uczestnicy testowania: odbiorcy (50) i użytkownicy (28)

„Model wielostronnej diagnozy kompetencji ON szansą na ich skuteczną aktywizację zawodową w Wielkopolsce”

Etap 3 – Analiza skuteczności testowanego produktu

Analiza skuteczności testowania produktu w czterech wymiarach:

- a) analiza wewnętrznej ankiet ewaluacyjnych, obserwacji i powstałych w toku realizacji testowania raportów wewnętrznych,
 - b) raport z warsztatów strategicznych,
 - c) zachęta do powszechnego konsultowania publicznego wyników na stronie internetowej,
- Efekt ww. będzie raport z procesu ewaluacji wewnętrznej będący syntezą ww. informacji.
- d) zewnętrzna: zakup ewaluacji celem bezstronnego stwierdzenia o skuteczności produktu.

Produkty zrealizowane w ramach zadania:

uczestnicy warsztatów (45)

Pozostałe produkty zostaną wykonane do końca listopada 2013 r.

zadanie 4: **Opracowanie i walidacja produktu finalnego** zostanie zrealizowane w okresie 11.2013 – 01.2014 r.

zadanie 5: **Upowszechnianie rezultatów projektu i mainstreaming** zostanie w całości zrealizowane do końca 05.2014 r.

W ramach zadania 5, realizowanego od 12.2012 r., rozpoczęto realizację niektórych działań w oparciu o opracowany w ramach strategii wdrażania produktu finalnego plan działań upowszechniających i włączających. W celu ograniczenia kosztów upowszechniania niezwalidowanego produktu finalnego, zgodnie z wnioskiem o dofinansowanie, do dotąd podjętych działań na etapie przygotowania i testowania produktu należały:

- a) opracowanie i aktualizacja strony internetowej,
- b) wysyłka newsletterów i mailingu,
- c) prowadzenie działań promujących projekt w Internecie.

Model nie został jeszcze upowszechniony zgodnie z zapisami zadania 4, gdyż właściwe upowszechnianie może rozpocząć się dopiero po pozytywnej walidacji produktu finalnego.

1.5.a. Ocena działań zrealizowanych w ramach projektu: użytkownicy

W ramach ewaluacji zewnętrznej poproszono przedstawicieli grupy docelowej użytkowników o ogólną ocenę działań projektowych.

„Model wielostronnej diagnozy kompetencji ON szansą na ich skuteczną aktywizację zawodową w Wielkopolsce”

Ocenie w skali od 1 do 6 podlegała indywidualna diagnoza kompetencji (z perspektywy użytkownika narzędzia) oraz warsztaty wyjazdowe.

W opinii połowy użytkowników (50%) udział w indywidualnej diagnozie kompetencji został oceniony *bardzo dobrze*. Co piąty użytkownik uznał to za *rewelacyjne* doświadczenie. Blisko jedna trzecia użytkowników (tj. 30%) *dobrze* oceniła udział w tej formie aktywności.

Jeśli chodzi o ocenę warsztatów wyjazdowych, to nieco więcej respondentów (30%) przyznało maksymalną możliwą ocenę 6 za możliwość udziału w tej formie aktywności. 40% oceniło warsztaty wyjazdowe na 5. Pozostałe 30% użytkowników oceniło je jako *dobrze*.

Użytkowników poproszono także o ocenę potrzeby realizacji projektu oraz jego ogólnie rozumianej przydatności. Cztery piąte użytkowników bardzo pozytywnie wypowiada się o potrzebie realizacji niniejszego projektu, oceniając ją na 5 i 6. Co piąty użytkownik ocenił potrzebę realizacji i przydatność projektu nieco słabiej, tj. na 4 w sześciostopniowej skali.

Zgodnie z przyjętą skalą i uzyskanymi notami, oscylującymi w granicach od 4 do 6, należy uznać, że wszyscy użytkownicy pozytywnie ocenili zarówno zaoferowane im formy wsparcia, jak i uznali projekt za potrzebny i uzasadniony potrzebami grupy docelowej.

1.5.b. Ocena działań zrealizowanych w ramach projektu: odbiorcy

W ramach ewaluacji zewnętrznej poproszono również przedstawicieli grupy docelowej odbiorców o ogólną ocenę działań projektowych.

Ocenie w skali od 1 do 6 podlegała: indywidualna diagnoza kompetencji (z perspektywy odbiorcy narzędzia), coaching i warsztaty wyjazdowe.

W opinii 70,6 % odbiorców udział w indywidualnej diagnozie kompetencji został oceniony *bardzo dobrze*. Co dziewiąty odbiorca uznał ją za *rewelacyjne* doświadczenie (11,8%). Blisko jedna szósta odbiorców (tj. 17,6%) *dobrze* oceniła udział w tej formie aktywności.

Jeśli chodzi o ocenę udziału w coachingu, to oceny były nieco niższe. Blisko jedna szósta odbiorców oceniła udział w tej formie wsparcia maksymalnie wysoko, jako *rewelacyjne* doświadczenie. Niespełna połowa uczestników coachingu oceniła je jako *bardzo dobre*. W opinii co czwartego respondenta udział w coachingu oceniony został *dobrze*. Pojawiły się też oceny przeciętne i negatywne: 3 osoby (6% respondentów) uznało to doświadczenie jako *dostateczne*, a kolejne trzy osoby nie były z niego zadowolone i przyznały najniższą ocenę 1 (*niezadowalająca*).

Jeśli chodzi o ocenę warsztatów wyjazdowych, to blisko jedna czwarta odbiorców przyznała maksymalną możliwą ocenę 6 za możliwość udziału w tej formie aktywności. Blisko 53% oceniło warsztaty wyjazdowe na 5. Pozostała blisko jedna czwarta uczestników oceniła je jako *dobrze*.

„Model wielostronnej diagnozy kompetencji ON szansą na ich skuteczną aktywizację zawodową w Wielkopolsce”

Odbiorców poproszono także o ogólną ocenę potrzeby realizacji projektu oraz jego ogólnie rozumianej przydatności. Nieco ponad 70% uczestników bardzo pozytywnie wypowiada się o potrzebie realizacji niniejszego projektu, oceniając ją na 5 i 6. Co szósty odbiorca ocenił potrzebę realizacji i przydatność projektu nieco słabiej, tj. na 4. Sześciu respondentów (blisko 12%) określiło ją na 3 (*dostateczna*). Pojawiły się oceny neutralne, co wskazuje na nieco gorszy odbiór celowości projektu przez odbiorców niż użytkowników.

Zgodnie z przyjętą skalą i uzyskanymi notami, oscylującymi w granicach od 4 do 6, należy uznać, że zdecydowana większość odbiorców pozytywnie oceniła zarówno zaoferowane im formy wsparcia, jak i uznała projekt za potrzebny i uzasadniony potrzebami grupy docelowej.

Okolo 10-15% odbiorców wyraziło umiarkowane zadowolenie z udziału w projekcie i w niektórych formach wsparcia, przyznając im oceny *dostateczne* bądź nawet – w niektórych przypadkach – najniższe *niezadowalające*.

„Model wielostronnej diagnozy kompetencji ON szansą na ich skuteczną aktywizację zawodową w Wielkopolsce”

2. Opis założeń ewaluacji zewnętrznej

Ewaluacja zewnętrzna projektu składa się z kompleksowej analizy realizacji działań projektowych i stopnia osiągnięcia wskaźników w oparciu o przyjęte kryteria ewaluacyjne.

Aby zebrać niezależne opinie reprezentatywnej grupy użytkowników i odbiorców oraz ograniczyć ryzyko uzyskania niemiernodajnej ilości odpowiedzi, poproszono wszystkich uczestników procesu testowania o wypełnienie ankiet końcowych ex-post. Wybrani losowo spośród nich uczestnicy projektu udzielili również odpowiedzi na wywiady ustrukturyzowane.

Zastosowane rozwiązanie pozwoliło na obiektywną fachową ocenę efektywności modelu wielostronnej diagnozy kompetencji, jak również dostarczyło konstruktywnych wniosków, które posłużą do opracowania ostatecznego kształtu produktu finalnego.

2.1 Cele ewaluacji

Celem nadrzędnym ewaluacji zewnętrznej jest odpowiedź na pytanie, czy produktowi finalnemu wypracowanemu w ramach projektu faktycznie udało się osiągnąć wyższą skuteczność niż prezentowana w dotychczas stosowanych podejściach.

Ewaluacja zewnętrzna zostanie wykonana za pomocą:

- a) analizy i oceny rzeczywistych efektów testowania w odniesieniu do grup docelowych,
- b) oceny potencjału wdrożeniowego Modelu Wielostronnej Diagnozy Kompetencji,
- c) przedstawienie rekomendacji dotyczących testowania wstępnej wersji produktu finalnego i propozycji jego usprawnień.

Badanie prowadzone było pod kątem niżej wymienionych czterech kryteriów ewaluacji.

TRAFNOŚĆ

Zastosowanie kryterium trafności pozwoliło odpowiedzieć na pytania:

- a) czy i w jakim stopniu zastosowana innowacja wpisuje się w potrzeby odbiorców i użytkowników?
- b) czy sposób konstrukcji produktu finalnego oraz jego struktura wewnętrzna spełnia wymogi metodologicznej poprawności?
- c) czy sposób testowania produktu finalnego spełnia zasady metodologicznej poprawności?
- d) w jakim stopniu proponowane treści i elementy składowe produktu finalnego są adekwatne do postawionych w nim celów?

SKUTECZNOŚĆ

- a) czy i w jakim stopniu użytkownicy zaangażowali się w tworzenie i stosowanie produktu finalnego?
- b) jakie czynniki wpływają na skuteczność proponowanego modelu wielostronnej diagnozy kompetencji?

„Model wielostronnej diagnozy kompetencji ON szansą na ich skuteczną aktywizację zawodową w Wielkopolsce”

- c) czy proponowany model wielostronnej diagnozy kompetencji przekłada się na większą efektywność w poszukiwaniu pracy przez osoby niepełnosprawne?
- d) w jakim zakresie i stopniu możliwe jest zwiększenie skuteczności produktu finalnego?

UŻYTECZNOŚĆ

- a) czy i w jakim stopniu model wielostronnej diagnozy kompetencji przyczynił się do usprawnienia procesu rekrutacji?
- b) czy i w jakim stopniu pomocnymi okazały się: metodologia prowadzenia diagnozy osób niepełnosprawnych, materiały diagnostyczne i zestaw rekomendacji wobec osób z różnego typu dysfunkcjami?
- c) czy i w jakim stopniu pomocne okazały się programy doradczo-coachingowe?

TRWAŁOŚĆ

- a) czy i w jakim stopniu prawdopodobne jest funkcjonowanie produktu po zakończeniu projektu?

2.2 Metody i techniki badawcze zastosowane podczas ewaluacji

Ewaluację zewnętrzną przeprowadzono w oparciu o szereg technik i narzędzi mieszanych, które prezentuje poniższa tabela. W procesie ewaluacji zewnętrznej wykorzystano:

- a) dane zastane - pochodzące z dokumentów wykonanych na potrzeby realizacji projektu i prowadzonej ewaluacji wewnętrznej, ogólnie dostępnej dokumentacji rozwiązań na rzecz grup docelowych
- b) dane własne (pierwotne) pozyskane w oparciu o techniki i narzędzia:
- jakościowe, takie jak wywiad ustrukturyzowany
 - ilościowe, takie jak ankieta końcowa ex-post

Wskazane badania zostały przeprowadzone wśród przedstawicieli użytkowników i odbiorców procesu testowania.

Tabelaryczne zestawienie metod i technik badawczych

Metody / techniki badawcze	Zakres badania / ilość osób udzielających odpowiedzi
Analiza jakościowa dokumentacji	- desk research obecnie stosowanych rozwiązań diagnostycznych - przegląd projektów innowacyjnych zrealizowanych w ramach tematu
Analiza udostępnionej dokumentacji	a) wniosek o dofinansowanie projektu b) strategia wdrażania projektu innowacyjnego testującego

**„Model wielostronnej diagnozy kompetencji ON
szansą na ich skuteczną aktywizację zawodową w Wielkopolsce”**

projektowej	c) raport z badania pogłębiającego diagnozę potrzeby realizacji projektu (z pierwszego etapu projektu) wrzesień 2012 r. d) dwie ekspertyzy (z pierwszego etapu projektu) e) trzy przeglądy śródkresowe projektu: 12.2012 r. – 02.2013 r. (pierwszy) 03-05.2013 r. (drugi) 06.2013 r. (trzeci) f) trzy protokoły z warsztatów strategicznych zorganizowanych w etapie pierwszym - przygotowanie g) trzy protokoły z warsztatów strategicznych zorganizowanych w etapie drugim - testowanie h) wersja wstępna produktu finalnego projektu wraz z instrukcją i podręcznikiem dla użytkowników i) raport z warsztatów strategicznych j) informacje na stronie internetowej projektu oraz na stronie Krajowej Instytucji Wspomagającej k) raport z ewaluacji wewnętrznej projektu.
ankieta końcowa ex-post (odbiorcy)	Ankieta dotycząca oceny udziału w projekcie i użyteczności produktu finalnego. Planowani respondenci ankiety: planowo 50 odbiorców. Odpowiedzi na pytania ankietowe uzyskano od 49 osób.
wywiad ustrukturyzowany (odbiorcy)	Wywiad ustrukturyzowany dotyczył oczekiwań wobec udziału w projekcie i opinii na temat długofalowej skuteczności uzyskanego wsparcia w poszukiwaniu pracy. Wywiad został przeprowadzony z 20 odbiorcami.
ankieta końcowa ex-post (użytkownicy)	Ankieta dotycząca oceny skuteczności, użyteczności, dostępności produktu finalnego. Ankieta przeprowadzona wśród 18 użytkowników (przedstawicieli pośredników, doradców zawodowych, pracowników instytucji rynku pracy, trenerów i coachów).
wywiad ustrukturyzowany (użytkownicy)	Wywiad dotyczący oceny skuteczności, użyteczności, dostępności produktu finalnego. Wywiad przeprowadzony wśród 15 użytkowników (przedstawicieli pośredników, doradców zawodowych, trenerów i coachów).
ankieta końcowa ex-post (użytkownicy)	Ankieta dotycząca oceny skuteczności, użyteczności, dostępności produktu finalnego. Ankieta przeprowadzona wśród 10 użytkowników (pracodawcy).
wywiad ustrukturyzowany (użytkownicy)	Wywiad dotyczący oceny skuteczności, użyteczności, dostępności produktu finalnego. Wywiad przeprowadzony wśród 8 użytkowników (pracodawcy).
obserwacja	Przedstawiciel zespołu ewaluacyjnego uczestniczył w roli obserwatora w spotkaniu zespołu projektowego oraz w warsztatach strategicznych.

„Model wielostronnej diagnozy kompetencji ON szansą na ich skuteczną aktywizację zawodową w Wielkopolsce”

2.3 Sposób przeprowadzenia badania użytkowników i odbiorców

Ankieta została zamieszczona do wypełnienia online za pośrednictwem serwisu internetowego służącego badaniu opinii. Prośbę o wypełnienie ankiety w wersji elektronicznej rozesłano pocztą mailową za pomocą zindywidualizowanej korespondencji mailowej (niemal wszyscy uczestnicy procesu testowania posiadają bowiem adresy mailowe i komunikują się tą drogą). Ankiety zaszyfrowano hasłem dostępu, co zapewniło poufność pytań oraz brak możliwości wpływu osób zewnętrznych – nieposiadających hasła – na wyniki badania. Ponadto, umieszczenie jej na portalu internetowym pozwoliło na zachowanie anonimowości uczestników i pozytywnie wpłynęło na zapewnienie równości szans dostępu wszystkim respondentom. Internetowa forma badania zdecydowanie ułatwiła dostęp do wyrażenia swojej opinii osobom mniej sprawnie posługującym się komputerem, które mogłyby mieć trudności np. z zapisywaniem, wypełnianiem i odesłaniem w formie załącznika ankiet w dokumencie Word.

Badanie przeprowadzono w październiku i listopadzie 2013 r., a rozmowy telefoniczne tylko w listopadzie 2013 r. Okres otwarcia ankiety i gromadzenia odpowiedzi – 1,5 miesiąca.

Równolegle do otwartego badania ankietowego, na podstawie sygnałów od uczestników, zrealizowano część ankiet metodą CATI (rozmowy telefoniczne) ze względu na obiektywne trudności w dostarczeniu wszystkim respondentom (głównie odbiorcom - osobom niepełnosprawnym) ankiet w formie umożliwiającej ich swobodne wypełnienie oraz metodą spotkań bezpośrednich.

Sytuacja taka miała miejsce w przypadkach, gdy respondent był:

- a) osobą niewidomą: żaden z portali internetowych zajmujących się gromadzeniem opinii, w tym portal, na którym opublikowano ankietę, nie posiada funkcji udźwiękowienia syntezatorem mowy, a respondent nie miał możliwości skorzystania z pomocy osoby trzeciej
- b) osobą niesłyszącą, w związku z czym posiadającą ograniczone zasoby językowe i/lub potrzebującą obecności tłumacza podczas spotkania.

W badaniu wzięli udział przedstawiciele użytkowników i odbiorców:

- a) 28 z 28 zaproszonych do udziału użytkowników
- b) 49 z 50 zaproszonych do udziału odbiorców.

„Model wielostronnej diagnozy kompetencji ON szansą na ich skuteczną aktywizację zawodową w Wielkopolsce”

3. Kryteria ewaluacji i pytania ewaluacyjne

Na podstawie sformułowanego celu ewaluacji, w powiązaniu z wymienionymi kryteriami ewaluacji, sformułowano główne pytania badawcze. Na ich podstawie powstały pytania szczegółowe, skierowane do respondentów uczestniczących w procesie testowania produktu.

Zgodnie z zaleceniami Krajowej Instytucji Wspomagającej, ewaluacja skupiła się na ocenie modelu wielostronnej diagnozy kompetencji w aspekcie trafności, skuteczności, użyteczności i trwałości.

3.1 kryterium trafności

Zbadanie respondentów pod kątem oceny trafności projektu pozwoliło na poznanie relacji celów projektu w odniesieniu do zdiagnozowanych potrzeb uczestników.

3.1.a trafność według użytkowników

PROSZĘ OCENIĆ, NA ILE PANA/PANI ZDANIEM POSZCZEGÓLNE ELEMENTY FORMULARZA REJESTRACYJNEGO SĄ ISTOTNE I TRAFNE DLA UZYSKANIA KOŃCOWEGO REZULTATU PROCESU DIAGNOSTYCZNEGO:

- ☐ BADANIE MOTYWACJI,
- ☐ ĆWICZENIE DOTYCZĄCE PREFERENCJI ZAWODOWYCH I OCZEKIWAŃ,
- ☐ OCENA ZAWODOWA ODBIORCY,
- ☐ OCENA MEDYCZNA ODBIORCY,
- ☐ OCENA SPOŁECZNA SYTUACJI ODBIORCY.

SKALA ODPOWIEDZI: 1-6

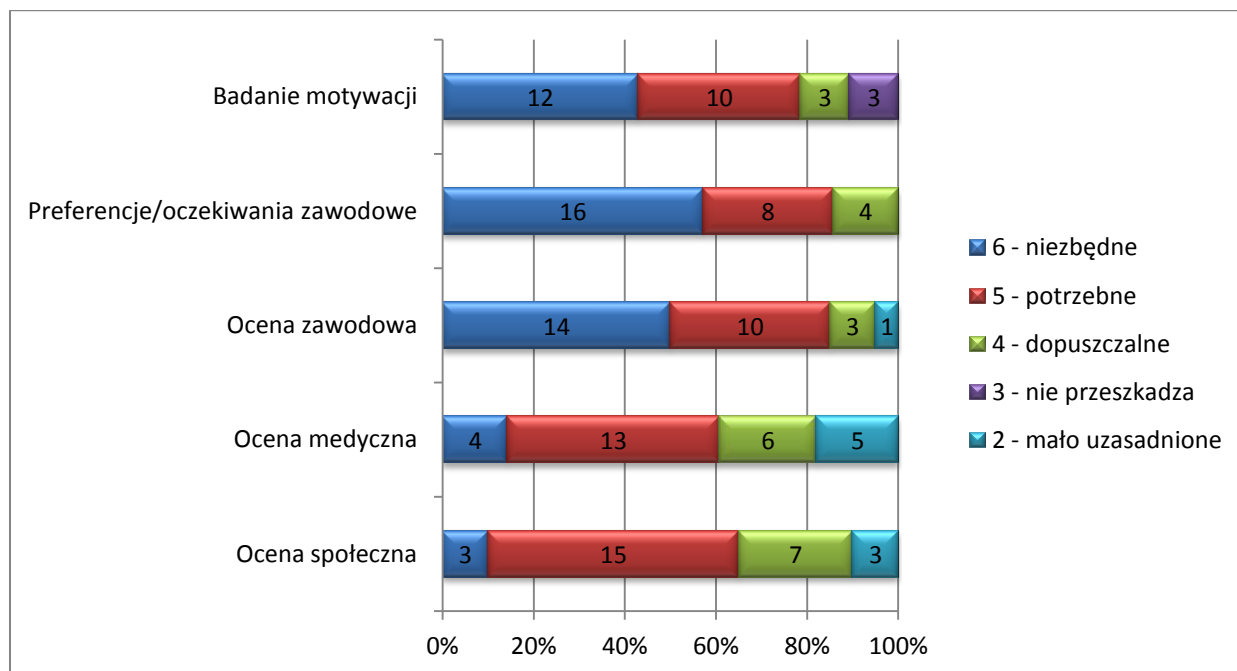
Zdaniem 60% użytkowników narzędzia, wszystkie elementy formularza rejestracyjnego są *niezbędne* (ocena 6) lub *potrzebne* (ocena 5) dla dokonania prawidłowej diagnozy odbiorcy. Kolejne 20% osób uznaje zastosowanie wszystkich elementów zaproponowanego formularza rejestracyjnego za *dopuszczalne* dla procesu diagnozy. Blisko co piątej osobie *mało uzasadniona* wydaje się ocena medyczna, a blisko co dziesiąta kwestionuje ocenę sytuacji społecznej uczestnika.

Najwięcej użytkowników tj. około 85% uznało za najważniejszy element formularza rejestracyjnego ocenę preferencji i oczekiwań zawodowych. Niewiele mniej respondentów uznało za najważniejszą ocenę zawodową odbiorcy. Nieco mniej, niespełna 80%, uznało za *niezbędną* bądź *potrzebną* ocenę motywacji uczestnika (wykonywaną w formie ćwiczenia).

Szczegółowy wykaz procentowy poszczególnych odpowiedzi prezentuje poniższy Wykres 1.

**„Model wielostronnej diagnozy kompetencji ON
szansą na ich skuteczną aktywizację zawodową w Wielkopolsce”**

WYKRES 1



PROSZĘ OCENIĆ, NA ILE PANA/PANI ZDANIEM POSZCZEGÓLNE ELEMENTY DIAGNOZY UMIEJĘTNOŚCI MIĘKKICH SĄ ISTOTNE I TRAFNE DLA UZYSKANIA KOŃCOWEGO REZULTATU PROCESU DIAGNOSTYCZNEGO:

- ☐ ĆWICZENIA BADAJĄCE KOMUNIKATYWNOŚĆ,
- ☐ ĆWICZENIA BADAJĄCE MOTYWACJĘ,
- ☐ ĆWICZENIA BADAJĄCE KREATYWNOŚĆ,
- ☐ ĆWICZENIA BADAJĄCE SAMODZIELNOŚĆ,
- ☐ ĆWICZENIA BADAJĄCE PRAWOŚĆ,
- ☐ ĆWICZENIA BADAJĄCE CELOWOŚĆ,
- ☐ ĆWICZENIA BADAJĄCE ASERTYWNOŚĆ,
- ☐ ĆWICZENIA BADAJĄCE ODPOWIEDZIALNOŚĆ,
- ☐ ĆWICZENIA BADAJĄCE SAMOAKCEPTACJĘ,

„Model wielostronnej diagnozy kompetencji ON szansą na ich skuteczną aktywizację zawodową w Wielkopolsce”

☐ ĆWICZENIA BADAJĄCE SAMOŚWIADOMOŚĆ,

☐ ĆWICZENIA BADAJĄCE SAMOOCENĘ.

SKALA ODPOWIEDZI: 1-6

Szczególnie wartościowe są według respondentów ćwiczenia badające samoocenę i motywację (po 90% w obu przypadkach uważa, że są one *niezbędne* bądź *potrzebne*), w dalszej kolejności samoakceptację i odpowiedzialność (po 85%). Badanie komunikatywności jest *niezbędne* dla połowy użytkowników, a kolejne 25% uznaje je za *potrzebne*. Dla nieco mniej niż połowy respondentów *niezbędne* jest badanie samodzielności, a kolejne blisko 20% respondentów uważa je za *potrzebne*.

Najniżej oceniana jest prawość, rozumiana tutaj jako pozostawanie w zgodzie z własnymi wartościami. Troje użytkowników uważa, że zbadanie tej umiejętności jest *niezbędne*, a według co czwartego użytkownika jest *mało uzasadnione*.

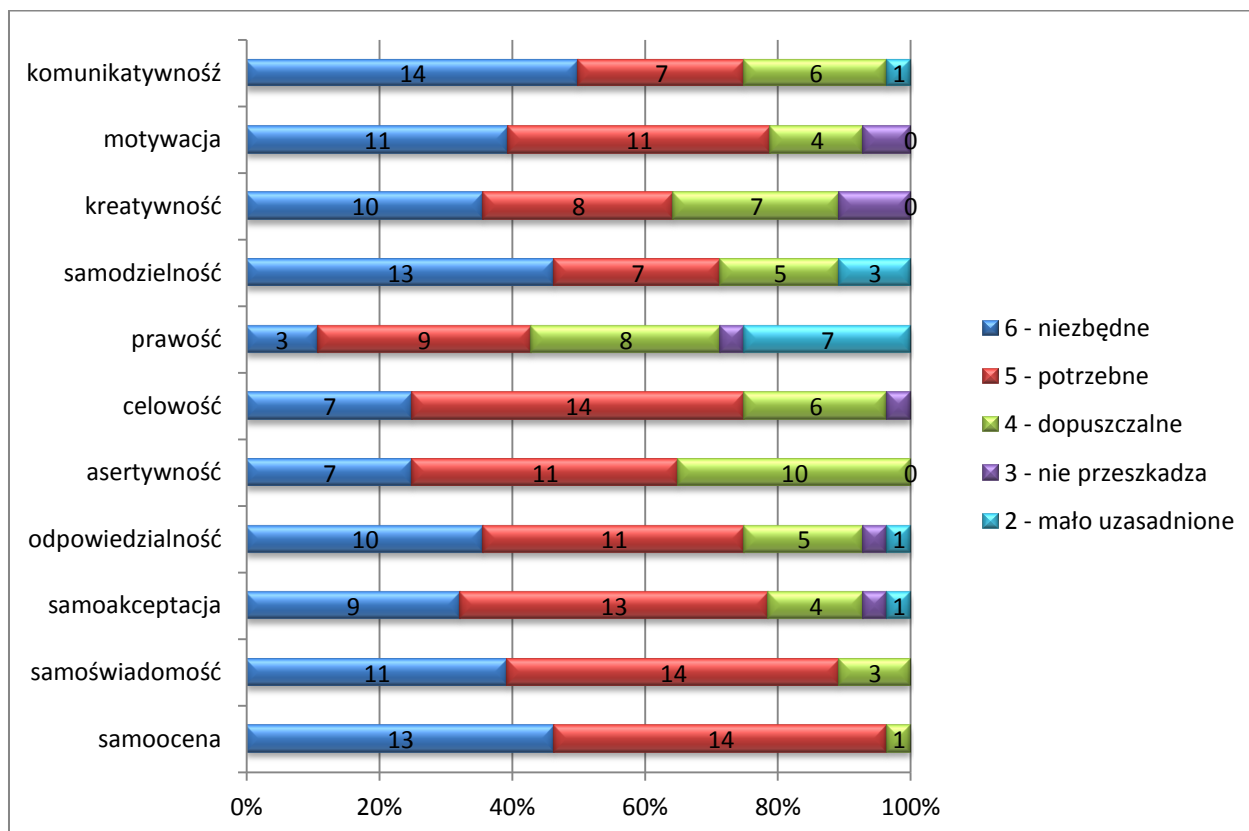
Użytkownicy wyrażają niejednoznaczne opinie wobec badania kreatywności i asertywności. Niemal wszyscy zgadzają się, że badanie tych cech jest *niezbędne*, *potrzebne* lub przynajmniej *dopuszczalne*, ale rozkład użytych odpowiedzi jest porównywalny. Stosunkowo najwięcej osób ocenia zastosowanie badania tych cech jako *dopuszczalne*.

Pojedynczy użytkownicy uważa, że badanie kreatywności i motywacji jest *mało uzasadnione* w projekcie.

Szczegółowy wykaz procentowy odpowiedzi przedstawia Wykres 2.

WYKRES 2

**„Model wielostronnej diagnozy kompetencji ON
szansą na ich skuteczną aktywizację zawodową w Wielkopolsce”**



CZY PANA/PANI ZDANIEM PORTRET KOMPETENCJI MIĘKKICH OSOBY BADANEJ WSKAZANY W KOŃCOWYM RAPORCIE Z DIAGNOZY JEST ZGODNY ZE STANEM FAKTYCZNYM?

SKALA ODPOWIEDZI: 1-6

Zdaniem większości użytkowników portret kompetencji miękkich osoby badanej, odzwierciedlony w Końcowym Raporcie z Diagnozy, zdecydowanie trafnie odzwierciedla faktyczne kompetencje uczestnika badania. 20% z tych respondentów uznało więc, że raport jest wysoce trafny. Oznacza to wysoki poziom zgodności *raportu* ze stanem faktycznym.

Kolejne 40% użytkowników oceniło trafność i adekwatność przeprowadzonej diagnozy na 5.

Ostatnie 20% użytkowników uznało, że trafność wynosi 4 w sześciopunktowej skali. 20% oceniło tę zgodność na 3 w sześciopunktowej skali.

JAK W PANA/PANI OCENIE PRZEBIEGAŁA DIAGNOZA?

SKALA ODPOWIEDZI: 1-6

Dla 40% badanych realizacja diagnozy z odbiorcami przebiegała sprawnie i płynnie. Osoby te pracowały z odbiorcami intuicyjnie, na podstawie wcześniejszego dokładnego zapoznania się z

„Model wielostronnej diagnozy kompetencji ON szansą na ich skuteczną aktywizację zawodową w Wielkopolsce”

modelem. Kolejne 55% uczestników projektu przyznało, że w trakcie przeprowadzania diagnoz zaglądało od czasu do czasu do podręcznika, by poprawnie przeprowadzić diagnozę. Jeden respondent ocenił, że bez ciągłego wsparcia podręcznika nie byłby w stanie zrealizować diagnozy.

3.1.b trafność według odbiorców

Pytania badawcze:

PROSZĘ OCENIĆ, NA ILE WAŻNA JEST DLA PANA/PANI OTRZYMANA OCENA DANEJ, NIŻEJ WYMIENIONEJ UMIEJĘTNOŚCI, WYNIKAJĄCA Z ZASTOSOWANIA MODELU WIELOSTRONNEJ DIAGNOZY KOMPETENCJI?

- ☐ **ODPOWIEDZIALNOŚĆ,**
- ☐ **ASERTYWNOŚĆ,**
- ☐ **WYZNACZANIE CELU,**
- ☐ **SAMODZIELNOŚĆ,**
- ☐ **KREATYWNOŚĆ,**
- ☐ **KOMUNIKATYWNOŚĆ,**
- ☐ **MOTYWACJA,**
- ☐ **POCZUCIE WŁASNEJ WARTOŚCI.**

SKALA ODPOWIEDZI: 1-6

Dla odbiorców, uczestniczących w badaniu, bezstronna ocena wszystkich cech, którą mogli otrzymać, była ważna niemal w równym stopniu. Jednak nieznacznie bardziej przydatne okazały się: komunikatywność (40% bardzo wysoko tj. na 6 oceniło możliwość uzyskania informacji zwrotnej na temat tej cechy, łącznie wysoko oceniło ją blisko 90% respondentów), samodzielność i motywacja (ponad 80% uznało, że informacja zwrotna o tych cechach jest bardzo potrzebna).

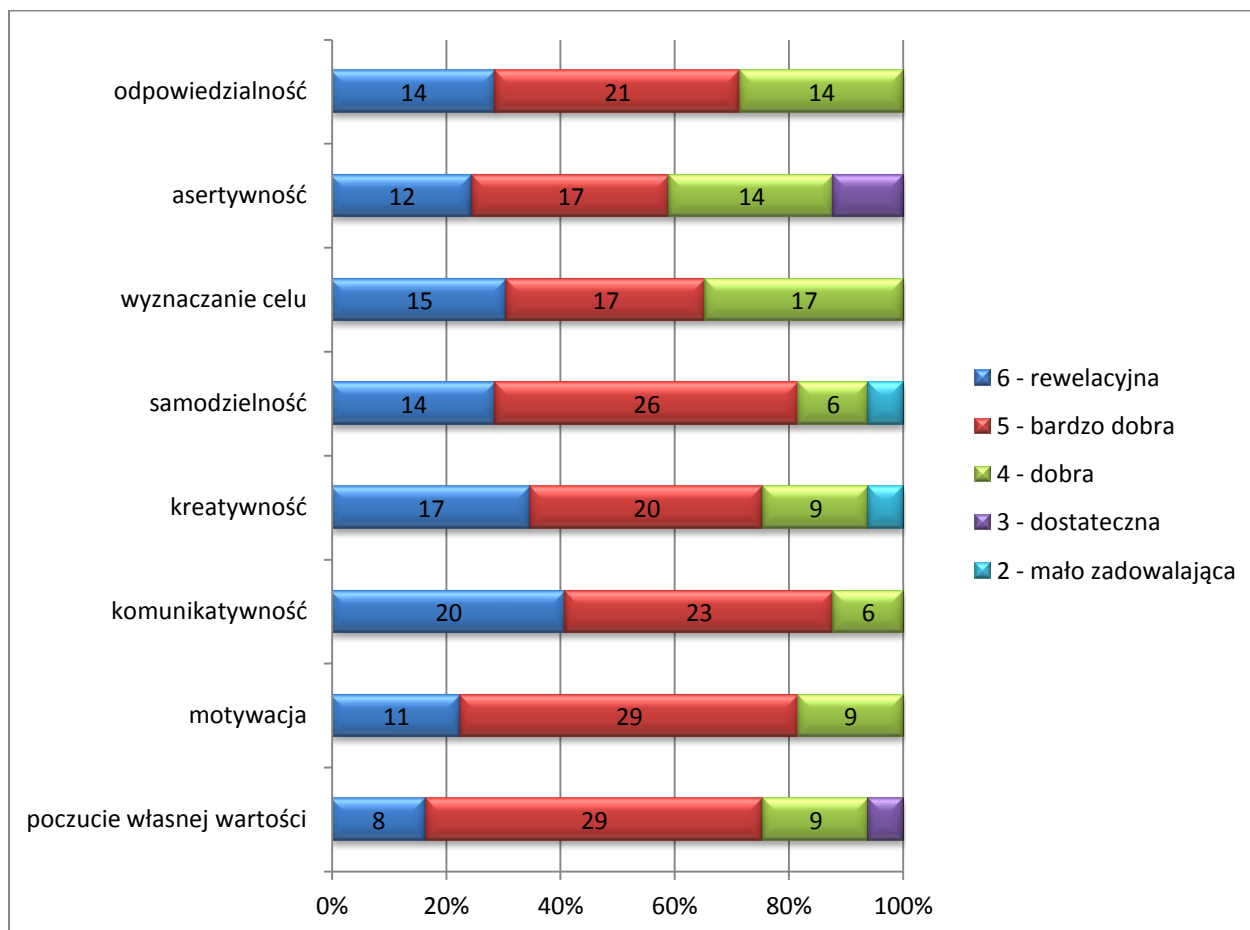
Blisko 70% wysoko oceniło możliwość bezstronnej informacji zwrotnej na temat poziomu poczucia własnej wartości i kreatywności.

Stosunkowo najmniej respondentów było przekonanych o niezbędności otrzymania informacji na temat poziomu własnej asertywności.

Szczegółowy rozkład procentowy odpowiedzi prezentuje Wykres 3.

WYKRES 3

**„Model wielostronnej diagnozy kompetencji ON
szansą na ich skuteczną aktywizację zawodową w Wielkopolsce”**



CZY WIELOSTRONNA DIAGNOZA KOMPETENCJI, W KTÓREJ BRAŁ PAN/I UDZIAŁ, POMOGŁA PANI/PANU W POZNANIU SWOICH CECH WARTOŚCIOWYCH DLA PRACODAWCY? (TAK/NIE)

Ponad 94% respondentów, tj. 46 osób, uznało, że udział w wielostronnej diagnozie kompetencji pomógł im w poznaniu swoich cech wartościowych dla pracodawcy. Trzy osoby były odmiennego zdania, twierdząc, że udział w diagnozie nie pomógł im w poznaniu swoich cech.

NA ILE KOŃCOWY RAPORT Z DIAGNOZY JEST ZBIEŻNY Z TYM, CO CHCIAŁBY PAN/I POWIEDZIEĆ O SOBIE PRACODAWCY?

SKALA ODPOWIEDZI: 1-6

Ponad 88% respondentów uważa, że Końcowy Raport z Diagnozy jest zbieżny z informacjami, jakie chciał/a/by przekazać o sobie pracodawcy. Nieco ponad 11% respondentów jest odmiennego zdania i uważa, że nie chciałoby przekazywać pracodawcy informacji, które otrzymali w wyniku procesu diagnozy.

„Model wielostronnej diagnozy kompetencji ON szansą na ich skuteczną aktywizację zawodową w Wielkopolsce”

3.2 kryterium skuteczności

Zbadanie respondentów pod kątem oceny skuteczności projektu miało na celu poznanie relacji zaplanowanego sposobu realizacji projektu w odniesieniu do faktycznego wykonania założeń projektu.

3.2.a skuteczność według użytkowników

Pytania badawcze:

CZY PANA/PANI ZDANIEM JAKOŚĆ UZYSKANEJ DIAGNOZY REKOMPENSUJE ZAANGAŻOWANIE CZASOWE ZWIĄZANE Z PRZEPROWADZENIEM MODELU WIELOSTRONNEJ DIAGNOZY KOMPETENCJI? (TAK/NIE)

W opinii aż 80% użytkowników, czas poświęcony na zrealizowanie modelu wielostronnej diagnozy kompetencji z odbiorcą jest wart poświęcenia, ponieważ jakość uzyskanej diagnozy jest odpowiednia. Co piąty użytkownik ma odmienne zdanie i w jego opinii nie warto poświęcać aż tak wiele czasu na otrzymanie danego zestawu rezultatów.

CZY W PANA/PANI OCENIE KOŃCOWY RAPORT Z DIAGNOZY USPRawnI PROCES REKRUTACJI? (TAK/NIE)

W opinii 30% ankietowanych, zastosowanie Końcowego Raportu z Diagnozy w procesie rekrutacji zdecydowanie pozwoli usprawnić jej przebieg. W opinii kolejnych 50% użytkowników, Końcowy Raport z Diagnozy raczej usprawni proces rekrutacji. Co piąty ankietowany jest zdania, że zastosowanie narzędzia nie wpłynie na proces rekrutacji w żaden sposób.

3.2.b skuteczność według odbiorców

Pytania badawcze:

CZY WIELOSTRONNA DIAGNOZA KOMPETENCJI POZWOLIŁA PANU/PANI POZNAĆ SWOJE CECHY LEPIEJ NIŻ DOTYCHCZASOWE SPOTKANIA DIAGNOSTYCZNE (LUB NIŻ WŁASNE WYOBRAŻENIA NA TEMAT SWOICH CECH)? (TAK/NIE)

W opinii ponad 82% uczestników zrealizowana wielostronna diagnoza kompetencji pomogła im poznać swoje cechy lepiej niż znali je dotąd, między innymi w wyniku innych spotkań diagnostycznych, w których mieli okazję uczestniczyć.

Blisko 18% jest natomiast odmiennego zdania i uważa, że udział w diagnozie nie pogłębił ich znajomości własnych cech.

NA ILE ŁATWIEJ BYŁOBY PANU/PANI ZNALEŹĆ PRACĘ, UŻYWAJĄC RAZEM Z CV KOŃCOWEGO RAPORTU Z DIAGNOZY ALBO UCZESTNICZĄC W SPOTKANIACH DIAGNOSTYCZNYCH W RAMACH MODELU WIELOSTRONNEJ DIAGNOZY KOMPETENCJI?

„Model wielostronnej diagnozy kompetencji ON szansą na ich skuteczną aktywizację zawodową w Wielkopolsce”

Ponad połowa uczestników badania uważa, że byłoby im *sporo łatwiej* znaleźć pracę, mając w portfolio Końcowy Raport z Diagnozy. Kolejne 17,6% odpowiedziało, że posiadanie Raportu *nieznacznie* ułatwiłoby im poszukiwanie pracy. Niespełna 30% uważa, że nie byłoby żadnej różnicy między poszukiwaniem pracy z użyciem Raportu i bez niego.

Skala odpowiedzi: 1-6

3.3 kryterium użyteczności

Zbadanie respondentów pod kątem oceny użyteczności projektu miało na celu poznanie relacji spodziewanych efektów realizacji projektu w odniesieniu do zdiagnozowanych potrzeb uczestników projektu.

3.3.a użyteczność według użytkowników

Pytania badawcze:

CZY PRZEBIEG DIAGNOZY BYŁ PANA/PANI ZDANIEM SPÓJNY I KONSEKWENTNY? (TAK/NIE)

Według wszystkich ankietowanych użytkowników, przebieg diagnozy był spójny i konsekwentny.

3.3.b użyteczność według odbiorców

Pytania badawcze:

CZY ZAUWAŻA PAN/I POTRZEBĘ UZUPEŁNIENIA SWOICH DOKUMENTÓW REKRUTACYJNYCH O KOŃCOWY RAPORT Z DIAGNOZY? (TAK/NIE)

Ponad 3/4 respondentów badania zasygnalizowało potrzebę uzupełnienia swoich dokumentów rekrutacyjnych o suplement w postaci Końcowego Raportu z Diagnozy.

Okolo 23,5% respondentów uznało, że nie ma takiej potrzeby.

CZY UWAŻA PAN/I ŻE WYKONANIE DIAGNOZY ZGODNIE Z MODELEM WIELOSTRONNEJ DIAGNOZY KOMPETENCJI POWINNO BYĆ STANDARDEM REKRUTACYJNYM? (TAK/NIE)

Analogicznie, jak w poprzednim pytaniu, ponad 3/4 respondentów badania uznało, że udział w diagnozie zgodnie z Modelem Wielostronnej Diagnozy Kompetencji powinno uzupełnić obecnie obowiązujące standardy rekrutacyjne.

23,5% respondentów uważa natomiast, że nie ma takiej potrzeby.

3.4 kryterium trwałości

Kryterium trwałości badano wyłącznie w odniesieniu do użytkowników produktu. To bowiem ich opinia oraz przekonanie co do możliwości stosowania produktu jest decydujące o jego stosowaniu.

„Model wielostronnej diagnozy kompetencji ON szansą na ich skuteczną aktywizację zawodową w Wielkopolsce”

CZY PLANUJE PAN/I STOSOWAĆ MODEL WIELOSTRONNEJ DIAGNOZY KOMPETENCJI (LUB JEGO ELEMENTY) W TRAKCIE CODZIENNEJ PRACY? (TAK/NIE)

Aż 70% ankietowanych użytkowników, którzy brali udział w testowaniu, uważa, że w trakcie codziennej pracy będzie stosować cały model bądź jego elementy. 30% osób było odmiennego zdania i stwierdziło, iż nie planuje używać modelu w trakcie swojej codziennej pracy.

CZY POLECİŁ/A/BY PAN/I STOSOWANIE MODELU WIELOSTRONNEJ DIAGNOZY KOMPETENCJI OSOBOM PROWADZĄCYM PROCESY REKRUTACYJNE OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH? (TAK/NIE)

Zdecydowana większość użytkowników tj. 85% uznało, że poleciliby stosowanie Modelu Wielostronnej Diagnozy Kompetencji osobom, które zawodowo zajmują się prowadzeniem procesów rekrutacyjnych osób niepełnosprawnych. Tylko 15% respondentów nie uważa modelu za godny dalszego polecenia.

CZY PANA/PANI ZDANIEM MODEL WIELOSTRONNEJ DIAGNOZY KOMPETENCJI MOŻNA WYKORZYSTAĆ TAKŻE NA POTRZEBY INNYCH GRUP DOCELOWYCH? (TAK/NIE)

Niemal wszyscy użytkownicy zgadzają się co do uniwersalności modelu Wielostronnej Diagnozy Kompetencji. Tylko jedna osoba uważa, że narzędzie nie nadaje się do wykorzystania w procesie diagnozy innych grup docelowych.

„Model wielostronnej diagnozy kompetencji ON szansą na ich skuteczną aktywizację zawodową w Wielkopolsce”

4. Analiza wywiadów ustrukturyzowanych

4.1 Analiza wywiadów ustrukturyzowanych przeprowadzonych wśród odbiorców

W toku ewaluacji zewnętrznej projektu zrealizowano łącznie 20 wywiadów z losowo wybranymi odbiorcami.

1. CZY PROFIL (KOŃCOWY RAPORT Z DIAGNOZY) ZBUDOWANY NA PODSTAWIE MODELU WIELOSTRONNEJ DIAGNOZY KOMPETENCJI SPEŁNIA PANI/PANA OCZEKIWANIA?

Oczekiwania dotyczące końcowego kształtu profilu, zbudowanego na podstawie przeprowadzonej analizy według Odbiorców badania, zostały spełnione: *„ Końcowy Raport z Diagnozy zbudowany na podstawie modelu wielostronnej diagnozy kompetencji jak najbardziej spełnia moje oczekiwania. Przedstawiony jest sposób bardzo czytelny i wiarygodny. Daje możliwość pracy nad sobą i swoimi kompetencjami, poprzez przypomnienie sobie ćwiczeń, zadań wykonywanych podczas udziału w projekcie. Dzięki udziałowi w projekcie mogłam poznać siebie jeszcze bardziej, wejść w głębię siebie i móc poznać swoje liczne zalety, których wcześniej nie potrafiłam rozpoznać...”; „Raport końcowy całkowicie spełnił moje oczekiwania, udział w badaniu pozwolił mi na poznanie swoich możliwości.”; Tak, spełnia i pozwolił na określenie moich kompetencji”*

Najbardziej przydatne okazały się:

- indywidualne spotkania z coachem

„ Bardzo przydatne i rozwijające były dla mnie spotkania z coachem. To one najbardziej otworzyły mnie na zrozumienie i poznanie siebie i swoich mocnych stron.”

- ćwiczenia związane z określeniem mocnych i słabych stron

„ Najbardziej przydatne okazały się dla mnie ćwiczenia związane z mocnymi i słabymi stronami, określiłem je oraz nauczyłem się je zamieniać na pozytywny aspekt w pracy. Nie patrzę już na nie tylko jak na ograniczenia, ale jako motywy do działania i osiągnięcia postawionego mi, lub sobie samemu celu.”

- ćwiczenia na asertywność

„ ...Bardzo przydatne były ćwiczenia na asertywność, które następnie mogłam wykorzystać i sprawdzić w codziennym życiu. „

2. CZY STWORZONY PROFIL (KOŃCOWY RAPORT Z DIAGNOZY) POZWOLI PANI/PANU POCZUĆ SIĘ PEWNIJ PODCZAS ROZMOWY KWALIFIKACYJNEJ?

Zdecydowana większość Odbiorców udzielających odpowiedzi na wywiad, jest zdania, że dzięki profilowi czuje się bardziej pewna swoich umiejętności i kompetencji: *„Po udziale w projekcie i*

„Model wielostronnej diagnozy kompetencji ON szansą na ich skuteczną aktywizację zawodową w Wielkopolsce”

otrzymaniu Raportu Końcowego jestem bardziej spokojna o moje rozmowy kwalifikacyjne, wiem, że poradzę sobie lepiej niż do tej pory.”; „... Czuję się obecnie bardzo pewna swoich możliwości i umiejętności na wielu płaszczyznach. W dużym stopniu zaczęłam angażować się w Zrzeszenie Studentów Niepełnosprawnych na Uczelni, gdzie każdego dnia, coraz bardziej umacniam się w kompetencjach, jakie w sobie odkryłam i również obecnie inne osoby nie mają większego problemu, by je we mnie dostrzec. Umiejętności, które zdobyłam poprzez udział w projekcie wykorzystuję przez cały czas.”; „Świadomość moich zalet, mocnych stron i kompetencji – nie tylko z zakresu danego działu tematycznego związanego z pracą, ale także z zakresu mojego charakteru i wyposażenia- na pewno pomoże mi w lepszym przygotowaniu się do rozmowy kwalifikacyjnej.”; „Świadomość moich umiejętności i kompetencji zwiększyła moją pewność siebie podczas rozmów kwalifikacyjnych, co przyczyniło się do zakwalifikowania się do projektu „1 na 1 Mistrz i Uczeń” ...”

Nieliczni adresaci wywiadów doszli do wniosku, że diagnoza niczego nie zmieniła w postrzeganiu przez nich swoich umiejętności i kompetencji.

3. CZY PO OTRZYMANIU PROFILU (RAPORTU KOŃCOWEGO Z DIAGNOZY) MIAŁA/MIAŁ PAN/PANI PYTANIA DOTYCZĄCE JEGO TREŚCI?

Zdecydowana większość Odbiorców, którzy odpowiadali w wywiadach, twierdzi, że przekazane informacje były wystarczające i okazały się przydatne: „Raport, który otrzymałam po zakończeniu projektu, sprostął moim oczekiwaniom. Przedstawiony był w sposób czytelny i wiarygodny. Dzięki przedstawieniu niektórych zadań w raporcie po raz kolejny mogłam „wejść w głęb siebie” i odpowiedzieć sobie na pytania o moją osobie.”; „Nie miałam pytań, został przeprowadzony w pełni, informacje były wystarczające.”; „Nie miałam pytań. Ocena była dokonana trafnie, informacje były wystarczające i wyczerpujące. Najbardziej przydatne okazały się to, że pamiętam i potrafię zastosować narzędzia diagnostyczne w doradztwie i mimo dużej przerwy mogą być atrakcyjnym kandydatem dla pracodawcy.”; „ W raporcie znalazło się wszystko, czego oczekiwałam, nie miałam żadnych pytań.”; „Końcowy Raport jest dla mnie klarowny i czytywisty.”

Nieliczni Odbiorcy byli zdania, że w Końcowych Raportach z Diagnozy zabrakło:

- standaryzacji odpowiedzi, co może wpływać na subiektywizm oceny

„... wszystko było zrozumiałe dla mnie, ale spodziewałam się pewnego rodzaju interpretacji wykonywanych przeze mnie zadań.”; „... nie było konkretnych najbardziej przydatnych informacji”

4.2 Analiza wywiadów ustrukturyzowanych przeprowadzonych wśród użytkowników

W toku ewaluacji zewnętrznej projektu zrealizowano łącznie 23 wywiady z losowo wybranymi użytkownikami.

„Model wielostronnej diagnozy kompetencji ON szansą na ich skuteczną aktywizację zawodową w Wielkopolsce”

Niniejsze wywiady zostały przeprowadzone z przedstawicielami rynku pracy, tj.: pośrednikami pracy, coachami, doradcami zawodowymi i pracodawcami.

1. W CZYM PANA/PANI ZDANIEM PRZEJAWIA SIĘ INNOWACYJNOŚĆ MODELU WIELOSTRONNEJ DIAGNOZY KOMPETENCJI W STOSUNKU DO NARZĘDZI JUŻ ISTNIEJĄCYCH NA RYNKU?

Zdaniem Użytkowników innowacyjność Modelu Wielostronnej Diagnozy Kompetencji przejawia się przede wszystkim w:

- wielostronnym sprawdzeniu umiejętności osobistych i interpersonalnych

„Wielostronność sprawdzenia umiejętności. Wielostronne sprawdzenie kompetencji miękkich, kilkukrotne spotkania z prowadzącym...proces sprawdzenia kompetencji był dłuższy niż jedno spotkanie, co umożliwiło pogłębioną refleksję na temat kompetencji.”; „Model wielostronnej diagnozy kompetencji spełnia wymogi metodyczne pracy z klientem, które to zakładają, że etap diagnozy nie jest tylko procesem badawczym dostarczającym niezbędnych informacji i ich oceny, lecz początkiem pracy z osobą diagnozowaną. Podejście takie wzmacnia klienta poprzez umożliwienie refleksji nad samym sobą, wykrycie mocnych stron ale też obszarów wymagających wsparcia.”

- holistycznym badaniu kompetencji
„... w całościowym badaniu obszarów i kompetencji niezbędnych do podjęcia zatrudnienia.”

- podejściu coachingowym

„...Pojawiły się ćwiczenia zmuszające osoby niepełnosprawne do realnej oceny sytuacji oraz zmieniło się samo podejście opierające się na coachingu...”; „Interesujące jest zastosowanie podejścia coachingowego w tego typu modelach.”; „Daje on duże dużo szersze spojrzenie na klienta z różnych stron, a jednocześnie co jest ważniejsze, pozwala klientowi na głębsze samopoznanie.”

- zastosowaniu narzędzia przede wszystkim wśród osób z niepełnosprawnością

„Powstało narzędzie, uwzględniające wiele niepełnosprawności...jest to pierwsze w Polsce narzędzie stosowane i testowane na niewidomych. Nikt w kraju jeszcze nie stworzył takich materiałów diagnostycznych.”; „Innowacyjność grupy docelowej, nie spotkałem się z produktem dla niepełnosprawnych.”

2. CZY MODEL WIELOSTRONNEJ DIAGNOZY KOMPETENCJI POSIADA OBSZARY, KTÓRE PANI/PANA ZDANIEM WYMAGA MODYFIKACJI?

„Model wielostronnej diagnozy kompetencji ON szansą na ich skuteczną aktywizację zawodową w Wielkopolsce”

Zdaniem niemal wszystkich użytkowników uczestniczących w wywiadach, Model Wielostronnej Diagnozy Kompetencji wymaga modyfikacji.

Sugerowane kierunki zmian w obszarze:

a) ŚCIEŻKI DIAGNOSTYCZNEJ:

- zaleca się wyeliminowanie pytań nie mających wpływu na proces rekrutacyjny, dotyczący sytuacji rodzinnej, czy bytowej osoby biorącej udział w badaniu.

„ Na chwilę obecną zmieniałabym ścieżkę diagnostyczną. Ścieżka diagnostyczna jest zbyt obszerna i zawiera zbyt dużo szczegółowych pytań...”; „... jeżeli chodzi o „ścieżkę diagnostyczną”, to zdaniem niepełnosprawnych niektóre pytania są zbyt osobiste...”; „... Nie są niezbędne wszystkie informacje formalne na temat osoby, której dotyczy diagnoza.” „Myślę, że należy zastanowić się nad tym, czy w ścieżce diagnostycznej, będącej etapem wstępnym diagnozy, konieczne jest tak dogłębne badanie sytuacji rodzinnej osoby niepełnosprawnej. Zadawane pytania zahaczają o sferę prywatną, wiele z nich nie ma związku z celem diagnozy, którym jest wsparcie w znalezieniu zatrudnienia...”

b) DIAGNOZY KOMPETENCJI MIĘKKICH

- rekomenduje się zmniejszenie obszarów badawczych do pięciu, wyeliminowanie obszarów asertywności i prawości

„Długość narzędzia (badanie i diagnoza) zajmują bardzo dużo czasu, w dużych firmach nie ma czasu na tak długi proces rekrutacyjny.”

- zaleca się wyeliminowanie ćwiczeń powtarzających się w obszarze oceny kreatywności
- rekomenduje się modyfikację ćwiczenia: *zaplanowanie wyprawy do Paryża, czy Twój najpiękniejszy/najlepszy dzień w pracy*
- rekomenduje się standaryzację niektórych odpowiedzi w celu uniknięcia subiektywizmu oceny
- zaleca się rezygnację ze skali liczbowej przy ocenie kreatywności na rzecz skali jakościowej.

„...Narzędzie bazując jedynie na umiejętnościach miękkich wyklucza rozpoznanie/zdiagnozowanie kwalifikacji, kompetencji, umiejętności i wiedzy.”

c) KOŃCOWEGO RAPORTU Z DIAGNOZY

- rekomenduje się usunięcie powtarzających się informacji w raportach dla osoby z niepełnosprawnością i pracodawcy.

„...Przepisywanie raportów dla pracodawcy, dla ON jest bardzo długotrwałe, raporty są prawie identyczne, a trzeba je tworzyć osobno...”

„Model wielostronnej diagnozy kompetencji ON szansą na ich skuteczną aktywizację zawodową w Wielkopolsce”

3. CZY PANA/PANI ZDANIEM NARZĘDZIE PRZYCZYNI SIĘ DO USPRAWNIENIA PROCESU REKRUTACJI I DZIĘKI NIEMU ŁATWIEJ BĘDZIE ZBUDOWAĆ PROFIL NIEPEŁNOSPRAWNEGO KANDYDATA DO PRACY?

Zdecydowana większość użytkowników, biorących udział w badaniu, twierdzi, że konieczne jest wprowadzenie zmian, które wpłyną na praktyczną użyteczność narzędzia, a przede wszystkim skrócą czas potrzebny do przeprowadzenia kompleksowej diagnozy: „... rekrutacja wymaga sporo czasu, a może go brakować, np. pracodawcy, który zatrudnia ekspedientkę...”; „...Uważam, że jeżeli dokona się pewnych udoskonaleń, to może być bardzo wartościowym narzędziem.”; „...Nie ze względu na czas niezbędny do efektywnego skorzystania z narzędzia.”; „Niestety nie bo jest za długie, wymaga dużo czasu, kilkukrotnych spotkań i przepisywania, podobne efekty da dobrze przeprowadzony Assessment Centre – a trwa jeden dzień. Może gdyby było w wersji elektronicznej, z automatycznym tworzeniem raportów.”

Pomimo potrzeby wprowadzenia zmian, Użytkownicy dostrzegają również pozytywne strony Modelu Wielostronnej Diagnozy Kompetencji, które przejawiają się w :

- kompleksowej analizie umiejętności miękkich
- całościowym badaniu kompetencji

„ Stosowanie modelu wielostronnej diagnozy kompetencji w zdecydowanym stopniu usprawni proces rekrutacji ponieważ: I. proponowane narzędzie umożliwia budowę profilu kompetencyjnego badanej osoby jako potencjalnego kandydata do pracy. II. raport dla pracodawcy pozwala pracodawcy/rekruterowi na wstępie dokonać oceny kandydata pod kątem potrzeb profilu kompetencyjnego danego stanowiska pracy. III. zastosowane narzędzie i jego rezultaty umożliwią celowe, wybiórcze kierowanie osób niepełnosprawnych do instytucji/zakładów posiadających wolne miejsca pracy. IV. Model wielostronnej diagnozy kompetencji i jego rezultaty stanowią mogą /będą dla pracodawcy wskazówkę do tworzenia dla osób niepełnosprawnych nowych stanowisk pracy.”

4. CZY UWAŻA PAN/PANI, ŻE NARZĘDZIE W OBECNYM KSZTAŁCIE BĘDZIE WYKORZYSTYWANE PO ZAKOŃCZENIU PROJEKTU?

Wszyscy Użytkownicy biorący udział w badaniu twierdzą, że w obecnym kształcie może być to niemożliwe, ze względu na czas jaki trzeba poświęcić na przeprowadzenie całej diagnozy. Zdaniem Użytkowników narzędzie wymaga skrócenia i zsyntezowania zastosowanych rozwiązań.

„Problemem narzędzia jest czas związany z przeprowadzeniem diagnozy. Zbyt duża ilość ćwiczeń i zbyt szczegółowa ścieżka diagnostyczna. Jeżeli zostanie zachowany kształt tak obszernej diagnozy i ścieżki diagnostycznej narzędzie może nie mieć odzewu ze strony potencjalnych firm rekrutacyjnych czy instytucji pośrednictwa pracy. Modyfikując narzędzie w taki sposób by badający mógł wybrać te obszary, które będzie uznawał za właściwe i potrzebne ze względu na charakter potencjalnego stanowiska pracy lub potrzeby przyszłego przedsiębiorcy – wówczas narzędzie będzie ciekawym

„Model wielostronnej diagnozy kompetencji ON szansą na ich skuteczną aktywizację zawodową w Wielkopolsce”

rozwiązaniem w sytuacji diagnozy osób niepełnosprawnych.”; „W obecnej formie, moim zdaniem, narzędzie może być zbyt czasochłonne i nie do końca zrozumiałe dla niektórych użytkowników.”

5. CZY PO ZAPOZNANIU SIĘ Z MODELEM WIELOSTRONNEJ DIAGNOZY KOMPETENCJI I JEGO OPISEM BĘDĄ PAŃSTWO W STANIE SAMODZIELNIE ZORGANIZOWAĆ PROCES REKRUTACJI I ZBUDOWAĆ PROFIL NIEPEŁNOSPRAWNEGO KANDYDATA DO PRACY?

Pytanie zostało zadane Pracodawcom i wszyscy jednogłośnie stwierdzili, że są w stanie samodzielnie przeprowadzić diagnozę w oparciu o Model Wielostronnej Diagnozy Kompetencji: *„Po samym przeczytaniu i zapoznaniu się , miałam sporo pytań, które dopiero podczas szkolenia były rozwiane, szczególnie przy prowadzeniu ścieżki diagnostycznej. Diagnoza umiejętności miękkich nie przysparza kłopotów. Jestem przekonana, że model może wykorzystywać specjalista zajmujący się rekrutacją, mający wykształcenie psychologiczne, lub pedagogiczne, gdyż potrzeba tu doświadczenia w pracy z ludźmi i wrażliwości, bo łatwo można wyprowadzić złe wnioski, co może spowodować fałszywy wynik.”; „...Dla mnie największą wartością dodaną tego modelu jest raczej implementacja procesu coachingowego”.*

„Model wielostronnej diagnozy kompetencji ON szansą na ich skuteczną aktywizację zawodową w Wielkopolsce”

5. Wnioski i rekomendacje

5.1 Wnioski dotyczące spełnienia czterech kryteriów ewaluacyjnych

Spełnienie czterech kryteriów ewaluacji weryfikowano w oparciu o ankiety ex-post. Szczegółowe wyniki ilościowe przeprowadzonych ankiet zaprezentowano w części trzeciej niniejszego raportu.

Kryterium 1: trafność

Zastosowane kryterium umożliwi weryfikację stopnia zgodności celów, jakie postawił przed sobą projekt, z potrzebami użytkowników i odbiorców. Pozwoli także określić adekwatność tych celów do założeń projektowych.

Perspektywa użytkowników

Przebadano użytkowników pod kątem oceny przez nich poszczególnych elementów składowych narzędzia, pytając, czy ich zdaniem wpisują się one w zdiagnozowane potrzeby grupy docelowej, a więc czy są trafne?

Osobno zapytano o trafność dwóch formularzy: *rejestracyjny* oraz służący *diagnozie umiejętności miękkich*.

Co do zasady, niewielu użytkowników zakwestionowało celowość stosowania poszczególnych pól *formularza rejestracyjnego*. W każdym z pięciu pól oceny co najmniej 60% respondentów uznało, że dana ocena jest niezbędna lub potrzebna. Najważniejsza, zdaniem użytkowników, jest ocena preferencji i oczekiwań zawodowych i ocena zawodowa odbiorcy. Ze względu na prozatrudnieniowy charakter narzędzia są to odpowiedzi spodziewane. Tylko niewiele mniej respondentów (dwie osoby) uznało za *niezbędne* lub *potrzebne* badanie motywacji uczestnika projektu. Zauważalnie mniej uczestników badania było przekonanych o celowości stosowania w *formularzu* oceny medycznej i społecznej. Pojedyncze osoby uznały je za niezbędne. Około połowy uczestników stwierdziło, iż poznanie tła medycznego i społecznego jest co do zasady potrzebne. Pojawiło się też jednak sporo głosów krytycznych, uznających je za ledwie za *dopuszczalne*. Łącznie osiem osób uznało je za mało uzasadnione.

Należy pogłębić uzyskane wyniki na podstawie raportu z ewaluacji wewnętrznej (szczegółowo precyzujące elementy do poprawy) i zweryfikować zasadność zaprezentowanych uwag.

Ocena *diagnozy umiejętności miękkich* płyną wnioski, pozwalające stwierdzić o wysokiej bądź niskiej adekwatności badania poszczególnych kompetencji. I tak, według największej liczby użytkowników, szczególnie wartościowe są ćwiczenia badające samoocenę (dla prawie 100% jest ona *niezbędna* bądź *potrzebna*), samoświadomość (90%), dalej samoakceptację i motywację (80%). Badanie komunikatywności jest *niezbędne* według połowy użytkowników, a kolejne 25% uznaje je za

„Model wielostronnej diagnozy kompetencji ON szansą na ich skuteczną aktywizację zawodową w Wielkopolsce”

potrzebne. Dla nieco mniej niż połowy respondentów *niezbędne* jest badanie samodzielności, a kolejne blisko 20% respondentów uważa je za *potrzebne*.

Najniżej oceniany jest sens badania prawości. Zaledwie trzech użytkowników uważa, że zbadanie tej umiejętności jest *niezbędne*. Aż według co czwartego użytkownika określanie zgodności ze swoimi wartościami jest *mało uzasadnione*.

Użytkownicy wyrażają niejednoznaczne opinie wobec badania kreatywności i asertywności. Niemal wszyscy zgadzają się, że badanie tych cech jest *niezbędne*, *potrzebne* lub przynajmniej *dopuszczalne*, ale rozkład tych odpowiedzi jest porównywalny. Prawdopodobną przyczyną takiej rozbieżności odpowiedzi jest nieadekwatny zestaw ćwiczeń do badania tych cech bądź wahanie co do możliwości oceny takiej cechy. W różnych środowiskach pracy i zależnie od wielu czynników, wysoki poziom asertywności lub kreatywności może być pożądanym bądź nie.

Kilkoro użytkowników uważa wręcz, że badanie kreatywności jest *mało uzasadnione*. Z kolei według 10 respondentów badanie asertywności jest zaledwie *dopuszczalne*; ta odpowiedź może świadczyć o braku przekonania z ich strony co do trafności stosowania pomiaru danej cechy.

Pojawiają się rozbieżne oceny co do zgodności portretu zbadanej osoby ze stanem faktycznym. Pojawiają się mocno zróżnicowane odpowiedzi, wszystkie jednak pozytywne (4-6) bądź neutralne (3). Aż według 60% trafność raportu jest bardzo zbliżona do faktycznego poziomu cech respondentów. Wyniki badania wskazują jednak, że 40% respondentów nie ma wysokiego przekonania co do trafności zdiagnozowanego poziomu cech odbiorców wobec stanu faktycznego.

Pozytywnie należy odebrać stwierdzenie, iż według niemal wszystkich badanych uczestników diagnoza przebiegała sprawnie i płynnie, a połowa z nich korzystała *od czasu do czasu* z podręcznika.

Perspektywa odbiorców

Jak wskazano w ilościowym opisie przebiegu badania, z perspektywy odbiorców niemal w równym stopniu były istotne wszystkie cechy badane w trakcie diagnozy. Wśród nich, jako najważniejsze wymieniono komunikatywność, samodzielność i motywację. Można z tego wywnioskować, iż odbiorcy postrzegają ich samoocenę jako szczególnie trudną: nie są pewni, czy mogą postrzegać siebie, jako osoby komunikatywne. Chcą także otrzymać ocenę zwrotną na temat poziomu swojego zaangażowania i automotywacji w oczach potencjalnego pracodawcy.

Duża grupa osób wysoko oceniła możliwość uzyskania bezstronnej informacji zwrotnej na temat poczucia własnej wartości (mają trudności z samodzielną oceną, czy są postrzegani jako osoby wartościowe) i kreatywności – w tym aspekcie potrzebują opinii z zewnątrz, by dowiedzieć się, czy są postrzegani jako osoby kreatywne i pomysłowe. Pojawiły się jednak też pojedyncze głosy, wskazujące na brak zadowolenia respondentów z badania samodzielności i kreatywności. Może być to sygnałem

„Model wielostronnej diagnozy kompetencji ON szansą na ich skuteczną aktywizację zawodową w Wielkopolsce”

dla zespołu opracowującego narzędzie, iż należy rozważyć sposób badania tych cech, który dla niektórych osób może nie spełniać ich potrzeb.

Stosunkowo najmniejsza ilość odbiorców była zainteresowana poziomem własnej asertywności. W połączeniu z również nie najwyższą oceną tego elementu przez użytkowników, warto zastanowić się nad celowością badania tej cechy. Również proporcjonalnie mniejsza ilość osób była zainteresowana oceną zwrotną na temat umiejętności wyznaczania sobie celu.

Bardzo wysoki odsetek odbiorców (94%) uważa, że Końcowy Raport z Diagnozy, powstały na bazie diagnozy kompetencji, pomógł im poznać poziom cech, które według nich są wartościowe dla pracodawcy. Na tej podstawie można więc wywnioskować, że osoby niepełnosprawne biorące udział w projekcie często mają zaniżoną samoocenę i potrzebują bezstronnej, niezależnej oceny ich kompetencji miękkich. Ponadto, mając niewielkie doświadczenia zawodowe, nie posiadają też świadomości, które cechy mogą być wartościowe z punktu widzenia pracodawcy. Dzięki udziałowi w diagnozie i otrzymaniu Końcowego Raportu z Diagnozy, zdecydowana większość uczestników przekonywała się, że posiada cechy, o których warto mówić potencjalnemu pracodawcy.

Niemal równie wysoki odsetek osób (88%) uznaje, że Końcowy Raport z Diagnozy wpisuje się w ich potrzebę komunikacji z przyszłym pracodawcą.

Respondenci zadeklarowali zatem wysoką trafność narzędzia, doceniając:

- realizację w wysokim stopniu potrzeb obydwu grup docelowych (tylko pojedyncze osoby ze strony użytkowników i odbiorców uważają, że poszczególne elementy narzędzia są mało uzasadnione),
- adekwatność skonstruowanego narzędzia do potrzeb odbiorców i użytkowników,
- adekwatność większości zaproponowanych elementów składowych produktu finalnego (elementy badające poszczególne kompetencje) do postawionych przed nim celów,
- płynność i sprawność realizowanego procesu diagnostycznego, a przez to zgodność z metodologią

Podsumowując, na podstawie zebranych danych, trafność opracowanego w ramach projektu narzędzia innowacyjnego należy uznać za wysoką w stosunku do postawionych przed nim oczekiwań. Narzędzie jest adekwatne do potrzeb obydwu grup docelowych.

Konieczne będzie jednak przejrzenie narzędzia pod kątem poprawek zasugerowanych przez respondentów badania oraz niejasności, wskazanych szczegółowo w trakcie ewaluacji wewnętrznej.

Kryterium 2 – skuteczność

Zastosowanie kryterium skuteczności umożliwi sprawdzenie, czy stosowanie produktu może przynieść pożądane wyniki w dłuższej perspektywie jego stosowania.

„Model wielostronnej diagnozy kompetencji ON szansą na ich skuteczną aktywizację zawodową w Wielkopolsce”

Perspektywa użytkowników:

Według 80% użytkowników korzyści, jakie uzyskali przeprowadzając spotkania w ramach modelu, są adekwatne wobec nakładu czasu, jaki musieli poświęcić na jego wykonanie. Co piąta osoba uważa z kolei, że nakłady czasowe poświęcone na wykonanie ścieżki diagnostycznej i diagnozy są nieadekwatne. Zatem ich zdaniem należy przeformułować narzędzie tak, aby było mniej czasochłonne.

W opinii co trzeciego ankietowanego użytkownika, zastosowanie Końcowego Raportu z Diagnozy, będącego efektem przeprowadzonego Modelu Wielostronnej Diagnozy Kompetencji, zdecydowanie pozwoli podnieść skuteczność procesu rekrutacji. Połowa ankietowanych uważa, że zastosowanie *raportu* pozwoli *raczej* usprawnić proces rekrutacji. Oznacza to, że w opinii ponad 80% użytkowników produktu zastosowanie narzędzia przełoży się na większą efektywność poszukiwania pracy przez osoby niepełnosprawne, co jest dowodem wysokiej spodziewanej skuteczności wypracowanego narzędzia.

Perspektywa odbiorców:

Odbiorców poproszono o wyrażenie opinii na temat skuteczności zastosowanego rozwiązania w stosunku do innych narzędzi diagnostycznych, z których mieli okazję korzystać, bądź (jeśli dotąd nigdy nie uczestniczyli w tego rodzaju spotkaniach) w stosunku do własnych wyobrażeń na temat posiadanych cech. Według czterech na pięciu badanych osób, skuteczność wielostronnej diagnozy kompetencji w odniesieniu do możliwości poznawczych na temat własnych cech, jest dużo wyższa niż innych narzędzi, z którymi mieli styczność. Niespełna 18% badanych twierdzi inaczej, uważając, że udział w diagnozie nie był lepszy niż inne zastosowane wobec nich narzędzia.

Odbiorców zapytano także o ich opinię na temat spodziewanej skuteczności zastosowania Końcowego Raportu z Diagnozy w trakcie udziału w rekrutacji. Ankietowani w blisko 70% przypadków twierdzili, że użycie *raportu* jako suplementu do dokumentów rekrutacyjnych ułatwiłoby im aplikowanie o pracę.

Respondenci zadeklarowali stosunkowo wysoką skuteczność produktu finalnego, ponieważ:

- wszyscy użytkownicy czynnie włączyli się zarówno w testowanie produktu finalnego, jak i w przekazywanie opinii na jego temat
- szczegółowo przekazali informacje dotyczące spodziewanej skuteczności proponowanego modelu (w trakcie niniejszej ewaluacji zewnętrznej, jak i podczas ewaluacji wewnętrznej), dookreślając szereg czynników mogących wpływać na jego mniejszą lub większą efektywność (czasochłonność / zakres zastosowanych ćwiczeń / korzyści z informacji)

„Model wielostronnej diagnozy kompetencji ON szansą na ich skuteczną aktywizację zawodową w Wielkopolsce”

- obie grupy docelowe pozytywnie wypowiedziały się na temat celowości zastosowania modelu wielostronnej diagnozy kompetencji w poszukiwaniu pracy przez osoby niepełnosprawne.

Podsumowując, na podstawie udzielonych odpowiedzi można stwierdzić, że produkt finalny co do zasady pozwala spełnić założone wyniki. Mianowicie, obie grupy docelowe spodziewają się - w wyniku zastosowania produktu – wyższej skuteczności w osiąganiu założonego celu, czyli skuteczniejszego udziału w procesie rekrutacyjnym i znalezienia odpowiedniej pracy, jak również poprawy komunikacji na linii kandydat do pracy – pracodawca.

Kryterium 3 - użyteczność

Zastosowane kryterium użyteczności umożliwia zweryfikowanie, w jakim stopniu wypracowane w projekcie efekty są zgodne z potrzebami użytkowników oraz odbiorców.

Perspektywa użytkowników:

W opinii wszystkich użytkowników przebieg diagnozy okazał się spójny i konsekwentny. Użytkownicy, poza jedną osobą, nie zgłosili też problemów ze stosowaniem narzędzia, nawet, jeśli musieli korzystać z podręcznika, materiałów i zestawu rekomendacji wobec osób z różnymi typami niepełnosprawności. Zatem efekt projektu – narzędzie – wpisało się w ich potrzeby zawodowe posiadania praktycznych i łatwo dostępnych narzędzi diagnostycznych.

Perspektywa odbiorców:

Zapytano odbiorców o to, czy w ich opinii zastosowanie modelu wielostronnej diagnozy kompetencji powinno stać się standardem w rekrutacji – dla ponad 3/4 jest to dobry pomysł. Tyle samo osób chciałoby uzupełnić swoje dokumenty rekrutacyjne o sporządzony Końcowy Raport z Diagnozy.

Dokonując oceny poszczególnych elementów swojego udziału w projekcie, znaczna część ankietowanych uznała, że korzystnym jego aspektem była możliwość udziału w programie coachingowym.

Podsumowując aspekt użyteczności projektu, należy zauważyć, że w stosunku do zdiagnozowanych potrzeb obu grup docelowych, wypracowane efekty w postaci:

- dostarczenia narzędzia i wsparcia w jego stosowaniu (instrukcje, rekomendacje)
- schematu stosowania narzędzia, kończącego się Końcowym Raportem z Diagnozy
- skorelowania stosowania narzędzia z procesem rekrutacyjnym
- możliwość używania narzędzia dla celów określonych przez obie grupy

spotkały się z pozytywną oceną odbiorców i użytkowników. Tym samym, należy uznać, że zostało spełnione kryterium użyteczności projektu.

„Model wielostronnej diagnozy kompetencji ON szansą na ich skuteczną aktywizację zawodową w Wielkopolsce”

Kryterium 4 - trwałość

Zastosowanie kryterium trwałości pozwoli zbadać, na ile prawdopodobne jest zastosowanie produktu po zakończeniu projektu.

Badaniu pod kątem trwałości poddano tylko użytkowników, gdyż to wyłącznie od ich zaangażowania zależy możliwość stosowania produktu.

Perspektywa użytkowników:

Aby dowiedzieć się, czy i w jakim stopniu prawdopodobne jest, że produkt finalny projektu będzie stosowany także po zakończeniu projektu, zbadano chęć uczestników projektu do stosowania go w swojej praktyce zawodowej. Aż 70% użytkowników uznało, że będzie wykorzystywać w pracy cały Model Wielostronnej Diagnozy Kompetencji bądź przynajmniej jego elementy. Oznacza to, że mimo wskazanych niedociągnięć, zdecydowana większość uczestników projektu planuje włączenie go do swojej codziennej praktyki zawodowej. To stosunkowo wysoka ocena, świadcząca o dużej przydatności rozwiązania dla osób niepełnosprawnych. Warto zauważyć, że prawdopodobnie udział osób, które będą stosowały produkt, może zwiększyć się po wprowadzeniu sugerowanych zmian do produktu.

Najwyższą formą uznania wartości danej usługi jest polecenie jej innym. Dlatego zapytano użytkowników właśnie o możliwość polecenia produktu do stosowania. Zdecydowana większość użytkowników poleciłaby model wielostronnej diagnozy kompetencji do stosowania innym osobom, które zawodowo zajmują się prowadzeniem procesów rekrutacyjnych osób niepełnosprawnych. Przeciwnego zdania jest 15% respondentów, którzy nie uznali stworzonego rozwiązania za godne polecenia. Warto zwrócić uwagę na zaistniałą rozbieżność między ilością osób, które nie zadeklarowały chęci samodzielnego stosowania produktu (30%) a liczbą osób, które nie chcą polecać go do stosowania (15%). Różnica może wynikać z ogólnie wysokiej opinii o użyteczności rozwiązania, które nie idzie w parze z możliwością zastosowania go do własnych celów zawodowych.

Pozytywnie może wpłynąć na utrzymanie trwałości wypracowanego rozwiązania także jego uniwersalność, tj. możliwość zaadaptowania rozwiązania na potrzeby innych grup docelowych. Niemal wszyscy respondenci zgodnie stwierdzili, że Model Wielostronnej Diagnozy Kompetencji można wykorzystać także dla badania cech innych grup docelowych. Tylko jedna osoba wyraziła odmienne zdanie.

Respondenci zadeklarowali zatem wysoki potencjał stosowania narzędzia w dłuższej perspektywie, wskazując na:

- pełną adaptowalność rozwiązania na potrzeby innych potencjalnych odbiorców,
- chęć polecenia rozwiązania innym osobom zajmującym się zawodowo rekrutacją pracowników niepełnosprawnych

„Model wielostronnej diagnozy kompetencji ON szansą na ich skuteczną aktywizację zawodową w Wielkopolsce”

- chęć samodzielnego stosowania modelu lub jego elementów (w ponad 2/3 przypadków).

Podsumowując, prawdopodobieństwo użytkowania produktu po zakończeniu finansowania projektu należy uznać za wysokie.

Przeprowadzona ocena produktu pod kątem wskazanych wyżej czterech kryteriów wykazała, że Model Wielostronnej Diagnozy Kompetencji spełnia wszystkie te kryteria.

5.2 Analiza wyników raportu z ewaluacji wewnętrznej w porównaniu z wynikami raportu z ewaluacji zewnętrznej

Model Wielostronnej Diagnozy Kompetencji jest postrzegany zarówno przez użytkowników, jak i odbiorców, jako narzędzie przydatne, innowacyjne, pozytywnie wpływające na proces rekrutacji. Innowacyjność Model Wielostronnej Diagnozy Kompetencji przejawia się przede wszystkim w wielostronnym sprawdzeniu umiejętności osobistych i interpersonalnych, holistycznym badaniu kompetencji, podejściu coachingowym i, przede wszystkim, w zastosowaniu narzędzia wśród osób z niepełnosprawnością.

Odbiorcy w dużej części byli usatysfakcjonowani z Końcowych Raportów z Diagnozy i ocenili przekazaną im informację zwrotną jako kompleksową i rzetelną. Część sygnalizowała zmiany dotyczące kategorii w Ścieżce Diagnostycznej, twierdząc, że duża część pytań wkracza w sferę prywatną i nie powinna mieć znaczenia na etapie rekrutacji. Niektórzy sygnalizowali zmiany w ćwiczeniach dotyczących kategorii kreatywności, prawości, celowości i asertywności.

Użytkownicy narzędzia dostrzegali zalety Model Wielostronnej Diagnozy Kompetencji przejawiające się w kompleksowości i podejściu coachingowym: „*Umożliwia bliższe poznanie osoby rekrutowanej, rozpoznanie jej sytuacji życiowej, dokładnych oczekiwań, motywacji a przede wszystkim umiejętności interpersonalnych*”; „*Ogromną zaletą moim zdaniem jest diagnoza umiejętności miękkich, która pozwala na uszeregowanie możliwości i umiejętności klienta, za czym idzie zwiększenie samooceny, oraz świadomości. Przez to, że sam doszedł do tych wniosków, jest duże prawdopodobieństwo, że będzie chciał je pogłębiać. Pracodawca zaś, poznając jego atuty, może wykorzystać je w pracy dzięki czemu obie strony na tym korzystają.*”

Sugerowali natomiast zmiany w obszarze:

- a. Ścieżki diagnostycznej, w tym: eliminację pytań dotyczących sytuacji bytowej, rodzinnej i społecznej osoby badanej.
- b. Diagnozy Kompetencji miękkich, w tym: zmniejszenia obszarów badawczych do pięciu (wyeliminowanie obszarów asertywności i prawości), wyeliminowanie ćwiczeń powtarzających się w obszarze oceny kreatywności, standaryzację niektórych odpowiedzi, rezygnację ze skali ilościowej na rzecz skali jakościowej.

„Model wielostronnej diagnozy kompetencji ON szansą na ich skuteczną aktywizację zawodową w Wielkopolsce”

- c. Końcowego Raportu Diagnozy, gdzie rekomenduje się usunięcie powtarzających się informacji w raportach dla osoby z niepełnosprawnościami i pracodawcy.

Wskazane kierunki zmian pokrywają się raportem z ewaluacji wewnętrznej projektu, gdzie szczegółowo opisano sugerowane modyfikacje dotyczące wskazanych kategorii. Na informacje, zaprezentowane w trakcie ewaluacji wewnętrznej, wielokrotnie powoływali się użytkownicy w swoich wywiadach. Ponieważ analiza raportu z ewaluacji wewnętrznej wchodziła w skład niniejszej ewaluacji, poniżej wskazano zalecane modyfikacje wobec poszczególnych elementów narzędzia. Zdaniem zarówno użytkowników, jak i odbiorców, rozważenie zaproponowanych przez nich zmian może bardzo pozytywnie wpłynąć na celowość i skuteczność stosowania narzędzia.

Zalecane modyfikacje wobec poszczególnych elementów narzędzia¹

1. Ścieżka diagnostyczna

zredukowanie pytań dotyczących sytuacji społecznej, rodzinnej i mieszkaniowej osoby badanej do minimum niezbędnego na potrzeby procesu rekrutacyjnego

2.A Diagnoza kompetencji miękkich

zaleca się zmniejszenie badanych obszarów kompetencyjnych do pięciu: sugerowane jest wyeliminowanie obszarów asertywności oraz prawości

zaleca się wprowadzenie scenek, weryfikujących w praktyce deklarowany poziom posiadanych kompetencji

rekomenduje się rezygnację ze skali liczbowej oceniającej poszczególne kompetencje. Zaleca się zastosowanie opisu bazującego na skonkretyzowanych podkategoriach wyodrębnionych w ramach poszczególnych obszarów badawczych i dookreślenie, jakie wskaźniki będą wymierne dla każdej z kompetencji

zaleca się stworzenie pytań pomocniczych o charakterze coachingowym pod każdym ćwiczeniem, w celu ułatwienia przeprowadzenia diagnozy użytkownikowi narzędzia

2.B Diagnoza kompetencji miękkich

Rekomendacje dotyczące ćwiczeń:

ćw. 1 „Koło samooceny”. Rekomenduje się wprowadzenie skali opisowej i ujednolicenie opisu poszczególnych kategorii

¹ Za Raport z ewaluacji wewnętrznej, BDI Europejczyk, listopad 2013 r.

„Model wielostronnej diagnozy kompetencji ON szansą na ich skuteczną aktywizację zawodową w Wielkopolsce”

Ćw. 2 Moje mocne i słabe strony/ Potrafię i zasługuję – rekomenduje się eliminację jednego z tych ćwiczeń

Ćw. 3 „Co w sobie lubię?” – rekomenduje się usunięcie żartu na temat niepełnosprawności oraz usunięcie kategorii: „czego nie lubię w swoich zdolnościach, mądrości, inteligencji”

Ćw. 4 „Nikt nie nadejdzie” – ćwiczenie wzbudza konotacje negatywne, rekomenduje się zastąpienie ćwiczenia

Ćw. 5 Test dotyczące asertywności – test jest zapożyczoną wersją testu istniejącego na rynku badawczym autorstwa Król-Fijewskiej, rekomenduje się zastąpienie testu, np. ćwiczeniem uzupełniającym polegającym na inicjowaniu scenek, które weryfikowałyby autentyczność udzielanych odpowiedzi

Ćw. 7 „Moje wartości” - rekomenduje się selekcję poszczególnych wartości i wybór 10 najważniejszych, do których ustosunkują się odbiorcy narzędzia, lub całkowite usunięcie ćwiczenia ze względu na eliminację kategorii prawości

Ćw. 8” Wieża Eiffla” – ćwiczenie cenne, natomiast zaleca się zmianę scenariusza na bardziej realny, np. renowacja mieszkania, wyjazd na turnus rehabilitacyjny, przeprowadzka

Ćw. 9 Ocena kreatywności na podstawie ćwiczeń z filizanką i guzikiem. Rekomenduje się wyeliminowanie jednego z ćwiczeń i zastąpienie skali ilościowej skalą jakościową

Ćw. 13 „Chcę już skończyć” - rekomenduje się zastąpienie ćwiczenia ze względu na zaburzenie relacji coachingowej poprzez udział w ćwiczeniu osoby trzeciej.

3.A Końcowy Raport z Diagnozy

w Końcowym Raporcie z Diagnozy rekomenduje się szczegółowe i trafne wyodrębnienie obszarów wymagających wsparcia i wzmocnienia ON

rekomenduje się wyeliminowanie powtarzających się informacji (dane osobowe) i zredukowanie raportów do dwóch różnych wersji: obszerniejszej dla ON i skróconej dla pracodawcy.

3.B Raport z Diagnozy dla Pracodawcy

do opisów zawartych w Końcowych Raportach Diagnozy dla Pracodawcy rekomenduje się wykorzystanie skali rozwoju kompetencji w celu skrócenia ich objętości i ujednolicenia formy zapisu

w raportach dla pracodawcy rekomenduje się ujmowanie wszystkich obszarów kompetencyjnych skupiając się na zasobach ON, a nie na lukach kompetencyjnych.

4. Instrukcja i Podręcznik

„Model wielostronnej diagnozy kompetencji ON szansą na ich skuteczną aktywizację zawodową w Wielkopolsce”

rekomenduje się dookreślenie, w jaki sposób wnioskować o obszarach wymagających wsparcia i wzmocnienia ON

zaleca się patrzeć holistycznie na odpowiedzi udzielane przez badanego, poprzez wskazanie ćwiczeń korespondujących ze sobą, i na tej podstawie dokonywanie opisu poszczególnych kompetencji

rekomenduje się stworzenie jednej konkretnej instrukcji z uwzględnieniem praktycznych informacji na temat: jak wnioskować, jakie dodatkowe pytania zadawać, jakie wskaźniki w ramach poszczególnych kategorii badać.

5. Zalecenia dotyczące treści:

*rekomenduje się wprowadzenie wersji elektronicznej **lub***

*zaleca się stworzenie jednego podręcznika instruktażowego wraz z ćwiczeniami **lub** ewentualnie oddzielnego zestawu arkuszy zadań dla ON*

rekomenduje się również zintegrowanie Końcowego Raportu z Diagnozy z całym podręcznikiem.

Największym zagrożeniem na etapie testowania zdaniem Użytkowników był subiektywizm oceny i czas jaki trzeba było poświęcić na przeprowadzenie diagnozy przy wykorzystaniu Modelu Wielostronnej Diagnozy Kompetencji. Zastosowane zmiany i częściowa standaryzacja odpowiedzi wpłynęły na długość diagnozy, a zsyntezowanie części odpowiedzi pozwoliło na obiektywną ocenę osoby biorącej udział w badaniu.

5.3 Podsumowanie końcowe

Z przeprowadzonych badań wynika, że zdaniem zdecydowanej większości użytkowników uczestniczących w projekcie (70%), jego ogólny cel, rozumiany jako stworzenie innowacyjnego narzędzia do diagnozy kompetencji miękkich, zostanie osiągnięty pod warunkiem wprowadzenia poprawek do narzędzia. Siedmiu respondentów badania (tj. co czwarta osoba) uznało, że zrealizowane działania spełniają cel projektu już w tej chwili. Tylko jedna osoba była odmiennego zdania i zakwestionowała zrealizowanie celu projektu.

Wyniki badań przeprowadzonych na grupach docelowych wskazały, że wstępna wersja produktu wypracowanego w ramach projektu została pozytywnie oceniona. Pojawiające się głosy krytyczne są uzasadnione, ponieważ, zgodnie z modelem dyfuzji innowacji, istnieje kilka rodzajów nastawienia do innowacji i nowości. W reprezentatywnej zbiorowości można wyróżnić zarówno osoby, które wcześniej asymilują nowości (16%), wcześniej (34%) lub później (34%) niż przeciętnie je akceptują,

„Model wielostronnej diagnozy kompetencji ON szansą na ich skuteczną aktywizację zawodową w Wielkopolsce”

oraz 16% maruderów, którzy mają trudności w akceptacji innowacji. Znaczny udział pozytywnych opinii, dotyczących stosowania modelu objętego niniejszym projektem, może wynikać z faktu, że – jak wskazywano w wywiadach pogłębionych – model w dużej części składał się z ćwiczeń i elementów znanych, jednak zaprezentowanych w nowym kontekście i zaadaptowanych do potrzeb grupy docelowej zagrożonej wykluczeniem społecznym.

Zdaniem zdecydowanej większości przedstawicieli grup docelowych, wypracowany produkt jest innowacyjny w wymiarze:

- grupy docelowej (dotąd nie zaoferowano jej narzędzia, które w tak wysokim stopniu spełniałoby jej potrzeby)
- problemu (aspekt zaniżonej samooceny w stosunku do kompetencji miękkich nigdy wcześniej nie był przedmiotem rozważań w kontekście szans na znalezienie i utrzymanie zatrudnienia)
- formy wsparcia (podejście holistyczne i coachingowe do diagnozy kompetencji w formule wielostronnej).

Zasugerowane wyżej kierunki modyfikacji Modelu Wielostronnej Diagnozy Kompetencji, zdefiniowane w wyniku przeprowadzonej oceny wewnętrznej i zewnętrznej projektu, wpłyną pozytywnie na wyeliminowanie zagrożeń związanych z czasem potrzebnym na przeprowadzenie diagnozy i subiektywizmem oceny. Zsyntezowanie proponowanych rozwiązań nie wpłynie na formę narzędzia i kompleksowość diagnozy, a jedynie usprawni sposób jej przeprowadzenia i pozwoli na zachowanie obiektywizmu oceny.

Model Wielostronnej Diagnozy Kompetencji, zdaniem Użytkowników, jest uniwersalnym narzędziem, które można dostosować do różnych grup docelowych. Sugerowane zmiany wpłyną na jego atrakcyjność i większe zainteresowanie osób zajmujących się rekrutacją. Kompleksowość diagnozy i podejście coachingowe to niewątpliwe atuty Modelu Wielostronnej Diagnozy Kompetencji.

Rekomendujemy Model Wielostronnej Diagnozy Kompetencji do pozytywnej walidacji pod warunkiem wprowadzenia zmian, wskazanych w niniejszym raporcie.

**„Model wielostronnej diagnozy kompetencji ON
szansą na ich skuteczną aktywizację zawodową w Wielkopolsce”**

Ankieta ewaluacyjna ex-post – odbiorcy

W tym roku miał Pan/i okazję uczestniczyć w testowaniu nowej usługi społecznej, jaką jest Model Wielostronnej Diagnozy Kompetencji. Usługa ta pomaga w procesie rekrutacji, aby jak najdokładniej poznać umiejętności kandydata/cki do pracy. Prosimy o podzielenie się z nami opinią na temat projektu i korzyści, jakie odniósł/a Pan/i z otrzymanego Końcowego Raportu z Diagnozy.

Użyta skala 1-6 w części pytań oznacza:

1 – niezadowolający	2 – mało zadowolający	3 – dostateczny
4 – dobry	5 – bardzo dobry	6 – rewelacyjny

1) Proszę ocenić, na ile ważna jest dla Pana/Pani otrzymana ocena danej umiejętności zastosowana w Modelu Wielostronnej Diagnozy Kompetencji

☐ poczucie własnej wartości

☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5	☐ 6
----------------------------	----------------------------	----------------------------	----------------------------	----------------------------	----------------------------

☐ motywacja

☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5	☐ 6
----------------------------	----------------------------	----------------------------	----------------------------	----------------------------	----------------------------

☐ komunikatywność

☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5	☐ 6
----------------------------	----------------------------	----------------------------	----------------------------	----------------------------	----------------------------

☐ kreatywność

☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5	☐ 6
----------------------------	----------------------------	----------------------------	----------------------------	----------------------------	----------------------------

☐ samodzielność

☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5	☐ 6
----------------------------	----------------------------	----------------------------	----------------------------	----------------------------	----------------------------

☐ wyznaczanie celu

☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5	☐ 6
----------------------------	----------------------------	----------------------------	----------------------------	----------------------------	----------------------------

☐ asertywność

„Model wielostronnej diagnozy kompetencji ON
szansą na ich skuteczną aktywizację zawodową w Wielkopolsce”

☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6

☐ odpowiedzialność.

☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6

2) Czy wielostronna diagnoza kompetencji, w której brał Pan/i udział, pomogła Pani/Panu w poznaniu swoich cech wartościowych dla pracodawcy?

☐ tak ☐ nie

3) Czy Końcowy Raport z Diagnozy jest zbieżny z tym, co chciałby Pan/i powiedzieć o sobie pracodawcy?

☐ tak ☐ nie

Na ile Końcowy Raport z Diagnozy jest zbieżny z tym, co chciałby Pan/i powiedzieć o sobie pracodawcy?

☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6

4) Czy wielostronna diagnoza kompetencji pozwoliła Panu/Pani poznać swoje cechy lepiej niż dotychczasowe spotkania diagnostyczne?

☐ tak ☐ nie

5) Czy zauważa Pan/i potrzebę uzupełnienia swoich dokumentów rekrutacyjnych o Końcowy Raport z Diagnozy?

☐ tak ☐ nie

6) Czy uważa Pan/i że wykonanie diagnozy zgodnie z Modelem Wielostronnej Diagnozy Kompetencji powinno być standardem rekrutacyjnym?

☐ tak ☐ nie

7) Jak ogólnie ocenia Pan/i aktywności, w których uczestniczył/a Pan/i w trakcie projektu:

- udział w indywidualnej diagnozie kompetencji miękkich

☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6

- coaching

☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6

- warsztaty wyjazdowe

☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6

Jak ogólnie ocenia Pan/i potrzebę realizacji projektu i jego przydatność?

**„Model wielostronnej diagnozy kompetencji ON
szansą na ich skuteczną aktywizację zawodową w Wielkopolsce”**

☐ 1

☐ 2

☐ 3

☐ 4

☐ 5

☐ 6

**„Model wielostronnej diagnozy kompetencji ON
szansą na ich skuteczną aktywizację zawodową w Wielkopolsce”**

Ankieta ewaluacyjna ex-post – użytkownicy

W tym roku miał Pan/i okazję uczestniczyć w testowaniu nowej usługi społecznej, jaką jest Model Wielostronnej Diagnozy Kompetencji. Usługa ta pomaga w procesie rekrutacji, aby jak najdokładniej poznać umiejętności kandydat/a/ki do pracy. Prosimy o podzielenie się z nami opinią na temat udziału w projekcie i o wydanie opinii co do użyteczności modelu.

Użyta skala 1-6 w części pytań oznacza:

1 – niezadowolający 2 – mało zadowolający 3 – dostateczny
4 – dobry 5 – bardzo dobry 6 – rewelacyjny

1) Proszę ocenić, na ile Pana/Pani zdaniem poszczególne elementy FORMULARZA REJESTRACYJNEGO są istotne i trafne z punktu widzenia diagnozy:
FORMULARZ REJESTRACYJNY

☐ ocena społeczna sytuacji odbiorcy

☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6

☐ ocena medyczna odbiorcy

☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6

☐ ocena zawodowa odbiorcy

☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6

☐ ćwiczenie dotyczące preferencji zawodowych i oczekiwań

☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6

☐ badanie motywacji

☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6

DIAGNOZA UMIEJĘTNOŚCI MIĘKKICH

☐ ćwiczenia badające samoocenę

☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6

☐ ćwiczenia badające samoświadomość

**„Model wielostronnej diagnozy kompetencji ON
szansą na ich skuteczną aktywizację zawodową w Wielkopolsce”**

☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6

☐ ćwiczenia badające samoakceptację

☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6

☐ ćwiczenia badające odpowiedzialność

☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6

☐ ćwiczenia badające asertywność

☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6

☐ ćwiczenia badające celowość

☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6

☐ ćwiczenia badające prawość

☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6

☐ ćwiczenia badające samodzielność

☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6

☐ ćwiczenia badające kreatywność

☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6

☐ ćwiczenia badające motywację

☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6

☐ ćwiczenia badające komunikatywność

☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6

2) Czy Pana/Pani zdaniem Końcowe Raporty z Diagnozy tworzą trafny i adekwatny portret kompetencji miękkich osoby badanej?

☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6

3) Jak w Pana/Pani ocenie przebiegała diagnoza?

☐ diagnoza przebiegała sprawnie i płynnie

☐ od czasu do czasu zaglądałem/am do podręcznika

**„Model wielostronnej diagnozy kompetencji ON
szansą na ich skuteczną aktywizację zawodową w Wielkopolsce”**

☐ bez podręcznika nie byłabym w stanie go przeprowadzić

4) Czy Pana/Pani zdaniem jakość uzyskanej diagnozy rekompensuje zaangażowanie czasowe związane z przeprowadzeniem spotkań diagnostycznych w ramach Modelu Wielostronnej Diagnozy Kompetencji?

☐ tak ☐ nie

5) Czy w Pana/Pani ocenie Końcowy Raport z Diagnozy usprawni proces rekrutacji?

☐ zdecydowanie tak

☐ raczej tak

☐ nie wpłynie na proces rekrutacji

6) Czy przebieg diagnozy był Pana/Pani zdaniem spójny i konsekwentny?

☐ tak ☐ nie

7) Czy planuje Pan/i stosować Model Wielostronnej Diagnozy Kompetencji (lub jego elementy) w trakcie codziennej pracy?

☐ tak ☐ nie

8) Czy polecił/a/by Pan/i stosowanie Modelu Wielostronnej Diagnozy Kompetencji osobom prowadzącym procesy rekrutacyjne osób niepełnosprawnych?

☐ tak ☐ nie

9) Czy Pana/Pani zdaniem Model Wielostronnej Diagnozy Kompetencji można wykorzystać także na potrzeby innych grup docelowych?

☐ tak ☐ nie

10) Jak ogólnie ocenia Pan/i aktywności, w których uczestniczył/a Pan/i w trakcie projektu:
udział w indywidualnej diagnozie kompetencji miękkich jako użytkownik narzędzia

☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6

warsztaty wyjazdowe

☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6

11) Jak ogólnie ocenia Pan/i potrzebę realizacji projektu i jego przydatność?

☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6

12) Czy Pana/i zdaniem cel projektu (stworzenie innowacyjnego narzędzia do diagnozy kompetencji miękkich) został osiągnięty?

☐ tak

☐ tak, pod warunkiem wprowadzenia poprawek do narzędzia

**„Model wielostronnej diagnozy kompetencji ON
szansą na ich skuteczną aktywizację zawodową w Wielkopolsce”**

☐ nie

**„Model wielostronnej diagnozy kompetencji ON
szansą na ich skuteczną aktywizację zawodową w Wielkopolsce”**

Wywiad ustrukturyzowany – odbiorcy

1. Czy profil zbudowany na podstawie modelu wielostronnej oceny kompetencji spełnia Pani/Pana oczekiwania?

Pytania pomocnicze: co okazało się najbardziej przydatne? czy udział w badaniu pozwolił Pani/Panu na poznanie i określenie swoich kompetencji?

.....

.....

.....

Czy stworzony profil pozwoli Pani/Panu poczuć się pewniej podczas rozmowy kwalifikacyjnej?

Pytania pomocnicze: Czy dzięki niemu jest Pani bardziej pewna swoich umiejętności i kompetencji? Co okazuje się najbardziej pomocne?

.....

.....

.....

2. Czy po otrzymaniu profilu miała / miał Pan /Pani pytania dotyczące jego treści?

Pytania pomocnicze: Czy brakowało Pani/Panu informacji? Czy przekazane informacje na temat Pani osoby były wystarczające? Które z tych informacji okazały się najbardziej przydatne?

.....

.....

.....

**„Model wielostronnej diagnozy kompetencji ON
szansą na ich skuteczną aktywizację zawodową w Wielkopolsce”**

Wywiad ustrukturyzowany – użytkownicy 1 (pośrednicy / doradcy zawodowi / trenerzy)

- 1. W czym Pana/Pani zdaniem przejawia się innowacyjność modelu wielostronnej oceny kompetencji w stosunku do narzędzi istniejących już na rynku?**

.....

.....

.....

- 2. Czy model wielostronnej oceny kompetencji posiada obszary, które Pani/Pana zdaniem wymagają modyfikacji?**

Pytania pomocnicze: Prosimy o wskazanie konkretnych części narzędzia: ścieżki diagnostycznej lub części dotyczącej diagnozy umiejętności miękkich.

.....

.....

.....

- 3. Czy Pana /Pani zdaniem narzędzie przyczyni się do usprawnienia procesu rekrutacji i dzięki niemu łatwiej będzie zbudować profil niepełnosprawnego kandydata do pracy?**

Pytanie pomocnicze: Prosimy o uzasadnienie, co Pani/ Pana zdaniem jest największą zaletą proponowanego rozwiązania.

.....

.....

.....

- 4. Czy uważa Pan/Pani, że narzędzie w obecnym kształcie będzie wykorzystywane po zakończeniu projektu?**

Pytania pomocnicze: Co Pani/ Pana zdaniem mogłoby przyczynić się do tego, że model wielostronnej oceny kompetencji będzie stosowany wśród pracodawców, pośredników i doradców zawodowych?

.....

.....

.....

**„Model wielostronnej diagnozy kompetencji ON
szansą na ich skuteczną aktywizację zawodową w Wielkopolsce”**

**Wywiad ustrukturyzowany – użytkownicy 2 (przedstawiciele firm,
pracodawcy)**

- 1. W czym Pana/Pani zdaniem przejawia się innowacyjność modelu wielostronnej oceny kompetencji w stosunku do narzędzi istniejących już na rynku?**

.....

.....

.....

- 2. Czy model wielostronnej oceny kompetencji posiada obszary, które Pani/Pana zdaniem wymagają modyfikacji?**

Pytania pomocnicze: Prosimy o wskazanie konkretnych części narzędzia: ścieżki diagnostycznej lub części dotyczącej diagnozy umiejętności miękkich.

.....

.....

.....

- 3. Czy Pana /Pani zdaniem narzędzie przyczyni się do usprawnienia procesu rekrutacji i dzięki niemu łatwiej będzie zbudować profil niepełnosprawnego kandydata do pracy?**

Pytanie pomocnicze: Prosimy o uzasadnienie, co Pani/ Pana zdaniem jest największą zaletą proponowanego rozwiązania.

.....

.....

.....

- 4. Czy uważa Pan/Pani, że narzędzie w obecnym kształcie będzie wykorzystywane po zakończeniu projektu?**

Pytania pomocnicze: Co Pani/ Pana zdaniem mogłoby przyczynić się do tego, że model wielostronnej oceny kompetencji będzie stosowany wśród pracodawców, pośredników i doradców zawodowych?

.....

.....

.....

**„Model wielostronnej diagnozy kompetencji ON
szansą na ich skuteczną aktywizację zawodową w Wielkopolsce”**

5. Czy po zapoznaniu się z modelem wielostronnej diagnozy kompetencji i jego opisem będą Państwo w stanie samodzielnie zorganizować proces rekrutacji i zbudować profil niepełnosprawnego kandydata do pracy?

.....

.....

.....

.....

.....