



## **GDY ZOSTANĘ MAMĄ / TATĄ ... będę kochać nad życie**

*jest projektem z zakresu pomocy społecznej, w tym pomocy rodzinom i osobom w trudnej sytuacji życiowej oraz wyrównywania szans tych rodzin i osób, wspierającym inicjatyw na rzecz wielkopolskich rodzin. Projekt realizowany przez Fundację po DRUGIE współfinansowany ze środków Samorządu Województwa Wielkopolskiego*

### **Cele projektu:**

- ✓ nabycie kompetencji wychowawczych przez uczestników,
- ✓ nabycie umiejętności z zakresu pielęgnacji noworodka,
- ✓ zapoznanie się z zagrożeniami związanymi z niewłaściwym postępowaniem w czasie ciąży (organizacja pogadanki, emisja filmu dokumentalnego o FAS sygnowanego przez PARPA oraz dyskusja, wykorzystanie specjalnej lalki pokazującej cechy charakterystyczne dla noworodka z płodowym zespołem alkoholowym),
- ✓ zapoznanie się z zagrożeniami wynikającymi z zażywania narkotyków w czasie ciąży (demonstracja konsekwencji odbywa się za pomocą specjalnej lalki, która trzęsie się i płacze i różni się wyglądem od zdrowego dziecka, trzymanie lalki na rękach jest bardzo nieprzyjemnym uczuciem i budzi refleksję),
- ✓ nabycie wiedzy na temat odpowiedzialności jaka wynika z faktu bycia rodzicem,
- ✓ promowanie filozofii i idei wychowawczej stworzonej przez Janusza Korczaka,
- ✓ promowanie i poznanie praw dziecka,
- ✓ podniesienie świadomości grupy z zakresu ryzykownych zachowań seksualnych i wczesnego rodzicielstwa.

### **EWALUACJA PRZEPROWADZONA PO II CZĘŚCI PROJEKTU**

#### **Miejsce i termin prowadzenia projektu:**

Zajęcia odbyły się w Ośrodku Kuratorskim nr 3 w Poznaniu we wrześniu i październiku 2016 roku.

#### **Organizacja przebiegu projektu:**

Projekt składał się z dwu części:

1. Teoretycznej 26-godzinnej, podzielonej na 6 części obejmującej zagadnienia z zakresu:
  - ✓ przebiegu ciąży,
  - ✓ opieki nad dzieckiem (warsztat z położną)

- ✓ odpowiedzialnego rodzicielstwa
- ✓ praw dziecka
- ✓ ryzykownych zachowań seksualnych
- ✓ nastoletniego rodzicielstwa

2. Praktycznej: według założeń projektu każdy z uczestników miał przez 3 dni opiekować się fantomem niemowlęcia.

Zarówno część teoretyczna, jak i praktyczna w dużym stopniu opierały się o metody edukacji pozaformalnej.

## Opis grupy

W pierwszej części projektu wzięło udział **18 osób** (8 dziewcząt i 10 chłopców) w wieku od **14 do 17 lat**. Uczestnicy są głównie uczniami gimnazjów, a także szkół zawodowych (technikum i zasadnicza szkoła zawodowa). Wszyscy są wychowankami ośrodka kuratorskiego.

Z przeprowadzonego na początku projektu badania ankietowego wynika, iż średni wiek ich matek w momencie urodzenia pierwszego dziecka wynosił 21 lat (min. 16, maks. 30), a ojców 24,5 roku (min. 20, maks. 30). 85% chciałoby zostać rodzicem w przyszłości, a 15% nie jest pewna. Za odpowiedni wiek dla posiadania pierwszego dziecka młodzież uważa wiek 22,5 roku (min. 20, maks. 27). 31% rozpoczęło już współżycie seksualne (średnio w wieku 16 lat), 46% nie rozpoczęło współżycia, a 23% nie udzieliło odpowiedzi. 85% uważa, że za zabezpieczenie przed niechcianą ciążą i chorobami przenoszonymi drogą płciową odpowiada oboje partnerów, 8% że to sprawa wyłącznie dziewczyny, 7% nie ma zdania. Wszystkie osoby, które rozpoczęły współżycie używają wyłącznie prezerwatywy jako metodzie zapobiegania ciąży i zapobieganie chorobom.

46% uważa, że ich wiedza na temat chorób przenoszonych drogą płciową jest wystarczająca, 46% nie ma zdania, a 8% przyznaje, że ich wiedza jest zbyt mała. 77% uczestników nie uczęszcza na zajęcia wychowania do życia w rodzinie. Osoby, które biorą udział w tego typu zajęciach, nie mają na ich temat zdania lub uważają za ważne aspekty edukacji o relacjach i seksie. 62% odpowiedzi o źródła wiedzy na tematy związane ze związkami, seksem, rodzicielstwem i miłością czerpie ze szkoły (jednocześnie nie uczestniczą w zajęciach WDŻ), 46% z internetu, 46% od rodziców, 31% od rówieśników. 62% rzadko lub wcale nie korzysta z pornografii, 23% chętnie ogląda ją z partnerem lub partnerką, 23% uważa ją za szkodliwą, 1 osoba przyznaje do czerpania z niej wiedzy na temat prawidłowych zachowań seksualnych.

46% uważa, że kobieta nie może palić w czasie ciąży, 31% że używanie nikotyny jest dopuszczalne (od 1 do 20 papierosów dziennie). 62% myśli, że używanie alkoholu jest dla ciężarnej niedopuszczalne, 23% dopuszcza picie alkoholu (wśród odpowiedzi znalazły się takie jak: "przez pierwszy miesiąc może pić, a potem już nie", "3 kieliszki w tygodniu", "lampka wina miesięcznie"), 15% nie ma zdania. 85% uważa, że stan zdrowia

mężczyzny jest ważny dla dziecka, 1 osoba uważa, że to nie ma znaczenia, a pozostałe nie mają zdania.

Większość uczestników nie miało sprecyzowanych oczekiwań w stosunku do zajęć. Wśród osób, które podzieliły się oczekiwaniami najczęściej pojawiała się tematyka związków, bycia dobrym rodzicem, umiejętności związane z zajmowaniem się dzieckiem.

## Rekrutacja

Założeniem projektu była dobrowolność uczestnictwa młodzieży w zajęciach warsztatowych. Badanie na początku projektu pokazało, że 54% uczestników chętnie wzięła w nim udział i była go ciekawa, 39% nie miała do nich sprecyzowanego stosunku, a 7% napisało, że została do nich zmuszona. Grupa osób niechętnych mogła być jednak większa - część uczestników (35%) nie oddała ankiety lub oddało ją bez odpowiedzi.

## Ewaluacja

### Metoda

Ewaluacja odbywała się na podczas wszystkich aktywności związanych z projektem. Do ewaluacji części teoretycznej posłużono się dwoma technikami: metodą kwestionariuszową - na wstępie i zakończeniu projektu uczestnicy poproszeni zostali o wypełnienie kwestionariuszy dotyczących ich wiedzy, sytuacji rodzinnej i osobistej, przekonań na tematy związane z projektem. Po pierwszej części projektu zmieniono używany typ ankiet - na krótsze i odnoszące się do głównych tematów spotkań. Użyto także pozaformalnych metod ewaluacji, opierając się głównie na swobodnych dyskusjach. Część praktyczna - opieka nad fantomami niemowląt oceniana jest przez system komputerowy monitorujący wszelkie aktywności dotyczące zajmowania się "dzieckiem" (czas reakcji, trafność reakcji - przewijanie, karmienie, tulenie, umiejętność bezpiecznego trzymania lalki itp.). Praktyczna część projektu oceniana była także poprzez dyskusje.

## Wyniki - część teoretyczna i praktyczna

Poniższa tabela ilustruje stan przed i po projekcie - w oparciu zarówno o metodę kwestionariuszową, jak i metody pozaformalne.

PRZED PROJEKTEM	PO PROJEKCIE
Młodzież nie zdaje sobie sprawy z sytuacji prawnej małoletnich rodziców i ich dzieci	Młodzież uważa, że małoletni rodzice są w bardzo trudnej sytuacji i że lepiej odłożyć rodzicielstwo na pełnoletniość
Młodzież ma niewielką wiedzę związaną z ciążą i porodem	Młodzież lepiej rozumie przebieg ciąży i porodu
Młodzież ma ogólną wiedzę na temat konieczności opieki lekarskiej podczas ciąży	Młodzież wie jakie badania powinny być wykonywane i w jakim czasie zgłosić się do lekarza - nie pamiętają jednak ich szczegółowych terminów

Młodzież ma ogólną wiedzę na temat zdrowych, higienicznych zachowań podczas ciąży, pytana o szczegóły często nie jest pewna, jakie zachowania są rekomendowane, dopuszczalne i niedopuszczalne	Uczestnicy lepiej rozumieją konieczność opieki lekarskiej, badań, diety i innych aspektów higienicznego trybu życia
Część uczestników uważa, iż alkohol i nikotyna w niewielkich ilościach nie zagraża przebiegowi ciąży.	Młodzież lepiej rozumie zagrożenia związane z używaniem alkoholu, rozumieją przyczyny i następstwa FAS i używania innych substancji psychoaktywnych
Dziewczęta i chłopcy nie w pełni zdają sobie sprawę z konsekwencji z opieką nad dzieckiem pod wpływem środków odurzających	Młodzież lepiej rozumie jakiego typu niebezpieczeństwa wiążą się z używaniem substancji psychoaktywnych podczas opieki nad dzieckiem
Młodzież uważa, że za dzieci odpowiadają oboje rodzice, jednak w przypadku niemowląt jest to głównie matka	Uczestnicy lepiej rozumieją rolę ojca / partnera kobiety we wczesnym okresie życia dziecka
Uczestnicy nie w pełni rozumieją czym jest przemoc wobec dziecka: wiedzą iż należy do nich głównie gwałtowna przemoc fizyczna: bicie, rzucanie.	Uczestnicy lepiej rozumieją konieczność dawania wsparcia, rozumieją konsekwencje zaniedbania. Dostrzegają, że pozornie niegroźne używanie siły fizycznej może mieć duże znaczenie dla zdrowia i rozwoju (m.in. zespół dziecka potrząsanego)
Młodzież ma dość niską wiedzę na temat chorób przenoszonych drogą płciową, zapobiegania im i prawidłowych zachowań w przypadku zarażenia	Młodzież pogłębiła swoją wiedzę w tym zakresie.
Młodzież uważa, że najlepszą metodą antykoncepcji w ich przypadku jest prezerwatywa (znają głównie prezerwatywy i środki zawierające hormony płciowe jako metody antykoncepcyjne)	Młodzież rozróżnia większą gamę środków antykoncepcyjnych oraz wiedzą, jakie w ich wieku środki mogą kupić samodzielnie (bez recepty i z przepisu lekarza).
Uczestnicy chcą odłożyć decyzję o rodzicielstwie na wiek powyżej 20 lat.	
Młodzież słabo zna siebie, ma bardzo ogólne plany na przyszłość, a część uczestników nie rozumie czemu służy zajmowanie się sobą.	Młodzież lepiej rozumie potrzebę znajomości siebie i samorozwoju w swoim życiu.

### **Dodatkowe wnioski z projektu:**

- ✓ Uczestnicy jako mocną stroną projektu uznali sposób kontaktu z prowadzącymi - głównie zwracając uwagę na jego otwartość.
- ✓ Jako najtrudniejsze ocenili opiekę nad fantomem niemowlęcia, a także samo uczestnictwo w zajęciach (skupienie, długość trwania zajęć, słuchanie).
- ✓ Grupy stosunkowo najchętniej brały udział w tych elementach zajęć, które odnosiły się do ich własnych doświadczeń i pogłębiały ich wiedzę o sobie, zajęcia z położną oraz zajęcia z seksualności człowieka.
- ✓ Jako szczególnie istotną cechę projektu uczestnicy podkreślili możliwość opieki nad fantomem niemowlęcia i doświadczenia "rodzicielstwa".
- ✓ Wielu uczestników uważa, iż ich wiedza jest wystarczająca i nie mają dalszych potrzeb poznawania innych aspektów związanych z płodnością, związkami i rodzicielstwem.
- ✓ Najważniejszym rezultatem według opiekunów i wychowawców jest większa świadomość odpowiedzialności związanych z byciem rodzicem.

Uczestnicy ocenili projekt na 3,9 punkta (w 5-stopniowej skali, gdzie "1" - to odpowiedź uczestnictwo w projekcie było dla mnie nieważne, a "5" - uczestnictwo w projekcie było dla mnie bardzo ważne). W ewaluacji znalazły się także komentarze doceniające udział w projekcie ("cieszę się, że wzięłam udział w zajęciach", "zajęcia były ciekawe", "wiele się dowiedziałam", "było spoko"). Komentarze krytyczne odnosiły się głównie do zniecierpliwienia młodzieży i zbyt długiego czasu trwania.

Główną trudnością w osiągnięciu rezultatów projektu była jego organizacja, zaangażowanie uczestników i kadry ośrodka. Ośrodek kuratorski działa tylko popołudniami, a jego wychowankowie podczas kilku popołudniowych godzin jedzą, odrabiają prace domowe, spędzają czas z rówieśnikami. Wielu z nich dodatkowo zajęcia uważa za dodatkowe obciążenie. Według informacji od kadry w zajęciach pozaszkolnych zajęcia dłuższe niż godzinne sprawiają trudność podopiecznym. Podczas zajęć część uczestników mówiło o swoich innych obowiązkach, czasem również o zniecierpliwieniu. Niektóre osoby miały zaplanowane różne zajęcia równocześnie np. udział w zajęciach, jak i odrabianie lekcji z wolontariuszem. Wiele uwagi podczas wszystkich zajęć teoretycznych poświęcono na budowanie porozumienia i kontaktu z młodzieżą, czy utrzymywanie wysokiego poziomu energii w grupie. Z tego powodu zakres merytoryczny zajęć został nieco ograniczony. W opinii prowadzących podczas zajęć młodzież uczyła się pracy metodami warsztatowymi, włączającymi i pozaformalnymi.

W przypadku części praktycznej założenia zostały zmienione. Młodzież opiekowała się fantomami tylko podczas przebywania w ośrodku, co spowodowane było głównie obawą kadry przed zniszczeniem i koniecznością poniesienia konsekwencji finansowych. Trudnością okazały się także aspekty techniczne - kadra była przekonana, że laki powinny znajdować się w stałej łączności z komputerem. Mimo to, młodzież uznała część praktyczną, jako wartościową, pozwalającą doświadczyć rodzicielstwa.

Sytuacja ta pozwala wysnuć rekomendację dotyczącą zmian w stosowanych narzędziach pracy z młodzieżą w ośrodku i większego wykorzystywania metod bardziej włączających np. praca metodą projektu, praca metodami pozaformalnymi, które pozwolą na większe zaangażowanie, konsekwencję w działaniu, naukę odpowiedzialności, rozumienia przebiegu procesów (np. uczenia się), a także na osiągnięciu celów i zadowolenia z rezultatów własnej pracy.

## **PODSUMOWANIE CAŁOŚCI PROJEKTU "GDY ZOSTANĘ MAMA/TATA..."**

Należy uznać, iż cele projektu zostały osiągnięte. Jednak nie można ocenić ich jako osiągniętych w pełni. W przypadku pierwszej grupy (MOW) założenia związane z rozwojem umiejętności i wiedzy z zakresu seksualności, zdrowia, rodzicielstwa, związków, czy odpowiedzialności i dorosłości zostały osiągnięte. Młodzież mówiła o swoich refleksjach, bardziej dojrzałym podejściu do własnego życia, związków i

rodzicielstwa. W drugim (ośrodek kuratorski) można mówić raczej o stworzeniu atmosfery i warunków do otwartego rozmawiania z młodzieżą o ważnych aspektach jej funkcjonowania, a także o podniesieniu poziomu wiedzy i umiejętności, jednak nie jest to wiedza dobrze ugruntowana i wymaga dalszego oddziaływania. W przypadku tej grupy uczenie się nowego sposobu pracy i utrzymywanie motywacji okazało się zadaniem, któremu poświęcono wiele uwagi i czasu, co ograniczyło merytoryczną zawartość przekazu.

W obu placówkach zauważono także różne zaangażowanie kadry. W obu przypadkach projekt spotkał się z przychylnością i współpracą. W pierwszym z nich kadra włączyła się w dużym stopniu na każdym etapie projektu, proponując i przeprowadzając własne aktywności (spotkanie przed pierwszymi zajęciami z zewnętrznymi trenerami, prezentacja stworzona wspólnie z wychowankami na temat projektu, tablica pamiątkowa, rozmowy z wychowankami). W drugim kadra przyjęła postawę mniej aktywną. Było to jedno z pierwszych doświadczeń fundacji przy realizacji projektów wieloetapowych w warunkach ośrodka kuratorskiego. Zarówno młodzież, jak jej opiekunowie stosunkowo rzadko pracują metodami pozaformalnymi w przypadku przekazywania wiedzy (w ośrodku odbywają się np. zajęcia z gotowania, które można zaliczyć do tego typu zajęć, a także inne zajęcia warsztatowe, jednak nie jest to praktyka powszechna dotycząca większości aktywności). Doświadczenie to wskazuje na potrzebę wzbogacania umiejętności kadry w stosowaniu różnorodnych metod pracy - szczególnie metod włączających młodzież w jej edukację i zdobywanie kompetencji.

Podczas projektu ujawniła się potrzeba zmiany w formalnej metodzie ewaluacyjnej. Dość skomplikowana i złożona z wielu pytań ankieta została zastąpiona prostszą i krótszą - bardziej przyjazną dla uczestników. Zmiana w narzędziu formalnym oraz metody pozaformalne używane do tej pory pozwalają wysnuwać wnioski wystarczające do rzetelnej oceny projektu z punktu widzenia nabytych umiejętności, zdobytej wiedzy, doświadczenia oraz wskazówek dla prowadzących.

W przypadku wszystkich grup odbiorców projekt spotkał się z wysokimi ocenami (około 4 na 5 możliwych), młodzież doceniła dobrą komunikację, sposób przekazywania wiedzy i możliwość budowania kompetencji w oparciu o własne doświadczenie.

*Opracowała: Anna Gradkowska  
Warszawa, 24 listopada 2016*

*Projekt współfinansowany ze środków Samorządu Województwa Wielkopolskiego*



**SAMORZĄD WOJEWÓDZTWA  
WIELKOPOLSKIEGO**