

# OD-NOWA

# EWALUACJA PROGRAMU

Projekt został dofinansowany ze środków Samorządu Województwa Mazowieckiego i został zrealizowany przez Fundację po DRUGIE



## INFORMACJA O PROJEKCIE

Zadanie zostało skierowane do młodzieży i młodych dorosłych (18-26 lat) dotkniętych zaburzeniami psychicznymi i miało na celu wsparcie ich w budowaniu samodzielności i poprawie funkcjonowania społecznego, w tym jakości ich życia oraz ich integracji społecznej.

W ramach zadania powstał PUNKT KONSULTACYJNY w siedzibie Fundacji po DRUGIE (Warszawa, ul. Smulikowskiego 4).

Do uczestników zadania skierowane zostały następujące formy wsparcia:

- konsultacje psychologiczne (10 godzin miesięcznie),
- wsparcie asystenta (60 godzin miesięcznie),
- grupa samopomocowa (6 godzin miesięcznie),
- kształtowanie umiejętności w zakresie gospodarowania budżetem i prowadzenia domu (porządki, zakupy, przygotowywanie posiłków),
- grupa wolontariacka (2 razy w miesiącu),
- animacje (1 raz w miesiącu - grupowe aktywności organizowane we współpracy z młodzieżą).

Zadaniem zostało objętych 30 uczestników.

Niniejsza ewaluacja powstała w oparciu o dokumentację projektu oraz wywiady z kadrą i uczestnikami.

## BENEFICJENCI

W zadaniu wzięło udział 16 mężczyzn i 14 kobiet. Najmłodszy uczestnik miał 18 lat, najstarszy 24.

1 uczestnik nie miał wykształcenia podstawowego, 12 uczestników miało ukończone gimnazjum, 9 uczestników uczęszczało do liceów (1 osoba w trybie dziennym, pozostałe uczyły się w szkołach dla dorosłych w systemie zaocznym), 5 osób miało wykształcenie zawodowe, 3 wykształcenie średnie (2 osoby uczęszczały na studia).

W chwili rozpoczęcia udziału w projekcie jedynie 4 osoby miały zatrudnienie.

Wszyscy uczestnicy zmagali się z problemami psychicznymi, które stanowiły dla nich poważną barierę w codziennym funkcjonowaniu, nawiązywaniu i utrzymywaniu relacji społecznych, a także podejmowaniu aktywności zawodowej. Większość z nich miała diagnozowane zaburzenia osobowości, których przyczyn można upatrywać w czynnikach środowiskowych. Uczestnikami zadania były bowiem osoby, które wychowywały się w rodzinach dysfunkcyjnych, często były narażone na przemoc, zaniedbania, nierzadko jako dzieci były ofiarami wykorzystywania seksualnego.

11 uczestników było zabranych ze swoich domów i umieszczonych w pieczy zastępczej (rodziny zastępcze, domy dziecka) już we wczesnym dzieciństwie, 7 uczestników przebywało również w placówkach resocjalizacyjnych, a 6 osób miało za sobą pobyty w ośrodkach leczenia uzależnień.

## ASYSTENT

W przypadku jednej uczestniczki umieszczenie w młodzieżowym ośrodku wychowawczym było wynikiem nieprawidłowej diagnozy. Przez kilka lat sąd kierował ją do placówek resocjalizacyjnych uznając jej zachowania za przejaw demoralizacji. Tymczasem ostatecznie okazało się, że u dziewczyny zdiagnozowano zespół Aspergera, zatem przez wiele lat dziewczyna nie była poddawana właściwym oddziaływaniom, co więcej była narażona na konsekwencje zupełnie nieadekwatnej do jej sytuacji i problemów terapii.

Młodzież, która miała w swoim doświadczeniu pobyty w placówkach opiekuńczo-wychowawczych i resocjalizacyjnych zdecydowanie wcześniej niż uczestnicy wychowujący się w rodzinach, była kierowana do szpitali psychiatrycznych.

## ASYSTENT

Wśród uczestników były osoby, które miały za sobą nawet kilkuletnie pobyty w szpitalach. Dodatkowo były również takie, które miały postawionych kilka bardzo różnych diagnoz, a ich historie leczenia rozpoczynały się w wieku 10, 11 lat.

Ponad połowa osób miała za sobą zachowania autoagresywne i próby samobójcze.

3 osoby miały zdiagnozowaną depresję, 2 – schizofrenię, 3 – PTSD, 1 osoba zmagająca się z problemem zaburzeń odżywiania.

Nastawienie uczestników do podejmowania leczenia psychiatrycznego lub terapii było różne. Część młodzieży negowała swoje problemy, jednocześnie wskazywała, że wcześniejsze doświadczenia pobytu w szpitalach czy terapii nie były pozytywne, nie przynosiły żadnych efektów.

Ponad połowa miała świadomość swoich problemów i przejawiała gotowość do podjęcia odpowiednich działań – współpracy z lekarzem psychiatrą czy psychologiem.

Wśród uczestników było aż 17 osób, które zmagają się z problemem bezdomności. 7 osób uzyskało możliwość zakwaterowania w ramach oferty Fundacji po DRUGIE (mieszkania treningowe, wynajem pokoi w hostelu pracowniczym); 6 osób skorzystało z pomocy schronisk i noclegowni, pozostali (4 osoby) woleli rozwiązywać swoje problemy na własną rękę.

## ASYSTENT

Niestety nie jesteśmy w stanie zakwaterować każdej osoby zgłaszającej się do nas, chociaż Fundacja po DRUGIE kieruje swoją ofertę do osób 18-25 lat. Niektórzy uczestnicy już w czasie pierwszego wywiadu wykazywali zachowania agresywne, co mogłoby zakłócić funkcjonowanie pozostałych mieszkańców, ale przede wszystkim w naszej ofercie zakwaterowania nie jest zapewniona całodobowa opieka. W przypadku niektórych uczestników jedynym rozwiązaniem było umieszczenie w schronisku.

W zadaniu brały także udział osoby, które miały w swoim doświadczeniu bezdomność, ale udało się im problem pokonać i uzyskać klucze do mieszkania socjalnego. Taka sytuacja dotyczyła 3 uczestników.

Pozostałe osoby przebywały w swoich rodzinach lub własnych (wynajem, lokal socjalny) mieszkaniach i nie miały doświadczenia bezdomności.

## PODJĘTE DZIAŁANIA I REZULTATY

Spośród 30 uczestników, którzy zostali włączeni do projektu 21 osób podjęło stałą współpracę – utrzymywało kontakt z asystentem, uczęszczało na spotkania z psychologiem, brało udział w grupie samopomocowej, działaniach aktywizujących i animacjach.

### ASYSTENT

*Część uczestników nie podjęła regularnych działań i przerywało kontakt. Było to jednak związane z różnymi okolicznościami – niekoniecznie negatywnymi. Na przykład jedna z uczestniczek, która rozpoczęła udział w projekcie i podjęła współpracę z psychologiem, uzyskała miejsce na terapii w szpitalu i zdecydowała się ją rozpocząć.*

Zdarzało się również, że uczestnicy negowali swoje problemy i nie chcieli podejmować współpracy. O ile akceptowali kontakt z psychologiem, o tyle na wskazania do kontaktu z lekarzem psychiatrą reagowali źle. Niemniej 15 osób podjęło i utrzymywało współpracę z lekarzem. Z regularnego wsparcia psychologa korzystało 17 uczestników, dodatkowo 5 osób uczęszczało na spotkania z terapeutą uzależnień (wsparcie to było realizowane w ramach innych zadań Fundacji po DRUGIE).

Uczestnicy pozytywnie oceniali współpracę z psychologiem, a po regularnych spotkaniach zaczęli inaczej widzieć swoje problemy i dostrzegać korzyści z podjętej terapii.

### UCZESTNICZKA A. (18 lat)

*To jest mój pierwszy kontakt z psychologiem, wcześniej nie korzystałam z takiej formy pomocy. Początkowo bardzo się bałam i miałam dużą trudność w otwieraniu się. Teraz już ten kontakt jest dobry i mogę ufać mojej terapeutce. Mam nadzieję, że dzięki temu będę lepiej sobie radzić.*

### UCZESTNICZKA K. (23 lata)

*Wiem nad czym muszę pracować, udało nam się wiele rzeczy ponazywać w czasie terapii i to uważam za ważny krok. Wiem, że praca nad zmianą nie będzie łatwa, bo mam zaburzenia osobowości i z tym nigdy do końca się nie uporam, ale chcę nauczyć się jak z tym żyć i jak sobie radzić.*

Kolejnym działaniem podjętym w zadaniu były spotkania grupy samopomocowej moderowane przez pracownika organizacji.

### MODERATORKA

*To było duże wyzwanie, bo w zadaniu brały udział bardzo różne osoby, które nie zawsze potrafiły nawiązać ze sobą kontakt, nie wszyscy też mieli gotowość do wymiany doświadczeń czy mówienia na grupie o swoich problemach.*

Spotkania były bardzo różnorodne – niektóre dotyczyły osobistych spraw uczestników (co było wynikiem ich gotowości i potrzeby podjęcia danego tematu), niektóre dotyczyły spraw ogólnych. Moderator starał się, by w rozmowach pojawiały się wątki, które są ważne z punktu widzenia rozwoju młodzieży i pracy nad zmianą.

## MODERATORKA

*Zależało mi, by na spotkaniach nie zabrakło wątków dotyczących zdrowienia – korzyści wynikających z terapii, przyjmowania leków, współpracy z psychiatrą, ale również kwestii związanych z nauką, zdobywaniem nowych umiejętności czy znajdowaniem i podejmowaniem pracy.*

Uczestnicy w spotkaniach grupy brali udział nieregularnie, co wynikało m.in. z faktu, że część z nich podejmowała naukę lub pracę i nie było możliwości ustalenia terminu, który byłby odpowiedni dla wszystkich, z drugiej strony organizacja spotkań w nielicznych grupach pozwalała na ich realizację (co miało związek z zaleceniami epidemiologicznymi).

Sami uczestnicy pytani o korzyści wynikające z prowadzenia grupy samopomocowej zwracali uwagę na:

- możliwość kontaktu z rówieśnikami, co w szczególności dla osób samotnych jest bardzo ważne;
- możliwość odbywania spotkań, co z kolei jest ważne w kontekście ograniczeń związanych z COVID;
- okazję do normalnej rozmowy;
- szansę na spojrzenie na własne problemy z innej perspektywy, dzięki wskazówkom grupy;
- zwiększenie pewności siebie poprzez uświadomienie sobie, że nie tylko oni mają problemy.

Młodzież dostrzegała również minusy:

- niechęć do zagłębiania się w problemy innych;
- umoralnianie przez rówieśników, *choć „sami nie są lepsi”*;
- brak potrzeby kontaktu w większym gronie i omawiania problemów na forum.

W ramach zadania regularnie organizowane były aktywności związane z kształtowaniem umiejętności prowadzenia domu – w tym również gospodarowania budżetem. Pewną barierą w realizacji tego działania była sytuacja epidemiczna. Nie było bowiem możliwości włączenia do działań większej grupy uczestników i aktywności były prowadzone dla mniejszych grup – w różnych lokalizacjach (mieszkaniach treningowych, hostelu, biurze). Niezbędne było również wprowadzenie reżimu sanitarnego (konieczność noszenia maseczek, rękawiczek), co powodowało pewne ograniczenia.

## OPIEKUN

*Młodzież miała różny stosunek do epidemii i związanych z nią nakazów, dlatego w mojej pracy, poza realizowaniem działań w kuchni, czy wspólnym sprzątnięciem i zakupami, musiałam sporo energii włożyć w dopilnowanie, by wszystko co robimy było bezpieczne.*

Jak zauważa opiekun ograniczenia wynikające z epidemii COVID miały też swoje pozytywne efekty.

## OPIEKUN

*Młodzież owszem, buntowała się, ale z drugiej strony uczyła się bardziej higienicznego postępowania. Jak obserwowałam wielu uczestników nie miało takiego nawyku, by przed rozpoczęciem działań w kuchni chociażby umyć ręce. Po paru miesiącach epidemii zaczynałam dostrzegać, że wielu z nich ta czynność weszła w krew.*

Wspólne przygotowywanie posiłków poprzedzane wizytami w sklepie i planowaniem wydatków było jednym z zajęć, które młodzież postrzegała jako potrzebne i atrakcyjne.

### **UCZESTNIK K. (22 lata)**

*Po pierwsze ja bardzo lubię gotować i jeść, a po drugie fajne było to, że mogłam zaproponować na co mam ochotę i sam się wszystkim zająć. Fajne było też, że we współpracy z Basią (opiekun) stawialiśmy sobie jakieś wyzwania – np. pierwszy raz w życiu piekłem ciasteczka.*

### **UCZESTNIK K. (23 lata)**

*W sumie to ja nadal potrafię zrobić sam kilka rzeczy na krzyż, ale przynajmniej nie boję się już dotknąć patelni i noża, bo wcześniej miałem opory.*

Uczestnicy podkreślali, że możliwość wspólnego przygotowywania posiłków była ważna, bo często sami nie mieli pieniędzy, by kupić sobie coś do jedzenia.

Dużo mniej chętnie brali udział w działaniach związanych z porządkowaniem otoczenia – miejsca zakwaterowania czy biura.

### **OPIEKUN**

*Wielu uczestników w ogóle nie wiedziało co to znaczy utrzymywać porządek i nawet proste czynności takie jak zamiatanie czy mycie podłogi stanowiły dla nich wyzwanie. Dodatkowo często miałam wrażenie, że młodzież nie odróżnia bałaganu od porządku, bo nieraz zdarzało mi się prowadzić z nią dyskusje na ten temat. Uczestnicy nie rozumieli, dlaczego zapraszam ich do wspólnego porządkowania miejsca, które w ich opinii jest czyste.*

Kolejnym działaniem realizowanym w projekcie był wolontariat. Założeniem było włączanie młodzieży w działania na rzecz innych, które mają sprzyjać budowaniu poczucia własnej wartości i rozbudzać potrzebę działania, podejmowania aktywności.

### **OPIEKUN WOLONTARIATU**

*To było bardzo duże wyzwanie. Po pierwsze pojawiły się poważne ograniczenia związane z pandemią, które powodowały, że nie możemy podjąć każdego działania, które młodzież chce realizować. Po drugie młodzież miała wiele własnych barier przed podejmowaniem niektórych aktywności. Moją rolą, poza organizowaniem i tworzeniem różnych możliwości, było przede wszystkim motywowanie uczestników do podejmowania wyzwań.*

Działania grupy wolontariatu odbywały się dwa razy w miesiącu. W działaniach grupy wzięło udział 19 osób (jedna mniej niż zakładano na początku realizacji).

Podejmowane w ramach zadania działania – asystentura, współpraca ze specjalistami, aktywizacja i kształtowanie kompetencji prowadzenia domu, animacje oraz wolontariat – przyczyniły się do następujących zmian, które można było zaobserwować na przestrzeni kilku miesięcy realizacji:

- 21 uczestników podjęło stałą współpracę z organizacją i uczestniczyło w spotkaniach z psychologiem, terapeutą oraz działaniach aktywizujących,
- 21 uczestników poprawiło swoją kondycję psychiczną,
- 15 uczestników podejmowało i utrzymywało pracę zarobkową,
- 11 uczestników kształciło się (szkoły dla dorosłych, liceum dzienne, studia wyższe),
- co najmniej połowa uczestników zwiększyła swoje kompetencje społeczne: lepsza komunikacja, relacje z rówieśnikami, rozbudzenie potrzeb w zakresie spędzania czasu wolnego i samorozwoju.

Realizacja zadania umożliwiła również uczestnikom większy wgląd w siebie i lepsze rozumienie własnej sytuacji i potrzeb. Młodzież zaczęła dostrzegać poprawę funkcjonowania wynikającą z podejmowanej terapii i kontaktów z lekarzami, również przyjmowania leków.

Uczestnicy wzięli również udział w realizacji filmów, w których opowiedzieli o swoich doświadczeniach związanych z podejmowaniem terapii i korzyściach z tego wynikających.