

FUNDACJA PO DRUGIE

# MNIEJ WIĘCEJ

## 2022-2024

### EWALUACJA



projekt współfinansuje  
miasto stołeczne  
Warszawa

PO  
drugie

---

# WSTĘP



Fundacja po DRUGIE działa w Warszawie od 13 lat i wspiera młodzież i młodych dorosłych (18-25 lat) zagrożonych lub już dotkniętych bezdomnością. Organizacja prowadzi punkt pomocowy na Powiślu oraz miejsca zakwaterowania - Dom dla Młodzieży i mieszkania treningowe. Od zawsze stara się, by zgłaszający się po pomoc młodzi ludzie mogli uzyskać kompleksowe rozwiązania i podjąć wyzwanie zmierzenia się z własnymi trudnościami, by w ten sposób przygotować się do dorosłego, odpowiedzialnego życia.

Fundacja realizuje różne zadania pomocowe, które umożliwiają odpowiadanie na potrzeby młodzieży i pozwalają skierować do niej takie oddziaływania, które w sposób trwały rozwiążą jej problemy oraz uregulują jej sytuację mieszkaniową.

Zadanie "Mniej Więcej" realizowane w latach 2022-2024 zostało skierowane do młodzieży (18-26 lat) znajdującej się w Warszawie, doświadczającej bezdomności i będącej na różnych etapach uzależnienia od substancji psychoaktywnych, w tym alkoholu. Miało na celu poprawę sytuacji tej grupy, a w szczególności ograniczenie lub (najchętniej) zaniechanie zażywania substancji.

Zadanie niezmiernie trudne do realizacji w szczególności, gdy mamy na uwadze osoby będące w czynnym uzależnieniu. Nie jest możliwe do przewidzenia i zaplanowania, czy będą one miały jakkolwiek gotowość do podjęcia współpracy, włączenia się w regularne działania zmierzające do poprawy ich sytuacji i pracy nad trzeźwieniem i zdrowieniem.

Należy mieć na uwadze, że osoby korzystające ze wsparcia w ramach zadania są dotknięte nie tylko jednym problemem wynikającym z zażywania substancji, ale również są pozbawione dachu nad głową, często nie posiadają żadnego dochodu, motywacji do podjęcia pracy zarobkowej i odpowiednich kwalifikacji, nie mają kontaktu z rodziną i coraz częściej jednocześnie doświadczają problemów zdrowia psychicznego.

Wszystkie te okoliczności powodują, że działania podejmowane wobec nich nie zawsze będą przynosić oczekiwane rezultaty i nie zawsze, nawet największe starania i wysiłki osób zaangażowanych w pomoc, będą skutkować choćby niewielkimi sukcesami.

W ramach zadania "Mniej Więcej 2022-2024" udało się osiągnąć większość z deklarowanych wskaźników, a jednocześnie w znaczący sposób poprawić sytuację życiową uczestników. Warto zaznaczyć, że część uczestników nadal korzysta z pomocy organizacji i bardzo możliwe, że podejmą działania, które pozwolą im na lepsze funkcjonowanie, a może nawet zupełnie trzeźwe życie.

*Agnieszka Sikora*  
Fundacja po DRUGIE

---

# CEL

- redukcja szkód zdrowotnych i społecznych wynikających z nadużywania substancji psychoaktywnych, w tym alkoholu przez osoby (18-26 lat) w sytuacji bezdomności,
- readaptacja społeczna i zawodowa tych osób,
- wzmacnianie kompetencji i umiejętności kadry pracującej na rzecz osób, u których występują problemy wynikające z uzależnienia.

# NARZĘDZIA

- **WSPARCIE ASYSTENTÓW OSOBY W KRYZYSIE**

Asystenci odpowiadali za prowadzenie rekrutacji, opracowanie i uaktualnianie diagnozy uczestników, tworzenie ścieżki wsparcia, monitorowanie działań podejmowanych przez i wobec uczestników oraz codzienne wspieranie ich w rozwiązywaniu trudnej sytuacji.

Wspólnie z innymi specjalistami zatrudnionymi w ramach zadania tworzyli dla uczestników punkt DROP IN -miejsce spotkań zapewniające bezpieczną przestrzeń i będące alternatywą wobec ulicy.

Wsparcie asystentów było kierowane do WSZYSTKICH uczestników zadania.

- **WSPARCIE OPIEKUNA PROCESU TRZEŻWIENIA**

Opiekun współpracował z młodzieżą w punkcie DROP IN oraz był dla niej dostępny w miejscach zakwaterowania. Jego zadaniem było motywowanie do podjęcia decyzji o trzeźwieniu lub redukowaniu strat związanych z nadużywaniem substancji. Opiekun pracował z uczestnikami indywidualnie oraz realizował działania w ramach grup (np. spotkania dotyczące zapobiegania nawrotom).

Warto zaznaczyć, że rolę opiekuna były realizowane przez osoby, które mają własne doświadczenie wynikające z uzależnienia zakończonego podjęciem terapii i wieloletnią abstynencją.

- **TERAPEUTA UZALEŻNIEŃ**

Terapeuta współpracował z uczestnikami w ramach indywidualnych sesji oraz realizując spotkania grupowe. Do jego zadań należało przeprowadzenie diagnozy, przygotowanie i skierowanie do uczestników rekomendacji dotyczących leczenia, wspieranie procesu trzeźwienia, zapobieganie nawrotom, działania psychoedukacyjne.

- **DORADCA ZAWODOWY**

Ważnym elementem zadania było motywowanie i wspieranie młodzieży w podejmowaniu pierwszych kroków na rynku pracy. Doradca zawodowy spotykał się z młodzieżą regularnie, pomagał opracować dokumenty rekrutacyjne, wskazywał konkretne miejsca pracy i rozwiązania adekwatne do ich możliwości.

- **PAKIET NA START**

Asystenci dysponowali budżetem pozwalającym na zakupienie niezbędnych rzeczy umożliwiających uczestnikom prawidłowe funkcjonowanie i zapewnienie podstawowych potrzeb (żywność, leki, zdjęcia do dokumentów etc.).

---

- **PRAWNIK**

Realizował zajęcia grupowe z młodzieżą, które umożliwiły uczestnikom również regulowanie indywidualnej sytuacji. Na podstawie rekomendacji uzyskiwanych od asystentów prowadził dyżury tematyczne, które odpowiadały problemom prawnym z jakimi mierzyła się młodzież.

Najczęściej zgłaszanymi sprawami prawnymi przez młodzież były zagadnienia związane z procedurą składania wniosków o lokal socjalny, zadłużeniami komorniczymi, przebiegiem kurateli, wykonywaniem prac społecznie użytecznych, alimentacją rodzicielską, prawami i obowiązkami rodzicielskimi, prawami i obowiązkami osób zatrzymanych i wobec których toczą się sprawy sądowe, upadłością konsumencką.

Szczególnie skomplikowane sprawy prawnik przekazywał do prowadzenia kancelarii adwokackiej, która wspiera uczestników wsparcia organizacji pro bono.

- **GRUPA WSPARCIA**

Spotkania grupy odbywały się średnio 3-4 razy w miesiącu i trwały około 2 godzin. Ich treść powiązana była z aktualną sytuacją uczestników i pojawiającymi się w ich życiu trudnościami. Miały na celu wymianę doświadczeń oraz wzmacnianie postaw zmierzających do trzeźwienia i abstynencji. W niektórych spotkaniach brali udział zaproszeni goście, których doświadczeniem jest pokonywanie problemu uzależnienia. Rozmawiali z młodzieżą o korzyściach wynikających z trzeźwego, zdrowego życia.

Zadanie było objęte **superwizją**.

W ramach zadania powstał podręcznik dotyczący dobrej praktyki w pracy z młodzieżą dotkniętą uzależnieniem oraz został przeprowadzony webinar dla służb integracji społecznej poświęcony wspieraniu młodych ludzi w drodze do trzeźwości.

## LICZBY

W zadaniu wzięło udział 103 uczestników w wieku od 18 do 26 lat.

Zostały skierowane do nich następujące działania:

- 1650 godzin wsparcia asystentów osób w kryzysie,
- 800 godzin wsparcia opiekuna procesu trzeźwienia,
- 240 godzin wsparcia terapeuty uzależnień,
- 300 godzin wsparcia doradcy zawodowego,
- 120 godzin zajęć z prawnikiem podczas (24 tematyczne spotkania oraz konsultacje)
- 160 godzin pracy moderatora grupy wsparcia (80 spotkań z młodzieżą),
- 60 godzin pracy superwizora (20 superwizji dla kadry organizacji),
- 200 godzin pracy wolontariusza wspierającego punkt drop-in.

RAZEM: 3530 godzin

---

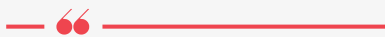
W ramach zadania udało się wypracować następujące rezultaty:

- 47 osób zadeklarowało ograniczenie używania substancji psychoaktywnych, w tym alkoholu,
- 30 osób podjęło decyzję o leczeniu,
- 67 osób podjęło pracę, w tym 15 osób kontynuowało naukę,
- 22 osoby podjęły współpracę z OPS, 12 osób korzystało ze wsparcia pracowników socjalnych noclegowni/schronisk,
- 39 deklarowało utrzymanie abstynencji w trakcie trwania programu.

Mając na uwadze specyfikę i wielopłaszczyznowe trudności dotyczące objętej zadaniem grupy, powyższe wskaźniki należy odczytywać bardzo pozytywnie. Warto również zauważyć, że były one zbierane nie tylko w oparciu o same deklaracje uczestników (np. o utrzymywaniu abstynencji), ale także w oparciu o obserwacje kadry, badania na obecność substancji i długoterminowy wgląd w sytuację części młodzieży biorącej udział w zadaniu.

### **Wpływ programu na ograniczenie lub zaprzestanie zażywania substancji psychoaktywnych, w tym alkoholu**

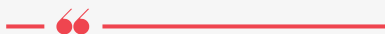
Podjęte w ramach zadania działania przekładały się na wzrost wiedzy uczestników w zakresie uzależnień i szkodliwości substancji. Umożliwiły im wgląd we własną sytuację, a dla tych osób, które podejmowały chociażby próby utrzymywania abstynencji, zbieranie trzeźwych doświadczeń - bardzo ważnych i potrzebnych na drodze do zdrowienia.



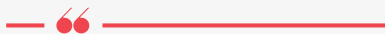
Przez długi czas w ogóle nie zakładałem, że trzeźwość jest mi do czegoś potrzebna. Po prostu żyłem w określony sposób, byłem na ulicy, czasem w jakiejś noclegowni i jakoś nie widziałem, nie czułem, że powinienem coś zmieniać. Tak się to wszystko toczyło i już. Kiedy dotarłem do Fundacji i usłyszałem, że mogę zamieszkać w DOMU, ale ważna jest trzeźwość i abstynencja, nagle coś mnie tknęło. Nagle pojawiło się inne myślenie i tak, przy wsparciu różnych osób zacząłem poważnie myśleć o terapii.



W wielu przypadkach głównym motorem napędzającym do zmiany i do utrzymywania abstynencji jest fakt uzyskania dachu nad głową w ramach oferty organizacji. Prowadzone przez Fundację po DRUGIE miejsca zakwaterowania (Dom dla Młodzieży, mieszkania treningowe), które pozwalają młodzieży odzyskać poczucie stabilizacji i bezpieczeństwa i w których wsparcie jest uzależnione od abstynencji, to coś o co optać się zaważczyć.



Nie brałabym pod uwagę leczenia, gdybym nie miała miejsca, do którego mogę wrócić. Gdy trafiłam do Domu dla Młodzieży i zobaczyłam, że jest to coś ważnego dla mnie, zebrałam się w sobie i pojechałam na leczenie. Zależało mi na tym, żeby po jego zakończeniu znów być w Domu i krok po kroku iść dalej w dobrą stronę.



---

Pomoc w zmianie to oczywiście również wsparcie specjalistów, ale o wiele dynamiczniejszy jest proces, gdy uczestnicy - poza możliwością korzystania z punktu DROP IN - pozostają w stabilnym zakwaterowaniu.



Ja byłem w Domu dwa razy. Raz udało mi się utrzymać przez miesiąc, ale za drugim razem "poleciałem" już po kilku dniach. Odwiedzam punkt, rozmawiam i próbuję zebrać się jakoś do pracy nad zmianą, ale... chyba nie jestem jeszcze gotowy.



Warto mieć jednocześnie na uwadze fakt, że "walka" z uzależnieniem jest procesem złożonym, który często trwa wiele lat i napotyka na trudności. Wiele osób mających nawet długie okresy abstynencji, czasem nie daje rady i wraca do używek, by znów na jakiś czas przerwać.

Dlatego realizujący zadanie podkreślali, że istotny jest choćby jeden dzień, jeden tydzień utrzymywania trzeźwości. Zbieranie doświadczeń, które pokazują uczestnikom, że bez alkoholu, bez narkotyków można przetrwać (bezpiecznie!) godziny, dni, miesiące.

### **Podjęcie leczenia odwykowego (leczenie ambulatoryjne/stacjonarne) - wzrost kompetencji społecznych i umiejętności radzenia sobie z trudnościami**

Wielu uczestników zadania (co wynika z rozmów przeprowadzonych ze specjalistami) przystępując do programu nie miało żadnej refleksji na temat własnej sytuacji i uzależnienia. Jednocześnie nie mieli żadnej wiedzy dotyczącej leczenia i procesu, z jakim się ono wiąże.

Zgłaszający się po wsparcie do organizacji zwykle nie oczekiwali, że pomoc, którą będą mogli uzyskać związana będzie nie tylko z dostępem do zakwaterowania czy zabezpieczenia innych, podstawowych potrzeb.

Prowadzone z nimi rozmowy indywidualne odnoszące się do ich sytuacji, konkretnych zdarzeń z ich życia, omawianie strat wynikających z zażywania substancji oraz spotkania grupowe i możliwość czerpania z doświadczeń innych osób prowadziły niektórych z nich do głębszej refleksji, a w rezultacie do poszukiwania rozwiązań.

Zdecydowana większość uczestników odkładała i przesuwała w czasie decyzję o podjęciu leczenia. Mieli nadzieję, że przebywając w otoczeniu, w którym nie ma alkoholu czy narkotyków, podejmując pracę zawodową i po prostu STARAJĄC SIĘ, uda im się utrzymać abstynencję. Dopiero z czasem, doświadczając trudności, potykając się i sięgając po swoich używek, zaczęli rozważać inne rozwiązania. Wielu chciało iść na skróty - "raz w tygodniu spotkam się z terapeutą", "jak będzie ciężko pójdę na miting", ale znów te ścieżki okazywały się niewystarczające.

Bez wątplenia dla wielu uczestników najbardziej przerażającą wizją było odbycie terapii stacjonarnej, trwającej zwykle od sześciu do dwunastu miesięcy. Obawiali się zamknięcia, odcięcia od codzienności, utraty różnych możliwości.

Zadaniem specjalistów było pokazywanie im, że ich obawy powinny raczej dotyczyć braku właściwego leczenia i tego jak będzie toczyło się ich życie, jeśli nie podejmą terapii.

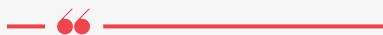
Warto podkreślić, że sytuacja młodej biorącej udział w zadaniu, praktycznie uniemożliwia jej podejmowanie leczenia ambulatoryjnego, zwykle odbywającego się od poniedziałku do piątku, trwającego do popołudniowych godzin, przez co najmniej dwa miesiące. Organizacja terapii ambulatoryjnej uniemożliwia

---

jednoczesne podejmowanie pracy w takim stopniu, by pozwoliła na samodzielne utrzymanie się. Dlatego kadra zadania pracowała z młodzieżą nad podjęciem decyzji i motywacją do leczenia stacjonarnego.

Codzienne oddziaływania zespołu przekładały się na podejmowanie terapii przez uczestników, ale również - dla tych niezdecydowanych - miały charakter edukacyjny, pozwalający im lepiej rozumieć ich własną sytuację, a w przyszłości (może) sięgnąć do zdobytej wiedzy i podjąć działania mające na celu ich zdrowienie.

Leczenie podjęło aż 30 osób, które świadomie i dobrowolnie zdecydowały się na ten - w gruncie rzeczy - nietatwy krok.



Pojechałem na leczenie, bo wiedziałem już, że każde inne rozwiązanie to jest dalsze oszukiwanie samego siebie. Przez ileś tam czasu w moim życiu robiłem tylko to - oszukiwałem i ćpałem. Teraz mam już kilka miesięcy trzeźwego życia na swoim koncie i bardzo zależy mi, żeby tej trzeźwości nie zgubić.



### **Aktywizacja edukacyjna i zawodowa**

Uczestnicy wsparcia - bez względu na ich poziom uzależnienia - zwykle deklarowali chęć podjęcia pracy zawodowej.

Dla osób, które były w czynnym uzależnieniu aktywizacja zawodowa okazywała się często niemożliwa. Nie były w stanie utrzymać zatrudnienia, nie stawały się do pracy lub przychodziły w stanie upojenia alkoholowego czy po zażyciu narkotyków. Zdarzało się, że te porażki pomagały im w podejmowaniu decyzji o zmianie - redukowaniu używania czy nawet leczeniu, ale część osób wybierała nabywanie umiejętności przetrwania na ulicy, w noclegowni czy niestabilnym zakwaterowaniu przy dalszym korzystaniu z używek.

Zdecydowanie największe szanse na rynku pracy miały osoby, które przeszły leczenie i utrzymywały abstynencję oraz te, które znajdowały się na wczesnym etapie zażywania substancji i po prostu, przy uzyskanym wsparciu, były w stanie zrezygnować z użytkowania.

Stosunkowo niewielu uczestników decydowało się na kontynuowanie nauki, co miało związek z kilkoma sprawami: czynne uzależnienie i brak motywacji do podejmowania działań oraz brak możliwości wynikający z użytkowania, brak potrzeby dalszej edukacji i skupienie się na pracy zarobkowej.

### **Realizacja IPWzB i kontraktów socjalnych przez uczestników lub realizacja kontraktów z ośrodkami pomocy społecznej**

Uczestnicy byli obejmowani wsparciem ośrodków pomocy społecznej w szczególności w sytuacji, gdy nie posiadali możliwości podejmowania pracy zarobkowej. Korzystali także z możliwości uzyskania ubezpieczenia - np. przed wyjazdem na leczenie do ośrodków.

Warto zaznaczyć, że uczestnicy, którzy posiadali możliwość samodzielnego regulowania swojej sytuacji, nie byli kierowani do wsparcia OPS, a na przykład w kwestii przygotowania wniosków o lokal socjalny otrzymywali pomoc od kadry zadania (asystenta czy prawnika).

---

# ANALIZA SWAT

## MOCNE STRONY

- zadanie zostało skierowane do **wybranej grupy wiekowej** - młodzieży i młodych dorosłych - znajdujących się w podobnej sytuacji, odnajdujących się dobrze w grupie rówieśniczej, chętnych do działania w grupie, którą rozumieją i z którą się identyfikują
- specjaliści zatrudnieni w ramach zadania posiadali **doświadczenie w pracy z młodzieżą**
- wśród osób wspierających młodzież był opiekun trzeźwienia, który miał **własne doświadczenie** uzależnienia i był dla młodzieży osobą wiarygodną, co przekładało się na zwiększenie wpływu na zachowania i decyzje uczestników
- współpraca zespołu i "**granie do jednej bramki**" - dzięki ustalonym kierunkom oddziaływań i ich spójności możliwe było wypracowanie pożądaných rezultatów
- uzupełnienie oferty realizowanej w ramach zadania dodatkowym wsparciem, w szczególności ofertą zakwaterowania

## SŁABE STRONY

- **oddziaływanie rówieśników** nie zawsze było korzystne, zdarzało się, że nowe znajomości prowadziły do dalszego zażywania
- zbyt **mała liczba godzin pracy specjalistów** - część wsparcia odbywała się poza projektem i wynikała z własnych decyzji osób zaangażowanych w jego realizację, które poświęcały swój prywatny czas na wsparcie uczestników
- **brak ciągłości** prowadzonych działań - nie został ogłoszony konkurs na dalszą realizację zadania

## SZANSE

Należy rozpatrywać je przede wszystkim w kontekście zmian, które zachodziły w uczestnikach - od stopniowych decyzji dotyczących ograniczenia zażywania, aż po decyzje o leczeniu i całkowitej abstynencji. Istotny jest tu znaczący wzrost świadomości młodzieży i jej bardziej dojrzałe, refleksyjne podejście do zażywania substancji.

Jednocześnie warto podkreślić, że zadanie przyczyniło się również do wzrostu wiedzy i umiejętności kadry pracującej z młodzieżą, co w przyszłości powinno przekładać się na lepszy dobór narzędzi i większą skuteczność oddziaływań.

## ZAGROŻENIA

Organizacja pomimo zakończenia zadania i braku dalszego finansowania kontynuuje wsparcie z uczestnikami, niemniej brak środków na ten cel może spowodować, że specjaliści nie będą gotowi realizować swoich działań w dłuższej perspektywie czasowej. Pozbawienie młodzieży, która ma tak wielopłaszczyznowe trudności wsparcia, miejsca, relacji z dorosłymi, może być poważnym zagrożeniem dla jej zdrowia, a nawet życia.





**WSPARCIE, KTÓRE DOSTAŁEM I FAKT,  
ŻE ZDECYDOWAŁEM SIĘ Z NIEGO SKORZYSTAĆ,  
ODMIENIŁO CAŁE MOJE ŻYCIE. OD WIELU MIESIĘCY,  
KAŻDEGO DNIA CIESZĘ SIĘ Z MOJEJ TRZEŻWOŚCI  
I STARAM SIĘ BYĆ UCZCIWY.**



projekt współfinansuje  
miasto stołeczne  
Warszawa

 **PO**  
drugie