

UCHWAŁA NR 224/XL/10
RADY POWIATU W SIERPCU
z dnia 29 stycznia 2010r.

w sprawie przyjęcia Programu rozwoju poradnictwa specjalistycznego

Na podstawie art. 9 ust. 1 w związku z art. 4 ust. 1 pkt 3 ustawy z dnia 5 czerwca 1998r. o samorządzie powiatowym (Dz. U. z 2001r., Nr 142, poz. 1592, z 2002r. Nr 23, poz. 220, Nr 62, poz. 558, Nr 113, poz. 984, Nr 153, poz. 1271, Nr 200, poz. 1688, Nr 214, poz. 1806, z 2003r. Nr 162, poz. 1568, z 2004r. Nr 102, poz. 1055, Nr 167, poz. 1759, z 2007r. Nr 173, poz. 1218, z 2008r. Nr 180, poz. 1111, Nr 223, poz. 1458, z 2009r. Nr 92, poz. 753, Nr 157, poz. 1241) oraz art. 19 pkt 2 ustawy z dnia 12 marca 2004r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2008r. Nr 115, poz. 728, Nr 171, poz. 1056, Nr 220, poz. 1431, Nr 216, poz. 1367, Nr 223, poz. 1458, z 2009r. Nr 6, poz. 33, Nr 65, poz. 554, Nr 69, poz. 590, Nr 92, poz. 753, Nr 157, poz. 1241) - uchwała się, co następuje:

§ 1.

Przyjmuje się Program rozwoju poradnictwa specjalistycznego o treści stanowiącej załącznik do uchwały.

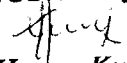
§ 2.

Wykonanie uchwały powierza się Zarządowi Powiatu w Sierpcu.

§ 3.

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

PRZEWODNICZĄCY RADY


Hanna Kurta

Załącznik Nr do uchwały

Rady Powiatu w Sierpcu

Nr 224 XL 10 z dn. 29.01.2010

PROGRAM ROZWOJU PORADNICTWA SPECJALISTYCZNEGO

opracowanie:

Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Sierpcu

*

2009-03-25

Uznając, że zadaniem pomocy społecznej jest umożliwienie osobom i rodzinom przezwyciężanie trudnych sytuacji życiowych, których nie są w stanie samodzielnie pokonać oraz zapobieganie ich powstawaniu, postanawiamy wdrożyć, na podstawie art. 19 ust. 2 i 4 oraz art. 112 ust. 13 ustawy z dnia 12 marca 2004r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2008r. Nr 115, poz. 728 z późn. zm.) Program Rozwoju Poradnictwa Specjalistycznego dla mieszkańców powiatu sierpeckiego.

Jego powstanie jest wynikiem wspólnej pracy przedstawicieli samorządu gminnego i powiatowego, a jego sprawna realizacja jest uzależniona od dalszej współpracy.

Ze względu na specyfikę usług i stosunkowo niewielkie obszarowo tereny poszczególnych gmin zasadnym jest plan stworzenia struktury powiatowej, która z racji usytuowania (przestrzennego i organizacyjnego) może realizować i koordynować uzgodnione kierunki działań.

Niezwykle ważna jest świadomość, że naszym zamiarem jest utworzenie wysoce specjalistycznej formy pomocy, nie powielanie istniejących w powiecie i gminach rozwiązań. Doraźną pomoc, np. psychologiczną gminy zapewniają w szkołach, ops. Zadaniem Powiatu jest prowadzenie poradnictwa specjalistycznego, a więc musimy dążyć do zapewnienia naszej społeczności dostępu do wysokiej klasy specjalistów w zakresie terapii (indywidualnej, grupowej, terapii rodzin, psychoterapii uzależnień, itp.).

I. Diagnoza, założenia wyjściowe

Rodzina w naszym społeczeństwie jest jedną z najwyższych wartości. Od stopnia zaspokajania potrzeb, jaki zapewnia nam rodzina zależy to, w jaki sposób będziemy funkcjonować w społeczeństwie. Jednak nie wszyscy i nie w każdej sytuacji znajdujemy w naszych rodzinach potrzebne wsparcie. Na szczęście do historii przechodzi już przekonanie, że korzystanie z pomocy psychologa (lub innego specjalisty) jest czymś wstydliwym. Udział w terapii coraz częściej nie jest postrzegany jako powód do zażenowania, lecz jako dowód rozwoju i troski o własne dobro. Powinniśmy dążyć do tego, by po profesjonalne wsparcie członkowie naszej społeczności sięgali nie dopiero wtedy, gdy dojdzie do rodzinnej tragedii, ale wtedy, gdy dostrzegają pierwsze niepokojące sygnały. Naszą ambicją powinno też być, by mieszkańcy naszego powiatu nie musieli jeździć do odległych miast po profesjonalną pomoc.

Z badań wynika, że wzrasta liczba młodych ludzi podejmujących rozmaite zachowania ryzykowne, czyli takie, które niosą ryzyko negatywnych konsekwencji zarówno dla zdrowia fizycznego, psychicznego, jak i dla otoczenia społecznego. Do najważniejszych zachowań ryzykownych należą:

- palenie tytoniu,
- używanie alkoholu,
- używanie innych substancji psychoaktywnych (narkotyków, leków, środków wziewnych),
- wczesna aktywność seksualna,
- zachowania agresywne,
- zachowania przestępcze.

Inne niepokojące zachowania:

- wagary,
- porzucenie szkoły,
- ucieczki z domu,
- stosowanie „dziwnych” diet,
- samookaleczenia.

Z badań ESPAD (Europejski program badań ankietowych w szkołach) przeprowadzonych w 2007r. w naszym kraju na próbach reprezentatywnych dwóch grup uczniów: w wieku 15 – 16 lat i 17 – 18 lat, wynika, że chociaż raz w ciągu swego życia piło 90% uczniów z młodszej grupy i 95% ze starszej. Picie alkoholu jest tak rozpowszechnione, że w ciągu 30 dni przed badaniem piło 57% piętnasto - szesnastoletków i 80% siedemnasto – osiemnastoletków. Najbardziej popularnym alkoholem wśród młodzieży jest piwo, najmniej wino. Wysoki odsetek badanych przyznaje się do przekraczania progu nietrzeźwości.

Palenie tytoniu jest zjawiskiem mniej powszechnym. Chociaż raz w życiu paliło 53% gimnazjalistów i 68% uczniów ze starszej grupy. Zarówno picie alkoholu jak i palenie tytoniu jest bardziej rozpowszechnione wśród chłopców niż wśród dziewcząt. Jednak z analizy wyniku na przestrzeni kilku lat wynika, że różnice te maleją i jeśli ten trend się utrzyma, to może dojść do zatarcia tych różnic, co powinno stanowić wyzwanie do podjęcia działań profilaktycznych skierowanych szczególnie do dziewcząt.

Jeśli chodzi o zażywanie leków nie przepisanych przez lekarza to doświadczenie takie przynajmniej raz w życiu stało się udziałem 16% uczniów z młodszej grupy i 19% ze starszej kohorty. Sięganie po leki jest bardziej rozpowszechnione wśród dziewcząt niż

wśród chłopców. Wyniki badania wskazują na znacznie niższy poziom rozpowszechnienia używania substancji nielegalnych, niż legalnych, szczególnie alkoholu i tytoniu. Zdecydowana większość badanych nigdy po substancje nielegalne nie sięgała. Wśród nich najwięcej osób eksperymentowało z haszyszem lub marihuaną. Chociaż raz sięgnęło po te substancje 16% młodszych uczniów i 28% starszych. Na drugim miejscu wśród substancji nielegalnych jest amfetamina – ok. 4% wśród gimnazjalistów i 8% wśród uczniów wyższego poziomu. Jeśli chodzi o aktualne, okazjonalne używanie substancji nielegalnych (czyli używanie w ciągu ostatnich 12 miesięcy) to także najbardziej rozpowszechnione są przetwory konopi – 11% wśród młodszych, 17% wśród starszych, amfetamina (odpowiednio 2% i 4%) oraz w przypadku starszych uczniów również ecstasy – 3%. Zarówno eksperymentowanie jak i okazjonalne używanie jest bardziej rozpowszechnione wśród chłopców.

Zwraca uwagę opinia młodzieży, że napoje alkoholowe są najbardziej dostępne. Dostępność substancji nielegalnych jest znacznie niższa (najłatwiej „zdobyć” przetwory konopi).

Interesujący jest też poziom akceptacji dla używania poszczególnych substancji. Sporadyczne picie jest powszechnie akceptowane, natomiast częste picie, czy częste upijanie się spotyka się potępieniem większości badanych. Używanie substancji nielegalnych spotyka się z większą dezaprobatą niż picie czy palenie tytoniu, jednak marihuana i haszysz są traktowane bardziej liberalnie niż inne substancje nielegalne (opracowano na podstawie Raportu z ogólnopolskich badań ankietowych zrealizowanych w 2007r. : Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną; Janusz Sierosławski, Instytut Psychiatrii i Neurologii, Warszawa 2007).

Negatywne konsekwencje tych zachowań u młodych ludzi są zazwyczaj poważniejsze niż u osób dorosłych z powodu nie zakończonego jeszcze rozwoju biologicznego, intelektualnego, emocjonalnego i społecznego. Wiele dysfunkcji powstaje właśnie w okresie dojrzewania i u wielu osób utrzymują się one przez resztę życia, przekształcając się często w poważne zaburzenia kliniczne. Specyfika okresu dojrzewania sprawia, że młody człowiek jest szczególnie podatny na szybkie powstanie uzależnienia. Nie chodzi tylko o podatność organizmu na uzależnienie fizyczne, ale o dokonujące się w tym okresie zmiany psychiczne: dojrzewanie psychiczne, dojrzewanie fizyczne, dojrzewanie emocjonalne, zmiana systemu wartości, zmiana postrzegania rzeczywistości, swojej w niej roli, roli dorosłych, wchodzenie w dorosłość, wybór drogi życiowej. Częste rozterki i doznawanie przykrych uczuć może być odreagowywane w sposób szkodliwy i nałogowy.

Dlatego należy przedstawiać młodym ludziom oferty pomocy specjalistycznej, wspierającej w tym trudnym czasie.

Dodatkowym niebezpieczeństwem, wzmagającym ryzyko pojawienia się szkodliwych zachowań młodych ludzi są konflikty w rodzinie. Procesy zachodzące w rodzinie są trudne i złożone. Samo koncentrowanie się na objawie który manifestuje dziecko (kłopoty w nauce, agresja, używanie alkoholu, zażywanie narkotyków) bez odnoszenia się do roli jaką dziecko odgrywa w rodzinie prowadzi często do nasilenia się objawu albo zamiany na inny.

Zgodnie z szacunkami Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych około półtora miliona osób dorosłych i około dwóch milionów dzieci żyje w rodzinach z problemem alkoholowym. Jak wynika z badań Instytutu Psychologii Zdrowia Polskiego Towarzystwa Psychologicznego, w co najmniej w 2/3 z tych rodzin

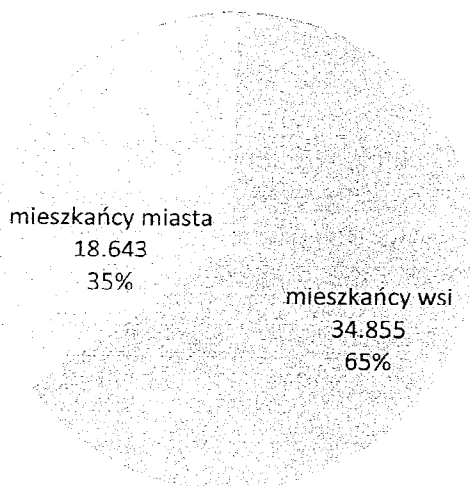
mniej lub bardziej regularnie dochodzi do aktów przemocy. Życie w rodzinie z problemem alkoholowym jest związane zazwyczaj z niższym statusem socjoekonomicznym, chronicznym stresem, ograniczonymi możliwościami kariery edukacyjnej i zawodowej. Znacząca populacja dorosłych Polaków żyje z tzw. Syndromem DDA (Dorosłego Dziecka Alkoholika) powodującym utrudnione funkcjonowanie społeczne i utrudnione przystosowanie.

Nie jest możliwa skuteczna praca tylko z jednym z członków rodziny z pominięciem innych. Dlatego w naszych planach należy uwzględniać pracę z całymi rodzinami.

II. Diagnoza sytuacji w naszym powiecie

Powiat sierpecki obejmuje siedem jednostek organizacyjnych: miasto Sierpc oraz gminy wiejskie: Sierpc, Szczutowo, Rościszewo, Mochowo, Zawidz i Gozdowo. Ogółem na terenie powiatu (wszystkie dane statystyczne na podstawie opracowania Urzędu Statystycznego w Warszawie „Dane powiatowe Źródło: Województwo Mazowieckie. Podregiony, Powiaty, Gminy 2008) na koniec roku 2007 zamieszkiwało 53.498 mieszkańców.

Struktura ludności wg miejsca zamieszkania



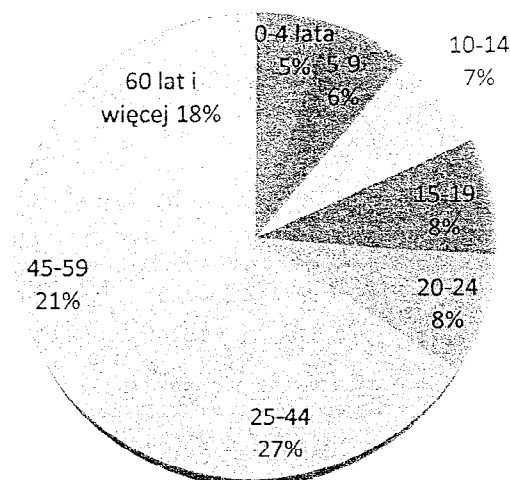
Powiat Sierpecki ma typowo rolniczy charakter. Na dzień 31.12.2007r. na terenie powiatu funkcjonowało 2.968 podmiotów gospodarczych. Jest to jeden z najniższych wskaźników podmiotów na 10 tys. mieszkańców w województwie mazowieckim. W przeważającej mierze są to małe firmy handlowe i usługowe zatrudniające niewielką liczbę pracowników lub mające charakter wyłącznie samozatrudnieniowy. Raczej nie należy się spodziewać, że w najbliższym czasie zostaną podjęte inwestycje, które skutkowałyby utworzeniem znaczącej dla rynku pracy liczby nowych miejsc pracy.

Liczba pracujących wynosi ok. 21 tys. osób, w tym ok. 11,6 tys. w sektorze rolnictwa. Powiat ma wysoki wskaźnik bezrobocia: liczba osób bezrobotnych zarejestrowanych na koniec 2008 roku w Powiatowym Urzędzie Pracy w Sierpcu wyniosła 4.073 osób, w tym 1.882 kobiet, stopa bezrobocia w powiecie sierpeckim wynosiła 16,5 % (Polska – 9,1 %, woj. mazowieckie - 7,1 %). Sygnałną dla nas informacją jest m.in. liczba osób długotrwale

bezrobotnych: ponad 60% osób zarejestrowanych – przedłużające się pozostawanie bez pracy potęguje problemy w rodzinie.

Z analizy struktury naszej społeczności wynika, że osoby w przedziale wieku od 0 – 24 lat to około 35% ogółu naszej społeczności.

Struktura wiekowa	
0-4 lata	2.724
5-9 lat	3.103
10-14 lat	3.826
15-19 lat	4.425
20-24 lat	4.407
25-44 lat	14.265
45-59 lat	11.151
60 lat i więcej	9.597



Na terenie powiatu w roku szkolnym 2007/2008 funkcjonowało:

- 26 placówek wychowania przedszkolnego, ale z tego tylko 4 to przedszkola (wszystkie w Sierpcu) do których uczęszczało 883 dzieci (w tym do przedszkoli 457).
- 26 szkół podstawowych, do których uczęszczało 4.054 uczniów.
- 12 gimnazjów z 2.520 uczniami,
- 3 zasadnicze szkoły zawodowe, do których uczęszczało 284 uczniów,
- 1 szkoła specjalna przysposabiająca do pracy 7 uczniów,
- 3 licea ogólnokształcące z 787 uczniami,
- 1 liceum profilowane dla młodzieży - 309 uczniów,
- 3 technika dla 1.284 uczniów.

Jest wiele powodów dla których samorządy powinny interesować się zjawiskami zachodzącymi wśród młodzieży. Na przykład picie alkoholu ma istotny związek z wieloma ryzykownymi zachowaniami jakie podejmują nastolatki, a w konsekwencji generuje szereg problemów społecznych, zdrowotnych i prawnych. Istnieją poważne dowody na to, iż picie alkoholu często poprzedza sięgnięcie po narkotyki, „toruje drogę” do używania nielegalnych substancji psychoaktywnych.

Jak pokazują wyniki badań (badania ESPAD, HBSC, Badania Mokotowskie) najbardziej rozpowszechnioną substancją psychoaktywną wśród młodzieży (zresztą podobnie jak to ma miejsce w dorosłej części społeczeństwa) jest alkohol. Mimo oficjalnych zakazów sprzedaży alkoholu nieletnim, młodzież ma do niego szeroki dostęp, co więcej okazjonalne picie alkoholu przez dorastającą młodzież jest społecznie akceptowane. Alkohol spożywany w nadmiernych ilościach jest również przyczyną wielu konfliktów rodzinnych. Stąd właśnie rodzą się nieporozumienia, kłótnie i przemoc domowa, która w wielu przypadkach kończy się interwencją policji. Na terenie naszego powiatu w roku 2008 „w trakcie 1.612 interwencji domowych w 174 przypadkach stwierdzono przemoc w rodzinie wdrażając procedurę Niebieskiej Karty. Udzielono wsparcia 185

pokrzywdzonym, w tym 170 kobietom i 8 mężczyznom i 7 nieletnim. Przemoc domowa odbija również swoje piętno na wychowaniu młodego pokolenia. Młodzież wychowana w duchu agresji i klimacie nienawiści przenosi najgorsze jego cechy na swoje postępowanie, czego efektem jest niemały udział nieletnich w ogólnej przestępczości na terenie powiatu sierpeckiego. (...) Łącznie 51 nieletnich popełniło 55 czynów zabronionych co stanowi 4,3% ogółu przestępczości." (z opracowania KPP w Sierpcu).

Wyniki badania przeprowadzonego przez Poradnię Psychologiczno – Pedagogiczną w Sierpcu są zbieżne z badaniami ogólnopolskimi:

„W lutym 2009 roku Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Sierpcu rozczłała i opracowała wyniki ankiet przeprowadzonych w szkołach miejskich. Dotyczyły one zjawiska uzależnień wśród dzieci i młodzieży.

W badaniu wzięły udział następujące szkoły:

1. Szkoła Podstawowa Nr 2 w Sierpcu
2. Szkoła Podstawowa Nr 3 w Sierpcu
3. Gimnazjum Miejskie w Sierpcu
4. Zespół Szkół Nr 1 w Sierpcu
5. Liceum Ogólnokształcące w Sierpcu

Głównym celem podjętych działań była wstępna analiza rozmiarów, częstotliwości i intensywności sięgania po substancje psychoaktywne i papierosy.

Ogółem w badaniach udział wzięło 467 osób, w tym 232 dziewczyny i 235 chłopców. W celu sprawniejszej analizy danych badaną populację podzielono na trzy grupy wiekowe odpowiadające 3 stopniom edukacyjnym, tj. szkołę podstawową, gimnazjum i szkołę ponadgimnazjalną.

Szczegółowa analiza uzyskanych danych:

Szkoła podstawowa.

Ilość badanych: 110 Sp 3 + 120 Sp 2 = 230

Liczba badanych dziewcząt: 60 sp 3 + 68 sp 2 = 128

Ilość badanych chłopców: 50 sp 3 + 52 sp 2 = 102

Z zebranych danych wynika, że w szkołach podstawowych nie występuje problem palenia papierosów wśród dzieci, a jedynie zdarzają się nieliczne incydenty sięgania po wyroby tytoniowe. Do palenia przyznał się jeden chłopiec z SP nr 2, natomiast do jednorazowego spróbowania papierosów przyznało się 16 osób, co stanowi ok. 7% wszystkich badanych w tej grupie wiekowej.

Bardziej niepokojąco kształtują się wyniki dotyczące spożywania alkoholu. 84 dzieci z klas 4-6 przyznało, że spróbowowało już alkoholu, to stanowi 27% wszystkich badanych z tej kategorii wiekowej. Na tej płaszczyźnie istotne są różnice pomiędzy badanymi wynikające z płci. W przypadku spożywania alkoholu wystąpiło znaczące zróżnicowanie pomiędzy dziewczętami a chłopcami. Aż 48 chłopców ze 102 badanych przyznało, że piło już alkohol, to stanowi 48% grupy męskiej w tej kategorii wiekowej. Biorąc pod uwagę grupę dziewcząt do spożywania alkoholu przyznało się 28% co stanowi 36 osób.

Jeszcze bardziej przerażające są okoliczności w jakich dzieci po raz pierwszy piły alkohol, ponieważ zdecydowana większość wskazuje na środowisko rodzinne - 52 osoby, tj. 62%, (23 osoby wskazały na rodziców i 29 osób przyznało, że byli to inni dorośli członkowie rodziny). Druga, najczęściej udzielana odpowiedź wskazywała na grupę rówieśniczą, taką opcję wybrały 24 osoby, co stanowi 46% wszystkich próbujących alkoholu w tej kategorii wiekowej.

Optymistycznie wyglądają dane dotyczące zjawiska narkomanii. W tej kategorii wiekowej do kontaktu z narkotykami przyznała się tylko jedna osoba - chłopiec z SP 2. Ten sam badany przyznał, że narkotyk miał od znajomego z miejscowości w której mieszka.

Zdecydowana większość dzieci, bo aż 195 osób, czyli 85% przyznaje, że dorośli rozmawiają z nimi na tematy związane z uzależnieniami. Najczęściej robią to rodzice (takiej odpowiedzi udzieliły 153 osoby), następnie pedagog lub psycholog szkolny - 103 osoby i wychowawca w klasie - 99 osób.

Gimnazjum

Badani (ogółem): 120 os.

Dziewczęta: 57

Chłopcy: 63

Z uzyskanych danych wynika, że 30% uczniów gimnazjum pali papierosy, z czego większość stanowią chłopcy, ok. 58% palących. Bardzo niepokojąca wydaje się być częstotliwość z jaką młodzież sięga po papierosy, bo aż 26% całej badanej grupy pali często, a nawet codziennie (13%), 11,5% pali 2-3 razy w tygodniu, natomiast 10% przyznało się do incydentu nikotynowego.

Obawą napawa analiza danych dotyczących spożywania alkoholu przez młodzież. Aż 87% ankietowanych przyznało, że piło już alkohol, a prawie połowa wszystkich badanych - 46% przyznaje, że robiła to wielokrotnie. Niemal 17% badanej młodzieży przyznało, że po spożyciu alkoholu zachowywała się nieracjonalnie, traciła panowanie nad ciałem, miała zaburzenia widzenia i równowagi.

Na tej płaszczyźnie nie zaobserwowano istotnych różnic wynikających z płci badanych. Z bardzo podobną częstotliwością po alkohol sięgają zarówno dziewczęta jak i chłopcy. Niepokój budzi fakt, że aż 71% ankietowanych stwierdziło, że nikt z dorosłych osób nie zorientował się, że są po spożyciu alkoholu.

Z analizy uzyskanych danych wynika, że ok. 18% młodzieży gimnazjalnej miało kontakt z narkotykami, ok. połowa z tych osób przyznaje się do regularnego zażywania narkotyków nie rzadziej niż raz w miesiącu, a 6 osób stwierdza, że bierze narkotyki kilka razy w tygodniu. Druga połowa badanych eksperymentujących z narkotykami przyznaje, że wzięła narkotyk przynajmniej 2-3 razy w życiu. Również ok. 50% osób z grupy zażywającej substancje psychoaktywne twierdzi, że kupiła narkotyk od handlarza lub dostała od kolegi.

Optymistycznie wyglądają dane dotyczące związku substancji psychoaktywnych i z dobrą zabawą. Zdecydowana większość ankietowanych, bo aż 93% twierdzi, że wyobraża sobie dobrą zabawę bez narkotyków, a 67% przyznaje, że można bawić się dobrze bez wspomaganie alkoholowego.

Szkoły ponadgimnazjalne

Badani: 237 osób (120 LO + 117 ZSZ 1)

Dziewczęta: 115 (79 LO + 36 ZSZ 1)

Chłopcy: 122 (41 LO + 81 ZSZ 1)

W szkołach średnich do palenia papierosów przyznaje się 35 osób co stanowi ok. 14% ankietowanych.

Natomiast duża liczba osób sięga po napoje alkoholowe, przyznało się do tego 183 badanych, co daje ok. 78% całej populacji w tej kategorii wiekowej. Warto podkreślić, że w tej grupie przewodzą uczniowie LO, ponieważ aż 114 osób przyznało się do picia. 84

badanych, tj. 35% wszystkich objętych ankietą w tej kategorii wiekowej pije często, a 69 osób, tj. 29 % piło kilka razy w życiu.

Alkohol pije ok. 85% dziewcząt (98 osób), z czego niemal połowa robi to dość często (45 osób).

Z grupy chłopców po napoje alkoholowe sięga 78% (95 osób), z czego również prawie połowa robi to dosyć regularnie.

Niepokój budzi fakt nie zauważania spożywania alkoholu przez młodzież. 115 osób, tj. 63% młodzieży pijącej alkohol przyznało, że nikt z dorosłych nie zauważył ich nietrzeźwego stanu. Szczególnie „niewidoczne” pozostają dziewczęta, bo aż 79 % przyznaje, że nikt ich nie podejrzewał o bycie w stanie nietrzeźwym.

Zadowolający jest fakt, że zdecydowana większość badanych, bo 83 % twierdzi, iż nie miała po spożyciu alkoholu niekontrolowanych reakcji, utraty równowagi lub świadomości.

Z analizy zebranego materiału wynika, że narkotyki są znacznie mniej popularne w środowisku szkół średnich niż alkohol. Tylko 7% badanych przyznało, że miało z nimi kontakt. 3 chłopców bierze narkotyki regularnie, 7 chłopców twierdzi że odurza się na każdej imprezie, prywatce itp. Podobnie, bo 7 chłopców przyznaje się do kontaktów z handlarzami.

Bez wątplenia zadowolający jest fakt, że zdecydowana większość badanych wyobraża sobie dobrą zabawę bez wspomaganie substancjami psychoaktywnymi, tj. alkoholem i narkotykami.

Uzyskane dane wyraźnie pokazały, że w każdej kategorii wiekowej najbardziej popularną używką jest alkohol. Młodzież pije dużo i często. I jak pokazują wyniki diagnozy rytuał picia alkoholu często wynoszony jest z domu rodzinnego. Dorosli częściej alkoholem dziecko dają mu tym samym ciche przyzwolenie na korzystanie z tej używki. W późniejszym okresie życia dziecka często „nie zauważają” pierwszych stanów nietrzeźwości. A jak podaje znawca tematyki Brunon Hołyst regularne picie alkoholu w okresie dorastania prowadzi nie tylko do wyniszczenia młodego organizmu, ale w błyskawicznym tempie uzależnia i prowadzi do sięgania po inne substancje psychoaktywne.

Na podstawie analizy uzyskanych wyników można również wnioskować, że pomimo ograniczeń w sprzedaży, alkohol jest powszechnie dostępna używka. Niepełnoletnia młodzież może kupić go w sklepach, barach i dyskotekach.

W związku z powyższym wydaje, że poza organizowaniem działań profilaktyczno-wychowawczych dla młodzieży konieczne jest także uwrażliwianie i edukowanie rodziców w zakresie profilaktyki uzależnień.

Drugi problem wywnioskowany z analizy wyników dotyczy kategorii wiekowej klas gimnazjalnych. Uzyskane wyniki pokazały, że ta grupa uczniowska jest najbardziej narażona na wystąpienie uzależnień i patologii. Młodzież gimnazjalna stosunkowo często sięga po papierosy, używa alkoholu i eksperymentuje z narkotykami. W związku z czym wymaga najbardziej zintensyfikowanych oddziaływań psychoprofilaktycznych.

Czułości dorosłych nie powinny usnąć dane dotyczące zażywania narkotyków przez młodzież. Choć rozmiar tego problemu nie jest jeszcze alarmujący, uwadze nie może umknąć fakt istnienia grupy młodzieży eksperymentującej z narkotykami oraz pojawienie się osób handlujących substancjami psychoaktywnymi (wyniki badania opracowała mgr Magdalena Żołnowska – Kozubska Psycholog Poradni Psychologiczno - Pedagogicznej w Sierpcu).”

III. Cel

Celem Programu jest poprawa warunków życia mieszkańców powiatu poprzez:

- 1) zwiększenie dostępności do specjalistycznej pomocy psychologicznej, pedagogicznej, terapeutycznej, prawnej dla rodzin znajdujących się w kryzysie i mających problemy w wychowywaniu dzieci,
- 2) zorganizowanie grup wsparcia dla rodziców, którzy nie radzą sobie z problemami wychowawczymi, zapewnienie im pomocy edukacyjnej, terapeutycznej i specjalistycznego wsparcia,
- 3) rozwój doradztwa i pomocy psychologicznej osobom niepełnosprawnym i ich rodzinom,
- 4) interwencje kryzysowe dotyczące przemocy w szkole, trudności wychowawczych z dzieckiem z zaburzeniami emocjonalnymi, sprawowania opieki rodzicielskiej nad dzieckiem,
- 5) organizowanie spotkań informacyjno-edukacyjnych dotyczących zjawiska przemocy w rodzinie dla różnych grup zawodowych tj. nauczycieli, pedagogów szkolnych, pielęgniarek, lekarzy, pracowników socjalnych, kuratorów i policjantów,
- 6) umożliwienie dzieciom i młodzieży udziału w zajęciach warsztatowych i treningach zachowań służących nabywaniu umiejętności radzenia sobie ze stresem, rozwiązywania konfliktów, opierania się naciskom ze strony otoczenia,
- 7) szkolenie kadr i promocja nowoczesnych metod pracy z rodzinami: zespoły interdyscyplinarne, konferencja grupy rodzinnej, szkoła dla rodziców itp.,
- 8) współpracę instytucji pomocowych szczebla powiatu i gmin na rzecz wzmocnienia rodzin biologicznych w ich opiekuńczej roli w celu jak najszybszego powrotu dzieci do domu,
- 9) organizowanie społeczności lokalnej i wspieranie jej ku samopomocy,
- 10) wyrównywanie szans rozwojowych dzieci ze środowisk ubogich.

IV. Planowane obszary oddziaływań i forma ich realizacji

Większość z wymienionych haseł mieści się w pojęciu „poradnictwo specjalistyczne”, określone w art. 46 ustawy z dnia 12 marca 2004r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2008r. Nr 115, poz. 728 z późn. zm.) jako:

- „1. Poradnictwo specjalistyczne, w szczególności prawne, psychologiczne i rodzinne, jest świadczone osobom i rodzinom, które mają trudności lub wykazują potrzebę wsparcia w rozwiązywaniu swoich problemów życiowych, bez względu na posiadany dochód.
2. Poradnictwo prawne realizuje się przez udzielanie informacji o obowiązujących przepisach z zakresu prawa rodzinnego i opiekuńczego, zabezpieczenia społecznego, ochrony praw lokatorów.
3. Poradnictwo psychologiczne realizuje się przez procesy diagnozowania, profilaktyki terapii.
4. Poradnictwo rodzinne obejmuje szeroko rozumiane problemy funkcjonowania rodziny, w tym problemy wychowawcze w rodzinach naturalnych i zastępczych oraz problemy opieki nad osobą niepełnosprawną, a także terapię rodzinną.”

W celu podkreślenia rangi tych działań oraz lepszej identyfikacji usług świadczonych przez jednostki pomocy społecznej proponuje się utworzenie Poradni Rodzinnej.

Poradnia będzie prowadzić głównie działania wobec:

- dorośli/rodzice/rodziny - problematyka
 - przemoc w rodzinie, uzależnienie i współuzależnienie;
 - trudności wychowawcze;
 - kryzysy małżeńskie i rodzinne;
 - problemy natury prawnej;
 - zaburzenia emocjonalne;
 - problemy natury psychologicznej;
- dzieci i młodzież - problematyka:
 - niepokoje związane z okresem dorastania i dojrzewania;
 - zaburzenia emocjonalne i zaburzenia zachowania; np. wagary, kradzieże, próby samobójcze, agresja, ucieczki z domu, depresja, fobie, wycofanie, nieśmiałość, uzależnienie od internetu;
 - zaburzenia w komunikacji z rówieśnikami i dorosłymi;
 - kontakt ze środkami psychoaktywnymi, alkoholem;
 - przemoc i nadużycia psychofizyczne.
- osoby pomagające innym – pedagodzy, nauczyciele, pracownicy socjalni – problematyka:
 - trudności wychowawcze; przemoc, agresja, wycofanie, nieśmiałość, integracja zespołu klasowego i inne;
 - współpraca z rodzicami;
 - wspieranie realizacji działań z zakresu przeciwdziałania przemocy i agresji w szkole;
 - wspieranie działań z zakresu profilaktyki uzależnień od środków zmieniających świadomość;
 - doskonalenie umiejętności skutecznej komunikacji interpersonalnej;
 - pomoc w rozwiązywaniu konfliktów szkolnych;
 - sposoby radzenia sobie ze stresem.

Rodzaje oddziaływań Poradni:

1) profilaktyczna praca z rodziną:

- popularyzacja wiedzy psychologiczno-pedagogicznej dot. funkcjonowania rodziny,
- interwencja i pomoc w rozwiązywaniu konfliktów i problemów wychowawczych,
- łagodzenie konfliktów między rodzicami a dziećmi w celu poprawy funkcjonowania rodziny,
- organizowanie i prowadzenie „szkół dla rodziców”
- udzielanie rodzinom porad prawnych,
- działania na rzecz trwałości rodziny,
- wspieranie rodzin problemowych, organizowanie ruchu samopomocy i „klubów dla rodziców”,
- wspomaganie osób samotnie wychowujących dzieci,
- prowadzenie działalności informacyjnej o możliwościach uzyskania pomocy,
- prowadzenie edukacji prozdrowotnej i działań związanych z profilaktyką uzależnień,
- promowanie swojej oferty w instytucjach i placówkach pomocy społecznej na terenie powiatu;

2) doradztwo rodzinne:

- otwarte poradnictwo rodzinne oraz konsultacje,

- wspomaganie rodziców i nauczycieli w zakresie przygotowania dzieci i młodzieży do życia w małżeństwie i rodzinie,
 - prowadzenie telefonu zaufania;
- 3) diagnoza sytuacji rodzinnej
- udzielanie rodzinom konsultacji zmierzających do sformułowania problemu,
 - dokonywanie diagnozy systemu rodzinnego,
 - wspomaganie rodziny w poszukiwaniu bardziej zadawalających sposobów funkcjonowania poprzez proponowanie odpowiednich form pomocy psychologiczno-pedagogicznej,
 - psychoedukacja,
 - współpraca z sądem rodzinnym, z jednostkami wspierającymi w środowisku,
 - współpraca z jednostkami wspierającymi w środowisku poprzez ustalanie potrzeb i zakresu pomocy ze strony innych instytucji, służb i organizacji wspierających rodzinę;
- 4) terapia rodzin
- działania w zakresie naprawy zaburzonych relacji wewnątrzrodzinnych,
 - systemowa terapia rodzin (ograniczanie w rodzinach zachowań o charakterze przemocowym, pomoc rodzinom znajdującym się w sytuacjach kryzysowych, poprawa relacji w rodzinie, poprawa komunikacji w rodzinie, rozwój umiejętności życiowych i społecznych, wspieranie rodziny w podejmowaniu nowych ról),
 - terapia indywidualna w problemach rodzinnych,
 - psychoterapia;
- 5) terapia dzieci i młodzieży
- terapia grupowa dla dzieci i młodzieży (zajęcia socjoterapeutyczne, edukacyjno-rozwojowej i stymulujące rozwój dla małych dzieci),
 - profilowane programy specjalistyczne dla dzieci i młodzieży, które z powodu problemów osobistych, rodzinnych lub społecznych są zagrożone uzależnieniami, nadużywają alkoholu, eksperymentują z narkotykami, są uzależnione od alkoholu lub innych środków odurzających lub dla dzieci i młodzieży z trudnością w zakresie kontroli zachowania i emocji (w przypadku nadruchliwości psychoruchowej, zaburzeń koncentracji uwagi, labilności emocjonalnej, zachowań impulsywnych, zachowań autoagresywnych (samookaleczenia, tendencje i zachowania suicydalne), zaburzeń zachowania takich jak: absencja szkolna, wdawanie się w bójki, powtarzające się kłamstwa, ucieczki z domu, napady złości i inne,
 - terapia indywidualna (np. behawioralna, poznawczo-behawioralna, psychodynamiczna, itd.);
- 6) szkolenie i doskonalenie zawodowe, doradztwo metodyczne kadr jednostek pomocniczych.

Z uwagi na organizację współpracy z jednostkami Poradnia powinna prowadzić dokumentację pozwalającą na uzyskanie informacji dotyczącej liczby przyjętych klientów i ich charakterystyki, drogi kierowania, typu udzielonych form pomocy oraz kosztów prowadzenia terapii indywidualnej, grupowej, rodzinnej oraz kosztów terapii w przeliczeniu na jednego pacjenta. Prowadzona dokumentacja pozwoli także na prawidłową ocenę efektów programu i jego ewaluację. Jednostkami miary świadczonych usług są zwykle: porada pierwszorazowa, porada kolejna, sesja psychoterapeutyczna indywidualna, sesja psychoterapeutyczna grupowa, sesja psychoterapeutyczna rodzinna.

Typowe etapy postępowania diagnostyczno - terapeutycznego

➤ W stosunku do osoby, której zachowanie zainicjowało pracę

I. Postępowanie diagnostyczne (kilka godzin)

- 1) badanie psychologiczne (wywiady, testy, bezpośrednia obserwacja, opinie innych specjalistów),
- 2) informacja wstępna, motywowanie do terapii,
- 3) wstępne rozpoznanie głębokości zaburzeń,
- 4) rozpoznanie problemów życiowych pacjenta,
- 5) kierowanie do innych specjalistów,
- 6) zawarcie kontraktu terapeutycznego.

II. Intensywny etap terapii - terapia grupowa, indywidualna w ciągu kilku miesięcy

- 1) opracowanie osobistego planu terapii,
- 2) rozpoznawanie własnego problemu - rozpoznanie destrukcyjnych skutków zachowań, uzależnienia, akceptacja tożsamości osoby potrzebującej pomocy,
- 3) uczenie się doraźnego pozytywnego zachowania,
- 4) praca nad rozbrajaniem negatywnych psychologicznych mechanizmów,
- 5) trenowanie umiejętności zapobiegania nawrotom,
- 6) przygotowanie planu pracy nad dalszą poprawą samopoczucia, relacji międzyludzkich.

III. Pogłębiona psychoterapia osoby

- 1) rozpoznawanie i usuwanie zaburzeń emocjonalnych,
- 2) trenowanie umiejętności służących dalszej poprawie zachowań, relacji międzyludzkich, zdrowia, itp.

➤ W stosunku do osoby/osób zależnych

I. Postępowanie diagnostyczno- przygotowawcze – kilka godzin

- 1) badanie psychologiczne,
- 2) informacja wstępna, motywowanie do terapii,
- 3) kierowanie do innych specjalistów.

II. Podstawowa terapia - terapia indywidualna, terapia grupowa – kilka miesięcy

- 1) edukacja o psychologicznych aspektach sytuacji,
- 2) rozpoznanie wpływu problemu na sytuację rodzinną i osobistą,
- 3) rozpoznanie własnego wzorca zachowania i jego zmiana,
- 4) budowanie więzi, otrzymywanie wsparcia od innych osób w grupie terapeutycznej.

III. Pogłębiona terapia – kilka miesięcy

- 1) psychoterapia osobistych problemów emocjonalnych,
- 2) uczenie się nowych umiejętności psychologicznych, interpersonalnych i społecznych.

W ramach Poradni można również prowadzić poradnictwo w innym zakresie, o którym mówi ustawa o pomocy społecznej. W rozumieniu niniejszego dokumentu poszczególne pojęcia oznaczają:

Informacja prawna – oznacza przekazanie klientowi informacji o powszechnie obowiązującym prawie lub praktyce jego stosowania, w szczególności poprzez: podanie i omówienie odpowiednich przepisów, przekazanie wzorów pism prawnych, wręczenie ulotki lub broszury informacyjnej.

Poradnictwo prawne – jest to skonkretyzowana informacja, mająca zastosowanie w konkretnej sprawie, oparta na danych i materiałach

przekazanych przez klienta, udzielona przez prawnika lub studenta prawa pod odpowiednim nadzorem; porada prawna może polegać na sporządzeniu projektu pisma prawnego, w tym procesowego oraz na wspieraniu klienta w jego postępowaniu przed organem administracji lub sądem.

W zakresie informacji prawnej i porad prawnych porady mogą być udzielane w zakresie przez prawo dopuszczonym dla podmiotów innych niż adwokaci bądź radcy prawni.

Poradnictwo socjalne – informacja, mająca zastosowanie w konkretnej sprawie danego klienta przedstawiająca możliwości rozwiązania zgłaszanego problemu ze sfery socjalnej; przedstawienie klientowi informacji o prawach i uprawnieniach związanych z jego trudną sytuacją życiową, pomoc w przygotowaniu pism urzędowych, przedstawienie konsekwencji działań, które mogą być przez niego podjęte; poradnictwo powinno być prowadzone przez pracownika socjalnego.

Poradnictwo pedagogiczne – ma na celu zajęcie się sytuacją dziecka w kontekście jego rozwoju, prowadzi do podjęcia konkretnych działań przez osoby dorosłe lub samo dziecko, instytucje w celu poprawy trudnej sytuacji, w której znalazła się ta osoba; może być udzielane dzieciom lub osobom dorosłym, a prowadzić je może pedagog lub psycholog z odpowiednim przygotowaniem.

Poradnictwo psychologiczne – to szereg działań dostosowanych do indywidualnych potrzeb klienta, mających na celu:

- zdiagnozowanie potrzeb klienta, zrozumienie przez niego problemu, z powodu którego przychodzi do specjalisty, jego wpływu na ten problem oraz rozpoznania czynników potrzebnych do dokonania zmiany;
- zaplanowanie konkretnych kroków (np. poprzez udział w warsztatach, grupach edukacyjnych, rozpoczęcie indywidualnej terapii), które służą poradzeniu sobie z problemem przedstawionym przez klienta;
- wspieranie klienta, wspomaganie rozwoju cech sprzyjających poradzeniu sobie w aktualnej trudności, w sytuacji psychologicznego kryzysu klienta.

Poradnictwo psychologiczne nie jest psychoterapią. Porad psychologicznych udziela psycholog zgodnie z Kodeksem Etycznym zawodu psychologa.

Ze względu na specyfikę usług priorytetem muszą być odpowiednie standardy pracy Poradni:

1. Poufność

- porady i konsultacje udzielane są w warunkach i na zasadach pełnej poufności,
- warunki lokalowe oraz sposób świadczenia usług pozwalają na udzielanie porad i konsultacji oraz prowadzenie spraw w warunkach poufności,
- sposób przechowywania dokumentacji uniemożliwia dostęp do niej osobom niepowołanym,
- osobom trzecim nie są udzielane informacje na temat prowadzonych spraw oraz klientów bez ich uprzedniej zgody,
- za zgodą klienta dopuszczalna jest konsultacja merytoryczna danej sprawy z innymi specjalistami w danej dziedzinie; konsultacja taka powinna odbywać się w sposób

uniemożliwiający identyfikację klienta, chyba że zachowanie tego warunku mogłoby wpłynąć na jakość konsultacji,

- klient jest informowany o ograniczeniach zasady poufności, tj. obowiązku przekazania informacji na temat prowadzonej sprawy na żądanie sądu, prokuratury lub innego uprawnionego organu,
- wszystkie osoby udzielające porad lub konsultacji znają ograniczenia wynikające z przestrzegania zasady poufności,
- szczegółowe standardy w zakresie poufności wypracowane przez Poradnię nie mogą być sprzeczne z przepisami ustawy o ochronie danych osobowych.

2. Bezpłatność

3. Rzetelność

- informacje oraz porady udzielane są w sposób rzetelny, konkretny i wyczerpujący,
- informacje oraz porady udzielane są na podstawie przedstawionego przez klienta stanu faktycznego, po pełnym przeanalizowaniu stanu faktycznego sprawy i na podstawie obowiązujących przepisów prawa,
- informacje oraz porady udzielane są w sposób możliwie pełny i wyczerpujący,
- informacja oraz porada musi być przekazana w sposób zrozumiały i dostosowany do możliwości percepcyjnych klienta.

4. Profesjonalizm

- informacje oraz porady udzielane są przez osoby kompetentne, przygotowane do prowadzenia sprawy zarówno merytorycznie, jak i metodologicznie,
- w razie potrzeby, a w zwłaszcza w trudnych lub skomplikowanych sprawach, osoba udzielająca porady konsultuje się z innym specjalistą w danej dziedzinie, z zachowaniem zasady poufności,
- każda osoba udzielająca informacji oraz porad ma obowiązek stałego podnoszenia swoich kwalifikacji,
- stosowanie superwizji i konsultacji dla zespołu prowadzącego zajęcia terapeutyczne.

5. Samodzielność klienta

- informacje oraz porady udzielane są z poszanowaniem autonomii klienta, w sposób mobilizujący klienta do możliwie najszerszej aktywności i samodzielności,
- osoba udzielająca porad przedstawia możliwe rozwiązania problemu i ich konsekwencje, uwzględniając zarówno zalety, jak i wady poszczególnych rozwiązań, nie podejmuje jednak decyzji za klienta,
- osoba udzielająca porad zachęca klienta w miarę jego możliwości do aktywności i mobilizuje go do samodzielnego działania w rozwiązywaniu sprawy.

6. Dostępność usług

- każda osoba uprawniona do uzyskania pomocy traktowana jest w taki sam sposób,
- osoba udzielająca informacji lub porad może odmówić prowadzenia sprawy w razie wystąpienia konfliktu sumienia lub konfliktu interesów, w miarę możliwości powinna jednak wskazać inną osobę, mogącą udzielić kompetentnej porady,
- Poradnia będzie dążyć do uwzględniania zróżnicowanych potrzeb klientów, w szczególności do specyficznych potrzeb osób niepełnosprawnych, poprzez dostosowanie warunków lokalowych oraz sposobu świadczenia usług bądź uruchomienia alternatywnych form pomocy.

7. Współpraca pomiędzy jednostkami samorządu terytorialnego,

- jednostki wspierają się na zasadach partnerskiej współpracy, dzieląc się wzajemnie swoją wiedzą, doświadczeniem i dobrymi praktykami,

- jednostki współpracują w celu świadczenia usług poradniczych jak najwyższej jakości i zapewnienia klientom kompleksowej informacji lub porady,
- współpraca pomiędzy jednostkami polega w szczególności na konsultowaniu lub przekazywaniu spraw klientów do merytorycznego prowadzenia,
- przekazywanie prowadzenia spraw oraz ich konsultacja pomiędzy jednostkami odbywa się za zgodą klientów.

V. Ocena zasobów

Aby uniknąć finansowania administracji koniecznej w przypadku utworzenia poradni jako samodzielnej jednostki budżetowej, poradnia taka może powstać przy PCPR jako jeden z działów. Można również wykorzystać doświadczenie PCPR w sprawnej obsłudze klientów i zaplecze administracyjne (wewnętrzny numer telefonu, czasowe wykorzystywanie sprzętu, materiałów, itp.).

W budynku, w którym aktualnie mieści się PCPR są potencjalne możliwości komercyjnego wynajęcia pomieszczeń na użytek Poradni.

VI. Potrzeby i koszty

Minimalne potrzeby lokalowe: pomieszczenie do psychoterapii grupowej, pomieszczenie do psychoterapii indywidualnej, w przypadku ograniczeń finansowo – lokalowych wykorzystywane naprzemiennie przez różnych specjalistów, pomieszczenie administracyjne (pomieszczenia z ułatwionym dostępem dla osób niepełnosprawnych i wózków dla dzieci).

Przykładowe wyposażenie gabinetu psychologa:

- meble: fotele – 2 sztuki, ława lub stolik, biurko z krzesłem, krzesła kilka sztuk, szafa zamykana, wieszak na ubrania, półki lub regał, lustro, lampa stojąca lub kinkiet, tablica korkowa - 1 sztuka, flipchart,
- urządzenia: czajnik elektryczny (+filizanki, łyżeczki, talerzyki), telefon, zegar, sprzęt rtv,
- materiały: prasa i wydawnictwa specjalistyczne z zakresu pedagogiki, psychologii, profilaktyki, testy, pomoce terapeutyczne m.in. zabawki i przedmioty służące do diagnozy i terapii różnych sfer rozwoju (np. percepcji zmysłowej, sprawności manualnej, koordynacji wzrokowo-ruchowej i innych sfer), psychoterapii zabawą i socjoterapii, kasety lub płyty z muzyką relaksacyjną i młodzieżową, materiały audiowizualne: programy, filmy edukacyjne, bajki, itp., czasopisma dla dzieci i młodzieży, materiały piśmiennicze (długopisy, ołówki, papier, notatniki, kredki, bloki rysunkowe, segregatory).

Przykładowe wyposażenie sali do terapii grupowej o powierzchni min. 20 m², to kilkanaście krzeseł, stół.

Przykładowa obsada kadrowa:

- psycholog dziecięcy - psycholog z odpowiednim przygotowaniem do pracy z dzieckiem, wskazana specjalizacja z psychologii klinicznej i przygotowanie do pracy z rodziną;
- psycholog z odpowiednim przygotowaniem;
- psychoterapeuta – posiadający certyfikat psychoterapeuty (specjalizacje, np.: w terapii rodzin);
- terapeuta uzależnień - certyfikowany specjalista psychoterapii uzależnień lub certyfikowany instruktor terapii uzależnień;
- prawnik specjalizujący się w prawie rodzinnym, cywilnym, z odpowiednim przygotowaniem.

Poprzez odpowiednie przygotowanie do pracy rozumie się doświadczenia zawodowe lub odbycie stażu w specjalistycznej placówce. Wskazane jest ukończenie kursów podnoszących kwalifikacje.

Należy także nawiązać współpracę z osobami mającymi uprawnienia superwizora.

Potrzeby finansowe to przede wszystkim koszt wyposażenia na etapie tworzenia Poradni (znaczne koszty pomocy specjalistycznych, np. zakup testów psychologicznych) oraz wynagrodzenia zatrudnionych specjalistów. Należy sobie zdawać sprawę, że tylko właściwie wyposażona jednostka, mająca do dyspozycji najlepsze narzędzia będzie w stanie sprostać oczekiwaniom. Podobnie przy zapewnianiu kadry należy dołożyć wszelkich starań, by zatrudnieni zostali specjaliści wysokiej klasy. Wysokość ich wynagrodzeń powinna się kształtować w zależności od poziomu wykształcenia i posiadanych kompetencji. Najlepiej byłoby, by osoby realizujące zajęcia terapeutyczne posiadały doświadczenie merytoryczne w pracy w placówkach profesjonalnych. Wysokość wynagrodzenia należy także uzależnić od form pracy. Poniżej prezentujemy funkcjonujące stawki (opracowano uwzględniając rekomendacje PARP-y dla działań terapeutycznych), w celu przedstawienia szerokiego spectrum możliwych form działania i ich wartości rynkowej:

- Zajęcia profilaktyczne, edukacyjno – rozwojowe dla dzieci, młodzieży, rodzin oraz nieprofesjonalistów
 - prelekcje i pogadanki prowadzone w oparciu o przygotowany konspekt określający podstawowe tezy – wynagrodzenie: 25 – 45 zł.,
 - opowiadanie o doświadczeniach osobistych, pogadanki, spotkania dyskusyjne – wynagrodzenie 20 – 30 zł.,
 - ćwiczenia profilaktyczne dla młodzieży – wynagrodzenie 25-50 zł.,
 - zajęcia opiekuńczo wychowawcze dla dzieci z rodzin z problemami –wynagrodzenie 20-35 zł.,
 - zajęcia socjoterapeutyczne - wynagrodzenie 30 – 60 zł.,
 - systematyczne dyżury interwencyjno - wspierające – wynagrodzenie - 25 – 45 zł.,

Prowadzenie tego rodzaju zajęć wymaga określenia w umowie o pracę liczby godzin, ilości i liczebności grup słuchaczy, stawek, a także kwalifikacji prowadzących.

➤ Programy terapeutyczne

- godzina psychoterapii indywidualnej w ramach programu terapeutycznego – wynagrodzenie 35 – 65 zł.,
- godzina psychoterapii grupowej w ramach programu terapeutycznego – wynagrodzenie 35 – 60 zł.,
- mikroedukacja dla pacjentów w programach terapeutycznych – wynagrodzenie 25 – 40 zł.,
- superwizja grupowa terapeutów oraz prowadzących zajęcia terapeutyczne, socjoterapeutyczne – wynagrodzenie 50 – 100 zł.,
- specjalistyczna pomoc psychologiczna – wynagrodzenie 30 - 50 zł.,
- konsultacje specjalistów (prawnik, lekarz, psycholog kliniczny, certyfikowany specjalista terapii) – wynagrodzenie 60 - 110 zł.

Określenie wynagrodzeń w wysokości zbliżonej do górnych limitów powinno być zastrzeżone dla osób z wyższym wykształceniem, o uznanych kompetencjach i specjalistycznym wykształceniu podyplomowym związanym z problematyką zajęć (Studium Pomocy Psychologicznej, Studium Terapii Uzależnień, Studium Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie, Lista Trenerów rekomendowanych przez Polskie

Towarzystwo Psychologiczne, licencje psychoterapeutów Polskiego Towarzystwa Psychologicznego lub Psychiatrycznego).

Finansowanie i prowadzenie systematycznych terapeutycznych form (po etapie początkowym, gdy działalność Poradni rozwinie się) będzie prawdopodobnie wymagało zastosowania innych niż stawka godzinowa przesłanek do określania wysokości wynagrodzenia - może być to ryczałt. Może on być ustalany szacunkowo w zależności od poziomu wykształcenia i posiadanych kompetencji zawodowych oraz rodzaju prowadzonych zajęć. Wysokość ryczałtu powinna zawierać się w przedziałach odpowiadających etatowemu wynagrodzeniu w placówkach służby zdrowia lub oświatowych na naszym terenie z możliwością podwyższenia o 20%.

Przyjmuje się zasadę, iż ryczałt oznacza 120 godzin zegarowych bezpośredniej pracy z pacjentami w miesiącu. Jednak w przypadku, gdy zajęcia obejmują mniej niż 50 godzin w miesiącu rekomenduje się stosowanie stawek godzinowych.

W przypadku programów terapeutycznych i profilaktycznych wdrażających nowe metody i formy działania, obejmujących większą populację i wieloosobowy zespół realizatorów uzasadnione jest wprowadzanie specyficznej formy zajęć określanych jako superwizja lub konsultacje dla zespołów. Stawki za tego typu zajęcia mogą być ustalane w granicach 50 – 100 zł. Liczba godzin takich zajęć, niezbędnych do realizacji całego programu, wymaga merytorycznego uzasadnienia (np. jeżeli zespół realizatorów nie posiada wysokich kwalifikacji bardziej potrzebna jest opieka superwizyjna, ale stawki realizatorów powinny być w tym przypadku niższe).

Inne pozycje, które należy uwzględniać przy planowaniu kosztorysu tego typu jednostek:

- wykonanie innych materiałów edukacyjno - terapeutycznych (kasety, plakaty itp.) – przy ustalaniu wynagrodzeń autorskich można oszacować liczbę godzin potrzebnych do faktycznego wykonania dzieła i posłużenia się stawką godzinową podobną do wynagrodzeń za warsztatową działalność szkoleniową;
- prace organizacyjne i pomocnicze – należy określić kategorie zadań, liczbę godzin, stawki 15 - 20 zł;
- wyjazdy służbowe (konferencje) i koszty szkolenia (priorytet mają szkolenia typu Studium Pomocy Psychologicznej, Studium Terapii Uzależnień, Studium Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie itp.).

Zabezpieczając środki finansowe na prowadzenie poradnictwa musimy pamiętać o konieczności zapewnienia szerokiego spektrum specjalistów oraz o ich odpowiednim poziomie przygotowania zawodowego i predyspozycjach do pracy w jednostce pomocy społecznej. Uwzględniając funkcjonujące stawki orientacyjne koszty kadrowe mogą się kształtować następująco (rocznie):

Stanowisko	Orientacyjny koszt zatrudnienia
Psycholog dziecięcy	Praca terapeutyczna z pacjentem - 8 godz. w tygodniu x 40 zł. brutto/godz. x 52 tygodnie = 16.640 zł. Praca terapeutyczna z grupą - 40 zł. brutto/godz. x 3 godz. w tygodniu x 52 tygodnie = 6.240 zł.
Psycholog	Praca terapeutyczna z pacjentem - 8 godz. w tygodniu x 40 zł. brutto/godz. x 52 tygodnie = 16.640 zł. Praca terapeutyczna z grupą 40 zł. brutto/godz. x 3 godz. w tygodniu x 52 tygodnie = 6.240 zł.

Psychoterapeuta	8 godz. w tygodniu x 40 zł. brutto/godz. x 52 tygodni = 16.640 zł.
Terapeuta uzależnień	Praca specjalisty ds. uzależnień z grupą terapeutyczną (1 raz w tygodniu przez 4 godziny) 50 zł. brutto/ godz. x 4 godz. x 52 tygodnie = 10.400 zł.
Prawnik	8 godz. w tygodniu 40zł. brutto/godz. x 52 tygodnie= 16.640
Razem kwota 89.440 zł.	

W początkowym okresie funkcjonowania, przez około pół roku, z racji zdobywania klientów, koszty i czas pracy specjalistów będą oczywiście niższe, np.:

Stanowisko	Orientacyjny koszt zatrudnienia
Psycholog dziecięcy	Praca terapeutyczna z pacjentem - 4 godz. w tygodniu x 40 zł. brutto/godz. x 26 tygodni = 4.160 zł.
Psycholog	Praca terapeutyczna z pacjentem - 4 godz. w tygodniu x 40 zł. brutto/godz. x 26 tygodni = 4.160 zł. Praca terapeutyczna z grupą 40 zł. brutto/godz. x 3 godz. w tygodniu x 26 tygodni = 3.120 zł.
Psychoterapeuta	4 godz. w tygodniu x 40 zł. brutto/godz. x 26 tygodni = 4.160 zł.
Terapeuta uzależnień	Praca specjalisty ds. uzależnień z grupą terapeutyczną (1 raz w tygodniu przez 4 godziny) 50 zł. brutto/ godz. x 4 godz. x 26 tygodni = 5.200 zł.
Prawnik	4 godz. w tygodniu 40zł. brutto/godz. x 26 tygodni= 4.160 zł.
Razem kwota 24.960 zł.	

Koszty administracyjne utrzymania Poradni

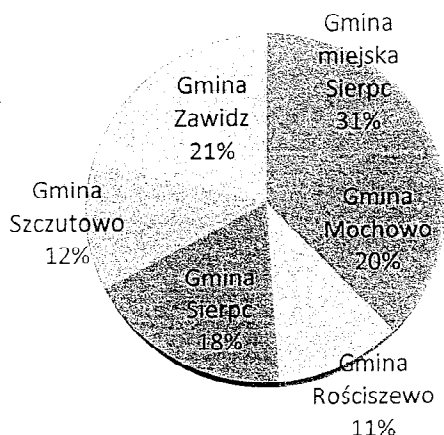
opłaty czynszowe (2-3 pomieszczenia)	1.200 zł.
opłaty za prąd, telefon	7.000 zł.
materiały informacyjne, pomoce specjalistyczne, tworzenie biblioteczki z zakresu działalności Poradni,	20.000 zł.
zakupy wyposażenia: urządzenie wielofunkcyjne (ksero), komputer z drukarką, meble (stolik, fotele, krzesła, półki, szafki). sprzęt rtv	15.000zł.*
uruchomienie telefonu interwencyjnego (bezpłatna infolinia) dla potrzebujących – rocznie	1.300 zł

* zakupu jednorazowe przy tworzeniu Poradni, w dalszym okresie koszty eksploatacji

VII. Potencjalne źródła finansowania

Jako, że naszym celem jest prowadzenie działań dla mieszkańców wszystkich gmin, wchodzących w skład Powiatu odpowiedzialność finansowa powinny ponosić wszystkie jednostki samorządu terytorialnego. Oczywistym rozwiązaniem wydaje się więc partycypacja w kosztach. Kwestią porozumienia jest ustalenie szczegółów tej metody. Np. określenie części kosztów dla danej gminy, określonej przy pomocy liczby dzieci uczęszczających do szkół. Przykładowo przedstawiono liczbę dzieci w szkołach podstawowych i gimnazjach w poszczególnych gminach:

Liczba uczniów w szkołach podstawowych
danych gmin



Gmina miejska	1256
Gmina Gozdowo	510
Gmina Mochowo	552
Gmina Rościszewo	305
Gmina Sierpc	508
Gmina Szczutowo	334
Gmina Zawidz	589
Razem	4054

Po zsumowaniu tych wartości z uczniami szkół ponadgimnazjalnych (dane liczbowe od dyrektorów szkół, po przeanalizowaniu miejsc zamieszkania uczniów) można przyjąć, że w przykładowym rocznym koszcie funkcjonowania Poradni, udział poszczególnej gminy określałby procent potencjalnych korzystających. Przy czym wskaźnikiem będzie tu jednostka – uczeń (choć wiadomo, że opieką będzie otoczona również jego rodzina). Dane procentowe można rokrocznie aktualizować na podstawie dostępnych danych statystycznych o liczbie uczniów z poszczególnych gmin.

Inną metodą może być dokładna identyfikacja korzystających i cykliczne obciążanie poszczególnych gmin kosztami usługi. Nie nosi to już jednak znamion świadomego i dobrowolnego działania na rzecz danej społeczności (możliwa analiza, czy danego wydatku można by uniknąć). Dodatkowo wiąże się z trudną kwestią wymiernej oceny i wiarygodnej wyceny kosztów bieżącego funkcjonowania struktury.

Niezależnie od metody określenia udziałów gmin, w gestii Powiatu będą wszystkie koszty związane z usytuowaniem Poradni w strukturach PCPR, a więc środki, które należałoby przeznaczyć na wynagrodzenie obsługi administracyjnej i kierownictwa.

Należy podkreślić, że ta forma pomocy może być dofinansowywana z różnych źródeł zewnętrznych, np. programy celowe Ministra Pracy i Polityki Społecznej z zakresu opieki nad dzieckiem i rodziną ogłaszane rokrocznie, projekty dofinansowywane w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego, itp. PCPR ma już doświadczenie w pozyskiwaniu pozabudżetowych środków, więc pozyskiwanie takich środków jest możliwe.

VIII. Ewaluacja

Jak każde celowe działanie, funkcjonowanie systemu powinno być systematycznie oceniane. Możliwe wskaźniki monitorowania i wskaźniki rezultatu:

1. Wskaźniki produktu

- liczba udzielonych porad,
- liczba udzielonych konsultacji,
- liczba przeprowadzonych terapii,
- liczba osób korzystających z Poradni,
- liczba rodzin korzystających z Poradni,
- liczba warsztatów terapeutycznych.

2. Wskaźniki rezultatu

- liczba dzieci i młodzieży używających substancji szkodliwych,
- liczba dzieci i młodzieży stwarzających trudności wychowawcze,
- liczba dzieci zagrożonych umieszczeniem w placówkach (opiekuńczo-wychowawczych, wychowawczych, resocjalizacyjnych), wobec których zaniechano tego środka,
- liczba dzieci i młodzieży wykazujących zachowania przestępcze.

3. Wskaźniki oddziaływania

- poprawa funkcjonowania rodzin, szczególnie w sytuacji przeżywanych konfliktów i kryzysów,
- pomoc rodzinie w miejscu jej zamieszkania oraz utrzymanie rodziny w całości,
- przeciwdziałanie demoralizacji dzieci i młodzieży,
- zmiana i polepszenie jakości funkcjonowania rodziny, poprawa relacji wewnątrzrodzinnych,
- wzrost umiejętności wychowawczych rodziców,
- zdobycie wiedzy i umiejętności w zakresie radzenia sobie w sytuacjach konfliktów rodzinnych lub rozwiązywania innych problemów,
- zmniejszenie liczby rodzin rozbitych,
- zmniejszenie liczby dzieci w placówkach opiekuńczo – wychowawczych,
- poszerzenie wiedzy i umiejętności w zakresie osobistego załatwiania spraw urzędowych, poszukiwania pracy itp. przez klientów.

Ocena może być dokonywana np. przez grono pracujące w zespole powołanym do opracowania programu, w formie corocznych spotkań.

IX. Harmonogram

1. Zatwierdzenie Programu przez wszystkich członków Zespołu ds. opracowania Programu Rozwoju Poradnictwa Specjalistycznego.
2. Uzyskanie deklaracji udziału i współfinansowania Programu przez samorządy gminne (po zorganizowaniu panelu skarbników i przedstawicieli władz omawiających szczegóły procedur finansowania).
3. Przyjęcie Programu przez Radę Powiatu.
4. Sformalizowanie ustalonych uregulowań organizacyjnych i finansowych (opracowanie regulaminów Poradni, porozumień co do sposobu i wysokości finansowania działalności przez poszczególne podmioty).
5. Ogłoszenie naboru specjalistów.
6. Zatrudnienie kadry, uruchomienie Poradni.