

Centra Dziecka i Rodziny



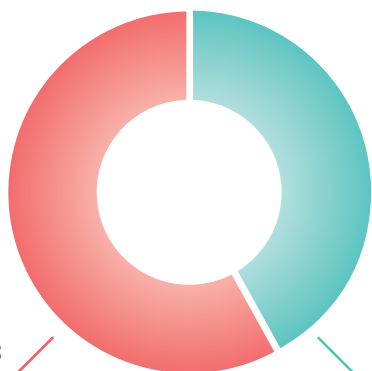
FUNDACJA ROZWOJU DZIECI

Dzieci w Polsce do lat 6.

stan na 31.12.2014 r.* – 2 801 306



dzieci mieszkające w mieście – 1 621 003



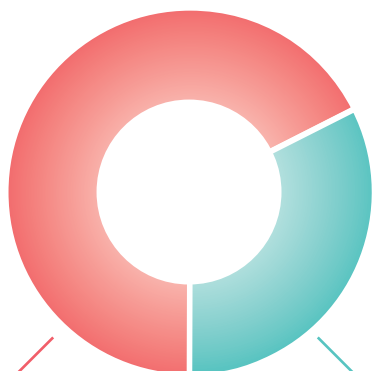
dzieci mieszkające na wsi – 1 180 303

Oświata i wychowanie

Dzieci objęte wychowaniem przedszkolnym w roku szkolnym 2014/2015 r.* – 1 236 280



dzieci w mieście – 831 700



dzieci na wsi – 404 580

Opieka nad dziećmi do lat 3.

Sprawozdanie Rady Ministrów z realizacji ustawy z 4 lutego 2011 r. o opiece nad dziećmi w wieku do lat 3 w 2014 r.

dzieci objęte opieką – 7,1%



dzieci nie objęte opieką – 92,9%

* dane GUS

Centra Dziecka i Rodziny

pod redakcją
Anny Doleckiej i Barbary Roehrborn

Warszawa 2016



SPIS TREŚCI

Część I – Wprowadzenie

Wstęp Marek Michalak str. 8	Wprowadzenie Teresa Ogrodzińska str. 10	O potrzebie integracji usług i ludzi Anna Giza str. 12
Ośrodki rodzinne w Norwegii A.M. Thyraug, G.W. Vedeler, M. Martinussen, F. Adolfsen str. 18	Proces zakładania ośrodka rodzinnego Willy-Tore Mørch str. 28	Ośrodek rodzinny w Fauske Irene Larssen str. 32

Część II – Centrum Dziecka i Rodziny w praktyce

Centrum Dziecka i Rodziny od podstaw Blanka Adamczuk str. 38	Centrum krok po kroku Dorota Bregin str. 46	Centrum Dziecka i Rodziny – dobre praktyki str. 56
Wsparcie rodzin z małymi dziećmi Marlena Haduch-Trąbińska str. 64	Ewaluacja w Centrum Dziecka i Rodziny Agnieszka Szczurek str. 82	

Część III – Przydatne dokumenty

Plan działań na rzecz rodzin z małymi dziećmi Gmina Przeworsk str. 100	Ekspertyza prawna Łukasz Stanek str. 108
---	---

Część I



WSTĘP



RZECZNIK PRAW DZIECKA

Nierówności szans najmłodszych obywateli sprzyja często niewystarczający poziom przygotowania opiekunów, a przede wszystkim zróżnicowanie społeczne rodzin, w których te dzieci się wychowują. Specjaliści nie mają wątpliwości co do tego, jak ważne są pierwsze lata życia dziecka oraz praca nad rozwojem tkwiącego w nim potencjału.

Inwestowanie w kapitał ludzki – również poprzez edukację – jest drogą do osiągnięcia wyższego poziomu dobrobytu oraz do walki z biedą, patologią i dyskryminacją społeczną, stanowiącą poważne zagrożenie dla wszystkich praw przysługujących najmłodszym. Konieczne jest zatem wspieranie rodzin znajdujących się w trudnej sytuacji materialnej i społecznej, zagrożonych wykluczeniem społecznym, a także rodzin wielodzietnych lub niepełnych.

James Joseph Heckman – ekonomista i laureat nagrody Nobla – podkreślał korzyści wynikające z wprowadzania systemowych mechanizmów mających służyć wyrównywaniu szans. Wskazywał, że im później w życiu wprowadza się takie rozwiązania, tym mniejsze są ekonomiczne korzyści z nich płynące. Im lepiej wyposażone są dzieci w momencie startu, tym efektywniejsza będzie edukacja w szkole. Inwestycje w efektywne i wysokiej jakości programy dla dzieci z grup ryzyka edukacyjnego działają jak „mnożnik”, zwielokrotniając inwestycje w system szkolny.

Niestety, bardzo często brak informacji w zakresie sytuacji społeczno-ekonomicznej oraz potrzeb małego dziecka uniemożliwia wczesną prewencję, wykrywanie i eliminowanie deficytów. Dotyczy to dzieci wychowujących się w rodzinach zmagających się z różnymi trudnościami, również – nad czym bardzo ubolewam – dzieci z niepełnosprawnością. Zdarzają się sytuacje, w których dzieci te – zamiast postawy akceptacji i włączania ich w życie społeczne – są wykluczane i izolowane.

Problem braku wsparcia rodziców w procesie wychowania małego dziecka dotyczy zresztą nie tylko rodziców z dziećmi z niepełnosprawnością. Poza dużymi miastami rodzice nie mają dostępu do konsultacji społecznych i porad podnoszących ich kwalifikacje i umiejętności wychowawcze. Kształtowanie systemu wsparcia w tym zakresie uważam za jeden z najistotniejszych elementów polityki społecznej państwa. Centra Dziecka i Rodziny, których głównym celem jest integrowanie działań instytucji zajmujących się rodzinami z małymi dziećmi oraz integracja społeczna rodzin zagrożonych wykluczeniem, doskonale wpisują się w realizację potrzeby kompleksowej opieki nad małymi dziećmi i ich rodzinami.

Marek Michalak, Rzecznik Praw Dziecka

Niniejsza publikacja stanowi podsumowanie dwóch projektów realizowanych przez Fundację – Centra Dziecka i Rodziny, współfinansowanego przez World Childhood Foundation oraz Lokalny system wsparcia rodzin zagrożonych wykluczeniem, współfinansowanego z Funduszy EOG w ramach programu Obywatele dla Demokracji.

Zadaniem publikacji jest upowszechnienie modelu Centrów Dziecka i Rodziny, których głównym celem jest integrowanie działań instytucji zajmujących się rodzinami z małymi dziećmi oraz integracja społeczna rodzin zagrożonych wykluczeniem.

W Polsce brak jest kompleksowej opieki nad małymi dziećmi i ich rodzinami. Każda instytucja zajmuje się jedynie przypisaną jej „częścią” życia dziecka. Służba zdrowia pilnuje szczepień, przedszkole rocznego przygotowania, pomoc społeczna limitu zarobków rodziców. Brakuje holistycznego podejścia do rodzin z małymi dziećmi. Centrum Dziecka i Rodziny jest odpowiedzią na tę potrzebę.

Do tworzenia Centrów Dziecka i Rodziny zainspirowały nas norweskie „Centra Rodzinne”, które wypracowały metody niestygmatyzującego dostarczania usług zdrowotno-opiekuńczych dzieciom i rodzinom. Centrom przyświeca idea koncentrowania się na potrzebach dzieci, a nie – jak wcześniej – na strukturze administracyjnej gminy. Centrum integruje wszystkie służby (i budżety) z zakresu edukacji, opieki i wychowania.

Publikacja ma formę praktycznego poradnika dla gmin, w którym oprócz norweskich inspiracji przedstawimy również polskie doświadczenia gmin, które wdrażają ideę Centrów Dziecka i Rodziny.

Podzieliliśmy ją na dwie części. W pierwszej, teoretycznej, zamieszczamy norweskie materiały opisujące model Centrum Dziecka i Rodziny, w tym m.in. schemat współpracy między instytucjami oraz opisujemy idee i wartości będące fundamentami Centrów.

Druga część to cześć praktyczna, w której znajdują się opisy dobrych praktyk z siedmiu polskich gmin wdrażających ideę Centrów Dziecka i Rodziny (Cekcyn, Niwiska, Olszyna, Rawa Mazowiecka, Piecki, Przeworsk i Zarzecze). Przedstawiamy krok po kroku drogę, jaką przebyły gminy – od diagnozy potrzeb rodzin z małymi dziećmi, poprzez rozmowy między instytucjami, obywatelami a władzami, aż do wypracowanego systemu współpracy instytucji, które swoimi działaniami obejmują rodziny z małymi dziećmi (służba zdrowia, opieka społeczna, edukacja, kultura, sport). Na koniec dołączamy miniporadnik o tym, jak prowadzić ewaluację Centrów Dziecka i Rodziny.

Ostatnim elementem publikacji są dokumenty przydatne przy zakładaniu Centrum, przykładowy plan gminy Przeworsk na lata 2015-2017 obejmujący działania na rzecz rodzin z małymi dziećmi oraz ekspertyza prawna opisująca możliwości utworzenia Centrów w gminach.

Do zapoznania się z naszą publikacją zapraszamy przede wszystkim przedstawicieli władz samorządowych, ośrodków pomocy społecznej, instytucji, które swoimi działaniami obejmują rodziny z małymi dziećmi, a także organizacji pozarządowych zajmujących się opieką i edukacją dzieci.

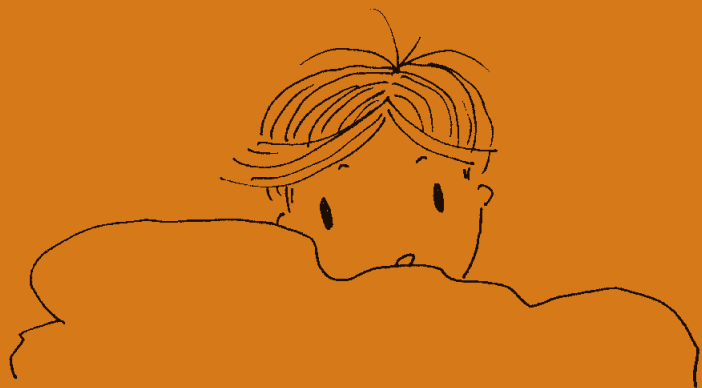
Za pomoc przy współtworzeniu publikacji serdecznie dziękujemy lokalnym koordynatorkom Centrów Dziecka i Rodziny: Felicynie Król-Pawelskiej z gminy Cekcyn, Karinie Animuckiej z gminy Olszyna, Teresie Nowackiej z gminy Piecki, Justynie Solarz z gminy Przeworsk, Małgorzacie Dudek z gminy Rawa Mazowiecka, Sylwii Bembenek z gminy Zarzecze oraz lokalnemu koordynatorowi: Kazimierzowi Kwaśnikowi z gminy Niwiska.

Życzę inspirującej lektury

Teresa Ogrodzińska

O potrzebie integracji usług i ludzi

Profesor Anna Giza



Jesteśmy spadkobiercami ery, w której królowała specjalizacja i racjonalny podział pracy. Jej symbolem jest taśma produkcyjna, powstała dzięki rozłożeniu procesu wytwarzania na kolejne czynności, a także schemat struktury organizacyjnej, rozdzielający poszczególne zadania między komórki i funkcje.

Specjalizacja i racjonalizacja nie ominęły usług publicznych. Słynny serial amerykański „Szpital”, emitowany w latach siedemdziesiątych, ukazywał „podział” pacjenta pomiędzy specjalistyczne oddziały, skoncentrowane na jednej tylko części ciała bądź funkcji, w efekcie czego zapominano o pacjencie jako takim. Podobne zasady pojawiły się w administracji publicznej, w obrębie której zadania – świadczenie usług i zarządzanie naszymi zbiorowymi sprawami – zostały rozdzielone między różne instytucje, pionosy i biura.

Idea podziału zadań ma wiele oczywistych zalet: każdy wie, co do niego należy, koncentracja na jakimś typie działania może zwiększać efektywność, a specjalizacja się do wzrostu jakości. Wiąże się jednak ona również z różnego rodzaju niebezpieczeństwami, które najkrócej da się podsumować wersem kończącym znaną bajkę Ignacego Krasińskiego: „wśród najlepszych przyjaciół psy zajączka zjadły”.

Pierwszym i podstawowym zagrożeniem jest utrata z pola widzenia całości problemu. W przypadku małych dzieci jedne instytucje „widzą” ich stan zdrowia, inne – warunki życiowe rodziny, jeszcze inne – uczestnictwo w instytucjach wczesnej edukacji. Jeśli nie ma dobrego przepływu informacji, centralnego punktu gromadzącego wiedzę o całościowej sytuacji dzieci w danym środowisku lokalnym, trudno jest o kompleksowe rozwiązywanie problemów. W zamieszczonych w niniejszej publikacji wywiadach wiele osób zaangażowanych w tworzenie Centrów Dziecka i Rodziny wskazuje na problemy z przepływem i gromadzeniem wiedzy. Często samo zebranie danych od różnych instytucji pozwala odkryć zaskakujące fakty, rzucające nowe światło na sytuację dzieci i rodzin. Jeszcze cenniejsza jest możliwość dyskusji pozwalająca specjalistom od różnych dziedzin i usług poznać inne punkty widzenia i wspólnie zastanowić się nad rozwiązaniami.

Stała, i niepoddawana refleksji, lista definiująca zadania związane z dzieckiem i rodziną prowadzić też może do zapoznania wielu istotnych kwestii, które są albo nietypo-

we, albo pojawiają się w związku z ogólnymi przemianami – np. nasileniem migracji czy pojawieniem się nowych zagrożeń, takich jak cyberprzemoc. Nietypowe przypadki i zagadnienia spoza listy „wpadają” w luki systemu – nikt nie przewidział dla nich biur czy funkcji i w związku z tym nie ma kto się nimi zająć. Jest rzeczą zrozumiałą, że z punktu widzenia urzędników czy specjalistów funkcjonujących w ramach prawa i przepisów trudno jest angażować się w sprawy leżące poza ich kompetencją, szczególnie w kontekście udzielania świadczeń. Bowiem każdy tego rodzaju wydatek łatwo jest zakwestionować, a ponadto specjalizacja powoduje, że nie mamy przekonania o swoich kompetencjach w jakiejś innej dziedzinie: co lekarz może wiedzieć o potrzebach edukacyjnych dziecka, a pedagog – o szczepionkach? W konsekwencji może się zdarzyć, że o wielu problemach nikt nie wie i do nikogo one „nie należą”.

Drobiazgowy rozdział zadań i rozpisanie ról może też prowadzić do rozproszenia odpowiedzialności: każdy dobrze wykonuje to, co do niego należy, ale nikt nie czuwa nad całościowo pojmowanym dobrostanem dziecka. Co ważne, instytucjonalizacja „pomocy społecznej” sprawiła, że lokalne społeczności przestały poczuwać się do współodpowiedzialności za problemy dotyczące poszczególne rodziny czy osoby. Wcale nie musi wynikać to ze znieczulicy. Z jednej strony, od lat ludzie słyszą, że z ich podatków finansowany jest szereg usług publicznych, że istnieje szereg instytucji, których funkcjonariusze „biorą pieniądze” za troszczenie się o słabszych: dlaczego więc mieliby się wtrącać dodatkowo w nie swoje sprawy? Z drugiej strony, nie bardzo wiadomo, jak i co dodatkowo można by robić w ramach sąsiedzkich działań, bez narażania się na negatywne reakcje czy całkiem realne konsekwencje (np. obciążenie podatkiem VAT piekarza, który niesprzedany chleb rozdawał potrzebującym). Nie powinniśmy piętnować ludzi za znieczulicę, ale zastanowić się, co powoduje, że mają opory przed „wtrącaniem się w nie swoje sprawy”. Zawsze też, jeśli chce się zaangażować, muszą mieć oni jasność, co z danej inicjatywy wynika i jaka jest ich rola.

Można więc twierdzić, że – przy wszystkich swoich zaletach – przeniesienie kompetencji pomocowo-opiekuńczych i edukacyjnych w sferę instytucji publicznych, takich jak ośrodki pomocy społecznej, poradnie zdrowia i poradnie rodzinne, przedszkola, szkoły, świetlice itp., niesie ze sobą dwa poważne ryzyka. Pierwszym jest utrata z pola widzenia całości problemu: widzi się drzewa, a nie las. Drugim jest pasywność lokalnych społeczności, które czują się zwolnione z odpowiedzialności i/lub nie mają pewności co do obszarów, na których mogą przejawiać aktywność.

Wyzwaniem naszych czasów, po erze specjalizacji i racjonalnego podziału pracy między „nadopiekuńcze” instytucje, jest więc **ponowna integracja działań oraz ludzi i instytucji wokół podzielanych celów**. Integracja działań pozwala całościowo podchodzić do problemów i zadań; integracja ludzi i instytucji pozwala przełamać pasywność „beneficjentów”, co przekłada się nie tylko na lepsze usługi publiczne, ale dodatkowo wytwa-

rza na nowo solidarność społeczną. A żyjemy przecież w czasach, w których coraz trudniej jest budować trwale więzi i poczucie współodpowiedzialności za wspólne sprawy. Ludzie migrują na stałe lub czasowo, spędzają wiele czasu w pracy, są zabiegani i często nastawieni przede wszystkim na własny sukces. Potrzeba nam przestrzeni i celów, wokół których mogliby się oni spotkać i wspólnie działać.

Do całościowej wizji celu oraz odtworzenia więzi społecznych dodałabym jedną jeszcze korzyść wynikającą z integracji usług: zmianę podejścia z „naprawczego” na „aktywizujące”.

Otóż podstawowa rama myślowa, w jakiej w Polsce ujmowane są „problemy społeczne” i – w konsekwencji – w której kształtowane są polityki społeczne, ma specyficzne cechy: (a) koncentruje się na nierównościach o charakterze ekonomicznym oraz na określaniu dostępu (uprawnień) do świadczeń; (b) odwołuje się raczej do indywidualnych źródeł problemów („ci, którzy sobie gorzej radzą”, „przegranii transformacji”, „roszczeniowość”, „pasywność” itp.) niż do źródeł społecznych (przynależność do pewnych kategorii społecznych, lokalizacja społeczna, mechanizmy wykluczania); (c) etyczne odniesienie lokuje w sferze pomocy, a nie wolności i równości. W efekcie usługi konstruowane są jako narzędzie pomagania tym, którzy sobie gorzej radzą, a nie – jako narzędzie wyrównywania szans i wspierania wolności, rozumianej jako realne możliwości dokonywania wyboru.

Warto sięgnąć do modelu zaproponowanego przez A. Sena, znakomitego ekonomisty i laureata nagrody Nobla, który nierówności społeczne definiuje w kategoriach ograniczeń (lub wręcz braku) realnych możliwości osiągnięcia przez ludzi pożądaných przez nich celów. Nierówność oznacza w tym rozumieniu różnego stopnia **ograniczenia wolności i autonomii**: niemożność, przy czym obok dostępu do niezbędnych zasobów uwzględnia zdolność ich wykorzystania. W ujęciu Sena zmniejszanie nierówności nie jest „kosztem”, ale inwestycją w rozwój, bowiem, jak pisze: „rozwój może być traktowany, jak staram się to wykazać, jako proces poszerzania rzeczywistej wolności, jaką cieszą się ludzie. Skoncentrowanie się na ludzkiej wolności kontrastuje z węższym traktowaniem rozwoju, utożsamianego ze wzrostem produktu narodowego brutto czy też wzrostem dochodów osobistych, industrializacją, postępem technicznym czy społeczną modernizacją. (...) Rozwój wymaga usunięcia głównych źródeł braku wolności: ubóstwa, tyranii, niewielkich możliwości ekonomicznych, systematycznej społecznej depresji, zaniedbań w sferze urządzeń publicznych, a także nietolerancji czy nadmiernej rozbudowy represyjnego państwa”. (Sen 1999, s. 3). Nierówności (ograniczenia wolności) powstają w przestrzeni relacji cele – zasoby (środki) – możliwości; to zaś oznacza, że obok dostępu do zasobów równie ważna jest umiejętność stawiania celów oraz rzeczywiste możliwości „konwersji” zasobów – uzależnione tak od indywidualnych cech i kompetencji, jak od „urządzeń publicznych”, norm społecznych, polityk publicznych,

praktyk i obyczajów, hierarchii społecznej itp. Jeśli tak jest, zmniejszanie nierówności nie może polegać jedynie na dystrybucji świadczeń zgodnie z jednostronnymi kryteriami uprawnień (dochód na osobę w rodzinie, charakter bezrobocia itp.). Równe szanse na rzeczywistą wolność wymagają co prawda redystrybucji dóbr i usług, ale nie da się ich stworzyć bez konstruktywnego budowania możliwości w sferze indywidualnej i w sferze urządzeń publicznych.

Polityka społeczna, zorientowana na przeciwdziałanie nierównościom i problemom, powinna mieć charakter całościowy i wynikać z dobrego rozpoznania mechanizmów i źródeł ich powstawania. Niezbędna jest koordynacja polityk w różnych sferach: źródłem nierówności społecznych są czynniki z różnych porządków, pojawiające się na różnych etapach życia: nietrafny wybór edukacyjny, rezygnacja z dalszej nauki z powodu złej sytuacji materialnej rodziny, niskie poczucie własnej wartości, nieznamość samego siebie (swoich kompetencji), niezdrowy styl życia, mieszkanie w odciętej od świata miejscowości i wiele innych. Na ostateczne „wykluczenie” składają się więc: polityka stypendialna w szkołach podstawowych, dostępność przedszkola z dobrą edukacją prozdrowotną, współpraca szkoły z rodzicami, wspieranie lokalnego transportu – a więc polityki z różnych dziedzin (edukacja, infrastruktura, opieka społeczna). Wszystkie one tak czy inaczej służą poszerzaniu sfery wolności poprzez zwiększanie dostępnych możliwości i/lub zdolności wyboru. Przeniesienie punktu ciężkości z „walki z nierównościami” na wizję wolnego (w sensie rzeczywistych możliwości wyboru celów i działań) człowieka oznacza przejście do konstruktywnego, proaktywnego i pragmatycznego myślenia o tym, jakie zasoby i jakie możliwości są potrzebne danej osobie (grupie, kategorii społecznej), żeby zwiększyły się jej możliwości osiągnięcia swoich, uważanych za ważne, celów. Można więc powiedzieć, że integracja ludzi i instytucji wokół dziecka niesie też możliwość przejścia od myślenia w kategoriach deficytów, naprawy, wyrównywania, do wizji wychowania dziecka na autonomicznego, wolnego człowieka, zdolnego do stawiania sobie celów i osiągania ich.

Doświadczenie, jakie Fundacja Rozwoju Dzieci im. J.A. Komeńskiego zgromadziła w programie tworzenia Centrów Dziecka i Rodziny pozwala dobrze zilustrować podstawowe problemy kształtowania wszelkiego rodzaju polityk publicznych w Polsce.

Po pierwsze różne polityki odnoszące się w istocie do tego samego „beneficjenta” (dziecka, osoby starszej, osoby wykluczonej ekonomicznie itp.) są aspektowe i nie odnoszą się do wspólnej wizji czy celu działania. Jednym idzie o to, żeby dziecko wyleczyć (choć niekoniecznie dbać o jego zdrowie), innym o to, żeby je dożywić, jeszcze innym o to, żeby je przygotować do szkoły. Nie kryje się za tym wizja dobrostanu dziecka jako celu nadrzędnego, łączącego wszystkie te wysiłki, ani wiedza każdego z aktorów o pozostałych (lekarz nie wie, co robi opieka społeczna i vice versa), ani tym bardziej gotowość systematycznej współpracy.

Po drugie każda z tych polityk tworzona jest w izolacji od pozostałych i według własnej metodologii (definicji, zasad): nie komunikują się między sobą, nie składają się w całość, nie wykorzystują synergii. Wynika to między innymi z niedostatecznie wyartykułowanej wiedzy o związkach między różnymi wymiarami dobrostanu dziecka, czyli czegoś w rodzaju „roboczej teorii” uwarunkowań dobrostanu dziecka, pozwalającej lepiej wykorzystać rozproszone interwencje i dostępne zasoby.

Po trzecie brakuje koordynatora/osoby wiodącej, która mogłaby się zająć sieciowaniem ludzi i uspołnianiem działań.

Po czwarte jeśli nie udaje się to w skali lokalnej, i wokół tak konkretnego zagadnienia, jak małe dziecko, to w jakiejś mierze wynika to z ułożenia rzeczy „na górze”: wszak każdy z aktorów związanych z usługami dla dzieci ma swojego ministra – edukacji, zdrowia, pracy i polityki społecznej, i nie jest pewne, do jakiego stopnia oni sami się komunikują i koordynują swoje działania.

W Średniookresowej Strategii Rozwoju Kraju do roku 2020, przyjętej przez rząd w 2012 roku, czytamy: „Podjęte zostaną działania bezpośrednio nakierowane na wzmocnienie spójności społecznej, zwiększenie aktywności osób wykluczonych lub zagrożonych wykluczeniem społecznym oraz na **zwiększenie efektywności świadczeń społecznych**. Wykorzystane w tym celu będą przedsiębiorstwa społeczne funkcjonujące w systemie ekonomii społecznej, które nie tylko powodują wzmocnienie spójności społecznej, ale także **pozwalają realizować wiele usług użyteczności publicznej, kreują kapitał społeczny oraz stanowią spoiwo dla społeczności lokalnych**, funkcjonując w oparciu o zasadę solidarności (przy tym nie są nastawione na osiągnięcie zysku). [...] Podejście do spójności społecznej ulegnie przeorientowaniu przede wszystkim na **efektywne wykorzystywanie potencjałów wszystkich osób z deficytami i dysfunkcjami utrudniającymi im samodzielne korzystanie z tych potencjałów**” (ŚSRK, s. 9, https://www.mr.gov.pl/media/3336/Strategia_Rozwoju_Kraju_2020.pdf, dostęp 31 grudnia 2015, podkreślenia moje).

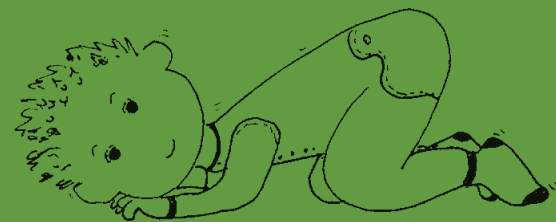
Wydaje się więc, że coraz powszechniejsza jest świadomość, że jedynie integracja ludzi i instytucji wokół wspólnych celów może zwiększyć efektywność świadczeń publicznych i spójność społeczną, za sprawą aktywizacji potencjału samych zainteresowanych. Pytanie, jak to zrobić? Wydaje się, że dobrej odpowiedzi udziela program Fundacji Komeńskiego: może się to udać jedynie w małej skali, wokół konkretnych, namacalnych celów, które w dodatku stanowią przedmiot powszechnego zainteresowania. Nie należy się spodziewać, że ludzie zintegrują się wokół wielkiej idei. Ale wokół dobrej przyszłości własnych dzieci – tak.

Sen A. (1999): Development as Freedom, Oxford University Press, Oxford UK.

Ośrodki rodzinne w Norwegii

Na podstawie tekstów autorstwa: **Anette M. Thyrhaug, Gørill W. Vedeler, Monica Martinussen, Frode Adolfsen.**

Tłumaczenie Ewa Pulkowska



Ośrodek rodzinny to **gminna placówka interdyscyplinarna**, która dba o zdrowie fizyczne i psychiczne kobiet w ciąży, dzieci i młodzieży. Usługi dla tych grup odbiorców są skoordynowane, wzajemnie powiązane i dostosowane do potrzeb lokalnych. Ośrodek oferuje przede wszystkim pediatryczną opiekę zdrowotną, w tym opiekę prenatalną, pomoc rodzinie, pomoc pedagogiczno-psychologiczną i usługi otwartego przedszkola. Takie rozwiązanie sprawia, że **każda rodzina ma zapewniony łatwy dostęp do świadczeń**.

W Norwegii kwestiami zdrowia, rozwoju oraz sytuacji życiowej dzieci i młodzieży zajmuje się wiele instytucji finansowanych w różny sposób i działających pod auspicjami różnych resortów czy urzędów na podstawie odrębnych ustaw. Rozdzielenie odpowiedzialności za obszary działania, które zasadniczo są ściśle ze sobą związane, może mieć negatywne skutki dla potrzebujących, dlatego właśnie ośrodki rodzinne uznano w jednym z oficjalnych raportów dotyczących koordynacji usług za odpowiedni model udzielania pomocy (Ministerstwo ds. Dzieci, Równości i Integracji Społecznej, 2009).

Ośrodek rodzinny składa się przede wszystkim z przychodni pediatrycznej, oferującej także opiekę prenatalną dla kobiet, poradni profilaktyki i pomocy rodzinie, poradni pedagogiczno-psychologicznej i otwartego przedszkola. Interdyscyplinarny zespół konsultantów tworzą specjaliści z różnych dziedzin, którzy reagują na indywidualne potrzeby, a celem ich działania jest zapewnienie dzieciom, młodzieży i całym rodzinom właściwej opieki zdrowotnej i dobrych warunków rozwoju (RKBU Nord, 2008).

Sposoby osiągnięcia założonego celu to:

- Wczesna diagnostyka problemów fizycznych, psychicznych i społecznych dzieci i ich rodzin.
- Łatwy dostęp do usług pomocy.
- Pomoc rodzicom w wychowaniu dziecka.
- Pomoc w nawiązywaniu kontaktów społecznych przez dzieci, młodzież i rodziny.
- Konsultacje z dziećmi i rodzicami w celu opracowania najlepszych metod działania.

Czym jest ośrodek rodzinny

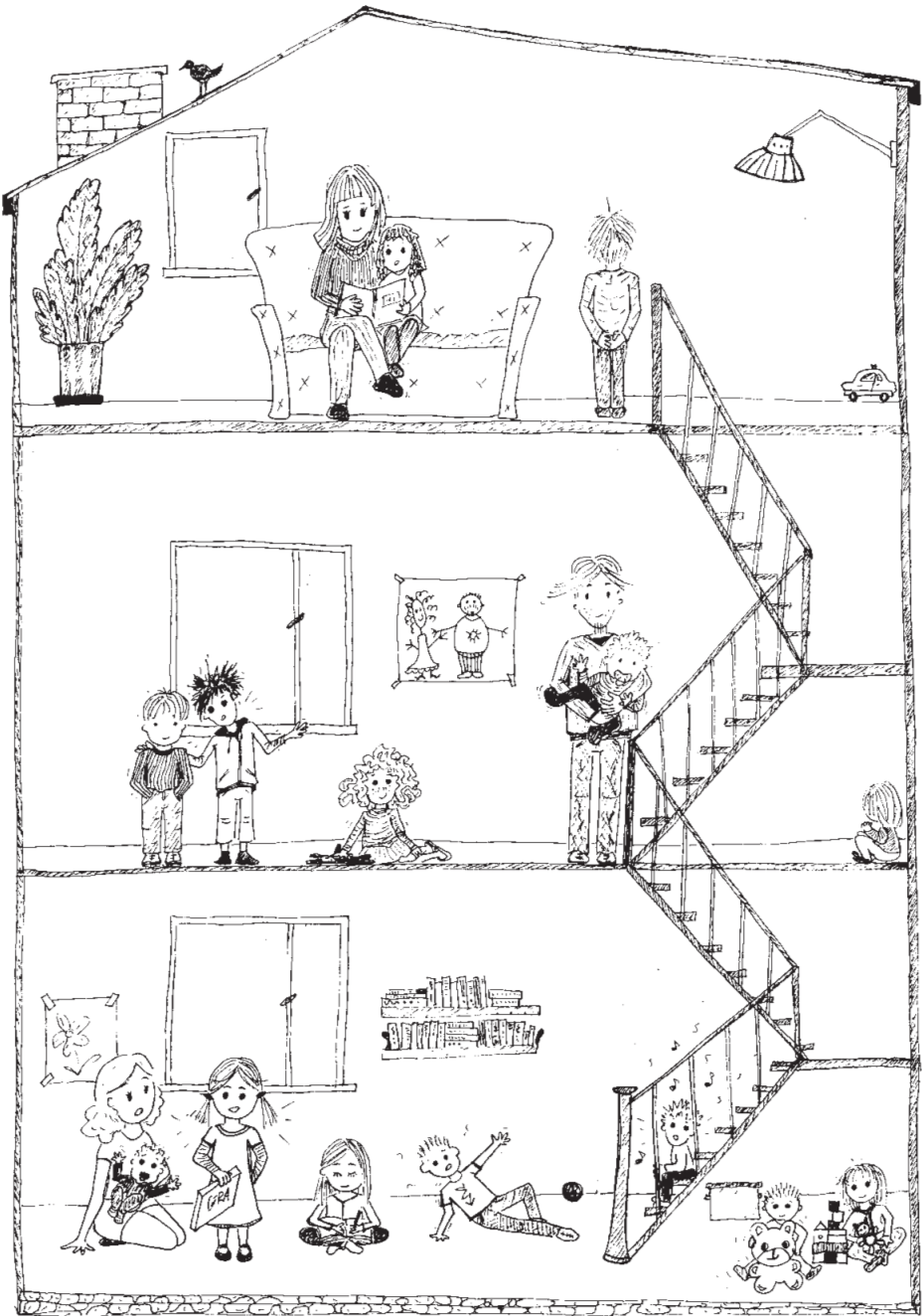
Ośrodek rodzinny jako model koordynacji działań

- Świadczenie odpowiednich skoordynowanych usług interdyscyplinarnych dla potrzebujących.
- Tworzenie miejsca spotkań dla członków społeczności lokalnej.
- Przekazywanie potrzebnych informacji.

Bezpłatne usługi dla rodziców i dzieci ze specjalnymi potrzebami.

Bezpłatne usługi dla dzieci i rodzin z indywidualnymi potrzebami (dzieci z grupy ryzyka).

Bezpłatne usługi dla wszystkich dzieci i rodzin.



Interwencji na wszystkich poziomach profilaktyki może potrzebować rodzina z dzieckiem, która wymaga wszechstronnej pomocy. Na poziomie uniwersalnym będą to typowe usługi ogólnodostępne i możliwość nawiązania kontaktów społecznych. Na poziomie selektywnym – usługi związane z konkretną sytuacją danej rodziny, którą zdiagnozowano jako wymagającą działań celowych, np. szkoleń indywidualnych lub grupowych w ramach planu podnoszenia umiejętności wychowawczych. Jeśli dziecko wymaga dodatkowo intensywniejszej opieki zdrowotnej, zespół interdyscyplinarny w ośrodku rodzinnym zorganizuje wizytę u lekarza rodzinnego i konsultacje specjalistyczne. W ten sposób **rodzina z dzieckiem uzyska skoordynowaną pomoc pod jednym dachem w budynku ośrodka rodzinnego.**

Zasada prowadzenia gminnej przychodni pediatrycznej w ośrodku rodzinnym gwarantuje objęcie opieką zdrowotną wszystkich dzieci. Ponadto władze centralne wydały przepisy, na mocy których takie placówki oferują ogólnodostępne konsultacje dla rodziców, zapobiegając problemom psychospołecznym wśród młodego pokolenia, oraz diagnozują potrzeby i świadczą dodatkową pomoc rodzinom w szczególnie trudnej sytuacji życiowej. Działania profilaktyczne skierowane do rodzin obejmują przede wszystkim wszechstronną pomoc dla rodziców nieradzących sobie z obowiązkami wychowawczymi. Fachowość interwencji uniwersalnych na „pierwszej linii” zapewniają pracownicy poradni pedagogiczno-psychologicznej, a całości oferty dopełnia otwarte przedszkole.

W ostatnich latach gminy coraz częściej oferują mieszkańcom konsultacje psychologiczne, a wiele samorządów otrzymało specjalne środki z Ministerstwa Zdrowia na zatrudnienie psychologów w ośrodkach rodzinnych (Ministerstwo Zdrowia i Opieki Społecznej, 2008). Rozwiązanie to może usprawnić działania interdyscyplinarne prowadzone w ramach psychoedukacji, stając się ważnym ogniwem między podstawową a specjalistyczną opieką zdrowotną w dziedzinie zdrowia psychicznego oraz między opieką pediatryczną a opieką dla dorosłych. Psychologowie uzyskają możliwość uczestniczenia razem z innymi specjalistami w konsultacjach dla dzieci i młodzieży oraz będą mieli głos doradczy w kwestii sposobu oceny i prowadzenia usług higieny psychicznej adresowanych do młodego pokolenia.

Należy podkreślić, że chociaż usługi związane z opieką zdrowotną, pomocą społeczną i rozwojem dzieci i młodzieży są zorganizowane i świadczone przez gminę, to **musi być zachowany aspekt poufności**. Fizyczne sąsiedztwo poszczególnych poradni i specjalistów usprawnia wspólne działanie, ale należy przy tym przestrzegać fundamentalnych zasad, które obowiązują w każdym przypadku. Wszyscy eksperci zatrudnieni w zespole interdyscyplinarnym powinni znać ograniczenia związane z obiegiem informacji –

Kwestie prawne

w przeciwnym razie grozi to powstaniem nieprawidłowości, które mogą negatywnie wpłynąć na współpracę.

Otwarte przedszkole – inicjatywa pomocy dla rodziców

Otwarte przedszkole stanowiące część ośrodka rodzinnego to inicjatywa, dzięki której powstaje – dostępne dla wszystkich rodziców – miejsce spotkań i konsultacji w zakresie wychowania, profilaktyki i promocji zdrowia. Jej celem jest wspieranie rozwoju dzieci, podniesienie umiejętności wychowawczych dorosłych, poprawa relacji rodzinnych i pomoc w nawiązywaniu kontaktów społecznych. Do otwartego przedszkola może przyjść każdy opiekun z dzieckiem w wieku poniżej 6 lat. Usługa jest bezpłatna, nie prowadzi się też zapisów stałych uczestników. Rodzice mogą korzystać z przedszkola w dowolnie wybranych przez siebie porach – w godzinach otwarcia placówki. Inni opiekunowie dziecka są również mile widziani.

Użytkowników zachęca się do aktywnej współpracy w tworzeniu programu pracy przedszkola oraz do uczestnictwa w codziennych zajęciach. Dbą o to kadra nauczycielska.

Otwarte przedszkole pod wieloma względami jest dopełnieniem usług oferowanych przez ośrodek rodzinny. Przede wszystkim nadaje nowy wymiar pomocy samorządowej, ponieważ można z niego skorzystać bez konieczności wcześniejszego zapisywania się czy skierowania. W trakcie godzin pracy placówki dorośli mają okazję spotkania się z innymi, a ich dzieci nawiązują kontakty z rówieśnikami w bezpiecznym i ciekawym otoczeniu. Przedszkole oferuje też pomoc i porady, a zatrudnieni tam pedagodzy wchodzi w skład interdyscyplinarnego zespołu konsultantów. Poza godzinami otwarcia, pomieszczenia przedszkola wykorzystuje się do innych celów. Ośrodek łączy różne rodzaje usług. Wartość współpracy interdyscyplinarnej staje się oczywista, gdy rodzice mogą skorzystać z fachowych porad różnych specjalistów w godzinach pracy przedszkola.

Z otwartego przedszkola korzystają osoby zarejestrowane w placówce ochrony zdrowia, mieszkające w pobliżu ośrodka rodzinnego lub pochodzące z okolicznych miejscowości. Opieką zdrowotną objęci są prawie wszyscy norwescy rodzice, a informacje o przedszkolach często przekazuje się im jeszcze przed urodzeniem dziecka. W nawiązaniu indywidualnego kontaktu z kadrami pedagogicznymi pomaga pielęgniarka, co sprawia, że usługi ośrodka są jeszcze bardziej dostępne. Z ankiety przeprowadzonej wśród użytkowników 5 otwartych przedszkoli w roku 2009 wynikało, że z grupy 185 badanych zdecydowaną większość stanowiły matki w wieku około 31 lat z dzieckiem w wieku 1,6 lat, które korzystały z przedszkola cotygodniowo (70%) (Vedeler, 2009). W porównaniu ze statystykami oficjalnymi ankieta wykazała nieco niższy od przeciętnego poziom wykształcenia użytkowników, co może świadczyć o tym, że przedszko-

la połączone z dodatkowymi usługami pomocy przyciągają rodziny o niższym statusie społeczno-ekonomicznym, podczas gdy rodziny lepiej sytuowane częściej korzystają z placówek trudniej dostępnych, do których, na przykład, obowiązują zapisy (Reedtz, Martinussen, Wang Jørgensen, Mørch, Handegård, 2009). Z innych badań wynika, że rodzice gorzej sytuowani poszukują raczej usług niesformalizowanych niż wymagających wcześniejszej rejestracji bądź skierowania.

Zasady prowadzenia otwartego przedszkola nie różnią się od wymagań wobec zwykłego przedszkola i również podlegają przepisom Ustawy o wychowaniu przedszkolnym (Ministerstwo Oświaty i Nauki, 2005), która stanowi, że wszystkie organizacje pracujące z dziećmi muszą przestrzegać ONZ-owskiej „Konwencji o prawach dziecka” (Ministerstwo ds. Dzieci i Rodziny, 2003). Zgodnie z Konwencją **otwarte przedszkole powinno zawsze w swoich działaniach uwzględniać dobro dziecka** i jego prawo do swobodnego wyrażania własnych poglądów.

Każde przedszkole musi co roku przedstawić konkretny plan pracy. W Norwegii nie istnieją odrębne uregulowania prawne dla otwartych przedszkoli, więc obowiązują je przepisy dotyczące zwykłych placówek.

Podobnie jak pozostałe usługi prowadzone w ośrodku otwarte przedszkole powinno spełniać podstawowe założenia modelu, czyli zapewniać dzieciom, młodzieży i całym rodzinom właściwą opiekę zdrowotną i dobre warunki rozwoju.

Przynależność organizacyjna pracowników otwartego przedszkola różni się w poszczególnych gminach – nauczycieli oficjalnie może zatrudniać poradnia pedagogiczno-psychologiczna, samo przedszkole lub instytucja prowadząca profilaktykę zdrowotną. Przynależność organizacyjna to ważna kwestia, ponieważ od niej zależy sytuacja zawodowa, możliwości profesjonalnego szkolenia i współdziałania, warunki pracy i dostęp do zasobów materialnych.

Otwarte przedszkole finansowane jest tak samo jak inne placówki tego typu, dlatego musi spełniać warunki Ustawy o wychowaniu przedszkolnym, tzn. musi być prowadzone przez nauczycieli przedszkolnych oraz mieć odpowiednie pomieszczenia, boisko i sprzęt. Pomieszczenia można wykorzystywać do innych celów, np. na zebrania grup wsparcia, prowadzenie obserwacji, kursy tematyczne, lekcje gotowania itp. W niektórych salach w godzinach pracy i poza godzinami pracy przedszkola organizuje się konsultacje dla rodziców pod okiem specjalistów zajmujących się pomocą rodzinie, a także spotkania tematyczne, np. „kawa z położną” czy „café bobo”. Z pomieszczeń korzysta też organizacje społeczne pomagające rodzinom.

Warunki ramowe funkcjonowania otwartego przedszkola

Współpraca interdyscyplinarna w otwartym przedszkolu

Dzięki nauczycielom z otwartego przedszkola interdyscyplinarny zespół konsultantów działający w ośrodku rodzinnym może skorzystać z fachowych porad w zakresie pedagogiki. Osoba odpowiedzialna za przedszkole zwykle należy do tego zespołu (różnie nazywanego w różnych gminach). Szczególnie ważna jest współpraca z przychodnią zdrowia, która opiekuje się wszystkimi miejscowymi rodzinami z małymi dziećmi. W ten sposób informacja o usługach przedszkolnych może dotrzeć do zainteresowanych i zachęcić ich do wizyt. W niektórych przypadkach pracownicy przychodni z różnych powodów towarzyszą dziecku w trakcie pobytu w przedszkolu. Bywa też tak, że przedszkole zapewnia obecność pielęgniarek podczas zajęć.

Ponieważ obecność innych specjalistów (poza nauczycielami) – pielęgniarek, położnych, pracowników pomocy społecznej, pedagogów, psychologów czy fizjoterapeutów – ułatwia bezpośredni kontakt, przedszkola zwykle uwzględniają ich dyżury w miesięcznym grafiku zajęć, choć pod tym względem możliwości lokalne znacznie się różnią. Współpraca interdyscyplinarna polega również na tym, że nauczyciele z otwartego przedszkola uczestniczą w spotkaniach grup odpowiedzialnych za koordynację usług i kontakt z innymi świadczeniodawcami gminnymi.

Potrzeby dzieci

„Ramowy plan treści i zadań wychowania przedszkolnego” przedstawia obowiązki przedszkola w zakresie rozwoju dzieci. Główne cele to opieka, zabawa, nauka, socjalizacja oraz rozwój emocjonalny, motoryczny, językowy i kulturowy najmłodszych. Otwarte przedszkole nie gwarantuje ciągłości kontaktów między dziećmi a nauczycielami, ale może zaoferować różnorodność programów, np. rozwijających mowę (śpiewanie piosenek, recytowanie wierszyków, zajęcia organizowane razem z miejscową biblioteką, a także śledzenie postępów językowych i konsultacje z rodzicami) oraz motorykę – małą (rysowanie, malowanie, rzeźbienie) i dużą (gry, zabawy i ćwiczenia fizyczne) w sali i na powietrzu. Współpraca z psychoterapeutą dla dzieci pozwala terapeutę uczestniczyć w programie profilaktyki, a rodzicom daje możliwość porozmawiania o kwestiach rozwojowych dotyczących ich dziecka. Konsultacje mogą przybierać formę nieoficjalną lub oficjalną, po umówieniu wizyty. Przedszkole pełni też rolę kulturowo-społeczną, działając wraz z innymi świadczeniodawcami z ośrodka czy lokalnymi wolontariuszami.

W zajęciach biorą udział rodzice – i to przede wszystkim odróżnia otwarte przedszkole od innych. Dobór kadry pedagogicznej zależy od potrzeb lokalnych i oczekiwań użytkowników oraz od możliwości finansowych poszczególnych ośrodków.

Pomoc rodzicom

Podstawowym środowiskiem społecznym dziecka jest dom rodzinny – właśnie tam doskonalili swoje indywidualne umiejętności (Patterson, 2002). Nakłada to ogromną odpowiedzialność na rodziców, którzy muszą zapewnić maluchowi opiekę i wychowanie oraz stworzyć mu korzystne warunki rozwoju. Mogą im w tym pomóc różne instytucje publiczne wspierające funkcjonowanie rodzin i wzmacniające ich mechanizmy obronne (Patterson, 2002). Sposób funkcjonowania rodziców ma zasadnicze znaczenie dla emocjonalno-społecznego rozwoju dziecka (Belsky, 1984; Patterson, 2002) i zależy od rodzaju oraz natężenia zewnętrznych czynników stresu (Leinonen, Solantausa, Punamäki, 2003). Czynniki sprzyjające lub przeszkadzające dobremu funkcjonowaniu rodziny to dla przykładu: rodzaj interakcji między rodzicami a dziećmi, relacje między rodzicami a także kontakty społeczne, umiejętności i osobowość rodziców (Belsky, 1984; van Bakel, Riksen-Walraven, 2002). Leinonen i inni (2003) podkreślają, że wsparcie społeczne dla rodzin z małymi dziećmi może zrekompensować negatywne skutki sytuacji stresogennych. Przede wszystkim otwarte przedszkole powinno pomagać rodzicom w wypełnianiu obowiązków opiekuńczo-wychowawczych, umożliwiając im jak najefektywniejsze rozwiązywanie codziennych problemów. Powinno służyć im fachową pomocą w postaci informacji, konsultacji, ewentualnego skierowania do innych instytucji oraz możliwości budowania kontaktów społecznych zapewniających wsparcie na gruncie prywatnym.

Koncepcja otwartego przedszkola opiera się na założeniu ścisłej współpracy i czynnego udziału rodziców w procesie dydaktycznym. Kadra pedagogiczna dba o to, by dorośli czuli się w przedszkolu jak „u siebie w domu”, by tworzyli pozytywną atmosferę i czynnie włączali się w zajęcia. Rodzice uczestniczą w tworzeniu planów i ocenie pracy – miesięczne plany działań i współpracy interdyscyplinarnej odpowiadają na konkretne zgłaszane potrzeby. Zadowolenie beneficjentów należy udokumentować, a jakość poszczególnych usług i działań poddać ewaluacji. Podstawowe kryteria oceny to spełnienie potrzeb i oczekiwań odbiorców oraz ich aktywizacja. Pracownicy przedszkola powinni orientować się, kto mieszka na ich terenie, aby móc trafić do różnych grup, np. rodziców-imigrantów, rodziców dzieci niepełnosprawnych czy nastoletnich matek.

Za prowadzenie przedszkola (także otwartego) odpowiada wychowawca/nauczyciel przedszkolny. Wobec przychodzących pracownicy pełnią rolę gospodarzy. Witają ich, zapraszają do włączenia się w zajęcia i ułatwiają nawiązanie wzajemnych kontaktów – zachęcają do rozmowy i pomagają „przełamywać lody”. Czynne uczestnictwo rodziców to jedno z podstawowych założeń otwartego przedszkola – nauczyciel namawia ich do aktywnego zajęcia się ich własnym dzieckiem, do udziału w zabawie, do pilnowania zabawek i lalek lub przynajmniej do tworzenia otwartej, przyjaznej i miłej atmosfery wraz z innymi dorosłymi. Z drugiej strony nauczyciel musi się wykazać wrażliwością

Zadania nauczyciela

i dbałością o potrzeby rodziców, którzy mają różne oczekiwania – niektórzy wymagają większego wsparcia i bardziej szczegółowych porad niż inni. W swojej strategii postępowania nauczyciel powinien kierować się zasadami higieny psychicznej i zdrowotnej, pomagając rodzicom w taki sposób, by doskonalili swoje umiejętności wychowawcze.

Nauczyciel pełni rolę autorytetu, który spotyka się z rodzicami „tu i teraz”, pokazuje im, jak w praktyce może wyglądać rozwiązywanie problemów – ogólna rozmowa często prowadzi do dyskusji o konkretnych sytuacjach i sposobach radzenia sobie z nimi. Nauczyciel kieruje też do innych źródeł informacji o usługach dla dzieci i rodzin. Pomaga budować wzajemne kontakty, prowadzić rozmowy oraz integrować rodziny, które z różnych względów potrzebują zachęty i mobilizacji, na przykład dlatego, że właśnie się przeprowadziły i nie zdążyły jeszcze poznać sąsiadów.

Zadanie nauczyciela jest trudne. Wymaga się od niego wysokiego poziomu umiejętności społecznych, empatii, przestrzegania niejasnych granic, sporej wiedzy na temat rozwoju dziecka i relacji rodzicielskich, a także znajomości programów promocji zdrowia i profilaktyki społecznej. Podstawą koncepcji jest założenie, że do przedszkola może przyjść każdy i każdy może zechcieć skorzystać z rady lub pomocy. W praktyce dla nauczyciela oznacza to, że każdy dzień wygląda inaczej, dlatego w takich przypadkach przydaje się elastyczność i zdolność improwizacji. Nauczyciel musi „*tu i teraz*” przywołać całą swoją wiedzę pedagogiczną i doświadczenie, co stanowi znaczący wysiłek w kategoriach zawodowych oraz czysto ludzkich. Musi przyjąć każdego, kto przyjdzie, i we wszystkich sytuacjach zachowywać się z zawodowym wyczuciem i spokojem. Jeśli chodzi o liczbę zatrudnionych, trzeba zastosować zasadę złotego środka: zapewnić tylu nauczycieli, by mogli się zająć przychodzącymi, a jednocześnie nie aż tylu, by pozbawili oni rodziców okazji do czynnego uczestnictwa.

Zadania innych specjalistów

Oprócz nauczyciela lub asystenta w otwartym przedszkolu w ramach swoich godzin pracy dyżurują często inni specjaliści z ośrodka rodzinnego. Są to pielęgniarki, położne, doradcy rodzinni, doradcy psychospołeczni, fizjoterapeuci czy psychologowie gminni. Zaleca się, by otwarte przedszkole zawarło z nimi umowy pisemne. Przedszkole powinno też współpracować z innymi organizacjami publicznymi, prywatnymi i społecznymi.

Specjaliści obecni w przedszkolu muszą być dostępni dla potrzebujących i w nieoficjalnych rozmowach służyć im fachową poradą wynikającą z doświadczenia zawodowego. Powinni czynnie poszukiwać kontaktu z rodzicami i zawsze mieć czas na dialog. Większość rozmów będzie się obracać wokół problematyki codziennej, ale należy też znaleźć miejsce na bardziej złożone zagadnienia. Rozmowy można inicjować, zadając łatwe pytania na bezpieczne tematy, ale gdy rodzice poczują się swobodniej i nabiorą

zaufania, to najpewniej poruszą także trudniejsze kwestie. Pracownicy powinni wykazywać się wrażliwością na potrzeby i oczekiwania rodziców. Wyczerpujące informacje dotyczące oferty przedszkola zachęcą dorosłych do korzystania z dodatkowych konsultacji, **a obecność fachowców na miejscu sprawi, że oferowane usługi będą postrzegane jako łatwo dostępne.**

Wiele samorządów lokalnych, które zorganizowały swoje usługi na podstawie modelu ośrodka rodzinnego, twierdzi, że **otwarte przedszkole uzupełnia inne zadania gminy i zaspokaja pewne potrzeby, których wcześniej nie udało się w pełni zrealizować.** Dla przykładu, inne organizacje publiczne lub prywatne przyprowadzają do otwartego przedszkola rodziców i dzieci, z którymi pracują w domach dziecka, schroniskach, ośrodkach dla uchodźców oraz w domach prywatnych. Otwarte przedszkole jest dla nich dobrym rozwiązaniem, przy czym organizacja opiekująca się daną rodziną musi się wcześniej skontaktować z kierownikiem placówki w celu skonsultowania i zaplanowania działań oraz włączenia dziecka do odpowiedniej grupy edukacyjnej. Należy też rozstrzygnąć kwestię, czy rodzinie powinien towarzyszyć ktoś z organizacji pomocowej.

Otwarte przedszkole odgrywa pierwszoplanową rolę w modelu ośrodka rodzinnego opartym na współpracy interdyscyplinarnej, ponieważ uzupełnia inne usługi świadczone przez gminę i tworzy łatwo dostępne miejsce spotkań oraz wsparcia dla miejscowych rodziców. Jego podstawowymi celami są: promocja zdrowia, pomoc społeczna dla rodzin oraz poprawa warunków rozwoju dzieci. Osoby korzystające z otwartego przedszkola (z własnej inicjatywy lub zachęcane przez innych) to rodzice lub opiekunowie. W roku 2008 wśród użytkowników przeprowadzono ankietę, która wykazała, że większość badanych jest zadowolona z usługi, ponieważ kadra nauczycielska okazuje im szacunek i empatię, ankietowani mają możliwość kontaktu z pozostałymi rodzicami, a ich dziecko dobrze się bawi.

„Najważniejszą rolę w ośrodku rodzinnym pełni otwarte przedszkole. Dzięki niemu ośrodek żyje, rozbrzmiewa gwarem, wita zapachem. Otwarte przedszkole to tętniące serce ośrodka rodzinnego.”

(Bing, 2005)

Podsumowanie

Proces zakładania ośrodka rodzinnego w Norwegii

Willy-Tore Mørch

Tłumaczenie Ewa Pulkowska



Cele W jakim celu władze lokalne zakładają ośrodek rodzinny? Placówka tego typu jest rozwiązaniem organizacyjnym, które **przede wszystkim ma zapewnić obniżenie progu dostępności świadczeń oferowanych przez gminę oraz usług specjalistycznych**. Po drugie zapewnienie łatwiejszego dostępu odbywa się poprzez zlokalizowanie wszystkich usług pod jednym dachem i lepsze ich skoordynowanie. W założeniu skuteczność organizacyjna powinna prowadzić do wzrostu efektywności, co oznacza szybką poprawę wyników działania, zahamowanie przyrostu nowych spraw związanych z problemami zdrowotnymi i psychospołecznymi oraz obniżenie procentowego wskaźnika występowania danej choroby czy zaburzenia w populacji. Z punktu widzenia publicznej służby zdrowia celem jest poprawa kondycji psychofizycznej mieszkańców i zwiększenie ich odporności na stres.

Opisane cele są dalekosiężne i wszechstronne. Aby je osiągnąć, gmina musi stworzyć doskonale działający ośrodek rodzinny, pomyślany i zorganizowany w taki sposób, by jego działania przynosiły efekty długoterminowe.

Czynniki procesu realizacji interwencji Praktyczna realizacja modelu ośrodka rodzinnego musi brać pod uwagę udokumentowaną (zbadaną) wiedzę o procesie interwencji. Na podstawie badań dotyczących oczekiwań wobec skutecznej interwencji (patrz np. Durlak i DuPre, 2008) wyróżnia się 4 czynniki procesu realizacji: po pierwsze – skuteczność przekazywania danych świadczeniodawcom prowadzącym interwencję (informacja); po drugie – proces decyzyjny prowadzący do podjęcia działania (akceptacja); po trzecie – jakość wykonania (realizacja), a po czwarte – utrzymywanie się pozytywnych skutków w czasie (trwałość). Patrz też: Ogden (2010).

Najlepszym rozwiązaniem byłoby, żeby instytucje badawcze w rodzaju Regionalnego Centrum Psychoedukacji Dzieci i Młodzieży i Pomocy Rodzinie prowadziły otwarty i konstruktywny dialog ze świadczeniodawcami, a także przekazywały im praktyczne, pożyteczne informacje uwzględniające ich potrzeby. W każdej dziedzinie między teoretykami a praktykami istnieje ciągle napięcie: naukowcy poprzez swoje badania chcą mieć wpływ na realizatorów, a realizatorzy krytykują naukowców za nadmierną abstrakcyjność ich badań. To napięcie mógłby zniwelować model relacyjny, w którym podmiot dysponujący informacją (np. Regionalne Centrum Psychoedukacji Dzieci i Młodzieży i Pomocy Rodzinie) prowadziłyby indywidualny dialog z władzami gminnymi na temat ośrodków rodzinnych w celu nawiązania współpracy potrzebnej do uruchomienia ośrodka. W modelu systemowym zarówno podmiot dysponujący informacją, jak i władze gminne mają odpowiednie struktury organizacyjne i próbują wypracować skuteczny sposób rozpowszechniania informacji o ośrodku rodzinnym w celu kształtowania gminnej polityki ochrony zdrowia i pomocy społecznej (patrz też: Ogden, 2010).

Po przekazaniu informacji stronom następuje etap podejmowania decyzji (politycznej lub administracyjnej) o uruchomieniu placówki, czyli akceptacja. Decyzja stanowi początek procesu realizacji. Niektórzy wykonawcy przed uruchomieniem procesu wymagają powszechnych uzgodnień. W ten sposób sprawdza się tzw. gotowość operacyjną (czy gminy i organizacje są gotowe do wdrożenia programu). Gotowość operacyjna oznacza, że informacja na temat proponowanych usług spotkała się ze zrozumieniem i aprobatą, że udokumentowano potrzebę utworzenia ośrodka, zapewniono poparcie ze strony władz lokalnych, podjęto najważniejsze decyzje i przygotowano się do rozpo-

Upowszechnianie informacji

Proces podejmowania decyzji

częcia działań. W przypadku ośrodka rodzinnego wielkie znaczenie ma pomoc w przygotowaniach organizacyjno-budżetowych, niezbędnych do uruchomienia otwartego przedszkola, zapewnienia obecności specjalistów z poszczególnych dziedzin, stworzenia i „dostrojenia” kanałów komunikacji i koordynacji, podziału obowiązków między poszczególnych świadczeniodawców usług gminnych oraz między świadczeniodawców usług gminnych a świadczeniodawców usług specjalistycznych, wdrożenia sprawdzonych programów przeznaczonych dla konkretnych adresatów, opracowania metod zapewnienia jakości pracy, a także nadzorowania wspólnych działań prowadzonych w ośrodku. Przede wszystkim do otwarcia ośrodka rodzinnego potrzebna jest powszechna zgoda co do celowości takiego rozwiązania. Władze lokalne powinny uzyskać dane na temat zagadnień, którymi taki ośrodek może się zająć. W tym celu warto sporządzić analizę operacyjną dla świadczeniodawców, opisującą różne przykłady i rodzaje problemów rodzinnych (najczęstsze rodzaje usług). Na tej podstawie można przygotować plan uwzględniający możliwości organizacyjno-kadrowe, potrzeby działania oraz kanały współpracy w ramach ośrodka rodzinnego, a także dokonać późniejszej oceny procesu realizacji.

Wsparcie polityczno-administracyjne

Gotowość operacyjna to tylko jeden z wielu czynników mających wpływ na powodzenie przedsięwzięcia – równie ważny jest rodzaj wsparcia uzyskanego od polityków i władz administracyjnych. Oficjalne uchwały rządowe lub samorządowe są przydatne, choć nie gwarantują one wsparcia praktycznego czy moralnego po podjęciu decyzji. Z kolei brak wsparcia może doprowadzić do frustracji pracowników. Ważne jest też, by na wczesnym etapie otrzymać pomoc ze strony „pierwszych entuzjastów”, którzy rozumieją ideę programu i mogą wpłynąć na przyspieszenie jego realizacji, co można osiągnąć przez dobór pracowników lub realizatorów odznaczających się właściwymi kompetencjami zawodowymi i cechami charakteru oraz wykazujących prawdziwe zainteresowanie dla podejmowanych zamierzeń. Muszą oni rozumieć zasady nowej organizacji usług w ośrodku rodzinnym oraz akceptować idee wczesnej interwencji, promocji zdrowia i profilaktyki społecznej. Chyba jednak najważniejszym czynnikiem decydującym o powodzeniu przedsięwzięcia jest ocena władz lokalnych – czy gmina dostrzega zmianę na korzyść wynikającą z pracy ośrodka rodzinnego wkrótce po jego otwarciu. Osiągnięcie zasadniczych celów opisanych we wstępie zajmuje wiele czasu, ale do gminy dość szybko powinny dotrzeć sygnały o pozytywnym wpływie ośrodka w porównaniu z dawną organizacją usług. Takie sygnały mogą przybierać różne formy świadczące o zadowoleniu użytkowników (rodziców), organizatorów (pracowników) i współpracowników (innych instytucji gminnych, instytucji świadczących pomoc specjalistyczną, organizacji społecznych itp.) czy też o skuteczności podejmowanych działań (rozumianej jako niesienie efektywnej pomocy w poszczególnych przypadkach). Skuteczność mierzy się, dokumentując przebieg interwencji prowadzonych w ośrodku rodzinnym oraz ich wpływ na adresatów pomocy.

Po zakończeniu etapu upowszechniania (informacja) oraz etapu podejmowania decyzji i przygotowania (akceptacja) rozpoczyna się etap realizacji. Pierwszy krok to szkolenia. Najważniejszych pracowników (pierwszych entuzjastów i głównych organizatorów) trzeba zapoznać z założeniami i zasadami funkcjonowania ośrodka rodzinnego: celami krótko- i długoterminowymi, strukturą, organizacją i przewidywanymi zadaniami. Szkolenia powinny przeprowadzić osoby mające doświadczenie w pracy ośrodków. Tematyka szkoleń musi obejmować między innymi: nowe metody pracy, sposoby rozpoznawania zagrożeń społecznych, oznaki problemów rozwojowych u dzieci, nowy system skierowań dla osób korzystających ze świadczeń gminnych lub specjalistycznych, wiedzę o skutecznych interwencjach, nowe zasady oceny itp. Wszyscy uczestnicy procesu realizacji powinni dostać wyczerpujące i konkretne instrukcje dotyczące sposobu zorganizowania poszczególnych usług w ramach ośrodka oraz traktowania krytyków i kontestatorów, ponieważ niewłaściwe postępowanie w takich przypadkach może tylko zaoznić sytuację i utrudnić realizację zamierzenia. Warto, by władze lokalne zatrudniły doradców – osoby lub organizacje mające doświadczenie w zakładaniu ośrodków rodzinnych i umiejące pokonywać ewentualne trudności – którzy przekazywaliby informacje na temat programu, jak to ma miejsce w przypadku wyboru procedur medycznych. W swojej publikacji (2009) Fixsen nazywa ich „krzewicielami” idei.

Etap realizacji

Realizacja każdego nowatorskiego przedsięwzięcia, w tym ośrodków rodzinnych, obarczona jest ryzykiem niepowodzenia niezależnie od stopnia zaawansowania działań. Przyczyny bywają różne i złożone, ale sam fakt uruchomienia procesu zmian tworzy podatny grunt dla malkontentów i przeciwników. Niestety, opór wobec prowadzonych działań może zahamować lub wręcz zatrzymać postęp prac. W miarę trwania programu rośnie też niebezpieczeństwo argumentacji, że fundusze zarezerwowane na ośrodki rodzinne należy przeznaczyć na inne pilne potrzeby lub że należy znormalizować strukturę i sposoby interakcji (tj. wrócić do starych procedur), bo nowe są zbyt skomplikowane. Jeśli dopuścimy do takiego rozwoju sytuacji, będzie to koniec ośrodka rodzinnego jako placówki gminnej nowego rodzaju. Tak samo może się stać w przypadku braku wsparcia ze strony władz lub w przypadku zmian administracyjnych. Wszystkie organizacje cechuje nieodłączna skłonność do „zapominalstwa” – zapomina się o podjętych decyzjach, nie pamięta o przyznaniu środków. Nowi liderzy mają inne priorytety lub wyznają inne poglądy, których skuteczność chcą wypróbować na arenie lokalnej. Jeśli założenia ośrodków rodzinnych się rozsypią, placówki te stracą wszelką rację bytu, ponieważ utrzymywanie instytucji uznawanych jedynie za dodatkowe obciążenie dla budżetu mija się z celem. Trwałości ośrodków rodzinnych zagrażają przede wszystkim wymienione powyżej czynniki, dlatego władze gminne powinny zadbać o stworzenie systemu nadzoru, np. opracowując coroczną ankietę dla pracowników i administratorów ośrodków na temat faktycznej realizacji zasadniczych założeń programu.

Ryzyko niepowodzenia

Ośrodek rodzinny w Fauske: rozmawiamy z rodzinami, a nie o nich

Irene Larssen

Tłumaczenie Ewa Pulkowska



Model ośrodka rodzinnego sprawdza się w praktyce. Specjaliści twierdzą, że nie chcą już powrotu do starych metod, gdy każdy z nich dyżurował samotnie w swoim gabinecie. Jedna z osób zatrudnionych w poradni zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży tak opisuje swoje odczucia: „Kiedy wracam myślę do czasów sprzed otwarcia ośrodka rodzinnego, to właściwie dziwne było tak siedzieć samemu w pokoju. Mam pozytywne doświadczenia z pracy w nowej placówce, wydaje mi się, że ośrodek zdobył popularność, że ludzie wiedzą o jego istnieniu. To dobry model usług – działania na pierwszej linii pomocy są lepiej skoordynowane, dzięki czemu my wszyscy na drugiej linii możemy skuteczniej współpracować.” Najważniejsze jest to, że pracownicy cenią sobie zasadę współodpowiedzialności i nie mają wrażeń, że muszą samotnie stawiać czoło codziennym problemom. Ich życie zawodowe także nabrało tempa. Rodziny uzyskują skuteczniejszą pomoc i nie czują się intruzami. Ośrodek rodzinny oferuje świadczenia wysokiej jakości, realizowane przez specjalistów z różnych dziedzin we współpracy interdyscyplinarnej przy czynnym korzystaniu przez zainteresowanych z otwartego przedszkola oraz innych świadczeń. Ośrodek wpisał się w miejscowy krajobraz – jest dostępny dla rodziców, dzieci i młodzieży, dba także o zaspokojenie ich potrzeb.

Tworzenie nowej gminnej organizacji i struktur pomocy rodzinie w zakresie promocji zdrowia i profilaktyki chorób okazało się zadaniem skomplikowanym i czasochłonnym. Trzy lata pilotażu minęły szybko. Dziś już wiemy, że podejmując decyzję o utworzeniu ośrodka rodzinnego, należy od początku myśleć perspektywicznie, poza czas trwania okresu próbnego. Okazało się też, że realizacja przedsięwzięcia napotykała czasem na trudności, natomiast do bezsprzecznych korzyści trzeba zaliczyć wsparcie finansowe, pomoc ekspertów oraz spotkania z przedstawicielami pozostałych gmin uczestniczących w pilotażu w celu omówienia problemów i ustalenia dalszych działań. Wszyscy mieliśmy świadomość tworzenia rzeczy ważnych, na co składała się wspólnota założeń i celów oraz wzajemna wymiana doświadczeń. Bardzo nam to pomogło w codziennej pracy.

Nowa struktura i kierownictwo

Już na wczesnym etapie dostrzegliśmy konieczność zatrudnienia na pełen etat kierownika projektu. Tworzenie ośrodka wymagało zaangażowania, determinacji, zapału udzielającego się innym oraz dyscypliny. Niektórzy pracownicy wyrażali opinie krytyczne, ale większość reagowała pozytywnie na wprowadzane zmiany, dostrzegając zalety nowego porządku dla beneficjentów i organizatorów. W pewnej chwili nawet padło pytanie, czy podziały między poszczególnymi grupami zawodowymi będą nadal istnieć, tym bardziej że z czasem wiedza zawodowa poszczególnych specjalistów bardzo się poszerzyła. Co prawda przyspieszanie biegu wydarzeń nie wydaje się właściwe, ale w pewnych sytuacjach nie można czekać, aż wszyscy będą gotowi, gdyż zbyt długa zwłoka grozi zahamowaniem, a nawet przerwaniem procesu zmian.

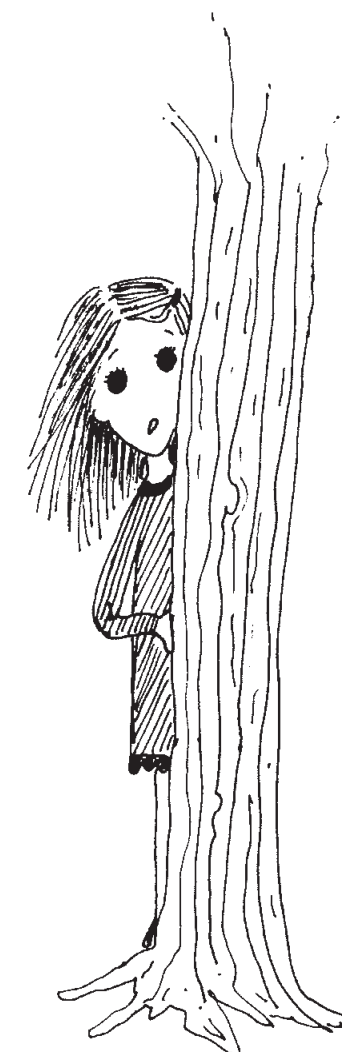
Kierownik projektu zajął się utworzeniem ośrodka i koordynacją działań różnych służb oraz przygotowaniem skutecznego procesu interwencji. Obecnie koordynację pomocy interdyscyplinarnej zapewniają dwa zespoły mające pod opieką dwie grupy wiekowe: 0-5 lat i 6-20 lat. Każdy zespół organizuje dwugodzinne zebrania co dwa tygodnie w celu omówienia, zaplanowania i podsumowania działań. Raz w miesiącu zespoły spotykają się z psychologami, pedagogami i przedstawicielami poradni zdrowia psychicznego, wymieniając informacje i analizując przypadki indywidualne oraz kwestie zbiorowe. Zespół dla grupy wiekowej 0-5 lat odpowiada za opiekę prenatalną, funkcjonowanie przychodni pediatrycznej, konsultacje dla rodziców i rodzin oraz wychowanie przedszkolne. Zespół dla grupy wiekowej 6-20 lat odpowiada za szkolny program ochrony zdrowia oraz inne usługi dla szkół podstawowych i gimnazjów. „Trzecie piętro” ośrodka służy rodzinom, które borykają się z bardziej złożonymi trudnościami. W celu uzyskania pomocy swoje sprawy przedstawiają specjalistom z różnych dziedzin, a dzięki ich radom i wskazówkom znajdują sposoby na rozwiązanie nękających ich problemów.

Przede wszystkim mamy taką zasadę, że rozmawiamy z rodzinami, a nie o nich. Osoby pracujące z dziećmi i młodzieżą muszą pogłębiać swoją wiedzę, dlatego bardzo istotne jest zaangażowanie specjalistów w dziedzinie zdrowia, pomocy społecznej, kultury, oświaty, wychowania przedszkolnego, pedagogiki i psychologii oraz higieny psychicznej. Ich uczestnictwo ma dalekosiężne skutki dla usprawniania modelu ośrodka oraz gminnych programów promocji zdrowia i profilaktyki.

Zadaniem kierownika projektu i jego współpracowników jest opracowanie celów przedsięwzięcia i planów perspektywicznych. Kierownik przekazuje informacje o postępach prac w ośrodku rodzinnym grupie zarządzającej złożonej z najważniejszych przedstawicieli lokalnej administracji. Zaangażowanie polityków i władz administracyjnych ma ogromne znaczenie, zwłaszcza dla dalszego trwania ośrodka po zakończeniu etapu pilotażowego. Warto tu wspomnieć, że planowanie pozytywnych zmian w systemie udzielania pomocy na podstawie analizy potrzeb lokalnych przynosi korzyści administracyjne, a także polityczne.

Czerpanie z dobrych praktyk

Po zakończeniu etapu pilotażowego co roku na wiosnę i jesienią organizujemy spotkania dla pracowników ośrodka poświęcone wymianie praktycznych doświadczeń. Na spotkania zapraszamy też osoby z zewnątrz. Tematyka jest zróżnicowana, np. terapeuta rodzinny z Danii miał wykład o relacjach wychowawczych. Większość spotkań ma formę dwudniowych wyjazdów, ponieważ oderwanie się od miejsca pracy połączone ze zmianą otoczenia wywiera dodatni wpływ na wzajemne kontakty, koordynację wysiłków i inne aspekty wspólnego działania.

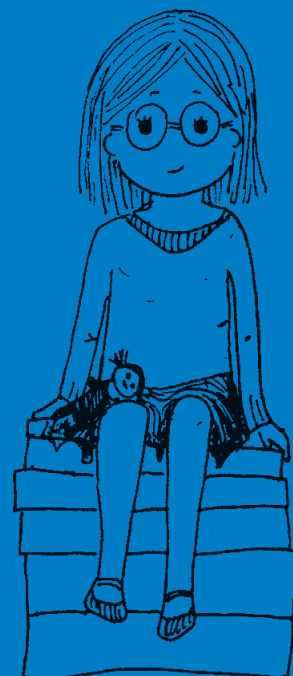


Część II



Centrum Dziecka i Rodziny od podstaw

Blanka Adamczuk



Wprowadzenie

Centrum Dziecka i Rodziny to w założeniu lokalny ośrodek, który ma oferować **kompleksowe wsparcie rodzinom z małymi dziećmi oraz sprzyjać ich integracji**. Norweskie doświadczenia pokazują, że holistyczne podejście do potrzeb rodzin pozwala na zwiększanie dostępności do już istniejących usług zdrowotnych, opiekuńczych czy edukacyjnych bez znaczącego zwiększania nakładów finansowych. Dzięki takim działaniom tworzymy środowisko lokalne bardziej przyjazne dla rodzin z małymi dziećmi, poprawiając komfort bycia rodzicem i szanse rozwojowe najmłodszych.

Osiągnięcie powyższych założeń jest możliwe bez tworzenia kolejnej instytucji z własnym budżetem, lecz dzięki stworzeniu struktury integrującej funkcjonowanie lokalnych podmiotów, obecnie działających na rzecz dziecka i rodziny. Skuteczne wypełnianie zadań przez tak pomyślane Centrum zależy od dwóch podstawowych warunków. Po pierwsze niezbędna jest koncentracja uwagi instytucji i organizacji (mających ofertę dla rodzin z dziećmi) na potrzebach rozwojowych małych dzieci, a po drugie **istnienie realnej współpracy** – począwszy od planowania, a na realizacji działań kończąc – pomiędzy wszystkimi podmiotami ważnymi dla funkcjonowania rodziny, szczególnie tej w trudnej sytuacji życiowej.

Jednak w jaki sposób to osiągnąć? Jaką drogę musimy przebyć, abyśmy potrafili wypracować sprawnie funkcjonujące rozwiązania, adekwatne do specyfiki naszej gminy?

Zanim zaczniemy

Powstanie Centrum Dziecka i Rodziny, czyli lokalnego systemu wsparcia rodzin z małymi dziećmi, może zostać zainicjowane przez każdy z lokalnych podmiotów działających w interesującym nas obszarze. Skoro naszym strategicznym celem jest **wypracowanie modelu współpracy**, od samego początku musimy szukać sojuszników wśród przedstawicieli władz samorządowych, instytucji, organizacji pozarządowych, grup nieformalnych i wreszcie samych rodziców.

Zadanie to może utrudniać nie tylko niechęć naszych potencjalnych partnerów do przyjęcia zaproszenia, ale także nasze własne ograniczenia, np. tendencja do zauważania tylko dwóch wykluczających się możliwości. Często brakuje nam odpowiedniego tre-

LOKALNI KOORDYNATORZY

Teresa Nowacka (gmina Piecki)

Pracuję jako kierownik Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Pieckach i odpowiedzialna jestem za realizację zadań własnych gminy z zakresu pomocy społecznej, zadań zleconych, dotyczących m.in. wspierania rodziny i systemu pieczy zastępczej oraz profilaktyki i przeciwdziałania przemocy w rodzinie, alkoholizmowi i innego rodzaju zagrożeń. W swojej pracy lubię wprowadzać innowacyjne działania w zakresie aktywizacji społecznej osób i rodzin dotkniętych bezrobociem, a także organizacji ich czasu wolnego. Moim zadaniem jest również współpraca ze środowiskiem lokalnym oraz pozyskiwanie partnerów do realizacji programów i projektów skierowanych do rodzin (w tym rodzin z małymi dziećmi). Ponieważ w strukturze ośrodka zatrudniony jest asystent rodziny, wychowawca placówki wsparcia dziennego, pracownicy socjalni oraz specjaliści (psycholog, pedagog, prawnik, terapeuta), mamy możliwość objęcia rodzin szerokim wsparciem.

Sylwia Bembenek (gmina Zarzecze)

Pracuję na stanowisku dyrektora Zespołu Ekonomiczno-Administracyjnego Szkół w Zarzeczu. W moim zakresie obowiązków są głównie zadania organu prowadzącego szkoły oraz kierowanie jednostką organizacyjną. Współpracuję z dyrektorami szkół w sprawach całokształtu funkcjonowania oświaty na terenie gminy Zarzecze. Ponadto jestem członkiem dwóch stowarzyszeń działających na terenie gminy Zarzecze. Przez kilka lat współpracowałam ze Związkiem Gmin Ziemi Przeworskiej, Fundacją Pomocy Młodzieży „WZRASTANIE” oraz Instytutem Komeńskiego, które to placówki prowadziły niepubliczne punkty przedszkolne dla dzieci w wieku 3-5 lat.

Felicyta Król-Pawelska (gmina Cekcyn)

Jestem emerytowanym nauczycielem. Obecnie sprawuję funkcję prezesa Towarzystwa Miłośników Ziemi Cekcyńskiej (społecznie). Prowadzimy i koordynujemy wiele projektów z zakresu naszej statutowej działalności. Od 2009 roku mamy zapis dotyczący działań z zakresu edukacji elementarnej. Współpracujemy z różnymi jednostkami i podmiotami życia społecznego w gminie.

ningu w grupowym rozwiązywaniu problemów. Niewielu z nas pracuje w zespołach, w których na porządku dziennym jest swobodna wymiana pomysłów, a wspólnie podejmowane decyzje poprzedzone są merytoryczną dyskusją. Nie zdajemy sobie sprawy, że w większości sytuacji możliwa jest tzw. trzecia droga (a także czwarta, piąta itd.). Nie jest ona prostą sumą propozycji różnych osób, lecz twórczym połączeniem wybranych elementów przedstawianych pomysłów. Dzięki temu pojawia się nowa jakościowo koncepcja, pozwalająca na bardziej całościowe i adekwatne rozwiązywanie skomplikowanych problemów.

Początek współpracy z nowymi osobami (dotyczy to również osób, które się znają, ale podejmują nowe zadania) jest trudniejszy, jeśli lubimy mieć wszystko dokładnie zaplanowane. Partnerstwo w relacji oznacza nie tylko to, że informujemy innych o tym, co robimy, ale przede wszystkim naszą zgodę na realny wpływ współpracowników na podejmowane działania – poczynając od zgłaszania opinii i propozycji zmian, poprzez wspólne wypracowywanie rozwiązań, aż po udział w podejmowaniu decyzji. Chcąc zmniejszyć naturalną w tej sytuacji niepewność (bo przecież nie wiemy, jak potoczą się losy naszego projektu), przed rozpoczęciem spotkań z potencjalnymi sojusznikami warto zadać sobie następujące pytania:

- 1. Co jest ważne dla moich potencjalnych współpracowników?**
Jak „zapomnieć” na chwilę o swoim zdaniu, aby lepiej usłyszeć, jak mój rozmówca widzi dane zagadnienie?
Jakie pytania zadać, aby lepiej zrozumieć cudzą rację?
- 2. Co jest ważne dla mnie?**
Jak powiedzieć to krótko, ale zrozumiale?
Jak dawać wyraz własnej determinacji, a jednocześnie dbać o to, by druga strona nie czuła się atakowana?
- 3. Co nas łączy? Do czego mogę się odwołać, aby znaleźć płaszczyznę porozumienia?**
W jakich obszarach chcę wspólnie podejmować decyzje i dzielić się obowiązkami?

Jakie procedury są nam potrzebne, aby było to i możliwe i skuteczne?

Skuteczność naszych przyszłych działań w dużej mierze będzie zależała od umiejętności uzgodnienia ze współpracownikami kwestii poruszanych w obszarze trzecim.

Centra Dziecka i Rodziny możemy porównać do koalicji, która ma wspólny cel, realizowany poprzez poszczególne podmioty w porozumieniu z innymi, ale w sposób właściwy dla specyfiki każdego z nich. Dzięki temu całościowa oferta na terenie gminy wzajemnie się uzupełnia i jest bardziej sprofilowana w zależności od potrzeb odbiorców. Ułatwia to również dotarcie do oferty samych zainteresowanych. Od samego początku model systemu wsparcia musi być wypracowywany przez jak najszerszą reprezentację gminnych instytucji, organizacji i grup rodziców.

Najbardziej oczywistym początkiem wydaje się być zorganizowanie spotkania, na którym przedstawimy ideę Centrum Dziecka i Rodziny oraz zaprosimy obecnych do uczestnictwa w projektowaniu koncepcji Centrum, a następnie realizacji zaplanowanych zadań.

Na spotkaniu powinni być obecni przedstawiciele najważniejszych jednostek gminnych, które swoją ofertą obejmują rodziny z najmłodszymi dziećmi. Niezbędny jest udział osób mających wpływ na decyzje podejmowane przez władze gminy i w Gminnym Ośrodku Pomocy Społecznej. Potrzebna jest obecność instytucji biblioteki, oświaty, kultury i sportu oraz organizacji pozarządowych działających w tych obszarach. Swoją reprezentację muszą mieć rodzice małych dzieci. To oni najlepiej wiedzą, czego potrzebują jako rodzice i czego potrzebują ich dzieci – co jest ważne z ich perspektywy. W dodatku ich zaangażowanie warunkuje w dużej mierze skuteczność wprowadzanych rozwiązań.

Przed wystosowaniem zaproszeń zastanówmy się, w jaki sposób zachęcić poszczególne osoby do udziału w spotkaniu. Może rangi naszej inicjatywie nada podpis wójta/burmistrza pod zaproszeniem? A może warto posłużyć się „pocztą pantoflową”?

Szczególnie ważnym obszarem w życiu rodzin z małymi dziećmi jest zdrowie. Dlatego szukajmy sposobów na nawiązanie współpracy w ramach Centrum Dziecka i Rodziny lekarzy rodzinnych, położnych i pielęgniarek środowiskowych. Nawet jeśli nie uzyskamy odzewu na pierwsze zaproszenie, warto regularnie wysyłać informację o kolejnych etapach tworzenia systemu wsparcia rodzin, a także proponować udział w konkretnych działaniach.

Zapraszamy do współpracy

INSTYTUCJE ZAANGAŻOWANE W REALIZACJĘ DZIAŁAŃ

Sylwia Bembenek (gmina Zarzecze)

Urząd Gminy Zarzecze reprezentowany przez Wójta Gminy, szkoły, przedszkole i punkty przedszkolne prowadzone przez Instytut Komeńskiego, Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej, Zespół Ekonomiczno-Administracyjny Szkół, Centrum Kultury, biblioteka, Gminne Centrum Sportu i Rekreacji, Stowarzyszenia, Ośrodek Zdrowia.

Felicyta Król-Pawelska (gmina Cekcyn)

Przedszkole Gminne, Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej, Gminna Biblioteka Publiczna wraz z filiami, Gminny Ośrodek Kultury i świetlice wiejskie, Towarzystwo Miłośników Ziemi Cekcyńskiej.

Zachęcam również do zaproszenia przedstawicieli instytucji działających na poziomie powiatu: Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej, Policji, Kuratorskiej Służby Sądowej, Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie, Przedszkola Specjalnego.

Dotarcie z informacją o inicjatywie utworzenia lokalnego systemu wsparcia rodzin z małymi dziećmi do jak najszerzego grona mieszkańców zwiększa szanse na zaangażowanie ich w działania adresowane do najmłodszych dzieci, a jednocześnie integrujące lokalną społeczność. W wielu miejscowościach aktywne i otwarte na współpracę są koła gospodyń wiejskich, ludowe kluby sportowe czy organizacje przy parafiach.

Ważnymi ośrodkami życia wiejskiego są zazwyczaj szkoły. Włączenie dyrektorów bądź nauczycieli (zwłaszcza przedszkolnych) w proces koncepcyjno-decyzyjny pozwala czerpać z ich znajomości środowiska lokalnego, daje możliwość dotarcia do znacznej części rodziców oraz ułatwia ewentualne negocjacje udostępnienia zasobów lokalowych.

Niezależnie od tego, ile osób zdołamy zachęcić do przybycia na pierwsze spotkanie, warto dbać, aby informacja o naszej inicjatywie docierała do jak najszerzego kręgu osób zainteresowanych tematem. Po pierwsze może się okazać, że **mamy sprzymierzeńców, których się nie spodziewaliśmy**. Po drugie łatwiej będzie nam później zwracać się z konkretnymi propozycjami wspólnych działań. Nasz rozmówca będzie czuł się bezpieczniej, angażując się w projekt, o którym już słyszał. Po trzecie osoby zainteresowane tematem mogą same poszukać kontaktu z nami, aby dowiedzieć się więcej, podzielić się swoimi pomysłami czy włączyć się w działania. I wreszcie po czwarte – szeroko rozpowszechniona informacja jest warunkiem koniecznym, aby oferta Centrum była w przyszłości ogólnodostępna – jeśli nie wiem, że coś istnieje, to nie będę z tego korzystać.

Pamiętajmy, że każdy przedstawiony poniżej etap jest działaniem zespołowym. Dlatego tak ważne jest, aby na początku określić harmonogram – co, kiedy i przez kogo ma zostać zrobione. Zadbajmy o to, aby uczestnicy wiedzieli, jaki jest sens poszczególnych działań, aby chcieli się wypowiadać, podejmować polemikę, ale pamiętali jednocześnie o wspólnym celu i byli gotowi szukać kompromisu, czyli najlepszego rozwiązania, uwzględniającego różne potrzeby i perspektywy. Warto również kolejne spotkania zapowiadać ze znacznym wyprzedzeniem i planować je tak, aby ich przebieg był merytoryczny. Koniecznie pamiętajmy o docenianiu udziału i aktywności uczestników.

Czemu ma służyć „system wsparcia rodzin z małymi dziećmi”? Co chcemy osiągnąć? Jaki stan uznamy za zadawalający? Jakie działania są potrzebne, aby przybliżyć się do tego celu?

Kogo mamy zamiar objąć wsparciem? Przeciętną rodzinę z jednym/dwojgiem/trojgiem małych dzieci? Rodzinę, która radzi sobie społecznie i finansowo, ale w wielu codziennych sytuacjach styka się z niezbyt przyjazną rzeczywistością? A może rodzinę, która znajduje się w trudnej sytuacji życiowej? Która jeszcze daje radę, ale jeśli problemy będą nadal się nawarstwiać, to niedługo nie będzie w stanie wypełniać ważnych zadań opiekuńczych, wychowawczych czy edukacyjnych? Albo rodzinę, która do codziennych zadań podchodzi w sposób dysfunkcyjny, nie ucząc dzieci prawidłowych wzorców zachowań?

Zarówno doświadczenia gminy Bodo, jak i doświadczenia polskich gmin potwierdzają, że najlepsze rezultaty osiągniemy, jeśli lokalny system wsparcia będzie obejmował swym oddziaływaniem wszystkie małe dzieci i ich rodziny. Kompleksowa, specjalistyczna oferta, sprofilowana do potrzeb konkretnej rodziny znajdującej się w trudnej sytuacji życiowej, zwiększa szanse, że rodzina w miarę szybko odzyska równowagę i będzie w dalszej perspektywie skutecznie spełniać swoją funkcję. Minimalizujemy w ten sposób również zagrożenie trwałego wykluczenia społecznego, a co za tym idzie – nawarstwiają się negatywnych konsekwencji nieradzenia sobie z problemem. Szeroko dostępna oferta ogólnorozwojowa oraz wprowadzanie takich zmian, które sprawiają, że przestrzeń publiczna jest postrzegana jako przyjazne miejsce dla małych dzieci i ich rodziców, sprzyja nawiązywaniu relacji dobrosąsiedzkich pomiędzy rodzicami, a tym samym zabezpiecza rodziny przed izolacją i wykluczeniem.

Chcąc dowiedzieć się, jak swoją sytuację oceniają rodzice małych dzieci i jakie zmiany mogłyby tę sytuację poprawić, najlepiej zapytać o to samych zainteresowanych, czyli rodziców małych dzieci, a także przedstawicieli tych instytucji czy

Lokalna diagnoza sytuacji rodzin z małymi dziećmi

NAJWIĘKSZE WYZWANIA

Kazimierz Kwaśnik (gmina Niwiska)

Skoordynowanie działań na wielu płaszczyznach, aby działać w jednym kierunku – mówiąc prościej, przekonanie poszczególnych instytucji, że to, co do tej pory było robione oddzielnie przez nich, należy robić razem – w porozumieniu, we wspólnym celu dla dobra dzieci i ich rodziców.

Teresa Nowacka (gmina Piecki)

Najtrudniejsze było dotarcie do rodzin z małymi dziećmi najbardziej potrzebujących wsparcia i pozyskanie od nich informacji o rzeczywistych potrzebach oraz oczekiwaniach. Trudnością okazało się również zdiagnozowanie poszczególnych miejscowości pod kątem zamieszkiwania w nich liczby rodzin z małymi dziećmi, a szczególnie dzieci w wieku 5-6 lat, gdyż dane z ewidencji ludności UG nie były spójne z danymi dyrektorów szkół dotyczącymi liczby dzieci zapisanych do klasy „0”.

Małgorzata Dudek (gmina Rawa Mazowiecka)

Zaplanowanie działań, które przyniosą oczekiwany efekt społeczny bez konieczności ponoszenia dużych nakładów finansowych oraz wypracowanie płaszczyzny do współpracy różnych instytucji.

Felicyta Król-Pawelska (gmina Cekcyn)

Przełamanie barier środowiskowych – założyliśmy, że we wszystkich działaniach uczestniczą dzieci ze wszystkich rodzin. Nie podkreślamy różnic, nie robimy podziałów – informacje o sytuacji rodzin pozostają do wiadomości tylko członków zespołu, a do uczestnictwa w różnych wydarzeniach zapraszamy wszystkie rodziny.

CO MOŻE BYĆ ZASKOCZENIEM

Justyna Solarz (gmina Przeworsk)

Największym zaskoczeniem podczas tworzenia planu było dla mnie bardzo duże zaangażowanie wszystkich uczestników seminariów. I bardzo ciekawe pomysły i propozycje do naszej wspólnej oferty dla dzieci i rodziców.

Natomiast w trakcie realizowania planu bardzo pozytywnie zaskoczyła mnie współpraca, jaką udało się nawiązać pomiędzy Gminnym Ośrodkiem Pomocy Społecznej w Przeworsku, Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Przeworsku, przedstawicielami Urzędu Gminy w Przeworsku, Biblioteki Publicznej Gminy Przeworsk z siedzibą w Urzejowicach, Komendy Powiatowej Policji w Przeworsku, , Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej w Przeworsku oraz Zespołu Kuratorskiej Służby Sądowej Sądu Rejonowego w Przeworsku i wychowawcami przedszkoli.

Małgorzata Dudek (gmina Rawa Mazowiecka)

Instytucje działające na rzecz rodzin mają podobne cele, ale działają odrębnie, nie wiedzą o swoich działaniach i bardzo rzadko kontaktują się ze sobą.

Sylwia Bembenek (gmina Zarzecze)

Podczas tworzenia planu miłym zaskoczeniem było duże zaangażowanie osób wchodzących w skład zespołu pracującego nad planem. Plan działań został opracowany na lata 2015-2017, dlatego w chwili obecnej można jedynie częściowo ocenić jego realizację. Na pewno zaskoczeniem w jego realizacji jest zainteresowanie rodziców kontynuowaniem działalności Grup Zabawowych, które powstały w ramach projektu. Grupy Zabawowe funkcjonują dopiero 1,5 miesiąca, a już część rodziców dopytuje „co dalej?”.

organizacji, którzy podejmują różnego rodzaju działania na rzecz rodziny i małego dziecka.

Zastanawiając się, jakie pytania zadamy, zwróćmy uwagę na to, aby:

- Ograniczyć pytania tylko do tych informacji, które będą przydatne w procesie planowania działań Centrum.
- Unikać pytań, które mogą zostać odebrane jako wścibskie zainteresowanie sprawami wstydliwymi.
- Zachęcać rodziców do wyrażania swoich opinii poprzez zadawanie pytań otwartych (np. „Co ułatwi w Pana/i miejscowości codzienne życie rodzinie z małym dzieckiem?”).
- Zachować równowagę pomiędzy pytaniami o pozytyw i trudności. Nie koncentrujemy się tylko na negatywach. Wiedza o zasobach będzie równie potrzebna.
- Formułować pytania w taki sposób, aby badani nie uznali, że obiecujemy im rzeczy, na które nie mamy wpływu.

Konieczne zadbajmy o to, aby dotrzeć do różnych grup rodziców:

Co jest ważne z punktu widzenia kobiety/matki, a co dla mężczyzny/ojca? Jak kreować środowisko lokalne, aby zadbać o potrzeby rozwojowe 7-miesięcznej dziewczynki, a jak 4-letniego chłopca? Z jakimi trudnościami borykają się rodziny mieszkające w miejscowości M, a z jakimi w miejscowości B? Jakiego rodzaju wsparcia potrzebują rodziny z dzieckiem przewlekle chorym lub niepełnosprawnym? A rodziny w innych trudnych sytuacjach życiowych?

Często używamy ogólnych pojęć, które każdy z nas rozumie inaczej. Warto dookreślać zakres takiego słowa, jeśli jego znaczenie jest kluczowe dla podejmowanych działań. I tak na przykład: Jak rozumiemy pojęcie zwiększania szans rozwojowych dzieci? Jakie szanse chcemy, aby nasze dzieci miały? Od czego te szanse zależą?

Opisując sytuację rodzin z małymi dziećmi w gminie, najczęściej odwołujemy się do:

- informacji uzyskanych z badania opinii rodziców (najczęściej prowadzone są badania ankietowe, ale można korzystać także z innych narzędzi badawczych);
- danych statystycznych udostępnionych przez instytucje czy organizacje;
- odpowiedzi udzielonych przez instytucje i organizacje na nasze pytania dotyczące ich opinii lub gotowości współpracy;
- wiedzy osób obecnych na spotkaniach diagnozujących (najczęściej są to przedstawiciele instytucji czy grup społecznych);

Abyśmy mogli na podstawie powyższych informacji sformułować wnioski, warto najpierw wyodrębnić zasoby, które mogą być przydatne do naszych celów oraz opisać potrzeby interesującej nas grupy społecznej. Identyfikując zasoby, pamiętajmy nie tylko o środkach materialnych, ale również o ludziach i wypracowanych do tej pory rozwiązaniach.

Koncepcję funkcjonowania Centrum można zapisać w formie planu określającego, co chcemy osiągnąć (cele) i w jaki sposób (działania). Ważne jest także wyznaczenie terminu, w jakim poszczególne działania będą realizowane, oraz osób odpowiedzialnych za realizację.

Warunkiem realizacji planu jest szeroka zgoda co do jego zasadności. Dlatego koncepcja Centrum i plan działań powinny powstawać w toku dyskusji wszystkich zainteresowanych podmiotów oraz przy akceptacji władz gminy. Konieczne jest również wyznaczenie osób, które będą odpowiadać za koordynację działań zapisanych w planie. Optymalnie działają zespoły składające się z 3-4 osób mających wpływ na realizację planu i zainteresowanych efektami podejmowanych działań. Zespół ten zazwyczaj podejmuje się także monitorowania (np. raz na 3 miesiące) realizacji zaplanowanych działań.

Przynajmniej raz w roku w szerszym gronie osób zaangażowanych w działanie lokalnego systemu wsparcia rodzin należy dokonać oceny zasadności wyznaczonych celów oraz skuteczności podejmowanych działań. Wyniki takiej ewaluacji powinny być dostępne dla mieszkańców (podobnie jak informacje o całym procesie tworzenia Centrum Dziecka i Rodziny, a następnie o realizowanych działaniach).

CO MOŻE BYĆ ZASKOCZENIEM

Felicyta Król-Pawelska (gmina Cekcyn)

Szybkie „zgranie się” zespołu – to osoby z różnych placówek i instytucji o różnym doświadczeniu, a mimo to bardzo szybko unormowały się sprawy zarówno organizacyjne, jak i merytoryczne. Wiemy, kto i co jest w stanie zrobić, w czym każdy czuje się najpewniej. Znamy swoje rozkłady obowiązków zawodowych i rodzinnych, co ułatwia nam podejmowanie wspólnych działań. Uważam, że to zasługa dobrego przygotowania w trakcie seminariów.

Tworzenie koncepcji Centrum Dziecka i Rodziny (lokalnego systemu wsparcia rodzin)

Centrum krok po kroku

Dorota Bregin



Utworzenie Centrum Dziecka i Rodziny wiąże się dla gminy z podjęciem szeregu zadań i zobowiązań. Jest także manifestacją uznania wartości wczesnego wspierania rozwoju dzieci bez względu na ich status materialno-ekonomiczny, pełno- i niepełnosprawność, odległość miejsca ich zamieszkania od centrum gminy.

Gminy, które zdecydowały się dotąd na utworzenie Centrów mają najczęściej za sobą kilkuletnią historię podejmowania przez lokalne instytucje skoordynowanych działań na rzecz małych dzieci. Nie jest to oczywiste w naszym kraju, gdzie obowiązuje resortowość. Na rozwój dziecka patrzy się zwykle z jednej konkretnej perspektywy, np. instytucji edukacyjnych, pomocy społecznej czy służby zdrowia.

Przy tworzeniu Centrum bardzo istotne jest, żeby **zaniechać myślenia resortowego i podjąć próbę zintegrowania lokalnych instytucji**. Jak pokazuje doświadczenie Fundacji Rozwoju Dzieci, jest to możliwe mimo rozdzielonych na instytucje budżetów i podziału obowiązków.

Na co zwrócić uwagę PRZED podjęciem decyzji o rozpoczęciu prac nad utworzeniem Centrum Dziecka i Rodziny?

Warto spotkać się w gronie kierowników lub kierowniczek wszystkich lokalnych instytucji, które mają kontakt z rodzinami z małymi dziećmi.

Ważne, aby opowiedzieć im o koncepcji Centrum i wypracować wspólnie zgodę na podjęcie skoordynowanych działań. Bez takiej rozmowy i konsensusu w sprawie podjęcia działań z osobami zarządzającymi instytucjami efektywne działanie może być utrudnione. Ważne, aby taka rozmowa odbyła się PRZED przystąpieniem gminy do tworzenia Centrum.

Instytucje i osoby, które warto zaprosić: przedszkola, szkoły, żłobki, dzienne opiekunki (również prywatne), animatorki Grup Zabawowych, osoby z bibliotek i domów kultury, pracowników i pracownice socjalne, asystentów i asystentki rodziny, pielęgniarki i po-

W jakich gminach tworzyć Centrum Dziecka i Rodziny (CDiR)?

Nawiązanie współpracy

ZAKŁADAMY CENTRUM

Karina Animucka (gmina Olszyna)

Myszę, że proces trwa nadal – projekt rozpoczął się od przygotowania i rozpowszechniania informacji dotyczących CDiR, zgromadzenia grupy osób z różnych instytucji (szkoły podstawowe, przedszkole, Ośrodek Zdrowia, Gminny Ośrodek Kultury, Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej, przedstawiciele Urzędu Gminy, sołtys, rodzice, organizacje pozarządowe) w ramach prac związanych z przygotowaniem, przeprowadzeniem i opracowaniem diagnozy sytuacji rodzin z małymi dziećmi, wypracowaniem misji i wizji CDiR, spisaniem zasobów instytucjonalnych, planu działań, udziałem w szkoleniu – animator rodziny.

Kazimierz Kwaśnik (gmina Niwiska)

Proces zakładania Centrum był „ciekawym” procesem ze względu na to, iż jest to nowość na skalę powiatu kolbuszowskiego, a nawet województwa podkarpackiego. (...) W proces zakładania były zaangażowane władze lokalne na czele z panią Wójt Elżbietą Wróbel, która ochoczo wspierała inicjatywę powstania placówki. Uczestniczyły NGO-sy, grupy nieformalne, rodzice, pedagodzy, specjaliści, zainteresowani mieszkańcy.

Podczas spotkań uczestnicy wspólnie zastanawiali się nad tym, jakie są potrzeby rodzin z małymi dziećmi i jakie instytucje na terenie gminy Przeworsk działają na rzecz dzieci i rodziców, opracowali ankietę dla rodziców, której celem było zebranie informacji o potrzebach rodziców i opiekunów w zakresie opieki i wychowywania małych dzieci oraz warunkach bytowych rodzin z małymi dziećmi, dokonali diagnozy lokalnej oraz przygotowali ofertę dla rodzin z dziećmi.

Justyna Solarz (gmina Przeworsk)

W proces tworzenia planu zaangażowani byli przedstawiciele różnych instytucji tj.: Urzędu Gminy na czele z Wójtem Gminy Przeworsk, Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Przeworsku na czele z dyrektorem, Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej w Przeworsku na czele z dyrektorem, Komendy Powiatowej Policji w Przeworsku, Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Przeworsku, Zespołu Kuratorskiej Służby Sądowej Sądu Rejonowego w Przeworsku, Biblioteki Publicznej Gminy Przeworsk z siedzibą w Urzejowicach na czele z dyrektorem wraz z pracownikami bibliotek, nauczycielki przedszkoli, pedagodzy oraz wychowawca świetlicy socjoterapeutycznej.

łożne środowiskowe, policję, straż gminną, kuratorów i kuratorki, organizacje pozarządowe, przedstawicieli i przedstawicielki rodziców itd.

Co się może wydarzyć, jeśli tego nie zrobimy?
Z doświadczeń Fundacji Rozwoju Dzieci wynika, że brak zgody wszystkich lokalnych instytucji poważnie utrudnia, a czasem wręcz uniemożliwia, tworzenie Centrum Dziecka i Rodziny. Gdy nie wszystkie instytucje biorą udział w takim projekcie, rodziny pozostaną bez wsparcia w jakimś obszarze, np. bez pomocy społecznej czy adekwatnej do potrzeb opieki medycznej.

Planowanie budżetu

Dobrze jest wiedzieć, w którym momencie roku budżetowego się znajdujemy i do kiedy tworzony jest budżet gminny na kolejny rok (w większości gmin prace nad budżetem są podejmowane w okresie jesiennym poprzedzającym kolejny rok).

Ważne jest, aby brać to pod uwagę, gdyż niektóre działania Centrów mogą wymagać zmiany struktury budżetu.

Co się może wydarzyć, jeśli tego nie zrobimy?
Z doświadczeń Fundacji Rozwoju Dzieci wynika, że koordynacja planowania z pracą nad budżetem gminy pozwala na zrewidowanie założeń budżetowych i uwzględnienie dotychczas nierealizowanych działań w kosztorysach. Czasem lepiej jest odłożyć rozpoczęcie działań do kolejnego roku, dokładniej je zaplanować i uwzględnić w budżecie.

Gmina, która rozpoznała sytuację w swoich instytucjach lokalnych i jej władze podjęły decyzję o przystąpieniu do pracy nad utworzeniem Centrów Dziecka i Rodziny, może skorzystać z listy kroków przedstawionych poniżej.

Pierwszym krokiem w pracy nad koncepcją Centrum powinno być znalezienie osoby moderującej ten proces. Powinna to być jedna lub dwie osoby, najlepiej niezwiązane z żadną z lokalnych instytucji. Do moderacji procesu można zaprosić osoby z terenu powiatu, przykładowo z organizacji pozarządowej zajmującej się animacją lokalną. Osoba moderująca powinna mieć doświadczenie pracy z grupami i wypracowywania planów działania lub strategii.

Co się może wydarzyć, jeśli tego nie zrobimy?

Z doświadczeń Fundacji Rozwoju Dzieci wynika, że zewnętrzny moderator (lub moderatorka) ułatwia pracę nad koncepcją. Jeśli tego zadania podejmuje się osoba działająca na terenie gminy, istnieje zagrożenie, że dotychczasowe funkcjonowanie w kontekście lokalnym będzie zakłócało współpracę z grupą. Wcześniejsze nieporozumienia czy konflikty interesów (ujawnione bądź nie) mogą utrudniać skuteczne moderowanie pracy.

Drugim krokiem jest przeprowadzenie lokalnej diagnozy sytuacji małych dzieci i ich rodzin. Diagnoza ma na celu rozpoznanie sytuacji życiowej, zdrowotnej, bytowej i edukacyjnej małych dzieci mieszkających na terenie gminy.

ZESPÓŁ KOORDYNUJĄCY

Teresa Nowacka (gmina Piecki)

Zespołem koordynującym realizację działań w planie są osoby biorące udział w spotkaniach seminaryjnych. Liderem zespołu jest kierownik GOPS. W zamierzeniach jest, aby w 2016 roku skład tego zespołu powołany był zarządzeniem Wójta Gminy, a jego zadania, zasady pracy itp. podobne były do zasad funkcjonującego od 2012 roku w Pieckach Zespołu Interdyscyplinarnego). Potrzeba i zasadność powołania Zespołu Wsparcia Dziecka i Rodziny wpisuje się w ustawę o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej. Obecnie zespół spotyka się przynajmniej 1 raz w miesiącu i powoływany jest celem omówienia bieżących działań podejmowanych w ramach planu.

Felicyta Król-Pawelska (gmina Cekcyn)

Zespół spotyka się cyklicznie przed stałymi już elementami planu działań oraz w miarę potrzeb – każdy członek zespołu może zgłosić do koordynatora konieczność przedyskutowania czy ustalenia konkretnej sprawy w grupie.

Praca nad koncepcją Centrum

Moderator

ŹRÓDŁA FINANSOWANIA DZIAŁAŃ CENTRUM

Teresa Nowacka (gmina Piecki)

Obecnie wszelkie działania podejmowane są w ramach własnego budżetu jednostki realizującej dane zadanie. Ponieważ w Gminnym Programie Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w gminie Piecki na 2015 rok zapisane zostało zdanie: „Organizacja alternatywnych form spędzania czasu wolnego dzieci i rodzin oraz innych działań w środowisku podnoszących kompetencje opiekuńczo-wychowawcze rodzin ze środowisk zagrożonych wykluczeniem”, istnieje możliwość ponoszenia kosztów ww. planu z budżetu tego programu.

W kolejnych latach planujemy skorzystać z następujących źródeł finansowania:

- Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w gminie Piecki;
- Programu MPiPS „Świetlica – Dzieci – Praca” na rzecz wsparcia dziecka i rodziny w gminie;
- Regionalnego Programu Operacyjnego EFS.

Justyna Solarz (gmina Przeworsk)

Wszystkie zorganizowane do tej pory inicjatywy były możliwe dzięki wsparciu, które udało nam się pozyskać od sponsorów. Byli to głównie nasi lokalni sponsorzy. Otrzymaliśmy wsparcie zarówno finansowe, jak i rzeczowe, tj. nagrody dla dzieci: zabawki, artykuły szkolne, sportowe, książki, kolorowanki i drobne gadżety.

Wszystkie działania, które przedstawiliśmy w Planie Działania 2015-2017, są możliwe jedynie dzięki pozyskaniu środków finansowych od sponsorów oraz dzięki pozyskaniu finansowania z funduszy europejskich, gdyż nasza gmina nie jest w stanie udźwignąć kosztów związanych z realizacją ww. planu.

Sylwia Bembenek (gmina Zarzecze)

Część zadań zapisanych w planie jest finansowana ze środków budżetowych oraz własnych środków jednostek samorządu terytorialnego, np. oddziały przedszkolne, przedszkole i punkty przedszkolne. Niektóre działania, np. czytanie bajek, zajęcia artystyczne i sportowe itp., wykonują osoby zatrudnione w danej jednostce organizacyjnej w ramach swoich zakresów obowiązków. Powstałe Grupy Zabawowe są współfinansowane z Funduszy EOG w ramach programu Obywatele dla Demokracji.

Po zakończonym projekcie – jeżeli będzie potrzeba kontynuacji działalności Grup Zabawowych – gmina, w miarę możliwości, podejmie działania w celu pozyskania zewnętrznych środków finansowych na ich dalsze funkcjonowanie. Być może gmina podejmie współpracę z jednym ze stowarzyszeń na terenie gminy, które chciałoby kontynuować działalność Grup Zabawowych.

Niektóre działania zapisane w planie są zadaniami własnymi gminy, dlatego będą one realizowane po zakończonym projekcie i finansowane z dotychczasowych źródeł.

Diagnoza lokalna

Diagnoza składa się z trzech etapów – seminarium przygotowującego, „pracy domowej” i seminarium podsumowującego. Do jej przeprowadzenia warto zaprosić wszystkie chętne osoby z instytucji zaangażowanych na etapie podjęcia decyzji o przystąpieniu do tworzenia Centrum.

Seminarium przygotowujące: zwykle trwa dwa dni, w trakcie których rozmawiamy o swoich oczekiwaniach i hipotezach dotyczących diagnozy lokalnej, ewidencjonujemy już prowadzone w gminie działania oraz wstępnie opracowujemy narzędzia badawcze.

Praca domowa: polega na przeprowadzeniu badań lokalnych za pomocą wspólnie wypracowanych narzędzi badawczych. Przed drugim seminarium osoby uczestniczące w diagnozie opracowują także jej wyniki.

Seminarium podsumowujące: zwykle trwa dwa dni i składa się z prezentacji wyników diagnozy oraz wyciągnięcia wniosków. Wnioski z diagnozy są wprowadzeniem do pracy nad zaplanowaniem działań Centrum Dziecka i Rodziny, które będą realnie odpowiadać na lokalne potrzeby.

Ważne jest, aby w diagnozę lokalną zaangażować możliwie różnorodną grupę mieszkańców i mieszkańców. Diagnozę może prowadzić każda osoba mieszkająca bądź działająca na terenie gminy, a więc osoby pracujące w instytucjach lokalnych, liderzy (i liderki) lokalni, rodzice oraz... dzieci! (W działaniach Fundacji często do diagnozy zapraszamy dzieci z gimnazjum, które prowadzą działania badawcze z dziećmi z przedszkoli).

Na etapie diagnozy ważne jest także zadbanie o to, aby badania dotarły do różnych rodzin: tych, które mieszkają w miejscowości gminnej, w innych większych miejscowościach gminy, ale też (a może przede wszystkim) do tych rodzin, które mieszkają w najmniejszych wioskach i poza nimi. Ważne, aby porozmawiać z rodzicami dzieci, które dopiero się urodziły, ale też z rodzicami 3, 4 i 5-latków. Nie można zapomnieć o rodzicach dzieci z niepełnosprawnościami!

W procesie diagnozy trzeba zapytać nie tylko o to, „jak jest” (jaka jest sytuacja mieszkaniowa, finansowa, dostęp do instytucji edukacyjnych itd.). **Pytajmy również o to, czego rodziny z małymi dziećmi potrzebują.** Ta wiedza bardzo przyda się w kolejnym kroku – planowaniu działań.

Co się może wydarzyć, jeśli tego nie zrobimy?

Z doświadczeń Fundacji Rozwoju Dzieci wynika, że dobrze przeprowadzona diagnoza daje największe szanse na zaplanowanie potrzebnych i skutecznych działań odpowiadających na potrzeby dzieci. Bez diagnozy zaplanowane działania będą najpewniej fałdowe i nieadekwatne, a co za tym idzie, rodzice nie będą z nich korzystać.

Planowanie działań

Dzięki opracowanej w poprzednim kroku diagnozie lokalnej można przystąpić do planowania działań Centrum Dziecka i Rodziny. Jest to etap, w którym mamy szansę „skonsumować” wiedzę uzyskaną w procesie diagnozy.

W poprzednim etapie planowania uzyskujemy odpowiedź na pytania: „jak jest?” i „jakie są potrzeby?”. Teraz czas na zastanowienie się: „co z tego wynika?”, „jakie działania odpowiedzą na zgłoszone potrzeby?” oraz „czy dotychczas prowadzone działania są adekwatne i należy je kontynuować?”.

Etap planowania konkretnych rozwiązań wiąże się też z negocjacjami pomiędzy poszczególnymi podmiotami. Jest to czas podejmowania decyzji i zobowiązań, przykładowo: „my możemy jako GOPS prowadzić grupę zabawową”, „w takim razie nasze przedszkole zorganizuje warsztaty dla rodziców”.

Ważne jest, aby na tym etapie wziąć pod uwagę możliwości budżetowe gminy i organizacji pozarządowych. Należy więc zastanowić się, czy zaplanowane działania wpisują się w zadania statutowe poszczególnych instytucji i mogą znaleźć miejsce w ich budżetach. Jeśli zaś zaplanujemy działania, na które obecnie w gminie nie ma środków, to trzeba pomyśleć o tym, gdzie i w jaki sposób możemy pozyskać finansowanie.

Na etapie planowania działań kluczowe jest podzielenie się ich realizacją pomiędzy instytucjami. Z doświadczeń Fundacji wynika, że jeśli jakieś działanie pozostanie „nieobsadzone” na etapie planowania – z dużym prawdopodobieństwem już nigdy nie zostanie zrealizowane. Nie można także w tym kroku przypisywać działań instytucjom, których przedstawiciele i przedstawicielki nie ma na sali. Również takie działania z dużym prawdopodobieństwem nie zostaną potem zrealizowane.

Co się może wydarzyć, jeśli tego nie zrobimy?

Z doświadczeń Fundacji Rozwoju Dzieci wynika, że dobrze przeprowadzone planowanie pomoże w zorganizowaniu skutecznej pracy nawet na kilka lat do przodu. Jeśli ten etap zostanie pominięty lub przeprowadzony „po łebkach” Centrum Dziecka i Rodziny pozostanie w fazie bytu wyobrażonego. Takiego, który istnieje tylko na papierze, a o którym nie wie nikt poza osobami uczestniczącymi w pierwszych spotkaniach.

Rozpowszechnienie informacji o Centrum w instytucjach lokalnych

Kolejnym etapem powinno być zorganizowanie spotkań wewnętrznych w lokalnych instytucjach, w trakcie których wszystkie osoby zapoznają się z koncepcją Centrum. Dzięki temu będzie możliwe zgłoszenie się osób zainteresowanych włączeniem się w prace Centrum oraz reprezentowanie danej instytucji.

Ważne jest, żeby wszystkie osoby w danej instytucji wiedziały o tym, że Centrum powstaje. Gdy będą miały w swojej pracy kontakt z rodziną potencjalnie potrzebującą wsparcia, będą wiedzieć, do kogo ich skierować. Będą także wiedziały, że wszelkie działania warto promować za pomocą Centrum. Taka struktura pomaga też w kontaktach pomiędzy instytucjami i wspieraniu się w swoich działaniach.

Co się może wydarzyć, jeśli tego nie zrobimy?

Z doświadczeń Fundacji Rozwoju Dzieci wynika, że brak takiego przepływu informacji zmniejsza skuteczność i zawęża działania Centrum Dziecka i Rodziny do tych, które może zrealizować jedna osoba w danej instytucji.

Kiedy opracujemy plan działań oraz poinformujemy o nim wszystkie lokalne instytucje i organizacje pozarządowe, przyjdzie czas na znalezienie konkretnych osób, które będą mogły prowadzić działania Centrum Dziecka i Rodziny. Z doświadczeń Fundacji

Rozpoczęcie działań

LOKALNA DIAGNOZA – NAJWIĘKSZE ZASKOCZENIA

Teresa Nowacka (gmina Piecki)

Ogólnie należy zauważyć, iż wciąż spotykamy się ze stereotypowym przekonaniem, iż potrzeba wspierania rozwoju małego dziecka dostrzegana jest dopiero w odniesieniu do dziecka przedszkolnego. Młodsze dzieci (do 3 r.ż.) pozostają pod opieką rodziców lub innych członków rodziny i mają możliwość udziału w zajęciach ogólnorozwojowych prowadzonych w Grupach Zabawowych (obecnie działa 5 GZ). Dla tej grupy dzieci nie ma innej, alternatywnej formy wsparcia, ale też nie ma większego zapotrzebowania na tworzenie kolejnych Grup Zabawowych. Z uwagi na spadającą liczbę rodzących się dzieci, jest problem z zebraniem (w poszczególnych miejscowościach) grupy 8-10 małych dzieci.

Małgorzata Dudek (gmina Rawa Mazowiecka)

Brak współpracy pomiędzy Urzędem Gminy, GOPS-em, a przychodniami lekarskimi.

Zgłoszona w ankietach przez rodziców potrzeba zorganizowania całodiennej opieki żłobkowej i przedszkolnej. Dotychczas Urząd Gminy nie miał takich sygnałów, ponieważ większość rodzin na wsi korzysta z pomocy rodziny w opiece nad dziećmi, a rodzice pracujący zawodowo korzystają z całodiennej opieki przedszkolnej nad dziećmi w mieście Rawa Mazowiecka.

Felicyta Król-Pawelska (gmina Cekcyn)

Duża liczba dzieci do lat 3 mieszkających w gminie Rawa Mazowiecka objęta pomocą Poradni Psychologiczno Pedagogicznej.

Pomimo panującego przekonania, że w środowisku wiejskim wszyscy się znają i mają kontakt, okazało się, że rodzicom, a szczególnie matkom opiekującym się dziećmi, bardzo brakuje kontaktu z innymi matkami i ich dziećmi (bo „dzieci w domu nie mają się z kim bawić”; bo „ja nie mam do kogo ust otworzyć przez cały dzień”).

Rozwoju Dzieci wynika, że dobrze jest, aby w gminie były osoby, których praca polega na bezpośrednim wspieraniu rodzin. Osoby te nazywamy animatorkami i animatorami Centrum Dziecka i Rodziny.

Animator/animatorka to osoba, której codzienna praca polega na spotykaniu się z rodzinami w domach, prowadzeniu zajęć dla dzieci (np. w formie Grupy Zabawowej – systematycznych zajęć dla rodziców i dzieci od 6 miesięcy do 3. roku życia, prowadzonych przez odpowiednio przygotowane animatorki i animatorów) i warsztatów edukacyjnych dla rodziców.

Z doświadczeń Fundacji wynika, że aby dobrze pełnić obowiązki animatora i animatorki, nie jest niezbędne tzw. wykształcenie kierunkowe. Istotne jest natomiast, aby osoba podejmująca się tej pracy lubiła pracę z ludźmi (dorosłymi i dziećmi) i potrafiła łatwo nawiązywać z nimi kontakt.

W gminach współpracujących z Fundacją rolę animatorek i animatorów pełnią i pełniły dotąd: nauczycielki wychowania przedszkolnego, pracownice socjalne, bibliotekarki, instruktor Związku Harcerstwa Polskiego, animatorki Grup Zabawowych, pielęgniarka środowiskowa, aktywna matka, urzędniczka z Urzędu Gminy, asystentka rodziny z GOPS.

Z doświadczeń Fundacji wynika, że bardzo ważne jest, aby animatorka szanowała ludzi i ich różnorodność. Dobrze, aby miała świadomość, że trudna sytuacja bytowa wielu rodzin nie zależy od ich złej woli czy lenistwa, ale jest wynikiem zbiegu wielu trudnych okoliczności. Ważne, aby animatorka umiała nawiązać kontakt z rodziną w atmosferze życzliwości i wsparcia.

ZŁOTE RADY

Kazimierz Kwaśnik (gmina Niwiska)

Najgorszy na początku jest strach przed nieznanym, czymś nowym. Przede wszystkim nie należy bać się podjęcia nowej inicjatywy i utworzenia Centrum.

Teresa Nowacka (gmina Piecki)

Na pewno ważne, a może nawet najważniejsze, jest, aby plan działań powstawał przy współudziale przedstawicieli jak największej liczby instytucji, placówek i innych podmiotów, gdyż takie działanie na początku uświadomi obecną sytuację i potrzebę wprowadzenia zmian, a następnie zapewni dalszą możliwość jego realizacji. Aby plan był realny, konieczny jest udział w pracach nad nim również przedstawicieli rodzin i specjalistów z dziedziny m.in. pomocy społecznej, oświaty, kultury i służby zdrowia. Grupy Zabawowe proponują organizować tam, gdzie (po dobrym rozpoznaniu środowiska) będziemy pewni, że są rodziny, które z pełną świadomością i z własnej woli zechcą uczestniczyć w tych spotkaniach. Na pewno wskazane jest, aby w takich Grupach znalazły się rodziny funkcjonujące prawidłowo i rodziny, które potrzebują podniesienia swoich kompetencji opiekuńczo-wychowawczych. Bazowanie na pozytywnych wzorcach jest najlepszym sposobem nauki pozytywnych zachowań.

Sylwia Bembenek (gmina Zarzecze)

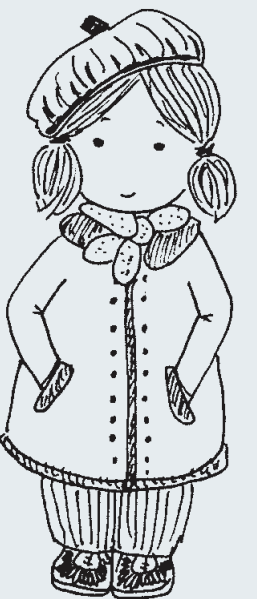
Plan działań powinna tworzyć grupa osób zaangażowanych oraz znających potrzeby rodzin z małymi dziećmi. Planowane działania powinny być przedyskutowane i dokładnie zaplanowane, a przede wszystkim powinny być oddolną inicjatywą rodziców. Na przykładzie naszej gminy: podczas spotkań grupy roboczej pracującej nad planem działań została poddana propozycja utworzenia w gminie żłobka. Po przeprowadzonej wśród rodziców małych dzieci diagnozie okazało się jednak, że tylko jedna rodzina była zainteresowana tym tematem. Pomysł był jak najbardziej słuszny, ale jak się okazało, nie ma takiego zapotrzebowania w naszej gminie. Bazując na tym przykładzie, warto wyciągnąć wniosek, że przy tworzenie planu działań należy wziąć pod uwagę pomysły rodziców.

Justyna Solarz (gmina Przeworsk)

Trzeba mieć mnóstwo pozytywnej energii, wytrwałości w realizacji wyznaczonych celów oraz zespół ludzi z ciekawymi pasjami.

Małgorzata Dudek (gmina Rawa Mazowiecka)

Warto do tworzenia planu zapraszać jak najszersze grono ludzi reprezentujących różne instytucje, ponieważ jest to również czas na wzajemne przekazywanie informacji oraz wspólne planowanie, co dobrze wróży dalszej współpracy podczas realizacji planu.



Centrum Dziecka i Rodziny – dobre praktyki

Opracowany na podstawie wywiadów przeprowadzonych z lokalnymi koordynatorkami i lokalnym koordynatorem Centrów Dziecka i Rodziny.



Jakie zajęcia/ programy dla dzieci i rodziców oferuje Wasze Centrum?

Karina Animucka (gmina Olszyna):

- obecnie we współpracy z GOK – Grupy Zabawowe, Mali Odkrywczy;
- Gminna Biblioteka Publiczna – Biblioteczka dla najmłodszych, Kącik CDiR z ofertą książek dla rodziców;
- we współpracy z Ośrodkiem Zdrowia – spotkania z położną;
- we współpracy z GOK, harcerzami, wolontariuszami, sołtysami i radami sołeckimi program „Świetlicowe czytanki – przytulanki”;
- współpraca z animatorem rodziny.

Kazimierz Kwaśnik (gmina Niwiska):

- punkty nieodpłatnej pomocy prawnej;
- porady specjalistów z zakresu medycyny;
- porady psychologa, pedagoga;
- porady dietetyka;
- porady położnej;
- spotkania w ramach Grup Zabawowych;
- zajęcia rytmiczno-sportowe;
- w planie jest organizacja pomocnych szkoleń i warsztatów.

Teresa Nowacka (gmina Piecki):

- spotkania, prelekcje, pogadanki na temat zagrożeń i szkodliwości wszelkich używek;
- utworzenie Klubiku Młodej Mamy – wspieranie doświadczeniami, prelekcjami specjalistów itp.;
- program „Szkoła Rodzenia” – dla kobiet w ciąży i par oczekujących dziecka;

- spotkania Grup Zabawowych;
- działania asystenta rodziny;
- poradnictwo specjalistyczne;
- cykliczne zajęcia animatorów czasu wolnego „CzaCzaW”.

Justyna Solarz (gmina Przeworsk):

- Grupy Zabawowe;
- Gminne Święto Sportu „Piknik dla dużych i małych” – impreza integracyjna dla całych rodzin;
- „Rajd Małych Rowerków” – mający na celu zachęcenie rodzin do aktywnego spędzania wolnego czasu i propagowanie zdrowego stylu życia;
- „Kolory jesieni” – warsztaty plastyczno-manualne dla najmłodszych i ich opiekunów – malowanie barw jesieni różnymi technikami, wykorzystując różne materiały przyrodnicze, robienie ludzików z kasztanów i żołądzi, jarzębiny i innych skarbów jesieni;
- „Spotkania z bajką” – mające na celu zachęcić do wspólnego czytania bajek rodziców i dzieci oraz grania w gry planszowe i stolikowe;
- „Żywe lekcje historii” – zainteresowanie najmłodszych historią przodków poprzez organizowanie wspólnych obchodów świąt państwowych i lokalnych wydarzeń historycznych np.: Międzypokoleniowy Marsz Niepodległości w Urzejowicach, Apel Poległych w Ujeznej, uroczystości upamiętniające poświęcenie kopca Michała Pyrza w Nowosielskach, pielgrzymka do kapliczki z legendą w Mirocinie;
- „Z tradycją na co dzień” – spotkania z osobami, które znają historię, kulturę i tradycje naszej gminy, które mają na celu: przybliżenie tradycji regionalnych, historii miejscowości, tradycji świątecznych; warsztaty folklorystyczne dla najmłodszych;

wspólne robienie ozdób bożonarodzeniowych, wykonywanie kwiatów z bibuły i krepiny, wykonywanie palm wielkanocnych i pisanek, warsztaty kulinarne dla najmłodszych: pieczenie i ozdabianie świątecznych pierników, pieczenie babek wielkanocnych;

- „Super Tata” spotkania z tatusiami wykonującymi ciekawe zawody, np. zwiedzanie wozu strażackiego/policyjnego, pokaz umiejętności strażackich, włączenie dzieci do udziału w symulacjach ratowniczych;
- koncert kolęd i pastorałek, jasełka, wieczory kolęd;
- „My się zimy nie boimy” – zabawy na śniegu, np.: kulig, lepienie bałwana, bitwa na śnieżki.

Sylwia Bembenek (gmina Zarzecze):

- Grupy Zabawowe;
- czytanie bajek dzieciom;
- imprezy środowiskowe (cykliczne), m.in.: Dzień Babci/Dziadka, Święto Rodziny, Dzień otwarty w szkołach;
- konkurs kolęd i pastorałek;
- bal karnawałowy;
- zabawy ruchowe dla dzieci wspólne z rodzicami na hali sportowej;
- zajęcia sportowo-artystyczne dla dzieci (także wspólnie z rodzicami), np. basen, balet, rytmika;
- spotkania międzypokoleniowe – seniorzy, rodzice, dzieci.

Felicyta Król-Pawelska (gmina Cekcyn):

- Grupy Zabawowe;
- spotkania integracyjne (wizyty w grupach, wyjścia do ciekawych miejsc w gminie, wyjazdy poza gminę, wycieczki);
- spotkania „szkoleniowo-dyskusyjne” ze specjalistami (logopeda, psycholog);
- pikniki gminne (3 razy w roku);
- letnie „Kąciki malucha” (m.in. na festynach wiejskich);
- grudniowe spotkanie „Starszaki maluchom” w Gminnym Ośrodku Kultury z udziałem dzieci przedszkolnych i ich rodziców;
- „Biblioteka lubi Smyka” – tematyczne cykle spotkań w bibliotece; wypożyczanie worków edukacyjnych;
- kiermasz „Podaj dalej” – kiermasz używanej odzieży i zabawek. W trakcie kiermaszu zapewniona opieka i zabawy dla dzieci uczestniczących rodziców.

Teresa Nowacka (gmina Piecki)

Reaktywowanie świetlic wiejskich, w których obecnie odbywają się spotkania min. Grup Zabawowych oraz inne okolicznościowe, skierowane do rodzin. Ważne jest, że mieszkańcy zintegrowali się ze sobą do wspólnych działań, pomagają przy organizowanych zajęciach, dbają o wizerunek otoczenia i wnętrz świetlicy, są aktywni nie dlatego, że ktoś im nakazuje, ale dlatego, że sami chcą zrobić coś dla siebie i dla swoich dzieci.

Justyna Solarz (gmina Przeworsk)

Wszystkie ze zrealizowanych do tej pory działań uważam za duży sukces, gdyż każda z tych inicjatyw była organizowana w naszej gminie po raz pierwszy.

Jednak jako największy sukces uznałabym „Rajd Małych Rowerków”, który odbył się 1 sierpnia 2015 roku w Mirocinie. Celem imprezy było skłonienie rodzin do aktywnego spędzanie wolnego czasu i propagowanie zdrowego stylu życia. Do tej pory na terenie naszej gminy nie było takiego rajdu. Inicjatywa spotkała się z dużym zainteresowaniem dzieci. W rajdzie uczestniczyło 74 dzieci w wieku od 3 do 12 lat wraz z opiekunami. Mieli do pokonania dwie trasy: krótszą – 3 km oraz dłuższą – 5 km – dla wytrwałych i z dodatkowymi atrakcjami. W rajdzie nie było przegranych. Liczyła się nie kolejność przyjazdu na metę, ale samo uczestnictwo. Wszyscy uczestnicy rajdu otrzymali dyplomy oraz książki. Imprezę uatrakcyjnił pokaz pierwszej pomocy przedmedycznej przygotowany przez ratowników firmy FALCK w Przeworsku. Dzieci mogły również zwiedzać wóz strażacki Państwowej Straży Pożarnej w Przeworsku, zasiąść za kierownicą wozu strażackiego oraz przymierzyć hełm strażaka. Na imprezie nie zabrakło również konkurencji sportowych. Najmłodsi rywalizowali m.in. w: przeciąganiu liny, wyścigach na skoczkach, biegu w workach oraz w biegu z przeszkodami.

Sylwia Bembenek (gmina Zarzecze)

(...) bardzo ważnym działaniem jest utworzenie Grupy Zabawowej w miejscowości, gdzie kilka lat wcześniej z powodu małej liczby dzieci zlikwidowano m.in. punkt przedszkolny. Utworzenie w takim miejscu Grupy Zabawowej, podczas której integrują się zarówno dzieci, jak i rodzice – było strzałem w dziesiątkę.

Felicyta Król-Pawelska (gmina Cekcyn)

W większości grup rodzice stali się „przekaznikami” informacji dla innych; pełnili rolę środowiskowych koordynatorów różnych działań (np. listy na wycieczkę, zaproszenia, organizacja poczęstunków itp.). Bardzo ważne było i jest rosnące zaangażowanie społeczności lokalnych (pomoc organizacyjna, ale też uczestnictwo w wydarzeniach – np. lokalne KGW oraz OSP; zabezpieczanie środków w funduszach sołeckich i in.)

Które ze zrealizowanych działań oceniasz jako największy sukces?

Jak układała się współpraca z osobami korzystającymi z usług Centrum?

Jak włączaliście w działania dzieci i rodziny zagrożone wykluczeniem?

Felicyta Król-Pawelska (gmina Cekcyn)

To było zadanie asystentek rodziny – w naszym zespole były to pracownice Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej, znające z racji wykonywanej pracy zawodowej te rodziny, którym trzeba pomóc. Takie działanie nie narusza prywatności rodzin (znają one swoje „panie z opieki”), czują się z nimi bezpiecznie i najczęściej chętnie korzystają z propozycji.

Jak, w Twojej ocenie, zmienił się poziom integracji rodzin zagrożonych wykluczeniem?

Teresa Nowacka (gmina Piecki)

Z informacji przekazanych od asystenta rodziny wiem, że niektóre rodziny biorące udział w zajęciach Grup Zabawowych utrzymują ze sobą kontakt, zaprzyjaźniły się i spotykają się z własnej inicjatywy. Umawiają się na wspólne spacer, wyjścia na plac zabaw, zapraszają się do domów.

Felicyta Król-Pawelska (gmina Cekcyn)

Powtórzę: zakładamy, że we wszystkich działaniach uczestniczą dzieci zarówno z rodzin w kryzysie, jak i z rodzin funkcjonujących prawidłowo. Nie podkreślamy różnic, nie robimy podziałów – informacje o sytuacji rodzin pozostają do wiadomości tylko członków zespołu, a do uczestnictwa w różnych wydarzeniach zapraszamy wszystkie rodziny.

Taki plan sprawdza się – nikt nie mówi, że „Grupa Zabawowa to dla biednych”, a często rodzice uczestniczący sami namawiają sąsiadkę czy znajomą do udziału.

Jak zmieniało się funkcjonowanie Centrum przez trzy lata jego działania?

Felicyta Król-Pawelska (gmina Cekcyn)

Wypracowaliśmy stałe punkty programu, ale również bardzo poważnie podchodzimy do propozycji rodziców i pomagamy je realizować, np. tegoroczny udział Grupy Zabawowej z Brzozia w Festiwalu Teatralnym Świetlic Wiejskich – występ dzieci w całości wymyślony i przygotowany przez rodziców pod kierunkiem animatorki.

Jak postrzegasz działanie Centrum z perspektywy czasu?

Karina Animucka (gmina Olszyna)

Trudno jeszcze powiedzieć o dobrych rozwiązaniach. Myślę, że cały czas muszą trwać rozmowy z przedstawicielami instytucji, aby wypracować wspólny język.

To co na ten czas mogłabym przekazać i co niestety jest też uwarunkowaniami danej gminy czy miejscowości, to docieranie osobiste do grup społecznych, tworzenie dobrej informacji i jej rozpowszechnianie.

Felicyta Król-Pawelska (gmina Cekcyn)

Rodzice z odbiorców stali się współtwórcami działań. Najlepiej sprawdzają się te działania, które wynikają z sygnalizowanych potrzeb dzieci i rodziców i są przez nich wspólnie planowane i realizowane, np. pomysł festynowej zabawy w Ludwichowie – cały punkt programu był wymyślony i przeprowadzony przez rodziców z aktywnym udziałem rad sołeckich i społeczności lokalnej.

Teresa Nowacka (gmina Piecki)

Rodzina objęta wsparciem, która była bardzo negatywnie i wrogo nastawiona do wszelkich proponowanych jej działań, po wspólnych wysiłkach asystenta rodziny i pracownika socjalnego dała się przekonać do udziału w spotkaniach Grup Zabawowych i skorzystania z poradnictwa specjalistycznego. Obecnie systematycznie uczęszcza na spotkania, zaprzyjaźniła się z inną mamą i spotykają się również poza wyznaczonymi spotkaniami Grup Zabawowych. Mama ta dopytuje się, kiedy będą następne spotkania i co będzie, jak skończy się projekt, czy na pewno będzie kontynuowany.

Justyna Solarz (gmina Przeworsk)

Najbardziej zapadł mi w pamięci przypadek podczas imprezy plenerowej „Rajd Małych Rowerków”, kiedy to jeden z małych rowerzystów biorących udział w rajdzie jechał rowerkiem, a babcia biegła za nim 3 km. „Rajd Małych Rowerków” była to jedna z największych inicjatyw realizowanych w naszej gminie. Rajd cieszył się dużym zainteresowaniem wśród rodzin z dziećmi w wieku 3-12 lat.

Małgorzata Dudek (gmina Rawa Mazowiecka)

Aby zorganizować Grupę Zabawową w Kurzeszynie, zostały wysłane zaproszenia na spotkania GZ listami z Urzędu Gminy. Koperty były zaadresowane do dzieci (tylko taką mieliśmy dostępną bazę danych po zmianie systemu komputerowego w ewidencji ludności). Przyniosło to dobry efekt, ponieważ rodzice, którzy dzwonili do animatorki lub do Publicznej Biblioteki w Kurzeszynie, aby zapisać dzieci do GZ, mówili, że nie wypada nie skorzystać z zaproszenia, bo to był pierwszy w życiu list otrzymany przez dziecko i na dodatek od wójta gminy).

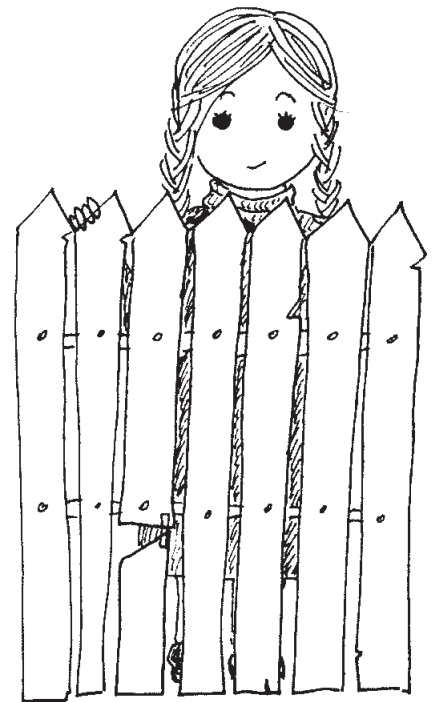
Sylwia Bembenek (gmina Zarzecze)

Przypadek, który zapadł mi w pamięć, to udział (wejście w grupę) dziecka wykluczonego. Był to dzień, w którym dziecko po raz pierwszy przyszło na zajęcia Grupy Zabawowej. Były to czwarte z kolei zajęcia. Dziecko – dziewczynka nie знаła pozostałych dzieci ani mama nie знаła pozostałych mam. Mimo tego obie bardzo aktywnie uczestniczyły w zabawie, a nawet wygrały konkurs tańca na gazecie, ich taniec pozostali uczestnicy nagrodzili gromkimi brawami.

Opisz historię z życia Centrum, która najbardziej zapadła Ci w pamięć.

Felicyta Król-Pawelska (gmina Cekcyn)

Wiele takich wydarzeń sprawiło nam dużo radości i satysfakcji. Bardzo znamienna była reakcja rodziców, którzy przed dwoma laty rzucili pomysł wyjazdu nad morze, z góry zakładając, że jest to mało realne. Stopniowo wspólnie opracowaliśmy program wycieczki, rodzice i dzieci oszczędzali „na wycieczkę”, uczestniczyli w opracowaniu wniosku na dofinansowanie do budżetu gminy i wycieczka doszła w bieżącym roku do skutku. Poza radością z wyjazdu rodzice mieli również dużą satysfakcję z podjętych działań, przekonując się, że jak się chce i się stara, to się uda.



Wsparcie rodzin z małymi dziećmi

Marlena Trąbińska-Haduch



Wprowadzenie

Rodzina jest pierwszym i najważniejszym środowiskiem, w którym wzrasta dziecko i w którym w dużej części determinowane są jego dalsze losy związane z rozwojem fizycznym, emocjonalnym i społecznym. Należałoby wyjść z dość oczywistego założenia, że jakość przyszłości dziecka zależy w dużej mierze od warunków panujących w rodzinie, w której się ono wychowuje, a także umiejętności i wiedzy rodziców dotyczącej rozwoju i wychowania dziecka.

Według definicji socjologicznej: „RODZINA to mała grupa pierwotna złożona z osób, które łączy stosunek małżeński i rodzicielski oraz silna więź międzyosobnicza, przy czym stosunek rodzicielski używany jest w szerokim społeczno-prawnym rozumieniu tego terminu, umacniany z reguły prawem naturalnym, obyczajami i kontekstem kulturowym.” (J. Szczepański, 1970, s. 70, za: S. Badora i inni, Rodzina i formy jej wspomagania, 2001).

Strukturę rodziny określa:

- liczba dzieci;
- liczba innych krewnych;
- układ ról społecznych poszczególnych członków rodziny;
- przestrzenne usytuowanie poszczególnych członków rodziny;
- siła więzi instytucjonalnych i psychicznych, łączących poszczególnych członków rodziny;
- podział czynności oraz struktura wewnętrzna władzy i autorytetów;
- wewnątrzrodzinny rozkład miłości i względów.

Cechy charakterystyczne dla rodziny jako środowiska opiekuńczo-wychowawczego to:

- stałość;
- cielesność;
- unikatowość;
- spontaniczność;
- środowisko opiekuńcze.

Do zadań rodziny należy zaspakajanie potrzeb w wymiarze materialnym, biologicznym, ale także, co najistotniejsze, w wymiarze psychicznym. Najważniejsze z nich to potrzeby:

- akceptacji;
- bezpieczeństwa;
- przynależności i miłości;
- pozytywnego oddźwięku psychicznego, czyli zrozumienia i dzielenia pobudek naszych działań;
- uznania dla wszystkich konstruktywnych poczynań, zaangażowania, wysiłku itd.;
- wyłączności;
- ekspresji emocjonalnej;
- pomocy i oparcia w chorobie;
- intymności i rozluźnienia;
- stabilizacji;
- dobrej perspektywy.

Doświadczenie pokazuje, że nie wszyscy dorośli zakładający rodzinę zdają sobie sprawę z zadań i obowiązków, jakie na nich spoczywają. Okazuje się bowiem, że pojawienie się dziecka w rodzinie to czas radości, ale także czas trudnych wyzwań związanych z nową rolą, zmęczeniem, poczuciem niepewności, własnej niekompetencji. Czasami negatywne emocje sprawiają, że rodzice nie potrafią odpowiednio opiekować się dzieckiem, cieszyć się rodzicielstwem. Nawet najbardziej kochający i troskliwi rodzice odczuwają czasami frustrację i złość, która może prowadzić do zachowań krzywdzących dziecko.

Współczesne rodzicielstwo stanowi dla rodziców doświadczenie związane z nieustannym podejmowaniem decyzji i dokonywaniem wyborów, których konsekwencje są nieprzewidywalne. Decyzje te dotyczą sposobów wychowania, wyboru lekarza i dobrej opieki lekarskiej, diety dziecka, a także korzystania z pomocy innych osób lub instytucji.

Rola matki

Badania wskazują, że rola rodzicielska nadal w głównej mierze przypisywana jest matkom, gdyż to kobieta w rodzinie ciągle jest odpowiedzialna za wychowanie dzieci. Ojcowie, owszem, coraz częściej i więcej zajmują się dziećmi, są jednak nadal jedynie „pomocnikami” wykonującymi polecenia matek i pomagającymi im w codziennych trudnościach. Taka sytuacja, choć ciągle się zmienia, może sprawić, że nadal (szczególnie w środowiskach małych miasteczek i środowiskach wiejskich) w większości domów to na kobietach spoczywa odpowiedzialność za dzieci. Niestety, z tą odpowiedzialnością związane są obawy oraz potrzeby towarzyszące kobietom w trakcie macierzyństwa. Te niepokoje można opisać na continuum od lęku o zdrowie dziecka (czy przeżyje, czy będzie zdrowe) poprzez to, jak dziecko będzie sobie radziło w życiu (w kontaktach spo-

łecznych, w opiece instytucjonalnej, czy będzie szczęśliwe), aż do obaw o same siebie (jak sobie poradzą z nowymi obowiązkami, czy będą podejmować słuszne decyzje, czy będą potrafiły dobrze wychować dziecko). Dodatkowymi aspektami, które wywołują niepokój u mam, są kwestie dotyczące znalezienia odpowiednich osób lub instytucji, którym mogłyby zaufać i powierzyć dziecko pod opiekę oraz powrót lub rozpoczęcie aktywności zawodowej. Powyższe aspekty sprawiają, że wiele kobiet-matek czuje się wykluczonych społecznie, osamotnionych i pozostawionych samym sobie.

Współczesna sytuacja ojców jest doskonałym przykładem rozbieżności pomiędzy tym, czego od ojców oczekuje się społecznie oraz tym, jak oni swą rolę realizują w codziennym rodzinnym życiu. Niestety, badania nadal pokazują, że ojcowie w porównaniu do matek rzadziej zajmują się dziećmi, rzadziej angażują się w ich wychowanie, choć oczekiwania społeczne w tym zakresie są wobec nich bardzo duże. Oczekiwania te kierowane są nie tylko od matek, ale także od samych dzieci (albo ze strony dzieci są coraz bardziej zauważane przez otoczenie i nagłaśniane przez profesjonalistów). Warto jednak pamiętać, że nadal są rodziny, w których realizowany jest model „nieobecnego ojca”, zaangażowanego w pracę zawodową i własne przyjemności. Przy równoległej obecności „ojców pełnoetatowych”, opiekujących się swoimi dziećmi, gdy matki pracują, czy „ojców zaangażowanych”, spędzających czas po pracy z dziećmi, bawiących się z nimi i biorących udział w innych czynnościach domowych.

Bycie którym ojcem jest łatwiejsze? Każdy z nich coś zyskuje i coś traci. Niemniej jednak wypełnianie roli ojca nie jest pozbawione, podobnie jak roli matki, obaw i lęków. Nie można zapominać, że według wciąż dominującego w społeczeństwie modelu mężczyźni powinni być osobami odpowiedzialnymi za utrzymanie rodziny, a przy tym osobami zaangażowanymi w rodzicielstwo.

Ważne jest zatem, aby myśląc o rodzicielstwie, mieć w pamięci przedstawione wyżej aspekty, a nie tylko medialny obraz matki idealnej czy idealnego ojca, który to obraz może utrudniać planowanie i proponowanie pomocy czy wsparcia rodzinom z dziećmi.

Jest to także istotne z psychologicznego aspektu myślenia o rodzinie jako o systemie wpływających na siebie elementów, czyli poszczególnych jego członków. Przecież zarówno matka, jak i ojciec oraz dziecko nie są niezależnymi od siebie bytami, wypełniającymi jakieś zadania, spełniającymi oczekiwania innych, skupiającymi się na swoich rolach. Każda z tych osób jest w ciągłej ze sobą interakcji – wpływają na siebie, przeżywają i wzbudzają w sobie różne emocje oraz prezentują różnorakie zachowania.

Rola ojca

Cykl życia rodziny

W cyklu życia i trwania rodzina przechodzi przez różne fazy charakteryzujące się określonymi zadaniami, wyzwaniami dla poszczególnych jej członków, a także pewnymi zagrożeniami. Duvall wyróżnia 8 faz cyklu życia rodziny:

Faza I. Małżeństwo bez dzieci

Na fazę tę przypadają mniej więcej 2 pierwsze lata życia rodziny.

Głównym celem tej fazy jest stworzenie rodziny.

Oboje małżonkowie wnoszą do nowej rodziny przyzwyczajenia, przekonania, system wartości ze swoich rodzin pochodzenia – czasem zupełnie odmiennych. Prawie we wszystkich sferach dochodzi do renegocjowania i ustalenia wspólnego funkcjonowania na drodze wzajemnych ustępstw i kompromisów (dotyczy to zarówno takich kwestii jak: dieta, pory posiłków, sposób spędzania wolnego czasu, ale też podziału władzy, częstotliwości kontaktów seksualnych, zakresienia własnych granic, własnego pola prywatności i intymności, zakresu kontaktów z rodzinami pochodzenia). Każde z małżonków musi uporać się z dziedzictwem własnych rodzin, co silnie wpływa na relacje między małżonkami.

W tej fazie powinna dokonać się separacja obu małżonków od swoich rodzin pochodzenia bez poczucia winy. Stopień tej separacji jest dla każdej rodziny inny.

Trudnymi momentami w tej fazie są:

- ustalenie relacji z rodzinami pochodzenia obojga małżonków;
- renegocjacja układu sił w małżeństwie.

Faza II, III, IV. Rodzina z dziećmi

Okolo 13 kolejnych lat życia rodziny, do czasu dorastania dzieci.

Celem tych faz jest przystosowanie systemu rodzinnego do przyjęcia nowego członka (lub członków), jakim będzie dziecko/dzieci i podział obowiązków dotyczących ich wychowywania.

Głównym zadaniem dla rodziców jest rezygnacja z BYCIA WE DWOJE na korzyść BYCIA WE TROJE (czwórkę etc.). Pojawiają się nowe role – rodzica, dziadków, rodzeństwa, a co się z tym wiąże – na nowo trzeba zdefiniować zakresy obowiązków, podział zadań, kontakty z bliższą i dalszą rodziną.

Mimo wszystko uznaje się, że ta faza cyklu rozwojowego wymaga zazwyczaj więcej wysiłku od kobiety: to ona musi dokonać większej reorientacji w zakresie swoich potrzeb, zwłaszcza jeśli pracowała zawodowo.



Trudnymi momentami w tej fazie są:

- choroby dziecka (szczególnie choroby przewlekłe, urazy);
- okres pójścia dziecka do przedszkola, a następnie do szkoły. Podczas tych okresów dochodzi do nowych zmian, z którymi rodzina musi sobie poradzić: dochodzi do rozluźnienia więzi między matką a dzieckiem, kobieta często decyduje się na podjęcie aktywności zawodowej. Dla mężczyzny to okres wymagający zmian we wzorcach przystosowania: musi przyzwyczać się do nowego rytmu życia w domu.

Faza V. Rodzina z dorastającym dzieckiem

Okolo 7 kolejnych lat życia rodziny.

Główny cel to ostateczna separacja dorastającego dziecka od rodziców.

Separacja ta powinna odbyć się bez poczucia winy – oznacza to, że odchodzący młody człowiek powinien być spokojny, że rodzice poradzą sobie bez niego. Młody człowiek powinien mieć poczucie, że może wrócić do rodziny zawsze wtedy, gdy będzie tego potrzebował, ale powinien mieć prawo do niezależności i eksperymentowania z nowymi rolami.

Trudnymi momentami w tej fazie są:

- nieporozumienia w parze małżeńskiej, chłód emocjonalny między partnerami, choroba jednego z nich mogą spowalniać lub utrudniać zdobywanie samodzielności przez dziecko;
- starzenie się dziadków i wzrost obciążenia rodziców w opiece nad nimi;
- wzrost znaczenia dla dziecka grupy rówieśniczej, przy jednoczesnym zmniejszeniu autorytetu rodzica.

Faza VI. Rodzina z dzieckiem opuszczającym dom

Okolo 8 kolejnych lat życia rodziny).

W tym okresie ważne są relacje w diadzie rodzicielskiej: jeśli są dobre – dziecku łatwiej odejść, jeśli są trudności – może brać na siebie ciężar zbudowania dobrych relacji w rodzinie i czuć się winnym z powodu opuszczenia domu rodzinnego.

Trudnymi momentami w tej fazie są:

- radzenie sobie z pustką związaną z brakiem dzieci, którymi można się opiekować, tendencja do angażowania się w ich życie poza domem i kontrola;
- starzenie się dziadków i wzrost obciążenia rodziców w opiece nad nimi;
- perspektywa rodziców – zbliżanie się własnej starości.

Faza VII. Rodzina w stadium „pustego gniazda”

Okolo 15 kolejnych lat życia rodziny.

Główny cel tej fazy to ponowna konsolidacja i budowanie bliskości małżeństwa.

Małżeństwo musi ułożyć sobie relacje z własnymi dziećmi na zasadach bardziej partnerskich niż dotychczas. Rekonstrukcja ta jest zazwyczaj trudnym okresem dla małżonków: muszą odnaleźć na nowo cele i wartości na resztę wspólnego życia i przygotować się do roli dziadków.

Faza VIII. Starzejących się rodziców

15-20 kolejnych lat.

W tej fazie starzejący się rodzice mają za zadanie przystosować się do końca kariery zawodowej, zaakceptować starzenie się, przygotować się do śmierci.

Biorąc pod uwagę poszczególne fazy, warto pamiętać, że to, jak rodzina poradzi sobie z zadaniami i wyzwaniem w pierwszych trzech fazach, determinuje dalsze losy rodziny, a tym samym dziecka. Jest to też moment w życiu rodziny szczególnie narażony na rozpad rodziny – rozwód/separacja bądź wystąpienie krzywdzenia dziecka.

Krzywdzenie małych dzieci

Trzeba pamiętać, że krzywdzenie małego dziecka często ma charakter niezamierzony, wynikający z braku wiedzy na temat tego, co dziecku szkodzi czy też z nieumiejętności rodzica radzenia sobie z opieką i wychowaniem dziecka. Płacz dziecka, nieumiejętność odczytywania potrzeb dziecka, zmiana w dotychczasowym rytmie dnia i życia, brak snu, brak wiedzy o rozwoju i wychowaniu dziecka sprawiają, że dla wielu osób podjęcie roli rodzica to niełatwe zadanie. Nawet w dobrze funkcjonujących rodzinach mogą pojawić się czynniki zwiększające prawdopodobieństwo wystąpienia krzywdzenia. Czynniki te będą miały jeszcze większe znaczenie w rodzinach o podwyższonym ryzyku stosowania przemocy, np. w takich, w których rodzice sami doświadczali przemocy w swoich domach rodzinnych lub w których rodzice borykają się z innymi znaczącymi dla nich trudnościami. Jeśli na to wszystko nakłada się dodatkowo stres związany z rodzicielstwem, łatwo może dojść do wybuchu emocji, w konsekwencji którego rodzic może skrzywdzić swoje dziecko.

Warto pamiętać, że krzywdzenie to nie tylko bicie. Wyróżniamy kilka form krzywdzenia:

- **Zaniedbywanie** – mamy z nim do czynienia w sytuacji, gdy rodzic uporczywie nie zaspokaja podstawowych potrzeb dziecka (fizycznych, emocjonalnych), nie

nadzoruje dziecka adekwatnie do jego wieku, nie zapewniając mu tym samym bezpieczeństwa.

- **Krzywdzenie emocjonalne** – definiuje się je jako trwałe i szkodliwe interakcje rodzic-dziecko, które nie muszą się wiązać z kontaktem fizycznym. Jest 5 kategorii krzywdzących interakcji:
 - niedostępność emocjonalna rodzica, niewrażliwość na potrzeby dziecka i zaniedbywanie emocjonalne;
 - trwałe i negatywne nastawienie rodzica wobec dziecka;
 - niespójne lub nieadekwatne do wieku interakcje z dzieckiem;
 - przekraczanie psychologicznych granic dziecka, niestosowanie jego indywidualności i odrębności;
 - niewspieranie adaptacji społecznej dziecka.
- **Wykorzystywanie seksualne** – polega na zmuszaniu lub nakłanianiu dziecka do uczestnictwa w czynnościach seksualnych, niekoniecznie przy użyciu siły fizycznej i niezależnie od tego, czy dziecko zdaje sobie sprawę z tego, co się dzieje.
- **Przemoc fizyczna** – polega na używaniu siły fizycznej w taki sposób, że prowadzi do obrażeń ciała, bólu albo upośledzenia sprawności.

Przyczyny niezamierzonego krzywdzenia dzieci:

- Brak wiedzy rodziców na temat radzenia sobie ze stresem.
- Brak wiedzy rodziców na temat potrzeb dziecka i przebiegu jego rozwoju.
- Brak wiedzy rodziców na temat sposobów pielęgnacji małego dziecka.
- Własne problemy emocjonalne rodziców, przeżywany stres.
- Konflikty i przemoc obecne w rodzinie.

Doświadczenie krzywdzenia w dzieciństwie ma niebagatelny wpływ na rozwój psychiczny i społeczny dziecka. Dotyka i wywiera negatywny wpływ na wszystkie sfery funkcjonowania dziecka:

- **Stan fizyczny** – urazy, blizny, trwałe uszkodzenia, zaburzenia wzrostu, objawy somatyczne niemające przyczyn organicznych.
- **Rozwój poznawczy** – jękanie, zaburzenia mowy, trudności w uczeniu się, niższe IQ, problemy z koncentracją.
- **Funkcjonowanie emocjonalne** – lęk, zespół stresu pourazowego, depresja, niska samoocena, poczucie winy, wstyd, poczucie bezradności.

- **Zachowanie** – słaba autoregulacja i kontrola impulsów, zachowania opozycyjno-buntownicze, agresja, nadużywanie alkoholu i narkotyków, zachowania antyspołeczne, samookaleczenia.
- **Relacje interpersonalne** – izolacja społeczna, trudności w budowaniu bliskich, bezpiecznych relacji.

Gdy dojdzie do tragedii, jest już za późno, by chronić dziecko i wspierać rodziców w trudnościach. Wszystkie podejmowane wtedy działania skupiają się na tym, aby jak najpełniej przywrócić dziecku równowagę i pomóc poradzić sobie z przeżytą traumą. Jeśli chcemy pomóc rodzicom i ochronić dzieci przed krzywdzeniem, nawet nieintencjonalnym, musimy reagować wtedy, gdy przemoc jeszcze nie ma.

Czynniki ryzyka krzywdzenia

Najłatwiejszą i najskuteczniejszą drogą zapobiegania przemocy jest identyfikowanie czynników ryzyka oraz wzmacnianie w rodzinie czynników chroniących. Wystąpienie czynników ryzyka oznacza zwiększone prawdopodobieństwo wystąpienia krzywdzenia, a nie pewność, że ono jest.

Kategorie czynników ryzyka:

- **Czynniki indywidualne dotyczące rodziców:** zaburzenia psychiczne, doświadczenie krzywdzenia w przeszłości, konflikt lub przemoc między rodzicami, alkoholizm, narkomania, młody wiek, samotne rodzicielstwo, silnie stresujące aktualnie zdarzenia, wielodzietność.
- **Czynniki rodzinne:** przeludniony lub zdeorganizowany dom rodzinny, rodzina wielodzietna, krzywdzenie innych dzieci w rodzinie.
- **Czynniki środowiskowe:** ubóstwo, bezrobocie, izolacja społeczna, brak wsparcia, przemoc w społeczności lokalnej.
- **Cechy interakcji rodzic-dziecko:** rodzice niewrażliwi na potrzeby dziecka, surowa dyscyplina, brak wiedzy na temat prawidłowości rozwojowych dziecka.
- **Czynniki indywidualne po stronie dziecka:** wiek i zachowanie dziecka, sposób postrzegania dziecka przez opiekuna, chorowite dziecko, niepełnosprawne dziecko, dziecko niespełniające oczekiwań rodzica.

Czynniki chroniące to atrybuty lub warunki występujące w rodzinach, jednostkach, społecznościach lokalnych zmniejszające ryzyko krzywdzenia dzieci oraz poprawiające stan zdrowia i dobrostan dzieci i rodzin. Niestety, występowanie czynników chroniących nie jest jednoznaczne z nieobecnością czynników ryzyka.

Czynniki chroniące:

- **W rodzinie:** zdolność rodziny do zaspokajania swoich podstawowych potrzeb, stabilne relacje rodzinne, zatrudnienie rodziców, wystarczające zasoby finansowe, ustalenie reguł i zasad obowiązujących w rodzinie oraz przestrzeganie ich, odpowiednie warunki mieszkaniowe, zdolność rodziny do korzystania z różnych form pomocy, troskliwi dorośli poza rodziną i umiejętność rodziny do korzystania z ich wsparcia, posiadanie satysfakcjonujących relacji z ludźmi spoza rodziny.
- **W rodzicach:** umiejętność radzenia sobie ze stresem, wiedza na temat rozwoju dziecka, zdolność do empatii i mentalizacji.
- **W społeczności lokalnej:** możliwość zapewnienia rodzinie adekwatnego wsparcia i pomocy, obecność instytucji pomocowych.
- **Związane z dzieckiem:** dobry stan zdrowia, prawidłowy rozwój, umiejętność wyrażania i regulowania emocji, łatwy temperament, dobre relacje z otoczeniem.

Tym, czego dziecko głównie potrzebuje od rodzica, jest opieka. Sprawowanie opieki to zachowania rodzica będące odpowiedzią/reakcją na zachowania dziecka. Powinny być one adekwatne do potrzeb i etapu rozwojowego dziecka.

Co zatem warto wiedzieć o potrzebach, przeżywanych uczuciach i sposobach komunikowania się małych dzieci?

Czynniki chroniące przed krzywdzeniem

Dziecko

Rozwój dziecka
w pierwszych
trzech latach
życia

Dziecko od 0 do 12 miesiąca życia	
Umiejętności dziecka	• rozróżnia smaki i ma swoje preferencje smakowe • rozróżnia zapachy • wrażliwe na dotyk, to jedna z jego ulubionych stymulacji rozwojowych – samo wkłada rączkę, palce do buzi, aby to robić • zaraz po urodzeniu potrafi skupić wzrok na przedmiocie odległym o ok. 20 centymetrów (odległość od piersi mamy do jej twarzy) • potrafi rozróżniać twarze • w pozycji leżącej unosi główkę (2-3 miesiące), w pozycji siedzącej trzyma prosto główkę (4-6 miesiąc) • od leżenia, poprzez przekręcanie się na boki, pełzanie, czworakowanie i siadanie w końcu staje na nogi – czyli uczy się samodzielnie przemieszczać • uczy się chwytania rączkami różnych przedmiotów i manipulowania nimi, aż do precyzyjnego chwytu pęsetkowego, a także umiejętności umieszczania przedmiotów na sobie czy wkładania jednego do drugiego • przykuca i schyla się • potrafi samo pić z butelki i próbuje samodzielnie jeść • śmieje się • wyróżnia bliskich od obcych • głuży, grucha, wydaje dźwięki, aż zaczyna mówić pojedyncze słowa – tata, mama • powtarzanie dźwięków i gestów wykonywanych przez rodzica
Potrzeby dziecka	• bezpieczeństwa • bliskości • kontaktu • troski • zaspokojenia potrzeb fizjologicznych • poznawania otoczenia wszystkimi zmysłami • wyrażania emocji • pomoc w poradzeniu sobie z przeżywanymi emocjami • codziennych rytuałów – uregulowanego rytmu dnia • stawiania granic – pokazywania, co wolno, a czego nie wolno robić • kontaktu z osobami innymi niż rodzice – zarówno dorosłymi, jak i dziećmi

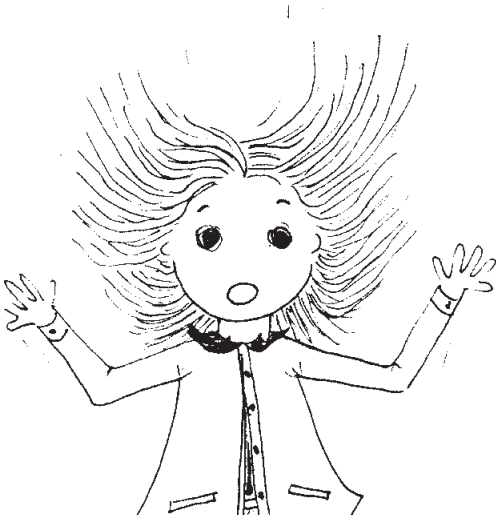
Dziecko od 0 do 12 miesiąca życia	
Sposoby komunikowania się	• płacz • krzyk • uśmiech • gesty – zwracanie głowy, wyciąganie rączek, wczepianie się w ubranie rodzica • głużenie, gruchanie, wypowiadanie pojedynczych słów • podążanie za rodzicem – pełzanie, czworakowanie, a następnie chodzenie
Przeżywane uczucia	• zainteresowanie • radość • zaskoczenie • niezadowolenie • złość • strach (lęk separacyjny pojawiający się ok. 7.-9. miesiąca życia) • wstręt (jako reakcja na nieprzyjemne smaki) • obrzydzenie (jako reakcja na nieprzyjemne zapachy)
Sposoby wyrażania uczuć	• płacz • krzyk • uśmiech, śmiech • ekspresja całym ciałem – wymachy rączek, nóżek, przewracanie się po podłodze • podskoki • chowanie twarzy, chowanie się • tzw. „marudzenie”

Dziecko od 12. do 24. miesiąca życia	
Umiejętności dziecka	• chodzi tyłem i krokiem dostawnym (13-18 miesięcy), zaczyna coraz sprawniej chodzić, potem biega, wchodzi po schodach, stawiając obie stopy na każdym stopniu • popycha lub ciągnie zabawki na kółkach, • ma coraz większe umiejętności manipulacyjne – odkręci słoik, złoży kilka klocków • samodzielnie je • potrafi wykonywać polecenia rodzica, choć nie zawsze to robi z radością • chętnie pomaga w rozmaitych pracach domowych – traktuje to jako zabawę
Potrzeby dziecka	• bezpieczeństwa • bliskości • kontaktu • troski • zaspokojenia potrzeb fizjologicznych • poznawania otoczenia wszystkimi zmysłami • wyrażania emocji • pomocy w poradzeniu sobie z przeżywanymi emocjami • codziennych rytuałów – uregulowanego rytmu dnia • stawiania granic – pokazywania, co wolno, a czego nie wolno robić • kontaktu z osobami innymi niż rodzice – zarówno dorosłymi, jak i dziećmi • potrzeba samodzielności • potrzeba poszanowania własnego zdania • potrzeba dokonywania wyborów
Sposoby komunikowania się	• płacz • krzyk • uśmiech • wypowiedanie pojedynczych słów, a później prostych zdań • samodzielnie sięganie po rzeczy, którymi dziecko jest zainteresowane • podążanie za rodzicem – chodzenie, bieganie

Dziecko od 12. do 24. miesiąca życia	
Przeżywane uczucia	• zainteresowanie • radość • zaskoczenie • niezadowolenie • złość • strach (lęk separacyjny pojawiający się ok. 18. miesiąca życia) • wstręt (jako reakcja na nieprzyjemne smaki) • obrzydzenie (jako reakcja na nieprzyjemne zapachy) • wstyd
Sposoby wyrażania uczuć	• płacz • krzyk • uśmiech, śmiech • ekspresja całym ciałem – wymachy rączek, nóżek, przewracanie się po podłodze • podskoki • chowanie twarzy, chowanie się • tzw. „marudzenie” • słówko „nie” • kopanie, gryzienie, rzucanie zabawkami i innymi przedmiotami • bicie innych i siebie także • wyrywanie włosów z głowy • uderzanie głową o podłogę, ścianę • bóle brzuszka, głowy, kłopoty z apetytem

Dziecko od 24. do 36. miesiąca życia	
Umiejętności dziecka	• wchodzi po schodach, biega, bez pomocy wspina się na meble i schodzi po nich • potrafi przeciągać i przepychać duże zabawki wokół przeszkody • potrafi zbierać z podłogi małe przedmioty, rzuca piłką do celu • kontrola zwieraczy – kontrola wypróżniania się • rysuje • samodzielnie je • próbuje samodzielnie się ubierać • jeździ trójkołowym rowerkiem • potrafi rozróżnić chłopca od dziewczynki – samo wie, jakiej płci jest • mówi w pierwszej osobie, np. „ja idę na spacer” albo bezpośrednio o sobie, np. „Jaś idzie na spacer”
Potrzeby dziecka	• bezpieczeństwa • bliskości • kontaktu • troski • zaspokojenia potrzeb fizjologicznych • poznawania otoczenia wszystkimi zmysłami • wyrażania emocji • codziennych rytuałów – uregulowanego rytmu dnia • stawiania granic – pokazywania, co wolno, a czego nie wolno robić • kontaktu z osobami innymi niż rodzice – zarówno dorosłymi, jak i dziećmi • potrzeba posiadania • potrzeba samodzielności • potrzeba poszanowania własnego zdania • potrzeba dokonywania wyborów • potrzeba dzielenia się jako samodzielnej decyzji
Sposoby komunikowania się	• płacz • krzyk • uśmiech • podążanie za rodzicem – chodzenie, bieganie, wspinanie się na rodzica • zdania trzy- i czterowyrazowe

Dziecko od 24. do 36. miesiąca życia	
Przeżywane uczucia	• zainteresowanie • radość • zaskoczenie • niezadowolenie • złość • strach • wstręt (jako reakcja na nieprzyjemne smaki) • obrzydzenie (jako reakcja na nieprzyjemne zapachy) • wstyd
Sposoby wyrażania uczuć	• płacz • krzyk • uśmiech, śmiech • ekspresja całym ciałem – wymachy rączek, nóżek, przewracanie się po podłodze • podskoki • chowanie się • tzw. „marudzenie” • słówko „nie” • kopanie, gryzienie, rzucanie zabawkami i innymi przedmiotami • bicie innych i siebie także • wyrywanie włosów z głowy • uderzanie głową o podłogę, ścianę • bóle brzuszka, głowy, kłopoty z apetytem



Wspieranie rodzin z małymi dziećmi

Bez wątpienia najważniejszymi osobami w życiu każdego dziecka są jego rodzice. Jednocześnie rodzicielstwo to okres wiążący się ze sporym obciążeniem i stresem.

Dlatego tak ważne jest oferowanie wsparcia i profesjonalnej pomocy rodzicom małych dzieci. Nie jest to jednak łatwe zadanie. Brak wiedzy czy pewności, co zrobić, sprawia, że wielu profesjonalistów nie podejmuje takiego działania. Warto jednak pamiętać, że dla wielu rodziców może to być jedyny sposób otrzymania wskazówek co do pielęgnacji i wychowania małego dziecka, a także informacji, gdzie rodzic może otrzymać pomoc w trudnej dla siebie sytuacji. Co więcej, warto by wsparcie to nie dotyczyło jedynie praktycznych aspektów opieki nad dzieckiem (przewijania czy karmienia), ale odnosiło się również do emocjonalnych potrzeb zarówno rozwijającego się dziecka, jak i jego opiekunów.

Prawdopodobnie największym wyzwaniem dla profesjonalistów realizujących programy wspierające rodziców małych dzieci jest przekonanie do nich i zaangażowanie rodziców, zwłaszcza tych należących do grup ryzyka krzywdzenia małych dzieci. Nawiązanie pozytywnej, opartej na zaufaniu i wzajemnym szacunku współpracy pomiędzy profesjonalistami a rodzicami stanowi kluczowy czynnik decydujący o efektywności podejmowanych działań.

Planowanie pracy z rodzicami

Planując pracę z rodzicami, warto zwrócić szczególną uwagę na czynniki decydujące o ich zainteresowaniu i motywacji do uczestnictwa w programie:

- **Identyfikacja z ideą proponowanych oddziaływań** – rodzice są bardziej skłonni uczestniczyć w inicjatywach, które nie są im narzucane, lecz w których traktuje się ich jako partnerów oraz współautorów planowanych działań. Jest to zgodne z zasadą dopasowywania oferty do jej odbiorców, a nie odbiorców do gotowej oferty. Założenie, że to rodzice są ekspertami w zakresie wiedzy o sytuacji swojej, swojej rodziny oraz swojego dziecka bardzo pomaga pozyskać i utrzymać ich zaangażowanie. Założenie to realizowane może być poprzez konsultowanie z rodzicami ich faktycznych potrzeb, obaw i trudności oraz indywidualne układanie programu wsparcia dla danej rodziny w ramach dostępnej oferty.
- **Fizyczne możliwości uczestnictwa w programie** – istotne jest zadbanie o fizyczną dostępność oferowanych przez profesjonalistów propozycji. Warto pamiętać o korzystnej, łatwo dostępnej lokalizacji miejsc, w których odbywają się zajęcia i konsultacje. Istotnym czynnikiem ograniczającym często możliwość korzystania przez rodziców z zajęć jest fakt, iż nie mają jak dotrzeć na oferowane im zajęcia czy spotkania dla nich i dla dzieci. Sporym ułatwieniem jest zatem oferta, w ra-

mach której dzieciom i rodzicom zapewnia się równoległą aktywność oraz możliwość uczestnictwa we wspólnych zajęciach.

- **Umiejętne komunikowanie się z rodzicami** – umiejętna rozmowa z rodzicami umożliwia poznanie sytuacji rodziny, uzyskanie informacji na temat dziecka, a także potrzeb i postaw rodziców. Pomaga także, w przekazaniu zaleceń czy wskazówek dotyczących postępowania z dzieckiem, w poinformowaniu o lokalnej ofercie wsparcia dla rodzin i możliwych formach pomocy.

Z pozoru może się wydawać, że nie ma nic prostszego niż pomoc potrzebującym. Tym bardziej, że tym potrzebującym jest rodzina z dzieckiem. Faktycznie jest jednak inaczej. Czasami rodzice przeżywają różne trudności w rozmowie z profesjonalistami, o których warto pamiętać, a są to:

- uczucie wstydu z powodu własnej niewiedzy, przeżywanych trudności;
- lęk przed oceną;
- brak znajomości odpowiedniego słownictwa;
- brak wiary w możliwość zmiany swojej sytuacji, otrzymania pomocy;
- wcześniejsze negatywne doświadczenia z przedstawicielami różnych instytucji pomocowych.

Czasami profesjonalisci przeżywają różne trudności w rozmowie z rodzicami, o których warto pamiętać:

- obawa przed byciem postrzeganym jako zbyt natrętny, ciekawski;
- pojawiające się negatywne emocje: lęk, złość, bezsilność w relacji z rodzicem i na problemy, które ma;
- obawa przed mieszaniem się w „nie swoje sprawy”;
- brak wiedzy i wystarczających kompetencji, aby wpierać rodziców;
- brak wiedzy na temat możliwości pomocy i procedur postępowania;
- poczucie osamotnienia i braku wsparcia ze strony innych profesjonalistów.

Opisane trudności mogą zniechęcać profesjonalistów do kontaktów z rodzicami.

Warto jednak pamiętać, że rodzina nie zawsze potrzebuje konkretnych rad i wskazówek. Czasami, gdy nie wiadomo, co zrobić, warto po prostu być. Być obecnym, być blisko, posłuchać tego, co rodzic ma do powiedzenia i postarać się to zrozumieć.

Ewaluacja w Centrum Dziecka i Rodziny

Agnieszka Szczurek



Ośrodek Ewaluacji od początku towarzyszył projektowi „Centrum Dziecka i Rodziny – wsparcie dla rodzin z małymi dziećmi z terenów wiejskich, pozostających w szczególnie trudnej sytuacji”. Naszym zadaniem była ewaluacja, czyli zbieranie informacji od różnych osób zaangażowanych w projekt w gminach, a potem coroczne podsumowywanie kolejnego etapu projektu: co się udało, co można było zrobić lepiej.

W tym artykule chcemy podzielić się doświadczeniami z ewaluacji projektu i zachęcić Państwa do prowadzenia ewaluacji w Centrach Dziecka i Rodziny, które powstaną w Państwa gminach.

UWAGA nr 1: Czy po przeczytaniu tytułu i wstępu w Państwa głowie pojawiły się następujące myśli typu:

- To nie dla mnie, bo ja nie jestem ewaluatorem, badaczem, socjologiem;
- Nie wiem, co to jest ewaluacja;
- Nie mam na to czasu;
- Nie wiem, po co mi takie badanie – co ja z tego będę miał/a?
- Nikt nie będzie zainteresowany wynikami.

Jeśli **nie**, to zapraszamy do lektury, bo wygląda na to, że mają Państwo potencjał do zrobienia ewaluacji.

Jeśli **tak**, to tym bardziej zapraszamy do lektury. Liczymy, że rozwiejemy obawy i wątpliwości.

UWAGA nr 2: To jest artykuł dla NIE-BADACZY.

To jest artykuł dla tych osób, które co prawda nie skończyły socjologii albo podyplomowych studiów z ewaluacji, ale za to:

- mają otwartą głowę;
- choć raz w ostatnim roku zadały sobie pytanie: „po co to robię?” albo: „co mogłem zrobić lepiej”, albo „dlaczego nam się nie udało?”;
- lubią ludzi.

Zbadajmy to sami Przyjmujemy założenie, że ewaluacją w Centrum Dziecka i Rodziny będą zajmować się te same osoby, które będą równocześnie zaangażowane we wdrażanie i prowadzenie Centrum. Będzie to więc badanie jakości własnej pracy, czyli **autoewaluacja**.

Autoewaluacja to badanie, w którym systematycznie, w sposób planowy badamy i uczymy się, co w naszej własnej pracy działa, co nie działa i dlaczego. Poddajemy ocenie swoje działania. Sami inicjujemy takie badanie, określamy jego cele i pytania, na które chcemy uzyskać odpowiedź, a także kryteria oceny – czyli pod jakim kątem oceniamy pracę. Sami zbieramy potrzebne dane, analizujemy je, a potem przedstawiamy wyniki.

Autoewaluacja jest sposobem patrzenia na własną pracę z dystansu i pod określonym kątem. I chociaż zmusza do refleksji nad wykonywaną pracą, celem autoewaluacji nie jest bynajmniej wyciąganie wad i słabości na światło dzienne, ale raczej wskazywanie obszarów zmiany i rozwoju.

Autoewaluacja wymaga stawiania pytań na temat własnej pracy, ale też oznacza gotowość przyjmowania odpowiedzi na te pytania. Bo, prowadząc autoewaluację, otrzymujemy informację zwrotną.

Zaletą autoewaluacji jest dogłębna znajomość badanego tematu; możliwość skupienia się wyłącznie na istotnych zagadnieniach i pominięcia mniej ważnych. Z drugiej strony autoewaluacja ma swoje słabości. Bywa nieobiektywna. Poza tym jeśli nie jest dobrze zaplanowana, bywa znacznym obciążeniem dla badaczy.

Co nam daje autoewaluacja?

- Pomaga w sprawdzeniu, czy i w jakim stopniu osiągnęliśmy zakładane cele w projekcie.
- Służy sprawdzeniu, czy nasze działania są dostosowane do potrzeb rodziców, dzieci i innych członków społeczności.
- Daje impuls do poszukiwania nowych możliwości, dróg rozwoju dla Centrum Dziecka i Rodziny, ale też dla osób, które są zaangażowane w jego prowadzenie.
- Pokazuje dodatkowe, nieplanowane rezultaty prowadzonych działań.
- Wskazuje mocne i słabe strony projektu lub poszczególnych działań w ramach Centrum.
- Pomaga poprawić poszczególne działania lub cały projekt.
- Umożliwia zdobywanie nowych umiejętności i wiedzy na przykład w zakresie prowadzenia badań.
- Usprawnia komunikację i współpracę z odbiorcami, ale też w samym zespole prowadzącym Centrum.

Autoewaluacja w projekcie Centrum Dziecka i Rodziny ma służyć refleksji nad wartością kolejnych działań. Nie ma to być jednak indywidualny namysł, lecz przede wszystkim dialog i otwarta wymiana opinii w większym zespole. Taki sposób ewaluacji koresponduje z projektem, ponieważ Centrum Dziecka i Rodziny ma być siecią współpracy i komunikacji. Badanie będzie więc można prowadzić niejako „przy okazji”.

Do ewaluacji powinniśmy się przygotowywać już na samym początku, gdy w gminie dopiero planowane jest uruchomienie Centrum. Przede wszystkim trzeba sprawdzić, czy ewaluacja ma szanse powodzenia, czy uda nam się prowadzić takie badania w projekcie i w gminie. Zastanówmy się, czy jest dobry „klimat” do prowadzenia ewaluacji. W tym celu spotkajmy się w gronie kilku najbardziej zaangażowanych osób i przedyskutujmy z nimi następujące sprawy:

- Czy jest otwarta komunikacja w zespole związanym z prowadzeniem Centrum Dziecka i Rodziny?
- Czy w tym zespole umiemy i chcemy udzielać sobie informacji zwrotnej?
- Czy członkowie zespołu oraz zewnętrzne instytucje mogą być zainteresowane ewaluacją?
- Na czyje wsparcie możemy liczyć w prowadzeniu ewaluacji?

Warto pomyśleć o tym, jak jest w naszej gminie i w instytucjach, które będą współtworzyły Centrum Dziecka i Rodziny. Bo dzięki temu dowiemy się, z jakim bagażem zaczynamy ewaluację. A może też dowiemy się, czego na pewno nie powinniśmy robić w ewaluacji Centrum.

Sprawdźmy też, czy w instytucjach na terenie gminy, ktoś już robił ewaluację. Prawdopodobnie szkoły i przedszkola mają takie doświadczenia. Może mogą się nimi podzielić? Może mogą się włączyć w projekt i pomóc właśnie w ewaluacji.

Może się okazać, że w gminie nie ma zbyt wielu doświadczeń związanych z ewaluacją, a te, które są, nie są dobre. Tak bywa. Na podstawie doświadczeń badawczych i szkoleniowych możemy wskazać najczęstsze **przeszkody** i/lub **pułapki** autoewaluacji. Jednocześnie podpowiadamy, jak można sobie z nimi radzić.

Kiedy zacząć ewaluację? Jak się do niej przygotować?

Problem, pułapka	Na czym polega	Jak sobie z nimi radzić?
Chybiony przedmiot autoewaluacji	Nikt nie jest zainteresowany tym, co badamy, albo wszyscy wiedzą, jakie będą wyniki badania.	• Uważnie wybrać przedmiot badania. • Badać to, co rzeczywiście jest interesujące i potrzebne.
Tylko retrospektywa	Zbierano dane tylko po zakończeniu działań, pod koniec projektu, a nie w trakcie.	Robić ewaluację na bieżąco, w trakcie działań projektowych, bo to daje inny obraz projektu od tego, gdy ewaluację prowadzi się tylko pod koniec albo w ogóle po zakończeniu.
Strach, postawa defensywna ze strony osób badanych	• Brak doświadczenia z tego typu badaniem. • Niska kultura współpracy i zaufania w środowisku, które ma być badane. • Wcześniejsze ewaluacje źle się kojarzą, np. na podstawie wyników z badania wyciągnięto konsekwencje np. personalne lub respondenta spotkały nieprzyjemności, bo nie zadbano o jego anonimowość.	• Rozmawiać, informować, wyjaśniać wątpliwości dużo wcześniej przed rozpoczęciem ewaluacji. • Zadbać o anonimowość badanych. • Nie zmuszać respondentów do udziału w badaniu.
Brak podjęcia działań na podstawie wniosków z ewaluacji	Wnioski nie spotkały się z zainteresowaniem decydentów albo nie wdrożono rekomendacji.	• Wcześniej włączyć decydentów w badanie, zainteresować ich, np. pytając o to, czego chcieliby się dowiedzieć z takiego badania. • Przedstawiać mocne argumenty, wynikające z badania, gdy proponujemy zmiany.
Dodatkowy, za duży, nakład pracy	Zadania związane z ewaluacją są sformalizowane i angażujące. Badanie być może też jest zbyt obszerne.	• Zmniejszyć zakres badania. • Badanie należy robić w kilkusobowym zespole, raczej nie pojedynczo. • Ustalić dłuższy czas na zbieranie danych, ale też na ich analizę i podsumowanie wyników.
Rożne/sprzeczne interpretacje	Zebrane dane prowadzą do różnych, sprzecznych wniosków.	• W trakcie badania należy dopytywać respondentów o to, „co mieli na myśli”. • Dyskutować o wynikach w zespole, w trakcie analizy danych. • Pytać respondentów albo kluczowych liderów opinii o zdanie, prosić o pomoc w interpretacji, np. podczas końcowej prezentacji.

Problem, pułapka	Na czym polega	Jak sobie z nimi radzić?
Paraliżująca ilość wniosków	Zbyt duży zakres badania spowodował zebranie zbyt wielu danych i sformułowanie zbyt wielu wniosków.	• Zmniejszyć zakres badania. • Trzymać się w ramach – szukać tylko odpowiedzi na pytania kluczowe. • W zespole badaczy ustalić hierarchię wniosków i skupić się na najważniejszych.
Brak interakcji między ewaluatorami i badanymi	• Ewaluatorzy nie współpracują z zamawiającymi, nie nawiązali z nimi relacji. • Ewaluatorzy nie współpracują z respondentami.	• Ewaluacja przebiega lepiej, kiedy badacze współpracują z zamawiającymi i z innymi zewnętrznymi instytucjami. • Pytać o potrzeby dotyczące badania i przekazywać na bieżąco informacje z ewaluacji. • Zachowywać się uprzejmie wobec badanych, wyjaśniać im, czego dotyczy badanie i czemu służy.
Duża ilość papieru	• Robienie zbyt wielu ankiet, do różnych grup respondentów. • Zbyt obszerny raport z badania – bo „wszystko jest ważne”.	• Stosować metody bezpośrednie – rozmowy indywidualne i grupowe, obserwacje, różne techniki warsztatowe. • Pracować zespołowo nad raportem i dbać o skondensowanie wyników.

Wielu z tych problemów można uniknąć, jeśli rozmawiamy o ewaluacji. Przy różnych okazjach możemy zachęcać członków zespołu do badania, przedstawiać korzyści, jakie płyną z ewaluacji, ale też wyjaśniać wątpliwości. Wówczas ludzie stają się otwarci na badanie, a zarazem bardziej uważni. Sami zaczynają zbierać dane.

Jeśli więc od początku projektu włączamy ewaluację i mówimy o niej innym osobom, to nie tylko mamy możliwość pytania ludzi o opinię czy o radę, ale też budzimy zainteresowanie ewaluacją. Im większy zakres mają nasze „działania informacyjne” o ewaluacji, tym większy będzie popyt na jej wyniki. Otoczenie od początku angażowane w badanie jakości będzie się czuło współodpowiedzialne za to, jak ten proces przebiega.

Przepis na ewaluację w 7 krokach

Ewaluacja jest działaniem systematycznym, można więc podać przepis na takie badanie. Ten sam schemat będą mogli Państwo stosować na różnych etapach prowadzenia Centrum Dziecka i Rodziny, do badania różnych działań albo całego projektu.

1. Ustalamy przedmiot badania

Co może być przedmiotem badania?

Możemy badać różne działania w projekcie, np. diagnozę lokalną, rekrutację animatorów i asystentek albo prowadzenie Grup Zabawowych czy biblioteczkę. Mogą to też być zasady współpracy w zespole koordynującym – jak one działają w praktyce.

Na tym etapie ustalamy, po co robimy ewaluację. Czy dlatego, że jest ona narzucona odgórnie, czy dlatego, że sami chcemy się doskonalić w trakcie projektu? Nawet w kilkuosobowym zespole mogą się pojawić różne motywacje.

Musimy też zdecydować, do czego chcemy wykorzystać wyniki badania: czy tylko dla nas samych w zespole projektowym? Może do tego, żeby mieć argumenty, gdy będziemy angażować kolejnych partnerów. A może jeszcze do promocji Centrum na szerszym forum. Wtedy też musimy zastanowić się, kto będzie zainteresowany wynikami z tego badania: jakie osoby, jakie instytucje. Warto zawczasu dać im znać, że będziemy robić takie badanie, bo być może będą chciały się włączyć, dodać coś od siebie.

To my decydujemy, co będzie badane. Jednak ustalając przedmiot badania, pamiętajmy o kilku radach:

- Starajmy się badać to, czego rzeczywiście nie wiemy. Lepiej jest, jeśli badanie przynosi nam nowe informacje i inspiruje nas do dalszych działań. Nie ma sensu badać tego, co wiemy.
- Badajmy to, co jest dla nas interesujące i przydatne, ponieważ wtedy będziemy mieli więcej „serca” i motywację do badania.
- Badajmy jeden wybrany, konkretny aspekt. Nie da się zbadać wszystkiego – bez szkody dla siebie i własnej pracy, bo zajmuje to zbyt dużo czasu i sił. Łatwiej jest zrobić mniejsze badanie i potem zająć się kolejnym tematem.
- Zaplanujmy sobie czas na to badanie: przeanalizujemy planowane działania w projekcie, żeby robić ewaluację przy okazji. Ale być może potrzebne będzie dodatkowe spotkanie w zespole albo udział w zajęciach Grupy Zabawowej, żeby zobaczyć, jak angażują się rodzice.

2. Stawiamy pytania badawcze

Pytania badawcze wiążą się z przedmiotem badania, doprecyzowują go. Będziemy na nie szukać odpowiedzi w trakcie badania.

Tworzenie listy pytań zaczyna się zwykle od burzy mózgów w zespole. Wspólnie zastanówmy się, na jakie pytania chcielibyśmy znaleźć odpowiedzi. Bo może na niektóre z tych pytań ktoś już zna odpowiedź i nie trzeba robić badania?

Nasze rady związane z ustalaniem pytań:

- Pytań kluczowych w ewaluacji nie powinno być zbyt wiele: 3-5 pytań wystarczy. Powinny być formułowane w dość ogólny sposób.
- Zadbajmy o to, by wszyscy członkowie byli poinformowani o tym, że planujemy ewaluację i że zastanawiamy się nad jej zakresem. Wtedy poczują się współodpowiedzialni, będą mogli dodać swoje uwagi.
- Przy ustalaniu pytań, zastanawiamy się też, kto może pomóc w uzyskaniu na nie odpowiedzi, z jakich źródeł możemy zebrać potrzebne dane.

3. Wybieramy kryteria ewaluacji

Kryteria mają związek z pytaniami kluczowymi. Formułujemy pytania kluczowe i jednocześnie ustalmy, pod jakim kątem będziemy analizować dane uzyskane jako odpowiedzi na te pytania. Bo zastosowanie różnych kryteriów może nas doprowadzić do różnych wniosków z badania.

Kryteria określają, przez jaki pryzmat będziemy patrzeć na przedmiot badania? To samo działanie może być różnie postrzegane w zależności od tego, jakie kryteria bierzemy pod uwagę.

Na przykład Grupa Zabawowa może mieć dużą wartość, bo jest atrakcyjna dla dzieci, ale może mieć niską wartość, jeśli chodzi o skuteczność, bo rodziny w kryzysie nie są włączane w te zajęcia, a to miało być jednym z celów Grup Zabawowych.

Oto przykładowe kryteria stosowane w ewaluacji:

- Skuteczność. Kryterium to pozwala ocenić, do jakiego stopnia cele projektu albo jakiegoś w nim działania zostały osiągnięte. Obejmuje pytania badające stopień realizacji zakładanych celów, skuteczność użytych metod oraz wpływ czynników zewnętrznych na osiągnięte efekty.
- Użyteczność. Kryterium to pozwala ocenić, w jakim stopniu działania projektowe odpowiadają potrzebom odbiorców. Przyjmując to kryterium, możemy ocenić, czy realizacja zadań, prowadzenie poszczególnych zajęć są korzystne z punktu widzenia odbiorców.
- Efektywność (wydajność). Kryterium to pozwala ocenić poziom wydajności, czyli stosunku poniesionych nakładów do uzyskanych wyników i rezultatów. Nakłady rozumiane są tu jako zasoby ludzkie, finansowe i czas. Takie kryterium koncentruje się na kwestii, czy dane działanie można zrobić taniej, szybciej albo w sposób mniej angażujący.

Nasze rady:

- Zwykle wybieramy 2-3 kryteria do jednego badania.
- Można wybrać też inne kryteria niż te podane w powyższej liście, np. trwałość albo trafność.
- Wybieramy takie kryteria, które pomogą nam w dotarciu do ważnych dla nas wyników i wniosków.

4. Formułujemy wskaźniki

W badaniu projektów społecznych, takich jak Centrum Dziecka i Rodziny nie zawsze da się zaobserwować bezpośrednio to, co chcemy zbadać. Dlatego musimy pomyśleć o wskaźnikach. Po czym poznamy, że rodzice korzystają z biblioteczki? Na przykład po liczbie „wypożyczeń” tego zestawu (należy prowadzić taką dokumentację). A skąd będziemy wiedzieć, że rodziny w kryzysie są włączane do wspólnych aktywności? Na podstawie obserwacji – jak często włączają się w zabawy w czasie zajęć albo na podstawie rozmów z tymi rodzinami.

Wskaźnik może być miarą faktów (np. liczba rodzin w kryzysie biorących udział w zajęciach Grup Zabawowej, liczba godzin spędzonych przez asystentkę w rodzinie zagrożonej wykluczeniem) lub miarą opinii (stopień satysfakcji uczestników warsztatów dla rodziców z udziału w tych zajęciach).

W związku ze wskaźnikami radzimy:

- Wskaźnik musi przekazywać jednoznaczne informacje w sposób zrozumiały zarówno dla osób, które go sformułowały, jak i dla odbiorców wyników badania.
- Formułowanie wskaźników nie jest łatwe, zwłaszcza na początku, przy pierwszej ewaluacji. Dlatego pracujemy zespołowo i korzystamy z pomocy.

5. Zbieramy dane

Pytamy, obserwujemy, czytamy dokumenty – czyli zbieramy informacje, które pomogą nam odpowiedzieć na pytania badawcze.

Nie musimy stosować skomplikowanych i nadużywanych narzędzi badawczych, np. ankiet. Możemy na przykład w zespole koordynującym zrobić „rundkę” – żeby każdy powiedział, co się udało w procesie informowania o Centrum, a co można było zrobić lepiej. Albo przeprowadzić grupową rozmowę z rodzicami, którzy biorą udział w Grupie Zabawowej – co ich zachęca do przychodzenia, czego im brakuje itp.

O czym warto pamiętać przy zbieraniu danych:

- **Dopasujemy autoewaluację do naszych codziennych zajęć.** Ma nas ona przede wszystkim wspierać w rozwoju i pomagać w pracy, a nie być dodatkowym obciążeniem.

- **Spisujemy najważniejsze informacje.** Jeśli podczas spotkania ktoś robił notatki na flipcharcie – można zrobić zdjęcie. Ważne rozmowy można nagrywać na komórkę (darmowe aplikacje typu „dyktafon” można pobrać z internetu). Warto też notować główne zagadnienia od razu po spotkaniu, bo potem, niestety, je zapomnimy.
- **Zbieramy informacje od różnych osób,** bo „co dwie głowy, to nie jedna”, także od tych, które nie biorą na co dzień udziału w projekcie (ksiądz, sołtys, sprzedawczyni itp.). Zglądajmy do różnych dokumentów.
- **Stosujemy różne metody:** nie tylko rozmowy, ale też obserwacje, np. podczas zajęć i spotkań, i różne techniki warsztatowe.
- **Niech do zbierania danych będzie zaangażowanych więcej osób** – będzie potem można dyskutować i porównywać wyniki. To bardzo pomaga w badaniu, bo razem wiemy więcej.

6. Analizujemy dane

Uporządkujmy zebrane informacje, zdjęcia, notatki. Przeczytajmy je, przypomnijmy sobie rozmowy. Zastanówmy się, jaka jest odpowiedź na postawione pytania badawcze. Zobaczmy, które opinie są dominujące, ale też zwróćmy uwagę na opinie jednostkowe. Bo z nich często można zaczerpnąć inspiracje.

Przedyskutujmy w zespole, czy zebrane dane są wystarczające do wyciągnięcia wniosków. Może czegoś jeszcze brakuje? Może coś budzi wątpliwości i trzeba to jeszcze sprawdzić?

Mając zebrane wyniki, przyłożmy do nich nasze kryteria. Czyli oceńmy wartość tego, co badaliśmy, przez pryzmat poszczególnych kryteriów. Poszukajmy danych, które świadczą o skuteczności albo użyteczności badanych działań. Sprawdźmy, jakie mamy dowody na poparcie naszych wniosków.

Rady dotyczące analizy:

- Analizę danych koniecznie róbmy zespołowo, dzielimy się bieżącymi wątpliwościami.
- Dyskutujmy, jakie decyzje – na podstawie zebranych danych – należy podjąć o projekcie albo jakimś jego elemencie: co zmienić, co dodać, co poprawić.

7. Prezentujemy wyniki i wnioski – planujemy dalsze działania

W ewaluacji staramy się, aby uzyskana wiedza była użyteczna. Dlatego powinniśmy podzielić się wynikami i wnioskami z badania z tymi osobami, których badanie dotyczy. Na napisanie długiego raportu możemy nie mieć czasu. Nie będzie też wielu chętnych do jego przeczytania. Dlatego zrobmy spotkanie i na nim porozmawiajmy o wynikach. Wspólnie z osobami decyzyjnymi od razu ustalmy, jakie zmiany należy wprowadzić w projekcie na podstawie wyników ewaluacji.

Możemy też zrobić 1-2-stronicowe podsumowanie z badania według następującego planu:

- Przedmiot badania
- Pytania kluczowe oraz wyniki w formie odpowiedzi na te pytania
- Wnioski odnoszące się do kryteriów
- Notatka metodologiczna: jakie metody zastosowano, kto był badany

Inną formą prezentacji wyników może być plakat – możemy go zrobić wspólnie, na spotkaniu. Robienie takiego plakatu będzie dodatkową okazją do przedyskutowania wyników. Niezależnie od formy, warto byśmy mieli spisane wyniki i wnioski z badania, bo prawdopodobnie będziemy z nich korzystać. Na przykład do porównania po roku działania Centrum.

W sprawie prezentacji wyników i wniosków radzimy:

- Informujmy jak najszerzej o naszych wynikach, zwłaszcza jeśli na ich podstawie podejmowane są decyzje dotyczące projektu.
- Bądźmy otwarci na dyskusję na temat wyników. To nam, badaczom, poszerza perspektywę. Zaś osoby, które zgłaszają swoje uwagi do wyników, zaczynają się interesować tym, co badamy.

To już ostatni krok w schemacie autoewaluacji. Wybieramy następny temat badania i możemy zacząć od początku!

„Trochę tego, trochę tego”, czyli o metodach autoewaluacji

Znamy już ogólny schemat badania i wiemy, z jakich etapów się ono składa. Musimy jednak dowiedzieć się więcej o metodach zbierania danych.

W autoewaluacji warto stosować takie metody, które są nam bliskie, z którymi dobrze się czujemy. Takie, które dadzą się wykonać w naszym projekcie i lokalnych warunkach. Musimy przy tym zapewnić różnorodność metod. Bo każda z metod ma swoje mocne i słabe strony.

Możemy w naszych badaniach wykorzystywać **obserwację**. Przecież i tak obserwujemy to, co dzieje się podczas spotkań albo na zajęciach Grupy Zabawowej.

Podstawową zaletą obserwacji jest jej bezpośredniość. Obserwujemy daną sytuację i oraz jej kontekst. Prowadząc obserwację, widzimy, co się dzieje, a nie tylko słyszymy czyjeś opinie na temat zajęć czy też czytamy o nich w sprawozdaniu.

Do obserwacji musimy się przygotować. Musimy wiedzieć, co chcemy obserwować. Czy będą to np. interakcje rodziców podczas spotkania Grupy Zabawowej albo dynamika spotkania partnerów projektu – to zależy od przedmiotu badania i pytań, na które chcemy znaleźć odpowiedź.

Obserwacja – jak każda metoda badawcza – ma ograniczenia. Trudno jest prowadzić obserwację równolegle z prowadzeniem zajęć. Można to zrobić wtedy, gdy zajęcia prowadzą dwie osoby i jedna z nich może zająć się obserwacją.

Innym sposobem na prowadzenie obserwacji jest włączenie innych osób zaangażowanych w projekt, można je poprosić, żeby obserwowały to, co nam jest potrzebne. I po zakończeniu obserwacji porozmawiać o spostrzeżeniach.

Najczęściej w autoewaluacji projektów takich jak Centrum Dziecka i Rodziny sprawdzają się rozmowy – inaczej **wywiady – indywidualne i grupowe**, np. z rodzicami, asystentkami albo członkami zespołu. W rozmowach możemy zbadać opinie, zapytać o indywidualne doświadczenia.

Do wywiadów też trzeba się przygotować. Musimy wcześniej zebrać pytania, które wiążą się bezpośrednio z przedmiotem badania i pytaniami kluczowymi, ale są bardziej szczegółowe.

Rozmowy dają możliwość spojrzenia na to, co jest badane, z różnych perspektyw, np. pojedynczych uczestników projektu, przedstawicieli instytucji. Zaletą wywiadów jest również to, że w trakcie można zadawać dodatkowe pytania, jeśli pojawiają się nowe wątki. Pamiętajmy o stworzeniu dobrej atmosfery do rozmowy – wyjaśnieniu jej celu, zapewnieniu o anonimowości (o ile faktycznie możemy ją zapewnić), i podkreśleniu znaczenia zbieranych informacji.

Ograniczeniem wywiadów może być małe poczucie bezpieczeństwa rozmówców. Niekiedy, nawet mimo starań, stworzenie odpowiedniego klimatu jest trudne. W czasie wywiadów możemy też łatwo ulec pokusie „pójścia za rozmówcą” i nietrzymania się celu rozmowy. Dlatego przeprowadzenie wywiadu wymaga szczegółowego scenariusza oraz dyscypliny, a także pewnego doświadczenia.

W ewaluacji stosuje się też **ankiety**, ale metoda ta jest ostatnio nadużywana, a opracowanie dobrej ankiety wbrew pozorom wcale nie jest łatwe. Ponadto zebrane dane trzeba potem przeanalizować i opracować, to też wymaga czasu i umiejętności. Dlatego zanim zdecydujemy się na ankietę, zastanówmy się, czy tych danych nie można zebrać innymi metodami.

Ankiety dostarczają informacji o tym, jak duża część badanych ma określone opinie na ważny dla nas temat. Badani, wypełniając ankiety, mają też zwykle możliwość zachowania anonimowości. To daje im większe poczucie bezpieczeństwa i skłania do szczerych odpowiedzi. Jest to też metoda szybka w przeprowadzeniu i dość tania.

Wadą ankiety jest natomiast to, że trudno jest nią zebrać pogłębione opinie. Nie pozwala nam zebrać dodatkowych informacji. Ponadto, ponieważ ankiety są bardzo rozpowszechnione, badani mają dość „ankietek”, wypełniają je więc byle jak.

Ostatnią główną metodą, którą stosujemy w ewaluacji, jest **analiza dokumentów**. Dokumenty są cennym źródłem informacji, pozwalają nam spojrzeć na to, co badamy, np. z perspektywy formalnych założeń albo sprawozdań z realizacji.

Analiza dokumentów ma sens wtedy, gdy pomoże nam odpowiedzieć na nasze pytania kluczowe. Analizę dokumentów lepiej stosujemy jako metodę uzupełniającą, żeby zweryfikować dane z innych źródeł, a nie jako główne źródło informacji.

Oprócz wspomnianych głównych metod istnieje jeszcze cały wachlarz technik „warsztatowych”, które szczególnie przydają się w autoewaluacji.

Jedną z nich jest „gadająca ściana”.

Przed spotkaniem na ścianie wieszamy arkusz papieru. Prosimy uczestników, aby po spotkaniu (a jeśli spotkanie jest dłuższe, to podczas przerw), zapisali swoje uwagi, opinie. Możemy napisać na arkuszach konkretne pytania, ale możemy też zostawić jak najszersze pole do wypowiedzi. Ważne, abyśmy przewidzieli czas na taką ewaluację, tzn. powinniśmy 5-10 minut przed końcem zaprosić uczestników do „gadającej ściany”.

Inną propozycją są „niedokończone zdania”. Na arkuszu spisujemy zdania, które mają nam pomóc zdobyć potrzebne informacje, np.

1. Atmosfera na spotkaniu...
2. Proponuję, aby...
3. W Centrum zmieniłbym...
4. Brakowało mi...
5. Inne, podobne zdania...

Następnie prosimy uczestników, aby na kartkach indywidualnie dokończyli podane zdania.

Takie i inne ćwiczenia (więcej można znaleźć w internecie) są mniej sformalizowane i w prosty sposób pozwolą nam zebrać informacje o tym, co robimy, co możemy zmienić,

żeby lepiej działać. Dobierajmy je tak, by pasowały do naszych działań projektowych, do rozmówców (inne techniki można zrobić w gronie bliskich współpracowników, a inne wśród rodziców z Grupy Zabawowej) i do tego, co jest naszym przedmiotem badania.

Wykład bez przykładów jest jak ewaluacja bez danych. Dlatego teraz przedstawimy **przykład autoewaluacji**. Żeby Centrum Dziecka i Rodziny mogło działać, pierwszym krokiem jest zrobienie diagnozy lokalnej. Dlatego tutaj pokażemy, jak można zrobić ewaluację tej części projektu. To nie jest opis, jak zrobić samą diagnozę lokalną, ale jak zbadać jej wartość, jakość.

Przedmiotem badania jest diagnoza lokalna.

W zespole robimy „burzę mózgów” i wspólnie wybieramy listę pytań:

1. Jak przebiegała diagnoza lokalna: kto brał w niej udział, jakie metody zastosowano, z jakich źródeł korzystano?
2. Czy w diagnozie wykorzystano wszystkie potrzebne informacje?
3. Czy wyniki diagnozy są przydatne do podjęcia działań (uruchomienia i prowadzenia Centrum)?
4. Czego zabrakło w diagnozie?
5. Jak można usprawnić proces diagnozy lokalnej w przyszłych projektach?

Chcemy dowiedzieć się, czy robiąc diagnozę, osiągnięto zakładane cele i czy zebrane w wyniku diagnozy informacje są przydatne dla tworzenia Centrum. Dlatego wybieramy kryteria: skuteczność i użyteczność.

Zaczynamy zbierać dane.

Jesteśmy członkami zespołu, sami bierzemy udział w procesie diagnozy lokalnej. Możemy więc zbierać dane przy okazji, w trakcie przygotowania, a potem prowadzenia spotkań związanych z diagnozą.

Najpierw trochę czytamy na temat „diagnozy lokalnej”, żeby dowiedzieć się, jakie są jej cele, jak powinno się ją prowadzić. Będzie nam potem łatwiej oceniać, czy diagnoza w naszej gminie była robiona zgodnie z założeniami.

Spisujemy sobie, z jakich dokumentów czerpano dane o rodzinach, dzieciach. Mając taką listę, zorientujemy się, czy z jakichś dokumentów nie skorzystano.

Rozmawiamy z uczestnikami procesu diagnozy, jaka jest ich opinia na temat diagnozy oraz zebranych w niej wyników. Mogą to być rozmowy indywidualne, ale też rozmowa grupowa, podczas spotkania.

Przykład autoewaluacji

Obserwujemy też spotkania na temat diagnozy lokalnej: jak przebiega dyskusja, kto bierze w niej udział, czy pojawiają się jakieś wątpliwości albo rozbieżności. Może ktoś w ogóle nie zabiera głosu, bo na przykład obawia się przedstawić swoje stanowisko. Wtedy warto dać możliwość wypowiedzi pisemnej (nawet na zwykłej kartce), gdzie każdy anonimowo może zabrać głos, odpowiedzieć na nasze pytania. A może ktoś jest nieobecny na spotkaniach, a jego opinia bardzo by się przydała – wtedy staramy się dotrzeć do niego indywidualnie, np. zadzwonić lub umówić na spotkanie i dowiedzieć, dlaczego nie bierze udziału?

Jeśli zebraliśmy dane, na podstawie których możemy odpowiedzieć na pytania badawcze, a do tego opinie różnych osób na temat procesu diagnozy zaczynają się powtarzać, oznacza to, że nastąpiło „nasylenie teoretyczne”. Wówczas można zakończyć zbieranie danych i zająć się ich analizą.

Porządkujemy notatki i inne dane (zdjęcia, listy obecności), a potem staramy się na podstawie tych danych odpowiedzieć na pytania. Zaznaczamy, które dane są dominujące, a które pochodzą od pojedynczych respondentów.

Odpowiedzi na pytania kluczowe uzupełniamy też naszymi uwagami, spostrzeżeniami.

W gronie osób, które były zaangażowane w ewaluację, wspólnie zastanawiamy się: co z tego wynika?

Mając wstępne wnioski, umawiamy się na spotkanie w zespole projektowym i prezentujemy te wnioski na szerszym forum.

Dla osób, które również mogą być zainteresowane wynikami, ale nie były na spotkaniu, przygotowujemy notatkę z autoewaluacji.

Co dalej? Jeśli po przeczytaniu tego tekstu czują Państwo **niedosyt wiedzy o ewaluacji**, polecamy **inspiracje**:

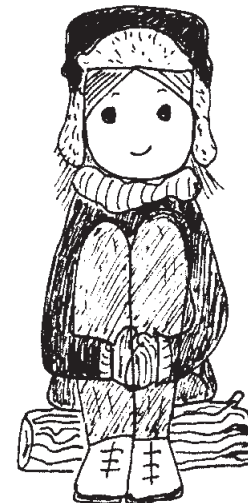
- kursy online na temat ewaluacji: „Kuznia ewaluacji” na stronie www.pte.org.pl albo www.kursodrom.pl
- krótki film dostępny w internecie pt.: „Ewaluacja – jak to się robi”

Natomiast jeśli z trudem przebrnęli Państwo przez ten tekst i nadal uważają, że ewaluacja nie jest dla Was, proponujemy **mikroelement ewaluacyjny** (w ramce poniżej). Mamy nadzieję, że jego użycie nie tylko będzie ulepszać Państwa działania, ale też za jakiś czas inaczej spojrzą Państwo na ewaluację.

Po spotkaniu Grupy Zabawowej, zebraniu partnerów, festynie lokalnym albo jakimkolwiek innym działaniu projektowym zadajmy sobie samym albo w zespole pytania:

- Co można było zrobić lepiej?
- Jaką „lekcję” na przyszłość dało nam to działanie?

Porozmawiajmy o tym. Zapiszmy główne wnioski. Przeczytajmy je po jakimś czasie, gdy będziemy organizować podobne wydarzenie.



Część III



Plan działań na rzecz rodzin z małymi dziećmi na lata 2015-2017 gminy Przeworsk

Plan powstał w oparciu o wyniki lokalnej partycypacyjnej diagnozy potrzeb przeprowadzonej wśród rodzin z małymi dziećmi z terenu gminy Przeworsk.

Działania	wskaźniki realizacji	Instytucja odpowiedzialna	harmonogram realizacji	źródło finansowania	adresat, wiek dzieci
Powstanie centrum współpracy: • powołanie koordynatora zespołu; • wymiana informacji pomiędzy; instytucjami o możliwości świadczenia usług – ulotki GOPS, KPP, PCPR, PPP, ZKSS, BP; • wspólne spotkania między instytucjami, mające na celu określenie działań - co zrobić, aby być bardziej skutecznym?; • współdziałanie przy pozyskiwaniu funduszy UE, wspólne pisanie projektów; • wspólne wykorzystanie zasobów ludzkich i lokalowych przy realizowanych działaniach; • wspólna promocja działań; • wspólna strona internetowa.	• zorganizowanie spotkań 1 x 6 m-cy • aktualizacja ulotek 1 x 6 m-cy	UG	2015-2017		0-2 3-5
Utworzenie zakładki „Jaś i Małgosia” na stronie internetowej gminy.	Regularne (na bieżąco) zamieszczanie informacji o ofercie zajęć, spotkań, imprez dla dzieci i rodziców.	UG – przekazywane informacje do koordynatora projektu.	2015-2017	UG	0-2 3-5
Utworzenie grup zabawowych • przeszkolenie lokalnych animatorów GZ; • wizyty lokalnych animatorów w rodzinach.	4 Grupy Zabawowe: Grzęska, Miocin, Rozbórz, Urzejowice. zajęcia 1 x tydz.	UG	Wizyty w rodzinach: VI/2015 – III/2016 Funkcjonowanie GZ: IX/2015 – III/2016	Fundacja Rozwoju Dzieci im. J.A. Komeńskiego	0-2 3-5
Kontynuacja i ewentualne powstanie nowych grup zabawowych po analizie, ewaluacji dotychczasowego działania.		• UG • jednostki samorządowe • rodzice		• biblioteka • rodzice • organizacje lokalne	0-2 3-5

Spotkania tematyczne	wskaźniki realizacji	Instytucja odpowiedzialna	harmonogram realizacji	źródło finansowania	adresat, wiek dzieci
Spotkanie informacyjne dla rodziców uświadamiające rodzicom możliwość uzyskania pomocy specjalistycznej. Uzyskanie zgody rodziców na badania przesiewowe.	Zorganizowanie spotkań dla rodziców 1 x rok.	• UG • GOPS • PPP • dyrektorzy szkół	2015-2017		3-5
Kolportaż ulotek dostarczających rodzicom informacji, gdzie mogą uzyskać pomoc.	Rozpowszechnienie ulotek podczas spotkań dla rodziców.	UG – osoba, która zbierze informacje i przygotowuje ulotkę.	2015-2017	UG	0-5
Badania przesiewowe w przedszkolach pod kątem wad wymowy (badanie wykonywane przez logopedę).	Przebadanie dzieci uczęszczających do oddziałów przedszkolnych.	• dyrektorzy szkół/ przedszkoli • PPP	2015-2017 rok szkolny 2015/2016	PPP	3-5
Cykl spotkań dla dzieci i rodziców w WDK: spotkanie przed każdym wydarzeniem koordynatorów/organizatorów z poszczególnych miejscowości i ustalenie sposobu realizacji.	Zorganizowanie spotkań w WDK.	• koordynator z UG/zespół koordynujący monitorujący	2015-2017		
I „Jesień w domu kultury” warsztaty plastyczno-manualne dla najmłodszych i ich opiekunów „Kolory jesieni”: • malowanie barw jesieni różnymi technikami, wykorzystując różne materiały przyrodnicze; • robienie ludzików z kasztanów i żółędzi, jarzębiny i innych skarbów jesieni, • wystawa wykonanych prac manualnych „Kolory jesieni”.	Zorganizowanie spotkań w WDK. 1 x rok IX/X. Miejscowości, w których będą chętni do organizacji spotkań.	• BP • KGW • stowarzyszenia	2015-2017	Wkład własny rodziców.	1-5

Spotkania tematyczne	wskaźniki realizacji	Instytucja odpowiedzialna	źródło finansowania	adresat, wiek dzieci
II „Z tradycją na co dzień”: Spotkania z osobami, które znały historię, kulturę i tradycje naszej gminy: • przybliżenie tradycji regionalnych, • historii miejscowości, • tradycji świątecznych, 1) warsztaty folklorystyczne dla najmłodszych • wspólne robienie ozdób bożonarodzeniowych, • wykonywanie kwiatów z bibuły i krepiny, • wykonywanie palm wielkanocnych i pisanek, 2) warsztaty kulinarne dla najmłodszych • pieczenie i ozdabianie świątecznych pierników, • pieczenie babeczek wielkanocnych.	Zorganizowanie zajęć w WDK. 3 spotkania Miejscowości, w których będą chętni do organizacji spotkań.	• UG • KGW • stowarzyszenia	2015-2017	1-5
III „Super Tata” – spotkanie z tatusiami wykonującymi ciekawe zawody, np. strażakami / policjantami: • zwiedzanie wozu strażackiego/policyjnego, • pokaz umiejętności strażackich, • włączenie dzieci do udziału w symulacjach ratowniczych.	Zorganizowanie spotkań w WDK. Miejscowości, w których będą chętni do organizacji spotkań.	• UG • OSP • KPP	2015-2017	1-5
Spotkania w bibliotece publicznej	wskaźniki realizacji	Instytucja odpowiedzialna	źródło finansowania	adresat, wiek dzieci
„Spotkania z bajką” Wprowadzenie wspólnego czytania bajek rodziców z dziećmi.	Zorganizowanie spotkań w BP: Gorliczyna, Grzęska, Mirocin, Studzian, Świętoniowa, Ujezna i Urzejowice. 2 x m-c	BP	2015-2017	2-3 4-5
Gry planszowe i stolikowe	Zorganizowanie spotkań w BP: Gorliczyna, Grzęska, Mirocin, Studzian, Świętoniowa, Ujezna i Urzejowice. 2 x m-c	BP	2015-2017	3-5

Spotkania integracyjne	wskaźniki realizacji	Institucja odpowiedzialna	harmonogram realizacji	źródło finansowania	adresat, wiek dzieci
Spotkania integracyjne Piknik rodzinny „Piknik dla dużych i małych” – dzień rodziny - wspólne konkurencje dla dzieci i rodziców („bieg z piłeczką”, „przeciąganie liny”, „skoki w workach”), - konkurs plastyczny dla najmłodszych „Moja rodzinka”, - wystawa wszystkich prac, - wspólne grillowanie lub Festyn rodzinne ze specjalnymi atrakcjami i miejscami zabaw dla dzieci: - specjalne stoisko (atrakcja) dla dzieci 1-3: - zabawy plastyczne, - bańki mydlane, - zabawy ruchowe.	Każda rodzina będzie miała możliwość (uczestnictwa) spędzania czasu wolnego z dziećmi. 1 x rok (np. co rok w innym sołectwie)	- sołtysi - rada sołectwa - szkoła - stowarzyszenia	2015-2017	Wspólne spędzanie czasu wolnego rodziców z dziećmi. 1 x rok (w wakacje)	4-5
„Aktywnie witamy lato – wakacje” Nordic Walking Park „Zielona mila” lub „Rajd małych rowerków”	Wspólne spędzanie czasu wolnego rodziców z dziećmi. 1 x rok (w wakacje)	- UG - sołtys - szkoła	2015-2017		0-5

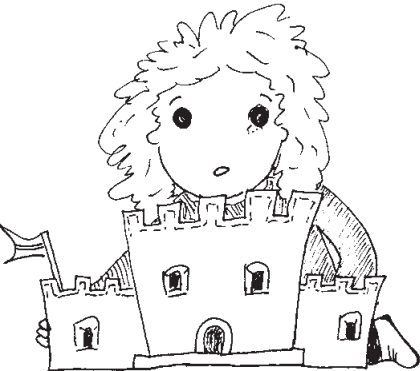
Spotkania integracyjne	wskaźniki realizacji	Institucja odpowiedzialna	harmonogram realizacji	źródło finansowania	adresat, wiek dzieci
Spotkania integracyjne „Żywe lekcje historii” Zainteresowanie najmłodszych historią przodków poprzez organizowanie wspólnych Obchodów świąt państwowych i lokalnych wydarzeń historycznych np.: Międzypolkoleniowy marsz niepodległości – Urzejowice – pomnik Żołnierza Polski Niepodległej, Apel poległych – Ujezna, Uroczystości upamiętniające poświęcenie kopca Michała Pyrza – Nowosielce, Msza w lesie „Dębrzyna” za pomordowanych w latach 1945-1946 – Grzęska-Świętoniowa, Pielgrzymka do kapliczki z legendą – Miocin.	Wspólne spędzanie czasu wolnego rodziców z dziećmi. Zorganizowanie kilku imprez w ciągu roku na terenie gminy.	- UG - szkoła - sołtysi - parafia - stowarzyszenia	2015-2017		3-5
Koncert kolęd i pastorałek Miocin	Wspólne spędzanie czasu wolnego rodziców z dziećmi. 1 x rok	- UG - szkoła - parafia	2015-2017		3-5
Jasełka, wieczory kolęd/koncerty kolęd	Wspólne spędzanie czasu wolnego rodziców z dziećmi. 1 x rok w miejscowościach: Grzęska, Gorliczyna, Nowosielce, Rozbórz Studzian, Urzejowice	- parafia - szkoły	2015-2017		0-5
Zabawy na śniegu „my się zimy nie boimy” - kulig, - lepienie bałwana, - bitwa na śnieżki	Wspólne spędzanie czasu wolnego rodziców z dziećmi. 1 x rok	- UG - sołtys - rodzice	2015-2017		0-5

- Propozycja działań, które mogą być realizowane w zależności od:
- pozytywnej diagnozy potrzeb mieszkańców w określonym obszarze;
 - pozyskania zewnętrznych środków finansowych;
 - **Akceptacji władz gminy** lub innych podmiotów odpowiedzialnych za realizację.

adresat, wiek dzieci	działanie	wskaźniki realizacji	termin realizacji	podmiot odpowiedzialny	źródła finansowania
0-2 3-5	Diagnoza i w zależności od wyników, powstanie Centrum Małego Dziecka: • żłobek , • przedszkole – 9 godz. z oddziałem integracyjnym dla dzieci niepełnosprawnych, • Ośrodek Wczesnej Interwencji dla dzieci niepełnosprawnych, • punkt konsultacyjny: psycholog, pedagog i logopeda, • sala zabaw i spotkań, • ćwiczenia ogólnorozwojowe dla małych dzieci i mam.				zewnętrzne
0-2 3-5	Dostosowanie placów zabaw do potrzeb najmłodszych: Uzupełnienie o piaskownice i huśtawki (dla dzieci poniżej 3. r.ż.) wedle potrzeb w poszczególnych miejscowościach.			• lokalne stowarzyszenia • jednostki samorządowe	zewnętrzne
0-2 3-5	Zapewnienie dostępu do istniejących placów zabaw dla dzieci poniżej 3. r.ż. – Ujezna, Chałupki, Miocin, Świętoniowa (sobota, niedziela).	Regulamin placu zabaw określający: • godziny, w jakich plac zabaw jest otwarty, • zasady użytkowania placu zabaw.		• szkoły, • grupy rodziców	zewnętrzne
0-2 3-5	Kąciki zabaw przy bibliotekach: Grzęska, Gorliczyna, Studzian Urzejowice, Ujezna, Świętoniowa i w miarę potrzeb i możliwości lokalowych w pozostałych miejscowościach: po diagnozie potrzeb, realizacja w zależności od wyników diagnozy.	Dostępne w godzinach pracy bibliotek.		• biblioteki • rodzice • stowarzyszenie	zewnętrzne

adresat, wiek dzieci	działanie	wskaźniki realizacji	termin realizacji	podmiot odpowiedzialny	źródła finansowania
0-2 3-5	Organizowanie wspólnych wyjazdów na basen dla rodzin z dziećmi poniżej 5. r.ż.			• grupa rodziców • przedszkola	• środki własne rodziców, • środki zewnętrzne
0-2 3-5	Zajęcia rytmiczno-ruchowo-muzyczne	Zorganizowanie zajęć w WDK. 1 x tydz.		• grupa rodziców • lokalne stowarzyszenia • przedszkola	zewnętrzne
0-2 3-5	Kiermasz książek, rękodzieła, zabawek – festyny, pikniki			• biblioteka • KGW • przedszkola	zewnętrzne

- Propozycje działań, których realizacja wymagałaby współpracy pomiędzy powiatem a gminami:
- Ośrodek Wczesnej Interwencji dla dzieci niepełnosprawnych;
 - Przedszkole Specjalne dla dzieci autystycznych.



Ekspertyza prawna

Łukasz Stanek, adwokat



ŁUKASZ STANEK



Łukasz Stanek // Ekspertyza prawna

Ekspertyza w sprawie proponowanego modelu i prawnej możliwości utworzenia w gminach Centrum Dziecka i Rodziny, zgodnie z ideą i przesłankami wskazanymi przez Fundację z dnia 15 stycznia 2015 roku.

Wprowadzenie – zakres ekspertyzy

1. Ekspertyza została przygotowana na zlecenie Fundacji Rozwoju Dzieci im. Jana Amosa Komeńskiego w Warszawie (dalej zwanej „Fundacją Komeńskiego” lub „Fundacją”).
2. Głównym przedmiotem niniejszej ekspertyzy jest wskazanie, optymalnych z punktu widzenia obowiązującego w Polsce prawa, prawnych podstaw i modelu tworzenia w gminach Centrum Dziecka i Rodziny wraz z powołaniem koordynatora lokalnego (zdefiniowane poniżej).
3. Centrum Dziecka i Rodziny (Centrum) – nie przesądzając o ostatecznym modelu, zgodnie z informacjami przekazanymi przez Fundację, jest to zintegrowana oferta usług skierowana do małych dzieci i ich rodziców, które znajdując się w różnych miejscach i świadczone przez różne podmioty, mogłyby zostać skupione w ramach jednego systemu. Podstawy prawne działania takiego Centrum i optymalna forma jego działania jest przedmiotem niniejszej ekspertyzy.
4. Koordynator lokalny (koordynator) – osoba zaangażowana w danej gminie do wprowadzenia koncepcji Centrum; możliwy sposób zaangażowania takiego podmiotu jest przedmiotem niniejszej ekspertyzy.
5. Ekspertyza nie analizuje wykonywania obowiązków i zadań dot. dziecka i rodziny w konkretnej gminie czy przez dedykowane na terenie konkretnej gminy podmioty, w związku z czym ogólne wnioski zawarte w pkt II ekspertyzy, w szczególności poruszane problemy, nie muszą dotyczyć podmiotów z obszaru konkretnej jednostki samorządu terytorialnego.
6. Mając na uwadze informację wskazaną w pkt „e” powyżej, każdorazowo należy uwzględnić występujący na terenie gminy model wykonywania obowiązków i zadań dot. dziecka i rodziny, w której wdrażany będzie projekt. Pozwoli to zastosować proponowane rozwiązania dot. Centrum i koordynatora w sposób praktyczny i zmierzający do osiągnięcia nadrzędnego celu – uproszczenia dostępu do usług dla dziecka i rodziny (na zasadzie „pierwszego kontaktu”).
7. Niniejsza ekspertyza nie stanowi wyczerpującej opinii prawnej, rozumianej jako analiza stanu prawnego oraz wszelkich możliwych form współpracy w ramach konkretnej gminy. Wynika to z teoretycznego charakteru opracowania, bez badania stanu prawno-formalnego zindywidualizowanej gminy, jej uwarunkowań, stosunków prawnych, aktów prawa miejscowego, zarządzeń itp. Ekspertyza wskazuje optymalne z punktu widzenia polskiego ustawodawstwa narzędzia współpracy różnych podmiotów, w celu jak najpełniejszego urzeczywistnienia idei Centrum i koordynatora na terenie gminy.
8. Akty prawne analizowane w ekspertyzie są powołane i wyszczególniane w treści ekspertyzy, a stan prawny ekspertyzy, w szczególności aktów normatywnych, ważny jest na dzień sporządzenia ekspertyzy podany w nagłówku.

Praktyczne problemy, na które odpowiada koncepcja Centrum

Celem ekspertyzy jest dokonanie analizy aktów prawnych i wskazania prawnego modelu urzeczywistnienia koncepcji Centrum Dziecka i Rodziny.

Przed przejściem do analizy prawnej warto zaznaczyć wybrane obszary stanu faktycznego i problemów, aby lepiej

zrozumieć podstawy, z których wynika potrzeba stworzenia jednolitego systemu usług dla rodziny i dziecka. Ekspertyza nie podejmuje się rzecz jasna wyczerpującej analizy. Szczegółowe informacje dostępne są w opracowaniach i dokumentach sporządzanych przez instytucje i organizacje profesjonalnie zajmujące się tematyką dzieci i rodziny w Polsce, w tym w opracowaniach Fundacji¹ oraz w:

- Pracy zbiorowej Fundacji Dzieci Niczyje: Małe Dzieci w Polsce, Teoria Badania Praktyka Nr 1(38) 2012²;
- Przestrzegania Praw Dziecka w Polsce – Rekomendacje dla Rządu i Parlamentu³;
- Dzieci w Polsce. Dane, liczby, statystyki (UNICEF)⁴.

Wyzwania dot. usług dla rodziny i małych dzieci

[Rozproszenie kompetencji] Jednym z podstawowych zagadnień jest rozproszenie zadań i środków finansowych pomiędzy różnorakie podmioty, zarówno „państwowe”, jak i „prywatne”.

Jak wskazano w Rekomendacjach dla Rządu i Parlamentu (patrz przypis dolny): „Nie ma w Polsce służb ochrony dziecka, pełniących funkcje koordynacyjne i będących pierwszym kontaktem, jeżeli dochodzi do podejrzenia o krzywdzeniu dziecka (służby takie istnieją w innych krajach)”.

W odpowiedzi na ten problem rekomendowano, aby na poziomie gminy powołać specjalistę, który dokona wstępnej diagnozy i będzie wiedział, gdzie należy skierować sprawę.

Dalszą rekomendacją było budowanie zespołów interdyscyplinarnych, w skład których będą wchodzić przedstawiciele poszczególnych służb (pracownik socjalny, kurator, pedagog szkolny, lekarz itd.), a ich współpraca powinna być gwarantowana ustawowo (przepisy dotyczące ustawy o ochronie danych osobowych powinny być do tego dostosowane).

Powyższą analizę i rekomendację można rozwinąć poza problematykę dzieci krzywdzonych i wskazać, że na dzień dzisiejszy nadal nie istnieje „placówka pierwszego kontaktu”, skupiająca wszystkie dostępne na danym terenie usługi i środki, do której może zgłosić się rodzina lub podmiot wykonujący na jej rzecz zadania.

Z pewnością dla osiągnięcia praktycznego wymiaru tego rodzaju placówki, powinna ona zostać stworzona na poziomie wspólnoty lokalnej, co pozwala na osobisty kontakt z beneficjentami, możliwość studium przypadku, a środki i usługi objęte ofertą są usługami praktycznie dostępnymi. Z powyższych względów poziom gminny wydaje się być najodpowiedniejszy.

Co prawda od dnia „Rekomendacji” ustawodawca podjął szereg inicjatyw w kierunku poprawy jakości funkcjonowania dziecka i rodziny, co należy oceniać pozytywnie, jednak nadal nie funkcjonuje na terenie gminy „punkt pierwszego kontaktu” – centrum rodziny i dzieci w ogóle, które skupiałoby w „jednym ręku” możliwe usługi, środki pomocy, wskazanie konkretnych podmiotów, jak również stanowiłoby panel współpracy wszystkich podmiotów

1 Dostępne na: <http://www.frd.org.pl/publikacje>

2 Dostępny na stronie internetowej Fundacji Dzieci Niczyje: <http://fdn.pl/raport-male-dzieci-w-polsce-0>

3 Helsińska Fundacja Praw Człowieka, Warszawa 2009; dostępny na: <http://www.unicef.pl/Co-robimy/Publikacje>

4 Wydawca: Polski Komitet Narodowy UNICEF, Warszawa 2013; dostępny na: <http://www.unicef.pl/Co-robimy/Publikacje>

działających lub chcących działać na rzecz rodziny i dzieci, włączających swoje zasoby i profesjonalizm do jednego systemu.

Przykładowo, wprowadzenie instytucji „asystenta rodziny”⁵, którego zatrudnienie w gminie od 1 stycznia 2015 roku jest obowiązkowe, stanowi jedynie wycinek potrzeb rodziny i dziecka. Do zadań asystenta należy m.in. udzielanie pomocy rodzinom w poprawie ich sytuacji życiowej, w rozwiązywaniu problemów socjalnych i problemów wychowawczych z dziećmi oraz udzielanie pomocy w poszukiwaniu, podejmowaniu i utrzymywaniu pracy zarobkowej. Może on zostać przydzielony rodzinie przeżywającej problemy opiekuńczo-wychowawcze na wniosek pracownika socjalnego lub na mocy decyzji sądu rodzinnego. Jak widać instytucja ta wyklucza szeroko rozumianą pomoc, jak np. pomoc rodzinie nieprzeżywającej problemów, ale chcącej poszerzyć lub polepszyć perspektywy rodziny lub dziecka. Sam asystent również działa niejako na zlecenie innych instytucji, ale nie zapewnia się mu kontaktu czy platformy, w ramach której będzie mógł skonsultować i wybrać możliwie najpełniejszą pomoc w ramach przyznanych kompetencji.

[Przykładowe obszary potrzeb i możliwych działań na rzecz dzieci i rodziny] Przykładowe obszary potrzeb i możliwych działań, wskazywane przez Fundację oraz inne podmioty analizujące sytuację małego dziecka w Polsce (szczególnie Fundację Dzieci Niczyje w ww. publikacji „Małe Dzieci w Polsce”), to:

- **Potrzeba diagnozy** sytuacji lokalnej – konieczność rozpoznania lokalnych potrzeb, weryfikacja już istniejących narzędzi wsparcia i wykorzystania „wiedzy i kompetencji ekspertów lokalnych”;
- **Integracja wszystkich narzędzi i usług** i jeden system „pierwszego kontaktu”, służący zarówno rodzinom, jak i podmiotom zajmującym się obszarami rodziny i dzieci (z różnych kluczy normatywnych).
- **Wsparcie i oferta dla faktycznych opiekunów** dziecka, np. dziadków, którzy lub nie posiadają narzędzi wychowawczych, lub mają poczucie zagubienia w rozproszonej ofercie.
- **Promocja, wspieranie i oferta wychowania dzieci przez ojców**, którzy czy to ze względu na wzorce kulturowe, czy bycie jedynym dostarczycielem środków do życia, są wycofani z opieki nad dzieckiem.
- **Uwzględnienie i zapobieżenie problemowi ograniczonego dostępu do usług specjalistów**, w tym ze względu na brak wiedzy o świadczonych przez nich usługach czy niedostępność w miejscu zamieszkania specjalisty takiego jak ginekolog, terapeuta, logopeda – poszukiwanie możliwych form wsparcia (np. wizyty okresowe – przyjazd specjalisty na umówiony przez potrzebujących termin).
- **Konieczność edukacji i informacji o możliwym wsparciu**. Początek kontaktu może zostać nawiązany z przyszłym „klientem” już na poziomie opieki okołoporodowej. Zgodnie z obowiązującym od 7 kwietnia 2011 roku rozporządzeniem określającym standard opieki okołoporodowej zostały sprecyzowane zasady sprawowania opieki nad kobietą i dzieckiem podczas fizjologicznej ciąży, porodu i połogu. Informacje na ten temat nie są szeroko rozpowszechnione, co sprawia, że wiele kobiet nie korzysta z tej oferty.
- **Promocja roli położnej** (zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 7 października 2010 roku, które określa zadania położnej środowiskowo-rodzinnej). Rola położnej środowiskowo-rodzinnej jest nie do przecenienia w pierwszych tygodniach życia dziecka, dlatego też konieczne jest zachęcenie kobiet do korzystania z jej usług.
- **Wiele osób zgłaszających się do leczenia abstynencyjnego** wychowuje dzieci. Konieczność zapewnienia dziecku opieki uniemożliwia podjęcie leczenia stacjonarnego. Rozwiązaniem problemu opieki nad dziećmi są np. pro-

5 Wprowadzony Ustawą z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej;

gramy przyjazne kobietom, łączące leczenie uzależnienia z opieką nad dziećmi (w ramach programów i obo-
wiązków związanych z przeciwdziałaniem narkomanii).

- **W 2009 roku firma badawcza Millward Brown/SMG KRC** przeprowadziła we współpracy z Fundacją Kidprotect.
pl oraz Rzecznikiem Praw Dziecka badania dotyczące kompetencji wychowawczych rodziców. **Generalnie po-
ziom wiedzy i kompetencji wychowawczych rodziców oceniono jako bardzo niski.** Ankietowani nie docenili
natomiast roli obecności matki w pierwszych tygodniach życia oraz — co szczególnie istotne — nie zdawali
sobie sprawy, że dziecko dwuletnie nie ma rozwiniętego zmysłu moralnego i nie jest w stanie ocenić, co jest do-
bre, a co złe. Brak kompetencji rodzicielskich, bezradność, ale również ugruntowane wzorce kulturowe mogą
prowadzić do sytuacji, gdy rodzice sięgają po rozwiązania siłowe i kary fizyczne.
- **Większość analiz rządowych i samorządowych**, w tym statystyki gromadzone przez GUS, nie wyszczególnia
grup rodzin z dziećmi, w tym rodzin z dziećmi w wieku 0-6 lat, w związku z czym problem docierania z pomocą
lub wsparciem do tych rodzin jest utrudniony, pomoc realizowana jest wg kryteriów niedających pełnego obra-
zu potrzeb (np. w myśl zasady „dochód na jednego członka rodziny”, który nie przedstawia struktury rodziny,
faktycznej dystrybucji uśrednionego dochodu pomiędzy jej członków).
- **Konieczność, jak również możliwość, wsparcia „oferty”**, w tym oferty systemu pomocy społecznej przez inicja-
tywy organizacji pozarządowych, kościelnych lub innych jednostek gminnych.
- **Rodziny obarczone są najczęściej wieloma problemami**, co wymaga pomocy wielokierunkowej, poszczególne
pomoce realizowane są przez różne podmioty, na podstawie kompetencji rozproszonych w różnych ustawach.
Przykładowo, rodzice nie pracują lub pracują dorywczo, na ogół „na czarno”, żyją w biedzie i złych warunkach
mieszkaniowych, nie mają kwalifikacji ani wykształcenia, jakie pozwoliłoby im znaleźć pracę, obciążeni są uza-
leżnieniami, najczęściej alkoholizmem, są w złym stanie zdrowia, rzadko korzystają z usług zdrowotnych, nie
udaje im się współdziałać ze służbami społecznymi.
- **Dzieci, które trafiają do placówek z powodu braku umiejętności rodzicielskich**, są zaniedbane w sferze zdro-
wia fizycznego i psychicznego. Często nie są kontrolowane i nie korzystają z badań profilaktycznych, nie są
szczepione, nie realizują konsultacji i badań, nie otrzymują zaleconych leków, rodzice nie przestrzegają zaleceń
dietetycznych.

Wskazane powyżej przykłady są oczywiście wybiórcze.

Należy zaakcentować, że Centrum powinno być postrzegane znacznie szerzej niż miejsce dla rodzin i dzieci z pro-
blemami. Mogą zgłaszać się do niego rodzice, którzy chcą uatrakcyjnić ofertę wychowawczą i edukacyjną dziecka,
lub mieszkańcy z inicjatywą lokalną skierowani do małych dzieci czy rodziny. Centrum ma więc być „operatorem”
usług świadczonych na terenie gminy.

Z pewnością Centrum nie ma i nie może przejąć funkcji wielokrotnie dobrze działających Gminnych Ośrodków Po-
mocy Społecznej.

Rozproszenie normatywne, wielość kompetencji i podmiotów

- Wiele podmiotów w ramach swych zadań ma obowiązek świadczenia usług na rzecz rodzin i małych dzieci.
- Brak ujęcia rozproszonych kompetencji w jeden system.

- Wielość aktów normatywnych wyróżniających zadania ze względu na przedmiot (nie podmiot – grupę).
- Wiele aktów normatywnych, w tym ustawy, wprowadzają możliwość, wręcz obowiązek, działania na rzecz
wspólnoty lokalnej przez organy dedykowane we współpracy z innymi, w tym podmiotami trzeciego sektora,
związkami wyznaniowymi, Kościołem.

Obok ujęcia przedmiotowego (pól wyzwań i problemów) występuje problem rozproszenia normatywnego (różne
kompetencje – różne ustawy – wiele podmiotów), w efekcie brak jednolitego systemu wsparcia. Ustawodawca prze-
widział wiele podmiotów i zadań do realizacji cząstkowych elementów, tworzone są strategie na poziomie admini-
stracji centralnej, każda z nich zawiera część wielkiego zbioru „opieki nad rodziną z małym dzieckiem”.

Rozproszenie kompetencji wynika m.in. z ujęcia obowiązku realizacji zadań w sposób przedmiotowy a nie podmio-
towy (ze względu na beneficjenta usługi).

W szczególności aktami tymi są:

1. Ustawa z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym;
2. Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych;
3. Ustawa z dnia 4 lutego 2011 r. o opiece nad dziećmi w wieku do lat 3;
4. Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie;
5. Ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie;
6. Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej;
7. Ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi;
8. Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii;
9. Ustawa z dnia 9 listopada 1995 r. o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów
tytoniowych;
10. Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełno-
sprawnych oraz akty wykonawcze;
11. Ustawa z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty wraz z aktami wykonawczymi;
12. Ustawa z dnia 24 sierpnia 1991 r. o ochronie przeciwpożarowej;
13. Ustawa z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej;
14. Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 22 grudnia 2011 r. w sprawie instytucjonalnej pie-
czy zastępczej;
15. Ustawa z dnia 25 lutego 1964 r. – Kodeks Rodzinny i Opiekuńczy;
16. Ustawa z dnia 05 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym;
17. Ustawa z dnia 21 listopada 2008 r. o pracownikach samorządowych;
18. Rozporządzenie Ministra Polityki Społecznej z dnia 23 sierpnia 2012 r. w sprawie domów pomocy społecznej;
19. Ustawa z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych;
20. Ustawa z dnia 4 kwietnia 2014 r. o ustaleniu i wypłacie zasiłków dla opiekunów;
21. Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 3 stycznia 2013 r. w sprawie sposobu i trybu postę-
powania w sprawach o świadczenia rodzinne (Dz. U. z 2013 r., poz. 3);
22. Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 10 sierpnia 2012 r. w sprawie wysokości dochodu rodziny albo do-
chodu osoby uczącej się stanowiących podstawę ubiegania się o zasiłek rodzinny oraz wysokości świadczeń

- rodzinnych (Dz. U. z 2012 r., poz. 959);
23. Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 23 maja 2006 r. (Dz. U. Nr 95, poz. 661) w sprawie trybu przekazywania środków finansowych na wypłaty świadczeń rodzinnych oraz sposobu sporządzania sprawozdań rzeczowo-finansowych;
24. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 14 września 2010 r. w sprawie formy opieki medycznej nad kobietą w ciąży, uprawniającej do dodatku z tytułu urodzenia dziecka oraz wzoru zaświadczenia potwierdzającego pozostawanie pod tą opieką (Dz. U. Nr 183, poz. 1234).

Realizacja obowiązków wynikających z ww. aktów normatywnych, w szczególności na poziomie gminy i z punktu widzenia etapu wykonawczego, rozdzielona jest na wiele podmiotów, w szczególności: gminę, jednostki organizacyjne pomocy społecznej (Gminne Ośrodki Pomocy Społecznej), Gminne Ośrodki Kultury, policję, straż pożarną, przedstawicieli oświaty (nauczycieli, pedagogów), przedstawicieli służby zdrowia (lekarze), sądy, organizacje pozarządowe.

Wspólnota – argument za możliwością współpracy podmiotów zajmujących się sprawami rodziny i dziećmi, w szczególności rodziny z małymi dziećmi.

Z dotychczasowej analizy:

- Najlepszy efekt opieki nad rodzinami z małymi dziećmi można uzyskać, pracując w ramach wspólnoty lokalnej, którą w Polsce stanowi gmina – wspólnota zna swoich członków i swoje problemy, ma najkrótszą drogę dotarcia do „klienta”.
- Na terenie gminy występują rodziny o różnych potrzebach.
- Każda z rodzin jest odbiorcą usług stałych (nazwijmy go pakietem usług podstawowych), np. opieka medyczna, edukacja, promocja zdrowia, korzystanie z zaplecza opieki.
- Pozostałe usługi/pomoc (które możemy nazwać usługami specjalistycznymi lub dodatkowymi), wynikają z potrzeb konkretnej rodziny, jej potencjału czy słabości, problemów, środowiska. Tutaj szczególna rola podmiotów wyspecjalizowanych w niesieniu tego rodzaju pomocy lub usług (pomoc specjalistyczna czy zwykłe zajęcia dodatkowe, np. świetlice artystyczne).
- Na terenie gminy działają podmioty wyposażone i powołane przez ustawodawcę do realizacji poszczególnych usług z kategorii pakietu usług podstawowych, jak i pakietu usług specjalistycznych/dodatkowych.
- Na terenie gminy występują, lub mogą występować, podmioty, które mogą przygotować lub rozszerzyć zarówno pakiet podstawowy, jak i specjalistyczny (np. fundacje, lokalne grupy zabawowe, Kościół, realizacja wychowania sportowego – klubiki sportowe itp.).
- Każda rodzina otrzymuje usługi od różnych podmiotów, a w celu otrzymania właściwego „pakietu indywidualnego” wskazana jest współpraca podmiotów świadczących usługi i pomoc na rzecz rodziny. Współpraca zapewni efektywne wykorzystanie potencjału tych podmiotów, możliwość budowania pakietu indywidualnego z usług podstawowych i usług specjalistycznych/dodatkowych.
- Forum współpracy może stanowić idealny punkt kontaktowy dla nowych podmiotów, które korzystając z doświadczenia i profesjonalizmu centrum współpracy, mogą adresować swoje działania w miejsca już rozpoznane i najefektywniejsze.

Wspólnota lokalna i gmina jako gospodarz Centrum

Wspólnota lokalna

Podstawowym celem wspólnoty jest poprawa warunków życiowych i rozwój jej członków. Dla osiągnięcia tego celu istotne jest wykorzystanie dostępnych środków i narzędzi w ramach wspólnoty oraz planowanie nowych działań na bazie dotychczasowych doświadczeń.

W ramach wspólnoty lokalnej, zogniskowanej wokół podstawowej jednostki samorządowej, jaką jest gmina – działają przedstawiciele i osoby wymienione w pkt II.2b (wraz instytucjami pozarządowymi, Kościołem itp.), wyposażone w kompetencje normatywne z aktów wymienionych w pkt II.2a.

Z tego poziomu należy rozpatrywać model powstania Centrum i działalność koordynatora.

Tak ujęte zadanie umożliwi usystematyzowanie realizowanych działań oraz zaproponowanie nowych działań w jeden, spójny, uzupełniający się i zaplanowany gminny system wsparcia rodzin i dzieci.

Przed przejściem do analizy rozwiązań prawnych należy podkreślić, że możliwość utworzenia Centrum i działanie koordynatora są możliwe w oparciu o istniejące przepisy prawa i nie są kreowaniem nowego bytu w sensie formalno-prawnym. Świadomie zrezygnowano z konieczności tworzenia początkowo nowej jednostki organizacyjnej w ramach gminy, co wiąże się z dodatkowymi kosztami, problemami organizacyjnymi, komplikacjami normatywnymi, a w szczególności powstaniem bytu urzędowego, który na samym starcie sprzeciwia się idei Centrum – zespolenia istniejących bytów.

Proponowana formuła Centrum Dziecka i Rodziny szuka platformy współpracy dla podmiotów już wykonujących zadania na rzecz rodziny i dzieci i wspólnoty lokalnej, wyraża więc ideę podjęcia systematycznej współpracy z jednocześnie poszanowaniem kompetencji uczestniczących w niej podmiotów. Podmioty te na forum Centrum Dziecka i Rodziny będą miały możliwość:

- zaplanowania działań w ramach kompetencji własnych,
- podjęcia współpracy z innymi podmiotami lub
- przekazania wykonania usług innemu podmiotowi w ramach jego kompetencji,
- kreowania nowych rozwiązań,
- przyjmowania pomysłów członków wspólnoty do Centrum (np. inicjatywa lokalna).

Gmina jako gospodarz

Na podstawie art. 6, 7 i 8 Ustawy o samorządzie gminnym gmina posiada najszersze kompetencje, jak również jest zobowiązana do realizacji potrzeb wspólnoty, w tym mieszczących się w katalogu usług i działań na rzecz rodziny i dzieci.

Tylko dla przykładu można wskazać zadania, które ujęte w jeden system mogłyby z powodzeniem wspierać działalność

gminnego systemu wsparcia rodziny i dzieci (Centrum) w zakresie: zadań własnych (art. 7 ust. 1 Ustawy): 5) „ochrony zdrowia”, 6) „pomocy społecznej”, 6a) „wspierania rodziny i systemu pieczy zastępczej”, 8) „edukacji publicznej”, 9) „kultury”, 16) „polityki prorodzinnej, w tym zapewnienia kobietom w ciąży opieki socjalnej, medycznej i prawnej”, 17) „wspierania i upowszechniania idei samorządowej, w tym tworzenia warunków do działania i rozwoju jednostek pomocniczych i wdrażania programów pobudzania aktywności obywatelskiej”, a z zakresu zadań zleconych na podstawie art. 8 Ustawy można wymienić chociażby „przeciwdziałanie narkomanii”.

Co istotne, gmina dla wykonania zadań własnych oraz zleconych ma wyodrębnione jednostki lub utworzone struktury obszarów wsparcia (np. Gminne Ośrodki Pomocy Społecznej czy Gminne Ośrodki Kultury), a więc podmioty, których udział w przedsięwzięciu jest szczególnie kluczowy (GOPS, który został ustawowo wyposażony w bardzo szerokie kompetencje, w tym związane z prawem do poszukiwania informacji i gromadzenia danych osobowych).

Gmina jest również ustawowym partnerem dla wszelkich jednostek administracji, które wykonują zadania publiczne.

Istotnym jest, aby gmina i wszelkie podmioty współpracujące w ramach Centrum przy ustalaniu podmiotu wykonującego określone zadania przestrzegały swoich kompetencji ustawowych lub statutowych, tak aby działania, w szczególności ich koszty, stanowiły koszt kwalifikowany dla takiego podmiotu. W szczególności Centrum nie powinno być platformą świadczenia usług, które rodzic lub dziecko ma otrzymać od podmiotu poza Centrum.

Proponowany model Centrum Dziecka i Rodziny

Ussystematyzowana współpraca gminy i podmiotów działających na ich rzecz

Gmina, jako podmiot odpowiedzialny i uprawniony ustawowo do realizacji usług i wsparcia na rzecz społeczności, jest naturalnym gospodarzem Centrum, które pozwoli na podjęcie szerokiej opieki i oferty dla dziecka i rodziny.

W Centrum organy, podmioty zaangażowane i członkowie wspólnoty gminne, mają szansę najpełniej zrealizować zadania na rzecz społeczności i:

- połączyć ofertę gminy (i jej jednostek) z usługami świadczonymi na jej terenie, a leżącymi poza jej strukturą;
- przygotować szeroki plan działań i oczekiwanych celów;
- pozwolić na wymianę informacji, wzajemne wsparcie.

Gmina jest wyposażona przez przepisy we właściwe narzędzia służące takiej inicjacji (patrz poniżej: Proponowany model).

Dodatkowym argumentem jest powołanie Centrum na poziomie i przez jednostkę, która wskaże generalny i systematyczny charakter Centrum. Związanie Centrum z konkretną jednostką gminy, np. GOPS-em, zawęziłoby charakter Centrum do zadań tego podmiotu (GOPS nie może działać na polach nieprzewidzianych w ramach jego kompetencji), jak również Centrum zostałoby naznaczone charakterem działalności tej jednostki, a więc utraciłoby swój szeroki charakter podmiotowy (np. dla rodzin z problemem, ale już nie dla rodzin funkcjonujących dobrze, a chcących rozwinąć swój potencjał wychowawczy).

Istotnym argumentem za powołaniem Centrum przy gminie jest fakt, że gmina może uzyskać ciało konsultacyjne złożone z profesjonalistów w danej dziedzinie.

Na koniec, co najistotniejsze, Centrum dzięki kompleksowości ma realne szanse na skuteczne i zrównoważone wdrażanie pomocy, co wiąże się z poprawą jakości życia na terenie gminy.

Zainicjowanie takiej współpracy umożliwia Ustawa o samorządzie gminnym, Ustawa o działalności pożytku publicznego i wolontariacie oraz akty normatywne wymienione w pkt II.2a.

Proponowany model

Zgodnie z art. 5 ust. 1 Ustawy o działalności pożytku publicznego i wolontariacie „Organy administracji publicznej prowadzą działalność w sferze zadań publicznych, o której mowa w art. 4, we współpracy z organizacjami pozarządowymi oraz podmiotami wymienionymi w art. 3 ust. 3, prowadzącymi, odpowiednio do terytorialnego zakresu działania organów administracji publicznej, działalność pożytku publicznego w zakresie odpowiadającym zadaniom tych organów”.

Katalog art. 4 Ustawy o pożytku publicznym i wolontariacie jest katalogiem bardzo obszernym, i w zasadzie mieszczą się w nim wszelkie zadania, jakie stawia przed sobą Centrum, jak również pokrywają tematykę usług wykonywanych przez gminę.

Ustawowy obowiązek współpracy wynika również z innych Ustaw, przykładowo z art. 2a Ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty czy art. 9 Ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (Dz. U. 2005 Nr 180 poz. 1493 z późn. zm.).

Art. 5 ust. 2 Ustawy o działalności pożytku publicznego i wolontariacie wskazuje możliwe formy podjęcia współpracy pomiędzy organami administracji publicznej a organizacjami pozarządowymi oraz podmiotami wymienionymi w art. 3 ust. 3 Ustawy. Są nimi:

1. Zlecenia organizacjom pozarządowym oraz podmiotom wymienionym w art. 3 ust. 3 realizacji zadań publicznych na zasadach określonych w ustawie.
2. Wzajemne informowanie się o planowanych kierunkach działalności.
3. Konsultowanie z organizacjami pozarządowymi oraz podmiotami wymienionymi w art. 3 ust. 3 projektów aktów normatywnych w dziedzinach dotyczących działalności statutowej tych organizacji.
4. Konsultowanie projektów aktów normatywnych dotyczących sfery zadań publicznych, o której mowa w art. 4, z radami działalności pożytku publicznego, w przypadku ich utworzenia przez właściwe jednostki samorządu terytorialnego.
5. Tworzenie wspólnych zespołów o charakterze doradczym i inicjatywnym, złożonych z przedstawicieli organizacji pozarządowych, podmiotów wymienionych w art. 3 ust. 3 oraz przedstawicieli właściwych organów administracji publicznej.
6. Umowy o wykonanie inicjatywy lokalnej na zasadach określonych w ustawie.
7. Umowy partnerskie określone w art. 28a ust. 1 Ustawy z dnia 6 grudnia 2006 r. o zasadach prowadzenia po-

lityki rozwoju (Dz. U. z 2009 r. Nr 84, poz. 712, z późn. zm.) oraz porozumienia albo umowy o partnerstwie określone w art. 33 ust. 1 Ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014-2020 (Dz. U. poz. 1146).

Powyższa współpraca odbywa się na zasadach: pomocniczości, suwerenności stron, partnerstwa, efektywności, uczciwej konkurencji i jawności. Dla ustalenia modelu Centrum zbędne jest szczegółowe omawianie ww. zasad w ekspertyzie, przy formułowaniu konkretnego zadania konieczne będzie zapoznanie się z nimi. Szczególnie pomocny może okazać się „Poradnik: Model współpracy”, dostępny na stronie Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej: www.pokl541.pozytek.gov.pl.

Przedstawione powyżej modele współpracy dzielą się zasadniczo na modele finansowe (pkt 1, 6) niefinansowe (pkt 2, 3, 4, 5) oraz partnerskie (pkt 7).

Realizacja założeń Centrum Dziecka i Rodziny opiera się na dwóch podstawach:

- Konieczności usystematyzowania dostępnych na terenie gminy „usług” i ich racjonalnego adresowania.
- Wzajemnej współpracy „usługodawców” na rzecz kompleksowego i systemowego wsparcia rodzin i dzieci, najwłaściwszym modelem wydaje się rozpoczęcie prac w ramach współpracy określonej w art. 5 ust. 2 pkt 5 – a więc stworzenia w początkowej fazie Centrum Dziecka i Rodziny jako wspólnego zespołu o charakterze doradczym i inicjatywnym, składającego się z przedstawicieli:
 - właściwych organów administracji publicznej (gmina, ośrodek pomocy społecznej, policja, kurator, przedstawiciel sądowy, przedstawiciel placówki zdrowia itd.);
 - przedstawicieli organizacji pozarządowych (fundacje i stowarzyszenia, itp.);
 - przedstawicieli podmiotów wymienionych w art. 3 ust. 3 Ustawy (przedstawiciele Kościoła, związków wyznaniowych, spółdzielni socjalnych itd.).

Powołanie zespołu pozwoli na wymianę doświadczeń i informacji różnych partnerów (oczywiście przy respektowaniu zasad ochrony danych poufnych i wrażliwych) oraz harmonizację działań podmiotów działających na obszarze gminy na rzecz dziecka i rodziny. W ramach pracy zespołu, po poznaniu uwarunkowań lokalnych, dostępnych narzędzi i środków, listy potrzeb, możliwości finansowych może zostać wypracowana strategia dalszego rozwoju lub przekształcenia Centrum Dziecka i Rodziny w nową formę organizacyjną, najlepiej dostosowaną do potrzeb i możliwości danej wspólnoty (np. utworzenie stanowiska, wydzielenia jednostki w ramach istniejących struktur, powołanie pełnomocnika do realizacji przyjętego programu lub strategii działań itp.).

Utworzenie zespołu da możliwość wzajemnego poznania, zrozumienia, wymiany, budowania relacji i szacunku dla działań partnerów.

Bez poznania uwarunkowań konkretnej gminy, trudny do wskazania jest ostateczny model zespołu. Będzie to zależało od ilości podmiotów w nim uczestniczących, wielkości gminy, istniejących na terenie gminy rozwiązań, obszarów wymagających pracy od podstaw, aktywności podmiotów w nim uczestniczących itp.

Tego rodzaju zespoły funkcjonują w Polsce z powodzeniem, dla przykładu można wskazać: Gdyńską Radę ds. Senio-

rów czy Radę ds. Równego Traktowania Kobiet i Mężczyzn w Olsztynie.

Najważniejsze ramy tworzenia zespołu Centrum Dziecka i Rodziny:

powołanie zespołu Centrum Dziecka i Rodziny

Członków zespołu powołuje organ uchwałą lub zarządzeniem (może w nim również wystosować zaproszenie dla instytucji leżących poza jego władztwem, po uprzedniej konsultacji), określając jednocześnie zadania zespołu, a także tryb jego pracy [wzór: Załącznik 2a].

W przypadku samorządu tego typu zespół powoływał będzie organ wykonawczy (Zarząd, Wójt, Burmistrz, Prezydent), jednak utworzenie takiego zespołu może być również przewidziane w uchwale rady, np. w programie współpracy z organizacjami pozarządowymi.

Ważne jest, aby zakres kompetencji zespołu Centrum Dziecka i Rodziny określać w oparciu o cele ustawowe lub statutowe podmiotów wchodzących w skład zespołu, gdyż z zasady tworzenie zespołów musi być realizowane przy jednostkach samorządowych, które za dane zadanie odpowiadają, np. przy ośrodku pomocy społecznej w zakresie pomocy społecznej czy przy wydziale edukacji w zakresie edukacji. Ze względu na zadania własne gminy możliwe jest określenie zakresu działania zespołu, który będzie determinował gminę jako podmiot, przy którym zespół zostanie stworzony, co umożliwi udział wszystkim podmiotom, które zajmują się dzieckiem i rodziną.

W przypadku bardzo szerokiego zakresu problemów lub w przypadku wielości podmiotów, możliwe jest podzielenie zespołu Centrum Dziecka i Rodziny na grupy problemowe lub wyznaczenie zasad obradowania w podziale na grupy podmiotowe.

Co istotne, efekty pracy zespołu Centrum Dziecka i Rodziny można skorelować z innymi pracami gminy, strategiami czy planami tworzonymi w gminie – Centrum może stanowić ciało konsultacyjne gminy dla efektywnego wdrażania narzędzi już przewidzianych (np. obowiązkowa do stworzenia przez gminę zgodnie z art. 17 ust. 1 pkt 1 Ustawy o pomocy społecznej – gminna strategia rozwiązywania problemów społecznych) lub dla tworzenia najefektywniejszych dla wspólnoty lokalnej narzędzi przyszłych (inicjatywy, polityki).

zespół stały lub zespół czasowy (problemowy);

Zespół stały

Ma uregulowany cykliczny i ciągły charakter funkcjonowania. W akcie określającym jego powołanie wyznacza się terminy lub cykle spotkań. Tego rodzaju zespoły działają w sposób systemowy, co zapewnia szerokie spektrum tematów i możliwość wypracowania szczegółowych czy długofalowych rozwiązań, z jednoczesną reakcją na wydarzenia aktualne (możliwość reakcji). Organizacje zespołu stałego mogą przyjąć zorganizowane ramy i struktury działalności lub zasady luźne.

Zespół czasowy (problemowy)

Zespoły czasowe (problemowe) z reguły powoływane są do opracowania strategii lub dokumentów programów, programów współpracy pomiędzy jednostkami samorządu terytorialnego a organizacjami pozarządowymi. Ważne, aby przy tworzeniu takiego zespołu jasno określić podział kompetencji i ról oraz spodziewany efekt prac. Efekt może być wyznaczony terminowo lub zadaniowo. Zaletą funkcjonowania zespołów problemowych jest możliwość przystosowania schematu ich działalności dla określonych warunków, z uwzględnieniem stawianych celów.

Co ważne, organ powołujący zespół może podjąć decyzję o jego przekształceniu z zespołu stałego na zespół czasowy i odwrotnie (przy odpowiedniej zmianie zasad jego działania w stosowanym akcie). Możliwa jest również zmiana zadania i kompetencji w trakcie funkcjonowania zespołu.

informowanie

Wymiana informacji jest jednym z najistotniejszych elementów nie tylko działania Centrum, ale w ogóle rozpoczęcia współpracy. Art. 5 ust. 2 pkt. 2 Ustawy o działalności pożytku publicznego i wolontariacie wyraźnie wskazuje na taki obowiązek, lecz jednocześnie, uprawnienie.

Obowiązek ten działa dwukierunkowo, a więc: administracja -> organizacje oraz organizacje -> administracja (na-leży oczywiście bezwzględnie przestrzegać zasad dot. informacji poufnych oraz Ustawy o ochronie danych osobo-wych, szczególnie dot. danych wrażliwych posiadanych przez np. GOPS czy sąd, ale na potrzeby współpracy infor-macje te muszą być ujawniane, ostatecznie bowiem każdy z członków zespołu pozostaje przy wykonaniu swoich obowiązków ustawowych lub statutowych).

Przepisy nie wymieniają katalogu sposobów wymiany informacji, można więc ustalić je w sposób dowolny (z posza-nowaniem zasad informacji poufnych i danych osobowych), w zależności od potrzeb i narzędzi lokalnych: tablica w urzędach, podstrona internetowa udostępniona przez gminę, powołanie specjalnej komórki w gminie, wyznacze-nie koordynatora do organizowania spotkań zespołu, e-mailing itp.

utworzenie jawnych zasad i procedury działania zespołu;

Przy powołaniu zespołu należy określić co najmniej minimalne zasady jego funkcjonowania. Ważne będzie określe-nie zadań czy zakresu problematyki, aby umożliwić udział w zespole wszystkich podmiotów działających na rzecz dzieci i rodziny.

Zasady mogą wskazywać konkretne podmioty lub osoby je reprezentujące, jak również uzupełniać te pule o podmioty spełniające cechy określone w akcie powołania (np. organizacje pozarządowe zajmujące się edukacją dzieci); Uczest-nictwo może być ogólnodostępne dla wszystkich (spełniających określone cechy lub pragnących działać na rzecz danej inicjatywy), z wyjątkiem podmiotów administracji, które działają w zakresie swych umocowań, a może również być zarezerwowane dla określonych przedstawicieli NGO.

Istota jawnych procedur wynika z faktu, że zespół jest tworzony w ramach współpracy niefinansowej, tak więc należy zapewnić przejrzystość tego, co i kto wnosi do pracy zespołu, na jakich warunkach, kto i za co jest odpowie-dzialny. Na tym etapie należy wyeliminować możliwość świadczenia usług przez jeden podmiot na rzecz drugiego na zasadach np. zlecenia czy zakupu usług (np. gmina ma utworzyć stronę internetową zespołu i zleca/nabywa od-płatnie od organizacji pożytku publicznego lub innego podmiotu administracji).

Takiego rodzaju zlecenie musi odbywać się zgodnie z zasadami wydatkowania środków publicznych, z poszano-waniem wszelkich zasad dot. finansów publicznych oraz zasad wskazanych w odpowiednich ustawach, szczególnie przejrzystości i konkurencyjności.

Powyższe nie wyklucza jednak partycypacji eksperckiej, rzeczowej czy wolontariackiej członków zespołu.

W ramach procedur należy ustalić (cyt. z Poradnik: Model współpracy, dostępny na stronie Ministerstwa Pracy i Poli-tyki Społecznej: www.pokl541.pozytek.gov.pl):

„Tworzenie zespołów musi odbywać się na zasadzie dobrowolności, z poszanowaniem odrębności i niezależności partnerów. Dla realizacji współpracy niefinansowej konieczne jest więc opracowanie jawnych procedur obejmujących:

- udostępnianie rzeczowych i kadrowych zasobów samorządu;
- udostępnianie infrastruktury promocyjnej samorządu;
- korzystanie z sieci kontaktów samorządu (w mediach, we własnych jednostkach organizacyjnych samorządu, w innych samorządach), obejmowania patronatami realizację zadań publicznych, udzielanie przez samorząd wsparcia merytorycznego (informacja, doradztwo, szkolenia) realizatorom zadań i usług publicznych, funkcyjnowanie wspólnych zespołów koordynujących i monitorujących realizację zadań publicznych w danej sferze publicznej (np.: komisje konkursowe, zespoły branżowe, komitety sterujące);
- udostępnianie zasobów samorządu do realizacji zadania publicznego.

Wzorzec minimalny:

- Procedura wykorzystania mienia komunalnego będącego w dyspozycji samorządu i jego jednostek organizacyj-nych, np. korzystanie ze sprzętu, przestrzeni publicznej, obiektów.
- Wykorzystywanie sieci kontaktów samorządu: patronaty, współpraca z mediami, współpraca z partnerami sa-morządu, współpraca z jednostkami organizacyjnymi samorządu.
- Wspólne zespoły koordynujące/monitorujące realizację zadań publicznych w danej sferze publicznej, np.: komi-sje konkursowe, komitety sterujące.
- Zespoły tematyczne dla danego zadania publicznego.
- Zrównoważony udział kobiet i mężczyzn w zespołach.
- Reprezentacja grup mniejszościowych i zagrożonych dyskryminacją w zespołach.
- Kalendarz działań w zakresie realizacji zadań publicznych.

Zasada efektywności: przy realizacji zadań publicznych samorząd udostępnia swoje zasoby materialne i osobowe, co może zmniejszyć koszty realizacji zadania przez organizacje pozarządowe oraz efektywnie wykorzystać zasoby publiczne.

Zasada pomocniczości: przy realizacji współpracy niefinansowej samorząd udostępnia organizacjom pozarządowym zasoby konieczne do realizacji zadań publicznych.

Zasada jawności: samorząd tworzy procedury współpracy i informuje o nich.

Zasada suwerenności stron: każda ze stron współpracy decyduje o możliwości udostępnienia swoich zasobów.

Zasada uczciwej konkurencji współpraca niefinansowa powinna odbywać się bez konfliktu interesu. Samorząd tworzy procedury współpracy dostępne dla wszystkich. Organizacje tworzą procedury wewnętrzne dotyczące wyłączenia konfliktów interesu. Strony tworzą wspólną przestrzeń do uzgadniania i realizacji współpracy niefinansowej, wykorzystując instytucje (komisje konkursowe, zespoły koordynacyjne, stanowisko koordynatora (przyp. aut.) itp.).”

osoby uczestniczące w zespole Centrum

Patrz powyżej: 2 akapit ppkt „utworzenie jawnych zasad i procedury działania zespołu”.

W skład zespołu wchodzi z jednej strony przedstawiciele organu, który go powołał – pracownicy urzędu lub jednostek organizacyjnych oraz zaproszeni przedstawiciele innych jednostek. Z drugiej strony członkami zespołu są osoby wyznaczone przez ten organ spośród organizacji pozarządowych lub wybrane przez organizacje pozarządowe. Członków zespołu powołuje organ uchwałą lub zarządzeniem, określając jednocześnie zadania zespołu, a także tryb jego pracy.

W tym miejscu można poruszyć kwestię koordynatora. Wydaje się, że na początku działania zespołu (co najmniej pierwsze spotkanie organizacyjne, dot. ustalenia procedur) powołanie koordynatora należy rozważać ostrożnie. W początkowej fazie zespół powinien zebrać się i rozpatrzyć dostępne modele współpracy, osoby wykonujące na terenie gminy obowiązki z zakresu Centrum Dziecka i Rodziny.

Z pewnością należy wybrać osobę koordynatora zespołu, który będzie organizował prace Centrum, lecz na tym etapie może być to oddelegowany do tej czynności pracownik gminy, pełnomocnik wójta, burmistrza lub prezydenta czy inna osoba wybrana spośród uczestników zespołu. Funkcja ta powinna dot. koordynacji działania zespołu, a nie wykonywania postulatów jego programu, którego stworzenie będzie zadaniem Centrum.

Wyznaczenie koordynatora oraz innych funkcji w zespole powinno odbyć się zarządzeniem jednostki powołującej działanie zespołu. Dobrą praktyką mogą być konsultacje na pierwszym spotkaniu zespołu, chyba że członkowie zespołu wcześniej na zasadzie wymiany informacji zgodnie z art. 5 ust. 2 pkt 2 Ustawy, konsultacji nieformalnych (co jest praktykowane), dokonają takich ustaleń, w efekcie czego organizacja i procedury funkcjonowania zespołu Centrum Dziecka i Rodziny zostaną określone już w pierwszym zarządzeniu.

Ze strony administracji wydaje się, że najlepszym jest wyłonienie koordynatora ze struktur gminy, który może podjąć się tych obowiązków w ramach stosunku pracy i polecenia kierownika gminy. Ewentualne rozszerzenie kompetencji takiego pracownika może nastąpić na mocy pełnomocnictwa kierownika gminy (np. wójta). Możliwe jest również

wyznaczenie koordynatora spośród pracowników innych jednostek strukturalnych gminy, należy jednak każdorazowo ustalić jego zakres obowiązków wynikających z umowy o pracę lub dokumentu powołania.

Nie ma przeciwwskazań, aby koordynatorem została osoba wybrana przez członków zespołu (następnie zalegalizowana zarządzeniem organu powołującego zespół), jednakże trzeba podkreślić, że na tym etapie funkcja ta wypełniania jest wolontariacko i może dotyczyć jedynie wypełnienia zadań w ramach funkcjonowania zespołu (co do zasady administracyjno-organizacyjnej).

W przypadku gdy osoba koordynatora miałaby wykonywać zadania merytoryczne, wyznaczone przez zespół lub wynikające z polityki lub strategii opracowanych przez zespół (np. prowadzenie strony internetowej informującej o atrakcjach dla dzieci), istnieje ryzyko uznania, że zlecenie nastąpiło bez zachowania zasad współpracy administracji z organizacjami pozarządowymi i poza rygorem ustawy o finansach publicznych (można oczywiście rozważyć możliwość działania w ramach wolontariatu lub zlecenia zadania, którego wartość nie przekracza wartości 10 tys. zł, a wykonanie zadania nie przekracza 90 dni, jednakże będzie to można ustalić, znając warunki określonej gminy i zakres zadań koordynatora).

Istotnym członkiem „pośrednim” Centrum są mieszkańcy gminy.

Zgodnie z rozdziałem 2a Ustawy o działalności pożytku publicznego i wolontariacie, mogą oni skorzystać z narzędzia inicjatywy lokalnej, za pośrednictwem organizacji i podmiotów wymienionych w art. 3 ust. 3 Ustawy. Należy pamiętać o tej możliwości wykonania zadań, gdyż na forum Centrum można dokonać ustaleń, które następnie mogą być realizowane w ramach takiej współpracy niefinansowej (gmina udziela pomocy rzeczowej). Tego rodzaju inicjatywy mogą stać się jednym z punktów polityki przygotowywanej przez zespół.

wyniki działania zespołu

Punkt ten w zasadzie mógłby stanowić przedmiot odrębnej ekspertyzy. Należy jednak wskazać podstawowe kierunki, aby umożliwić pozytywną ocenę proponowanego modelu Centrum Dziecka i Rodziny, oraz uświadomić członków zespołu o możliwościach, jakie niesie ze sobą ta forma.

1. Rozwiązywanie problemów polityk miękkich, jak polityka społeczna, rozwoju lokalnego, edukacja, praca, zdrowie, rozwój. Zespół daje możliwość tworzenia planów, polityk, strategii, które mogą być samodzielnymi efektami i wyznacznikami działalności gminy i jej jednostek oraz innych partnerów społecznych, jak również może stanowić doskonały materiał dla budowy lub zmiany wszystkich innych polityk i strategii (np. gminnej strategii rozwiązywania problemów społecznych; zgodnie z art. 17 ust. 1 pkt 1 Ustawy o pomocy społecznej), których utworzenie jest obowiązkowe.
2. Pojawianie się platformy „operatora” spajającej świadczeniodawców, usługodawców – system usług dla dziecka i rodziny. W efekcie może powstać strona internetowa, punkt konsultacyjny, stanowisko koordynatora.
3. Stworzenie „skrzynki kontaktowej” wniosków i propozycji, do której mieszkańcy i inne podmioty mogliby kierować propozycje działań, oferty wsparcia lub wolontariatu itp.
4. Wnioski i opinie dla utworzenia Rady Pożytku Publicznego lub komisji konkursowych do opiniowania ofert

(należy wskazać, że powołanie takiej komisji zgodnie z art. 15 ust. 2a Ustawy o działalności pożytku publicznego i wolontariacie jest obligatoryjne, a w przypadku samorządów gminnych tryb ich powoływania i zasady określa się w programie współpracy z organizacjami pozarządowymi (5a ust. 4 pkt 11 Ustawy).

5. Konsultacje i strategie w zakresie pozyskiwania środków na zadania publiczne (zarówno z programów rządowych, unijnych, polityk spójności, grantów itp.) oraz zadania zaplanowane przez zespół Centrum Dziecka i Rodziny. Tutaj szczególnie istotne będzie poznanie możliwości i planów działania poszczególnych członków, co pozwoli stworzyć strategię czy politykę mającą szansę na właściwą alokację środków, brak dublowania się działań. Strony mogą wspólnie ustalić zasób środków na wykonania zadań i możliwe środki do uzyskania z funduszy zewnętrznych. Tutaj również gmina może ocenić potrzebę np. ogłoszenia konkursu na zadanie i wysokość kwoty asygnowanej do dotacji.
6. Powołanie koordynatora Centrum Rodziny i Dziecka (o czym mowa poniżej w pkt. IV).
7. Inne – należy pamiętać, że pomimo obowiązku działania w ramach ustawowych kompetencji, ustawodawca nie określił katalogu efektów pracy zespołu.

Przy poszanowaniu przepisów prawa i kompetencji należy zachęcić do kreatywnego podejścia do możliwych efektów pracy, a w przypadku istotnych wątpliwości co do możliwości wykreowania określonego narzędzia należy zasięgnąć opinii prawnej w celu potwierdzenia możliwości określonego działania.

Należy pamiętać, że uchwalenie niektórych z obligatoryjnych polityk czy strategii nie leży w gestii organu wykonawczego, w związku z czym część musi być uchwalona bądź przez Radę gminy bądź przez inny podmiot wskazany Ustawą, jednakże nie ma przeciwwskazań, aby w takim przypadku zespół przekazał swoje propozycje czy postulaty, które mogą stanowić dla takiego podmiotu cenny materiał konsultacyjny.

Koordynator Centrum

Zgodnie z wcześniejszymi uwagami powołanie koordynatora (nie mylić z koordynatorem zespołu) może nastąpić już na samym początku budowania zespołu Centrum Dziecka i Rodziny, ale również jako wynik prac zespołu.

Warto zastanowić się, czy już samo powołanie zespołu Centrum Dziecka i Rodziny, o charakterze konsultacyjno-doradczym, nie będzie tworzyło instytucjonalnego koordynatora, rozumianego jako narzędzie a nie osoba. Być może przy takim rozwiązaniu wystarczającą będzie praca i zaangażowanie członków zespołu wspieranych przez koordynatora ds. techniczno-administracyjnych.

Powołanie/wyznaczenie koordynatora

„Funkcja” koordynatora może zostać ustanowiona już na etapie tworzenia zespołu.

W takim przypadku, jeśli koordynator miałby świadczyć czynności inne niż zapewnienie sprawnego działania organizacyjnego zespołu (np. wysyłanie zaproszeń na zebranie), a miałby wykonywać określone zadania (np. prowadzenie strony internetowej zespołu, wizyty, przygotowywanie wniosków, drukowanie broszur), wydaje się, że jego powołanie powinno odbyć się w sposób sformalizowany, z poszanowaniem przepisów prawa pracy i zasad wydat-

kowania finansów publicznych lub przy zastosowaniu instrumentów i zasad zlecania zadań publicznych podmiotom niepublicznym.

Możliwościami tymi są:

- Oddelegowanie pracownika gminy do pełnienia funkcji koordynatora zespołu, którego zadania i kompetencje określałyby procedury i zasady prowadzenia zespołu – tutaj należy wskazać na konieczność weryfikacji obowiązków takiego pracownika wynikających z umowy o pracę, z ewentualną koniecznością ich rozszerzenia. Co ważne, należy szczególnie uważać, aby obowiązki te leżały w zakresie wykonywania zadań gminy.
- Oddelegowanie pracownika innej jednostki funkcjonującej w ramach gminy, np. GOPS – tutaj jednakże wydaje się, że zakres obowiązków takiego pracownika nie będzie na tyle szeroki, aby wejść w inne obszary usług (poza Ustawą o pomocy społecznej). Również koordynator taki może nacechować to stanowisko charakterem „instytucji pochodzenia”. Nierekomendowane.
- Zlecenie objęcia funkcji koordynatora na podstawie umowy o dzieło lub umowy zlecenia – tutaj możliwości są znacznie szersze, gdyż podmiotem świadczącym taką „usługę” może być również organizacja pozarządowa lub inna osoba. Przy wyborze tego rozwiązania należy dokonać takiego wyboru na podstawie reżimu finansów publicznych, a więc zapewnić, aby wybór „usługodawcy” obył się w drodze konkursu lub innego właściwego trybu (do oceny po ustaleniu faktycznego zakresu obowiązków i charakteru świadczonych usług).

Każdorazowo, skutek prac zespołu, może krystalizować się pomysł i właściwy zakres potrzeb powołania koordynatora i jego funkcji. Ciekawym rozwiązaniem mogłoby być wypracowanie strategii lub projektu zmierzającego do powołania koordynatora wyposażonego w niezbędne środki do realizacji zadań (np. strony internetowej, narzędzi i materiałów promocyjnych itp.).

Projekt wypracowany przez zespół mógłby urealnić potrzeby i ocenić, jakie środki są niezbędne do ich realizacji. Po ich ustaleniu okaże się:

- które z usług czy narzędzi są już dostępne i finansowane przez członków zespołu;
- co wymaga wypracowania i sfinansowania;
- które z zadań uczestniczące w ramach Centrum podmioty wykonają lub mogą wykonać
- w ramach własnych zadań i posiadanych funduszy (dyżury specjalistów, środki na opiekę zdrowotną, np. ustalenie kwartalnego przyjazdu ginekologa do wsi, akcje szczepień),
- środków przewidzianych na profilaktykę w ramach opłat za pozwolenie na sprzedaż alkoholu, środków finansowych OŚP;
- czy istnieją środki gminne (środki z innych funduszy), które można wykorzystać na realizację zadań przyszłych i czy zadania te zostaną wykonane samodzielnie przez posiadaczy tych środków, czy możliwe jest ich wydanie na zasadzie zlecenia tych usług na zewnątrz (np. na zasadzie konkursu dla organizacji pozarządowych – np. projekt koordynator);
- czy istnieją środki możliwe do pozyskania, o które mogą aplikować członkowie zespołu samodzielnie bądź na zasadach partnerstwa;
- czy możliwe jest świadczenie usług na zasadzie wkładów pozafinansowych – określonych usług na zasadzie wolontariatu, dyżurów rodziców itp.

Po dokonaniu powyższej analizy można ustalić realne potrzeby i cele stawiane przed koordynatorem, w tym środki niezbędne do jego funkcjonowania, można realizować projekt koordynator i pozyskiwać środki zewnętrzne (projekty, granty) lub środki te częściowo zapewnia gmina w ramach zadań własnych po ich ówczesnym zarezerwowaniu i zagwarantowaniu w budżecie. Następnie przeprowadzany jest stosowny konkurs na objęcie tego rodzaju funkcji przez organizacje pozarządowe.

Ekspertyza ma na celu wskazanie optymalnych z punktu widzenia zamierzonych efektów, jak i przepisów prawnych, możliwości tworzenia Centrum Dziecka i Rodziny.

Dzięki nowelizacji Ustawy o działalności pożytku publicznego i wolontariacie samorządowe społeczności lokalne i jednostki działające na ich terenie uzyskały dużą możliwość współpracy.

Ostatecznie powodzenie przedsięwzięcia będzie zależało od pozaformalnej woli stron, gdyż właściwie odczytywane przepisy, wola podjęcia nowych wyzwań, jak i cele nadrzędne wynikające już z samej Konstytucji RP dają ogromne pole do podjęcia wspólnych działań.

Oczywiście, ostateczna decyzja co do wyboru formy Centrum Dziecka i Rodziny będzie w dużej części zależała od uwarunkowań prawnych i faktycznych występujących w gminie, a rozwiązania szczegółowe muszą zostać poddane szczegółowej opinii i analizie.

Warto jednak podjąć współpracę w ramach wspólnoty, gdyż ta najpełniej urzeczywistni i umożliwi wprowadzenie rozwiązania systemowego w ramach dostępnych środków.

Łukasz Stanek, adwokat

Warszawa, dn. 15 stycznia 2015 r.

Załącznik nr 2a – projekt zarządzenia

[należy ustalić, czy w świetle wewnętrznych regulacji – powołanie Centrum nie powinno nastąpić na podst. uchwały innego organu, np. Rady gminy]

PROJEKT ZARZĄDZENIA WYDAWANEGO PRZEZ WÓJTA GMINY

Zarządzenie Nr ...

Wójta gminy ...

z dnia ...

w sprawie: powołania zespołu o charakterze doradczym i inicjatywnym CENTRUM DZIECKA I RODZINY

W trosce o dzieci i rodziny na terenie gminy ..., w celu zapewnienia im jak najlepszych warunków do życia i rozwoju, w tym dla usystematyzowania wsparcia dzieci i rodziny w zakresie edukacji, kultury, sportu, pomocy społecznej, zdrowia i w wielu innych dziedzinach, które są elementem ich życia,

Działając na podstawie:

- art. 33 ust. 3 i 5 Ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (tekst jednolity Dz. U. z 2001 r. Nr 142, poz. 1591 z późn. zm.), w związku z §... Regulaminu Organizacyjnego ...;
- art. 5 ust. 2 pkt 5 Ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (tekst jednolity Dz. U. z 2010 r. Nr 234, poz. 1536 z późn. zm.),

zarządzam, co następuje:

§ 1. Powołuję zespół o charakterze doradczym i inicjatywnym CENTRUM DZIECKA I RODZINY w gminie ..., zwany dalej „Centrum”, w następującym składzie osobowym:

- ... – reprezentowany podmiot, funkcja;
- ... – reprezentowany podmiot, funkcja;
- ... – reprezentowany podmiot, funkcja;
- ... – reprezentowany podmiot, funkcja;

§ 2.1 Skład osobowy Centrum (przedstawicieli uczestniczących w nim podmiotów) może się zmieniać, w drodze zarządzenia wydanego po zgłoszeniu się podmiotu, który w zakresie swej działalności zajmuje się sprawami dzieci i rodziny, uprawnionego do uczestnictwa w Centrum na podstawie przepisów Ustawy o działalności pożytku publicznego i wolontariacie.

§ 2.2 Centrum na swoim pierwszym posiedzeniu ustali listę potencjalnych uczestników Centrum w celu wystosowania zaproszenia lub informacji o przyłączeniu się do Centrum.

§ 2.3 Wszyscy uczestnicy Centrum będą dążyli do zapewnienia jak najszerzego udziału przedstawicieli podmiotów działających na rzecz dzieci i rodziny na terenie gminy.

- § 3. Do zadań zespołu należy:
- [przykładowo]: Przygotowania i wdrożenie programu spójnego systemu usług na rzecz dzieci i rodziny na terenie gminy;
 - Wypracowanie narzędzi wsparcia dla kompleksowego zarządzania usługami na rzecz dzieci i rodziny na terenie gminy;
 - ...

§ 4.1 Pracami zespołu kieruje przewodnicząca (-y) Centrum.

§ 4.2 Wykonywanie zadań przyjętych do realizacji przez Centrum, koordynacji prac członków Centrum, sprawy administracyjne – biurowe funkcjonowania należą do koordynatora Centrum.

§ 4.3 Centrum na swoim pierwszym posiedzeniu ustali regulamin funkcjonowania, w tym podział funkcjonalny, zakres spraw podstawowych, terminarz spotkań w roku 2015. Ponadto podmioty ustalą zasady udostępniania zaplecza rzeczowo-kadrowego dla działania Centrum i w celu realizacji jego programu.

§ 4.4 Centrum szczegółowo określi zakres swoich celów i harmonogram działań.

§ 4.5 Posiedzenia Centrum odbywają się w zależności od potrzeb, nie rzadziej jednak niż Posiedzenia zwołuje przewodniczący (-a) Centrum. Każdy z członków Centrum może wnieść o zwołanie posiedzenia Centrum w sprawach objętych jego zadaniami. W zakresie wykonania spraw bieżących lub zadań ustalonych przez Centrum zgłoszenia w zakresie ich realizacji będą kierowane do koordynatora Centrum.

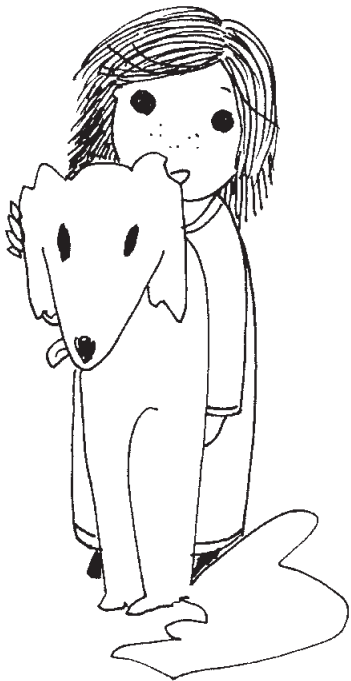
§ 4.6 Przewodniczący (-a) Centrum może zapraszać do udziału w pracach Centrum w roli ekspertów (z głosem doradczym) osoby spoza jego składu.

§ 4.7 Członkowie Centrum nie otrzymują wynagrodzenia z tytułu udziału w pracach Centrum.

§ 4.8 Członków Centrum powołuje i odwołuje Wójt gminy ... po pisemnym zgłoszeniu podmiotu do udziału w Centrum.

§ 5. Nadzór nad prawidłowym wykonaniem zarządzenia powierzam

§ 6. Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania.





Publikacja powstała w ramach projektów:
Centra Dziecka i Rodziny – współfinansowanego przez World Childhood Foundation
Lokalny system wsparcia rodzin zagrożonych wykluczeniem – współfinansowanego z funduszy EOG w ramach programu Obywatele dla Demokracji

Wydawca:
Fundacja Rozwoju Dzieci im. J.A. Komeńskiego
ul. Flory 1/8
00-586 Warszawa
tel.: 22 881 15 80
www.frd.org.pl

Wydanie I
ISBN: 978-83-63499-16-7

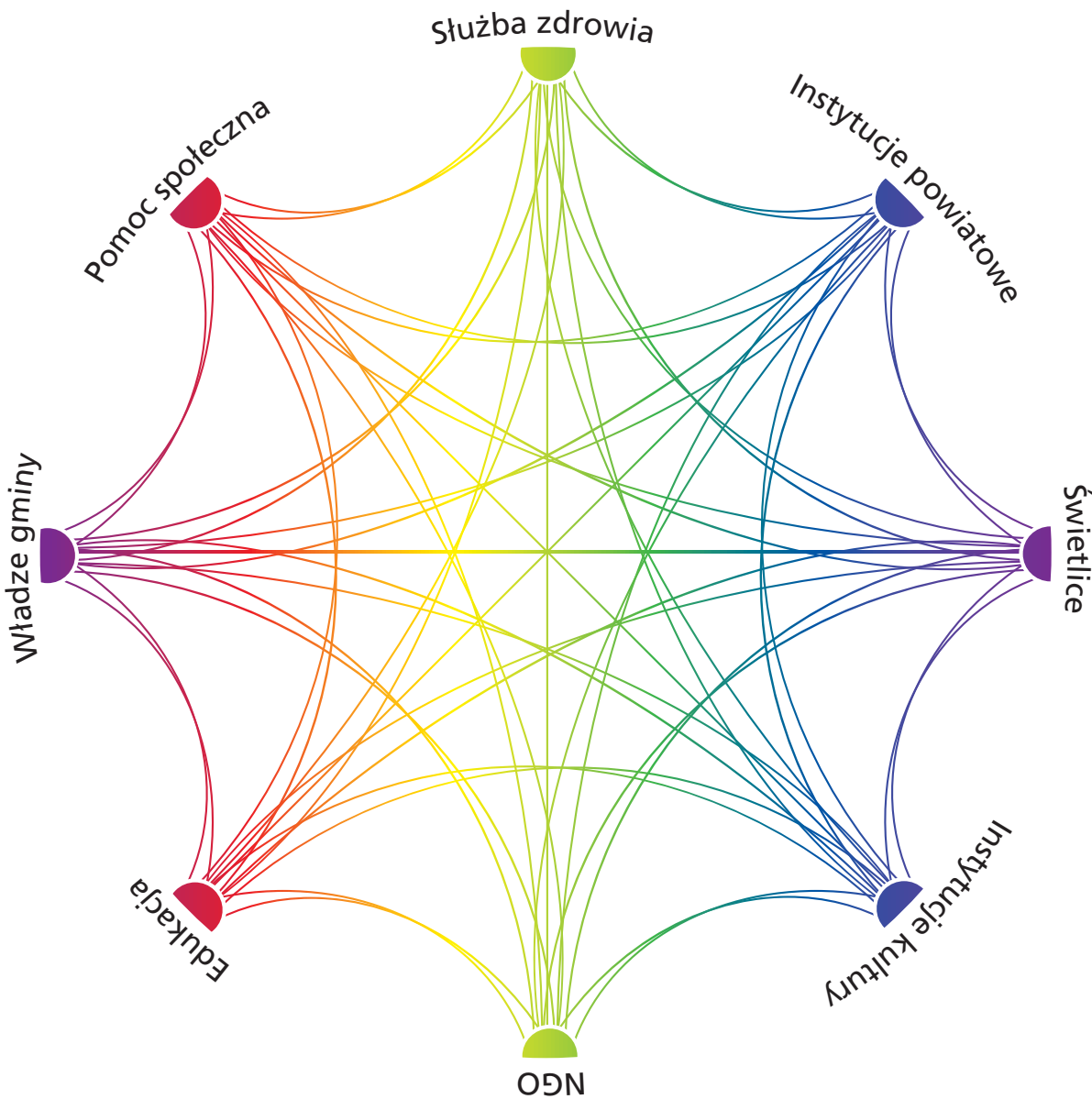
Redakcja: Anna Dolecka, Barbara Roehrborn
Projekt graficzny i skład: Łukasz Hahn, www.smARTcat.pl
Zdjęcia: archiwum Fundacji Rozwoju Dzieci
Ilustracje: Areta Wasilewska-Gregorowicz

Egzemplarz bezpłatny

© Fundacja Rozwoju Dzieci im. J.A. Komeńskiego, Warszawa 2016

Wszelkie prawa zastrzeżone. Przedruk, kopiowanie całości lub fragmentu książki – z wyjątkiem cytatów w artykułach i przeglądach krytycznych – możliwe są tylko na podstawie pisemnej zgody Wydawcy.

Centrum Dziecka i Rodziny
to przestrzeń współpracy wszystkich instytucji i organizacji gminnych odpowiedzialnych za dobrostan małych dzieci i rodzin.



Edukacja – żłobek, przedszkole, szkoła podstawowa
Władze gminy – urząd gminy, rada gminy, rady sołeckie, sołtysi i sołtyski
Pomoc społeczna – Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej
Służba zdrowia – ośrodki zdrowia, położne i pielęgniarki środowiskowe
Instytucje powiatowe – Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie, Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna
Świetlice – afiliowane np. przy szkołach, ośrodkach pomocy społecznej
Instytucje kultury – dom kultury, biblioteka
NGO – organizacje pozarządowe, kluby sportowe, ochotnicza straż pożarna, harcerstwo, koło gospodyń wiejskich i inne



FUNDACJA ROZWOJU DZIECI

Inspirujemy. Edukujemy. Wspieramy.
Od początku.

Fundacja Rozwoju Dzieci inspirowa dorosłych do tworzenia warunków, w których każde dziecko może rozwijać, odkrywać i wykorzystywać własny potencjał. Włączamy w działania rodziców, osoby pracujące z dziećmi, samorządy i administrację państwową. Kładziemy nacisk na jakość, wymierne efekty i skalę, bo tylko duże liczby mogą zmieniać świat.

CHILDHOOD

WORLD CHILDHOOD FOUNDATION
FOUNDED BY H.M. QUEEN SILVIA OF SWEDEN



RZECZNIK PRAW DZIECKA
Marek Michalak