

Program Aktywności Lokalnej „Znaczenie Rodziny”

Planowany obszar działania wraz z diagnozą problemów

Według danych ujętych w Małopolskim Programie Ochrony Zdrowia Psychicznego (MPOZP) na lata 2011 - 2015 w 2010 r. w województwie małopolskim liczba osób zgłaszających się do poradni z zaburzeniami psychicznymi wynosiła 131 544 osób tj. 4,0 % mieszkańców całego województwa. Wśród leczonych ogółem 11,7% pacjentów stanowiły osoby w wieku 0 - 18 lat. Liczba mężczyzn leczonych z powodu chorób psychicznych wynosiła 54 817 osób. W 2010 roku objęto opieką czynną w poradniach zdrowia psychicznego 35 168 pacjentów - 26,8%. Jak wynika z danych (MPOZP), w ostatnich latach liczba leczonych w poradniach zdrowia psychicznego wzrasta. Od kilku lat obserwuje się, że do najczęstszych przyczyn zaburzeń psychicznych należą zaburzenia nerwicowe związane ze stresem oraz zaburzenia somatoformiczne – 36 409 przypadków, organiczne zaburzenia psychotyczne - 14 234 przypadków, schizofrenia - 13 197 przypadków oraz depresje nawracające i zaburzenia dwubiegunowe - 9 846 przypadków.

Na uwagę zasługuje fakt, iż niepełna sprawność psychiczna jednej osoby, wywołuje niejednokrotnie uwikłanie w nią całej rodziny, zniekształcając podstawowe funkcje rodziny we wszystkich wymiarach egzystencji. W związku z powyższym, wsparciem w postaci pracy socjalnej ułatwiającej radzenie sobie z trudnościami, powinny zostać objęte całe rodziny, dotknięte problemem zaburzeń psychicznych wraz z osobą chorującą. „Rodziny osób z zaburzeniami psychicznymi mają często trudności z adekwatną reakcją na pojawiające się zaburzenia psychiczne u jej członków. Dotyczy to zwłaszcza pacjentów hospitalizowanych. Przy dobrej rodzinnej sieci wsparcia nawet ciężkie zaburzenia psychiczne mogą być leczone ambulatoryjnie. Stres choroby psychicznej jest też brzemieniem dla całej rodziny. Pojawiają się pytania o ryzyko własnej dekompensacji objawowej, odpowiedzialność za objawy bliskiej osoby, wyrzuty sumienia, że nie zareagowano wcześniej na niepokojące symptomy.” „Psychiatria” (red. naukowa J. Heitzman, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2007, str.299). U części chorych głębokość zaburzenia wymaga trwałego bądź okresowego wsparcia, nie tylko służb psychiatrycznych, ale również służb społecznych mogących oddziaływać równocześnie na środowisko zamieszkania klienta. Ta grupa osób powinna zostać objęta świadczeniami pomocy społecznej ze względu na narastające zagrożenie trwałym społecznym wykluczeniem.

Z rozeznania pracowników socjalnych MOPS w Krakowie wynika, że rodziny osób z zaburzeniami psychicznymi charakteryzuje niepełna znajomość swoich uprawnień, mają problemy w sferze właściwej organizacji życia domowego i realizacji zadań opiekuńczo-

wychowawczych. Zgłaszają również problemy z zakresu zabezpieczenia społecznego, trudności w komunikowaniu się z osobą z zaburzeniami psychicznymi, brak wiedzy z zakresu dostarczania wsparcia osobie z zaburzeniami psychicznymi oraz wiedzy dotyczącej możliwości skorzystania ze wsparcia instytucjonalnego, środowiskowego w Gminie Miejskiej Kraków. Skutkuje to izolacją rodzin, opiekunów osób z zaburzeniami psychicznymi oraz brakiem zrozumienia dla ich trudności i ograniczeń. Objęcie wsparciem całej rodziny oraz zwiększenie dostępu do informacji mających istotny wpływ na organizację ich życia codziennego stwarza szansę na pozostanie osób z zaburzeniami psychicznymi w środowisku, aktywizację ich samych i ich rodzin w zakresie rozwiązywania swoich problemów, poprawę jakości życia całej rodziny.

Opis grupy docelowej i planowane wobec niej działania

Grupą docelową Programu Aktywności Lokalnej (zwanego dalej „Programem”) są osoby zamieszkujące bądź przebywające na terenie Gminy Miejskiej Kraków chorujące psychicznie, ich rodziny i opiekunowie.

W zespołach (oddziałach) leczenia środowiskowego w Krakowie leczono w 2010 r. 1407 pacjentów, ale brak jest dokładnych danych statystycznych dotyczących liczby osób z zaburzeniami psychicznymi w populacji Krakowa. Przyczynami zaburzeń leczonych osób najczęściej były organiczne zaburzenia psychiczne włącznie z zespołami objawowymi – 469 osób (33,33%), schizofrenia – 450 osób (31,98%), afektywne zaburzenia nastroju – 232 osoby (16,49%) oraz inne zaburzenia psychotyczne i urojeniowe – 137 osób (9,74%). Ze względu na okres sprawowania opieki nad pacjentem w ciągu roku największą grupę stanowią leczeni powyżej 6 miesięcy (1 109 osób).

MOPS obejmuje swoim wsparciem osoby z zaburzeniami psychicznymi znajdujące się w trudnej sytuacji życiowej, spełniające kryteria określone w definicji zaburzeń psychicznych sformułowanej w ustawie z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (t. j. Dz. U. z 2011 r., Nr 231, poz. 1375 z późn. zm.) oraz ustawie z 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (t. j. Dz. U. z 2013 r. poz. 182 z późn. zm.). W 2012 r. ze świadczeń MOPS skorzystało 1688 osób z zaburzeniami psychicznymi (dane własne MOPS - baza POMOST).

W ramach działań skierowanych do tej grupy klientów w latach 2012 - 2013 realizowany był projekt socjalny „Znaczenie Rodziny”. Uczestniczyło w nim 211 osób. Aby zapewnić specjalistyczną pomoc uczestnikom podjęto współpracę z 11 podmiotami (instytucjami i stowarzyszeniami) zajmującymi się wsparciem osób chorujących psychicznie. Na bazie tych doświadczeń zaprojektowany został niniejszy Program, który jest odpowiedzią na zdiagnozowane problemy tej grupy. Z Programu będą korzystać: osoby z zaburzeniami psychicznymi objęte świadczeniami i usługami MOPS oraz ich rodziny i opiekunowie. Rodziny te charakteryzuje niepełna znajomość swoich uprawnień z zakresu zabezpieczenia socjalnego, problemy w sferze właściwej organizacji życia domowego i realizacji zadań opiekuńczo-wychowawczych, trudności w komunikowaniu się z osobą z zaburzeniami psychicznymi, brak wiedzy z zakresu dostarczania wsparcia osobie z zaburzeniami psychicznymi oraz wiedzy dotyczącej możliwości

korzystania z pomocy instytucjonalnej, środowiskowej i wsparcia w Gminie Miejskiej Kraków.

Celem głównym Programu jest podniesienie aktywizacji społecznej i wzrost integracji społecznej osób z zaburzeniami psychicznymi ich rodzin i opiekunów zagrożonych wykluczeniem społecznym.

Cele szczegółowe:

1. Wzmocnienie zdolności osób z zaburzeniami psychicznymi, ich rodzin i opiekunów do samodzielnego rozwiązywania problemów i trudności życiowych.
2. Wzrost samodzielności uczestników w budowaniu sieci kontaktów z innymi ludźmi oraz uzyskiwaniu potrzebnej informacji na temat oferty pomocy instytucjonalnej.
3. Wzmocnienie sieci współpracy instytucji działających na rzecz osób z zaburzeniami psychicznymi, ich rodzin i opiekunów.

W ramach działań Programu zaplanowano:

1. Organizację usług wspierających animację lokalną.
2. Organizację uczestnictwa w grupach wsparcia z udziałem specjalistów pracujących z chorującymi psychicznie.
3. Terapię psychologiczną.
4. Organizację uczestnictwa w grupach samopomocowych (w zależności od potrzeb osób z zaburzeniami psychicznymi, ich rodzin i opiekunów).
5. Organizację poradnictwa specjalistycznego.
6. Organizację poradnictwa specjalistycznego oraz udzielanie informacji o prawach i uprawnieniach.
7. Organizację wolontariatu.
8. Uruchomienie siedziby Programu na terenie dzielnicy III Krakowa.

Zaplanowano również włączanie lokalnych instytucji i organizacji pozarządowych w organizację spotkań grupowych w celu przedstawienia swojej oferty i możliwości pomocy adresowanej do osób z zaburzeniami psychicznymi, ich rodzin i opiekunów, z którymi planuje się dalszą współpracę.

Rezultaty:

1. Rezultaty twarde:
 - 1) Przynajmniej 40 osób ukończy cykl spotkań grupowych.
 - 2) Powstanie 1 grupa samopomocowa.
 - 3) 3 lokalne podmioty włączą się w organizowane w ramach Programu inicjatywy.

- 4) 30 uczestników Programu uzyskuje informacje na temat swoich praw, uprawnień i miejsc oferujących pomoc.

2. Rezultaty miękkie:

- 1) 20% rodzin, opiekunów osób z zaburzeniami psychicznymi uczestniczących w grupach wsparcia zadeklaruje wyższe kompetencje w kierunku pomagania i dostarczania wsparcia osobom z zaburzeniami psychicznymi.
- 2) 15% uczestników Programu poprawi funkcjonowanie w pełnionych rolach społecznych.
- 3) U 30% uczestników Programu wzrośnie akceptacja dla nowych form pomocy.

Planowany czas i ramowy harmonogram realizacji Programu:

01.2014r.- 02.2014 r. -pogłębienie diagnozy grupy problemowej.

01.2014r. - 02. 2015r. -rekrutacja beneficjentów.

03.2014r. - 06.2015r. - praca z osobami z zaburzeniami psychicznymi - prowadzenie grup wsparcia.

03.2014 r. - 06.2015r. -praca z rodzinami, opiekunami - prowadzenie grup wsparcia.

06.2015r. - zakończenie Programu w projekcie „Pora na aktywność”.

Źródła finansowania

Program został ujęty w budżecie projektu systemowego „Pora na aktywność”. Działania będą współfinansowane ze środków Unii Europejskiej w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki.

Podział odpowiedzialności za realizację Programu

Za organizację i realizację Programu będzie odpowiadał animator lokalny, który w ramach swoich zadań będzie odpowiedzialny bezpośrednio przed Kierownikiem Działu Koordynacji Pracy Filii MOPS. W ramach Programu zadania realizowane będą przez specjalistów tj.: psychologów, psychiatrę, psychoterapeutę, prawnika, pracowników socjalnych przy wsparciu animatorów lokalnych. Animatorzy lokalni będą odpowiedzialni za organizację działań wobec grupy docelowej, uczestnictwo w rekrutacji do grup wsparcia, współpracę z pracownikami socjalnymi w zakresie sporządzania harmonogramów spotkań grupowych i w zakresie podejmowanych działań w części edukacyjnej. Animatorzy lokalni współpracować będą również z pracownikami socjalnymi MOPS, którzy zajmują się bezpośrednio sprawami świadczeń z pomocy społecznej oraz prowadzeniem pracy socjalnej dla mieszkańców obszarów objętych oddziaływaniami Programu.