Projekt „Liderzy kooperacji"
realizowany w ramach Programu Operacyjnego Wiedza, Edukacja, Rozwój finansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego na lata 2014-2020

WSPÓŁPRACA PARTNERSKIEGO ZESPOŁU KOOPERACJI (PZK) Z RODZINĄ W MODELU KOOPERACJI W GMINACH WIEJSKICH

MIEJSCE i OKRES WSPÓŁPRACY	Gmina: wiejska, województwo: świętokrzyskie Okres współpracy z rodziną (kobieta z dzieckiem): 14 miesięcy, 09. 2019 – 10.2020.
SKŁAD PZK WSPÓŁPRACUJĄCY Z RODZINĄ	1. Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej. 2. Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie. 3. Przedstawiciel Zespołu Interdyscyplinarnego. 4. Urząd Gminy. 5. Gminny Ośrodek Kultury. 6. Szkoła Podstawowa. 7. Stowarzyszenie. 8. Komisariat Policji 9. Radny gminy. 10. Radny powiatu.
PODSTAWA OPRACOWANIA	Wykorzystano: – dokumenty dotyczące współpracy: Karta Oczekiwań, Zgoda Rodziny na współpracę w Modelu, wywiad środowiskowy, Indywidualny Plan Współpracy (IPW) i jego aktualizacje, – wnioski z warsztatów współpracy (diagnostycznych, monitorujących i ewaluacyjnych) z RODZINĄ, – dane z superwizji, oceny pracownika kluczowego oraz pracownika socjalnego i asystenta rodziny, – informacje zwrotne i ewaluacja współpracy przez Partnerski Zespół Kooperacji (PZK).
DECYZJA O WSPÓŁPRACY W MODELU	
UZASADNIENIE	Do współpracy w Modelu zaproszono rodzinę żyjącą w ubóstwie, matkę (47 lat) wraz z dzieckiem (8 lat). Rodzinę zgłosił pracownik socjalny GOPS. **Główne powody to: wyczerpane możliwości wsparcia ze strony instytucji (w tym GOPS-u, szkoły), niewystarczające zasoby, aby zmienić sytuację kobiety i dziecka; większa perspektywa pomocy, przy wsparciu połączonych sił, różnych instytucji, nastawienie na zaktywizowanie i włączenie rodziny do społeczności lokalnej.**
MOCNE STRONY I ZASOBY	**RODZINA:** Atutem rodziny były ciepłe relacje matka – dziecko, umiejętność radzenia sobie mimo trudnej sytuacji życiowej, chęć poprawy sytuacji życiowej. Warto podkreślić zasoby dziecka: talent muzyczny i chęć nauki, a wraz z tym odnoszenie sukcesów w szkole. Mocną stroną rodziny była dbałość o relacje, otwartość na współpracę. **PARTNERSKI ZESPÓŁ KOOPERACJI:** Dążenie do sytuacji, w której rodzina będzie samodzielnie funkcjonować i nie będzie potrzebować pomocy/wsparcia ze strony instytucji pomocowych.

POTRZEBY	**WSKAZANE PRZEZ RODZINĘ:** – kobieta: poprawa sytuacji zawodowej, zdrowotnej, a także wzrost poczucia własnej wartości i kontroli nad swoim życiem, – dziecko: rozwinięcie umiejętności i zdolności, – rodzina: regulacja spraw urzędowych, w tym kwestii alimentów. **OKREŚLONE PRZEZ PZK:** – spójne z potrzebami zgłoszonymi przez rodzinę, – zmiana wizerunku Mamy, Potrzeby zostały zapisane w Indywidualnym Planie Współpracy (IPW).

OGÓLNY PRZEBIEG WSPÓŁPRACY Z RODZINĄ

Po zgłoszeniu rodziny do pracy Modelem przez pracownika socjalnego GOPS przygotowano wspólnie z rodziną Kartę Oczekiwań. Zespół jednogłośnie podjął decyzję o rozpoczęciu współpracy z rodziną i uzyskano zgodę Rodziny na współpracę w Modelu. Kolejnym krokiem było przeprowadzenie wywiadu środowiskowego przez pracownika socjalnego. Wybrane podmioty (PZK) przeprowadziły warsztaty współpracy będące z założenia diagnozowaniem wielowymiarowym i prowadziły spotkania indywidualne z Rodziną. Na początku współpracy wyznaczono pracownika kluczowego i opracowano Indywidualny Plan Współpracy (IPW). Uwzględniono w nim możliwości własne rodziny oraz ofertę zawartą w listach usług i aktywności. IPW był aktualizowany podczas 3 warsztatów z udziałem Rodziny, przy wsparciu superwizora. Większość działań zaplanowanych w Indywidualnym Plan Współpracy Rodzina zrealizowała samodzielnie przy wsparciu specjalistów - reprezentantów instytucji PZK.

SZCZEGÓŁOWY PRZEBIEG WSPÓŁPRACY Z RODZINĄ

1. DIAGNOZOWANIE WIELOWYMIAROWE

Rodzina (Matka) uczestniczyła w warsztatach współpracy, które miały charakter diagnostyczny. Podczas warsztatów wykorzystano; genogram, historię rodziny oraz techniki PSR, a także metody projekcyjne, dialog motywujący.

Pomysł przeprowadzenia warsztatów współpracy (diagnostycznego, monitorującego, ewaluacyjnego) okazał się być elementem dynamizującym współpracę pomiędzy rodziną i PZK, przyniósł zaskakująco pozytywne efekty. Rozmowy, które przebiegały pomiędzy Rodziną a przedstawicielami PZK miały charakter rozmowy terapeutycznej. Pomiędzy rozmawiającymi zawiązało się porozumienie i pojawiło się zaufanie, było miejsce na wyrażenie i nazwanie potrzeb ze strony rodziny, ale i udzielenie informacji zwrotnej. Podczas spotkań nawiązała się relacja wychodząca poza „urzędowe ramy", przybierająca bardziej formę relacji „terapeutycznej". Kontynuacja warsztatów pozwoliła na utrzymanie relacji i jej wzmocnienie. Warsztaty przyniosły efekt motywujący. W wyniku prowadzonych warsztatów zebrano oczekiwania rodziny i podmiotów (PZK), a także wspólnie sformułowano cele współpracy.

2. PRACOWNIK KLUCZOWY I JEGO ROLA

Do roli pracownika kluczowego dla rodziny zostały wybrane dwie osoby: przedstawicielka Stowarzyszenia, która prywatnie jest sąsiadką rodziny, a społecznie cieszy się dużym autorytetem i uznaniem. Drugim pracownikiem kluczowym została przedstawicielka Domu Kultury, która jest animatorem działań kulturalnych i aktywności społecznych. Dokonano wyboru dwóch osób, gdyż członkowie PZK zaproponowali, aby dla wzmocnienia efektów współpracy z rodziną powołać indywidualnych pracowników kluczowych.

Kontakt PZK z rodziną był regularny, przy okazji spotkań sąsiedzkich, działań w Modelu, okazywania zainteresowania rodzinie w sytuacji pandemii COVID -19. Ponadto rodzina pozostawała w stałym kontakcie z pracownikiem socjalnym.

Funkcjonowanie rodziny w świadomości pracowników kluczowych i pozostałych członków PZK wyzwalało myślenie: „w co można rodzinę zaangażować, co zaproponować, aby polepszyć jej sytuację życiową?".

3. INDYWIDUALNY PLAN WSPÓŁPRACY (IPW)

CELE WSPÓŁPRACY	**CEL A** – AKTYWNOŚĆ ZAWODOWA MATKI **CEL B –** ZDROWIE MATKI **CEL C –** UMIEJĘTNOŚCI I ZDOLNOŚCI DZIECKA

CEL A

AKTYWNOŚĆ ZAWODOWA MATKI

OCENA NA SKALI

OCENA/ CZAS	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
		IX 2019				X 2020				

Aktualna X.2019	Wskazano 2: Trudna sytuacja życiowa rodziny (niska samoocena matki, brak nadziei na pozytywne zmiany w przyszłości, brak stałego zatrudnienia matki, zły stan zdrowotny matki), chęć rozwoju dziecka, ale brak możliwości finansowych i transportowych, brak pomysłu na sposób realizacji potrzeb dziecka. Otwartość na współpracę z Zespołem.
Planowana X.2020	Wskazano 6: Aktywizacja zawodowa Matki, pomoc ze strony GOPS i objęcie jej wsparciem w ramach projektu pt. „Razem można więcej" – kurs dający uprawnienia/kwalifikacje do opieki nad osobą starszą, organizacja stażu.
Osiągnięta X.2020	Wskazano 6: Osiągnięto założony plan. Dodatkowym efektem było to, że Matka określiła się, jaki zawód chce wykonywać i podjęła pracę,

CELE SZCZEGÓŁÓWE:	ZAANGAŻOWANE INSTYTUCJE	ZAPLANOWANO	ZREALIZOWANO
– nabycie umiejętności i kwalifikacji zawodowych	GOPS	TAK	TAK

CEL B

ZDROWIE MATKI

OCENA NA SKALI

OCENA/ CZAS	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
			IX 2019				X 2020			

Aktualna IX.2019	Wskazano 3: Ogólne zaniedbanie zdrowia, brak wizyt u specjalistów, mimo stwierdzonych chorób przewlekłych (tarczyca, choroba serca, reumatyzm). Kobieta pomimo wielu schorzeń funkcjonuje samodzielnie, porusza się, radzi sobie z bólem. Słaba motywacja, żeby zgłosić się do lekarzy specjalistów.
Planowana X.2020	Wskazano 7: Zorganizowanie wizyty dla matki u lekarzy specjalistów: kardiolog, reumatolog, endokrynolog (zaplanowane finansowanie z projektu socjalnego).

	Osiągnięta X.2020	Wskazano 7: Osiągnięto założony plan. Kobieta zadbała o swój stan zdrowia (wizyty u specjalistów lekarzy) i podjęła niezbędne kroki do jego polepszenia (finansowanie działań z projektu socjalnego okazało się zbędne).

CELE SZCZEGÓŁÓWE:	ZAANGAŻOWANE INSTYTUCJE/OSOBY	ZAPLANOWANO	ZREALIZOWANO
– poprawa zdrowia fizycznego	GOPS, Kobieta	TAK	TAK
– zwiększenie motywacji do działania	PZK, Pracownik kluczowy	TAK	TAK
– zwiększenie poczucia bycia w społeczności, bycia zauważoną, wysłuchaną	PZK	TAK	TAK

CEL C

UMIEJĘTNOŚCI I ZDOLNOŚCI DZIECA

OCENA NA SKALI

OCENA/ CZAS	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
						IX 2019			X 2020	

Aktualna IX.2019	Wskazano 6: Wsparcie ze strony nauczycieli, ambicja i zdolności muzyczne dziecka, dziecko chętnie się uczy i jest zdolne, zainteresowanie ze strony matki rozwojem dziecka. Brakuje dodatkowych zajęć wspierających rozwój zdolności dziecka.
Planowana X.2020	Wskazano 9: Zorganizowanie działań rozwijających umiejętności i zdolności dziecka, w tym przesłuchanie muzyczne oraz zajęcia podnoszące umiejętności wokalne.
Osiągnięta X.2020	Wskazano 9: Osiągnięto założony plan. Dziecko ośmieliło się występować w zespole muzycznym prowadzonym przez instytucję kultury.

CELE SZCZEGÓŁÓWE:	ZAANGAŻOWANE INSTYTUCJE/OSOBY	ZAPLANOWANO	ZREALIZOWANO
– podniesienie umiejętności wokalnych dziecka	GOK, rodzic	TAK	TAK

4. EMPOWERMENT W REALIZACJI WSPÓŁPRACY

Część założeń poczynionych na etapie planowania projektu socjalnego, po kliku miesiącach okazała się zbędna, gdyż matka samodzielnie podjęła działania (tj. zadbała o własne zdrowie – skorzystała z pomocy lekarzy specjalistów, zapisała dziecko na zajęcia wokalne, zadbała, przy pomocy GOPS, o regulacje spraw urzędowych). W ramach projektu rodzina skorzystała z wizyty w kinie z okazji Mikołajek. **Rodzic podjął się funkcji wolontariusza, w roli opiekuna dla dzieci. Rodzic skorzystał z usługi kosmetycznej.**

PZK planował działania tak, aby wydobyć zasoby kobiety i wzmocnić ją. Kobieta w trakcie realizacji współpracy w Modelu udzielała się jako wolontariuszka w projekcie socjalnym, a także innych działaniach podejmowanych przez PZK. Uczestniczyła w spotkaniach integracyjnych dla osób/rodzin.

5. KONTYNUACJA WSPARCIA

Po zakończeniu testowania Modelu Kooperacji rodzina w dalszym ciągu korzysta z wsparcia GOPS, w formie

poradnictwa. Po zniesieniu ograniczeń wywołanych pandemią zaplanowano spotkania integracyjne organizowane przez GOK. Rodzina zadeklarowała swój udział. Rodzic podbudował się zdrowotnie (mentalnie i fizycznie), znalazł swoją dziedzinę zawodową, w której czuje się dobrze. Dziecko rozwija swój talent muzyczny.

6. EFEKTY PODJĘTYCH DZIAŁAŃ

Kobieta zadbała o swój stan zdrowia i podjęła niezbędne kroki do jego polepszenia (finansowanie działań okazało się zbędne). Obecnie realizuje zalecenia lekarskie i mimo trudności jakie przysparza jej leczenie, czuje się bardziej zmotywowana, ma świadomość polepszenia relacji, bycia otoczoną ludźmi, wysłuchaną, zauważoną.

PODSUMOWANIE WSPÓŁPRACY PZK

To, co pozwoliło PZK efektywnie współpracować to: chęć pomocy rodzinom, otwartość na potrzeby z jakimi przychodzą rodziny, wiedza i doświadczenie w świadczeniu pomocy. Prowadzone przez PZK aktywności przyniosły poprawę w realizacji założonych celów, tj:

- regulacja spraw urzędowych osoby/rodziny - przy pomocy GOPS został złożony wniosek o podwyższenie alimentów,
- **wzrost poczucia własnej wartości kobiety i kontroli nad swoim życiem– jest to wynikiem większej otwartości osoby w relacjach, szczerości, większej dbałości o swoje zdrowie i wizerunek, podkreślanie przez osobę tego, co dla niej jest dobre, co uważa za słuszne, w jakim zawodzie chciałaby się realizować, dzielenie się swoimi marzeniami, snucie planów.**
- aktywizacja społeczna – kobieta uczestniczyła w kursie dającym kwalifikacje zawodowe, była na stażu, zaczęła udzielać się w działalności lokalnego Stowarzyszenia.
- Podniesienie możliwości rozwoju zdolności u dziecka – dziecko uczęszcza na zajęcia wokalne.

Osiągnięcie powyższych efektów było możliwe dzięki zaangażowaniu rodziny, członków PZK, a także podążaniu zgodnie z etapami Schematu Modelu Kooperacji i pracy superwizora.

INFORMACJE ZWROTNE

KOMENTARZ GOPS/PRACOWNIKA KLUCZOWEGO	***Udział w testowaniu Modelu i współpracy PZK pozwolił zobaczyć z jak trudnymi zagadnieniami, mierzą się instytucje pomocowe. Pozwolił również na zmianę perspektywy z pomocowej na współpracującą i skrócenie dystansu pomiędzy osobą/rodziną a przedstawicielami instytucji.*** *Zastosowanie Schematu Modelu Kooperacji, a w szczególności synergia wynikająca z pracy PZK oraz zmiana położenia osoby/rodziny w relacji wpłynęły na powodzenie przedsięwzięcia. Mówiąc o położeniu osoby/rodziny w relacji mam na myśli zmianę postawy osoby/ rodziny z biorącej, zależnej, podporządkowanej na partnerską. Praca za pomocą PZK pozwoliła również na zmianę perspektywy urzędniczej z „przedmiotowej", tj. traktowania osoby/rodziny jako „petenta, który przychodzi do urzędu", na „podmiotową", tj. „partnera, który dziś potrzebuje wsparcia i oparcia, aby jutro móc samodzielnie radzić sobie z codziennością". Dodatkowo dana zespołom możliwość wyboru formy pracy, działanie fakultatywne, a nie obligatoryjne sprawiło, że jakość pracy zespołu była wyższa i pozwoliła zdjąć „kołderkę formalizmu", zamieniając ją na „autentyczne zaangażowanie".*
KOMENTARZ CZŁONKÓW PZK	*Metoda pracy wychodząca od warsztatów współpracy pozwoliła rodzinie ustawić się w innej relacji do Zespołu. Zauważalna jest chęć współpracy, czuć motywację do działania ze strony rodziny. Ukazują się zasoby rodziny. Następuje odczarowanie stereotypu „urzędu i klienta" na „zespół (społeczność) i rodzina". Zauważalne jest, że to, iż osoba/rodzina uczestnicy we współpracy, sprawia, że członkowie PZK najpierw myślą „czy można w to włączyć osoby/ rodziny?".*