

Financováno
Evropskou unií

RATOLEST
BRNO
OTEVÍRÁME DVEŘE KE ZMĚNÁM

Projekt: FamNet - Síť pro rodinu
Reg. č.: CZ.03.02.02/00/25_104/0006431
Realizátor: RATOLEST BRNO, z.s.

Vstupní evaluační zpráva projektu FamNet - Síť pro rodinu

Registrační číslo projektu: CZ.03.02.02/00/25_104/0006431

Realizátor: Ratolest Brno, z. s.

Vypracovala: Mgr. Věra Růžičková

Financováno Evropskou unií

RATOLEST BRNO
OTEVÍRÁME DVEŘE KE ZMĚNÁM

Projekt: FamNet - Síť pro rodinu
Reg. č.: CZ.03.02.02/00/25_104/0006431
Realizátor: RATOLEST BRNO, z.s.

Toto dílo Vstupní evaluační zpráva projektu FamNet – Síť pro rodinu je licencováno pod licencí Creative Commons CC BY-SA 4.0. Licenční podmínky navštivte na adrese CC BY-SA 4.0 Právní ujednání | Uveďte původ-Zachovejte licenci 4.0 Mezinárodní | Creative Commons

Projekt: FamNet - Síť pro rodinu
Reg. č.: CZ.03.02.02/00/25_104/0006431
Realizátor: RATOLEST BRNO, z.s.

1. Stručný popis projektu 4
1.1 Anotace projektu 4
1.2 Jaký problém projekt řeší 4
1.3 Cíle projektu 4
1.4 Cílové skupiny 5
1.5 Zkoumané klíčové aktivity 6
2. Design evaluace 9
2.1 Cíl evaluace 9
2.2 Evaluační otázky 10
3. Metodologie evaluace 11
3.1 Metody sběru dat 11

Projekt: FamNet - Síť pro rodinu
Reg. č.: CZ.03.02.02/00/25_104/0006431
Realizátor: RATOLEST BRNO, z.s.

1. Stručný popis projektu

1.1 Anotace projektu

Projekt FamNet se zaměřuje na pomoc 60 rodinám s dětmi do 18 let. Cílem je posílit rodičovské kompetence, stabilizovat rodinné prostředí a snížit riziko ohrožení zdravého vývoje dítěte. Podpora bude probíhat formou terénní a ambulantní sociální práce, skupinových a pobytových aktivit, psychologického a právního poradenství i mezioborové spolupráce a případových konferencí. Součástí bude také evaluace a vzdělávání týmu.

1.2 Jaký problém projekt řeší

Projekt cílí na rodiny s dětmi, které se nacházejí v obtížné životní situaci, v jejímž důsledku je ohrožen zdravý vývoj dítěte a hrozí odebrání dítěte z rodiny, popř. dítě již odebráno bylo. Z naší dosavadní praxe v rámci Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi, vnímáme nárůst počtu rodin, které se ocitají v ohrožení v důsledku kumulace sociálních, ekonomických a psychických obtíží. Tyto rodiny nejsou schopny samostatně zajistit základní potřeby dětí a udržet stabilní rodinné a bezpečné prostředí.

Rodiny jsou často zatížené komplexní nepříznivou sociální situaci (např. nevyhovující a nejisté bydlení, na hranici chudoby, dlouhodobě nezaměstnaní, bez přístupu k potřebné podpoře). Ze zkušenosti pracovníků SASRD příjemce se ukazuje, že ohrožené rodiny se často dostávají do systému pomoci až v pokročilé fázi krize, kdy již dochází k zásahům OSPOD. Tím se ztrácí prostor pro včasnou prevenci a podporu, která by mohla zabránit eskalaci situace.

Za obtížnou situaci rodiny považujeme např.: nepříznivá finanční situace (např. život dlouhodobě na hranici životního minima, uložená exekuce a zadluženost, závislost na soc. dávkách, nezaměstnanost); nevyhovující bytová situace (např. život v soc. vyl. lokalitě, nevyhovující prostory, hrozba vystěhování); snížené dovednosti rodičů v péči a výchově dítěte (např. problémy se zajištěním stravování, vhodného oděvu, hygieny, zdravotní péče, nedostatečná citová vřelost, nedostatečná stimulace a rozvoj dítěte); dlouhodobá nemoc či invalidita rodičů, které výrazně omezuje rodičovské schopnosti a zasahuje do života rodiny; zneužívání návykových látek rodiči, které negativně ovlivňuje jeho rodičovské dovednosti.

Důsledkem obtížné situace rodiny je neadekvátní naplnění potřeb dětí na úrovni fyzické (např. zdravotní obtíže, týrání, zneužívání); psychické (v důsledku citového strádání, nedostatku rozvojových podnětů); sociální (stigmatizace a sociální vyloučení v důsledku např. poruch chování, sociální izolace nebo nižšího vzdělání.)

1.3 Cíle projektu

Hlavním cílem projektu je do 31.8. 2028 podpořit a stabilizovat situaci u 60 rodin s dětmi, které se nachází v nepříznivé životní situaci v jejímž důsledku je ohrožen zdravý vývoj dítěte tak, aby byly následně schopny sami vytvářet stabilní a bezpečné prostředí a došlo tak ke snížení nebo eliminaci rizika ohrožení dítěte. Díky projektovým aktivitám a charakteru poskytované služby, dojde k zapojení osob do ekonomického, sociálního a pracovního života společnosti.

Dílčími cíli projektu jsou:

U 95% zapojených rodičů došlo ke zvýšení rodičovských kompetencí: nastavení hranic a pravidel, trávení volného času rodiče s dítětem, schopnost rozvíjet dovednosti dítěte, zlepšení základní péče o dítě. (KA 1,2,4,5,6)

60% zapojených dětí bude znát své interní a externí zdroje, které může využít v obtížných situacích. (KA 5)

U 12 zapojených dětí v předškolním věku se zvýší jejich připravenost pro vstup do vzdělávacího systému. (KA 2)

U 60% zapojených dětí došlo k pozitivnímu osobnímu růstu a rozvoji jejich kompetenci. (KA2, 3, 4,5)

U 5 členů RT v přímé práci s CS dojde k navýšení schopností a znalostí. (KA 7,8)

U 7 pracovníků OSPOD dojde k navýšení kompetencí potřebných k rozhodování o dalším postupu v případu. (KA 7)

1.4 Cílové skupiny

1.4.1 Rodiče, děti a mladí dospělí v nepříznivé sociální situaci

Primární cílovou skupinou je 60 rodin, které žijí v ORP Brno a přilehlých ORP (Hustopeče, Pohořelice), ohrožených vícečetnými dopady sociálního vyloučení, nacházející se v obtížné životní situaci, v jejímž důsledku je ohrožen zdravý vývoj dítěte, hrozí odebrání dítěte z rodiny nebo již odebráno bylo. Z naší zkušenosti se často jedná o rodiče samoživitele, nezaměstnané nebo pracující v odvětvích s nízkou mzdou. V rodině se může objevovat rizikové chování, například užívání návykových látek, psychická onemocnění, nebo jde o rodiče, kteří sami vyrůstali v nefunkčních rodinách či v ústavní péči. Důsledkem obtížné životní situace rodiny je neadekvátní naplnění potřeb dětí. Projekt se zaměřuje na rodiny s velmi nízkými rodičovskými kompetencemi. Dále cílová skupina zahrnuje děti a dospívající s obtížemi ve vlastním sebehodnocení, sebepoškozováním, problémy s emočním vývojem, zvládáním agresivity či úzkostnými poruchami, které často nevyužívají psychologickou podporu kvůli stigmatu, kapacitním omezením či nedostatku financí. Projekt se rovněž zaměřuje na rodiny, jimž není dostupná bezplatná právní pomoc – především v oblasti rodinného či občanského

práva a sociálního zabezpečení – a které se z důvodu nedostatečné informovanosti a nízkých finančních možností stávají vysoce zranitelnou skupinou.

V projektu budeme pracovat se 60 rodinami (tj. Celkem 60 zákonných zástupců a 120 dětí - výpočet počtu osob vychází z průměrného počtu dětí v rodinách, ve kterých intervenuje SASRD žadatele - 2 děti v rodině a 1 rodič samoživitel). V rámci projektu obdrží podporu základní sociální služby a fakultativních činností (KA 1- 6) 25 rodin (kapacita úvazku sociálních pracovníků, kdy jeden soc. Prac. Má max. 9 rodin v jeden moment v evidenci). Dalších 35 rodin obdrží podporu v rámci fakultativních činností (KA 2-7), přičemž základní sociální službu obdrží v rámci SASRD v základní síti příjemce (tj. mimo KA 1). A to z důvodu, aby dostalo adekvátní podporu, co nejvíce rodin, bude možné.

1.4.2 Poskytovatelé a zadavatelé sociálních služeb

Cílovou skupinou jsou pracovníci v přímé práci - sociální pracovníci (1,8 úvazek), kteří získají v rámci projektu podporu ve formě vzdělávání. Vzdělávání je zaměřeno na metodické vedení, supervize, vzdělávací kurzy v rozsahu 24 hodin/rok. Konkrétní vzdělávání bude vybíráno dle zpracovaného vzdělávacího plánu zaměstnance, který vychází z jeho pociťovaných potřeb při práci s klienty a potřeb služby. Vzdělávací plán bude každoročně aktualizován a je navázán na hodnocení, kdy vybrané vzdělávání reaguje na zjištěné potřeby. Podporu ve formě vzdělávání obdrží i další členové RT, nejsou to však pozice v rámci dočasné sítě sociální služby (rozšíření), proto je zde neuvádíme.

1.4.3 Zaměstnanci veřejné správy, kteří se věnují sociální, rodinné nebo zdravotní problematice

V rámci klíčové aktivity KA 7 Meziresortní spolupráce získá podporu 12 zaměstnanců veřejné správy na interdisciplinárních setkáních a workshopech. Bude se jednat nejčastěji o pracovníky OSPOD (z brněnských městských částí např. Maloměřice a Obřany, Brna-Střed, Líšeň, Vinohrady, Komín, Židenice, ad.). V rámci KA 7 dojde ke zapojení osob z dalších odborností, která pracovníkům OSPOD chybí např. dětský psychiatr, školní psycholog, etoped, speciální pedagog, pracovníci krizového centra apod.)

1.5 Zkoumané klíčové aktivity

KA1: Přímá práce ve prospěch zdravého vývoje dítěte

Vstup klientů: Rodina se může na SAS obrátit sama nebo častěji na základě doporučení OSPOD – před úvodním setkáním provádíme zjišťovací šetření s pracovníkem OSPOD, s cílem zajistit komplexní vstupní informace o nepříznivé sociální situaci rodiny.

Přes doporučení pracovníka OSPOD následuje trojstranné setkání – seznámení rodiny se SASRD a domluva cílů spolupráce s ohledem na potřeby dětí. Konkrétní postup práce definuje zakázka rodiny se zaměřením na potřeby dětí (formuluje SASRD). Pokud je vytvořen Individuální plán ochrany dítěte IPOD (formuluje OSPOD), pak IP rodiny s ním musí být v souladu. Cíl spolupráce je definován na základě mapování nenaplněných potřeb dítěte. S rodinou je domluven časový rámec spolupráce, průběžné hodnocení spolupráce a možnosti ukončení využívání služby, informování o právech a je uzavřena Smlouva o poskytování služby. Pokud je v rodině přítomen OSPOD je s klienty vyjednáno předávání informací mezi rodinou a OSPOD, nejčastěji formou písemných zpráv.

Následuje průběžná ambulantní a terénní práce s rodinou:

1 až 2x týdně, průměrně 13-15 měsíců spolupracuje služba s rodinou na naplňování domluvených cílů skrze doprovody, nácviky a napojení rodiny na další specializované služby a instituce. V případě potřeby je realizována případová konference nebo interaktivní případová konference (PK, IPK; KA 6). Terénní formu zajišťují soc. prac. z pravidla v přirozeném prostředí klientů, případně je možné využít prostory služby.

Před uplynutím doby platnosti Smlouvy se koná revizní schůzka, kde proběhne zhodnocení spolupráce za uplynulé období. Pokud jsou zakázky naplněny a nové nevzniknou, začíná proces ukončování, která zpravidla zahrnuje také zaslání závěrečné zprávy na OSPOD.

KA2: Práce s rodinami s předškolními dětmi

V rámci této KA bude zaměřena podpora na rodina s dětmi předškolního věku, které by měly nastoupit do MŠ, s cílem zapojení do procesu předškolního vzdělávání. Na začátku proběhne depistáž přes OSPOD a soc. sl. příjemce a také navázání spolupráce s MŠ pro efektivní zapojení rodin. Spolupráce s rodinami s využitím diagnostického nástroje ISOPHI - prostřednictvím kterého dojde k diagnostice dětí s cílem zjistit jejich připravenost na nástup na MŠ a následně posílit jejich slabé stránky a přednosti. Dojde tak k předcházení školní nezralosti a následnému odkládání nástupu do MŠ. Aktivitu bude vést proškolený soc. ped.

Skupiny pro rodiče s malými dětmi - v intervalu 1x/týden/1,5 hodiny. Hra rodiče s dítětem je efektivním nástrojem k tomu, jak dítě poznávat a upevnit vztah mezi rodičem a dítětem. Aktivity jsou zvoleny s ohledem na to, že samotní rodiče často pocházejí z prostředí s narušenou funkcí rodiny. Naučí se funkčně, a přitom láskyplně nastavovat hranice, poznávat své dítě a naladit se na jeho potřeby. Skupiny budou probíhat v prostorách organizace příjemce a v odůvodněných případech mohou proběhnout u klientů doma. Max. kapacita skupiny je 5 rodin. Skupiny připravuje a vede soc. ped. ve spolupráci se soc. prac.

Setkávání s rodiči tzv. rodičovské kavárny – jedná se o setkání soc. ped. popř. i soc. prac. s rodiči na téma, která aktuálně řeší (např. nástup do MŠ/ZŠ, práce). Cílem je rozvoj rodičovských a osobních kompetencí. Tento formát umožňuje komunitní práci s rodiči, kteří se sejdou ve skupině a mohou nad daným tématem diskutovat. Nenahrazuje základní činnost soc. sl., ale vhodně ji doplňuje kvůli komunitnímu přesahu, sdílení a aktivit, které účastníky rozvíjí.

KA3 Seberozvojové skupiny

V rámci této aktivity budou probíhat seberozvojové skupiny pro děti a mladistvé ve věku 7-15 let. Skupiny budou probíhat v sídle příjemce, které je přizpůsobeno na práci s rodinou a dětmi a vícečetnými skupinami. Skupiny budou probíhat ve formě „běhů“, kdy jeden běh trvá 3 měsíce, přičemž počítáme s realizací 5 běhů (v rámci jednoho běhu proběhne 12-14 setkání).

Před zahájením běhů probíhají schůzky sociálního pedagoga se sociálními pracovnicemi (tzv. klíčovými pracovnicemi rodin), kdy se identifikují rodiny s dětmi, pro které je vhodná intenzivnější podpora a tím pádem účast v této klíčové aktivitě. Následně jsou rodiny oslovovány s nabídkou, aby se jejich děti účastnili skupin. Následuje schůzka, na které jsou přítomni sociální pedagog, psycholog projektu a dítě (klient), kde jsou zjišťovány potřeby jednotlivých dětí. Na základě těchto schůzek jsou vytvořeny aktivity a témata pro daný běh.

Součástí každého běhu bude jednodenní přespávací akce, jejímž cílem je posílení vztahů mezi pracovníky a účastníky i mezi samotnými účastníky. Akce kombinuje prvky seberozvojových aktivit s volnočasovým programem, například společným výletem nebo skupinovými hrami.

Maximální počet účastníků skupin je 10 a minimální 8. Rozmezí počtu skupin12-14 setkání je dán tím, že v rámci skupin budou zapojeni klienti ve věkovém rozptylu 7-15 let. Některá témata nemusí být pro všechny zúčastněné relevantní, např. výběr střední školy bude relevantní pro skupinu 14-15 let a nebudou na ni přítomny mladší děti. Dojde tedy k navýšení počtu skupin v jednom běhu.

Seberozvojové aktivity vede sociální pedagog a psycholog projektu.

KA7 Mezirezortní spolupráce

Interdisciplinární setkání (IDS) - model práce, který umožňuje hledat možnosti a postupy řešení v konkrétním případu společně s dalšími aktéry podpůrné sítě pro ohrožené děti a jejich rodiny (pedagogové, právníci, psychologové, lékaři, pracovníci DD, SVP apod.) Náplní setkání je řešení náročných klientských případů z praxe, jejichž nositelé se potřebují poradit o budoucím postupu s dalšími aktéry podpůrné sítě. V rámci těchto setkání budou řešeny klientské případy klientů zapojených v rámci tohoto projektu či služby příjemce, nikoli externích.

Workshopy pro odborníky - Odborné setkávání nad aktuálními tématy klientské práce a tvorba jednotného postupu napříč resorty. Ten zahrnuje jasně definované kompetence, vymezení limitů, sladění metod a zajištění vzájemné informovanosti v konkrétních situacích. Hlavním kritériem při vytváření společného postupu je vždy nejlepší zájem dítěte. WS se budou také účastnit sociální pracovníci projektu.

Odborníci se zúčastní jako součást tzv. poradního sboru, který se aktivně podílí na hledání řešení případu nositele, kterým je vždy OSPOD. Koordinaci IDS a WS má na starosti Koordinátor CS a KA. Setkání jsou uspořádána v případě, že klíčový pracovník rodiny nebo OSPOD shledá potřebu daný případ konzultovat s dalšími experty. Aktivita probíhá v zázemí příjemce, popř. Zázemí některého z účastníků.

2. Design evaluace

Evaluace aktivit projektu bude jak procesní, tak dopadová. Akcentováno bude zjišťování dopadů a posunů u klientů v klíčových faktorech, na něž se projekt zaměřuje. Budou využity především kvalitativní metody výzkumu (rozhovory, kazuistiky) v kombinaci s kvantitativními metodami (dotazníková šetření).

2.1 Cíl evaluace

Evaluace projektu se zaměří na tři vybrané oblasti:

- dopad KA 1 Přímá práce ve prospěch zdravého vývoje dítěte
- dopad diagnostiky iSophi realizované v KA2 Práce s rodinami s předškolními dětmi
- dopad KA 3 Seberozvojové skupiny
- dopad realizovaných interdisciplinárních setkání v klíčové aktivitě 7 Meziresortní spolupráce

Cílem evaluace projektu je konkrétně zjistit:

- zda zapojení do aktivit projektu přispělo ke zlepšení situace v zapojených rodinách v předem daných oblastech (KA 1)
- zda došlo ke zvýšení připravenosti na vstup do MŠ u dětí zapojených do diagnostiky ISOPHI (KA2)
- zda došlo k pozitivnímu osobnímu růstu a rozvoji kompetencí u dětí zapojených do seberozvojových skupin (KA3)
- zda došlo k navýšení kompetencí potřebných k rozhodování o dalším postupu v případu u OSPOD pracovníků, kteří budou nositelé případů v rámci IDS (KA7)

Součástí evaluace bude také analýza bariér a systémových nedostatků, se kterými se realizační tým v průběhu projektu setká, týkající se např. dostupnosti návazných služeb pro cílovou skupinu ve městě Brně, limitů spolupráce s OSPOD, limitů školského systému při práci s dětmi se sociálním znevýhodněním a jejich rodiči a vyhodnocení silných a slabých míst v systému pomoci této cílové skupině. Podklady pro analýzu budou zajištěny strukturovanými rozhovory s pracovníky projektu.

2.2 Evaluační otázky

2.2.1 Došlo v rodinách účastnících se KA1 ke zlepšení situace v předem daných oblastech? (dopadová evaluace)

Zdroj: evaluace služby a 2 kazuistiky, které popíší práci s rodinou a zlepšení v konkrétních oblastech

2.2.2 Došlo u dětí zapojených do diagnostiky ISPOPHI v rámci KA2 k navýšení připravenosti pro vstup do MŠ? (dopadová evaluace)

Zdroj: výstupy z diagnostiky ISPOPHI a 2 kazuistiky, které popíší, jak se s dětmi pracovalo a co vedlo k navýšení připravenosti pro vstup do MŠ

2.2.3 Došlo u dětí zapojených do seberozvojových skupin zapojených v rámci KA3 k pozitivnímu osobnímu růstu a rozvoji kompetencí? (dopadová evaluace)

Zdroj: záznamy při vstupu a při ukončení zapojení do seberozvojových skupin a 2 kazuistiky, které popíší, jak se s dětmi pracovalo a co vedlo k jejich osobním růstu a rozvoji kompetencí

2.2.4 Došlo k navýšení kompetencí potřebných k rozhodování o dalším postupu v případu u OSPOD pracovníků, kteří byly nositelé případů v rámci IDS?

Zdroj: dotazníky pracovníkům OSPOD

3. Metodologie evaluace

3.1 Metody sběru dat

3.1.1 Evaluace služby SAS

Provedou klíčový sociální pracovníci rodin zapojených do KA1 na konci zapojení rodiny do KA1 na základě záznamů v klientské databázi (zjišťování potřeb rodiny, stanovení zakázky a cílů spolupráce, průběh poskytování služby, revize a hodnocení cílů, ukončení spolupráce) a rozhovorů s klienty při ukončování zapojení do projektu. Služba hodnotí, zda došlo ke zlepšení v oblastech, které byly pro danou rodinu tématem a týkaly se jich cíle spolupráce se službou.

Hodnocené oblasti: rodičovské kompetence, komunikace mezi rodiči a školou, počet zameškaných hodin ve škole, hygienické návyky dětí, podání žádostí o sociální dávky, zaplacení nezbytných potřeb dětí, zapojení dobrovolníků na doučování a volný čas, rizika pro dítě, zajištění školky/školy pro dítě, získání další podpory ve specifické životní situaci.

Kazuistiky, které popíší práci s rodinou a zlepšení v konkrétních oblastech

3.1.2 Posouzení připravenosti dítěte na vstup do MŠ

Provede speciální pedagog za využití diagnostiky ISOPHI při zapojení dítěte a při ukončení spolupráce.

Posuzované oblasti u dětí: grafomotorika, předmatematické představy, prostorová představivost, časová orientace, zrakové vnímání, sluchové vnímání, verbální myšlení, jemná motorika, hrubá motorika, sociální porozumění, sebeobsluha, pracovní zralost, emoční zralost.

Kazuistiky, které popíší, jak probíhala práce s konkrétními dětmi a co pomohlo rozvoji dítěte v připravenosti do MŠ

3.1.3 Posouzení osobního růstu a rozvoje kompetencí u dětí účastnících se seberozvojových skupin

Posouzení proběhne na konci zapojení dětí do seberozvojových skupin sociální pedagožkou a psycholožkou na základě pozorování a rozhovoru s účastníky skupin.

Posuzované oblasti: komunikace s vrstevníky, zvládání emocí, spolupráce ve skupině, rozvoj samostatnosti

Kazuistiky, které popíší, jak se s dětmi pracovalo a co vedlo k jejich osobním růstu a rozvoji kompetencí.

3.1.4 Posouzení navýšení kompetencí pracovníků OSPOD (nositelů případu na IDS)

Dotazníky pracovníkům OSPOD po skončení IDS

Vyplní pracovníci OSPOD po skončení IDS, kterých proběhne 7 za projekt, předpokládáme tedy, že dotazník vyplní 7 osob.

Otázky v dotazníku:

1. Pomohly vám výstupy z IDS při konkrétním řešením v případu, který jste na IDS přinesl/a?
2. Co pro vás bylo nejužitečnější? V čem konkrétně se případ díky výstupům z IDS posunul?
3. Pokud vám výstupy z IDS nepomohly v řešení případu, co bylo hlavní překážkou?