

SPRAWOZDANIE MERYTORYCZNE
ZA ROK 2011
Z DZIAŁALNOŚCI
TOWARZYSTWA POMOCY MŁODZIEŻY

(zgodne z Ustawą z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (Dz.U. z 2010 r., Nr 234, poz.1536 z późn. zm.)

Niniejsze sprawozdanie zawiera następujące informacje:

- I. Cele Towarzystwa Pomocy Młodzieży**
- II. Realizowane programy**
- III. Opis działań**
 - 1. Problematyka**
 - 2. Opis pomocy indywidualnej dla młodzieży i jej opiekunów:**
 - a. pomoc psychologiczno - pedagogiczna
 - b. konsultacje psychiatryczne
 - c. porady seksuologiczne
 - d. porady prawne
 - e. telefon zaufania i interwencyjny
 - f. pomoc korespondencyjna i e – mail
 - 3. Opis działań grupowych podejmowanych z młodzieżą:**
 - a. klub dla młodzieży TPM
 - b. akcja letnio – wakacyjna
 - c. grupy dla młodzieży
 - d. warsztaty
- IV. Opis działań reklamowych dotyczących oferty programowej TPM**
- V. Superwizje zespołu**
- VI. Współpraca z innymi organizacjami i instytucjami**
- VII. Sposoby dokumentacji realizacji działań**
- VIII. Wolontariusze**
- IX. Ocena efektywności programów realizowanych przez TPM**

Szczegółowe programy oraz sprawozdania znajdują się w siedzibie TPM

I. CELE TOWARZYSTWA POMOCY MŁODZIEŻY

Nadrzędnym celem Towarzystwa Pomocy Młodzieży jest pomoc młodzieży i jej opiekunom w rozwiązywaniu jej problemów oraz towarzyszenie im oraz wspieranie w trudnych sytuacjach życiowych w domu, w szkole, środowisku rówieśniczym, a następnie podejmowanie bezpośrednich, różnorodnych działań ukierunkowanych na pełny rozwój młodego człowieka w zakresie spostrzegania ciała, funkcjonowania emocjonalnego i intelektualnego, a także kontaktów interpersonalnych.

II. REALIZOWANE PROGRAMY

W 2011 roku TPM zmieniło siedzibę i programy od stycznia do końca czerwca realizowane były przy ul. Gen. W. Andersa 29 w Warszawie, od 1 lipca do końca grudnia przy ul. Nowolipki 2 w Warszawie:



WARSZAWA

“Prowadzenie działań psychologiczno – pedagogicznych i specjalistycznego poradnictwa rodzinnego”

Program jest współfinansowany przez Biuro Polityki Społecznej Urzędu Miasta Stołecznego Warszawy.

Program TPM jest realizowany poprzez tworzenie alternatywnego środowiska dla rodziny – miejsca, do którego młodzież i rodzice w obliczu kryzysu i trudności mogą się udać i uzyskać pomoc, ale też kształtującego nowe konstruktywne postawy i zachowania, dającego nowe możliwości rozwoju i wspierającego w pozytywnych działaniach, promującego zdrowy styl życia: bez alkoholu i narkotyków, z konstruktywnymi formami spędzania czasu wolnego, podkreślającego potrzebę osobistego rozwoju i dbania o swoje zdrowie na różnych poziomach, kładącego nacisk na profilaktykę alkoholizmu i przemocy.

W ramach programu proponujemy wypracowany przez nas i niezwykle trafny, efektywny model, czyli prowadzenie wielu różnorodnych działań. Formy pomocy będą dostosowywane do konkretnej sytuacji osób zgłaszających się po pomoc: pomoc psychologiczno - pedagogiczna, specjalistyczne poradnictwo rodzinne, poradnictwo i konsultacje prawne, poradnictwo i konsultacje psychiatryczne, poradnictwo i konsultacje seksuologiczne, różne formy oddziaływań grupowych - warsztaty psychoedukacyjne, grupa wsparcia, zajęcia socjoterapeutyczne



WARSZAWA

„Wspieranie programów zwiększających skuteczność działań adresowanych do rodzin zagrożonych alkoholizmem i przemocą w rodzinie – działania w obszarze profilaktyki i ograniczenia skutków uzależnień i przemocy w rodzinie”

Program jest współfinansowany przez Urząd Dzielnicy Śródmieście M. St. Warszawy. Program jest adresowany do rodzin z Dzielnicy Śródmieście.

Celem projektu jest wspieranie oraz poprawa funkcjonowania członków rodzin zagrożonych alkoholizmem i przemocą w rodzinie będących w trudnej sytuacji życiowej pod względem psychicznym i społecznym poprzez podejmowanie działań o charakterze profilaktycznym lub ograniczającym skutki uzależnień i przemocy w rodzinie.

W ramach programu TPM oferuje pomoc zarówno całej rodzinie (poradnictwo, konsultacje i terapia rodzinna,) jak i poszczególnym jej członkom: rodzicom (konsultacje indywidualne, pomoc prawna, obywatelska, socjalna, warsztaty edukacyjne podnoszące kompetencje wychowawcze) oraz młodzieży (pomoc psychologiczna, prawna, psychiatryczno – medyczna, zajęcia socjoterapeutyczne)

Program będzie realizowany poprzez tworzenie alternatywnego środowiska dla młodzieży i jej rodziców – miejsca, gdzie rodziny w obliczu kryzysu i trudności głównie, związanych z problemem przemocy i uzależnień, mogą się udać i uzyskać pomoc oraz wsparcie, ale też kształtować nowe konstruktywne postawy i zachowania.

Młodzież i rodzice odnajdą tu nowe możliwości rozwoju i wsparcie w pozytywnych działaniach.



WARSZAWA

“Wspieranie programów przeciwdziałania alkoholizmowi i zażywaniu środków psychoaktywnych adresowanych do dzieci i młodzieży – Aktywni bez alkoholu i środków psychoaktywnych”

Program jest współfinansowany przez Urząd Dzielnicy Śródmieście M. St. Warszawy.

Program jest adresowany do dzieci i młodzieży z Dzielnicy Śródmieście.

Celem programu jest profilaktyka uzależnień i aktywizacja młodzieży uczącej się/zamieszkującej/pracującej na terenie dzielnicy Śródmieście poprzez podejmowanie

różnorodnych działań ukierunkowanych na przeciwdziałanie zachowaniom zagrażającym zdrowiu u młodzieży i promowanie zdrowego, aktywnego stylu życia – bez używek. Ponieważ za efektywny w odniesieniu do młodzieży uznaje się psychologiczno-społeczny model profilaktyki, nasz program oprócz dostarczenia rzetelnej wiedzy na temat mechanizmów uzależnienia kładzie nacisk na wyuczenie najważniejszych umiejętności psychologicznych i społecznych

Cele szczegółowe realizowane poprzez tworzenie alternatywnego środowiska dla młodzieży:

- Wzrost umiejętności społecznych
- Aktywizacja młodzieży i rozwijanie zainteresowań, w tym głównie w zakresie sportu
- Nabycie umiejętności radzenia sobie ze stresem
- Dostarczenie wiedzy na temat uzależnień
- Nauka konstruktywnego spędzania wolnego czasu
- Rozwój umiejętności wewnątrz psychicznych



Program terapeutyczny „Pomoc młodym osobom z zaburzeniami psychicznymi” dla osób niepełnosprawnych psychicznie w wieku 18 – 30 lat zagrożonych wykluczeniem społecznym

Program realizowany jest dzięki wsparciu finansowemu Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych.

Celem projektu jest rehabilitacja odbiorców projektu zmierzająca w kierunku usamodzielnienia się, zaistnienia w lokalnym życiu społecznym, nawiązania satysfakcjonujących więzi z ludźmi, dokonania zmian w postrzeganiu siebie i swoich możliwości na myślenie w kategoriach „mogę”, „chcę”, „potrafię”.

Poprzez tworzenie bezpiecznego i twórczego środowiska społecznego odbiorczynie i odbiorcy projektu będą mieli możliwość uczenia się jak wyjść z izolacji, budować i utrzymywać relacje z ludźmi, odnajdywać swoje mocne strony i zasoby, rozwijać nowe umiejętności.

Działania rehabilitacyjne dla osób z zaburzeniami psychicznymi przewidziane w projekcie mają charakter terapeutyczny. Każda osoba uczestnicząca w projekcie podczas spotkań konsultacyjnych będzie mogła wraz z terapeutką/tą ustalić swój Indywidualny Plan Działania zgodnie z potrzebami osobistymi, stanem zdrowia i możliwościami projektu.

W zależności od potrzeb proponujemy skorzystanie z:

- indywidualnej pomocy psychologicznej (interwencja, doradztwo, terapia)
- grupy umiejętności życiowych i społecznych
- grupy psychoterapeutycznej
- warsztatów umiejętności społecznych
- konsultacji psychologicznych, psychiatrycznych i prawnych

Warunki korzystania z oferty :

- posiadanie orzeczenia o niepełnosprawności psychicznej w stopniu umiarkowanym i znacznym
- zakwalifikowanie do programu przez psychoterapeutkę/tę i lekarkę psychiatrę TPM
- norma intelektualna



Działania na rzecz profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych - Wspieranie i realizacja programów dla ofiar przemocy w rodzinie „Młodość bez przemocy”

Dotowany przez Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej

Celem zadania jest ochrona przed przemocą w rodzinie młodzieży objętej programem w wieku 15 – 25 lat i poprawa funkcjonowania ich rodzin w obszarze zdrowia psychicznego i pełnionych ról poprzez dostarczanie informacji o przysługujących prawach i możliwościach ochrony przed przemocą w rodzinie oraz o istniejącej ofercie pomocy instytucjonalnej dla ofiar i sprawców przemocy w rodzinie, a także wspieranie w rozwoju umiejętności radzenia sobie w sytuacjach kryzysowych, umiejętności życiowych i społecznych.



“Program profilaktyczno – terapeutyczny – Pomoc młodzieży z zaburzeniami psychicznymi w

ramach oparcia społecznego dla osób z zaburzeniami psychicznymi ” dla osób w wieku 15 – 25 lat

Program realizowany jest dzięki wsparciu finansowemu Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej oraz Mazowieckiego Urzędu Wojewódzkiego.

Powadzenie działań pomocowo – terapeutycznych na rzecz młodzieży zaburzonej psychicznie w wieku 15 – 25 lat we współpracy z jej rodzicami. Projekt ma przeciwdziałać powstawaniu głębokich zaburzeń u młodzieży z dysfunkcjami psychicznymi. W ramach programu podejmujemy działania prowadzące do reintegracji społecznej młodych osób zaburzonej psychicznie oraz przeciwdziałające wycofywaniu się tej młodzieży na marginesy społeczeństwa. Służy temu budowanie wokół nich dającego oparcie i życzliwego środowiska społecznego, które powoduje wyjście z zamknięcia we własnym świecie, uczestnictwa w życiu społecznym na miarę ich możliwości i przekraczanie kolejnych ograniczeń. Pomocne w tym jest świadczenie profesjonalnej pomocy terapeutycznej, informacyjnej i doradztwa.

III. OPIS DZIAŁAŃ

1. PROBLEMATYKA

Do TPM zgłasza się z roku na rok coraz więcej młodzieży z różnymi trudnościami życiowymi. Często traktują to miejsce jako ostatnią deskę ratunku bądź jedyną szansę na poprawę swojej sytuacji życiowej. Wiele z tych osób jest gotowych postawić swoje życie na jedną kartę, są zdecydowane na wszystko: począwszy od szukania ucieczki od problemów w złudnym świecie alkoholu i narkotyków aż do prób targnięcia się na swoje życie. Wielokrotnie są to osoby, które doświadczają bądź doświadczyły w swoim życiu przemocy fizycznej bądź psychicznej, z domów, w których istnieje lub istniał problem alkoholowy, kłopoty finansowe i emocjonalne. Niekiedy nastolatki zgłaszają nadużycia seksualne, często dokonywane przez osoby z najbliższej rodziny.

Zgłaszający się do nas młodzi ludzie często przeżywają zaburzenia emocjonalne i osobowości - stany depresyjne, nerwice lękowe i wegetatywne, depresje, stany psychotyczne, mają zaburzenia odżywiania (anorexia i bulimia), myśli samobójcze, niektórzy z nich już są po próbach samobójczych i hospitalizacji. Inną kategorią problemów są problemy związane z seksualnością m. in. nie rozumienie reakcji własnego ciała związane z rozwojem psychoseksualnym w okresie dojrzewania, nieakceptowanie swojego wyglądu fizycznego, orientacja homoseksualna i biseksualna. W związku z przeżywanymi problemami młodzież często doświadcza samotności i poczucia bycia innymi, odrzuconymi przez otoczenie, co jest dla nich bardzo bolesne.

Wielu z tych młodych ludzi jest pozbawionych pomocy (np. ze strony wychowawców, przyjaciół, domu) podczas i tak trudnego okresu dojrzewania, a niektórzy ten czas mają dodatkowo wyjątkowo ciężki (np. nadużywający alkoholu rodzice, przemoc). W tej sytuacji istnieje duże prawdopodobieństwo wybrania przez nich dysfunkcyjnego wzorca postępowania czy zachowania - picie alkoholu lub zażywanie narkotyków, wiązanie się z patologicznymi środowiskami młodzieży, a w przypadku młodzieży o słabej konstrukcji psychicznej może prowadzić to do zaburzeń psychicznych, stosowania wobec innych przemocy fizycznej i psychicznej, aktów autoagresji, prób samobójczych. Ponadto młodzi ludzie w tym okresie poszukują własnego pomysłu na życie, jego sensu, kształtują swój system wartości. Dlatego ważne jest, aby ci młodzi ludzie mieli jakieś miejsce, w którym znajdą pomoc, zrozumienie i czas dorosłych życzliwych ludzi.

Dla młodzieży, która trafiła do TPM, stał się on jedynym miejscem, gdzie mogą porozmawiać o swoich problemach (spotkania indywidualne, telefon zaufania), w bezpiecznej i przyjaznej atmosferze wśród rówieśników spędzić czas (klub socjoterapeutyczny), zobaczyć, że inni też mają problemy i że można wspólnie je rozwiązywać (grupy socjoterapeutyczne, warsztaty). Korzystająca z naszej pomocy młodzież pochodzi często z ubogich rodzin, sama nie zarabia albo wskutek problemów ze sobą ma trudności w znalezieniu pracy. Dlatego ważne jest, by świadczona pomoc była bezpłatna i jak najbardziej różnorodna, a przez to dostępna dla jak największego kręgu młodych ludzi. Stąd konieczne jest istnienie jak takich miejsc jak TPM z szeroką i różnorodną ofertą programową, gdzie młodzi ludzie w trudnych sytuacjach mogli się zwrócić i uzyskać pomoc.

Do TPM zgłaszają się również zaniepokojeni rodzice nastolatków. Z trudnościami przeżywają oni burzliwy okres dorastania i buntu swoich dzieci, niepokojący się ich zachowaniem, doświadczający i nie radzący sobie z eskalacją konfliktów w rodzinie. Chcemy pomóc tym rodzicom poprzez edukację dotyczącą specyfiki okresu dorastania, konstruktywnych sposobów komunikacji i rozwiązywania konfliktów między nimi a dziećmi, łagodzenie napięć występujących w relacji między nimi, pokazanie możliwości poradzenia sobie z tym, co dzieje się w ich rodzinie, propozycji terapii rodzinnej w TPM lub w innych specjalistycznych placówkach.

W ramach działalności edukacyjnej Towarzystwo Pomocy Młodzieży promuje również tematykę równouprawnienia oraz przeciwdziałania dyskryminacji.

Chcemy, by dzięki naszym działaniom zgłaszający się młodzi ludzie nadal odzyskiwali wiarę w sens życia, stawiali sobie nowe i konstruktywne cele, uczyli się, jak radzić sobie z pojawiającymi się w ich życiu problemami, poznawali swoje prawa i umieli ich bronić. Stwarza im to szansę na "normalne", szczęśliwe życie i znalezienie swojego miejsca w społeczeństwie.

2. OPIS POMOCY INDYWIDUALNEJ DLA MŁODZIEŻY I JEJ OPIEKUNÓW

Młodzież zgłaszała się do TPM z różnymi problemami. W zależności od rodzaju problemu i potrzeb młodej osoby bądź rodziców kierowano ich do pedagoga lub psychologa, psychiatry, specjalisty d/s edukacji seksualnej bądź prawnika. Niekiedy zdarzało się, że jedna osoba wymagała pomocy kilku specjalistów bądź co najmniej konsultacji ich ze sobą w określonym zakresie.

A. POMOC PSYCHOLOGICZNO - PEDAGOGICZNA

W ramach indywidualnych spotkań trwających około 1 godziny pomoc oferowana była młodzieży w wieku 15 - 30 lat, a także jej rodzicom i opiekunom zgłaszającym problemy wychowawcze. Pomoc przyjmowała następujące formy: konsultacje, poradnictwo, wsparcie, interwencje kryzysowe, terapia indywidualna, terapia rodzinna, edukacja w zakresie praw jednostki, profilaktyka uzależnień.

Młodzież zgłaszała się najczęściej z następującymi sprawami:

- brak dobrych relacji w domu lub w szkole,

- poczucie braku sensu życia i samotność,
- konflikty w rodzinie,
- zaburzenia odżywiania – anoreksja, bulimia, kompulsywne objadanie się
- uzależnienie od alkoholu kogoś bliskiego,
- stosowanie przemocy fizycznej i psychicznej przez bliskich lub kolegów,
- nie radzenie sobie ze stresem, nauką, nadmiernymi wymaganiami otoczenia,
- brak świadomości własnych potrzeb, uczuć, chęci - brak zainteresowań i celów w życiu,
- bardzo niska samoocena,
- kryzys emocjonalny w związku z partnerem,
- myśli i próby samobójcze,
- niemożność znalezienia pracy
- zaburzenia osobowości i zaburzenia psychiczne: stany nerwicowe, lękowe, psychotyczne, paranoidalne lub depresyjne itp.
- wchodzenie w destrukcyjne lub niesatysfakcjonujące relacje i trwanie w nich.

Z wieloma zgłaszającymi się osobami podjęto pracę o charakterze terapeutycznym bądź wsparcia w cyklu wielu spotkań, w zależności od potrzeb i chęci zgłaszających się osób. Praca miała na celu zmiany różnych aspektów siebie: swojego zachowania, myślenia, komunikowania się z innymi, niekonstruktywnych wzorców postępowania, bądź sytuacji: przyjrzenia się sytuacji z różnych stron i możliwościom radzenia sobie z nią, uzyskiwanie wiary w swój wpływ na różne sytuacje i swoje życie itp. Ponadto podejmowano pracę wokół problemów emocjonalnych i osobowościowych, uświadamiano istotę problemu i wspólnie dochodzono do różnych możliwości konstruktywnego rozwiązania go, uczono asertywnego dbania o siebie i swoje prawa. Praca terapeutyczna miała również na celu podwyższenie samooceny i sprawczości, radzenie sobie z trudnymi emocjami, wchodzenie w zdrowe relacje z innymi ludźmi - przepracowywanie barier, lęków, uświadamianie mocnych stron, motywowanie do kontynuowania nauki przez wskazywanie szans i rodzących się możliwości itp. Odpowiednio do problemu podejmowano konieczne działania oraz wspólnie omawiano możliwości poprawy i zmiany sytuacji życiowej: podjęcie ewentualnych kroków prawnych, wskazanie możliwości w znalezieniu szkoły lub pracy.

Problemy wychowawcze, z którymi zgłaszali się rodzice lub opiekunowie swoich nastoletnich dzieci dotyczyły utraty kontaktu i niemożności porozumienia się ze swoimi dziećmi, problemów dzieci w szkole (nauka, rówieśnicy), bezradności wobec zachowań syna lub córki – ucieczki z domu, wagary, używanie przemocy, konflikty z prawem, porzucenie nauki; nierealistycznych wymagań i oczekiwań wobec dzieci, nieumiejętności dostrzegania zmieniających się potrzeb dorastających dzieci, lęków o zdrowie psychiczne dzieci, podejrzenie, że dziecko nadużywa alkoholu bądź sięga po narkotyki, wdało się w złe towarzystwo, „że przestało się słuchać” itp. Praca z rodzicami miała na ogół charakter jednorazowych konsultacji i polegała na wspólnym przyjrzeniu się sytuacji i możliwościom jej zmiany, pokazaniu konsekwencji zachowania rodziców i ich wpływu na dziecko itp. Na spotkaniach rodzice również otrzymywali wsparcie, pomoc w formie edukacji na temat rozwoju dziecka, rodziny, komunikacji, itp. Jeżeli ich trudności wymagały dłuższej pracy, rodzice byli kierowani do placówek z ofertą dla ludzi dorosłych.

Proponowano również pomoc całej rodzinie w formie terapii rodzinnej. Jeżeli problemy osoby zgłaszającej się okazywały się mocno zakorzenione w sytuacji rodzinnej i do ich rozwiązania potrzebna była praca z całą rodziną, proponowano sesję diagnostyczną z całą rodziną oraz odpowiednio do przypadku kontraktowano się na kolejne sesje. W trakcie spotkań rodziny miały okazję przyrzecć się swojemu funkcjonowaniu, wysłuchać (często po raz pierwszy w ciszy i bez przerywania) punktu widzenia i oczekiwań wszystkich członków rodziny, nazwać funkcje objawów, nauczyć się podstawowych zasad komunikacji, ustalić zasady wspólnego funkcjonowania w domu i poza nim, określić obowiązki i prawa, itp.

W niektórych sprawach, zwłaszcza w przypadku uzależnienia od alkoholu, narkotyków czy innych substancji psychoaktywnych, młodzież kierowana była do specjalistycznych ośrodków bądź placówek, np. Poradnia na ul. Dzielnej, Powrót z U, Monar itp.

B. KONSULTACJE PSYCHIATRYCZNE

W ramach konsultacji psychiatrycznych, niejednokrotnie na jednym spotkaniu lekarz poświęcała czas zarówno młodemu człowiekowi, jak i jego opiekunowi - szczególnie w przypadku osób niepełnoletnich - w celu nawiązania współpracy i edukacji w zakresie choroby dzieci. Poza diagnostyką lekarz prowadziła również edukację dotyczącą chorób i zaburzeń psychicznych pacjentów oraz ich rodzin w zakresie aktywności pacjentów, możliwości nauki, zasad prowadzenia leczenia, działania leków, ewentualnych objawów ubocznych podczas stosowania leków. Podczas spotkań z młodzieżą i jej rodzicami udzielono również informacji odnośnie objawów uzależnień od środków psychoaktywnych. Ponadto psychiatra w razie potrzeby uczestniczyła w interwencjach telefonicznych i listownych oraz ściśle współpracowała z innymi osobami w zespole konsultując ich działania. Prowadziła również sesje diagnostyczne rodzin pod kątem ich uczestnictwa w terapii rodzinnej i współprowadziła spotkania terapii rodzinnej.

Najczęstsze problemy, z którymi zgłaszały się młode osoby, to:

- zaburzenia depresyjne (epizody depresji stopnia umiarkowanego),
- nerwice lękowe, nerwice z objawami wegetatywnymi, nerwice depresyjne;
- zaburzenia odżywiania (bulimia, anoreksja);
- uzależnienia (od środków psychoaktywnych, alkoholu);
- zaburzenia wieku adolescencji.

Niekiedy diagnozowano poważniejsze zaburzenia:

- zespoły maniakalno - depresyjne,
- zespoły urojeniowe,
- stany na pograniczu nerwicy i psychozy typu borderline,
- zaburzenia osobowości.

Dużą grupę pacjentów stanowiły osoby z trudnościami adaptacyjnymi i w kontaktach społecznych - w środowisku szkolnym, wśród rówieśników, w domu.

Młodzieży używającej narkotyków (heroina, amfetamina, inne substancje psychoaktywne), wskazywano instytucje zajmujące się problemem uzależnień.

Ponadto kierowano rodziców wraz z młodymi pacjentami do odpowiednich placówek w celu wykonania diagnostyki internistycznej oraz w przypadku zdiagnozowania poważniejszych zaburzeń pod stałą opiekę psychiatryczną w Rejonowym PZP i leczenie farmakologiczne.

Przeprowadzono także konsultacje internistyczne, które dotyczyły oceny badań diagnostycznych i stanu zdrowia pacjentek chorujących na zaburzenia odżywiania.

Konsultacje telefoniczne dotyczyły głównie nadużywania środków psychoaktywnych - m. in. ich związku z wywoływaniem zaburzeń psychicznych, ich wpływu na funkcjonowanie organizmu i stan psychiczny oraz emocjonalny, sposobów rozpoznawania u młodzieży objawów zażywania w/w środków, informacji o placówkach leczenia odwykowego itp. Pytano również o objawy chorób i zaburzeń psychicznych, zasad prowadzenia leczenia, działania leków, ewentualnych objawów ubocznych podczas stosowania leków. Część telefonów kierowanych do lekarza zawierała pytania o skuteczne sposoby antykoncepcji, a zwłaszcza o tabletki hormonalne o działaniu antykoncepcyjnym - skuteczność, wpływ na organizm, skutki uboczne, przeciwwskazania itp. Inna grupa telefonów dotyczyła kwestii możliwości zarażenia się różnymi chorobami zakaźnymi – wirusem HIV, żółtaczką, chorobami wenerycznymi itp.

C. PORADY SEKSUOLOGICZNE

W ramach działalności Towarzystwa Pomocy Młodzieży były prowadzone również porady seksuologiczne, zarówno indywidualne jak i telefoniczne. Konsultacje te obejmowały problemy związane z seksualnością charakterystyczne dla wieku dojrzewania, edukację seksualną, profilaktykę HIV / AIDS, oddziaływania terapeutyczne (przyjrzenie się i przepracowanie emocjonalnych problemów dotyczących sfery seksualnej), uświadamianie stereotypów związanych z płcią, pracę terapeutyczną z ofiarami nadużyć seksualnych.

Najczęściej zgłaszane problemy to: kłopoty z nadpobudliwością seksualną – przymus ciągłego onanizowania się; chęć podjęcia terapii w związku z brakiem akceptacji dla własnej orientacji seksualnej – homo lub biseksualnej; trudności w podejmowaniu decyzji dotyczących podjęcia współżycia seksualnego przed ślubem lub jego zaniechania; funkcjonowanie w roli ofiary przemocy seksualnej – także wtedy, kiedy zdarzenie miało miejsce wiele lat temu; złe funkcjonowanie w związkach partnerskich - zarówno homo- jak i heteroseksualnych; poczucie własnej nieatrakcyjności fizycznej i seksualnej.

Aby indywidualne spotkanie spełniło swoją rolę, czasem korzystano z konsultacji innych specjalistów: internisty, psychiatry, prawnika. Bywały też sytuacje, w których korzystano z pomocy innych placówek pomocowych o charakterze specjalistycznym, np. w przypadku: transseksualizmu, ostatecznego doboru środków antykoncepcyjnych itp.

D. PORADY PRAWNE

Spotkania miały na celu przedstawienie praw i możliwości działań w oparciu o prawo rodzinne, karne, cywilne. Najczęściej poruszonymi kwestiami były: obowiązek alimentacyjny, prawo do zamieszkiwania i bycia zameldowanym, eksmisji, kierowania na przymusowe leczenie odwykowe, obowiązek służby wojskowej, prawa i obowiązki osób nieletnich w trakcie postępowania karnego, uprawnienia wobec osób uzależnionych lub chorych psychicznie, zagadnienia związane z postępowaniem karnym, w sprawach o wykroczenia, postępowaniem przeciwko nieletnim, stosowanie przemocy ze strony najbliższych, problemy związane z wykorzystywaniem seksualnym. Kolejnym często pojawiającym się tematem były sprawy związane z prawem lokalowym i meldunkami. Pojawiały się również pytania związane z prawem pracy i prawami uczniów.

Porady udzielane były ustnie, świadczone również pomoc przy formułowaniu pism procesowych. Konsultacje prawne prowadzone były w ramach indywidualnych spotkań oraz poradnictwa telefonicznego.

E. TELEFON ZAUFANIA I INTERWENCYJNY

Poradnictwo telefoniczne w ramach telefonu zaufania i telefonu interwencyjnego było prowadzone przez różnych specjalistów: psychologów, pedagogów, edukatora seksualnego, lekarza psychiatrę, prawnika.

Pierwszy typ telefonów to telefony wykonywane w celu umówienia się na spotkanie do jednego z pracowników TPM: psychologa, psychiatry, seksuologa czy prawnika. Po wstępnym ustaleniu problemu osoba była zapisywana na spotkanie.

Druga kategoria telefonów związana była z potrzebą podzielenia się z kimś problemem i otrzymania wsparcia, poszukiwania rozwiązań i wyjścia z trudnej sytuacji życiowej, zakończone niekiedy z naszej strony propozycją spotkania. Z racji tego, że terminy oczekiwania na spotkanie były odległe, prowadzone rozmowy były szczególnie długie, niekiedy te same osoby dzwoniły kilkakrotnie. W tej grupie można wyróżnić kontakty z prośbą o porady wychowawcze - ze strony rodziców, a od młodzieży w związku z problemami w domu, trudną sytuacją w szkole, traumatycznym wydarzeniem. Niekiedy dzwoniły osoby w kryzysie emocjonalnym gotowe targnąć się na swoje życie. Po wysłuchaniu, okazaniu zrozumienia i wsparcia, precyzowano problem i szukano wspólnie możliwych rozwiązań lub udzielano porady, ewentualnie podawano kontakt do specjalistycznych ośrodków (np. w wypadku uzależnień na poradnie odwykowe), a osoby zagrożone próbą samobójczą na Izbę Przyjęć Rejonowego Szpitala Psychiatrycznego po natychmiastową pomoc psychiatryczną i leczenie farmakologiczne.

Trzeci rodzaj telefonów to prośby o konkretne informacje, pytania o adresy specjalistycznych organizacji, w jaki sposób można załatwić konkretną sprawę, do kogo należy się zwrócić, jak wygląda procedura np. przyjęcia do ośrodka, pytania o naszą działalność lub jej obszary.

Czwarty typ telefonów skierowany był do dyżurujących specjalistów najczęściej z prośbą o różnego rodzaju porady bądź informacje: prawne, seksuologiczne bądź psychiatryczno - medyczne. W przypadku bardziej złożonego problemu, który wymagał dłuższego przyjrzenia się lub omówienia, specjaliści umawiali się na spotkanie.

Dzwonili również pracownicy innych organizacji, pedagodzy lub psychologowie szkolni, pracownicy OPS, którzy odsyłali do nas swoich podopiecznych lub szukali dla nich konkretnej pomocy, konsultowali działania wobec klientów prowadzonych i w TPM, i u nich.

Telefony interwencyjne dotyczyły pilotowania spraw zgłaszających się osób w innych placówkach czy ośrodkach: OPS-ach, placówkach specjalistycznych itp. Specjaliści uzyskiwali również informacje w urzędach i innych placówkach, jak np. kuratorium,

policeja, OPS, internaty, noclegownie na temat różnych możliwości pomocy i interwencji w trudnych sytuacjach życiowych zgłaszającej się młodzieży.

F. POMOC KORESPONDENCYJNA I E-MAIL

W większości adresatami były osoby nastoletnie. Głównym tematem poruszonym w listach były problemy domowe: przemoc psychiczna i fizyczna, problemy w relacjach z rówieśnikami, nieszczęśliwe zakochania, alkoholizm rodziców, odrzucenie, brak akceptacji ze strony rodziców dla wyborów dziecka, nadopiekuńczość, naruszanie prywatności dziecka, myślałach samobójczych itp. Młodzi ludzie pisali o problemach z usamodzielnieniem się, brakiem wiary w siebie, z poczuciem braku wpływu na swoje życie. W wielu listach i e-mailach pojawiały się problemy w relacjach z rówieśnikami: samotność, nieumiejętność rozwiązywania konfliktów, zerwanie przyjaźni, rozstanie z dziewczyną / chłopakiem.

Oprócz wyżej wymienionych spraw poruszane były również problemy charakterystyczne dla wieku dojrzewania: wahania nastroju, pesymizm, krytycyzm, poszukiwanie tożsamości, poczucie beznadziei, braku miłości, czym jest samobójstwo, pierwsza miłość.

Odpowiedzią na listy było okazanie zrozumienia, akceptacji, że osoby piszące nie są same z tymi problemami, że inne osoby w ich wieku stają wobec podobnych trudności i pytań. W zależności od potrzeb i od problemu piszący otrzymywali również poradę - różne możliwości podejścia do problemu, wyjaśnienie przyczyn, przebiegu wydarzeń, podkreślanie podmiotowości, prawa do decydowania o sobie i swoim życiu. Jeżeli sytuacja młodej osoby była szczególnie ciężka, podkreślano konieczność poszukania pomocy psychologicznej czy psychiatrycznej w miejscu zamieszkania. Przedstawiano również możliwości podjęcia kroków prawnych lub proszono o więcej informacji, gdy problem był niejasny.

3. OPIS DZIAŁAŃ GRUPOWYCH PODEJMOWANYCH Z MŁODZIEŻĄ

A. KLUB DLA MŁODZIEŻY TPM

Klub jest adresowany dla młodzieży w wieku 15 - 20 lat. Uczestnicy klubu to głównie młodzież z rodzin alkoholowych, z problemem przemocy, zaniedbujących wychowawczo, o niskim statusie materialnym.

Głównym problemem zraszającym młodzież klubową są kłopoty w nawiązywaniu i utrzymywaniu relacji z rówieśnikami. Deficyty te utrudniają zawieranie satysfakcjonujących kontaktów z ludźmi oraz radzenie sobie z problemami. Jest to szczególnie widoczne w okresie wakacji, kiedy czas nie jest wypełniony zajęciami w szkole i młodzi ludzie nie mają pomysłu, co zrobić z wolnym czasem, są bezradni w organizowaniu sobie zajęć, nie mają również pieniędzy na wyjścia do kina czy na wyjazd poza Warszawę.

Działanie TPM-u w roku szkolnym i w czasie wakacyjnym miało na celu zorganizowanie dla młodych ludzi ciekawych zajęć odpowiadających ich potrzebom i umożliwiających chociaż w minimalnym stopniu uzupełnienie braków w ich rozwoju osobistym pod kątem psychospołecznym, emocjonalnym, psychicznym.

Cele szczegółowe oddziaływań ukierunkowanych na młodych ludzi:

- zapewnienie bezpiecznego miejsca do spędzania wolnego czasu
- uczenie budowania relacji z rówieśnikami i stworzenie sprzyjających sytuacji
- modelowanie zachowań interpersonalnych w sytuacjach społecznych
- uczenie konstruktywnego spędzania czasu
- rozwijanie działań twórczych, twórczego myślenia
- dawanie wsparcia, umożliwianie samodzielnych decyzji, poczucia sprawstwa, podwyższania samooceny, itp.

Przykładowe rodzaje zajęć:

- zajęcia tematyczne: nauka asertywnych zachowań, jak sobie radzić ze stresem, jak rozwiązywać konflikty, odkrywanie twórczego potencjału
- pogadanki, dyskusje dotyczące ważnych dla młodzieży spraw,
- rozmowy na forum na temat trudności w relacjach rodzinnych, wokół poczucia osamotnienia – dobre doświadczenie dla uczestników – otrzymanie wsparcia i akceptacji dla swoich działań i podjętych decyzji od grupy
- pomoc w odrabianiu lekcji
- indywidualne rozmowy z uczestnikami, wsparcie w podejmowaniu decyzji, trudnych sytuacjach, interwencje kryzysowe, motywacja do podjęcia terapii indywidualnej,
- inicjowanie z młodzieżą rozmów i dyskusji na temat ich sytuacji życiowej, samopoczucia, poglądów, pomysłów na przyszłość, pragnień, doświadczeń, kłopotów
- zajęcia twórcze (zajęcia plastyczne, artystyczne) np. tworzenie prac z plasteliny, modeliny, masy solnej, malowanie farbami i rysowanie pastelami, kolaże, malowanie koszulek itp.
- zajęcia profilaktyczno – edukacyjne, planowanie wolnego czasu, wyrażanie emocji w bezpieczny sposób, różnica pomiędzy agresją a złością, wyrażanie trudnych emocji.
- dyskusyjny klub filmowy - oglądanie filmów video, reportaży, i dyskusja wokół nich
- wyjścia do kina, teatru, muzeów
- wycieczki do Kampinosu, Powsina
- gry i zabawy: gry słowne, gry planszowe, kalamury
- przygotowywanie drobnych posiłków, słodkich podwieczorków
- obchodzenie urodzin uczestników klubu, poczęstunek

Dzięki zajęciom w klubie młodzież zwiększa swoje kompetencje interpersonalne, uczy się być z innymi ludźmi, w szczególności z rówieśnikami, bez przemocy fizycznej i psychicznej, uczy się mówić o swoich potrzebach, o swoich uczuciach, uczy się również słuchania o potrzebach i uczuciach innych ludzi. Wspólne zajęcia w klubie (w tym zajęcia artystyczne, warsztaty kompetencji interpersonalnych, zajęcia relaksacyjne itp.), a także wspólne wyjścia do kina teatru, do parku stają się okazją do dyskusji, dzielenia się własnym doświadczeniem, do mądrego obcowania z innymi ludźmi. Dzięki temu uczestnicy mają wiele okazji

do poszerzania wachlarza dostępnych zachowań interpersonalnych, co czyni z uczestników klubu ludzi bardziej otwartych, twórczych i odnajdujących się w otaczającym świecie.

Klub stał się miejscem, gdzie młodzi ludzie czuli się bezpiecznie, chętnie w nim przebywali i z zainteresowaniem uczestniczyli w zajęciach. Korzystali z gotowych propozycji, mieli również wpływ na wybór i sposób organizowania zajęć. Dzięki swojemu zaangażowaniu i stworzonym przez TPM korzystnym warunkom zdobywali ważne doświadczenia życiowe, rozwijali swój potencjał twórczy, przekonali się, w jaki sposób mogą spędzać ciekawie czas, co na pewno wpłynie na ich przyszłe wybory. Cały czas byli w grupie rówieśników: mieli okazję poznać nowe osoby, zawiązać bliższe znajomości, zobaczyć, jak są odbierani przez innych, poćwiczyć różnorodne zachowania społeczne.

Pod koniec roku został również zorganizowany Wieczór Wigilijny – spotkanie z okazji nadchodzących Świąt Bożego Narodzenia dla osób biorących udział w spotkaniach klubu, na którym młodzież w gronie bliskich i ważnych dla niej osób spędziła świąteczny wieczór, miała okazję doświadczyć wielu ciepłych uczuć i słów. Zorganizowano poczęstunek, a w trakcie śpiewania kolęd „zawitał Święty Mikołaj” i obdarował zgromadzonych prezentami. W świątecznej atmosferze miło i szybko upłynęło Wigilijne spotkanie.

B. AKCJA LETNIO – WAKACYJNA – SPECJALNY PROGRAM WAKACYJNY KLUBU MŁODZIEŻOWEGO

Specjalny program wakacyjny

W okresie lipiec – sierpień zorganizowany był specjalny program wakacyjny. Zawierał on większą ilość wyjazdów, wycieczek i zajęć na świeżym powietrzu. Dla większości uczestników była to jedyna zorganizowana forma spędzania wakacji. Ze względu na okres wakacyjny działanie TPM-u miało na celu zorganizowanie dla młodych ludzi ciekawych zajęć odpowiadających ich potrzebom i umożliwiających chociaż w minimalnym stopniu uzupełnienie braków w ich rozwoju osobistym pod kątem psychospołecznym, emocjonalnym, psychicznym.

C. GRUPY DLA MŁODZIEŻY

W 2011 roku odbywały się grupy dla młodzieży w ramach zamkniętego cyklu spotkań.

Grupy rozwoju osobistego dla młodzieży w wieku 18 – 25 lat. z trudnościami w kontaktach z innymi i problemami w relacjach interpersonalnych z rodzin dotkniętych problemem alkoholowym i przemocą; problemy te najczęściej wynikają z życia w rodzinach, w których młodzież doświadczała przemocy – nastolatki te cechuje brak zaufania do innych, nieśmiałość, lęk i napięcie w kontaktach, samotność, poczucie inności, obcości, nieadekwatności, potrzeba silnej kontroli (brak spontaniczności, nieumiejętność bawienia się, czucia swobodnie) nierealistyczne oczekiwania i wymagania w stosunku do innych, negatywne przewidywania, silny lęk przed oceną i odrzuceniem, bierność itp. Powoduje to rozliczne frustracje związane z kontaktem z innymi, wycofywanie się z nich, agresję, jak i trudności w szkole, pracy, rodzinie itp. Jest również czynnikiem ryzyka w zakresie uzależnień i bywa przyczyną sięgania przez młodych ludzi po alkohol i inne używki. Na zajęciach grupowych młodzi ludzie mogli dowiedzieć się, jak stworzyć satysfakcjonujące relacje z ludźmi, jakie są zasady dobrej współpracy, jak dbać o siebie i o swoje potrzeby w grupie, jak odbierają ich inni i co w nich lubią. Ponadto była to również okazja do zastanowienia się, co chcą zmienić w swoich relacjach z innymi i jak to zrobić.

Spotkania realizowane były w oparciu o aktywne techniki pracy z grupą: techniki Gestalt, psychodramy, scenki, pracę w małych grupach, na forum, dyskusje itp. Miały one na celu zwiększenie aktywności i zaangażowania uczestników oraz pracę w oparciu o ich dotychczasową wiedzę i doświadczenia, które w trakcie zajęć będą mieli okazję pogłębić i rozwinąć. Ponadto zależało nam, aby wykorzystane techniki inicjowały jak najwięcej interakcji i kontaktów między uczestnikami, co jest podstawą nabywania nowych umiejętności psychospołecznych. Dzięki temu mogli oni lepiej się poznać, podzielić doświadczeniami, wspierać oraz budować i rozwijać relacje z innymi, korzystać nawzajem ze swojej wiedzy i doświadczeń.

Grupy rozwoju umiejętności życiowych i społecznych

Grupy przeznaczone były dla młodzieży zgłaszających problemy dotyczące trudności w kontaktach z innymi i problemami w relacjach interpersonalnych.

Głównym problemem zgłaszanym przez uczestników/uczestniczki grupy było poczucie osamotnienia, nieumiejętność nawiązywania relacji z ludźmi, brak wytrwałości w podejmowanych zadaniach, zwłaszcza w sytuacjach kiedy wymagane były kompetencje społeczne, nierealistyczne oczekiwania i wymagania w stosunku do innych, negatywne przewidywania, silny lęk przed oceną i odrzuceniem, bierność. Powoduje to rozliczne frustracje związane z kontaktem z innymi, wycofywanie się z nich, agresję, jak i trudności w szkole, pracy, rodzinie itp. Cykl spotkań pozwolił na pracę terapeutyczną w grupie wokół problemów emocjonalnych w relacjach z innymi i trudności interpersonalnych uczestników; Na grupie mieli możliwość w oparciu o środowisko rówieśników lepszego poznania siebie, sprawdzenia, co ułatwia, a co utrudnia kontakty z nimi, pokonania swoich ograniczeń w kontaktach z rówieśnikami (m.in. lęk przed innymi, brak zaufania), nauczenia się konstruktywnego wyrażania siebie – swoich potrzeb, uczuć i przekonań, ćwiczenie konkretnych zachowań w obrębie zgłaszanych trudności, dzielenie się swoimi problemami i frustracjami, planowania i osiągnięcia ważnych celów w życiu.

Innym ważnym tematem pracy grupowej było omówienie sytuacji związanej z chorobą: jak choroba wpływa na ich życie, gdzie mogą szukać oparcia i pomocy, czy można ujawnić objawy lub zaburzenia funkcjonowania, jakie czynniki mają wpływ na efekt leczenia.

Grupa była prowadzona przez 2 osoby: psychoterapeutkę oraz psychoterapeutkę/psychiatrę z doświadczeniem i uprawnieniami do prowadzenia zajęć grupowych. Grupa odbyła się w cyklu 16 cotygodniowych spotkań.

Grupa wsparcia

Grupa wsparcia dla młodych dorosłych w wieku 18 – 25 lat zgłaszających problemy w rodzinie związane z dysfunkcją rodziny i/lub uzależnieniem od alkoholu rodzica powodujące często reakcje depresyjne, nerwicowe, zaburzenia emocjonalne i wywołujące problemy w kontaktach interpersonalnych i pełnieniu ról społecznych (np. ucznia, dziecka, rówieśnika, partnera). Na grupie młodzież miała możliwość w oparciu o środowisko rówieśników podzielić się swoimi problemami i frustracjami, często po raz pierwszy opowiedzieć o swojej trudnej sytuacji, dostać wsparcie w doznanych krzywdach w przeszłości, zobaczyć, że inni przeżywają podobnie tą trudną sytuację, że mają podobne doświadczenia, co pozbawia poczucia inności, gorszości i izolacji, zdobyć wiedzę na temat choroby alkoholowej oraz jej konsekwencji dla bliskich i siebie, określić siebie na tle rodziny. Na grupie niezwykle istotna była praca wokół bycia ofiarą choroby alkoholowej w rodzinie, edukacja w kierunku wzmacniania własnych konstruktywnych strategii radzenia sobie z tymi sytuacjami na poziomie emocjonalnym i funkcjonalnym, uzyskiwanie wiedzy dotyczącej wpływu alkoholu na organizm i kontakty społeczne, mechanizmów uzależnień i choroby alkoholowej, specyfiki funkcjonowania rodziny dysfunkcyjnej i/lub z problemem alkoholowym.

D. WARSZTATY

W ramach oferty programowej TPM młodzież i rodzice mogli wziąć udział w warsztatach. Warsztaty miały formę spotkań jedno - lub dwudniowych.

Warsztaty adresowane do młodych ludzi miały charakter edukacyjno-profilaktyczny o tematyce nawiązującej do profilaktyki uzależnień i zdrowego stylu życia. Przykładowe tematy warsztatów:

- Emocje. Ich ważna rola w życiu, jak je okiełznać, wyrażać, jak je wykorzystywać żeby lepiej żyć.
- Asertywność: co to jest?, jak być asertywnym, Jak być sobą w kontakcie z innymi a nie agresywnym czy uległym, wyrażanie swoich poglądów w grupie, mówienie „nie” itp.
- Sztuka rozmowy. Komunikacja i konflikty, jak nawiązywać relacje, jak rozmawiać i uważnie słuchać, komunikacja werbalna i niewerbalna, rozwiązywanie konfliktów.
- Odkryj swój twórczy potencjał. Poznawanie siebie poprzez twórcze działanie.
- Profilaktyka uzależnień - Co pociąga w narkotykach, alkoholu i Internecie? Dlaczego używki wydają się atrakcyjne? Czy wiem co to jest uzależnienie? Czy każdy może się uzależnić?
- Komunikacja i konflikty (jak nawiązywać relacje, jak rozmawiać i uważnie słuchać, komunikacja werbalna i niewerbalna, rozwiązywanie konfliktów – mediacje).
- Ja i moje mocne strony: wokół poczucia wartości, jak dbać o dwoje uczucia i potrze planowanie dalszej współpracy z odbiorcami programu.
- „Chcę - mogę – potrafię – działam” warsztaty uczące zaradności życiowej i aktywności

Ponadto odbywały się warsztaty dla rodziców:

- Warsztaty dla rodziców miały na celu wsparcie ich w kompetencjach wychowawczych. Dzięki udziałowi w grupie osób z podobnymi problemami rodzice mieli możliwość podzielić się swoimi problemami i frustracjami, zobaczyć, że inni rodzice przeżywają podobnie trudne sytuacje, co pozbawia poczucia inności i izolacji, zdobyli wiedzę na temat zachowań sprzyjających dobremu porozumiewaniu się z dziećmi, rozwiązywaniu konfliktów, wspieraniu dzieci w trudnych momentach dorastania, oddzielania problemów osobistych od trudności wynikających z bycia rodzicem, motywacji do pracy nad sobą.

Na warsztatach dla rodziców, których dzieci mają zdiagnozowane zaburzenia odżywiania, omawiano zagadnienia związane z objawem, jakim są problemy bulimii czy anoreksji – rodzice otrzymali rzetelną wiedzę na temat mechanizmów fizjologicznych, psychicznych i emocjonalnych charakterystycznych dla tej grupy zaburzeń. Mieli też okazję przyjrzeć się, jaki wpływ na funkcjonowanie ich dzieci ma sytuacja rodzinna, jak zachowuje się każdy członek rodziny i co można zrobić, jakie kroki podjąć w kierunku zmiany tej sytuacji w rodzinie, aby nie podtrzymywać objawu.

IV. OPIS DZIAŁAŃ REKLAMOWYCH DOTYCZĄCYCH OFERTY PROGRAMOWEJ TPM

W 2011 roku promowano działalność TPM poprzez zamieszczanie informacji na stronie internetowej, na tablicy informacyjnej w siedzibie TPM oraz poprzez rozsyłanie ulotek reklamowych z ofertą programową opisującą działalność do szkół ponadpodstawowych, poradni, ośrodków, organizacji w Warszawie. Ponadto informacje o działalności i źródłach jej finansowania reklamowano na rozlicznych szkoleniach, konferencjach i spotkaniach, w których brali udział przedstawiciele TPM, w prośbach o dotacje do urzędów, fundacji, przedstawicieli biznesu i firm, informacji w gablocie reklamowej w TPM itp. Kontynuowano również wcześniejsze działania reklamowe:

- numer telefonu TPM ukazuje się w Telegazecie;
- numer telefonu TPM ukazuje się w „Gazecie Wyborczej” - rubryka „Telefony Zaufania”;
- informacja ukazuje się w Książkach Telefonicznych;
- utrzymujemy stały kontakt z psychologami i pedagogami szkolnymi;
- informacja w INTERNECIE: <http://tpm.free.ngo.pl>
- informacja o TPM znajduje się w Informatorze wydanym przez Urząd M. St. Warszawy .

V. SUPERWIZJE ZESPOŁU

Pracownicy uczestniczyli w superwizjach zespołu pracowników i wolontariuszy, podczas których konsultowano działania zespołu w ramach projektów, koordynowano działania różnych specjalistów pracujących w TPM, omawiano trudne sprawy dotyczące pomocy młodym osobom i ich rodzinom.

Ponadto kilka osób z zespołu pracowników Towarzystwa Pomocy Młodzieży brało udział w indywidualnych szkoleniach zawodowych i dodatkowych superwizjach.

VI. WSPÓLPRACA Z INNYMI ORGANIZACJAMI I INSTYTUCJAMI

Towarzystwo Pomocy Młodzieży w roku 2010 współpracowało z następującymi instytucjami, organizacjami i ośrodkami: pod względem finansowym i rzeczowym dotowali nas:

Urząd m. st. Warszawy – Biuro Polityki Społecznej
Urząd Dzielnicy Śródmieście
Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych
Fundusz Organizacji Pozarządowych
Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej
Mazowiecki Urząd Wojewódzki
Urząd Marszałkowski Województwa Mazowieckiego
Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej

pod względem merytorycznym współpraca zależy od rodzaju i form działalności tych organizacji i najczęściej polega na reklamowaniu prowadzonych działań, wymianie oferty programowej, pilotowaniu spraw klientów, wymianie różnych grup klientów w zależności od ich problemów, potrzeb, wieku itp. udziale w organizowanych spotkaniach i konferencjach; w tym zakresie współpracujemy z:

Mazowieckim Kuratorium Oświaty
Bankiem Informacji o Organizacjach Pozarządowych KLON/JAWOR
Biurem Obsługi Ruchu Inicjatyw Samopomocowych BORIS
Biurem Porad Obywatelskich Centrum Informacji Społecznej CIS
Wydziałem d/s Rodziny i Nieletnich Sądu Najwyższego
Dzielnicowymi Ośrodkami Pomocy Społecznej
Stowarzyszeniem OD – DO
Fundacją CEL
Komitetem Ochrony Praw Dziecka
OPTA
MOP-em i Fundacją Bene Vobis
Stowarzyszeniem „Otwarte Drzwi”
Fundacją „Dzieci Niczyje”
Stowarzyszeniem ASLAN
Powiślańską Fundacją Społeczną
Stowarzyszeniem Lambda W-wa
Powrotem z “U”
Monarem
Poradnią TOP
Akademią Rozwoju i Terapii „Pozytywna Przestrzeń”
szkołami ponadpodstawowymi, pedagogami i psychologami szkolnymi
Poradniami Psychologiczno - Pedagogicznymi
Centrum Praw Kobiet
Federacją na rzecz Kobiet i Planowania Rodziny
Feminoteka
Poradniami Odwykowymi
Poradniami Rodzinnymi
i innymi.

VII. SPOSOBY DOKUMENTACJI REALIZOWANYCH PROGRAMÓW I DZIAŁAŃ

Działalność Towarzystwa Pomocy Młodzieży odbywa się zgodnie ze Statutem Towarzystwa Pomocy Młodzieży, standardami Polskiego Towarzystwa Psychologicznego oraz Kuratorium Oświaty dla niepublicznych poradni psychologiczno – pedagogicznych. Programy są ponadto realizowane zgodnie ze standardami i wymaganiami określonymi w umowach dotacyjnych.

Dokumentację realizowanego zadania stanowią na bieżąco prowadzone do wewnętrznego użytku TPM opisy każdej interwencji dokonywanej w TPM:

- każdy telefon jest odnotowywany w karcie interwencji (kto dzwonił, w jakim wieku, z jakim problemem, jaka pomoc została udzielona).
 - każda osoba ma prowadzoną tzw. kartę interwencji klienta, w której każda konsultacja u specjalisty, spotkanie u psychologa lub pedagoga jest opisywane - przebieg spotkania, tematyka, podjęte działania, wnioski
 - z każdego spotkania grupowego robione jest sprawozdanie
 - każda porada przez e-mail czy listowna jest odnotowywana w dokumentacji
 - każda porada czy interwencja z osobą przychodzącą z ulicy jest zapisywana w odpowiedniej fiszce.
- Ponadto podsumowanie działalności, rozliczanie z realizowanych programów jest omawiane na zebraniach zespołu i opisywane w sprawozdaniach:
- w zależności od wytycznych ustalonych w umowach o dotacje sporządzane są okresowe sprawozdania z działalności TPM i poszczególnych programów;
 - co roku sporządzane jest merytoryczne i finansowe sprawozdanie z działalności TPM i realizacji poszczególnych programów.

VIII. WOLONTARIUSZE

W działalność stowarzyszenia włączeni są wolontariusze. Ich role zależą od możliwości i chęci zainteresowanych osób. Działania merytoryczne podejmują w ramach praktyk i staży ci wolontariusze, których kierunek studiów umożliwia tego typu społeczną pracę. TPM umożliwia również odbywanie praktyk studenckich zainteresowanym osobom. Poza tym wiele osób podejmuje różne działania organizacyjne: reklamowanie TPM, organizowanie spotkań integracyjnych, drobne prace remontowe i porządkowe na rzecz stowarzyszenia.

Ponadto TPM umożliwia zainteresowanym studentom odbywanie praktyk studenckich i zdobywanie praktycznych umiejętności pracy w zawodzie.

IX. OCENA EFEKTYWNOŚCI PROGRAMÓW REALIZOWANYCH PRZEZ TPM

Dla wielu młodych osób korzystających z różnorodnych działań w ramach oferty naszych programów TPM był jedynym miejscem, gdzie mogli porozmawiać o swoich problemach (spotkania indywidualne, telefon zaufania), w bezpiecznej i przyjaznej atmosferze wśród rówieśników spędzić czas (klub socjoterapeutyczny), zobaczyć, że inni też mają problemy i że można wspólnie je rozwiązywać (grupy socjoterapeutyczne, warsztaty). Dzięki naszym działaniom zgłaszający się młodzi ludzie odzyskują wiarę w sens życia, stawiają sobie nowe i konstruktywne cele, uczą się, jak radzić sobie z pojawiającymi się w ich życiu problemami, poznają swoje prawa i uczą się ich bronić. Stwarza im to szansę na "normalne", szczęśliwe życie i znalezienie swojego miejsca w społeczeństwie.

W związku z tym efekty realizacji prowadzonych w TPM programów, a w ich ramach działań profilaktyczno-terapeutycznych oceniamy jako zadowalające i pozytywne. Uczestnicy: poprawili swój stan emocjonalny i psychiczny oraz funkcjonowanie społeczne, zrezygnowali z korzystania z destrukcyjnych sposobów radzenia sobie z problemami (np. alkohol, narkotyki, przemoc) na rzecz innych konstruktywnych, nauczyli się asertywnego dbania o siebie i swoje prawa, nabywali nowe, konstruktywne sposoby zachowań, umiejętności podejmowania wspólnych decyzji, korzystali z potencjału grupy rówieśników w rozwiązywaniu różnych trudności życiowych, udoskonalili umiejętności interpersonalne, nauczyli się przyjemnego i twórczego spędzania wolnego czasu bez używek, uzyskali wiedzę dotyczącą choroby alkoholowej i mechanizmów uzależnień. Bezpośrednie zmiany wyrażają się m. in. kontynuowaniem przerwanej nauki, poprawą relacji w rodzinach, z nauczycielami, nawiązywaniem trwałych i satysfakcjonujących relacji z rówieśnikami, chęcią działania, poprawą stanu psychicznego i emocjonalnego, podwyższeniem samooceny, większą samodzielnością. Część z tych osób w późniejszym swoim życiu staje się wolontariuszami w różnych organizacjach pomocowych, studiuje kierunki społeczne, pracuje w zawodzie „pomagacza”.

Dzięki naszym działaniom zyskują zarówno pojedyncze osoby (uczestnicy programu i ich otoczenie) jak i w szerszym wymiarze społeczeństwo zyskując zadowolonych, świadomych, tolerancyjnych dla inności obywateli gotowych działać na rzecz innych, mogących tworzyć zdrowe rodziny i wychowywać zdrowe nowe pokolenia. Co więcej maleje ryzyko, że osoby te w późniejszym życiu dołączą do grona ludzi dotkniętych różnymi patologiami: alkoholizmem, narkomanią, chronicznymi chorobami psychicznymi, bezrobociem, bezdomnością i rozpowszechnianiem tych patologii w swoich przyszłych rodzinach, a co za tym stoi, że m. in. będą zdani na opiekę państwa.

Efekty te oceniono na podstawie rozmów z uczestnikami i ich rodzicami, obserwacji i pracy specjalistów w zakresie zmian w osobach, którymi się zajmowali, przeprowadzonych ankiet ewaluacyjnych po prowadzonych grupach i warsztatach, superwizji itp.

Nazwa wnioskodawcy: Towarzystwo Pomocy Młodzieży

Siedziba i adres: Polska, 00-160 Warszawa, ul. Nowolipki 2,

Data wpisu do rejestru, nr w rejestrze: 11.05.2001, 0000009830

Dane dotyczące członków organów wnioskodawcy:

Zarząd Stowarzyszenia:

1. Prezeska Zarządu: Ewa Starzyk
2. Wiceprezeska Zarządu: Anna Grażyna Przeradzka,
3. Członek Zarządu: Katarzyna Anna Czyżewska,
4. Członek Zarządu: Renata Małgorzata Pijarowska,
5. Członek Zarządu: Monika Szeliga

Określenie celów statutowych z podziałem na działalność nieodpłatną i odpłatną:

a) działalność nieodpłatna pożytku publicznego

- Prowadzenie poradnictwa specjalistycznego i konsultacji z zakresu pomocy psychologicznej, pedagogicznej, prawnej, psychiatrycznej i seksuologicznej;
- Pozostała działalność w zakresie opieki zdrowotnej, gdzie indziej niesklasyfikowana – prowadzenie poradnictwa psychiatrycznego, seksuologicznego oraz psychoterapię indywidualną, grupową, rodzinną i par;
- Poradnictwo prawne;
- Wsparcie, edukację, interwencję kryzysową, socjoterapię, profilaktykę, doradztwo;
- Organizowanie i prowadzenie szkoleń, treningów, grup, warsztatów, spotkań edukacyjno-informacyjnych;
- Wspieranie rozwoju zawodowego młodzieży i osób młodych oraz dorosłych;
- Organizowanie wykładów, konferencji i seminariów naukowych, odczytów oraz sympozjów związanych tematycznie z celami Towarzystwa;
- Organizowanie wyjazdów i obozów treningowych oraz terapeutycznych dla dzieci, młodzieży i rodziców;
- Organizowanie i prowadzenie akcji charytatywnych, kulturalnych i społecznych;
- Stosowanie alternatywnych form rozwiązywania konfliktów w tym prowadzenie postępowań mediacyjnych;
- Prowadzenie działalności informacyjnej, wydawniczej i kolportażowej wg obowiązujących przepisów;
- Działalność szkoleniową z zakresu psychologii, pedagogiki i prawa;
- Współpracę z osobami, organizacjami oraz instytucjami o podobnych celach działania;
- Promocję i organizację wolontariatu;
- Inicjowanie i animowanie organizacyjnych form aktywności społecznej młodzieży na rzecz siebie i swoich rówieśników w zakresie rozwoju osobistego, ze szczególnym uwzględnieniem działań związanych z osiągnięciem stanu pełnego zdrowia (psychika, ciało i kontakty interpersonalne);
- Wspieranie przez osoby dorosłe młodzieży w podejmowanych przez nią działaniach;
- Podejmowanie w środowiskach młodzieżowych działań profilaktycznych chroniących szeroko rozumiane zdrowie młodego pokolenia;
- Udzielanie profesjonalnej pomocy w rozwiązywaniu życiowych problemów młodzieży.

b) działalność odpłatna pożytku publicznego

- Prowadzenie poradnictwa specjalistycznego i konsultacji z zakresu pomocy psychologicznej, pedagogicznej;
- Pozostała działalność w zakresie opieki zdrowotnej, gdzie indziej niesklasyfikowana – prowadzenie poradnictwa psychiatrycznego, seksuologicznego oraz psychoterapię indywidualną, grupową, rodzinną i par;
- Poradnictwo prawne;
- Wsparcie, edukację, interwencję kryzysową, socjoterapię, profilaktykę, doradztwo;
- Organizowanie i prowadzenie szkoleń, treningów, grup, warsztatów, spotkań edukacyjno-informacyjnych;
- Wspieranie rozwoju zawodowego młodzieży i osób młodych oraz dorosłych;
- Organizowanie wykładów, konferencji i seminariów naukowych, odczytów oraz sympozjów związanych tematycznie z celami Towarzystwa;
- Organizowanie wyjazdów i obozów treningowych oraz terapeutycznych dla dzieci, młodzieży i rodziców;
- Stosowanie alternatywnych form rozwiązywania konfliktów w tym prowadzenie postępowań mediacyjnych;
- Prowadzenie działalności informacyjnej, wydawniczej i kolportażowej wg obowiązujących przepisów;
- Działalność szkoleniową z zakresu psychologii, pedagogiki i prawa;
- Inicjowanie i animowanie organizacyjnych form aktywności społecznej młodzieży na rzecz siebie i swoich rówieśników w zakresie rozwoju osobistego, ze szczególnym uwzględnieniem działań związanych z osiągnięciem stanu pełnego zdrowia (psychika, ciało i kontakty interpersonalne);
- Wspieranie przez osoby dorosłe młodzieży w podejmowanych przez nią działaniach;
- Podejmowanie w środowiskach młodzieżowych działań profilaktycznych chroniących szeroko rozumiane zdrowie młodego pokolenia;
- Udzielanie profesjonalnej pomocy w rozwiązywaniu życiowych problemów młodzieży.

Informacje na temat prowadzenia działalności gospodarczej: Towarzystwo Pomocy Młodzieży nie prowadzi działalności gospodarczej.

Towarzystwo pomocy Młodzieży jest organizacją pożytku publicznego od dnia 2011-05-20.

