

**PROGRAM PRACY Z RODZINĄ
REALIZOWANY W POGOTOWIU OPIEKUŃCZYM
im. Karola Olgierda Borchardta w Gdańsku**

Program pracy z rodziną kierowany jest do rodzin naszych wychowanków i obejmuje swoim działaniem diagnozę, pomoc terapeutyczną, wychowawczą i socjalną skierowaną na dziecko, rodziców i całą rodzinę. Celem programu pomocowego jest wsparcie i pomoc rodzinie w przełamaniu sytuacji kryzysowej tak, aby dzieci mogły jak najszybciej powrócić do domu rodzinnego. W działaniach pomocowych opieramy się na potencjale rodziny starając się wzmocnić kompetencje społeczne i wychowawcze rodziców oraz wspierać dziecko w procesie rozwoju w oparciu o bazę specjalistów w zakresie diagnozy, wychowania, terapii i pracy socjalnej. Działania na rzecz dziecka i rodziny prowadzone są zarówno w oparciu o placówkę, jak i środowisko.

Klientami naszymi są dzieci i ich rodziny, których problemy podzielić można na trzy podstawowe kategorie:

1. Zaniedbania rodziców (opiekunów) w zakresie opieki i wychowania dzieci (najczęściej połączone z nadużywaniem alkoholu).
2. Przemoc domowa w różnych formach i o różnym stopniu nasilenia, której podłożem bywają problemy alkoholowe oraz (coraz częściej) problemy wychowawcze – szczególnie dotyczące dorastającej młodzieży.
3. Niedostosowanie społeczne dzieci i młodzieży, w tym przede wszystkim problemy z realizowaniem obowiązku szkolnego, ucieczki dzieci z domu rodzinnego itp.

Osobną, chociaż istotną z punktu widzenia liczby występujących przypadków kategorią jest młodzież pomawiająca rodziców o przemoc w celu uzyskania większej swobody lub z pobudek zemsty za próby dyscyplinowania dzieci w sprawach realizowania obowiązku szkolnego, późnych powrotów do domu czy picia alkoholu przez małoletnich członków rodziny. Przyczyną takiej sytuacji najczęściej jest brak równowagi pomiędzy prawami i obowiązkami dziecka w rodzinie oraz niewłaściwe postępowanie wychowawcze rodziców, co w konsekwencji prowadzi do postaw roszczeniowych dzieci i otwartego konfliktu pokoleń. W takich przypadkach dzieci tracą oparcie w rodzicach, a poszukują go u rówieśników, co często pogłębia konflikt i uniemożliwia porozumienie i dialog w rodzinie. Pobyt dziecka w placówce jest okazją do przywrócenia prawidłowych relacji w drodze mediacji i ustalenia zasad postępowania po wyjaśnieniu wzajemnych stanowisk i oczekiwań. W przypadku poważnych konfliktów często nie jest to możliwe bez pomocy psychologa i ingerencji mediatora.

Reakcje poszczególnych członków rodziny na umieszczenie dziecka w placówce bywają różne i to zarówno ze strony dzieci jak i rodziców. W uczuciach najczęściej dominują: żal, apatia, zniechęcenie, obojętność, przestroch, złość, rozpacz, ale także radość, zadowolenie, ulga (te ostatnie najczęściej towarzyszą umieszczeniu w placówce dziecka, z którym rodzice mieli poważne kłopoty wychowawcze i oczekują, że placówka rozwiąże za nich problem). Uczucia te często determinują dalszą współpracę rodziny z kadrą placówki utrudniając lub ułatwiając nawiązanie kontaktu i współpracy. Podział rodzin na współpracujące i niewspółpracujące ma swoje uzasadnienie, lecz nie jest stały. Zdarza się, że rodziny od pierwszej chwili podejmują sugerowane im działania naprawcze i rodzice sami pytają, co mają zrobić, aby dzieci powróciły do domu, a po wielomiesięcznych

procesach w sądzie rodzinnym tracą motywację do działań. Są też rodziny, które z czasem przekonują się o własnych możliwościach i podejmują stosowne, skuteczne działania. Do głównych zadań kadry należy więc wzbudzanie i podtrzymywanie motywacji rodzin do współpracy i uświadamianie rodzicom, że dzieci zawsze ich potrzebują i że to oni powinni stanowić oparcie dla domu niezależnie od sytuacji, w jakiej aktualnie sami się znajdują. **Tak więc głównym zadaniem programu jest pomoc w przywróceniu równowagi w rodzinie, uświadomienie rodzicom (opiekunom) oraz dzieciom ich ról społecznych i podjęcie obowiązków przypisanych tym rolom zgodnie z oczekiwaniami naszego społeczeństwa.** Niezbędnym warunkiem realizacji tych zadań jest otwarcie się zarówno rodziców jak i dzieci na działania pomocowe (czyli gotowość przyjęcia pomocy), wytrwałość w dążeniu do celu, a co najważniejsze – motywacja do działania, której fundamentem powinna być wizja rodziny zintegrowanej, harmonijnej, w której zarówno rodzice jak i dzieci znajdują oparcie i chęć do działania.

Działania pomocowe podzielone zostały na 3 grupy obejmujące swoimi obszarami pomoc rodzinie jako całości, pomoc dziecku jako osobie będącej w szczególnej sferze naszych zainteresowań oraz pomoc rodzicom, którzy mają (a przynajmniej powinni mieć) wiodącą rolę w życiu rodziny. Podział ten ma znaczenie czysto formalne, ponieważ rodzina traktowana jest jako całość i nie da się poprawić zaburzonych relacji rodzinnych pracując tylko z dzieckiem lub tylko z rodzicami. Podobnie, pozytywnych efektów nie da się uzyskać jedynie poprzez pracę w oparciu o placówkę, gdyż niejednokrotnie głównym terenem pracy pomocowej jest środowisko miejsca zamieszkania rodziny oraz zaangażowanie w pomoc wielu różnych osób i podmiotów. Oczywiście niektóre działania pomocowe np. w zakresie terapii pedagogicznej czy zajęcia dramy kierowane są tylko na dziecko, a pomoc w podwyższaniu kompetencji rodzicielskich – tylko na rodziców, jednak już w kwestii odrabiania zadań domowych rodzice włączani są do współpracy, aby w przyszłości mogli w sposób prawidłowy podołać swoim obowiązkom. Organizacja właściwie skonstruowanej pracy socjalnej wymaga natomiast włączenia się terenowych pracowników socjalnych. Kompleksowość i właściwy dobór działań z oferty pomocowej oparte na dobrej diagnozie są elementami warunkującymi skuteczność działania programu i uzyskiwanych rezultatów.

Obszary działań pomocowych:

1. Pomoc rodzinie:

1.1 Diagnoza sytuacji kryzysowej w rodzinie:

W okresie diagnozy zbierane są informacje o sytuacji rodzinnej, środowisku wychowawczym dzieci, problemach i dotychczasowych próbach ich rozwiązywania, stanie osobowym rodziny i osobach mogących udzielić pomocy i wsparcia w środowisku. Informacje pozyskiwane są z użyciem powszechnie stosowanych metod i narzędzi jak analiza dokumentacji, wywiad, obserwacja, genogram, ekomapa, badania specjalistyczne. Okres diagnostyczny obejmuje 14 dni i kończy się diagnozą sytuacji rodzinnej, w oparciu o którą budowany jest indywidualny program pomocy rodzinie.

1.2 Budowanie planu pomocy rodzinie:

W oparciu o uzyskane w okresie diagnostycznym informacje zespół specjalistów w skład którego wchodzi pedagog, psycholog, pracownik socjalny, wychowawca sprawujący opiekę nad dzieckiem oraz pielęgniarka ustala formy i zakres pomocy niezbędny w celu przełamania sytuacji kryzysowej w rodzinie. Dla każdej rodziny konstruowany jest plan pomocy dostosowany do aktualnej sytuacji, występujących problemów, potencjału rodziny oraz

możliwości pomocowych. Główne tezy planu zawarte są w IPP z którego pracownik socjalny wyprowadza zadania dla działań pomocowych. Budowanie planu działań kończy się podpisaniem wstępnego kontraktu z rodziną obejmującego zakres, formę i czas realizacji wzajemnych zobowiązań. Kontrakt sporządzany jest indywidualnie dla każdej rodziny i obowiązuje na ściśle określony okres czasu (etap pomocy), po upływie którego następuje sprawozdanie z jego realizacji. Zależnie od wywiązania się stron kontraktu ze zobowiązań zespół wspólnie z rodziną planuje zadania na następny etap objęte kolejnym kontraktem.

O ile rodzina nie rokuje pozytywnie na reintegrację lub istnieją przyczyny obiektywne uniemożliwiające ponowne przejęcie opieki nad dzieckiem przez rodziców – program pomocowy kierowany jest na poszukiwanie dla dziecka opieki zastępczej u bliższej lub dalszej rodziny, w rodzinie zastępczej, lub placówce opiekuńczo – wychowawczej dostosowanej do potrzeb dziecka. W takim przypadku praca z rodziną ukierunkowywana jest na podtrzymanie wzajemnych relacji rodzice – dziecko i zachowanie pozytywnych więzi emocjonalnych niezależnie od oferty pomocy kierowanej na dziecko.

1.3 Oferta pomocy rodzinie:

Zakres świadczonej pomocy zależy od potrzeb rodziny i występujących w niej problemów i może obejmować jeden, kilka lub wszystkie elementy, którymi dysponuje nasza placówka:

1.3.1 Hasło: - **Poprawa wzajemnej komunikacji w relacjach rodzice – dzieci.**

Cel pomocy: - umożliwienie porozumiewania się rodziców i dzieci w drodze dialogu.

Metody/formy: - indywidualne sesje, zajęcia grupowe, konsultacje indywidualne.

Przewidywany efekt: - nawiązanie dialogu rodzice – dzieci, nabycie prawidłowych nawyków w zakresie mówienia i słuchania.

Realizacja: - pedagog, psycholog, specjaliści kontraktowi.

Komentarz: - w przypadku trudności w porozumiewaniu się („mama mnie nie rozumie”, „rodzice myślą tylko o swoich problemach”, „ja mu tłumaczę, proszę, a on nic...”) pomagamy w usprawnianiu komunikacji interpersonalnej, świadczymy pomoc psychologiczną i pedagogiczną oraz kierujemy na zajęcia specjalistyczne, o ile zaistnieje taka potrzeba.

1.3.2 Hasło: **Działania na rzecz reintegracji rodzin.**

Cel pomocy: - poprawa relacji w rodzinie, podtrzymanie i zacieśnienie więzów rodzinnych.

Metody/formy: - identyfikacja osób z rodziny istotnych dla dziecka, indywidualne rozmowy z rodzinami, zachęcanie do wspólnego spędzania czasu, uświadamianie wzajemnych oczekiwań i potrzeb w zakresie uczuć i emocji. Możliwość organizowania zajęć warsztatowych dla rodzin, kontrakt.

Przewidywany efekt: - lepsze zrozumienie potrzeb emocjonalnych, budowa i zacieśnienie więzów rodzinnych, niwelowanie poczucia osamotnienia wynikającego z umieszczenia dziecka w placówce, przywrócenie możliwości zaspokajania emocjonalnych i uczuciowych potrzeb dzieci w rodzinie.

Realizacja: - pracownik socjalny, psycholog, pedagog, wychowawca.

Opierając się na informacjach uzyskanych w okresie diagnostycznym oraz obserwacjach z przebiegu spotkań pracownicy podpowiadają rodzicom (opiekunom) i dzieciom kierunki działań i korektę zachowań zmierzających w kierunku lepszego porozumiewania się, zacieśniania pozytywnych więzów, wzrostu zaufania. Aranżowane są sytuacje sprzyjające wzajemnym kontaktom, podejmowaniu wspólnych aktywności, wspólnemu spędzaniu czasu. O ile to konieczne – umożliwiamy kontakt z gabinetami terapii rodzinnej lub organizujemy zajęcia warsztatowe prowadzone przez specjalistów.

1.3.3 Hasło: - **Pomoc w zapobieganiu konfliktowi pokoleń.**

Cel pomocy: - poprawa relacji rodzice – dzieci w przypadku nasilonego konfliktu

rodziców z dzieckiem wynikającego z różnic przyjętych systemów wartości lub utrwalonej postawy konsumpcyjnej jednej ze stron.

Metody/formy: - rozmowy indywidualne ze stronami sporu, zajęcia grupowe, konsultacje indywidualne, trening komunikacji i asertywności.

Przewidywany efekt: - wyjaśnienie wzajemnych stanowisk w sporze, poznanie wzajemnych systemów wartości rodziców i dzieci, nabycie umiejętności rozwiązywania sporów w drodze kompromisów, rezygnacja z nadmiernych żądań.

Realizacja: - psycholog, pedagog, specjaliści kontraktowi

Komentarz: - W przypadku stwierdzenia występujących w rodzinie problemów ze zrozumieniem potrzeb i oczekiwań w relacjach rodzice – dzieci pomagamy wyjaśniać stanowiska i potrzeby stron oraz wskazujemy, jak unikać wzajemnych zadrażeń i jak rozmawiać mówiąc o tym, co jest ważne dla dziecka i dla rodzica.

1.3.4 Hasło: - Prowadzenie mediacji międzypokoleniowych:

Cel pomocy: - skłonienie rodziców i dzieci do wzajemnych rozmów w sytuacji konfliktu uniemożliwiającego porozumiewanie się stron bez pomocy osób z zewnątrz.

Metody/formy: - indywidualne rozmowy ze stronami sporu, mediacje, kontrakt.

Przewidywany efekt: - doprowadzenie do sytuacji, gdy strony sporu zaczną ponownie porozumiewać się ze sobą respektując zasady i normy współżycia społecznego.

Realizacja: - psycholog, pedagog pełniący rolę mediatora.

Komentarz: - rodziny, w których występuje otwarty konflikt pokoleń staramy się skłonić do wzajemnej współpracy na zasadzie kompromisu lub ustalając zasady postępowania. Staramy się znaleźć rozwiązania akceptowalne dla obu stron. Wynikiem mediacji może być pisemna umowa (kontrakt) zawarty pomiędzy rodzicami i dzieckiem określający zasady postępowania w sporze.

1.3.5 Hasło: Wspólne spędzanie czasu, nauka „bycia razem”.

Cel pomocy: - nauka spędzania czasu w rodzinie, czerpania radości z bycia razem, budowanie pozytywnych relacji rodzice – dzieci, aktywne poszukiwanie wspólnych dla obu pokoleń form rekreacji i wypoczynku.

Metody/formy: - wycieczki, zabawy, uczestnictwo w kulturze – kino, teatr itp., zajęcia warsztatowe.

Przewidywany efekt: - zacieśnienie więzów, odnajdywanie płaszczyzny wspólnych zainteresowań rodziców i dzieci, wzrost kompetencji wychowawczych rodziców, poszerzenie zainteresowań/

Realizacja: - wychowawcy, pedagog, specjaliści kontraktowi.

Komentarz: - ta oferta zawiera wspólne spędzanie czasu wolnego, w którym rodzice (opiekunowie) wspólnie z dziećmi spędzają czas w kinie, teatrze, na wycieczkach (pieszych, rowerowych) lub w innych formach rekreacji oraz na uroczystościach i imprezach organizowanych przez placówkę (Dzień Dziecka, Święta itp.). Działania te zacieśniają więzy rodzinne a jednocześnie poszerzają ofertę rodziców wobec dzieci dając pozytywne wzorce wspólnego spędzania czasu w przeszłości.

2. Pomoc dziecku:

2.1 Diagnoza sytuacji i potrzeb dziecka:

Wstępna diagnoza wychowanka następuje w okresie 6 dni od czasu jego przybycia do naszej placówki. Obejmuje ona sytuację zdrowotną, wychowawczą, szkolną i rodzinną dziecka oraz ewentualne dysfunkcje wymagające działań naprawczych. W okresie 14 dni tworzony jest dla dziecka indywidualny plan pracy (IPP) uwzględniający pracę z dzieckiem podejmowaną przez wychowawców. Praca ta monitorowana jest poprzez comiesięczne karty wykonawcze.

Okres diagnozy wstępnej służy przede wszystkim ustaleniu zakresy potrzeb dziecka w celu jak najszybszego podjęcia kierunkowej pomocy i korekty dysfunkcji. Po 1 miesiącu od przybycia dziecka sporządzana jest opinia psychologiczna. Okres diagnostyczny dziecka i jego rodziny zamykany jest po 3 miesiącach pobytu dziecka w Pogotowiu kompleksową opinią diagnostyczną zawierającą: dane rozwojowe dziecka, sytuację szkolną, opis środowiska wychowawczego, opinię psychologiczną, funkcjonowanie dziecka w placówce, opcjonalną opinię pedagogiczną. Opinia kompleksowa, opracowywana przez specjalistów placówki zawiera informacje o podejmowanych wobec dziecka i jego rodziny działaniach naprawczych, uzyskanych efektach i współpracy z rodzicami (opiekunami) dziecka. Ważnym elementem tej opinii są wnioski i zalecenia dotyczące dalszej pracy z dzieckiem i jego rodziną oraz możliwości i zalecane kierunki pracy z rodziną w jej środowisku naturalnym o ile rodzina jest w trakcie przełamywania kryzysu i rokuje na ponowną, pełną reintegrację. O ile pobyt dziecka wiąże się z postanowieniem Sądu Rodzinnego – opinia taka przesyłana jest także do Sądu. W przypadku braku możliwości reintegracji rodziny opinia zawiera wnioski na dalsze postępowanie wobec dziecka i zalecane wobec niego formy opieki.

2.2 Oferta pomocy dziecku:

Zależnie od stwierdzonych potrzeb i dysfunkcji dziecko kwalifikowane jest do jednej lub wielu form pomocy świadczonych przez wyspecjalizowany personel placówki lub zakontraktowanych na bieżące potrzeby dzieci specjalistów. O ile jest to konieczne – dzieci kierowane są też do ośrodków terapii specjalistycznej. Pomoc dziecku ukierunkowana jest nie tylko na zapewnieniu opieki i odpowiednich warunków życia i rozwoju ale także na poznaniu uznanych norm postępowania i zachowania, czego często brakuje im w rodzinach z dysfunkcjami. Wychowankowie uczą się dobrze rozumianej zaradności życiowej w drodze ku samodzielności. Zakres świadczonej dziecku pomocy zawiera poniższa oferta:

2.2.1 Hasło: - Zapewnienie dziecku stałej, pełnej opieki i stabilnego środowiska wychowawczego.

Cel pomocy: - zapewnienie dziecku będącemu pod opieką placówki zakwaterowania, wyżywienia i odpowiedniej opieki umożliwiającej pełny rozwój fizyczny, psychiczny, intelektualny i społeczny.

Metody/formy: - organizacja zakwaterowania, wyżywienia i specjalistycznej opieki w oparciu o standardy obowiązujące w placówkach opiekuńczo – wychowawczych.

Przewidywany efekt: - uzyskanie pozytywnych zmian w zakresie zdrowia, stabilizacji emocjonalnej i funkcjonowania społecznego dziecka.

Realizacja: - wychowawcy, dział administracyjny Pogotowia Opiekuńczego.

Komentarz: - Dzieci będące pod opieką placówki kierowane są do niewielkich (do 10 wychowanków) zespołów wychowawczych, gdzie korzystają z zakwaterowania w 2 – 3 osobowych pokojach. Na czas pobytu w Pogotowiu mają zapewnione pełne wyżywienie z uwzględnieniem odpowiedniej dla nich diety oraz możliwość nauki i wypoczynku.

2.2.2 Hasło: - Zapewnienie poczucia bezpieczeństwa fizycznego i psychicznego, pomoc w adaptacji do warunków nowego otoczenia.

Cel pomocy: - niwelacja napięć psychicznych i poczucia braku bezpieczeństwa i stabilizacji wywołanych dysfunkcyjnością domu rodzinnego.

Metody/formy: wprowadzenie w środowisko rówieśników w zespole wychowawczym, stworzenie atmosfery życzliwości, indywidualna pomoc psychologa i pedagoga, grupowe i indywidualne sesje terapeutyczne.

Realizacja: - psycholog, pedagog, wychowawcy

Przewidywany efekt: - uzyskanie pozytywnych zmian w zakresie stabilizacji emocjonalnej, poprawa funkcjonowania społecznego, redukcja zachowań agresywnych,

lęków i poczucia niezawinionej krzywdy.

Komentarz: - dziecko najczęściej zaniedbywane lub poddawane przemocy w domu rodzinnym w momencie przyjęcia do placówki obciążone jest zazwyczaj balastem traumatycznych doznań, na które nakłada się jeszcze uraz związany z pozbawieniem go środowiska rodzinnego. Atmosfera życzliwości i zapewnienie poczucia bezpieczeństwa jest elementem koniecznym do przywrócenia dziecku równowagi emocjonalnej.

2.2.3 Hasło: Budowanie i podtrzymywanie więzi rodzinnych.

Cel pomocy: - zapewnienie prawidłowych relacji rodzice – dzieci opartych na miłości, szacunku i zaufaniu.

Metody/formy: - rozmowy z rodzicami i dziećmi w kierunku podtrzymywania wzajemnych kontaktów, tworzenie warunków do spotkań na terenie placówki, kontrakt.

Realizacja: - wychowawcy, psycholog, pedagog.

Przewidywany efekt: utrzymanie pozytywnych więzi dziecka przebywającego w placówce z rodziną, nawiązanie lub przywrócenie więzi z dalszą rodziną dziecka.

Komentarz: – w oparciu o informacje dotyczące składu osobowego rodziny i aktualnych oraz możliwych do nawiązania nowych więzi pracownicy placówki starają się zapewnić kontakt z osobami stanowiącymi rodzinę dziecka w celu umożliwienia mu realizacji potrzeb w zakresie miłości, przynależności i zapobiegając poczuciu odrzucenia.

2.2.4 Hasło: Niwelowanie zachowań agresywnych, nauka radzenia sobie z negatywnymi emocjami.

Cel pomocy: - redukcja zachowań agresywnych dziecka, nabycie przez dziecko umiejętności radzenia sobie w sytuacjach trudnych bez używania agresji i przemocy zaburzającej relacje interpersonalne,

Metody/formy: udział w zajęciach terapeutycznych (indywidualne, grupowe), rozmowy i konsultacje indywidualne.

Realizacja: - psycholog, wychowawca, specjaliści kontraktowi.

Przewidywany efekt: - poprawa funkcjonowania społecznego dziecka, zmniejszenie tendencji do zachowań agresywnych, wzrost umiejętności radzenia sobie w trudnych sytuacjach.

Komentarz: - o ile dziecko ma zaburzenia sfery emocjonalnej – pracownicy placówki po rozpoznaniu potrzeb rozpoczynają pracę w kierunku nauki określania i nazywania przez dziecko własnych stanów emocjonalnych i radzenia sobie z negatywnymi emocjami. Jeżeli to celowe – organizowane są specjalistyczne zajęcia terapeutyczne (dogoterapia, choreoterapia itp.) lub dziecko kierowane jest do specjalistycznego ośrodka terapii.

2.2.5 Hasło: Pomoc dziecku w zakresie realizowania obowiązku szkolnego.

Cel pomocy: - zapewnienie dziecku prawidłowych warunków do realizacji nauki w szkole na odpowiednim dla niego poziomie edukacyjnym, pomoc w nadrobieniu zaległości szkolnych, pomoc specjalistyczna w przypadku dysfunkcji i fobii szkolnych, pomoc w wyborze/zmianie szkoły.

Metody/formy: indywidualna pomoc wychowawcy, pedagoga, psychologa, terapia pedagogiczna, kontrakt pisemny lub ustny.

Realizacja: - wychowawca, pedagog, psycholog, pedagog terapeuta.

Przewidywany efekt: poprawa wyników w nauce i frekwencji na zajęciach szkolnych, nadrobienie zaległości szkolnych,

Komentarz: – o ile dzieci nie miały problemów z realizowaniem obowiązków szkolnych – pomoc dzieciom ogranicza się do stałej współpracy ze szkołą w zakresie odrabiania zadań domowych pod opieką wychowawcy. Jeżeli u dziecka występują problemy w nauce w postaci dużych zaległości szkolnych – organizuje się dziecku zajęcia wyrównawcze lub indywidualną pomoc w nauce. W przypadku deficytów parcjalnych lub stwierdzonych dysfunkcji dzieci obejmowane są pomocą

specjalistyczną po uprzednim zdiagnozowaniu w stosownej poradni psychologiczno – pedagogicznej. Specjalistyczne zajęcia w zakresie terapii pedagogicznej prowadzone są także przez pedagoga – terapeutę na terenie placówki. Dzieci mające złożone problemy szkolne (np. fobia szkolna) obejmowane są kompleksową pomocą psychologa, pedagoga, terapeuty oraz specjalistyczną pomocą medyczną. O ile to jest możliwe – rodzice włączani są w działania pomocowe np w zakresie odrabiania z dzieckiem zadań domowych. Na terenie Pogotowia realizowany jest też program „Czytajmy razem” z udziałem wolontariuszy oraz rodziców dzieci przebywających w placówce.

2.2.6 Hasło: Pomoc w zakresie zdrowia i opieki medycznej.

Cel pomocy: - zapewnienie dziecku odpowiednich do jego potrzeb warunków zdrowotnych i sanitarno – higienicznych, zapewnienie dziecku dobrej kondycji fizycznej i psychicznej, podjęcie leczenia w przypadku stwierdzonych chorób lub uzależnień.

Metody/formy: - stała ocena aktualnego stanu zdrowia dziecka i profilaktyka zdrowotna, nauka podstawowych czynności higienicznych, zapewnienie opieki lekarskiej ogólnej lub specjalistycznej zależnie od potrzeb dziecka, pomoc i terapia w przypadku stwierdzonych niepełnosprawności lub uzależnień, porady i konsultacje indywidualne.

Realizacja: - pielęgniarka, wychowawca.

Przewidywany efekt: - poprawa i utrzymanie dobrego stanu zdrowia dziecka, wzrost samodzielności w zakresie higieny osobistej, kompensata stwierdzonych dysfunkcji (niepełnosprawności), podjęcie leczenia w przypadku uzależnień.

Komentarz: - oprócz zapewnienia dziecku odpowiednich warunków higieniczno – zdrowotnych dzieci wymagające leczenia ogólnego lub specjalistycznego mają zapewnioną opiekę lekarską w przychodniach lekarskich na ogólnych zasadach. Nad zdrowiem naszych podopiecznych czuwa pielęgniarka, która realizuje też program profilaktyki w zakresie ochrony zdrowia w zespołach wychowawczych oraz udziela porad i konsultacji rodzicom naszych podopiecznych. Na terenie placówki realizowany jest program ochrony zdrowia stanowiący integralną część działań naszej placówki. Wychowankowie czynnie uczestniczą w przygotowywaniu posiłków, wykonują inne obowiązki domowe dnia codziennego, ucząc się zarazem zasad prawidłowego żywienia i prowadzenia gospodarstwa domowego.

2.2.7 Hasło: Organizacja czasu wolnego i rozwijanie zainteresowań.

Cel pomocy: - rozwijanie własnej inicjatywy dzieci w zakresie pożytecznego spędzania czasu wolnego, odkrywanie zainteresowań i predyspozycji dziecka w drodze do jego samorealizacji, przeciwdziałanie zjawiskom patologii społecznej.

Metody/formy: - gry i zabawy ruchowe, zajęcia sportowe, taniec, zajęcia plastyczne, gry planszowe i komputerowe, modelarstwo itp., uczestnictwo w kulturze (kino, teatr).

Realizacja: - wychowawcy, pedagog.

Przewidywany efekt: - wzrost aktywności i samodzielności dziecka w zakresie aktywnego wypoczynku, sprecyzowanie i ukierunkowanie zainteresowań, redukcja stresów i napięć psychicznych, poprawa funkcjonowania społecznego.

Komentarz: - wykwalifikowani wychowawcy pomagają dzieciom organizować czas poza godzinami zajęć szkolnych. Oprócz zajęć grupowych w zespołach wychowawczych dzieci mogą spędzać czas w sposób umożliwiający im rozwijanie własnych zainteresowań, do czego są zachęceni przez wychowawców, którzy podpowiadają dzieciom zajęcia zgodne z zaobserwowanymi u podopiecznych zainteresowaniami. Dzieci, które trafiły do placówki z konkretnymi zainteresowaniami mają możliwość kontynuacji zajęć w klubach i kółkach zainteresowań lub w formie indywidualnej. Organizacja czasu wolnego rozwija własną inicjatywę wychowanków i

pomaga im w rozwijaniu obowiązkowości i samodyscypliny, gdyż realizowanie zajęć indywidualnych uzależnione jest od uprzedniego wypełnienia obowiązków szkolnych oraz osobistych obowiązków związanych z pobytem w Pogotowiu (prace porządkowe, czynności higieniczne, dyżury itp.).

2.2.8 Hasło: Inne działania pomocowe, terapeutyczne i edukacyjne.

Cel pomocy: - zapewnienie prawidłowego rozwoju dziecka, korekta dysfunkcji i poprawa funkcjonowania społecznego.

Metody/formy: biblioterapia, zajęcia dramy, trening czytelniczy, socjoterapia, zajęcia grupowe z udziałem psychologa, pedagoga i wychowawców.

Realizacja: - wychowawcy, pedagog, psycholog, bibliotekarz, specjaliści kontraktowi.

Przewidywany efekt: - poprawa funkcjonowania społecznego dziecka, wzrost aktywności własnej i świadomości społecznej wychowanków.

Komentarz: - działania te nie stanowią konkretnej formy pomocy przypisanej danemu dziecku, są jednak trwale wpisane w działania placówki wynikające z jej funkcji i wspomagają rozwój osobisty i społeczny dzieci. Zaliczamy do nich także kultywowanie tradycji związanych z patronem placówki, obchodami świąt i uroczystości oraz tradycji kulturowych Pomorza i związków z morzem.

2.2.9 Hasło: Przekazywanie dzieci do różnych form opieki zastępczej.

Cel pomocy: - zapewnienie dziecku stałej opieki w przypadku braku możliwości sprawowania opieki przez rodzinę naturalną.

Metody/formy: - pozyskiwanie kandydatów na rodziców zastępczych spośród bliskich i dalszych krewnych wychowanka, a w przypadku braku takowych - sporządzanie wniosku do MOPS WPDR o konieczności przekazania dziecka do niespokrewnionej rodziny zastępczej lub placówki opiekuńczo – wychowawczej.

Realizacja: - pedagog, wychowawca.

Przewidywany efekt: - umieszczenie dziecka w rodzinie zastępczej lub placówce opiekuńczo – wychowawczej,

Komentarz: - o ile dziecko z różnych przyczyn nie może powrócić do rodziny naturalnej – podejmowane są działania idące w kierunku przekazania dziecka do odpowiedniej formy opieki zastępczej (w kolejności: rodzina zastępcza spokrewniona, niespokrewniona, rodzinny dom dziecka, dom dziecka itp.). W tym przypadku pomoc kierowana jest przede wszystkim na znalezienie kandydatów do pełnienia funkcji spokrewnionej rodziny zastępczej dla dziecka. Jeżeli działania te nie odnoszą skutku – dzieci te kierowane są do innych form opieki we współpracy z MOPS – WPDR. W przypadku dzieci wykazujących duży stopień demoralizacji sporządzane są wnioski do Sądu Rodzinnego o umieszczenie wychowanków w Młodzieżowym Ośrodku Wychowawczym, gdzie w stosunku do dziecka stosowany jest odpowiedni program naprawczy.

2.2.10 Hasło: Pomoc w zakresie usamodzielniania.

Cel pomocy: - przygotowanie dziecka do samodzielnego życia.

Metody/formy: - realizacja Programu Usamodzielniania dziecka umieszczonego w Grupie Usamodzielniania funkcjonującej w strukturze Pogotowia Opiekuńczego.

Realizacja: - pracownicy Grupy Usamodzielniania,

Przewidywany efekt: - życiowa i finansowa samodzielność byłego wychowanka, gotowość do pełnienia stosownych osobie dorosłej ról społecznych.

Komentarz: - dzieci po 16 roku życia, które nie miały możliwości powrotu do rodzin naturalnych mają możliwość na usamodzielnienie się poprzez Grupę Usamodzielniania działającą w strukturach Pogotowia Opiekuńczego. Wszelkie działania pomocowe świadczone w ramach Grupy Usamodzielniania oparte są o regulamin Grupy i odrębne przepisy dostosowane do potrzeb zamieszkujących tam wychowanków. Program

usamodzielniania realizowany jest we współpracy z MOPS Gdańsk m.in poprzez współudział wychowanków w programach wspomagających usamodzielnianie (np. „Wędką na wyprawkę”), korzystanie z mieszkań chronionych itp.

3. Pomoc rodzicom:

3.1 Diagnoza problemów rodzicielskich i rodzinnych:

Stwierdzenie przyczyn problemów stanowi integralną część diagnozy sytuacji rodzinnej. Prawidłowa diagnoza ma kluczowe znaczenie w toku dalszego postępowania, ponieważ błędy popełniane na tym etapie pracy często uniemożliwiają dalsze prawidłowe postępowanie (np. nadużywanie alkoholu często uważane za przyczynę sytuacji kryzysowej w rodzinie może być skutkiem np. trudności radzenia sobie na rynku pracy czy złej sytuacji mieszkaniowej. W takim przypadku skupienie się jedynie na terapii alkoholowej nie może przynieść trwałej poprawy w procesie rozwiązywania problemów rodzinnych, gdyż usunie skutki, a nie przyczynę kryzysu).

3.2 Oferta pomocy rodzicom:

Działania pomocowe skierowane na rodziców mają wyjątkowe znaczenie dla ponownej reintegracji rodzin, ponieważ to właśnie od nich zależy stworzenie dzieciom (i całej rodzinie) odpowiednich warunków do życia i środowiska wychowawczego dla dzieci. Nie da się jednak pominąć faktu, że nie wszyscy rodzice są gotowi na przyjęcie oferowanej im pomocy, nie wszyscy wierzą w skuteczność pomocy czy nawet w swoje własne możliwości. U jednych rodziców zabranie dzieci do Pogotowia Opiekuńczego jest terapią szokową mobilizującą wszystkie siły i energię w kierunku odzyskania dzieci, u innych przeciwnie – utrata dzieci jest zdjęciem obowiązków rodzicielskich i „wyzwoleniem”. Zdarzają się rodzice w sposób skrajnie depresyjny reagujący na fakt pozbawienia ich opieki lub odczuwający ulgę w przypadku dzieci, z którymi w warunkach domowych nie mogli sobie poradzić. W każdym z tych przypadków należy tak dobrać działania pomocowe, aby skutek działania był najbardziej korzystny dla dobra rodziny. Oferta działań skierowanych na rodziców zawiera następujące propozycje:

3.2.1 Hasło: Umożliwienie kontaktu z dzieckiem, stałe motywowanie do podtrzymywania więzi rodzinnych.

Cel pomocy: - zapewnienie prawidłowych relacji rodzice – dzieci opartych na miłości, szacunku i zaufaniu, uświadomienie rodzicom wagi ich roli w życiu dziecka.

Metody/formy: - rozmowy indywidualne, stwarzanie warunków i atmosfery sprzyjającej spotkaniom rodzinnym, kontrakt dotyczący kontaktów i opieki.

Realizacja: - pracownicy socjalni, pedagog, psycholog, wychowawcy.

Przewidywany efekt: - zacieśnienie więzów rodzinnych, poprawa relacji rodzice – dzieci, wzrost odpowiedzialności rodziców.

Komentarz: - rodzice wychowanków zachęceni są do spotkań z dziećmi na terenie budynku w pokoju spotkań z rodzicami, w pomieszczeniach zespołów wychowawczych lub na terenach zielonych. Staramy się zapewnić intymność spotkań rodzinnych, lecz z uwagi na charakter problemów spotkania te służą jednocześnie obserwacji zachowań rodziców i dzieci, gromadzeniu informacji o więziach, problemach, wzajemnych relacjach rodzice – dzieci. Na bazie poczynionych informacji możliwa jest korekta i stałe uaktualnianie programu pomocy w celu uzyskania lepszych wyników końcowych. Rodzice zachęceni są także np. do wspólnego z dziećmi odrabiania lekcji, wspólnych zabaw i uczestnictwa w uroczystościach oraz występowania do sądów rodzinnych o urlopowania dzieci na okres weekendów, świąt i wakacji o ile spełniają odpowiednie po temu warunki i wywiązują się z postanowień kontraktu.

3.2.2 Hasło: - Podwyższenie kompetencji wychowawczych.

Cel pomocy: - wyposażenie rodziców w wiedzę i umiejętności niezbędne w prawidłowym procesie wychowywania dzieci.

Metody/formy: - zajęcia grupowe prowadzone w oparciu o program „Szkoly dla rodziców”, porady i konsultacje indywidualne.

Realizacja: - pracownicy socjalni, pedagog, specjaliści kontraktowi.

Przewidywany efekt: - poprawa relacji interpersonalnych rodzice – dzieci, redukcja napięć psychicznych, poprawa funkcjonowania społecznego dzieci, spadek zachowań agresywnych, zacieśnienie więzów rodzinnych.

Komentarz: - jak wynika z analizy sytuacji rodzin, problemy wychowawcze bądź to towarzyszą zaburzeniom w funkcjonowaniu rodzin, bądź też są przyczyną umieszczenia dzieci w placówce. Często przemoc rodziców w stosunku do dzieci spowodowana jest brakiem znajomości alternatywnych form wychowania, nieporadnością w trudnych sytuacjach wychowawczych lub „tradycją rodzinną”. Dla tego istotna jest właściwa interpretacja występującego problemu ze szczególnym uwzględnieniem sytuacji i zjawisk w domu rodzinnym i środowisku zamieszkania rodziny. Zajęcia z rodzicami prowadzone przez naszych specjalistów oraz okresowo organizowane zajęcia „Szkoly dla rodziców” pomagają rodzicom skuteczniej dobierać metody wychowawcze i lepiej radzić sobie w trudnych pod względem wychowawczym sytuacjach. Zajęcia te służą także lepszemu zrozumieniu potrzeb dzieci i ich problemów, jakie przeżywają np. w okresie adolescencji i umożliwiają kontakt i porozumienie.

3.2.3 Hasło: - Pomoc w dążeniu do poprawy sytuacji materialnej.

Cel pomocy: - uzyskanie poprawy sytuacji materialnej rodzin i ich standardu życia, stworzenie warunków sprzyjających powrotowi dzieci do domu rodzinnego.

Metody/formy: - motywowanie rodziców do podjęcia zatrudnienia i zdobywania nowych kwalifikacji zawodowych w drodze indywidualnych rozmów, ułatwianie zdobywania informacji, kierowanie do udziału w programach aktywizacji zawodowej (we współpracy z PUP), kontrakt dotyczący zobowiązań rodzinnych.

Realizacja: - pracownicy socjalni, pedagog, wychowawca.

Przewidywany efekt: - wzrost aktywności zawodowej rodziców (opiekunów), poprawa sytuacji materialnej rodzin i standardu życia rodziny.

Komentarz: - duża liczba rodziców naszych wychowanków to osoby mające problemy z uzyskaniem stałego zatrudnienia lub osoby bezrobotne, znajdujące się w złej sytuacji materialnej, przejawiające bierną postawę na rynku pracy. Rodzice ci motywowani są do podejmowania zatrudnienia, informowani o możliwościach zatrudnienia i poszukiwania pracy oraz kierowani do instytucji zajmujących się pośrednictwem pracy. Przekazywane są im informacje o programach przeciwdziałających zjawisku bezrobocia i aktywizujących zawodowo osoby bezrobotne. W przypadku problemów mieszkaniowych rodzice kierowani są do odpowiednich form pomocy. W razie konieczności udzielana jest im pomoc w kontaktach z osobami i instytucjami w sprawach pracy socjalnej, pomocy materialnej czy prawnej (np. kierowanie do udziału w programie MOPS „Razem dla siebie – razem dla innych”). Ważnym elementem tego zadania jest ścisła współpraca pomiędzy pracownikami socjalnymi placówki, terenowymi pracownikami socjalnymi MOPS oraz daną rodziną. Daje to szansę na skoordynowane działanie, ukierunkowane na rozwiązanie konkretnego problemu.

3.2.4 Hasło: - Motywowanie i pomoc w podjęciu leczenia (terapii) w przypadku uzależnień.

Cel pomocy: - wzmocnienie motywacji do walki z nałogiem, przywrócenie możliwości pełnienia przypisanych ról społecznych.

Metody/formy: - rozmowy indywidualne, informowanie o możliwościach terapii, ułatwianie kontaktów z ośrodkami terapii specjalistycznej, kontrakt zobowiązujący do

podjęcia i kontynuowania terapii.

Realizacja: - psycholog, pedagog, pracownicy socjalni.

Przewidywany efekt: - podjęcie przez rodzica kontaktu z terapeutą, podjęcie leczenia.

Komentarz: - rodzice, których funkcjonowanie może wskazywać na uzależnienie motywowani są do kontaktu z instytucjami zajmującymi się leczeniem uzależnień. W przypadkach koniecznych udzielane są porady i informacje dotyczące ofert pomocowych okolicznych placówek terapeutycznych, a na życzenie rodziców możliwe jest także ułatwienie kontaktu z poradniami. Program przewiduje korelację działań z Gminnym Programem Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

3.2.5 Hasło: Pomoc i porady w zakresie radzenia sobie z problemami agresji i przemocy.

Cel pomocy: - eliminowanie zachowań agresywnych i mających charakter przemocy na rzecz zachowań asertywnych i dialogu.

Metody/formy: - porady i konsultacje indywidualne, mediacje, kierowanie ofiar i sprawców przemocy na specjalistyczną terapię.

Realizacja: - psycholog, pedagog, specjaliści kontraktowi.

Przewidywany efekt: - redukcja zachowań agresywnych, poprawa relacji interpersonalnych w rodzinie, zacieśnienie więzów rodzinnych.

Realizacja: - psycholog, pedagog, specjaliści kontraktowi.

Komentarz: - ta oferta pomocowa kierowana jest zarówno do ofiar jak i sprawców przemocy. Ofiary informowane są o możliwościach uzyskania pomocy w instytucjach i stowarzyszeniach specjalizujących się w tym zakresie, natomiast sprawcy motywowani są do podjęcia terapii – np. w poradni leczenia złości. Rodziny z problemami dotyczącymi przemocy mogą uzyskać indywidualną pomoc psychologiczną i pedagogiczną dotyczącą sposobów rozwiązywania problemów na drodze negocjacji oraz radzenia sobie z negatywnymi emocjami, unikania wzajemnego prowokowania zachowań agresywnych itp. Ofiary przemocy informowane są o możliwościach korzystania z pomocy specjalistycznej (np. „Niebieska Linia”).

3.2.6 Hasło: Pomoc w zakresie nabywania wyższych kompetencji społecznych i zaradności życiowej.

Cel pomocy: - podniesienie zaradności życiowej rodziców, obniżenia kosztów utrzymania, wzrost aktywności własnej w rozwiązywaniu problemów rodzinnych.

Metody/formy: - zajęcia w zakresie prowadzenia gospodarstwa domowego, zdrowego żywienia, efektywności w kontaktach społecznych, porady i konsultacje indywidualne.

Przewidywany efekt: - wyższa skuteczność w zakresie planowania wydatków, poprawa sytuacji finansowej rodziny, wzrost aktywności własnej i skuteczności działań rodziców/opiekunów w poszukiwaniu pracy, poprawa prezencji, wzrost poczucia własnej wartości.

Realizacja: - pracownicy socjalni, psycholog, specjaliści kontraktowi.

Komentarz: - zajęcia i poradnictwo w zakresie prowadzenia gospodarstwa domowego, ekonomicznego i zdrowego żywienia oraz np. tanich zakupów pomagają rodzicom lepiej gospodarować budżetem domowym, a ponadto zbliżają rodzinę budując nowe więzi. Zajęcia organizowane są w miarę potrzeb i prowadzone przez pracowników placówki lub zakontraktowanych w tym celu specjalistów. Ten zakres pomocy obejmuje także korzystanie z zasobów bibliotecznych w zakresie literatury ukierunkowanej na działania pomocowe. Osoby wymagające intensywnych działań pomocowych kierowane są do uczestnictwa w programie MOPS „Systematycznie do celu”.

3.2.7 Hasło: Bezpośrednia pomoc ukierunkowana na rodzinę w jej środowisku naturalnym (asystent rodziny).

Cel pomocy: - wsparcie rodzin w rozwiązywaniu problemów w jej środowisku naturalnym, przeciwdziałanie powrotowi do negatywnych form zachowania i przyzwyczajeniom mogącym skutkować powrotem dzieci do placówki.

Metody/formy: - indywidualna praca z rodziną w jej naturalnym środowisku, kontrakt pisemny regulujący zobowiązania.

Przewidywany efekt: - przywrócenie prawidłowych funkcji rodzinie, wzrost samodzielności i aktywności wszystkich jej członków w aspekcie społecznym, ekonomicznym i kulturowym.

Realizacja: - pracownicy socjalni (asystenci rodzin).

Komentarz: - ten dział pomocy dotyczy przede wszystkim rodziny dzieci objętych wsparciem dziennym oraz rodziny dzieci opuszczających placówkę powracające do domów rodzinnych. Asystent rodziny jako osoba wspomagająca pomaga wdrożyć nabyte w trakcie realizacji programu wiadomości i umiejętności do codziennego życia rodziny i pomaga w ich praktycznym zastosowaniu. Monitoruje także przebieg reintegracji rodzin w celu pomocy rodzinie w korygowaniu błędów mogących mieć miejsce szczególnie w pierwszym okresie reintegracji z uwagi na naturalną skłonność ludzi do powrotu do starych, utrwalonych przyzwyczajzeń. Asystent rodziny jest ponadto naturalnym łącznikiem pomiędzy rodziną, a różnego typu instytucjami, wspierając i pomagając rodzinie w ich kontaktach urzędowych.

3.2.8 Hasło: - **Konsultacje i pomoc indywidualna.**

Cel pomocy: - usprawnienie funkcjonowania rodziny, ułatwienie rozwiązywania problemów związanych z reintegracją rodzin, wyposażenie rodziców i dzieci w wiedzę i umiejętności niezbędne dla ich samodzielnego życia.

Przewidywany efekt: - poprawa funkcjonowania rodziny we wszystkich aspektach jej życia, stworzenie i utrzymanie warunków niezbędnych dla ponownej integracji rodzin.

Realizacja: - psycholog, pedagog, wychowawcy, pielęgniarka, pracownicy socjalni, pedagog terapeuta, specjaliści kontraktowi.

Komentarz: - wszyscy pracownicy Zespołu Specjalistycznego Poradnictwa Rodzinnego (psychologowie, pedagodzy, pracownicy socjalni, pielęgniarka, bibliotekarka, pedagog terapeuta) zgodnie ze swoimi kompetencjami świadczą indywidualną pomoc rodzicom, rodzicom zastępczym oraz opiekunom naszych wychowanków w zakresie porad dotyczących problemów dziecka i rodziny w sprawach wychowawczych, ekonomicznych, zdrowotnych, rodzinnych i innych mających wpływ na życie i funkcjonowanie rodziny. Forma i zakres pomocy zależą od potrzeb i obejmuje porady, udzielanie niezbędnych informacji, pomoc lub asysta przy załatwianiu spraw w instytucjach i urzędach, rozmowy terapeutyczne i motywujące a w przypadkach koniecznych także prowadzenie mediacji i postępowania pojednawczego w przypadku np. konfliktów i waśni rodzinnych.

Obszary tematyczne i zadania PPR oraz osoby odpowiedzialne w placówce za ich realizację

Oznaczenie	Obszar pomocy/zadanie	Osoba odpowiedzialna za realizację
1.	Pomoc rodzinie	
1.1	<i>Diagnoza sytuacji kryzysowej w rodzinie.</i>	Pedagog
1.2	<i>Budowanie planu pomocy rodzinie.</i>	Pracownik socjalny
1.3	<i>Oferta pomocy rodzinie</i>	

1.3.1	Poprawa wzajemnej komunikacji w relacjach rodzice – dzieci.	Pedagog
1.3.2	Działania na rzecz reintegracji rodzin.	Pracownik socjalny
1.3.3	Pomoc w zapobieganiu konfliktowi pokoleń.	Pedagog
1.3.4	Prowadzenie mediacji międzypokoleniowych.	Pedagog
1.3.5	Wspólne spędzanie czasu, nauka „bycia razem”.	Wychowawcy
2.	Pomoc dziecku.	
2.1	<i>Diagnoza sytuacji i potrzeb dziecka.</i>	Pedagog
2.2	<i>Oferta pomocy dziecku</i>	
2.2.1	Zapewnienie dziecku stałej, pełnej opieki i stabilnego środowiska wychowawczego	Wychowawca
2.2.2	Zapewnienie poczucia bezpieczeństwa fizycznego i psychicznego, pomoc w adaptacji do warunków nowego otoczenia	Wychowawca
2.2.3	Budowanie i podtrzymywanie więzi rodzinnych.	Wychowawca
2.2.4	Niwelowanie zachowań agresywnych, nauka radzenia sobie z negatywnymi emocjami	Psycholog
2.2.5	Pomoc dziecku w zakresie realizowania obowiązku szkolnego	Wychowawca
2.2.6	Pomoc w zakresie zdrowia i opieki medycznej	Wychowawca
2.2.7	Organizacja czasu wolnego i rozwijanie zainteresowań.	Wychowawca
2.2.8	Inne działania pomocowe, terapeutyczne i edukacyjne	Wychowawcy
2.2.9	Przekazywanie dzieci różnych form opieki zastępczej	Pedagog
2.2.10	Pomoc w zakresie usamodzielniania.	Wychowawca
3.	Pomoc rodzicom.	
3.1	<i>Diagnoza problemów rodzicielskich i rodzinnych</i>	Pedagog,
3.2	<i>Oferta pomocy rodzicom:</i>	
3.2.1	Umożliwienie kontaktu z dzieckiem, stałe motywowanie do podtrzymywania więzi rodzinnych	Pracownik socjalny.
3.2.2	Podwyższenie kompetencji wychowawczych.	Pracownik socjalny

3.2.3	Pomoc w dążeniu do poprawy sytuacji materialnej.	Pracownik socjalny
3.2.4	Motywowanie i pomoc w podjęciu leczenia (terapii) w przypadku uzależnień.	Psycholog
3.2.5	Pomoc i porady w zakresie radzenia sobie z problemami agresji i przemocy.	Psycholog
3.2.6	Pomoc w zakresie nabywania wyższych kompetencji społecznych i zaradności życiowej.	Pracownik socjalny
3.2.7	Bezpośrednia pomoc ukierunkowana na rodzinę w jej środowisku naturalnym	Pracownik socjalny
3.2.8	Konsultacje i pomoc indywidualna.	Pracownik socjalny

Program Pracy z Rodziną w swojej ofercie zawiera te wszystkie działania, które mają wspomóc rodzinę przy wychodzeniu z kryzysu. Jest to program elastyczny, który dostosowywany jest do bieżących potrzeb naszych podopiecznych i ich rodzin i uwzględnia szeroko pojętą współpracę z instytucjami, stowarzyszeniami i osobami świadczącymi specjalistyczną pomoc w zakresie wspierania dziecka i rodziny ze szczególnym uwzględnieniem pomocy środowiskowej.

Osobą definiującą kierunki pracy ujmowane w IPP, a zarazem koordynatorem wyprowadzonych z PPR interdyscyplinarnych działań pomocowych realizowanych przez różnych specjalistów, jest indywidualny wychowawca danego dziecka. Osoby wskazane jako odpowiedzialne za realizację poszczególnych zadań PPR mają je zorganizować lub dopilnować, by zadanie zostało właściwie wykonane.

Zależnie od aktualnych potrzeb możliwe jest realizowanie innych celów w oparciu o programy grantowe i posiadane własne zasoby, o ile służy to wychowankom i ich rodzinom.

Partnerzy współuczestniczący w realizacji programu:

1. Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Gdańsku.
2. Sąd Rejonowy w Gdańsku.
3. Powiatowy Urząd Pracy w Gdańsku.
4. Wojewódzki Urząd Pracy.
5. Szkoły.
6. Ośrodek Adopcyjno – Opiekuńczy.
7. Organizacje pozarządowe.
8. Policja.
9. Publiczne i niepubliczne zakłady opieki zdrowotnej.
10. Poradnie psychologiczno – pedagogiczne.
11. Placówki opiekuńczo – wychowawcze, rodziny zastępcze.
12. Ogniska wychowawcze, młodzieżowe ośrodki wychowawcze, świetlice socjoterapeutyczne, młodzieżowe ośrodki socjoterapii.