

UPROSZCZONA OFERTA REALIZACJI ZADANIA PUBLICZNEGO

POUCZENIE co do sposobu wypełniania oferty:

Ofertę należy wypełnić wyłącznie w białych pustych polach, zgodnie z instrukcjami umieszczonymi przy poszczególnych polach lub w przypisach.

Zaznaczenie gwiazdką, np. "pobieranie*/niepobieranie*" oznacza, że należy skreślić niewłaściwą odpowiedź i pozostawić prawidłową. Przykład: "pobieranie*/niepobieranie*".

I. Podstawowe informacje o złożonej ofercie

1. Organ administracji publicznej, do którego adresowana jest oferta	Urząd Marszałkowski Województwa Zachodniopomorskiego
2. Rodzaj zadania publicznego¹⁾	6) ochrony i promocji zdrowia, w tym działalności leczniczej w rozumieniu ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej

II. Dane oferenta(-tów)

1. Nazwa oferenta(-tów), forma prawna, numer w Krajowym Rejestrze Sądowym lub innej ewidencji, adres siedziby, strona www, adres do korespondencji, adres e-mail, numer telefonu	
Nazwa: Fundacja Badań Społecznych Open Minded Group , Forma prawna: Fundacja , Numer Krs: 0000777601 , Kod pocztowy: 71-417 , Poczta: Szczecin , Miejscowość: Szczecin , Ulica: Wacława Felczaka , Numer posesji: 20c , Województwo: zachodniopomorskie , Powiat: Szczecin , Gmina: m. Szczecin , Strona www: , Adres e-mail: sekretariat@omg-szczecin.pl , Numer telefonu: 791508340 , Adres do korespondencji jest taki sam jak adres oferenta	
2. Dane osoby upoważnionej do składania wyjaśnień dotyczących oferty (np. imię i nazwisko, numer telefonu, adres poczty elektronicznej)	Patrycja Rachuta Adres e-mail: p.rachuta@omg-szczecin.pl Telefon: 791508340

III. Zakres rzeczowy zadania publicznego

1. Tytuł zadania publicznego	Depresja bez tajemnic			
2. Termin realizacji zadania²⁾	Data rozpoczęcia	24.11.2019	Data zakończenia	31.12.2019

3. Syntetyczny opis zadania (wraz ze wskazaniem miejsca jego realizacji)

Opis zadania

Celem projektu jest zapoznanie uczniów szkół podstawowych i ponadpodstawowych w wieku 12-18 lat, z problemem depresji młodzieńczej, wyposażenie ich w wiedzę jak może się objawiać depresja oraz jak można pomóc lub otrzymać pomoc w walce z nią. Treści będą dostosowane do uczniów szkoły podstawowej.

W okresie nastoletnim młodzież doświadcza wielu zmian w swoim ciele wynikających z procesu dojrzewania. Zmianom tym niejednokrotnie towarzyszyć może tzw. bunt młodzieńczy. Jednak u niektórych z nich zaczyna się pojawiać poważna choroba jaką jest depresja. Według statystyk WHO na zaburzenia nastroju przynajmniej raz w życiu zapada nawet co czwarty mieszkaniec Europy. Młodzież nie zawsze jest w stanie prawidłowo ocenić objawy, które pojawiają się u nich lub u ich przyjaciół, gdyż nie posiadają odpowiednio głębokiego wglądu i wiedzy. W dobie XXI wieku można zaobserwować wzrost występowania depresji wśród młodych ludzi. Depresja jest dość powszechnym zaburzeniem zdrowia psychicznego. Kojarzy się ona z takimi objawami jak obniżony nastrój, brak motywacji, zmęczenie, wycofanie, zahamowana ekspresja, utrata umiejętności odczuwania przyjemności. Oprócz tego pojawić się mogą takie objawy, jak zaburzenia snu, apatia, zmiana apetytu i wiążąca się z tym utrata lub przybranie masy ciała, trudności z koncentracją uwagi a także myśli rezygnacyjne i samobójcze (Seligman, Walker, Rosenhan, 2003). Niektóre źródła podają, że może ona być traktowana jako swego rodzaju reakcja związana z rozwojem (Dymowska, Nowicka-Sauner, 2015). Mogą przyjmować postać pojedynczego epizodu lub epizodów nawracających (Kołodziejek, 2008). Badania wykazują znaczną i wciąż rosnącą epidemiologię, w Polsce szacuje się, że depresja występuje nawet u 20% 18 latków (Dymowska, Nowicka-Sauner, 2015), wśród ludzi młodych nawet 65% wykazuje symptomy zaburzeń nastroju, z czego u 25% wymaga leczenia (Kołodziejek, 2008). Depresja występuje 2 razy częściej u dziewcząt, niż u chłopców (Hankin, Wetter, Cheely, 2008). Należy tu mieć również na uwadze, że pierwsze epizody często mają miejsce właśnie w okresie adolescencji, zwykle między 12. a 18. rokiem życia (Maughan, Collishaw, Stringaris, 2013). To, jaki kształt przyjmie obraz depresji u dziecka zależy między innymi od jego wieku: u młodszych dzieci może występować niechęć szkolna połączona z odmową uczęszczania do niej czy zmniejszenie zainteresowań (Kendall, 2004). U starszych z kolei wyraźniejsze stają się depresyjne zaburzenia myślenia tj. negatywizm w aspekcie oceny siebie, przyszłości, świata czy poczucie bezradności/beznadziejności (Spence, Reinecke, 2005). Adolescenci przejawiają zachowania o charakterze autodestrukcyjnym, mogą rozmyślać, a nawet próbować popełnić samobójstwa (Grimtowitz, Rabe-Jabłońska, 2000). Należy również pamiętać, że depresja młodzieńcza może przyjąć obraz atypowy z takimi objawami jak: przyrost masy ciała, nadmierna wrażliwość na odrzucenie społeczne (Rabe-Jabłońska, 2004). Niepokojąco rośnie epidemiologia prób samobójczych wśród młodzieży szkolnej, stając się już drugą co do najczęstszych przyczyn zgonów wśród nastolatków (Szymańska, 2016). Obecnie w Polskim systemie ochrony zdrowia przeżywana jest zapaść systemu opieki psychiatrycznej zwłaszcza dzieci i młodzieży (Michalak, 2019). Wczesna diagnoza i interwencja oraz ogólna edukacja nastolatków jest niezbędna do zmniejszenia epidemiologii poważnych zaburzeń nastroju i odciążenia opieki ambulatoryjnej.

Projekt będzie realizowany w postaci zajęć psychoedukacyjnych, odbywających się w salach szkolnych, w obecności nauczyciela, najlepiej podczas godzin wychowawczych. Zaangażowanych w projekt będzie minimum 12 szkół na terenie dwóch powiatów: Szczecin oraz polickiego. Koordynatorzy projektu nawiążą kontakt ze szkołami wytypowanymi do uczestnictwa w projekcie i będą nadzorować organizację i warunki do przeprowadzenia zajęć psychoedukacyjnych w danej szkole, jak również na bieżąco będą zakupować materiały rzeczowe potrzebne do realizacji projektu. Przed przeprowadzeniem właściwych zajęć psychoedukacyjnych zostaną opracowane materiały edukacyjne dla uczniów i osób prowadzących. Specjaliści dokonają przeglądu literatury w zakresie aktualnej wiedzy naukowej dotyczącej depresji młodzieńczej oraz przygotują materiały do prowadzenia zajęć edukacyjnych. Wszystkie materiały będą poddane analizie jakościowej i językowej przed zaprezentowaniem i upowszechnianiem. Koszt wytworzenia materiałów obejmuje koszt konsultacji merytorycznych, z co najmniej jednym specjalistą o tytule przynajmniej doktora nauk o zdrowiu bądź humanistycznych. Badaniem będzie objętych 50 klas. Zajęcia psychoedukacyjne zostały zaplanowane jako 45 minutowe spotkanie. Zajęcia prowadzić będzie jeden specjalista, z wykształceniem psychologicznym i/lub pedagogicznym.

Zajęcia będą przeprowadzone według niżej przedstawionego schematu:

1) Przywitanie: czas realizacji 5 minut.

Prowadzący wita się z uczniami, przedstawia się, przybliży temat i cel spotkania oraz organizatora projektu.

2) Autodiagnoza stanu psychicznego poprzez przeprowadzenie z uczniami testu przesiewowego: czas realizacji zadania: 10 minut.

Samoopisowa ocena wystandaryzowanym kwestionariuszem dostarczy uczniom wiedzy na temat własnej kondycji psychicznej. Zastosowanym narzędziem badawczym będzie Kwestionariusz DASS 21, wykorzystywany zarówno przez badaczy, jak i naukowców-klinicystów. Narzędzie zostało skonstruowane przez Psychology Foundation of Australia, a zaadaptowane i przetłumaczone na język polski przez zespół badaczy: Martę Makara-Studzińską, Beatę Petkowicz, Annę Urbańską oraz Jacka Petkowicza. Kwestionariusz DASS 21 jest zestawem trzech skal samoopisowych zaprojektowanych do pomiaru stanów: depresji, lęku oraz stresu (<http://www2.psy.unsw.edu.au/dass/>). Zadaniem osoby badanej jest ustosunkowanie do wszystkich twierdzeń oceniając ich zasadność na skali od 0 do 3, z czego 0 oznacza nigdy, a 3 oznacza prawie zawsze. Po podaniu przez prowadzącego instrukcji, uczniowie samodzielnie wypełnią test, na wydrukowanych

wcześniej przez koordynatorów kwestionariuszach, po czym poddadzą go analizie zgodnie z podanym przez prowadzącego kluczem obliczania wyników końcowych. Każdy samodzielnie obliczy swoje wyniki, które pozostaną do wiadomości samych uczniów - nie muszą się nimi dzielić z grupą czy prowadzącym.

3) Miniwykład interakcyjny o depresji wśród młodzieży, wzbogacony o prezentację multimedialną, w celu zaciekawienia uczestników przekazywanymi informacjami – czas realizacji zadania 15 minut.

Wykład będzie miał na celu zainteresowanie omawianym tematem, uświadomienie skali problemu oraz wskazanie kierunków pomocy w przypadku depresji u siebie bądź bliskich osób. Podejmowana tematyka będzie związana z udzieleniem odpowiedzi na pytania:

Co to jest depresja?

Jakie są objawy depresji?

Jakie są cechy depresji u nastolatków?

Jaki jest przebieg choroby?

Jak wygląda leczenie depresji?

Jakie są czynniki ochronne i zapobiegawcze depresji?

4) Dyskusja grupowa: czas realizacji zadania 10 minut.

Ten etap zajęć jest związany z motywowaniem uczniów do podawania przykładów oraz wymianą poglądów, spostrzeżeń i własnych przemyśleń na temat depresji, a także udzieleniu odpowiedzi na nurtujące ich pytania. Głównym celem dyskusji jest ustrukturalizowanie wcześniej zdobytej wiedzy oraz przełamanie wewnętrznej bariery dotyczącej rozmów o depresji. Nad przebiegiem dyskusji czuwa prowadzący zajęcia, który jest odpowiedzialny za jej porządek. Specjalista skłania do dyskusji zadając pytania otwarte takie jak:

- Czy waszym zdaniem depresja często występuje wśród waszych rówieśników?

- Co waszym zdaniem jest przyczyną depresji wśród młodzieży?

- Czy waszym zdaniem młodym ludziom łatwo jest poprosić o pomoc?

- Czy waszym zdaniem depresja jest tematem tabu?

- Jakie objawy powinny zwrócić uwagę otoczenia w kontekście depresji?

- Czy osoby, które mają wielu znajomych na facebooku mogą doświadczyć depresji?

5) Podsumowanie i pożegnanie: czas realizacji 5 minut.

Pożegnanie z uczestnikami oraz podziękowanie za zaangażowanie i aktywność. Przekazanie linku do strony internetowej Fundacji, na której znajdzie się szczegółowy opis realizowanego projektu oraz opublikowane kompendium wiedzy o depresji, jak również informacje o lokalnych miejscach pomocowych ds. chorób i zaburzeń psychicznych.

Koordynatorzy projektu po realizacji zajęć psychoedukacyjnych w danej szkole przekażą dyrekcji każdej szkoły opracowany zestaw materiałów konspektowych do przeprowadzenia lekcji edukacyjnych przez innych nauczycieli bądź specjalistów oraz dyplom, będący podziękowaniem za uczestnictwo w projekcie. Na wszystkich materiałach tworzonych w ramach projektu znajdzie się logo UM oraz informacja, że zadanie zostało zrealizowane dzięki dofinansowaniu Urzędu Marszałkowskiego Województwa Zachodniopomorskiego w Szczecinie.

ŹRÓDŁA:

1) Dymowska A, Nowicka-Sauner K., Depresja wśród młodzieży - problem wciąż aktualny, Forum medycyny rodzinnej 2015, tom 9, nr 2, 124-126.

2) Gmitrowicz A, Rabe-Jabłońska J. Zachowania samobójcze u dzieci i młodzieży a zaburzenia psychiczne — wskazówki dotyczące postępowania. W: Namysłowska I, red. Zaburzenia psychiczne dzieci i młodzieży. Wybrane zagadnienia. Biblioteka Psychiatrii Polskiej. Kraków: Komitet Redakcyjno-Wydawniczy PTP; 2000.

3) Hankin BL, Wetter E, Cheely C. Sex differences in child and adolescent depression: developmental psychopathological approach. W: Abela JRZ, Hankin BL. red. Handbook of depression in children and adolescents. New York: Guilford Press; 2008. s. 377-414.

4) Kendall PC. Zaburzenia okresu dzieciństwa i adolescencji. Mechanizmy zaburzeń i techniki terapeutyczne dla praktyków i rodziców. Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne; 2004.

5) Kołodziejek M., Depresja u dzieci i młodzieży: podstawy teoretyczne, psychoterapia poznawczo-behawioralna, Psychoterapia 2008; 2, 15-33.

- 6) Maughan B, Collishaw S, Stringaris A. Depression in childhood and adolescence. J. Can. Acad. Child Adolesc. Psychiatry 2013; 22: 35–40.
- 7) Michalak M., RPO alarmuje: Zapaść psychiatrii dzieci i młodzieży, <http://brpd.gov.pl/aktualnosci-wystapienia-generalne/rpd-alarmuje-zapasc-psychiatrii-dzieci-i-mlodziezy>.
- 8) Rabe-Jabłońska J. Zaburzenia afektywne u dzieci i młodzieży. W: Namysłowska I, red. Psychiatria dzieci i młodzieży. Warszawa: Wydawnictwo Lekarskie PZWL; 2004
- 9) Seligman M, Walker E, Rosenhan D. Psychopatologia. Poznań: Wydawnictwo Zysk i S-ka; 2003
- 10) Spence SH, Reinecke MA. Rozumienie, zapobieganie i leczenie depresji u dzieci i młodzieży. Podejście poznawcze. W: Reinecke MA, Clark DA, red. Psychoterapia poznawcza w teorii i praktyce. Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne; 2005.
- 11) Szymańska J., Zapobieganie samobójstwom dzieci i młodzieży, Warszawa 2011.
- 12) <http://www2.psy.unsw.edu.au/dass//>

Miejsce realizacji

Minimum 12 szkół podstawowych i ponadpodstawowych, min. 50 klas VI-VIII szkół podstawowych i I-IV szkół ponadpodstawowych (około 1200 uczniów) na terenie powiatu Szczecin i polickiego, które wyrażą chęć do udziału w projekcie i możliwości organizacyjne umożliwiające jego realizację w założonym terminie.

4. Opis zakładanych rezultatów realizacji zadania publicznego		
Nazwa rezultatu	Planowany poziom osiągnięcia rezultatów (wartość docelowa)	Sposób monitorowania rezultatów / źródło informacji o osiągnięciu wskaźnika
Opracowanie zestawu materiałów konspektowych do przeprowadzenia lekcji psychoedukacyjnej udostępniony nauczycielom i innym specjalistom	1 zestaw udostępniany bez limitu drogą internetową	Strona internetowa Wnioskodawcy, pisemne potwierdzenie otrzymania materiałów przez dyrekcję szkół
Przeprowadzenie 45-minutowych zajęć psychoedukacyjnych w ramach profilaktyki depresji	Minimum 50 grupowych zajęć obejmujących min. 1200 uczniów z min. 12 szkół podstawowych i ponadpodstawowych z terenu powiatu miasta Szczecin i powiatu polickiego	Listy obecności zawierająca tylko liczbę uczestniczących dzieci (bez nazwisk/ anonimowość) i nazwiska osób prowadzących, potwierdzone podpisem przez wychowawców klas i dyrekcję szkół
Opracowanie plakatów informacyjnych służących profilaktyce depresji, rozpowszechnionych w szkołach podstawowych i ponadpodstawowych	Minimum 50 plakatów	Pisemne potwierdzenie przez dyrekcję każdej szkoły otrzymania plakatu i możliwości umieszczenia go w widocznym i ogólnodostępnym miejscu na terenie szkoły
Opracowanie kompendium wiedzy o depresji i upublicznienie go na stronie Fundacji w osobnej zakładce poświęconej projektowi	1 kompendium w formie około 20-stronicowej książeczki formatu A4 do samodzielnego pobrania ze strony internetowej Wnioskodawcy	Strona internetowa Wnioskodawcy

Opracowanie i przekazanie dyplomów dla szkół uczestniczących w projekcie, będącym podziękowaniem za uczestnictwo w projekcie realizowanym dzięki Urzędowi Marszałkowskiego Województwa Zachodniopomorskiego w Szczecinie	Minimum 12 dyplomów papierowych formatu A4	Kopie dyplomów z podpisami dyrekcji szkół
--	--	---

5. Krótka charakterystyka Oferenta, jego doświadczenia w realizacji działań planowanych w ofercie oraz zasobów, które będą wykorzystywane w realizacji zadania.

Charakterystyka oferenta

Fundacja Badań Społecznych to organizacja pozarządowa stworzona przez specjalistów w dziedzinie psychologii i pedagogiki, doświadczonych pracowników naukowych i praktyków pracy z dziećmi od 3. roku życia, młodzieżą szkolną, studentami i osobami dorosłymi. Do celów Fundacji należy m.in. prowadzenie badań naukowych i popularnonaukowych w dziedzinach nauk społecznych i o zdrowiu, realizacja ustawowych zadań z zakresu zdrowia publicznego, w tym edukacja zdrowotna dostosowana do potrzeb różnych grup odbiorców, profilaktyka i promocja zdrowia, ograniczanie nierówności w zdrowiu wynikających z uwarunkowań demograficznych i społeczno-ekonomicznych oraz pomoc psychologiczna udzielana w formie poradnictwa, psychoedukacji, diagnozy, terapii i rehabilitacji zarówno dzieciom jak i osobom dorosłym.

Doświadczenia w realizacji działań planowanych w ofercie

Członkowie Fundacji posiadają ponad 6-letnie doświadczenie w planowaniu, organizowaniu, realizacji i ewaluacji zajęć psychoedukacyjnych z dziećmi i młodzieżą w systemie oświaty, zdobywane m.in. w Centrum Opieki nad Dzieckiem im. Konstantego Maciejewicza w Szczecinie, Pomorskim Uniwersytecie Medycznym w Szczecinie, Poradni Psychologiczno-Pedagogicznych w Szczecinie, Zachodniopomorskiej Fundacji Pomocy Rodzinie "Tęcza Serc", Zespole przedszkoli z oddziałami integracyjnymi w Szczecinie, czy Ośrodkach Leczenia, Terapii i Rehabilitacji Uzależnień Stowarzyszenia MONAR w woj. zachodniopomorskim i dolnośląskim.

Ponadto, członkowie mają doświadczenie w realizacji zadań publicznych finansowanych z m.in. ze środków Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016 - 2020, powierzanych przez Ministerstwo Zdrowia (np. w projekcie "Ocena Kondycji Psychicznego" dofinansowanym z NPZ na kwotę 2 800 000 zł w ramach celu operacyjnego nr 3 - Poprawa zdrowia psychicznego Polaków) czy Ministerstwo Edukacji Narodowej (np. w programie "Szkolny System Wsparcia Zdrowia Psychicznego "Myślę Pozytywnie" dofinansowany w roku 2018 na kwotę 50 000 zł) oraz projektach badawczych Narodowego Centrum Nauki (np. w projekcie "Motywacja osiągnięć i jej uwarunkowania wśród młodych dorosłych z dysleksją rozwojową" realizowanym przez Uniwersytet Szczeciński) i inne.

Zasoby, które będą wykorzystywane w realizacji zadania

1. Strona internetowa Wnioskodawcy ze stworzoną specjalnie na potrzeby projektu zakładką poświęconą jego treści.
2. Drobny sprzęt biurowy do działań administracyjnych, w tym telefony, komputery przenośne, drukarka, skaner itp.
3. Wysokiej rozdzielczości projektor przenośny marki EPSON.
4. Przestrzeń biurowa do przechowywania dokumentacji z badania.
5. Zasoby niematerialne w postaci własnego wkładu osobowego Wnioskodawcy w formie godzin wolontaryjnych poświęconych na promocję projektu i długoterminowe upowszechnianie jego efektów.

IV. Szacunkowa kalkulacja kosztów realizacji zadania publicznego

Lp.	Rodzaj kosztu	Wartość PLN	Z dotacji	Z innych źródeł
1.	Przygotowanie materiałów, poddanych konsultacji merytorycznej przez zewnętrznego specjalistę, umożliwiających przeprowadzenie zajęć psychoedukacyjnych przez realizatorów projektu oraz później przez innych specjalistów zainteresowanych wykorzystaniem rezultatów projektu we własnej pracy edukacyjnej i terapeutycznej.	1900,0		

2.	Przeprowadzenie 50 spotkań psychoedukacyjnych w klasach min. 12 szkół podstawowych i ponadpodstawowych na terenie min. dwóch powiatów woj. zachodniopomorskiego.	6000,0		
3.	Koordinacja administracyjna, w tym kontakt z placówkami, opracowywanie, wydruk i kolportaż materiałów edukacyjnych i dokumentacji projektu, dyplomów dla szkół itp.	950,0		
4.	Obsługa księgowo-prawna	120,0		
5.	Opracowanie, wydruk i rozpowszechnienie min. 50 plakatów informacyjnych dot. depresji	1000,0		
6.	Upowszechnianie zgromadzonej w trakcie prowadzenia projektu wiedzy i materiałów szerokim gronom odbiorców poprzez stronę internetową Wnioskodawcy i media społecznościowe.	1000,0		
Suma wszystkich kosztów realizacji zadania		10970,0	9970,0	1000,0

V. Oświadczenia

Oświadczam(y), że:

- 1) proponowane zadanie publiczne będzie realizowane wyłącznie w zakresie działalności pożytku publicznego oferenta(-tów);
- 2) pobieranie świadczeń pieniężnych będzie się odbywać wyłącznie w ramach prowadzonej odpłatnej działalności pożytku publicznego;
- 3) oferent*/oferenci* składający niniejszą ofertę nie zalega(-ją)*/zalega(-ją)* z opłacaniem należności z tytułu zobowiązań podatkowych;
- 4) oferent*/oferenci* składający niniejszą ofertę nie zalega(-ją)*/zalega(-ją)* z opłacaniem należności z tytułu składek na ubezpieczenia społeczne;
- 5) dane zawarte w części II niniejszej oferty są zgodne z Krajowym Rejestrem Sądowym*/inną właściwą ewidencją* ;
- 6) wszystkie informacje podane w ofercie oraz załącznikach są zgodne z aktualnym stanem prawnym i faktycznym;
- 7) w zakresie związanym ze składaniem ofert, w tym z gromadzeniem, przetwarzaniem i przekazywaniem danych osobowych, a także wprowadzaniem ich do systemów informatycznych, osoby, których dotyczą te dane, złożyły stosowne oświadczenia zgodnie z przepisami o ochronie danych osobowych.

.....

.....

.....

(podpis osoby upoważnionej
lub podpisy osób
upoważnionych
do składania oświadczeń woli
w imieniu oferenta)

Data.....

Załączniki:

1. Dokument potwierdzający status prawny oferenta - fakultatywny (*fakultatywny - niezłożony*)
2. Potwierdzenie złożenia oferty (*złożony elektronicznie*)

¹⁾ Rodzaj zadania zawiera się w zakresie zadań określonych w art. 4 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (Dz. U. z 2018 r. poz. 450, z późn. zm.).

²⁾ Termin realizacji zadania nie może być dłuższy niż 90 dni.