

Resocijalizacija: Novi po etak

Provoditelj: Humanitarna organizacija Zajednica Susret

Godina provedbe: 2022

Kratki opis programa

Program je namijenjen ovisnicima i bivšim ovisnicima te članovima njihovih obitelji, a cilj mu je poboljšanje provedbe projekta resocijalizacije, smanjenje stigmatizacije te što uspješnija reintegracija u društvenu zajednicu te obiteljsko funkcioniranje.

Sažetak programa

"Ovisnost kao bolest definira se kao psihičko, a katkad i fizičko stanje koje nastaje zbog međudrudnosnog živog organizma i (višeputnog uzimanja) psihoaktivne tvari, a karakterizirano je ponašanjem i drugim duševnim procesima koji uvijek ukljuuju unutarnju prisudu (znak gubitka kontrole zbog neodoljive žudnje) da se unatoč svjesnosti o prisutnim štetnim posljedicama (zdravstvenim, socijalnim i drugim), nastavi s povremenim ili redovitim uzimanjem tvari da bi se doživjeli ugodni učinci ili izbjegla patnja zbog sustezanja. Tolerancija može, ali ne mora biti prisutna. Osoba može biti ovisna o više psihoaktivnih tvari istovremeno." (prof. dr. sc. Slavko Sakoman; ŠKOLSKI PROGRAMI PREVENCIJE OVISNOSTI, Agencija za odgoj i obrazovanje, Zagreb, 2009). Bolest ovisnosti ubraja se među bolesti od posebne sociomedicinske važnosti, s golemim utjecajem na pojedinca, obitelj i cjelokupno društvo. Prof. dr.sc. Zorić i bez dvojbe tvrdi kako malokojna medicinska bolest ima tako široki dijapazon posljedica, kako na somatskom, tako i na psihološkom planu pojedinca (prof. dr. sc. Zoran Zorić i ; OVISNOSTI – prevencija, liječenje i oporavak, Školska knjiga, Zagreb 2018). Kada promatramo cjelokupni problem ovisnosti, resocijalizacija je logičan i sastavni dio u procesu psihosocijalne rehabilitacije u terapijskoj zajednici, penalnom sustavu i zdravstvenoj ustanovi, odnosno nakon boravka u istima. Ona, u najširem smislu, „podrazumijeva svaki oblik društvenog uključivanja i afirmacije kroz različite aktivnosti iz područja sporta, kulture, rada i drugih društvenih aktivnosti“ (Ured za droge, 2019).

Ako promatramo obitelj osobe s problemom ovisnosti jasno su vidljive posljedice – narušeni interpersonalni odnosi koji dovode do disfunkcionalnosti obitelji u cjelini (narušeni emotivni odnosi, komunikacija unutar obitelji, ali i obitelji i šire društvene zajednice). Prof. dr. sc. Zorić i , na planu funkcioniranja ovisnosti, prednost u objašnjavanju daje cirkularnoj kauzalnosti u odnosu na linearnu. On navodi kako problemima u obitelji ovisnika pridonose svi članovi te da je loša komunikacija posljedica maladaptacije cijelog sustava na simptom u nositelja simptoma ((prof. dr. sc. Zoran Zorić i ; OVISNOSTI – prevencija, liječenje i oporavak, Školska knjiga, Zagreb 2018). Upravo iz tog razloga u aktivnosti našeg programa, osim samih osoba s problemom ovisnosti, uključeni su i članovi njihovih obitelji.

Na razini društva, društvene norme, običaji i stajališta određuju što je i u kojoj mjeri dozvoljeno i prihvatljivo unutar kojeg društva ili skupine. Shodno tome, društvene norme dijele se na dopuštene i nedopuštene, a nepoštivanje pravila može dovesti do određenih sankcija. Kada se to primijeni na ovisnička ponašanja, neka društva preko socijalnog pritiska diktiraju pritisak običajima eksperimentiranja sa psihoaktivnim tvarima (nikotin, alkohol, marihuana) ili ih tabuiziraju (heroin, kokain). Republika Hrvatska više pripada zemljama koje na neki način potiču eksperimentiranje, a takvim slijedom, put od društvene potrošnje do razvoja ovisnosti je znatno kraći (Thaller i sur., 2002) nego u zemljama koje više prohibiraju konzumaciju psihoaktivnih sredstava. Nadalje, unatoč poticanju eksperimentiranja i kada ono pređe u ovisnost, društvo sankcionira takvog člana kroz stigmatizaciju, etiketiranje te socijalno isključivanje iz društvene zajednice. Stoga je cilj ovog programskog prijedloga unaprijeđenje provedbe projekta resocijalizacije te smanjenje stigmatizacije i reintegracija korisnika u društvenu zajednicu.

Gledajući statističke podatke, u 2017. godini na liječenje je bilo 7.157 osoba što je malo više nego prethodne godine (7.106 osoba). Od ukupno liječenih, 80,7% uzimalo je opijate dok je ostalih 19,3%, uzimalo druga psihoaktivna sredstva, ali je omjer uzimanja opijata i neopijata sličan kao i ranijih godina (HZJZ, Izvješće o osobama liječenim zbog zlouporabe psihoaktivnih droga u Hrvatskoj u 2017. godini, 2018). Od ukupnog broja liječenih, 5.892 (82%) bili su muškarci, dok je žena bilo 1.265 (18%).

Najviše osoba liječenih zbog uzimanja opijata živjelo je s primarnom obitelji (37,7%), s partnerom i djetetom živjelo je

19,5%, samo s partnerom 12,3%, sami s djetetom 2,6%, dok je 18,5% osoba živjelo samo. U skupini liječnika zbog drugih psihoaktivnih droga najviše je onih koji žive u primarnoj obitelji (67,4%), samo s partnerom 4,8%, s partnerom i djetetom (7,2%), a sami 8,3% (HZJZ, Izvješće o osobama liječnicima zbog zlouporabe psihoaktivnih droga u Hrvatskoj u 2017. godini, 2018). Iz navedenih podataka, vidljivo je da je kod nas obitelj još uvijek uključena u proces liječenja svojih članova koji imaju problem s ovisnim ponašanjem, a iz iskustva, takav trend je i u proces resocijalizacije. U „Izvješće o financijskim zdravstvenim pokazateljima za Hrvatsku u 2016. godini prema metodologiji sustava zdravstvenih usluga“ (HZJZ, 2019) navedeno je da je za liječenje i rehabilitaciju u psihijatrijskim bolnicama i bolnicama za liječenje ovisnosti utrošeno 120,4 milijuna kuna, od toga svega 0,8 milijuna kuna (0,01%).

Glede teorijske utemeljenosti, ovaj programski prijedlog temelji se na teoriji socijalnog učenja (Bandura, 1986), teorija životnih vještina (Green/Kreuter, 1991) te ekološkom pristupu (Bronfenbrenner i Morris, 1988).

Šezdesetih godina prošlog stoljeća, Bandura je odbacio biheviorističku hipotezu koja govori da okruženje uzrokuje neželjeno ponašanje zbog toga što ju je smatrao prejednostavno. Razvio je teoriju koja se temelji na ideji da je ljudsko ponašanje rezultat složenih i recipročnih interakcija između osobnih i okolinskih čimbenika. Prema ovoj teoriji, osobna uvjerenja, razmišljanja (kognicije) i emocije, uzete zajedno, predstavljaju komponente stava koji je pod utjecajem vanjske okoline, a određeno ponašanje rezultat je, prema tome, složene interakcije okolinskih stavova i stavova pojedinca (Lj. Pačič-Turk i G. Bošković, 2008 prema Bandura, 1986, 1989). Proces modeliranja čine procesi pažnje, zadržavanja, reprodukcije i motivacije. Shodno tome, ako netko sa psihološkim poremećajem promatra nekoga tko se na produktivniji način nosi s istim problemom, prva osoba čini to ponašanje druge osobe modeliranjem (EMCDDA, 2010). Dakle, čak i kada su stavovi pojedinca stabilni (što je prilično rijetko), različita okruženja i različite situacije mogu rezultirati vrlo različitim ponašanjima istog pojedinca (Lj. Pačič-Turk i G. Bošković, 2008 prema Botvin i Griffin, 2003). Kao glavne varijable teorije socijalnog učenja, EMCDDA (2010) navodi: 1) varijable koje se odnose na postavke/okruženje (percepcija problema droga u lokalnom području; razina roditeljskog odobrenja uporabe droga; roditeljske norme u vezi s drogama), 2) varijable povezane s drogama – kognicija i kondukcija (percepcija lakoće pristupa drogama; kupnja duhana/alkohola za roditelje ili članove obitelji; eksperimentiranje; percepcija normalnosti uporabe droga od strane prijatelja; stav javnosti prema legalnim sredstvima ovisnosti; vrijednosti) te ciljana populacija. Ovom teorijom pokazuje se zašto samo promjena stava pojedinca nije dovoljna za učinkovito i trajnije izbjegavanje ovisnosti (Lj. Pačič-Turk i G. Bošković, 2008 prema Bandura, 1986, 1989).

Teorija životnih vještina predlaže da, iako je ponašanje koje šteti zdravlju pojedinca rezultat kompleksnih interakcija između osobnih, socijalnih i okolinskih čimbenika, ponašanje u osnovi potječe od pojedinca te s toga, pojedinac treba biti u središtu učenja životnih vještina (EMCDDA, 2010). Temeljni skup životnih vještina može se podijeliti na rješavanje problema, kritičko razmišljanje, komunikacijske vještine, samosvijest i suočavanje sa stresom (WHO, 1993). Teorija životnih vještina temelji se na stvaranju mogućnosti za mlade ljude da steknu vještine kojima će im biti od pomoći u izbjegavanju i odupiranju manipulaciji od strane okoline. Cilj ove teorije je pomoći mladima da ostvare kontrolu nad svojim ponašanjem koristeći odluke donesene na temelju informacija, a koje će ih dovesti do pozitivnog i socijalno prihvatljivog ponašanja te vrijednosti. Glavne varijable koje navodi EMCDDA (2010) su: ciljana populacija te intermedijarne varijable (samopouzdanje, vještine donošenja odluka, vještine suočavanja, vještine rješavanja problema, socijalne vještine).

Ekološki pristup (Bronfenbrenner i Morris, 1988) u razvoju normalnog i patološkog ponašanja i doživljavanja uzima u obzir karakteristike okruženja u kojem pojedinac živi te pretpostavlja postojanje četiri razine djelovanja. Individualna razina obuhvaća odnose između pojedinca (njegovih bioloških, psiholoških i genetskih osobina), razina mikrosustava uključuje utjecaj pojedinčeve neposredne okoline (roditelja, braće i sestara, obiteljskih odnosa, vršnjaka), ali i specifične na čiji ti faktori djeluju i oblikuju jedan drugoga u funkciji razvoja (T. Veliki, R. Cimer, 2011 prema Vulić-Prtorić, 2001). Posredni utjecaj, preko navedene dvije razine, imaju egzosustav (škola, susjedstvo, zaposlenje roditelja) i makrosustav (zajednica, kultura, tradicija, mediji).

Ovisnici kao specifična skupina korisnika se nakon tretmana u terapijskim zajednicama, bolničkim odjelima, održavanjem apstinencije ili pridržavanjem prepisane liječničke terapije i dalje suočavaju s brojnim problemima i iskušenjima, kako u socijalnoj sredini tako i sa samim sobom. Često marginalizirani na svim područjima socijalnog funkcioniranja, odbaceni i od strane bližnjih, bez dodatne podrške, postoji opasnost od recidiva. Na temelju iskustva došli smo do zaključka da je za uspješnu resocijalizaciju potrebno osnažiti korisnika kroz psihosocijalnu podršku, razne radionice i edukacije te informirati ga o njegovim pravima vezanim uz zasnivanje radnog odnosa. Isto tako smo

došli do zaključka da ih je potrebno informirati o samom Projektu resocijalizacije i pravima koja iz toga proistječu (pravo na doškolovanje, prekvalifikaciju itd.) o čemu oni nisu uvijek dovoljno informirani. Kroz višegodišnju suradnju s Upravom za zatvorski sustav spoznali smo da je isti problem kod zatvorenika ovisnika za koje nije osiguran postpenalni prihvat. Projekt resocijalizacije Novi petak uspješno provodimo još od 2012. godine, a smatramo da je projekt aktualan i danas jer se i dalje susrećemo s istim činjenicama s kojim smo se susretali i prilikom osmišljavanja projekta.

Opći cilj je unaprijediti provedbu projekta resocijalizacije ovisnika, odnosno poticati provedbu projekta resocijalizacije ovisnika i osnažiti suradnju Prijavitelja s relevantnim lokalnim dionicima u razvoju radno-socijalnih vještina, poticati aktivno uključivanje liječenih korisnika na tržište rada te ih uključiti u različite kulturne, sportske i edukativne aktivnosti radi osnaživanja novog stila života.

Opći cilj programa je unaprijediti provedbu projekta resocijalizacije te smanjiti stigmatizaciju/diskriminaciju i reintegraciju korisnika u društvenu zajednicu. Specifični ciljevi su pružanje savjetodavne pomoći i podrške korisnicima, razvijanje socijalnih vještina, učenje prepoznavanja stresnih situacija i okidača te na njihovo nošenje s istima, razvijanje roditeljskih vještina, učenje alternativnih načina provođenja slobodnog vremena, učenje zdravih i prosocijalnih obrazaca ponašanja i sudjelovanja u društvenoj zajednici, učenje kritičkog načina razmišljanja, razvijanje znanja i vještina potrebnih za aktivno uključivanje na tržište rada, razvijanje znanja i vještina potrebnih za rješavanje stambenog pitanja, razvijanje znanja i vještina raspolaganja mjesečnim budžetom, uključivanje i upoznavanje korisnika s Projektom Resocijalizacije (Ureda za droge, 2007), upoznavanje korisnika s mogućnostima i obavezama nakon završenog programa u terapijskim zajednicama/ nakon bolničkog liječenja/ u apstinenciji/ na propisanoj liječenoj terapiji, učenje vještina planiranja i organizacije vremena te senzibilizacija šire javnosti – građanstva po pitanju ovisničke populacije- smanjivanje diskriminacije.

Izravni korisnici projekta su ovisnici i liječeni ovisnici (N=15) koji će aktivno sudjelovati na predviđenim aktivnostima programa; roditelji i članovi obitelji korisnika (N=20) koji sudjeluju u organiziranim psihološkim i sociopedagoškim grupama te grupama samopomoći; volonteri (N=3) koji će pomoći u provedbi dijela programskih aktivnosti, ali će i dobiti uvid u način rada, metode i alate za rad s ovisničkom populacijom. Neizravni korisnici su ovisnici i liječeni ovisnici (N=100) koji će u partnerskoj organizaciji dobiti informacije o mogućnostima uključivanja u programske aktivnosti te građanstvo (N=500) koji će putem medijske promidžbe biti upoznati s programskim aktivnostima te drugim povezanim sadržajem.

Aktivnosti su navedene u tabličnom prikazu, kao i dinamika. Aktivnost 8. Filmske večeri (s tematikom ovisnosti i procesa oporavka), zamišljena je tako da će korisnici s izvoditeljem gledati filmove te iste komentirati, a koji su tematikom vezani uz ovisnost i proces oporavka. Aktivnost se temelji na istraživanju E.C. Hirschma i J.A. McGrif (1995) *Recovering Addicts' Responses to the Cinematic Portrayal of Drug and Alcohol Addiction*, a u kojem je znanstveno dokazano da gledanje određenih filmova takve tematike (npr. *The Days of Wine and Roses* i *Clean and Sober*) koji su realistični, mogu doprinijeti procesu oporavka (resocijalizacije). Mjesto provedbe je Grad Zagreb, Zagrebačka županija, Splitsko-dalmatinska županija te Brodsko-posavska županija, dok je glavno mjesto provedbe, sjedište prijavitelja u Zagrebu. Izvoditelji programa prijavitelja su stručne suradnice (u prvoj godini pripravnica, u drugoj i trećoj stručna suradnica) koje imaju znanja i kompetencije za aktivnosti koje provode, administratorica, voditeljica programa koja je zaposlena na radnom mjestu višestručni suradnik za odnose s javnošću i komunikaciju; izvoditelji partnera su Bernardica Juretić-Rožman (volonterski), magistra psihologije te Goran Puhalo, radni terapeut, koji imaju iskustvo rada s ovisničkom skupinom te vanjski izvoditelj Mladen Zimić s kojim je prijavitelj već imao uspješnu suradnju. Pri provedbi programskih aktivnosti, uz Bernardicu Juretić-Rožman koja će svoje usluge odraditi volonterski, angažirat će se još 2 volontera/ke koje će sudjelovati u provedbu određenih aktivnosti te s kojima će se izraditi plan volontiranja (na temelju aktivnosti i interesa i znanja).

Očekivani rezultati programa jesu: održano minimalno 10 sastanaka programskog tima; ostvarena suradnja s relevantnim dionicima u zajednici; individualno savjetovano 15 korisnika (ovisnici i liječeni ovisnici); 15 korisnika uključeno u organizirane psihološke i sociopedagoške grupe te grupe samopomoći za korisnike (ovisnici i liječeni ovisnici); održavane 2x mjesečno po 60min izuzev srpnja i kolovoza); 20 korisnika uključeno u organizirane psihološke i sociopedagoške grupe te grupe samopomoći za korisnike (roditelji i članovi obitelji); održavane 2x mjesečno po 60min izuzev srpnja i kolovoza); održano 5 radionica unapređenja roditeljskih znanja i vještina ovisnika koji su roditelji (uključeno 5 korisnika); održano 10 „Družionica“ u koje je uključeno 15 korisnika; održano 7 filmskih večeri (uključeno

10 korisnika); 10 korisnika aktivno uključeno u radionice aktivnog uključivanja na tržište rada; individualno savjetovano 5 korisnika vezano uz rješavanje stambenog pitanja i/ili uključivanja na tržište rada; održane 3 radionice aktivnog uključivanja na tržište rada; pružana pratnja pri zdravstvenim pregledima i ostvarivanju socijalnih usluga za 5 korisnika; informirano 100 korisnika partnera o mogućnostima uključivanja u program nakon izlaska; održano 6 radionica „Velike vijesti“ na koje je uključeno 10 korisnika; održana 3 supervizijska sastanka s volonterima; medijski promoviran program (objavljene informacije o aktivnostima na mrežnim stranicama i društvenim mrežama prijavitelja i partnera te realiziran jedan okrugli stol/ tribina na temu resocijalizacije); provedena evaluacija i obrađeni rezultati evaluacije te administriran projekt.

Predviđena je unutarnja evaluacija koju će provoditi zaposlenici prijavitelja, a koji su ujedno i izvođači programskih aktivnosti. Provest će se procesna evaluacija kojom će se analizirati tijek i kvaliteta provedbe programa (odnosno kako je program proveden, jesu li provedene aktivnosti kako su zamišljene, je li bilo odstupanja od programskog prijedloga te kakvo je zadovoljstvo korisnika programa) te evaluacija u inku kojom će se ispitati jesu li programom ostvareni očekivani rezultati (ispunjenje specifičnih ciljeva te kakav je bio utjecaj programa na korisnike). U evaluaciju će biti uključene sve relevantne strane, odnosno svi koji su aktivno sudjelovali na projektu. Instrumente koji će se koristiti bit će odabrani od strane voditeljice programa te stručnog suradnika na programu. Održivost će se nastojati osigurati kroz prilagodbu sadržaja novim saznanjima na području faze resocijalizacije i oporavka te na temelju evaluacija te moguće se ponovo aplicirati na natječaj.

1. Županije provedbe

Brodsko-posavska, Splitsko-dalmatinska, Zagrebačka

2. Voditelj programa

Miroslava Rožanković

3. Ciljevi koji se postižu programom

Cilj je poboljšanje provedbe projekta resocijalizacije, smanjenje stigmatizacije te što uspješnija reintegracija u društvenu zajednicu te obiteljsko funkcioniranje.

4. Indirektni korisnici obuhvaćeni programom

Broj: 619

Opis: 114 korisnika Doma za ovisnike ZAJEDNICA SUSRET informirano o mogućnostima uključivanja u programske aktivnosti nakon izlaska iz terapijskog centra

500 građana kroz sudjelovanje u aktivnostima udruge kroz Mjesec borbe protiv ovisnosti i Međunarodni dan borbe protiv zlouporabe droga i nezakonitog prometa drogama te putem mrežne stranice i društvene mreže
5 Suradnja s relevantnim dionicima, stručnim suradnicima HZZ, CK, Hrvatski zavodi za socijalni rad.

5. Direktni korisnici obuhvaćeni programom

	Muškarci	Žene
Ovisnici u zatvorskom sustavu		
Ovisnici u terapijskim zajednicama/domovima za ovisnike		
Ovisnici koji se nalaze u izvanbolničkom liječenju		
Ovisnici koji održavaju apstinenciju i nisu u nekom od oblika liječenja	23	0
Ukupno	23	0

6. Dobna i spolna struktura korisnika programa

Dob	Muškarci	Žene	Ukupno
Do 14			
14-15			
15-19			
20-24			
25-29	3		
30-34			
35-39	10		
40 nadalje	10		
Ukupno	23		

7. Broj korisnika programa po županiji prebivališta

Županija	Muškarci	Žene
Zagreba ka	2	
Sisa ko-moslava ka		
Karlova ka		
Varaždinska		
Koprivni ko-križeva ka		
Bjelovarsko-bilogorska	1	
Primorsko-goranska		
Li ko-senjska		
Požeško-slavonska		
Brodsko-posavska		
Zadarska		
Osje ko-baranjska		
Šibensko-kninska		
Vukovarsko-srijemska		
Splitsko-dalmatinska		
Istarska		
Dubrova ko-neretvanska		
Me imurska		
Grad Zagreb	20	
Stranci		
Ukupno	23	

8. Podaci o stručnoj spremi korisnika

Stručna sprema	Muškarci	Žene
Nezavršena osnovna škola		
Završena osnovna škola	3	
Završena OŠ i tečaj za neko zanimanje (PKV)		
Završena srednja trogodišnja škola (KV)	3	

Završena srednja etverogodišnja škola (SSS)	16	
Završena viša škola (VŠS)	1	
Završen fakultet (VSS)	1	
Još na školovanju (u enik ili student)		
Ukupno	23	

9. Evaluacija programa

Evaluacija procesa: Da

Metoda evaluacije procesa: Predvi ena je unutarnja evaluacija koju e provoditi zaposlenici prijavitelja, a koji su ujedno i izvoditelji programskih aktivnosti. Provest e se procesna evaluacija kojom e se analizirati tijek i kvaliteta provedbe programa (odnosno kako je program provo en, jesu li provedene aktivnosti kako su zamišljene, je li bilo odstupanja od programskog prijedloga te kakvo je zadovoljstvo korisnika programa) te evaluacija u inka kojom e se ispitati jesu li programom ostvareni o ekivani rezultati (ispunjenje specifi nih ciljeva te kakav je bio utjecaj programa na korisnike). U evaluaciju e biti uklju ene sve relevantne strane, odnosno svi koji su aktivno sudjelovali na projektu. Instrumente koji e se koristiti bit e odabrani od strane voditeljice programa te stru nog suradnika na programu (Amenadris Rožankovi ; Sarah Šamle Dodi).

S obzirom na to da se broj i struktura korisnika u programu mijenja, obzirom na trajanje resocijalizacije te dinamiku ulaska i izlaska korisnika u/iz aktivnosti programa, evaluacija e se provoditi kroz cijelo trajanje projekta. Novim korisnicima e se dati evaluacijski upitnik na prvom sudjelovanju u aktivnosti te po završetku korisnikovog bivanja u istom. Procesna evaluacija koristit e i prilikom izrade polugodišnjih i godišnjih izvještaja.

Pra enje i vrednovanje provedbe programa izvršit e se preko evaluacija, odnosno uvidim na koji ne im je program proveden, jesu li aktivnosti izvršene kako je planirano, je li bilo odstupanja od programskog prijedloga, kakvo je zadovoljstvo korisnika. Nadalje, pratit e se u kojoj mjeri je došlo do zadovoljenja postavljenih ciljeva, jesu li ostvareni o ekivani rezultati.

Prilikom pra enja i vrednovanja, osim instrumenta kojim e se provoditi evaluacija, koristit e se posebne potpisne liste (kreirane za potrebe programa), fotografije nastale na aktivnostima te drugi prigodan dokazni materijal.

Evaluacija u inka: Da

Metoda evaluacije u inka: Evaluacijske listi e su ispunjavali korisnici psihološke i sociopedagoške grupe i grupe samopomo i te korisnici psihološke i sociopedagoške grupe i grupe samopomo i za roditelje i lanove obitelji korisnika. U ovom izvještajnom razdoblju su ispunjeni ulazni evaluacijski listi i koji su šifrirani kako bismo ih mogli uspore ivati s izlaznim evaluacijskim listima koje e ispunjavati korisnici na kraju druge godine provedbe programa. Evaluacijske listi e je ispunilo 15 korisnika iz skupine resocijaliziranata te 24 korisnika iz skupine roditelja i drugih lanova obitelji. Ostatak korisnika nije ispunio evaluacijske listi e iz dva razloga: nisu željeli ili nisu kontinuirano dolazili na aktivnosti.

Najvažniji rezultati evaluacije: Rezultati evaluacijskih listi a I iz skupine resocijaliziranata:

40% korisnika u Zajednicu Susret dolazi 1-6 mjeseci, 20% od 6 do 12 mjeseci te 40% korisnika od 12-24 mjeseca. 40% korisnika je za Zajednicu Susret saznalo od prijatelja, lana obitelji, poznanika ili sli no, a 20% korisnika preko interneta (Web ili Facebook stranica). 80% korisnika smatra da se ovisnici ne uklju uju dovoljno u društvo nakon procesa resocijalizacije, a 20% ih smatra suprotno. 100% korisnika smatra da je ovisniku u fazi resocijalizacije potrebna psihosocijalna podrška. 80% korisnika ne osje a diskriminaciju u društvu zbog ranijeg problema s ovisnosti, dok 20% osje a diskriminaciju. 80% ih zna za projekt resocijalizacije Vladinog ureda za droge, a 20% korisnika ne zna za navedeni projekt. 60% korisnika se želi uklju iti u program "Novi po etak", dok se 40 njih ne želi uklju iti. 80% korisnika se svi aju aktivnosti "Novog po etka", a 20% korisnika se ne svi aju. Trenutno zadovoljstvo životom s ocjenom 3 ocjenjuje 40%, kao i ocjenom 4, dok ocjenom 5 ga ocjenjuje 20% korisnika. 20% korisnika trenutno zadovoljstvo Zajednicom Susret ocjenjuje ocjenom 3, 60% ocjenom 4 i 20% ocjenom 5. Po pitanju podru ja u kojima o ekuju poboljšanje sudjelovanjem u ovom projektu, 60% ih je odgovorilo psihosocijalnu podršku, 40% podršku u stvaranju/zadržavanju prijateljskih, partnerskih ili obiteljskih veza, 60% kreativno i ispunjeno slobodno vrijeme te 40% podršku lanovima obitelji.

Rezultati evaluacijskih listi a II iz skupine resocijaliziranih:

13,3% korisnika u Zajednicu Susret dolazi 1-6 mjeseci, 33,3% 12-24- mjeseca te 53,3% preko 24 mjeseca. 46,7% korisnika smatra da se ovisnici ne uklju uju dovoljno u društvo nakon projekta resocijalizacije, dok 53,3% korisnika smatra da se dovoljno uklju uju. 93,3% korisnika ne osje a diskriminaciju zbog ranijeg problema s ovisnosti, dok 6,7% korisnika osje a diskriminaciju. 93,3% korisnika zna što je projekt resocijalizacije Vladinog ureda za droge, a 6,7% korisnika ne zna. Niti zadovoljnim, niti nezadovoljnim svoje trenutno zadovoljstvo životom ocjenjuje 13,3% korisnika, zadovoljnim 53,3% korisnika a u potpunosti zadovoljnim 33,3% korisnika. Niti zadovoljnim, niti nezadovoljnim svoje dolaske u Zajednicu Susret ocjenjuje 6,7% korisnika, zadovoljnim 40% korisnika, a u potpunosti zadovoljnim 53,3% korisnika. Psihosocijalnu podršku 73,3% korisnika smatra da je dobilo sudjelovanjem u ovom projektu, 13,3% smatra da je dobilo upu ivanje na kvalitetno roditeljstvo, 20% pomo oko traženja zaposlenja, 46,7% podršku u stvaranju/ zadržavanju prijateljskih, partnerskih i obiteljskih odnosa, 60% kreativno i ispunjeno slobodno vrijeme te 13,3% podršku lanovima obitelji. Kod 60% korisnika sudjelovanjem u projektu prevladavao je osje aj pripadnosti, kod 70% osje aj sigurnosti, kod 40% osje aj vlastite vrijednosti i korisnosti, te kod 30% osje aj istinske brige, odnosno da je nekome stalo. 60% korisnika smatra da im je najviše pomogao individualni savjetodavni rad, 80% smatra da su mu pomogle grupe samopomo i, te 70% smatra da im je pomogla družionica. 100% korisnika smatra da su kroz ovaj projekt dosegli željenu to ku promjene.

Rezultati evaluacijskih listi a za roditelje/ druge lanove obitelji:

Na pitanje kako su saznali za Zajednicu Susret, 41,7% ih je odgovorilo da su saznali preko prijatelja ili poznanika, 33,3% je saznalo iz medija, 4,1% je reklo "traže i pomo preko interneta", 8,3% u bolnici/ domu zdravlja, 4,2% preko Doma za ovisnike te 4,2% preko medija i od prijatelja.

Da su bili potpuno nezadovoljni prilikom prvog kontakta sa Zajednicom Susret reklo je 4,2% korisnika, nezadovoljni 12,5% korisnika, niti zadovoljni niti nezadovoljni 33,3% korisnika, zadovoljni 4,2%, a u potpunosti zadovoljni 45,8% korisnika. Trenutno se prilikom dolaska/kontakta sa Zajednicom susret niti zadovoljno niti nezadovoljno osje a 37,5% korisnika, 25% korisnika se osje a zadovoljno, a u potpunosti zadovoljno 37,5% korisnika. Zaposlenicima u Zajednici Susret zadovoljno je 29,2% korisnika, a u potpunosti zadovoljno 70,8% korisnika. Efikasnoš u grupa roditelja i drugih lanova obitelji niti zadovoljno niti nezadovoljno je 16,7% korisnika, zadovoljno je 54,2% korisnika, a u potpunosti zadovoljno 29,2% korisnika. Atmosferom koja vlada na grupama niti zadovoljno niti nezadovoljno je 16,7% korisnika, zadovoljno je 25% korisnika, a u potpunosti zadovoljno 58,3% korisnika. Svojim uklju ivanjem u rješavanje obiteljske problematike je niti zadovoljno niti nezadovoljno 37,5% korisnika, zadovoljno je 37,5% korisnika, a u potpunosti zadovoljno 25% korisnika.

Na pitanje imaju li dovoljno prostora za izložiti svoj problem ili temu na grupi, 75% korisnika je odgovorilo da imaju dovoljno prostora, dok ne mogu procijeniti imaju li dovoljno prostora 25% korisnika.

58,3% korisnika smatra da im psihološka i sociopedagoška grupa i grupa samopomo i za roditelje i druge lanove obitelji koristi u podru ju dijeljenja briga i problema koje ne mogu podijeliti s prijateljima, 79,2% ih smatra da im koristi jer uju na ine na koje se drugi nose sa sli nim problemima, dok ih 54,2% smatra da im koristi jer dobiju savjete ili rješenje. 4,2% korisnika dolazi jer osje a obvezu.

100% korisnika bi preporu ilo dolaske na ovu grupu drugim ljudima iji lanovi imaju problem ovisnosti.

Na otvoreno pitanje što im se svi a u Zajednici Susret odgovorili su: Organizacija i što vas uju (saslušaju), Komunikativnost, susretljivost, iskustvo, razumijevanje i podrška, topao do ek i želja od strane djelatnika da vam pomognu. Njihova susretljivost i educiranost, te pristup problemu koji vas mu i. Razumijevanje svih sudionika i ugodno okružje, voditelji, atmosfera tijekom razgovora sa zaposlenicima. Dostupnost i angažman zaposlenika prilikom traženja savjeta u raznim situacijama i dilemama, otvoreni pristup u rješavanju problema, iskrenost, to što pomažu ljudima da stanu na svoje noge, razumijevanje.

Na pitanje što bi promijenili u Zajednici Susret: Ništa, Ku u Susreta u Svetoj Nedelji, Nista

Ništa, samo usmjeravanje i vo enje razgovora. Poneki put iskustvo iz lije ene osobe, više izravnih kontakata sa ljudima koji se trebaju odlu iti za promjenu života, podršku korisnicima nakon izlaska iz Zajednice, po završetku programa, od strane stru ne kompetentne osobe -psihologa Ništa, sve je na visokoj razini stru nosti i profesionalnosti. Tamo dobijem prave savjete, koje ne mogu provesti u djelo pa bih voljela da imamo i neki drugi vid podrške. Uklju ila

bi duhovnu dimenziju, molitvu, misu, duhovnu obnovu. Ranija najava sastanaka i kasniji sat sastanka kako bi obavili sve dnevne poslove.

10. Evaluatori

Unutarnji

12. Vrste usluga

Informiranje o programu i Mjerama aktivne politike zapošljavanja, Informiranje o nadležnim službama zaduženim za provedbu programa, Informiranje o mogućnostima samozapošljavanja i zapošljavanja u okviru udruga i zadruga, Informiranje o mogućnostima školovanja i povezivanje s nadležnim ustanovama za školovanje, Informiranje i povezivanje s potencijalnim poslodavcima u županiji, Ostali vidovi informiranja, Različite edukacije o mogućnostima samozapošljavanja, samopredstavljanja i slično, Organiziranje kreativnih radionica za ovisnike, organiziranje psiholoških i sociopedagoških grupa i grupa samopomoći te uključivanje rehabilitiranih ovisnika u druge društvene aktivnosti, Organiziranje različitih oblika pomoći pri zapošljavanju rehabilitiranih ovisnika, Zapošljavanje u okviru udruge/zadruge, Drugi oblici pomoći u rješavanju stambenih pitanja

13. Ostali vidovi informiranja

/

14. Ukupan broj ovisnika kojima su pružene usluge informiranja

Muškarci: 23

Žene: 0

15. Ukoliko ste provodili uključivanje u programe školovanja, tečajevе i edukacije s ciljem povećanja stupnja zapošljivosti, navedite vrste školovanja / edukacije te broj ovisnika

Vrsta školovanja / edukacije: /

Muškarci: 0

Žene: 0

16. Ukoliko ste provodili različite edukacije o mogućnostima samozapošljavanja, samopredstavljanja i slično, navedite edukacije i broj ovisnika

Edukacije: Održane 3 radionice aktivnog uključivanja na tržište rada u koje je uključeno ukupno 12 korisnika

Muškarci: 13

Žene: 0

17. Ukoliko ste provodili organiziranje kreativnih radionica za ovisnike, organiziranje psiholoških i sociopedagoških grupa i grupa samopomoći te uključivanje rehabilitiranih ovisnika u druge društvene aktivnosti, opišite aktivnosti i navedite broj ovisnika

Opis aktivnosti: Organizirane psihološke i sociopedagoške grupe te grupe samopomoći za korisnike (ovisnici i liječeni ovisnici) - 21 grupa s 17 korisnika

Radionice unapređenja roditeljskih znanja i vještina ovisnika koji su roditelji - 3 radionice s 26 korisnika

„Družionica“ – aktivnosti slobodnog vremena - 13 grupa s 15 korisnika

Filmske večeri (s tematikom ovisnosti i procesa oporavka) 7 grupa - 10 korisnika

„Velike vijesti“. 6 radionica, 10 korisnika

Muškarci: 23

Žene: 0

18. Ukoliko ste provodili organiziranje različitih oblika pomoći pri zapošljavanju rehabilitiranih ovisnika, navedite vrste pomoći i broj ovisnika

Vrste pomoći: Organiziranje pratnje pri zdravstvenim pregledima i ostvarivanju socijalnih usluga, 5 korisnika

Muškarci: 5

Žene: 0

19. Ukoliko ste provodili zapošljavanje u okviru udruge/zadruge, navedite i opišite vrste zapošljavanja te broj ovisnika

Vrsta zapošljavanja i kratki opis: Zaposlen jedan resocijalizant preko mjere Javnog rada HZZ u Humanitarnoj organizaciji Zajednica Susret te jedan korisnik također preko mjere Javnog rada ali kod partnera na projektu Domna za ovisnike Zajednica Susret

Muškarci: 2

Žene: 0

20. Broj korisnika koji su ostvarili zaposlenje temeljem programa

2

21. Ukoliko ste provodili postpenalni prihvat, kratko opišite i navedite broj ovisnika

Kratki opis: /

Muškarci: 0

Žene: 0

22. Ukoliko ste organizirali osnivanje stambenih zajednica za ovisnike, kratko opišite i navedite broj ovisnika

Opis strukture i rada stambene zajednice: /

Muškarci: 0

Žene: 0

23. Ukoliko ste provodili druge oblike pomoći u rješavanju stambenih pitanja, kratko opišite i navedite broj ovisnika

Kratki opis: Aktivnosti vezane uz pružanje pomoći u rješavanju stambenog pitanja te pomoći oko aktivnog uključivanja na tržište rada - 3 radionice s 12 korisnika

Muškarci: 12

Žene: 0

24. Ukoliko ste provodili ostale oblike pomoći u resocijalizaciji, kratko opišite te navedite vrstu i broj ovisnika

Kratki opis: Individualni savjetodavni rad - 23 korisnika - direktni

Organizirane psihološke i sociopedagoške grupe te grupe samopomoći za korisnike (ovisnici i liječeni ovisnici) - 21 grupa s 32 roditelja

Direktni i indirektni korisnici: Ukupno 375 individualnih razgovora (resocijalizanti)

Ukupno 220 individualnih razgovora s roditeljima/ članovima obitelji

Muškarci: 23

Žene: 0

25. Broj ovisnika beskućnika uključeni u program Vaše udruge/terapijske zajednica/ustanove

Muškarci: 0

Žene: 0

Ukupno: 0

26. Opis ovisnika beskućnika prema nekim zajedničkim karakteristikama (prosječna dob, spol, socijalne i obiteljske prilike, zdravstveni status uključujući duljinu konzumiranja droga, razlozi beskućništva i slično)

/

27. Vrste usluga koje im je pružila Vaša udruga/terapijska zajednica/ustanova

/

28. Broj ovisnika koji su se bavili prostitucijom, a koji su bili uključeni u program Vaše udruge/terapijske zajednice/ustanove

Muškarci: 0

Žene: 0

Ukupno: 0

29. Opis ovisnika koji se bave prostitucijom prema nekim zajedničkim karakteristikama (prosječna dob, spol, socijalne i obiteljske prilike, zdravstveni status uključujući duljinu konzumiranja droga, razlozi prostitucije i slično)

/

30. Vrste usluga koje im je pružila Vaša udruga/terapijska zajednica/ustanova

/

31. Ukupni proračun programa za jednu godinu provođenja (HRK)

119.933,51

32. Izvori financiranja

Vlastita sredstva (HRK):

Gradsko financiranje (HRK):

Županijsko financiranje (HRK):

Nacionalno financiranje (HRK): 119933,51

Drugi izvori (HRK):