

# Resocijalizacija: Novi po etak

Provoditelj: Humanitarna organizacija Zajednica Susret

Godina provedbe: 2025

## 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 mehanizma uodnosa živog organizma i (višekratnog uzimanja) psihoaktivne tvari, a karakterizirano je ponašanjem i drugim duševnim procesima koji uvijek uključuju 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 malokojica 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. Pačur 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 će uiti 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. Pačur 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. Pačur 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-Prtorij, 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 njihova nošenja 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 viši stručni 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 će se ponovo aplicirati na natječaj.

## **1. Županije provedbe**

Brodsko-posavska, Splitsko-dalmatinska, Zagrebačka, Grad Zagreb

## **2. Voditelj programa**

Miroslava Rožankovi

## **3. Ciljevi koji se postižu programom**

Opći cilj programa je unaprijediti provedbu projekta resocijalizacije te smanjiti stigmatizaciju/diskriminaciju i reintegracija 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 liječnikovoj terapiji, učenje vještina planiranja i organizacije vremena te senzibilizacija šire javnosti – građanstva po pitanju ovisničke populacije- smanjivanje diskriminacije.

## **4. Indirektni korisnici obuhvaćeni programom**

Broj: 110

Opis: Ovisnici i liječeni ovisnici

110 korisnika informirana o mogućnostima uključivanja u programske aktivnosti nakon izlaska iz terapijskog centra od toga 11 žena i 46 muškaraca.

Građani – opća populacija,

Nositelj projekta i partner objavili su prošlog mjeseca jednu informaciju o aktivnostima Zajednice Susret. Na društvenim mrežama bilo je 17 objava, a kroz medije, TV, radio ili portale bilježimo 13 istupa kroz koje je javnost informirana o radu i aktivnostima Zajednice Susret. Broj građana opće populacije teško je iskazati brojkom s obzirom na to da su u razmatranje uzeti i istupi u medijima (televizija, radio) pa se pretpostavlja da ih je bilo daleko više od 500 koliko je bilo predviđeno projektom prijavom.

## **5. Direktni korisnici obuhvaćeni programom**

	Muškarci	Žene
Ovisnici u zatvorskom sustavu		
Ovisnici u terapijskim zajednicama/domovima za ovisnike		
Ovisnici koji se nalaze u izvanbolni kom lije enju		
Ovisnici koji održavaju apstinenciju i nisu u nekom od oblika lije enja	11	5
<b>Ukupno</b>	<b>11</b>	<b>5</b>

#### 6. Dobna i spolna struktura korisnika programa

Dob	Muškarci	Žene	Ukupno
Do 14			
14-15			
15-19			
20-24	2	0	
25-29	2	1	
30-34	2	1	
35-39	2	1	
40 nadalje	3	2	
<b>Ukupno</b>	<b>11</b>	<b>5</b>	

#### 7. Broj korisnika programa po županiji prebivališta

Županija	Muškarci	Žene
Zagreba ka	3	1
Sisa ko-moslava ka		
Karlova ka		
Varaždinska		
Koprivni ko-križeva ka		
Bjelovarsko-bilogorska		
Primorsko-goranska		1
Li ko-senjska		
Požeško-slavonska		
Brodsko-posavska		
Zadarska		
Osje ko-baranjska		
Šibensko-kninska		
Vukovarsko-srijemska	1	
Splitsko-dalmatinska		
Istarska	1	1
Dubrova ko-neretvanska		1
Me imurska		
Grad Zagreb	5	2

Stranci		
Ukupno	10	6

## 8. Podaci o stru noj spremi korisnika

Stru na sprema	Muškarci	Žene
Nezavršena osnovna škola		1
Završena osnovna škola		
Završena OŠ i te aj za neko zanimanje (PKV)		
Završena srednja trogodišnja škola (KV)		
Završena srednja etverogodišnja škola (SSS)	11	4
Završena viša škola (VŠS)		
Završen fakultet (VSS)		
Još na školovanju (u enik ili student)		
Ukupno		

## 9. Evaluacija programa

Evaluacija procesa: Da

Metoda evaluacije procesa: ispunjeni evaluacijski listi i

Evaluacija u inka: Da

Metoda evaluacije u inka: ispunjeni evaluacijski listi i

Najvažniji rezultati evaluacije: U inkovitost programa u izvještajnom razdoblju procijenjena je putem internog evaluacijskog postupka koji su proveli lanovi programskog tima, uklju uju i voditeljicu programa i koordinatoricu resocijalizacije. Proces evaluacije obuhvatio je aktivno uklju ivanje korisnika kroz ispunjavanje evaluacijskih upitnika usmjerenih na procjenu provedbe aktivnosti i ostvarenih u inaka.

Analiza dobivenih rezultata pokazala je visoku razinu zadovoljstva korisnika, pri emu je ve ina sudionika aktivnosti prepoznala kao korisne, relevantne i uskla ene s njihovim potrebama.

Prikupljeni nalazi predstavljaju važnu osnovu za daljnji razvoj programa i njegovo kontinuirano unaprje ivanje u skladu s potrebama korisnika.

## 10. Evaluatori

Unutarnji

## 12. Vrste usluga

Informiranje o programu i Mjerama aktivne politike zapošljavanja, Informiranje o mogućnostima školovanja i povezivanje s nadležnim ustanovama za školovanje, Ostali vidovi informiranja, Organiziranje kreativnih radionica za ovisnike, organiziranje psiholoških i sociopedagoških grupa i grupa samopomo i te uklju ivanje rehabilitiranih ovisnika u druge društvene aktivnosti

## 13. Ostali vidovi informiranja

## 14. Ukupan broj ovisnika kojima su pružene usluge informiranja

Muškarci:

Žene:

## 15. Ukoliko ste provodili uklju ivanje u programe školovanja, te ajeve i edukacije s ciljem pove anja stupnja zapošljivosti, navedite vrste školovanja / edukacije te broj ovisnika

Vrsta školovanja / edukacije:

Muškarci:

Žene:

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

Edukacije:

Muškarci:

Žene:

**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:

Muškarci:

Žene:

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

Vrste pomoći:

Muškarci:

Žene:

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

Vrsta zapošljavanja i kratki opis:

Muškarci:

Žene:

**20. Broj korisnika koji su ostvarili zaposlenje temeljem programa**

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

Kratki opis:

Muškarci:

Žene:

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

Opis strukture i rada stambene zajednice:

Muškarci:

Žene:

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

Kratki opis: individualno savjetovanje korisnika vezano uz rješavanje stambenog pitanja

Muškarci: 3

Žene:

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

Kratki opis: Organiziranje pratnje pri zdravstvenim pregledima, ostvarivanju socijalnih usluga i ostvarivanju prava pri MUP-u (promjena osobne iskaznice, promjena boravišta/ prebivališta i sl.)

Direktni i indirektni korisnici:

Muškarci: 10

Žene: 3

**25. Broj ovisnika besku nika uklju enih u program Vaše udruge/terapijske zajednica/ustanove**

Muškarci:

Žene:

Ukupno:

**26. Opis ovisnika besku nika prema nekim zajedni kim karakteristikama (prosje na dob, spol, socijalne i obiteljske prilike, zdravstveni status uklju ivši duljinu konzumiranja droga, razlozi besku ništva i sli no)**

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

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

Muškarci:

Žene:

Ukupno:

**29. Opis ovisnika koji se bave prostitucijom prema nekim zajedni kim karakteristikama (prosje na dob, spol, socijalne i obiteljske prilike, zdravstveni status uklju ivši duljinu konzumiranja droga, razlozi prostitucije i sli no)**

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

**31. Ukupni prora un programa za jednu godinu provo enja (HRK)**

13.542,73

**32. Izvori financiranja**

Vlastita sredstva (HRK):

Gradsko financiranje (HRK):

Županijsko financiranje (HRK):

Nacionalno financiranje (HRK): 13.542,73

Drugi izvori (HRK):