

Resocijalizacija: Novi potek

Provoditelj: Humanitarna organizacija Zajednica Susret

Godina provedbe: 2023

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 psihička, a katkad i fizička stanje koje nastaje zbog mehanizma urođenog živog organizma (višekratnog uzimanja) psihoaktivne tvari, a karakterizirano je ponašanjem i drugim duševnim procesima koji uvijek uključuju unutarnju prinudu (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 malokoja medicinska bolest ima tako široki dijapazon posljedica, kako na somatskom, tako i na psihološkom planu pojedinca (prof. dr. sc. Zoran Zorić i sur.; 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 sur., 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 sur.; 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 čega 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 čini 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 liječnikovoj 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 višeg stručnog suradnika 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, 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 terapiji, učenje vještina planiranja i organizacije vremena te senzibilizacija šire javnosti – građanstva po pitanju ovisnosti o populaciji- smanjivanje diskriminacije.

4. Indirektni korisnici obuhvaćeni programom

Broj: 113 korisnika informirana o mogućnostima uključivanja u programske aktivnosti nakon izlaska iz terapijskog centra od toga 31 žena i 82 muškarca

Opis: : ovisnici i liječeni ovisnici - 2.1.113 korisnika informirana o mogućnostima uključivanja u programske aktivnosti nakon izlaska iz terapijskog centra od toga 31 žena i 82 muškarca; opća populacija – Tijekom 2023. godine, nositelj projekta i partner objavili su 16 objava na svojim društvenim mrežama te su tijekom provedbe 30 puta istupali u javnosti pa je javnost je informirana o radu i aktivnostima Zajednice Susret. S obzirom na to da su udruga i ustanova osim društvenih mreža istupali i u medijima kao što je TV, RADIO broj građana, opća populacija nemoguće je mjeriti ali pretpostavlja se da ih je više od 500 kako 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	13	4
Ukupno	13	4

6. Dobna i spolna struktura korisnika programa

Dob	Muškarci	Žene	Ukupno
Do 14			
14-15			
15-19			
20-24	1	1	
25-29	1	0	
30-34	2	1	
35-39	4	1	
40 nadalje	5	1	
Ukupno	13	4	

7. Broj korisnika programa po županiji prebivališta

Županija	Muškarci	Žene
Zagreba ka	1	2
Sisa ko-moslava ka	1	0
Karlova ka		
Varaždinska		
Koprivni ko-križeva ka		
Bjelovarsko-bilogorska		
Primorsko-goranska		
Li ko-senjska		
Požeško-slavonska		
Brodsko-posavska		
Zadarska		
Osje ko-baranjska		
Šibensko-kninska	1	0
Vukovarsko-srijemska	1	0
Splitsko-dalmatinska	1	0
Istarska		
Dubrova ko-neretvanska		
Me imurska	1	0
Grad Zagreb	7	2
Stranci		
Ukupno	13	4

8. Podaci o stručnoj spremi korisnika

Stručna sprema	Muškarci	Žene
Nezavršena osnovna škola		
Završena osnovna škola	3	1
Završena OŠ i tečaj za neko zanimanje (PKV)		
Završena srednja trogodišnja škola (KV)		
Završena srednja četverogodišnja škola (SSS)	9	3
Završena viša škola (VŠS)	1	0
Završen fakultet (VSS)		
Još na školovanju (učenik ili student)		
Ukupno	13	4

9. Evaluacija programa

Evaluacija procesa: Da

Metoda evaluacije procesa: ispunjeni evaluacijski listići u obliku online ankete

Evaluacija uinka: Da

Metoda evaluacije uinka: ispunjeni evaluacijski listići u obliku online ankete

Najvažniji rezultati evaluacije: Vrednovanje projekta, odnosno evaluacija projekta, provedena je među korisnicima – roditeljima i članovima obitelji, online putem, to jest putem Google forms obrasca. Njih 16 je ispunilo evaluacijski upitnik, a rezultati su sljedeći:

Na pitanje: Kako ste saznali za Zajednicu Susret?, 4 korisnika je navelo: U bolnici/domu zdravlja, 5 korisnika: Preko prijatelja/poznanika, 4 korisnik: Iz medija, 1 korisnik: Preko djeteta, 1 korisnik: Socijalnog radnika, 4 korisnika: Živjela sam u istom kvartu.

Na pitanje: Molimo Vas da na skali od 1 do 5 procijenite kako ste se osjećali prilikom PRVOG dolaska/ kontakta sa Zajednicom Susret; njih 11 je označilo broj 5, 1 korisnik je označilo broj 4, 3 korisnika je označilo broj 3, a 1 korisnik je označilo broj 2.

Na pitanje: Kako se TRENUTNO osjećate prilikom dolaska/ kontakta sa Zajednicom Susret?, 11 korisnika je označilo na skali od 1 do 5 broj 5, njih 4 je označilo broj 4, a 1 korisnik je označilo broj 3.

Na pitanje: Koliko ste zadovoljni zaposlenicima u Zajednici Susret?, 14 korisnika je označilo broj 5, a njih 2 je označilo broj 4.

Na pitanje: Koliko ste zadovoljni efikasnošću u grupa roditelja?, 6 korisnika je označilo broj 5, njih 8 je označilo broj 4, a 2 korisnika su označila broj 3.

Na pitanje: Koliko ste zadovoljni atmosferom koja vlada na grupama?, 12 korisnika je označilo broj 5, a njih 4 je označilo broj 4.

Na pitanje: Koliko ste zadovoljni Vašim uključivanjem u rješavanje obiteljske problematike?, 9 korisnika je označilo broj 5, 4 korisnika je označilo broj 4, 2 korisnika su označila broj 3, a 1 korisnik je označilo broj 2.

Na pitanje: Imam dovoljno prostora za izložiti neki svoj problem ili temu na grupi; njih 12 je označilo odgovor „Totally no“, a preostalih 4 je označilo odgovor „Not too much“.

Na pitanje: U kojem području Vam dolasci najviše koriste? (možete odabrati više odgovora), korisnici su odgovorili sljedeće:

Dijeljenju briga i problema koje ne mogu s prijateljima – 6 korisnika

Učestvovanjem na grupama na koje se drugi nose s problemima – 10 korisnika

Dobijem savjete, ponekad rješenje – 11 korisnika

Osjećam obvezu – 1 korisnik.

Na pitanje: Preporuio/la bih dolaske na ovu grupu drugim ljudima i članovi obitelji imaju problem ovisnosti?, svih 16 korisnika je označilo odgovor „Da.“

Na pitanje: Što Vam se sviđa u Zajednici Susret?, korisnici su dali sljedeće odgovore:

Atmosfera.

Ljubaznost.

Osjećam se ugodno u okruženju ljudi sa istim ili sličnim problemima. Voditeljica u grupi roditelja je uvijek dostupna i spremna pomoći. Svi su mi se zalagali ljudi koji rade s ovisnicima. Pohvaljujem Ivanu u Zagrebu i psihologa Zvonu.

Na žalost, nisam sudjelovala u grupom radu s roditeljima

Pristupnost zaposlenika, iskustvo zaposlenika.

Djelatnici.

Toplina i osjećaj da postoji netko kome ne moram puno objašnjavati, i na koga mogu računati. U zaposlenicima Susreta vidim stvarnu, iskrenu brigu za ovisnike.

Iskrenost.

Pomoć u rješavanju svih problema koji me zaokupljaju.

Iskrenost, predanost, upornost, briga.

Opuštenost, prijateljski pristup i zahvalna sam što zajednica postoji kao takva da pomaže i ovisnicima i njihovim obiteljima da se lakše nosimo sa problemima.

Djelatnici rade posao sa srcem, savjetuju, imaju strpljenja slušati i ne osuđuju nas nego se osjećamo prihvaćeni.

Ivana Šantek je topla osoba kojoj potpuno vjerujem da nam želi pomoći.

To što nije vjerska zajednica.

Jedno od rijetkih izvan institucionalnih mjesta gdje možemo svi reći i što nas muči. Benefiti označeni u pitanju o koristima dolazaka.

Iskren pristup sa praktičnim rješenjima.

Na pitanje: Što biste promijenili u Zajednici Susret?, korisnici su naveli sljedeće odgovore:

Ništa.

Ništa.

Moj je problem što nisam na svakom susretu roditelja i uvijek imam osjećaj da dosta propuštam. Još ne znam kako će proći i zadnji koraci na putu resocijalizacije zbog toga jer je sin "ponavlja" u odvikavanju.

Jako sam zadovoljna, ne bih ništa mijenjala

Nemam dovoljno činjenica i saznanja da bih mogla reći i što treba mijenjati ili možda dodati unutar programa.

Mislim da bi se moralo raditi na unapređivanju života ovisnika u zajednici. Ovisnici dolaze iz različitih sredina i bilo bi dobro da im se u komuni ponudi više različitog sadržaja, sa više stručnog osoblja, itd..... Tada bi se, mislim, stvorilo bolje ozračje za izvršavanje zadataka, terapiju i ostalo.

Ništa, neka ostane iskrena i otvorena atmosfera, zaposlenici i stručno osoblje uvijek su na raspolaganju roditeljima pomoći svojom otvorenosti i profesionalnošću. Hvala im!

Zaposlenici imaju previše obaveza, treba im više stručnih suradnika.

Više psihoterapeuta koji bi bili od pomoći ovisnicima s psihičkim bolestima.

Ništa ne bih mijenjala...zahvalna sam što postojite i što ste spasili život moje sinu!!! Veliko, veliko hvala svima zaposlenicima u zajednici.

Bilo bi krasno kad bi mogli imati radionice s psihologom kako se nositi sa svime.

Zadovoljan sam.

Nemam primjedbe.

Možda ne bi bilo loše organizirati manje grupe (na žalost svaki put nas ima sve više i više) zbog manjka vremena za sve.

Ja na žalost ne živim u Hrvatskoj, i nemam precizan uvid u zajednici, međutim moja komunikacija sa zaposlenicima je vrlo dobra.

Vrednovanje projekta, odnosno evaluacija projekta, provedena je među korisnicima –resocijalizantima, online putem, to jest putem Google forms obrasca. Njih 9 je ispunilo evaluacijski upitnik, a rezultati su sljedeći:

Na pitanje: Koliko dugo dolaziš u Zajednicu Susret?, 8 korisnika je označilo odgovor 12-24 mjeseca, a 1 korisnik 6-12 mjeseci.

Na pitanje: Kako ste saznali za Zajednicu Susret?, rezultati su sljedeći:

preko promotivnog materijala (letak) – 1 korisnik

preko interneta (web ili Facebook stranica) – 1 korisnik

od prijatelja, članova obitelji, poznanika ili slučajno – 3 korisnika

od medicinskog osoblja (doktor opće prakse, medicinska sestra, medicinski tehničar...) – 2 korisnika

kroz medije – 0 korisnika

drugo – 1 korisnik

Dom za ovisnike Zajednica Susret – 1 korisnik

Na pitanje: Smatraš li da se ovisnici dovoljno uključuju u društvo nakon procesa resocijalizacije?, 5 korisnika je označilo odgovor „Da“, a 4 korisnika je označilo odgovor „Ne“.

Na pitanje: Je li ovisniku u fazi resocijalizacije potrebna psihosocijalna podrška?, svih 9 korisnika označilo je odgovor „Da“.

Na pitanje: Osjećaš li diskriminaciju u društvu (zbog ranijih problema s ovisnosti)?, 8 korisnika označilo je odgovore „Da“, a 1 korisnik označilo je odgovor „Ne“.

Na pitanje: Znaš li što je to Projekt resocijalizacije Vladinog ureda za droge?, svih 9 korisnika je označilo odgovor „Ne“.

Na pitanje: Želiš li se aktivno uključiti u projekt Novi potetak?, svih 9 korisnika označilo je odgovor „Da“.

Na pitanje: Aktivnosti projekta mi se, na prvom, svim i vidim mogu u korist od istih.; svih korisnika označilo je odgovor „Da“.

Na pitanje: Na skali od 1 do 5 procjenjuješ svoje trenutno zadovoljstvo životom?, 4 korisnika označilo je broj 2, a 5 korisnika označilo je broj 3.

Na pitanje: Na skali od 1-5 kako procjenjuješ svoje trenutno zadovoljstvo dolaskom u Zajednicu Susret?, 5 korisnika označilo je broj 3, a 4 korisnika označilo je broj 4.

Na pitanje: Zaokruži poruke u kojima očekuješ poboljšanje sudjelovanjem u ovom projektu (može više odgovora); rezultati su sljedeći:

psihosocijalna podrška – 8 korisnika

upravljanje na kvalitetno roditeljstvo – 3 korisnika

pomoć oko traženja zaposlenja – 2 korisnika

podrška u stvaranju /zadržavanju prijateljskih ili partnerskih ili obiteljskih odnosa – 5 korisnika

kreativno i ispunjeno slobodno vrijeme – 4 korisnika

podrška članovima obitelji – 0 korisnika

Vrednovanje projekta, odnosno evaluacija projekta, provedena je među korisnicima –resocijalizantima, online putem, to jest putem Google forms obrasca. Njih 16 je ispunilo evaluacijski upitnik, a rezultati su sljedeći:

Na pitanje: Koliko dugo dolaziš u Zajednicu Susret?, 8 korisnika je navelo da dolazi više od 24 mjeseca, a 8 je navelo da dolazi između 12 i 24 mjeseca.

Na pitanje: Smatraš li da se ovisnici dovoljno uključuju u društvo nakon procesa resocijalizacije?, 10 korisnika je označilo odgovor „Da“, a njih 6 je označilo odgovor „Ne“.

Na pitanje: Osjećaš li diskriminaciju u društvu (zbog ranijeg problema s ovisnosti)?, 6 korisnika je označilo odgovor „Da“, a njih 10 označilo je odgovor „Ne“.

Na pitanje: Znaš li što je Projekt resocijalizacije Vladinog ureda za droge?, 13 korisnika označilo je odgovor „Da“, a njih 3 odgovor „Ne“.

Na pitanje: Na skali od 1 do 5 kako procjenjuješ svoje trenutno zadovoljstvo životom?, 1 korisnik je označilo broj 1, njih 7 je označilo broj 3, a 8 korisnika je označilo broj 4.

Na pitanje: Na skali od 1 do 5 kako procjenjuješ svoje trenutno zadovoljstvo dolaskom u Zajednicu Susret?, 2 korisnika označilo je broj 3, njih 5 je označilo broj 4, a njih 9 označilo je broj 5.

Na pitanje: Zaokruži područja u kojima očekuješ poboljšanje sudjelovanjem u ovom projektu (može više odgovora), rezultati su sljedeći:

Psihosocijalna podrška – 15 korisnika

Upu ivanje na kvalitetno roditeljstvo – 4 korisnika

Pomo oko traženja zaposlenja – 6 korisnika

Podrška u stvaranju/ zadržavanju prijateljskih ili partnerskih ili obiteljskih odnosa – 10 korisnika

Kreativno i ispunjeno slobodno vrijeme – 9 korisnika

Podrška lanovima obitelji – 3 korisnika

Na pitanje: Koje emocije su prevladavale kroz projektne aktivnosti? (mogu e više odgovora), rezultati su sljede i:

Osje aj pripadnosti -12 korisnika

Osje aj sigurnosti (da postoji mjesto gdje eš nau iti, pitati, dobiti potporu i pomo) – 13 korisnika

Osje aj vlastite vrijednosti i korisnosti – 6 korisnika

Osje aj istinske brige - da je nekome doista stalo – 10 korisnika

Na pitanje: Koja aktivnost ti je najviše pomogla?, rezultati su sljede i:

Individualni i/ ili obiteljski savjetodavni rad – 12 korisnika

Grupe samopomo i – 10 korisnika

Družionica – 5 korisnika

Drugo – 2 korisnika

Na pitanje: Jesi li dosegao željenu to ku svoje promjene kroz prethodni tretman?, 11 korisnika je ozna ilo odgovor „Da“, a njih 5 ozna ilo je odgovor „Ne“.

Na pitanje: Koju još aktivnost smatraš potrebnom i htio bi je dobiti putem Savjetovališta?, korisnici su dali sljede e odgovore:

Njih 5 – kuharske radionice

1 – Mjesto gdje možeš nakon programa nastaviti svoj napredak u zdravoj okolini(vrlo važno)

4 – Ne znam/Nemam pojma

1 – Ništa, sve dobivamo

1 – Pa evo sve više sam prisutna u Savjetovalištu pa malo po malo otkrivam nove aktivnosti,veselilo bi me više posjeta komunama,odlazaka u posjet bolnicama. Razgovor s korisnicima. Sve aktivnosti su korisne i svaka pomo je kvalitetna.

1 – Sve dobivam

1 – Više gostuju ih predava a

1 – Znati da je tu netko tko UJE

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/zadruge, 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: 5

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: 5

Žene:

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 udruga/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 udruga/terapijska zajednica/ustanova

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

12.831,74 eur

32. Izvori financiranja

Vlastita sredstva (HRK):

Gradsko financiranje (HRK):

Županijsko financiranje (HRK):

Nacionalno financiranje (HRK): 12.831,74 eur

Drugi izvori (HRK):