



VLADA REPUBLIKE HRVATSKE
Ured za suzbijanje zlouporabe droga

Izvješće o evaluaciji
Projekta resocijalizacije ovisnika o drogama

Zagreb, lipanj 2015.

Nositelj projekta: Ured za suzbijanje zlouporabe droga Vlade RH

Ravnatelj: Željko Petković

Voditeljice projekta: dr. sc. Jadranka Ivandić Zimić i Sanja Mikulić

Suradnici na projektu

Josipa Lovorka Andreić

Barbara Tičinović

Vanjski suradnik i recenzent:

doc.dr.sc. Ivana Jeđut Borić, Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet

Sudionici istraživanja:

Liječeni ovisnici i provoditelji mjera iz projekta na nacionalnoj i lokalnoj razini

SAŽETAK

Izješće o evaluaciji Projekta resocijalizacije ovisnika

Resocijalizacija ovisnika ili socijalna reintegracija ovisnika o drogama u najširem smislu podrazumijeva svaki oblik društvenog uključivanja i afirmacije kroz različite aktivnosti iz područja sporta, kulture, rada i drugih društvenih aktivnosti. S obzirom da se ovisnici vrlo često nakon završenog liječenja ne mogu uspješno uklopiti u društvenu sredinu zbog mnogih razloga poput javnog mišljenja o problemu ovisnosti o drogama, nedostatne obiteljske podrške, ali i potpore šire socijalne sredine, velik broj njih se i nakon uspješno završenog tretmana vraća ovisnosti i ovisničkom stilu življenja. Stoga je Ured za suzbijanje zlouporabe droga kao koordinativno stručno tijelo Vlade Republike Hrvatske, sukladno predviđenim mjerama iz Nacionalne strategije i Akcijskog plana i u suradnji s imenovanim predstavnicima mjerodavnih ministarstava i institucija, izradio *Projekt resocijalizacije ovisnika o drogama koji su završili neki od programa rehabilitacije i odvikavanja od ovisnosti u terapijskoj zajednici ili zatvorskom sustavu, te ovisnika koji su u izvanbolničkom tretmanu i duže vrijeme stabilno održavaju apstinenciju i pridržavaju se propisanog načina liječenja* koji je Vlada Republike Hrvatske usvojila na sjednici održanoj 19. travnja 2007. godine. Projekt resocijalizacije ovisnika o drogama podrazumijeva intervencije s ciljem socijalnog uključivanja ovisnika o drogama u život u zajednici nakon završenog ili za vrijeme liječenja u zdravstvenoj ustanovi, odvikavanja od ovisnosti u terapijskoj zajednici ili izdržavanja kazne zatvora u zatvorskom sustavu, a koje uključuju psihosocijalnu podršku, završetak školovanja, prekvalifikaciju i zapošljavanje, pomoć pri rješavanju stambenog pitanja ili organiziranog stanovanja liječenih ovisnika (stambene zajednice). Kako bi se osiguralo uspostavljanje intenzivne suradnje među nositeljima u provedbi projektnih aktivnosti, kako na nacionalnoj tako i na lokalnoj razini, te samim tim osiguralo djelotvornu i učinkovitu provedbu cjelokupnog Projekta, Vlada RH je u rujnu 2007. usvojila i Protokol suradnje i postupanja mjerodavnih državnih tijela, ustanova i organizacija civilnog društva u provedbi Projekta resocijalizacije ovisnika o drogama. Analiza izvješća o provedbi Projekta pokazuje da je on postigao niz pozitivnih rezultata. Od 19. travnja 2007. godine, kada je usvojen Projekt resocijalizacije, do 31. prosinca, 2014. godine broj ovisnika se iz godine u godinu povećavao, te je Hrvatski zavod za zapošljavanje ukupno proveo profesionalno usmjeravanje i procjenu radne sposobnosti za **653 ovisnika**, od toga je **228 liječenih ovisnika** bilo uključeno u obrazovne programe, a **446 liječenih ovisnika** je ostvarilo zaposlenje u javnom radu i

koristilo poticaje za zapošljavanje ili su ostvarili zaposlenje samostalno. Također, ukupno je **568 ovisnika** koristilo školovanje na teret Ministarstva znanosti, obrazovanja i sporta, dok je više do **6.000** ovisnika dobilo pomoć od organizacija civilnog društva.

Omjer muškaraca i žena uključenih u Projekt tijekom 2011., 2012. i 2013. godine je prosječno 3,5:1 (izuzev zatvorskog sustava gdje je omjer muškaraca ovisnika značajno veći budući da mali broj žena ovisnica boravi u zatvorima), te je veći nego omjer muškaraca i žena koji su liječeni u sustavu zdravstva. Pri **Uredu je 2007. godine ustrojena Informatička baza podataka o Projektu** koja se sastoji od **Zbirke osobnih podataka o korisnicima projekta** – radi praćenja i evaluacije individualnog programa resocijalizacije i posebnog **linka na internetskoj stranici Ureda** gdje se nalaze sve relevantne informacije o Projektu. Od početka vođenja Zbirke osobnih podataka o korisnicima Projekta (od 2008. do 2014. godine), u projekt je bilo uključeno ukupno **387 osoba**, od toga **312** muškaraca i **75** žena. Najveći broj je bio uključen u profesionalno usmjeravanje **264**, zatim u školovanje **195**, dok je zaposlenje ostvarilo samo **35 osoba**.

S ciljem definiranja pozitivnih i negativnih strana Projekta resocijalizacije, kao i njegove modifikacije i unapređenja, Ured za suzbijanje zlouporabe droga je, uz stručnu podršku i recenziju doc. dr. sc. Ivane Jeđut s Edukacijsko-rehabilitacijskog fakulteta, proveo **Znanstveno-istraživački projekt evaluacije Projekta resocijalizacije**. Metode evaluacije bile su: fokus grupe (8 fokus grupa - provoditelji projekta na nacionalnoj razini, lokalnoj razini i korisnici), studije slučaja (2 studije slučaja – Splitsko-dalmatinska i Šibensko-kninska županija) te online upitnik. Odgovori dobiveni pomoću održanih fokus grupa analizirani su i grupirani u 6 kategorija; doživljaj projekta, aktivnosti projekta, teškoće i prepreke u provedbi, dobici od projekta, prijedlozi za unaprjeđenje, utjecaj projekta na socijalno uključivanje, dok je analiza upitnika pridonijela testiranju rezultata dobivenih iz fokus grupa. Analiza je pokazala da je i u odnosu na provoditelje projekta i u odnosu na korisnike koji su u njega uključeni, Projekt postigao niz pozitivnih rezultata, ali usporedo s time i uputila na probleme, nedostatke i prepreke, koji se javljaju pri njegovoj provedbi.

Rezultati evaluacije Projekta pokazuju da su najveći njegovi **doprinosi**, kako iz perspektive provoditelja tako i korisnika, sljedeći:

- Projekt je uspio uspostaviti model, okvir i strukturu za specijalizirani pristup osjetljivim skupinama
- Omogućio pomoć ovisnicima za nastavak normalnog života i povratak u društvo

- Osnažio i ujedinio mjere koje institucije nisu bile u mogućnosti samostalno povezati i koordinirati
- Pridonio većem osvješćivanju stručnjaka i smanjenju stigmatizacije ovisnika u društvu
- Pridonio većoj motivaciji liječenih ovisnika za uključivanje u školovanje i zapošljavanje, kao dvama najznačajnijim oblicima društvene reintegracije.

Nasuprot tome, najveći nedostaci Projekta su:

- Nedovoljna informiranost o projektu, kako kod korisnika tako i kod provoditelja
- Nedovoljna dostupnost projekta u pojedinim lokalnim sredinama
- Socijalno isključivanje i stigmatizacija i nepovjerenje kod poslodavaca
- Manjak samopouzdanja ovisnika i motivacije za uključivanje u projekt.

Prema ocjeni žena ovisnica, najveći nedostaci projekta su: nedovoljna informiranost o projektu, manjak samopouzdanja i nedovoljna samostalnost u traženju posla s pozicije žene bivše ovisnice, nedostatak grupa za podršku nakon izlaska iz terapijske zajednice i nedostatak ponude zapošljavanja u zanimanjima prilagođenim psihofizičkim sposobnostima žena ovisnica.

Iz evaluacije se može zaključiti da je opći doživljaj projekta od svih sudionika (provoditelja i korisnika) pozitivan. Smatraju da je dobro zamišljen, a pokazao se i vrlo poticajnim za ovisnike, pruživši im mogućnost da se uključe u konkretne aktivnosti koje do sada nisu postojale i samim time mogućnost za uspješnu socijalnu integraciju u društvo i potpuni oporavak od ovisnosti. Najveću prepreku uspješnijem socijalnom uključivanju, i provoditelji i korisnici vide u negativnom stavu javnosti o problemu ovisnosti i ovisnicima te nedovoljnoj senzibilizaciji poslodavaca za zapošljavanje liječenih ovisnika.

Evaluacija je također pokazala da je s obzirom na specifične potrebe žena ovisnica potrebno planirati posebne programe za socijalnu integraciju žena ovisnica, koji nužno trebaju sadržavati grupe za psihosocijalnu podršku nakon izlaska iz ustanove, rad s obitelji, prijelazne oblike resocijalizacije kao što su stambene zajednice, te ponudu zanimanja i poslova prilagođenih psihofizičkim sposobnostima žena ovisnica.

Ključne **preporuke** proizašle iz evaluacije su:

- ✓ poticati poslodavce kako bi pokazali veći interes za uključivanje u provedbu mjera iz Projekta,
- ✓ jačati koordinaciju i povezanost u provedbi mjera na nacionalnoj i lokalnoj razini, te smanjiti administraciju, a u područnim uredima Zavoda za zapošljavanje imenovati jednu osobu koja bi se isključivo bavila ovisnicima (savjetnika za ovisnike),
- ✓ jače informirati i senzibilizirati širu javnost o projektu, osobito poslodavce, pomoću održavanja tribina i javnog zagovaranja,
- ✓ povećati broj udruga koje pružaju psihosocijalnu pomoć i podršku ovisnicima nakon izlaska iz zajednice,
- ✓ potaknuti uspostavljanje regionalnih ustanova/centara koji bi koordinirali Projekt resocijalizacije i pružali sve informacije o projektu, a u koji bi se bivši ovisnici javljali nakon završenog tretmana,
- ✓ osigurati cjelovito financiranje mjere javni radovi, kontinuitet i stabilnost u njenoj provedbi,
- ✓ promicati proaktivan pristup, primjere dobre prakse te osigurati veću prisutnost Projekta u medijima,
- ✓ omogućavanje bivšim ovisnicima koji studiraju sufinanciranje visokog školovanja,
- ✓ povećati informiranost stručnjaka koji sudjeluju u provedbi projekta i njihovu senzibiliziranost za rad na projektu te kontinuirano poticati umrežavanje institucija,
- ✓ pojačano raditi na motivaciji ovisnika i njihovom informiranju za vrijeme boravka u zatvorskoj ustanovi i terapijskoj zajednici, kako bi se potaknulo njihovo što veće uključivanje u Projekt.

SADRŽAJ

1. UVOD	9
1.1. Opravdanost potrebe za evaluacijom projekta i ciljevi evaluacije	12
1.2. Metodologija provedbe evaluacije	15
1.3. Analiza Izvješća o Projektu od 2007. do 2013. godine uključujući i Izvješće iz Zbirke osobnih podataka o korisnicima projekta.....	18
1.4. Provedba projekta iz perspektive provoditelja i korisnika projekta- rezultati fokus grupa.....	25
2. FOKUS GRUPE.....	266
2.1. Analiza rezultata s pozicije provoditelja na nacionalnoj i lokalnoj razini	26
2.2. Analiza rezultata s pozicije korisnika.....	34
2.3. Usporedna analiza fokus grupa – sličnosti/razlike između korisnika i provoditelja.....	39
3. PROVEDBA PROJEKTA RESOCIJALIZACIJE NA RAZINI LOKALNIH ZAJEDNICA – SPLITSKO-DALMATINSKA I ŠIBENSKO–KNINSKA ŽUPANIJA.....	41
3.1. Prikaz socio-demografskih podataka i podataka o provedbi Projekta resocijalizacije..	41
3.1.1. Splitsko-dalmatinska županija.....	41
3.1.2. Šibensko-kninska županija	48
3.2. Studija slučaja/analiza rezultata s pozicije provoditelja.....	54
3.2.1. Perspektiva provoditelja iz Splitsko-dalmatinske županije; rezultati fokus grupa	54
3.2.2. Perspektiva provoditelja na lokalnoj razini – Šibensko-kninska županija - rezultati fokus grupe	58
3.3. Usporedna analiza Splitsko-dalmatinske i Šibensko-kninske županije (sličnosti/razlike)	64
3.3.1. Analiza iz Izvješća o provedbi Nacionalne strategije i Akcijskog plana	64
3.3.2. Izvješće iz provedbe Projekta resocijalizacije.....	66
3.3.3. Usporedna analiza rezultata fokus grupa s provoditeljima – razlike iz perspektive provoditelja u Splitsko-dalmatinskoj i Šibensko-kninskoj županiji.....	67
3.3.4. Zaključak	70
4. ANALIZA ANKETNOG UPITNIKA	71
4.1. Žene ovisnice - Analiza anketnog upitnika s aspekta korisnica projekta.....	84
4.2. Analiza odgovora od strane provoditelja u odnosu na rezultate fokus grupa s provoditeljima	89

4.3. Analiza odgovora od strane korisnika u odnosu na rezultate fokus grupa s korisnicima	911
5. REZULTATI EVALUACIJE – RAZINA OSTVARENJA CILJEVA	93
6. ZAKLJUČNE PREPORUKE EVALUACIJE	105
7. LITERATURA.....	107
8. UPITNIK.....	109
9. VODIČ KROZ FOKUS GRUPE.....	111

1. UVOD

Resocijalizacija ovisnika ili socijalna reintegracija ovisnika o drogama, u najširem smislu podrazumijeva svaki oblik društvenog uključivanja i afirmacije kroz različite aktivnosti iz područja sporta, kulture, rada i drugih društvenih aktivnosti. Prema preporuci iz UNODC publikacije (UNODC publication *Drug dependence treatment: sustained recovery management* (2008, p. 17), resocijalizaciju možemo promatrati u širem kontekstu kapitala za oporavak kao što su:

1. Fizičko i mentalno zdravlje
2. Obiteljska i socijalna potpora te aktivnosti slobodnog vremena
3. Sigurno stanovanje i zdravo okruženje
4. Podrška vršnjačkih skupina
5. Zapošljavanje i rješavanje legalnih pitanja
7. Integracija u zajednicu i kulturna potpora
8. Ponovno otkrivanje svrhe i smisla života.

S obzirom da se ovisnici vrlo često, nakon završenog liječenja, ne mogu uspješno uklopiti u društvenu sredinu zbog mnogih razloga poput javnog mišljenja o problemu ovisnosti o drogama, nedostatne obiteljske podrške, ali i potpore šire socijalne sredine, veliki broj njih se i nakon uspješno završenog tretmana vraća ovisnosti i ovisničkom stilu življenja. Stoga je resocijalizacija logičan slijed psihosocijalne rehabilitacije i tretmana i važan čimbenik u cjelovitom oporavku liječenih ovisnika. Osim toga, u razdoblju gospodarske krize i sve veće socijalne isključenosti otežani su postupci uključivanja u društvo i tržište rada socijalno rizičnih skupina među koje spadaju i liječeni ovisnici. Iako se Republika Hrvatska, za razliku od mnogih drugih europskih zemalja, još uvijek nije suočila s intenzivnijim problemom socijalne isključenosti ovisnika o drogama, ipak se i u Hrvatskoj iz godine u godinu povećava broj ovisnika beskućnika. U pogledu podataka o socijalnoj isključenosti ovisnika o drogama, koji uz ovisnost trpe i druge pridružene oblike socijalne stigmatizacije kao što je beskućništvo, siromaštvo, prostitucija i slično, u Hrvatskoj ne postoje relevantni statistički pokazatelji, a ni istraživanja koja bi sustavno istražila kontekst i razmjere toga problema.

U 2012., prema podacima udruga koje pružaju pomoć u resocijalizaciji liječenim ovisnicima i/ili provode programe smanjenja štete, zabilježeno je povećanje broja ovisnika sa socijalnim problemima beskućništva u odnosu prema 2011. Prema tim podacima, u 2012. zabilježen je 41 ovisnik beskućnik, od toga 11 žena, što predstavlja povećanje od 51,8 posto u odnosu prema 2011. kada je ovisnika beskućnika bilo 27, od kojih 7 žena. U 2013. godini 31 osoba bila je ovisnik beskućnik, od toga 6 žena, što je u odnosu prema 2012., kada je bila 41 osoba od toga 11 žena, smanjenje za 24,4%. Broj ovisnika/ovisnica koji se bave prostitucijom je identičan kao i godinu prije, te je i u 2012. bilo 16 osoba, od toga 14 žena. Beskućnici su uglavnom osobe u dobi od 30 do 50 godina, višegodišnji ovisnici (više od 10 godina), bez smještaja ili bez mogućnosti ostvarivanja osnovnih životnih potreba, nezaposleni, a često su došli iz stranih zemalja zbog izгона, prestanka azila ili su upravo izašli iz zatvora.

Stoga je Ured za suzbijanje zlouporabe droga kao koordinativno stručno tijelo Vlade Republike Hrvatske, sukladno predviđenim mjerama iz Nacionalne strategije i Akcijskog plana suzbijanja zlouporabe droga i u suradnji s imenovanim predstavnicima mjerodavnih ministarstava i institucija, izradio *Projekt resocijalizacije ovisnika o drogama koji su završili neki od programa rehabilitacije i odvikavanja od ovisnosti u terapijskoj zajednici ili zatvorskom sustavu, te ovisnika koji su u izvanbolničkom tretmanu i duže vrijeme stabilno održavaju apstinenciju i pridržavaju se propisanog načina liječenja*, koji je Vlada Republike Hrvatske usvojila na sjednici održanoj 19. travnja 2007. godine. Projekt resocijalizacije ovisnika o drogama podrazumijeva intervencije s ciljem socijalnog uključivanja ovisnika o drogama u život u zajednici nakon završenog ili za vrijeme liječenja u zdravstvenoj ustanovi, odvikavanja od ovisnosti u terapijskoj zajednici ili izdržavanja kazne zatvora u zatvorskom sustavu, a koje uključuju psihosocijalnu podršku, završetak školovanja, prekvalifikaciju i zapošljavanje, pomoć pri rješavanju stambenog pitanja ili organiziranog stanovanja liječenih ovisnika (stambene zajednice). Kako bi se osiguralo uspostavljanje intenzivne suradnje među nositeljima u provedbi projektnih aktivnosti, kako na nacionalnoj tako i na lokalnoj razini, te samim time osiguralo djelotvornu i učinkovitu provedbu cjelokupnog projekta, Vlada RH je u rujnu 2007. usvojila i Protokol suradnje i postupanja mjerodavnih državnih tijela, ustanova i organizacija civilnog društva u provedbi Projekta resocijalizacije ovisnika o drogama.

Osim toga, radi poticanja zapošljavanja socijalno isključenih skupina, među kojima su i liječeni ovisnici, donesen je i Nacionalni plan za poticanje zapošljavanja 2011.-2012. s produženjem i na 2013. i 2014. godinu, te Program poticanja malog i srednjeg poduzetništva za 2008.-2012. godinu (u sklopu kojeg su Operativni godišnji planovi za poticanje malog i srednjeg poduzetništva). Također 2009. je usvojena i Nadopuna projekta kojom se ovisnicima

nakon završenog tretmana ili izdržane kazne zatvora omogućava završetak započetog obrazovanja na trošak Ministarstva znanosti, obrazovanja i sporta.

U sklopu Projekta resocijalizacije ovisnika o drogama, kao najznačajnijeg posebnog programa s ciljem resocijalizacije ovisnika o drogama, dva su glavna područja u kojima su osmišljene posebne intervencije: **prekvalifikacija i doškoloavanje ovisnika o drogama koji su u nekom od programa rehabilitacije ili su završili takav program, te poticanje zapošljavanja ovisnika.** U zadnje vrijeme sve veća pozornost se posvećuje stambenom zbrinjavanju, odnosno prihvatu ovisnika nakon izlaska iz terapijske zajednice i zatvorske ustanove, uz omogućavanje različitih psihosocijalnih intervencija kao što su informiranje, savjetovanje, školovanje te pomoć pri zapošljavanju. Projekt resocijalizacije sadržava mjere prekvalifikacije i doškoloavanja za vrijeme boravka u nekoj od ustanova koje se bave rehabilitacijom, školovanja za završetak započetog srednjoškolskog obrazovanja nakon izlaska iz ustanove, mjere za poticanje zapošljavanja i obrazovanja za zanimanja potrebna na tržištu rada, poticanje samozapošljavanja i osnivanje zadruga te ostale mjere (sufinanciranje organizacija civilnog društva i ustanova koje provode programe usmjerene na pomoć ovisnicima). Ključni nositelji mjera Projekta su Ministarstvo rada i mirovinskog sustava, Ministarstvo poduzetništva i obrta te Hrvatski zavod za zapošljavanje, koji osiguravaju financijska sredstva za provođenje mjera za poticanje zapošljavanja, stručnog osposobljavanja i edukacije te poticanje samozapošljavanja liječenih ovisnika. Ministarstvo znanosti, obrazovanja i sporta osigurava financijska sredstva za školovanje ovisnika u svim slučajevima gdje se program prekvalifikacije ili doškoloavanja počne provoditi u terapijskoj zajednici, ustanovi socijalne skrbi ili zatvorskoj ustanovi, te ako se u cijelosti ili djelomično provede u ustanovi, kao i pokrivanje troškova školovanja do završetka srednjoškolskog obrazovanja na prijedlog Centara za socijalnu skrb. Nadalje, Uprava za zatvorski sustav Ministarstva pravosuđa u provedbi Projekta sudjeluje tako da vrši procjenu i odabir ovisnika zatvorenika za školovanje i prekvalifikaciju, koji se provode za vrijeme boravka u zatvorskoj ustanovi, a nakon izlaska iz zatvora povezuje korisnike s Centrima za socijalnu skrb, dok Ministarstvo zdravlja za te ovisnike snosi troškove procjene radne i zdravstvene sposobnosti koju obavljaju liječnici medicine rada. Ured za suzbijanje zlouporabe droga određen je za koordinatore u provedbi Projekta te je između ostalog zadužen za praćenje i unapređenje njegove provedbe te izradu godišnjih izvješća o njegovoj provedbi i davanje prijedloga za njegove nadopune. Osim navedenog, Ured svake godine na temelju javnog natječaja financira i programe/projekte

organizacija civilnog društva koje ovisnicima pružaju različite usluge s ciljem njihove resocijalizacije i socijalne integracije u život u zajednici.

Najvažniju ulogu u provedbi mjera na lokalnoj razini imaju područne službe Zavoda za zapošljavanje i Centri za socijalnu skrb. Područne službe provode mjere za poticanje zapošljavanja usmjerene na osjetljive skupine nezaposlenih osoba među kojima su i liječeni ovisnici o drogama. U provedbi tih mjera primjenjuje se fleksibilan pristup, tako da za liječene ovisnike dugotrajna nezaposlenost nije uvjet za uključivanje u programe putem mjera aktivne politike, nego je potrebna samo prijava osobe u evidenciju Zavoda. Centri za socijalnu skrb na razini jedinica lokalne i područne (regionalne) samouprave (županija/gradova) zaduženi su za informiranje ovisnika iz ciljane skupine o svim mogućnostima za uključivanje u Projekt resocijalizacije, praćenje individualnog programa resocijalizacije te pružanje drugih oblika socijalne skrbi i potpore ovisnicima tijekom procesa resocijalizacije. Budući da je za uključivanje ovisnika u projekt, koji je u izvanbolničkom liječenju ili je izvan tretmana, potrebna preporuka ovlaštenog liječnika u službi, važnu ulogu u provedbi Projekta resocijalizacije imaju Službe za zaštitu mentalnog zdravlja i prevenciju ovisnosti, kao i organizacije civilnog društva. Udruge pružaju različite oblike pomoći ovisnicima u resocijalizaciji kao što su informiranje o Projektu i psihosocijalna podrška, usluge školovanja, pomoć pri zapošljavanju i/ili samozapošljavanju te pomoć u stanovanju, odnosno prihvata nakon završenog liječenja ili izdržane zatvorske kazne, ali i neke druge oblike pomoći u resocijalizaciji kao što su pružanje pravne pomoći, uključivanje u kulturno-zabavne aktivnosti.

1.1. Opravdanost potrebe za evaluacijom projekta i ciljevi evaluacije

S obzirom da su izvješća **pokazala da je Projekt**, uz niz pozitivnih rezultata, pokazao i negativne rezultate, odlučeno je izvršiti znanstvenu evaluaciju njegove provedbe, koju je proveo Ured za suzbijanje zlouporabe droga u 2014. godini. Glavni tipovi evaluacije bili su **evaluacija procesa** kojom se vrednovalo koliko se dobro i u skladu s planom provodi Projekt te **evaluacija učinka** kojom će se mjeriti kratkoročne i dugoročne učinke Projekta resocijalizacije.

Osnovni cilj ovog projekta je sustavno i trajno rješavanje pitanja društvene reintegracije ovisnika nakon završenog odvikavanja od ovisnosti i rehabilitacije u terapijskoj zajednici, penalnom sustavu ili zdravstvenoj ustanovi, putem adekvatnog modela resocijalizacije

ovisnika o drogama u zajednici, koji će se moći dugoročno i kontinuirano provoditi u svim županijama u Republici Hrvatskoj.

Osim toga, Projekt resocijalizacije ovisnika ima i sljedeće **posebne ciljeve**:

1. analizirati, vrednovati i unaprjeđivati rad udruga koje djeluju na području resocijalizacije i poticati osnivanje udruga za socijalnu potporu ovisnicima o drogama (koje pružaju usluge savjetovanja vezanih uz ostvarivanje prava na zapošljavanje, prekvalifikaciju, doškoloavanje i uključivanje u druge društvene aktivnosti)
2. edukaciju stručnjaka i volontera za rad na području resocijalizacije
3. povezivanje i suradnju stručnjaka i institucija za resocijalizaciju s institucijama za liječenje, rehabilitaciju i penalni tretman ovisnika
4. izradu projekta resocijalizacije na temelju analize stanja o broju rehabilitiranih ovisnika, njihovoj motiviranosti za doškoloavanje i zaposlenje, te potrebama tržišta rada u pojedinim županijama
5. osmišljavanje mogućih programa izobrazbe i stručne prekvalifikacije na temelju relevantnih statističkih pokazatelja o stručnoj spremi ovisnika i njihovoj motiviranosti za doškoloavanje, te njihovo provođenje
6. dugoročno planiranje individualnih programa i praćenje nakon završenog liječenja
7. poticanje zapošljavanja bivših ovisnika (Godišnji plan za poticanje zapošljavanja).

Nadalje, sukladno Nacionalnoj strategiji suzbijanja zlouporabe droga za 2012. - 2017. godinu, posebni ciljevi u području resocijalizacije, kojom bi se nastojalo potaknuti uključivanje liječenih ovisnika u društvo nakon završenog liječenja, su sljedeći:

1. Uključivati ovisnike koji su u nekom od tretmana liječenja ili one koji su uspješno završili neki od tretmana rehabilitacije i odvikavanja od ovisnosti u programe obrazovanja odraslih.
2. Poticati programe zapošljavanja ovisnika u skladu s njihovim psihofizičkim mogućnostima i potrebama na tržištu rada, te organizirati edukacije liječnika medicine rada i drugih struka koji provode procjenu radne sposobnosti ovisnika.
3. Senzibilizirati javnost, posebice poslodavce, sindikate i druge gospodarske subjekte za zapošljavanje liječenih ovisnika.

4. Poticati samozapošljavanje liječenih ovisnika putem socijalnog zadružnog poduzetništva i drugih programa na razini lokalne zajednice.
5. Vrednovati, unaprjeđivati i podupirati rad udruga, uključujući financijske potpore udrugama koje djeluju na području resocijalizacije.
6. Poticati osnivanje stambenih zajednica za ovisnike koji se nakon završene rehabilitacije ili odsluženja zatvorske kazne ne mogu vratiti u svoju sredinu zbog obiteljskih, socijalnih i stambenih uvjeta (beskućništvo i slično).
7. Poticati socijalnu integraciju ovisnika koji ne mogu ili ne žele prestati s uzimanjem droga, te koji osim socijalne isključenosti imaju i zdravstvene i socijalne probleme kao što su beskućništvo, siromaštvo, prostitucija, različite bolesti i sl.

Polazeći od ciljeva Projekta resocijalizacije u skladu s Protokolom, u evaluaciji je potrebno dobiti odgovor na sljedeća ključna pitanja:

a. evaluacija procesa:

1. Provodi li se Projekt u skladu s Protokolom i koje su osnovne prepreke za provedbu protokola.
2. Jesu li i u kojoj mjeri ostvarene predviđene aktivnosti u Projektu.
3. U kojoj mjeri su uključeni nositelji mjera iz Projekta na nacionalnoj i lokalnoj razini.
4. Je li ostvarena suradnja među nositeljima mjera na nacionalnoj i lokalnoj razini.
3. U kojoj mjeri je projekt unaprijedio rad udruga koje djeluju u području resocijalizacije.
4. U kojoj mjeri je mjeri ostvareno zapošljavanje liječenih ovisnika.
5. U kojoj mjeri su ostvarene aktivnosti školovanja i stručno osposobljavanje liječenih ovisnika.
6. Je li ostvareno dugoročno individualno praćenje Projekta resocijalizacije.
7. U kojoj mjeri su ostvarene aktivnosti edukacije stručnjaka i volontera.
8. U kojoj mjeri su ostvarena aktivnosti informiranja, promocije i praćenja Projekta.

b. evaluacija (ishoda)

6. Je li projekt potaknuo uključivanje liječenih ovisnika u život u zajednici i tržište rada.
7. Je li projekt pridonio senzibilizaciji javnosti za resocijalizaciju ovisnika.
8. Je li projekt stvorio model resocijalizacije ovisnika u zajednici, koji će se moći dugoročno provoditi u svim županijama.

9. Je li projekt pridonio smanjenju stigmatizacije ovisnika u društvu.

10. Je li projekt postao dio standardnog rada državnih ustanova u cjelokupnom psihosocijalnom tretmanu ovisnika.

1.2. Metodologija provedbe evaluacije

1. Analiza Izvješća o Projektu od 2007. do 2013. godine uključujući i Izvješće iz Zbirke osobnih podataka o korisnicima projekta

2. Fokus grupe sa sljedećim skupinama: 1. nositelji projekta na nacionalnoj razini, 2. nositelji projekta na lokalnoj razini, 3. korisnici projekta –liječeni ovisnici

3. Studija slučaja (analiza provedbe Projekta na razini dviju županija: Splitsko-dalmatinske i Šibensko-kninske)

4. Upitnik za ovisnike-korisnike projekta (on-line)

Svrha istraživanja je evaluacija Projekta resocijalizacije ovisnika o drogama iz perspektive korisnika i provoditelja, kako bi se identificirale jake strane i nedostaci projekta, a u skladu s tim unaprijedio proces daljnje provedbe toga projekta te planiranje novih mjera.

Opći cilj istraživanja je opisati proces provedbe Projekta iz perspektive korisnika i provoditelja, te utvrditi razinu ostvarenja općih i posebnih ciljeva projekta.

Specifični ciljevi istraživanja

- Opisati doživljaj projekta od strane dionika.
- Opisati način provedbe aktivnosti predviđenih u projektu (aktivnosti školovanja i stručnog osposobljavanja, zapošljavanja, edukacije stručnjaka i volontera, informiranja, promocije i praćenja projekta).
- Utvrditi koje se aktivnosti procjenjuju uspješnijima, a koje manje uspješnijima prilikom provedbe.
- Identificirati prepreke u provođenju aktivnosti.
- Opisati kako je Projekt utjecao na uključene dionike (korisnike i provoditelje).
- Identificirati i opisati primjere izrazito uspješne i neuspješne zajednice (kritični slučajevi) u kojima se provodi projekt.

- Utvrditi koji čimbenici pridonose uspjehu/neuspjehu provođenja projekta u pojedinoj zajednici.
- Utvrditi na koji su način uključeni nositelji mjera iz projekta na nacionalnoj i lokalnoj razini.
- Opisati proces i načine suradnje među nositeljima mjera na nacionalnoj i lokalnoj razini.
- Utvrditi provodi li se Projekt u skladu s Protokolom.
- Identificirati prepreke u provođenju protokola.
- Utvrditi usklađenost strateških dokumenata u području resocijalizacije ovisnika o drogama.
- Utvrditi razinu ostvarenja općih i posebnih ciljeva projekta.

Tablica 1.3.1. Ciljevi i metode evaluacije projekta

Ciljevi	Metoda prikupljanja	Metode analize podataka
<ul style="list-style-type: none"> • Opisati doživljaj projekta od strane dionika. • Opisati način provedbe aktivnosti predviđenih u projektu (aktivnosti školovanja i stručnog osposobljavanja, zapošljavanja, edukacije stručnjaka i volontera, informiranja, promocije i praćenja projekta). • Utvrditi koje se aktivnosti procjenjuju uspješnijima, a koje manje uspješnima prilikom provedbe. • Identificirati prepreke u provođenju aktivnosti. • Opisati kako je projekt utjecao na uključene dionike (korisnike i 	<p>Online anketa</p> <p>Fokusne grupe</p> <p>Intervjui</p>	<p>Deskriptivna statistika</p> <p>Kvalitativna analiza (tematska analiza)</p>

<p>provoditelje).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Utvrditi na koji su način uključeni nositelji mjera iz projekta na nacionalnoj i lokalnoj razini. • Opisati proces i načine suradnje među nositeljima mjera na nacionalnoj i lokalnoj razini. • Utvrditi provodi li se Projekt u skladu s Protokolom. • Identificirati prepreke u provođenju protokola. 		
<ul style="list-style-type: none"> • Identificirati i opisati primjere izrazito uspješne i neuspješne zajednice (kritični slučajevi) u kojima se provodi projekt. • Utvrditi koji čimbenici pridonose uspjehu/neuspjehu provođenja projekta u pojedinoj zajednici. 	<p>Studija slučaja Analiza sekundarnih podataka</p> <ul style="list-style-type: none"> - Socio-demografski pokazatelji odabranih zajednica - Ekonomski pokazatelji odabranih zajednica - Javne ustanove i organizacije civilnog društva usmjerene na rad s ovisnicima o drogama - Lokalne strategije, planovi, projekti, izvješća - Fokusne grupe - Intervjui 	<p>Studija slučaja</p> <p>Kvalitativna analiza</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Utvrditi razinu ostvarenja općih i posebnih ciljeva projekta. 	<p>Analiza dokumenata i izvješća</p>	<p>Deskriptivna statistika</p>

1.3. Analiza Izvješća o projektu od 2007. do 2013. godine uključujući i Izvješće iz Zbirke osobnih podataka o korisnicima projekta

Izvješća o provedbi Projekta resocijalizacije pokazuju da se on počeo intenzivnije provoditi, te da se u različite oblike školovanja i zapošljavanja počeo uključivati znatno veći broj liječenih ovisnika nego prijašnjih godina. Primijećeni su i znatno veća motivacija i interes liječenih ovisnika, posebice za završetak započetog srednjoškolskog obrazovanja te općenito za sve vrste školovanja i prekvalifikacije. Važno je spomenuti i da je došlo do razvoja zadruga koje potiču socijalno-zadružno poduzetništvo liječenih ovisnika što je potaknulo samozapošljavanje liječenih ovisnika. Uočeno je kako je projekt ostvario niz pozitivnih rezultata. Tako je značajno pridonio smanjenju stigmatizacije liječenih ovisnika te je općenito povećana senzibilizacija rada državnih ustanova na provedbi projekta i bolja suradnja državnih ustanova s organizacijama civilnog društva. Primjetan je i značajno veći angažman svih relevantnih državnih institucija na nacionalnoj i lokalnoj razini, kao i aktivniji i kvalitetniji pristup resocijalizaciji ovisnika organizacija civilnog društva. Također povećana je senzibilizacija javnosti za Projekt resocijalizacije, posebice senzibilizacija stručnjaka u državnim ustanovama za rad na području resocijalizacije, te su uspostavljeni modeli suradnje na razini lokalne zajednice između nadležnih institucija, kako među državnim institucijama tako i među organizacijama civilnog društva i državnim ustanovama. Kao pozitivan rezultat ističe se i povećano samopouzdanje i sigurnost kod rehabilitiranih ovisnika zbog mogućnosti samozapošljavanja i zapošljavanja, pa čak i u vrijeme gospodarske krize, a samozapošljavanje rehabilitiranih ovisnika potaknulo je pozitivne primjere – modele ponašanja kod drugih liječenih ovisnika u resocijalizaciji.

Od 19. travnja 2007. godine, kada je usvojen Projekt resocijalizacije, do 31. prosinca 2014. godine broj ovisnika se iz godine u godinu povećavao, te je Hrvatski zavod za zapošljavanje ukupno proveo profesionalno usmjeravanje i procjenu radne sposobnosti za **653 ovisnika**, od toga je **228 liječenih ovisnika** bilo uključeno u obrazovne programe, a **446 liječenih ovisnika** je ostvarilo zaposlenje u javnom radu i koristilo poticaje za zapošljavanje ili su ostvarili zaposlenje samostalno. Također, ukupno je **568 ovisnika** koristilo je školovanje na teret Ministarstva znanosti, obrazovanja i sporta, dok je više od **6.000** ovisnika dobilo pomoć od organizacija civilnog društva.

Pri Uredu je 2007. godine ustrojena Informatička baza podataka o Projektu koja se sastoji od **Zbirke osobnih podataka o korisnicima projekta** radi praćenja i evaluacije individualnog programa resocijalizacije i posebnog **linka na internetskoj stranici Ureda** gdje se nalaze sve relevantne informacije o Projektu. Od početka vođenja Zbirke osobnih podataka o korisnicima projekta (od 2008. do 2014. godine), u Projekt je bilo uključeno ukupno **387 osobe**, od toga **312 muškaraca i 75 žena**. Najviše ih je bilo uključeno u profesionalno usmjeravanje - **264**, zatim u školovanje - **195**, dok je zaposlenje ostvarilo samo **35 osoba**.

Ukupno su od strane svih nadležnih ministarstava i državnih tijela i nevladinih organizacija, u Projekt resocijalizacije tijekom 2013. godine bila uključena **oko 1.804** ovisnika, od kojih **1.514 muškaraca i 290 žena**, što je u usporedbi s 2012., kada je bilo uključeno oko 1.020 ovisnika, povećanje od gotovo 77 posto. Tijekom 2014. godine u Projekt je bilo uključeno **oko 1.686** ovisnika od kojih je **1.431 muškarac i 245 žena** što je u odnosu prema 2013. smanjenje za **6,54 posto**, ali je povećanje još uvijek značajno u usporedbi s a godinom prije. Navedeni broj treba uzeti kao **okvirni broj** ovisnika uključenih u Projekt, jer je moguće da su ovisnici koji su primili pomoć u resocijalizaciji od nevladinih organizacija, također bili uključeni u Projekt od Hrvatskog zavoda za zapošljavanje i mjerodavnih ministarstava i obrnuto.¹ Međutim, unatoč tome, iz priloženih podataka je vidljivo da je došlo do značajno povećanog angažmana svih relevantnih državnih institucija na nacionalnoj i lokalnoj razini, kao i aktivnijeg i kvalitetnijeg pristupa resocijalizaciji ovisnika od strane organizacija civilnog društva.

Unatoč navedenim pozitivnim rezultatima, tijekom provedbe projekta uočeni **su i problemi** koji su onemogućili da se još veći broj korisnika (liječenih ovisnika) uključi u projekt. Ponajprije uočen je problem **nedovoljnog upućivanja ovisnika u Projekt resocijalizacije od strane Službi za zaštitu mentalnog zdravlja i prevenciju ovisnosti** te nedovoljna senzibilizacija cjelokupne, **ali i stručne javnosti za Projekt resocijalizacije**, zatim **nedovoljna senzibilizacija gospodarstvenika** za zapošljavanje liječenih ovisnika, kao i vrlo velika **neaktivnost i nezainteresiranost pojedinih županija** za uključivanje u provedbu Projekta resocijalizacije. I dalje je prisutna **nedovoljna suradnja** područnih službi Zavoda za zapošljavanje, službi za zaštitu mentalnog zdravlja i prevenciju ovisnosti, centara za socijalnu skrb, terapijskih zajednica, zatvorskih ustanova, jedinica lokalne i područne

¹ Svi ovisnici, koji su uključeni u Projekt resocijalizacije od centara za socijalnu skrb, već su prikazani u evidenciji Ministarstva znanosti, obrazovanja i sporta i Hrvatskog zavoda za zapošljavanje. Ovisnici koji su uključeni u Projekt od Uprave za zatvorski sustav Ministarstva pravosuđa i Ministarstva zdravlja, nalaze se također i u evidenciji Ministarstva znanosti, obrazovanja i sporta.

(regionalne) samouprave i nevladinih organizacija koje pružaju pomoć ovisnicima u resocijalizaciji - pri uključivanju liječenih ovisnika u programe školovanja i zapošljavanja putem mjera iz Nacionalnog plana za poticanje zapošljavanja, posebice putem mjera javni radovi, osobito u onim županijama u kojima je izrazito mali broj osoba uključen u Projekt resocijalizacije. Uočen je **problem uključivanja maloljetnika i mladih punoljetnika smještenih u domovima socijalne skrbi** u Projekt resocijalizacije, budući da je u tim ustanovama smješten i velik broj maloljetnika i mladih punoljetnih osoba koje su ovisnici i konzumenti droga. Kontinuirano je prisutan i problem **neredovitog dostavljanja ili uopće nedostavljanja obrazaca za praćenje individualnog programa resocijalizacije** u Zbirku osobnih podataka o korisnicima projekta.

S ciljem praćenja trošenja javnih sredstava u području suzbijanja zlouporabe droga i ovisnosti o drogama te uspostave metodologija za praćenje postignutih rezultata i ciljeva u odnosu na utrošena javna sredstava, u suradnji Ekonomskog instituta, Zagreb i Ureda, godine 2013. proveden je znanstveno-istraživački projekt pod nazivom „*Ocjena učinkovitosti javnih rashoda u području suzbijanja zlouporabe droga u Republici Hrvatskoj*“.² Istraživanje se temeljilo na analizi dokumenata i podataka, anketnom istraživanju i intervjuima glavnih dionika u području suzbijanja zlouporabe droga i ovisnosti o drogama, a u njemu su sudjelovali predstavnici mjerodavnih ministarstava, zavoda, institucija, jedinica lokalne i područne (regionalne) samouprave i organizacija civilnog društva. Cilj provedbe navedenog istraživanja bio je uspostava metodologije za praćenje učinkovitosti javnih rashoda u području suzbijanja zlouporabe droga, što uključuje definiranje niza pokazatelja rezultata i ishoda kojima bi se utvrdilo jesu li ostvareni planirani rezultati i ishodi u području suzbijanja zlouporabe droga i ovisnosti o drogama, te opravdavaju li ostvareni rezultati i ishodi utrošena javna sredstva. Pomoću istraživanja uspostavljeni su jednostavni, objektivni i mjerljivi pokazatelji rezultata i ishoda, koji će omogućiti ocjenu postignutih rezultata u području suzbijanja zlouporabe droga u odnosu na javne rashode, te praćenje napretka u ostvarivanju ciljeva smanjenja potražnje za drogama i smanjenja ponude droga u Republici Hrvatskoj. U sklopu navedenog istraživanja definiran je skup pokazatelja kojima se mogu kvantificirati postignuti rezultati i ishodi, i koje je moguće pratiti na godišnjoj razini, od čega:

- 5 pokazatelja rezultata za aktivnost prevencije,

² Dubravka Jurlina Alibegović i Suncana Slijepčević, “Ocjena učinkovitosti javnih rashoda u području suzbijanja zlouporabe droge u Republici Hrvatskoj, Ekonomski institut, Zagreb, 2014., Zagreb, dostupno na <http://www.eizg.hr/hr-HR/Ocjena-ucinkovitosti-javnih-rashoda-u-podrucju-suzbijanja-zlouporabe-droga-u-Republici-Hrvatskoj-1378.aspx>

- 7 pokazatelja rezultata za aktivnost tretmana,
- 6 pokazatelja rezultata za aktivnost socijalne reintegracije,
- 4 pokazatelja rezultata za aktivnost smanjenja štete nastale uporabom droga,
- 4 pokazatelja rezultata za aktivnost kazнено-represivnog sustava, te 5 pokazatelja ishoda:
 - 3 pokazatelja ishoda ostvarivanja cilja smanjenja potražnje droga
 - 2 pokazatelja ishoda ostvarivanja cilja smanjenja ponude i prevencija ilegalne proizvodnje droga.

Za potrebe ovog izvješća, u nastavku se u odnosu na dosadašnje rezultate postignute u provedbi Projekta resocijalizacije ovisnika, prikazuje analiza uspješnosti ostvarivanja pokazatelja rezultata za aktivnost socijalne reintegracije u 2011. i 2012. godini, te u 2012. i 2013. godini, sukladno metodologiji koja je proizašla iz navedenog istraživanja (slika 1.4.1.).

Slika 1.4.1. Analiza uspješnosti ostvarivanja pokazatelja rezultata za aktivnost socijalne reintegracije.

Pokazatelji socijalne reintegracije računaju se po formulama:

$$R1 = \frac{\text{Broj osoba uključenih u Projekt resocijalizacije koji su ostvarili zaposlenje}}{\text{Ukupan broj liječenih ovisnika}} \times 100$$

$$R2 = \frac{\text{Broj liječenih ovisnika u terapijskim zajednicama koji su koristili mjere iz Projekta resocijalizacije}}{\text{Ukupan broj liječenih ovisnika}} \times 100$$

$$R3 = \frac{\text{Broj liječenih ovisnika koji su uključeni u programe doškoloavanja i prekvalifikacije}}{\text{Ukupan broj liječenih ovisnika}} \times 100$$

$$R4 = \frac{\text{Broj liječenih ovisnika koji su koristili mjere aktivne politike zapošljavanja}}{\text{Ukupan broj liječenih ovisnika}} \times 100$$

$$R5 = \frac{\text{Broj liječenih ovisnika uključenih u Projekt resocijalizacije i program psihosocijalne podrške nakon izlaska iz terapijske zajednice, domova za ovisnike i zatvora}}{\text{Ukupan broj liječenih ovisnika}} \times 100$$

$$R6 = \frac{\text{Broj liječenih ovisnika u terapijskim zajednicama koji su koristili mjere iz Projekta resocijalizacije}}{\text{Ukupan broj osoba u terapijskim zajednicama}} \times 100$$

Na temelju tih formula su izračunate vrijednosti pokazatelja socijalne reintegracije u 2011. i 2012. godini.

Oznaka pokazatelja	Ponder, %	Ostvarena vrijednost u 2011. godini	Ostvarena vrijednost u 2012. godini
R1	20	$\frac{80}{7.665} \times 100 = 1,04$	$\frac{81}{7.855} \times 100 = 1,03$
R2	16	$\frac{140}{7.665} \times 100 = 1,83$	$\frac{119}{7.855} \times 100 = 1,51$
R3	16	$\frac{125}{7.665} \times 100 = 1,63$	$\frac{192}{7.855} \times 100 = 2,44$
R4	16	$\frac{80}{7.665} \times 100 = 1,04$	$\frac{81}{7.855} \times 100 = 1,03$
R5	16	$\frac{555}{7.665} \times 100 = 7,24$	$\frac{388}{7.855} \times 100 = 4,94$

R6	16	$\frac{140}{821} \times 100 = 17,05$	$\frac{119}{685} \times 100 = 17,37$
----	----	--------------------------------------	--------------------------------------

Nakon što su izračunate sve vrijednosti pokazatelja za 2011. i 2012. godinu, javne institucije izvještavaju Ured za suzbijanje zlouporabe droga Vlade Republike Hrvatske o ostvarenim vrijednostima. Zatim se pomoću prilagođene formule za kompozitni pokazatelj ostvarivanja rezultata u području socijalne reintegracije izračunava ostvareni napredak.

$$R = 20 \times \frac{1,03}{1,04} + 16 \times \frac{1,51}{1,83} + 16 \times \frac{2,44}{1,63} + 16 \times \frac{1,03}{1,04} + 16 \times \frac{4,94}{7,24} + 16 \times \frac{17,37}{17,05} = 99,96$$

Kompozitni pokazatelj socijalne reintegracije je malo manji $R < 100$ što znači da je, promatrajući ukupnu aktivnost socijalne reintegracije u 2011. i 2012. godini, ostvaren željeni smjer kretanja, ali nije ostvaren napredak.

Na temelju tih formula su izračunate vrijednosti pokazatelja socijalne reintegracije u 2012. i 2013. godini.

Oznaka pokazatelja	Ponder, %	Ostvarena vrijednost u 2012. godini	Ostvarena vrijednost u 2013. godini
R1	20	$\frac{81}{7.855} \times 100 = 1,03$	$\frac{176}{7.858} \times 100 = 2,24$
R2	16	$\frac{119}{7.855} \times 100 = 1,51$	$\frac{430}{7.858} \times 100 = 5,47$
R3	16	$\frac{192}{7.855} \times 100 = 2,44$	$\frac{272}{7.858} \times 100 = 3,46$
R4	16	$\frac{81}{7.855} \times 100 = 1,03$	$\frac{116}{7.858} \times 100 = 1,48$

R5	16	$\frac{388}{7.855} \times 100 = 4,94$	$\frac{368}{7.858} \times 100 = 4,68$
----	----	---------------------------------------	---------------------------------------

R6	16	$\frac{119}{685} \times 100 = 17,37$	$\frac{430}{732} \times 100 = 58,74$
----	----	--------------------------------------	--------------------------------------

$$R = 20 \times \frac{2,24}{1,03} + 16 \times \frac{5,47}{1,51} + 16 \times \frac{3,46}{2,44} + 16 \times \frac{1,48}{1,03} + 16 \times \frac{4,68}{4,94} + 16 \times \frac{58,74}{17,37} = 216,36$$

Nakon što su izračunate sve vrijednosti pokazatelja za 2012. i 2013. godinu, kompozitni pokazatelj socijalne reintegracije je značajno veći $R \geq 100$ što znači da je, promatrajući ukupnu aktivnost socijalne reintegracije, ostvaren željeni smjer kretanja, uz značajno veliki napredak u 2013. godini.

Na temelju prezentiranih podataka uočava se da nije postignut napredak u aktivnosti socijalne reintegracije u 2012. godini u odnosu prema 2011., ali je u 2013. u usporedbi s 2012. postignut značajan napredak u aktivnostima socijalne integracije. U 2012. godini, prema podacima iz anketnih upitnika, očekivalo se povećanje svih pokazatelja rezultata u kompozitnom indeksu. No kako se može primijetiti, od ukupno šest pokazatelja, ostvareno je smanjenje vrijednosti četiriju pokazatelja što je utjecalo na smanjenje vrijednosti sveobuhvatnog (kompozitnog) pokazatelja aktivnosti socijalne reintegracije. Međutim u 2013. godini ostvaren je napredak u svim pokazateljima, pa možemo reći da je ostvaren željeni smjer kretanja uz značajno veliki napredak u području socijalne integracije prema svim pokazateljima.

Navedeno se svakako može pripisati fleksibilnijem pristupu u pogledu korištenja Mjera aktivne politike zapošljavanja osobito u pogledu mjere javni radovi, te velikom broju regionalnih edukacija koje su provedene tijekom 2012. što je pridonijelo većoj informiranosti provoditelja Projekta na lokalnoj razini i njihovoj boljoj informiranosti o tome.

1.4. Provedba projekta iz perspektive provoditelja i korisnika projekta - rezultati fokus grupa

Kako bi se dobio detaljniji uvid u provedbu Projekta resocijalizacije iz perspektive provoditelja i korisnika te opisao proces njegove provedbe, kao i utvrdila razina ostvarenja općih i posebnih ciljeva projekta, provedene su fokus grupe s provoditeljima i korisnicima projekta. Osim toga, analiza fokus grupa je omogućila da se definiraju pitanja za on-line upitnik. U sklopu ovog istraživačkog projekta provedeno je ukupno 8 fokus grupa i to jedna s provoditeljima na nacionalnoj razini, 3 s provoditeljima na lokalnoj razini i 4 s korisnicima Projekta, odnosno liječenim ovisnicima. Fokus grupe s provoditeljima projekta provedene su u Zagrebu, Splitu i Šibeniku, a ukupno je u njima sudjelovalo 12 provoditelja na nacionalnoj razini i 30 provoditelja na lokalnoj razini. Fokus grupe s korisnicima (liječenim ovisnicima i ovisnicama) provedene su u Zagrebu (Udruga roditelja Zajednica susret), u Terapijskoj zajednici za žene Zajednica susret Čiovo, Stambenoj zajednici Udruge Ne-ovisnost u Osijeku te Kaznionici za žene u Požegi. Ukupno je u fokus grupama sudjelovalo 40 korisnika od kojih 12 žena. Sudionici istraživanja bili su pravodobno informirani o svim dijelovima istraživanja koji su vezani za njihovo izravno sudjelovanje i koji su relevantni za njihovu odluku o sudjelovanju. Svi sudionici imali su mogućnost odbiti sudjelovanje u istraživanju, kao i mogućnost odustati od sudjelovanja u istraživanju u bilo kojoj fazi istraživanja. Za intervju u svim fokus grupama izrađen je vodič s uvodnim, ključnim i zaključnim pitanjima, koja su radi objektivnije analize bila standardizirana i za korisnike i za provoditelje. Radi kvalitetnije analize i interpretacije odgovora, svi intervjui s fokus grupama bili su auditivno snimani i transkribirani. Odgovori dobiveni pomoću održanih fokus grupa analizirani su i grupirani u 6 tema: doživljaj projekta, aktivnosti projekta, teškoće i prepreke u provedbi, dobici od projekta, prijedlozi za unaprjeđenje, utjecaj projekta na uključivanje liječenih ovisnika u društvo. Analiza je pokazala da je i u odnosu na provoditelje projekta i u odnosu na korisnike koji su u njega uključeni, Projekt postigao niz pozitivnih rezultata, ali usporedo s time uputila i na probleme, nedostatke i prepreke koje se javljaju pri njegovoj provedbi. U nastavku se navode neki od najznačajnijih rezultata s gledišta provoditelja i korisnika.

2. FOKUS GRUPE

2.1. Analiza rezultata s pozicije provoditelja na nacionalnoj i lokalnoj razini

1. Doživljaj projekta

Analiza podataka dobivenih putem fokus grupa u odnosu na skupinu provoditelja Projekta resocijalizacije ovisnika, upućuje na to da je još uvijek prisutna **nedovoljna informiranost** o samom projektu - nositelja na nacionalnoj razini, a kao jedan od razloga navodi se i velika fluktuacija osoba u relevantnim tijelima i slab protok informacija. Svi provoditelji ne poznaju sve faze projekta, nego su usredotočeni samo na svoju fazu. Zaključak je kako je Projekt uspio uspostaviti model, okvir i strukturu za specijalizirani pristup osjetljivim skupinama, ali je nužno usmjeriti dodatne resurse na **osnaživanje koordinacije** u njegovoj provedbi na razini nacionalnih provoditelja.

I provoditelji na lokalnoj razini podupiru zaključak kako je **provedba Projekta polučila pozitivne rezultate**, posebice u odnosu na pružanje mogućnosti za obrazovanje, te da se u praksi realizira ono što se tijekom prethodnog razdoblja pokazalo kao nužno za uspješnu resocijalizaciju ovisnika. Projekt je ocijenjen kao vrlo dobra pomoć za ovisnike, s pomoću kojega im se pruža mogućnost za nastavak normalnog života i povratak u društvo nakon završetka liječenja i tretmana, a pozitivan učinak Projekta je i u tome što je omogućio da se uspostave određeni oblici neformalne suradnje i komunikacije među institucijama, ali i strukture koja ima jasno definirane faze i krajnji cilj, čime se omogućuje i praćenje njegovog učinka na dugoročnoj razini. Projekt je došao kao **nadogradnja aktivnostima koje su se u lokalnoj zajednici** provodile u području resocijalizacije, te je osnažio i ujedinio mjere koje institucije nisu bile u stanju samostalno povezati i koordinirati. Primjerice izuzetno se dobar pokazao za ovisnike u zatvoru, koji su se u njega uključili i svi ga uspješno završili, te se pokazalo da bi takve aktivnosti i u budućnosti češće trebalo organizirati. Ono što bi trebalo modificirati odnosi se na **dugotrajno čekanje na realizaciju edukacija ili zaposlenja, kompliciranu proceduru za ostvarivanje prava iz Projekta** te nejavljanje ovisnika, koji izađu iz terapijske zajednice ili zatvora, Službi za prevenciju ovisnosti, Centru za socijalnu skrb ili Zavodu za zapošljavanje.

2. Osvrt na aktivnosti projekta

S pomoću provedbe aktivnosti projekta uspio se izgraditi **profesionalni pristup prema korisnicima**, budući da su institucije primorane koordinirano djelovati. Također, razvijen je i **precizan način praćenja korisnika kroz sustav**, što se pokazuje kao pozitivan rezultat. Provedba Projekta u Zavodu za zapošljavanje ima uhodan postupak uključivanja, dok problem predstavlja to što korisnici često nemaju zdravstvenu sposobnost za deficitarna zanimanja, čime im se sužava raspoloživ izbor za zanimanja za koja se mogu školovati ili zaposliti. Zavod je aktivno uključen u informiranje i edukaciju, a prema njihovom iskustvu aktivnosti školovanja su se pokazale najuspješnije, no kako bi se sama provedba još više poboljšala, trebao bi biti inovativan i kreativan.

Iako je Protokol suradnje i postupanja mjerodavnih državnih tijela, ustanova i organizacija civilnog društva u provedbi Projekta resocijalizacije ovisnika o drogama definirao procedure postupanja među institucijama, na lokalnoj razini razvila se određena **vrsta suradnje i procedure postupanja i komunikacije među institucijama mimo procedura** predviđenih Protokolom za provedbu projekta. To upućuje na to da je praksa razvila vlastite načine provedbe te modificirala provedbu na brži, bolji i kvalitetniji način. **Suradnja udruga s centrima za socijalnu skrb i zavodom za zapošljavanje** predstavlja značajnu podršku korisnicima koji su uključeni u Projekt. Aktivnosti koje provode udruge i terapijske zajednice najčešće se odnose na informiranje korisnika o mogućnostima projekta. Udruge su u početku provedbe projekta bile pokretači i najjača karika putem koje su se korisnici uključivali. Javni radovi pokazali su se **kao najuspješnija mjera od svih**, dok se zapošljavanje pokazalo kao mjera koju nije u cijelosti moguće realizirati. Korisnici su najviše motivirani za školovanje, znatan interes i motivacija za uključivanje u projektne aktivnosti postoji u zatvorskom sustavu. U zatvorskom sustavu ne nailaze na probleme u provedbi jer zbog specifičnosti života u kaznionici postoji veliko zanimanje za uključivanje. S gledišta predstavnika Centra za socijalnu skrb, centri zbog ostalih poslova nisu u mogućnosti posvetiti se aktivnostima, pa je vrlo teško izdvojiti djelatnika koji bi se bavio isključivo tim aktivnostima. Stoga se slabija uključenost centara za socijalnu skrb u aktivnosti Projekta može tumačiti preopterećenosti nizom zadaća i nedostatkom kapaciteta za adekvatno uključivanje u provedbu mjera za koje su zaduženi. Služba za mentalno zdravlje, prevenciju i izvanbolničko liječenje ovisnosti u pravilu daje korisnicima informacije o mogućnosti uključivanja u projekt. Zavod za zapošljavanje najčešće provodi aktivnosti informiranja i savjetovanja osoba koje su im uputili centri ili službe.

Problem predstavlja i održavanje motivacije korisnika kroz dulje vrijeme, tim više ako sustav reagira sporo i ako je dugo čekanje od završetka škole do dobitka posla. Također, nema mnogo ovisnika koji se kad izađu vani žele uključiti u Projekt, jer ne žele da poslodavci znaju da su ovisnici ili zatvorenici, smatrajući da su im na taj način šanse još više umanjene. Procedura uključivanja ovisnika u Projekt ocijenjena je kao previše komplicirana za korisnike, jer traži mnogo administrativnih i tehničkih koraka koje oni nisu u stanju realizirati. **Jedna od velikih prepreka za uspješniju provedbu projekta je i velika nezainteresiranost poslodavaca za zapošljavanje bivših ovisnika,** kao i to što pojedini područni Zavodi za zapošljavanje nemaju velike mogućnosti ponude ni u javnim radovima.

3. Teškoće i prepreke u realizaciji projekta

Analiza podataka pokazuje da je na nacionalnoj razini provedbe Projekta najslabija karika ta što su poslodavci nedovoljno uključeni u provedbu projektnih aktivnosti, čemu pridonosi slaba senzibiliziranost opće javnosti i medija te još uvijek prisutna stigmatizacija spram te ranjive skupine. Također, medicina rada nije zainteresirana za uključivanje u aktivnosti koje se odnose na procjenu radne sposobnosti, pa u praksi dolazi do toga da je vrlo teško naći instituciju medicine rada koje je zainteresirana da na teret Ministarstva zdravlja vrši procjene radne sposobnosti za ovu ciljanu skupinu. Prepreka je i ta što sredstva planirana za provedbu mjera iz Projekta, na proračunskim pozicijama pojedinih nositelja ne prate obveze pojedinih nositelja projekta što umanjuje mogućnost kvalitetne provedbe. **Kao jedan od nedostataka uočeno je i nepostojanje snažnijih oblika socijalnih zadruga** te nova regulacija sufinanciranja javnih radova za subjekte koji tu mjeru koriste. Također, iako je protokolom predviđena komunikacija između zatvora i centra za socijalnu skrb prilikom izlaska osobe iz zatvora, ona se ne provodi u praksi, a postoje problemi na operativnoj razini provedbe aktivnosti. **Kao jedan od problema vidljiva je slaba povezanost i koordinacija među institucijama,** kao i problem koji nastaje kada iz institucije ode osoba koja je bila zadužena za program.

Na lokalnoj razini provoditelji ističu kao teškoću **spor protok informacija i preveliku birokratiziranost i administraciju za korisnika** koji se želi uključiti u pojedine aktivnosti, što je povezano i s održavanjem razine motivacije korisnika da prijeđu sve te administrativne prepreke. Problem predstavlja što korisnici, zbog procjene radne sposobnosti, često imaju **sužen izbor zanimanja** za koja se mogu odlučiti, pa to znatno smanjuje broj onih koji su iskazali interes za uključivanje. Iako su korisnici zainteresirani za mjere, Zavod za

zapošljavanje im može ponuditi vrlo sužene mogućnosti. Problem se uočava i u aktivnostima vezanim za obrazovanje, budući da se korisnici u zadnjih nekoliko godina mogu uključiti samo u one obrazovne programe koji su na popisu Zavoda, a na temelju plana obrazovnih aktivnosti su deficitarni na tržištu. To daje vrlo sužen izbor pa se veoma malo korisnika može uključiti u tih nekoliko obrazovanja s popisa. Također, pojedini područni uredi Zavoda za zapošljavanje nisu dostatno informirani o mjerama Projekta, što dovodi do situacije da korisnici i udruge moraju kontaktirati središnji ured u Zagrebu. Zbog raspršenosti poslova unutar Zavoda, teško je da jedna osoba prati provedbu mjera za pojedinog korisnika. Popis koordinatora zaduženih za provedbu Projekta, u praksi se ne primjenjuje. Centar za socijalnu skrb, kao najveći problem vidi u nemogućnosti zapošljavanja. Također, i provoditelji na lokalnoj razini istaknuli su kao najveću prepreku u realizaciji mjere zapošljavanja putem javnih radova, novu regulaciju sufinanciranja od 50 posto od strane poslodavca. **Centar za socijalnu skrb nema praksu upućivanja u školovanje**, a razlozi se mogu pronaći u preopterećenosti poslom, ustrojem sustava, neznanjem kadrova. U zatvorskom sustavu postoji problem u vezi s motivacijom korisnika za uključivanje u Projekt, te u organizaciji samih aktivnosti budući da nedostaje stručnih kadrova. Ograničavajuća okolnost, prema viđenju predstavnika udruga, je ta što udruge nisu u mogućnosti, prema protokolu, davati pismene preporuke za uključivanje njihovih korisnika. Dodatni problem je taj što ovisnici zbog dugotrajnog čekanja ili neuspjeha pri realizaciji projekta odustaju od uključivanja u projekt, jer nisu dovoljno dobro pripremljeni za njega tijekom boravka u terapijskoj zajednici ili zatvorskoj ustanovi.

4. Dobitci od projekta

Osim niza poteškoća koje postoje u njegovoj provedbi, rezultati analize pokazuju da je Projekt ostvario i niz pozitivnih rezultata, te postigao vidljive dobitke. Prvenstveno se to odnosi na **umrežavanje svih dionika u provedbi mjera Projekta**, stvaranje osobnih kontakata i osobne povezanosti s projektom za djelatnike koji dulje vrijeme rade na njegovoj provedbi. Projekt je **uspostavio strukturirani model, primjenljiv i za druge osjetljive skupine**. Modifikacija projekta kvalitetno se odrazila na njegovu provedbu u zatvorskom sustavu u sklopu kojeg je ostvarena kvalitetna suradnja u provedbi projekta, podignuta kvaliteta izobrazbe u zatvorima i izvanredni rezultati. Projekt je **omogućio bolje povezivanje i suradnju među udrugama**, ali i među nevladinim i vladinim sektorom, te na neki način

prema viđenju Ministarstva socijalne politike i mladih, osnažio centre za socijalnu skrb u provedbi mjera vezanih za skupinu ovisnika.

Kao najveće dobitke, koje je Projekt ostvario, provoditelji na lokalnoj razini naveli su uspješnu provedbu mjera obrazovanja, bilo prekvalifikacije ili završetka školovanja, budući da se u njih uključio najveći broj korisnika, te javne radove koji su se pokazali uspješnima osobito za korisnike koji su izišli iz zatvora ili terapijskih zajednica. Također, sama provedba Projekta utjecala je **na bolju informiranost određenih institucija o ovoj problematici**, te bolje razumijevanje sustav, odnosno za što je koja služba nadležna, što je čija uloga. Ono što je također dobit jest i to da je Projekt postavio jasnu strukturu koja ovisnicima i provoditeljima olakšava provedbu resocijalizacije, budući da svi znaju što treba činiti i kome se treba javiti.

5. Prijedlozi za unapređenje

Sukladno analizi fokus grupa, moguće je definirati na koji način je potrebno modificirati postojeću provedbu projekta, te koji njegovi segmenti zahtijevaju dodatno osnaživanje, odnosno promjenu s obzirom na probleme koji su u praksi identificirani. Prvenstveno na nacionalnoj razini **potrebno je stvoriti uvjete** koji će omogućiti što većem broju korisnika završetak srednjoškolskog obrazovanja, proširiti vrstu zanimanja koja je moguće steći putem stručnog osposobljavanja, vratiti sufinanciranje od 100% za javne radove te uspostaviti neku vrstu automatizma kod zatvorenika da se, kad izlaze van na uvjetni otpust, javljaju centrima za socijalnu skrb. Također, potrebno je **osigurati kontinuitet suradnje i ojačati umrežavanje svih segmenata** te putem stimulacija poticati poslodavce kako bi pokazali veći interes za uključivanje u provedbu mjera. Kako bi se Projekt mogao kvalitetno provoditi, **proračunska sredstva za njegovu provedbu moraju biti unaprijed planirana i osigurana**, a udruge bi se trebale bolje umrežiti u predstavljanju problema ovisnosti i senzibiliziranju javnosti.

Nužno je i **jačanje koordinacije i povezanosti u provedbi mjera, fleksibilnija provedba mjere školovanja, smanjenje administracije, uvođenje mobilnih timova za praćenje korisnika**, imenovanje u zavodima jedne osobe koja bi se isključivo bavila ovisnicima (savjetnika za ovisnike), kako korisnici ne bi bili raspršeni na više savjetnika. Također, kvalitetnoj provedbi pridonijelo bi i pružanje mogućnosti završetka započetog fakultetskog obrazovanja za one korisnike koji su ga prekinuli zbog svoje ovisnosti, ali i mogućnosti da se može započeti školovanje za boravka u terapijskoj zajednici, budući da im

je nakon izlaska teško zadržati motivaciju za uključivanje u aktivnosti, a potrebna im je i pomoć pri učenju. Budući da su se javni radovi pokazali kao uspješna mjera, potrebno je vratiti odredbu po kojoj bi se sufinancirali u 100-postotnom iznosu, tako da se i ovisnici uključe u skupinu u kojoj se nalaze Romi i invalidi, a za koju se javni radovi i dalje financiraju u punom iznosu. Jedan od prijedloga kako da se još poveća broj korisnika Projekta je taj da se putem ureda za probaciju u njega uključuju i osuđenici s mjerom rada za opće dobro na način da se takve osobe, ukoliko su ovisnici, uključe u školovanje te da im se sati provedeni na školovanju računaju u sate odrađene za opće dobro. Potrebno je bolje informirati i senzibilizirati širu javnost o Projektu, osobito poslodavce, održavanjem tribina i javnim zagovaranjem. Nadalje, radi poboljšanja međusobne komunikacije i suradnje između stručnjaka, potrebno je osnovati lokalne timove stručnjaka za resocijalizaciju iz različitih ustanova, koji će održavati redovite sastanke i komunikaciju vezano za resocijalizaciju pojedinih ovisnika, ali i unapređenje provedbe Projekta na lokalnoj razini.

6. Utjecaj projekta na uključivanje liječenih ovisnika u društvo

Rezultati pokazuju da je utjecaj projekta na uključivanje ovisnika u društvo vidljiv, te da je pridonio boljem uključivanju u zajednicu, obrazovanje i tržište rada, dao priliku za apstinenciju te senzibilizaciju javnosti i manju stigmatizaciju ovisnika. Kada su u pitanju stručnjaci, sam projekt pridonio je senzibilizaciji stručnjaka za problem i motivaciji za rad s korisnicima, te olakšao put samom bivšem ovisniku prema zapošljavanju, odnosno prema resocijalizaciji, a omogućio je barem jednom broju njih i zapošljavanje. Resocijalizacija bi bila puno teža da nema Projekta, koji je dao strukturu i okvir za njezinu koordiniranu provedbu, a korisnicima mogućnost za dodatne aktivnosti. Iako je provedba projekta pridonijela većoj senzibilizaciji institucija i osoba koje rade u njima, stigmatizacija je još uvijek prisutna kod poslodavaca i nisu spremni zapošljivati bivše ovisnike. Zbog takvih predrasuda, pojedini korisnici ne žele poslodavcima otkriti da su bivši ovisnici. Provođitelji su suglasni da je Projekt najviše koristio samim ovisnicima koji su se uključili u njega. Ovisnici su se pokazali kao kvalitetni radnici, ali značajna je razlika između onih koji izlaze iz terapijskih zajednica i onih ovisnika koji dolaze iz penalnog sustava.

Analiza podataka dobivenih putem fokus grupa omogućuje zaključak o glavnim dobitcima i poteškoćama Projekta, ali i upućuje na aktivnosti koje je potrebno poduzeti s ciljem njegove modifikacije, a koji su sažeti u sljedećoj tablici.

Tablica 2.1. Sažetak – ključni dobici i nedostaci Projekta te preporuke za njegovo unapređenje

DOBICI	NEDOSTACI	PRIJEDLOZI ZA UNAPREĐENJE
✓ Uspostavljena je struktura i okvir za rad različitih institucija.	– Postoji fluktuacija osoba i nedovoljna informiranost.	! Potrebno je ojačati umrežavanja svih segmenata.
✓ Razvijen profesionalni pristup korisniku, bolja koordinacija i umrežavanje	– Vidljiv je nedostatak snažnijih oblika socijalnih zadruga.	! Proračunska sredstva za provedbu Projekta moraju biti unaprijed planirana i osigurana.
✓ Stvorena je mogućnost za kreiranje individualnih i preciznijih mjera.	– Obveza sufinanciranja mjere javni radovi u iznosu od 50% od strane poslodavaca.	! Potrebno je otvoriti put prema dugotrajnijim obrazovnim programima.
✓ Podignuta je kvaliteta izobrazbe u zatvorima.	– Poslodavci su nedovoljno uključeni i senzibilizirani, a stigmatizacija ovisnika je još uvijek prisutna.	! Potrebno je proširiti vrste zanimanja koja je moguće steći putem stručnog osposobljavanja.
✓ Resocijalizacija bi bila puno teža da nema Projekta, koji je dao strukturu i okvir za njezinu koordiniranu provedbu.	– Korisnici često nemaju zdravstvenu sposobnost za deficitarna zanimanja.	! Uspostaviti neku vrstu automatizma kod zatvorenika da se, kad izlaze van na uvjetni otpust, javljaju centrima, te protokol izmjene informacija.
✓ Projekt je omogućio bolje povezivanje i suradnju među udrugama, ali i među nevladinim i vladinim sektorom.	– U sklopu socijalnog sustava, provedba projekta nailazi na određene poteškoće; fluktuacija kadrova, neumreženost s ostalim dionicima projekta, nemotiviranost centara.	! Uspostaviti bolje umrežavanje udruga u predstavljanju problema ovisnosti i senzibiliziranju javnosti.
✓ Javni radovi pokazali su se kao najuspješnija mjera Projekta.	– Postoji mali interes za uključivanje od strane korisnika koji su u službi za prevenciju.	! Preispitati mogućnost da se uvede mjera završetka započetog fakultetskog obrazovanja.
✓ Projekt je pridonio boljem uključivanju u zajednicu i tržište rada, a same državne institucije postale su puno senzibilnije, osjetljivije na skupinu ovisnika.	– Planiranje sredstava za provedbu mjere ne prati obveze pojedinih nositelja projekta.	! Omogućiti da školovanje može započeti dok se korisnici još nalaze u terapijskoj zajednici.
✓ Projekt je povećao broj onih koji	– Iako je protokolom predviđena	! Predložiti imenovanje u

su završili obrazovanje i koji su se zaposlili.	komunikacija između zatvora i centra za socijalnu skrb prilikom izlaska osobe iz zatvora, ona se ne provodi u praksi.	zavodima za zapošljavanje jedne osobe koja bi se isključivo bavila ovisnicima (savjetnik za ovisnike).
✓ Mjera obrazovanja pokazala se uspješnom budući da se najveći broj korisnika upravo uključuje u aktivnosti prekvalifikacije ili završetka školovanja.	– Postoji nedovoljno zanimanje medija za teme resocijalizacije ovisnika.	! Osigurati da se i ovisnici uključe u skupinu za koju se javni radovi financiraju u 100-postotnom iznosu (kao invalidi i Romi).
✓ Uočeno je da udruge imaju dobra iskustva s centrima za socijalnu skrb i zavodom, a aktivnosti udruga su prepoznate kao kvalitetna podrška njihovim korisnicima uključenima u Projekt.	– Probleme za korisnike predstavljaju administrativni poslovi koji prate uključivanje u Projekt.	! Potrebno je uspostaviti mobilne timove u centrima za socijalnu skrb za praćenje ovisnika.
✓ Projekt je dao priliku za apstinenciju, te pridonio senzibilizaciji stručnjaka za problem i motivaciji za rad s korisnicima.	– Mogućnosti koje zavod može ponuditi zainteresiranim korisnicima su vrlo sužene.	! Predložiti da se putem ureda za probaciju uključe osuđenici s mjerom rada za opće dobro na način da se takve osobe, ukoliko su ovisnici, uključe u školovanje te da im se sati provedeni na školovanju računaju u sate odrađene za opće dobro.
✓ Projekt je uspostavio model i specijalizirani pristup osjetljivim skupinama i model za druge osjetljive skupine.	– Projekt nije prilagođen funkcioniranju terapijske zajednice, velike administrativne procedure.	! Inicijativa da se osnuje središnji koordinativni centar koji će voditi ovisnika i proširiti mogućnosti zavoda u odnosu na mjere obrazovanja.
✓ Unatoč protokolu, određena vrsta suradnje i procedure postupanja i komunikacije razvija se među institucijama mimo procedura predviđenih protokolom.	– Uočen je problem u institucijama u koordiniraju programa nakon što ode osoba koja je bila zadužena za program.	! Potrebno je poboljšati koordinaciju i smanjiti administrativne zapreke.
✓ Projekt je najvećim dijelom koristio samim ovisnicima koji su se u njega uključili, neovisno o tome jesu li pronašli zaposlenje	– Od svih mjera, kao najneuspješnije pokazale su se zapošljavanje i poticaji za	! Potrebno je osnovati lokalne timove stručnjaka za rad u području resocijalizacije.

i jesu li ga zadržali.	zapošljavanje.	
✓ Provedba Projekta utjecala je na to da se bolje razumije sustav, odnosno za što je koja služba nadležna, što je čija uloga.	– Uočeno je da nema prakse upućivanja u školovanje od centra za socijalnu skrb, a slaba angažiranost centara postoji zbog preopterećenosti poslom, ustroja sustava i neznanja kadrova.	! Nužno je riješiti pitanje procjene radne sposobnosti, osobito za korisnike koji se nalaze na supstitucijskoj terapiji.
✓ Zatvorenici pokazuju izrazit interes za uključivanje u projekt.	– Motiviranost za Projekt resocijalizacije i za rad s ovisnicima je vrlo mala.	! Potaknuti senzibilizaciju poslodavaca za zapošljavanje liječenih ovisnika putem okruglih stolova, primjera dobre prakse, medija i slično.
✓ Uočeni su povećana motivacija i samopouzdanje ovisnika.	– Problem predstavlja dugotrajno čekanje na realizaciju edukacija ili zaposlenja.	! Potrebno je organizirati veći broj edukacija u zatvorskim ustanovama.
✓ Vidljiva je veća senzibilizacija stručnjaka i smanjenje predrasuda	– Nepostojanje udruga u kojima bi se mogli realizirati javni radovi.	! Izraditi listu poslodavaca koji su voljni zapošljavati liječene ovisnike i osmisliti dodatne poticaje za zapošljavanje liječenih ovisnika.

2.2. Analiza rezultata s pozicije korisnika

1. Doživljaj projekta

Korisnici projekt doživljavaju pozitivno i smatraju kako on **daje mogućnost za uključivanje u društvo** i normalne tokove života, posebice jer pruža mogućnosti školovanja i zapošljavanja. Projekt im **povećava samopouzdanje** i vraća vjeru u budućnost, odnosno da si mogu ponovno urediti život, upoznati nove ljude, početi iz početka i uhvatiti se u koštac sa životom i novim izazovima u budućnosti. Također, korisnici smatraju da im Projekt pomaže **prebroditi vrijeme nakon izlaska iz ustanove** te im **pomaže pri održavanju apstinencije**.

2. Osvrt na aktivnosti projekta

Informaciju o projektu korisnici su uglavnom **dobili od udruga** i terapijskih zajednica, a očekivanja od projekta su bila puno veća od mogućnosti koje on pruža: veća pomoć pri zapošljavanju, organizirani skupovi, izleti, druženja (kino, kazalište i sl.). Većina korisnika **nije bila dovoljno informirana** o mogućnostima koje pruža projekt, što im predstavlja poteškoću u sagledavanju njegove cjelovitosti. **Najčešće aktivnosti** u koje su korisnici bili uključeni su: **školovanje** za boravka u terapijskoj zajednici ili nakon izlaska iz terapijske zajednice te mjera javni radovi, gdje su ostvarili zaposlenje u sklopu udruga, koje im je ujedno i bilo najčešće prvo zaposlenje nakon izlaska iz ustanove. Istaknuta je **važnost prvog zaposlenja nakon izlaska iz terapijske zajednice** pri čemu su javni radovi ocijenjeni kao vrlo dobri, a ako ne i najbolja mjera u Projektu. Sudjelovanje u aktivnostima projekta **povećalo im je samopouzdanje**, ali i **učenje komunikacije s drugim ljudima**, a uočili su i bolji odnos i **veću senzibilizaciju stručnjaka**, koji ne rade primarno s ovisnicima, za rad na njihovoj resocijalizaciji.

3. Teškoće i prepreke u realizaciji projekta

Kao teškoće u provedbi projekta, iz perspektive korisnika prvenstveno je istaknuta **slaba koordinacija u njegovom provođenju, nedovoljna informiranost korisnika i provoditelja** mjera, te **tromost sustava**. U sve tri fokus grupe s korisnicima kao ključni problem pokazala se nedovoljna informiranost o sadržaju, mjerama i načinu uključivanja u Projekt, što je rezultiralo time da većina njih **ne doživljava projekt kao cjelinu** nego kao niz zasebnih aktivnosti koje često nemaju puno veze jedne s drugima. Sam pojam resocijalizacije, za njih znači povratak u društvo, ali ne doživljavaju da postoji poveznica između aktivnosti u koje su uključeni u terapijskoj zajednici i njihove pripreme za povratak u obitelj i društvo. Većina korisnika **informacije** koje su dobili o Projektu **smatra šturima i necjelovitima**. Dobili su su informaciju da projekt pruža nekakvu pomoć, ali nisu doznali koju vrstu pomoći i na koji način. Nadalje, vezano uz provedbu Projekta resocijalizacije u praksi, ocjenjuju kako projekt **nije dovoljno dostupan**, te da su bili suočeni s mnogobrojnim **administrativnim teškoćama** pri uključivanju u pojedine mjere. Iskazan je dojam da **sustav nije povezan**, te da provedba projekta **ovisi o pojedincima**, kao i to da ni provoditelji projekta nisu dovoljno informirani o sadržaju i njegovim mogućnostima. Kao dodatan problem ističu **stigmatizaciju, posebice kod poslodavaca**, te smatraju da je to izuzetno ograničavajući faktor pri traženju zaposlenja.

Kao **ograničavajući čimbenik smatraju i definiciju ovisnosti** kao kronične recidivirajuće bolesti mozga, pri čemu se gube perspektiva oporavka i motivacija za uključivanje u projekt. Također je nekoliko korisnika iznijelo mišljenje kako **korisnici koji su na supstitucijskoj terapiji nisu sposobni**, dovoljno odgovorni a ni dovoljno motivirani **sudjelovati u projektu**, te da ne bi trebalo poistovjećivati osobe koje su na supstitucijskoj terapiji s osobama koje apstiniraju i koje su samim tim značajno spremnije za uključivanje u projekt. Osim teškoća i prepreka koje se odnose na objektivne i društveno uvjetovane teškoće, korisnici, osobito korisnice (žene ovisnice), najveću **prepreku za uspješnu resocijalizaciju vide na osobnoj razini** kao što su: održavanje radnih navika i apstinencije, motivacija i samopouzdanje za traženje zaposlenja iz pozicije ovisnika i općenito neznanje i nemogućnost strukturiranog i organiziranog popunjavanja slobodnog vremena. Neki korisnici smatraju kako će im životna dob nakon izlaska iz zajednice predstavljati problem na tržištu rada. Također neki vjeruju kako više nisu sposobni raditi isti posao koji su radili prije nego što su počeli s konzumacijom droga. Smatraju da su im **nakon izlaska iz zajednice potrebne pomoć i podrška** organizirana od zajednice ili udruga, pomoć pri traženju zaposlenja te općenito savjeti i informacije u vezi s resocijalizacijom. Istaknut je i **problem nedovoljne ponude zanimanja prilagođenih ovisnicima** te nesamostalnost i neznanje o tome kome se obratiti nakon izlaska iz terapijske zajednice i zatvorske ustanove.

4. Dobitci od projekta

Korisnici smatraju da uključenost korisnika u Projekt resocijalizacije predstavlja **dobitak za korisnika**, njegovu obitelj, partnere i prijatelje te posljedično širu društvenu zajednicu. Projekt unatoč svim navedenim teškoćama **pruža mogućnost za uključivanje u normalan život, povećava socijalne vještine i samopouzdanje** i mogućnost komunikacije i stvaranja pozitivnog odnosa s okolinom, te bi resocijalizacija ovisnika bez njegovog postojanja bila značajno otežana, ako ne i potpuno onemogućena. Smatraju da je **projekt pridonio smanjenju stigmatizacije kod stručnjaka** koji primarno ne rade s ovisnicima, kao što su djelatnici u područnim službama Zavoda za zapošljavanje i Centrima za socijalnu skrb. Smatraju da je školovanje i zapošljavanje najvažnija karika u cjelokupnom procesu resocijalizacije te da su te mogućnosti izuzetno pozitivno djelovale na velik broj državnih ustanova i nevladinih organizacija i pridonijele njihovom međusobnom povezivanju. Postojanje **udruga koje pružaju psihosocijalnu potporu** ovisnicima pokazalo se izuzetno važnim za uključivanje u projekt nakon izlaska iz terapijske zajednice/ustanove. Istaknuta je

važnost prvog zaposlenja nakon izlaska iz terapijske zajednice pri čemu su **javni radovi** ocijenjeni kao vrlo dobra, ako ne i **najbolja mjera u Projektu**.

5. Prijedlozi za unapređenje

Prijedlozi pomoću kojih bi se smanjile prepreke i podignula kvaliteta provedbe mjera iz Projekta, iz perspektive korisnika su prvenstveno usmjereni na **veću informiranost poslodavaca, korisnika i provoditelja**, te poboljšanje protoka informacija i suradnje među relevantnim službama i s korisnicima. Istaknuto je kako bi bilo vrlo korisno informirati poslodavce o mogućnostima za dobivanje poticaja pri čemu bi oni sami u natjecajima za posao navodili da primaju bivše ovisnike. Predložena je **uspostava registra poslodavaca** koji su automatski pristali na zapošljavanje ovisnika, te da se **osmisli ponuda zanimanja prilagođenih psihofizičkim sposobnostima ovisnika, posebice žena ovisnica**. Nadalje, istaknuta je potreba za sufinanciranjem **visokog obrazovanja**, te **stabilnijim sustavom javnih radova i općenito stabilnim zaposlenjem**, nakon izlaska iz terapijske zajednice, na unaprijed određeno vrijeme čime bi se osigurala stabilnost i sigurnost kod ovisnika i povećala njihova motiviranost. Predloženo je **uspostavljanje ustanove/a koje bi koordinirale Projektom** resocijalizacije, motivirale korisnike te pružale sveobuhvatne informacije o projektu. Potrebni su **veća senzibilizacija javnosti za ovaj projekt**, te približavanje problema ovisnosti široj javnosti putem medija i humanitarnih akcija. Budući da je ocijenjeno kako tijekom godine medijska pozornost nije dovoljno posvećena ovom društvenom segmentu te da je način na koji mediji sudjeluju u ovoj temi negativan i senzacionalistički, predloženo je da se proaktivno **usmjeri medijsku pozornost isticanjem primjera dobre prakse** i jačanjem pozitivnih strana, čime bi se utjecalo na smanjenje stigmatizacije ovisnika u društvu. Jedan od glavnih prijedloga za unapređenje je **ustrojavanje grupa podrške u zajednici** koje će im pomoći kada izađu iz terapijske zajednice i biti neka poveznica između tretmana u terapijskoj zajednici i životne sredine u koju se vraćaju. Korisnici smatraju da im treba pomoć ne samo u pronalaženju zaposlenja i školovanju, nego i pri uključivanju u druge kulturno-zabavne aktivnosti, kao i psihosocijalna pomoć i potpora sve dok ne steknu samostalnost.

6. Utjecaj projekta na uključivanje liječenih ovisnika u društvo

Korisnici su ocijenili da je utjecaj projekta na uključivanje ovisnika u društvo, unatoč njegovim poteškoćama, značajan jer je on **važna karika pri povratku u društvo**, pruža zaštitu ovisnicima nakon društvene izolacije uzrokovane ovisnošću i odvikavanjem u terapijskoj zajednici ili zatvorskoj ustanovi. Smatraju da je **javno mnijenje prema**

ovisnicima prilično stabilno, te da su ovisnici na neki način obilježeni za cijeli život tako da ne znaju je li projekt ili nije utjecao na smanjenje stigmatizacije ovisnika u društvu ili pak pridonio njihovoj boljoj socijalnoj integraciji. Također smatraju da to ovisi o individualnom afinitetu svakog pojedinca i njegovoj motiviranosti za uključivanje u projekt. Korisnici drže i da **projekt olakšava povratak u društvo i resocijalizaciju**, te da bi bez njega bilo puno teže, a u pojedinim slučajevima i nemoguće vratiti se u život u zajednici.

Tablica 2.2. Sažetak – Dobici i nedostaci projekta te preporuke za unapređenje s pozicije korisnika

DOBICI	NEDOSTATCI	PRIJEDLOZI ZA UNAPREĐENJE
✓ Veće mogućnosti školovanja i zapošljavanja	– Nedovoljna informiranost korisnika o projektu i nedovoljna podrška nakon izlaska iz zajednice	! Povećati mogućnosti školovanja i zapošljavanja na nakon završenog liječenja i tretmana
✓ Poboljšanje sigurnosti u sebe i vještina komunikacije	– Nesamostalnost i neznanje kome se obratiti nakon izlaska iz zajednice	! Povećati broj udruga koje pružaju psihosocijalnu pomoć i podršku ovisnicima nakon izlaska iz zajednice.
✓ Postojanje grupa za podršku u pojedinim sredinama nakon izlaska iz terapijske zajednice	– Nedovoljne mogućnosti za zapošljavanje u zanimanjima koja su prilagođena ovisnicama	! Osmisliti ponudu zanimanja prilagođenu psihofizičkim sposobnostima žena ovisnica.
✓ Uključivanje u mjeru javni radovi	– Neizvjesnost u vezi s provedbom javnih radova, nepouzdanost, neizvjesnost provedbe u budućnosti	! Osigurati cjelovito financiranje mjere javni radovi, kontinuitet i stabilnost u njenoj provedbi.
✓ Poticaji poslodavcima jer osiguravaju posao na duže razdoblje.	– Stigmatizacija kod poslodavaca kao prepreka uspješnijem zapošljavanju	! Jača senzibilizacija i motiviranje poslodavaca
✓ Postojanje mogućnosti za završavanje srednje škole	– Nepostojanje mogućnosti sufinanciranja visokog obrazovanja	! Omogućavanje bivšim ovisnicima koji studiraju sufinanciranje visokog školovanja
✓ Projekt resocijalizacije važna karika pri povratku u društvo ✓	– Nedostatak udruga za psihosocijalnu potporu po teritorijalnom načelu –	! Uspostavljanje ustanova / centra koje bi koordinirale projekt ! Osigurati stabilnost (održivost) i kontinuiranost provedbe projekta.

		! Predložena uspostava registra poslodavaca koji su spremni zaposliti bivše ovisnike.
✓ Veća zastupljenost projekta u medijima	– Senzacionalistički pristup i prikaz negativnih primjera	! Proaktivan pristup, primjeri dobre prakse i stalna prisutnost u medijima
✓ Veća senzibilizacija stručnjaka ✓ koji primarno ne rade s ovisnicima	– Pojedini koordinatori nisu upoznati s Projektom. – Nezainteresiranost stručnjaka za rad u području resocijalizacije	! Povećati informiranost stručnjaka i umrežavanje institucija.

2.3. Usporedna analiza fokus grupa – sličnosti/razlike između korisnika i provoditelja

Sagledavajući rezultate dobivene putem fokus grupa, vidljive su određene sličnosti, ali i različitosti u odnosu na provoditelje na nacionalnoj i lokalnoj razini. Dok je na nacionalnoj razini potrebno osnažiti koordinaciju u provedbi projekta, na lokalnoj je razini projekt osnažio i ujediniio mjere koje institucije nisu bile u stanju samostalno povezati i koordinirati. Zajedničko je i nacionalnim i lokalnim provoditeljima to što smatraju da je projekt polučio pozitivan učinak, te dao model, okvir i strukturu za resocijalizaciju ovisnika. Projekt se na nacionalnoj razini provodi u skladu s djelokrugom rada pojedinog nositelja mjera, bez većih odmakaa od procedura predviđenih Protokolom suradnje i postupanja mjerodavnih državnih tijela, ustanova i organizacija civilnog društva u provedbi Projekta resocijalizacije ovisnika o drogama, dok se na lokalnoj razini razvio fleksibilniji pristup i određena vrsta suradnje i procedure postupanja i komunikacije među institucijama mimo procedura predviđenih protokolom za provedbu projekta. To upućuje na to da je praksa na lokalnoj razini razvila vlastite načine provedbe te modificirala provedbu na brži, bolji i kvalitetniji način. Analiza podataka upućuje na to da je na nacionalnoj razini provedbe projekta najslabija karika ta što su poslodavci nedovoljno uključeni u provedbu projektnih aktivnosti, čemu pridonosi slaba senzibiliziranost opće javnosti i medija te još uvijek prisutna stigmatizacija spram te ranjive skupine. Prepreka je ta što sredstva planirana za provedbu mjera projekta na proračunskim pozicijama pojedinih nositelja ne prati obveza pojedinih nositelja projekta, što umanjuje

mogućnost njegove kvalitetne provedbe. Za razliku od nacionalnih provoditelja, lokalni provoditelji kao teškoću vide spor protok informacija i preveliku birokratiziranost i administraciju za korisnika koji se želi uključiti u pojedine aktivnosti. Provoditelji obje fokus grupe slažu se kako je projekt ostvario vidljive i pozitivne rezultate, složni su i u činjenici da je njime uspostavljen strukturirani model koji ovisnicima i provoditeljima olakšava provedbu same resocijalizacije, te su omogućeni bolje povezivanje i suradnja, a kao najuspješnije mjere ističu se školovanje i javni radovi.

Općenito gledajući, i provoditelji na nacionalnoj i na lokanoj razini suglasni su da je utjecaj projekta na uključivanje ovisnika u društvo vidljiv, da je pridonio boljem uključivanju u zajednicu, obrazovanje i tržište rada, a pružio je i priliku za apstinenciju, te pridonio senzibilizaciji javnosti i manjoj stigmatizaciji ovisnika.

Korisnici su također ocijenili kako je utjecaj projekta na uključivanje ovisnika u društvo, unatoč njegovim poteškoćama, značajan jer je on važna karika pri povratku u društvo, pruža zaštitu ovisnicima nakon društvene izolacije uzrokovane ovisnošću i odvikavanjem u terapijskoj zajednici ili zatvorskoj ustanovi. Kao najveće dobiti od projekta ističu njegov utjecaj na povećanje samopouzdanja liječenih ovisnika, ali i povećane mogućnosti školovanja i zapošljavanja. Projekt resocijalizacije smatraju važnom karikom pri povratku u društvo, a aktivnosti im pomažu da ustraju u apstinenciji te u održavanju reda i kontrole u vlastitim životima. Kao najveće nedostatke projekta, korisnici vide manjak udruga za psihosocijalnu podršku po teritorijalnom načelu, upitna je i njegova održivost, a ni korisnici ni provoditelji, pa ni poslodavci, nisu dovoljno informirani o projektu. Korisnici također stječu dojam da je provedba projekta spora, potpora državnih institucija nedostatna, te previše ovisi o pojedincima.

3. PROVEDBA PROJEKTA RESOCIJALIZACIJE NA RAZINI LOKALNIH ZAJEDNICA – SPLITSKO-DALMATINSKA I ŠIBENSKO–KNINSKA ŽUPANIJA

Budući da Ured za suzbijanje zlouporabe droga već 8 godina prati provedbu Projekta kroz izvješća koja prikuplja od mjerodavnih ministarstava i drugih državnih tijela te provoditelja na lokalnoj razini, utvrđeno je da se projekt ne provodi jednakim intenzitetom u svim lokalnim zajednicama, odnosno županijama. Tako od početka provedbe, Splitsko-dalmatinska županija provodi projekt s velikim uspjehom i uključuje ovisnike u sve njegove mjere, dok je Šibensko-kninska županija u tome značajno manje uspješna. Kako bi se utvrdili razlozi tih različitosti, provedena je Analiza podataka o tim županijama kao što su: socio-demografski pokazatelji odabranih zajednica, ekonomski pokazatelji odabranih zajednica, javne ustanove i organizacije civilnog društva usmjerene na rad s ovisnicima o drogama, lokalne strategije, planovi, projekti, izvješća, te analiza izvješća o provedbi projekta od 2007. do 2013. godine.

S ciljem boljeg elaboriranja evidentnih razlika i rezultata u provedbi Projekta, održane su fokus grupe s provoditeljima u navedenim županijama te je izvršena usporedna analiza tih dviju fokus grupa. S obzirom na osnovne podatke o tome da se dvije spomenute županije razlikuju prema socio-demografskim podacima, kao što su veličina i broj stanovnika,³ svrha ove usporedbe je utvrditi razlike u (ne)uspješnosti Projekta prema izvješću za razdoblje od 2007. do 2013.

3.1. Prikaz socio-demografskih podataka i podataka o provedbi Projekta resocijalizacije

3.1.1. Splitsko-dalmatinska županija

O županiji

Splitsko-dalmatinska županija prostorno je najveća županija u Republici Hrvatskoj (8% ukupne površine). U županiji, prema posljednjem popisu iz 2011. godine, živi više od 455 tisuća stanovnika (više od 10% ukupnog stanovništva).

³ Pod Splitsko-dalmatinsku županiju spada 16 gradova i 39 općina te prema zadnjem popisu stanovništva iz 2011., u njoj žive 455.242 osobe, dok Šibensko-kninska obuhvaća 5 gradova, 15 općina i 109.375 stanovnika.

Zdravstvene i socijalne ustanove, te organizacije koje djeluju u području suzbijanja zlouporabe opojnih droga na području županije su: Zavod za javno zdravstvo Splitsko-dalmatinske županije u sklopu kojega djeluju: Služba za zaštitu mentalnog zdravlja, prevenciju i izvanbolničko liječenje ovisnosti (sjedište u Splitu) sa savjetovalištim u Sinju, Makarskoj, Imotskom, Vrgorcu i na otocima Hvaru i Visu; Služba školske medicine, uredi Centara za socijalnu skrb na području županije, Crveni križ – savjetovalište, udruge: „ANST 1700“, „Budi svoj“, „Čakula kroz život“, „Dedal“, „Help“, „Huloh Hepatos“, Zajednica Susret“, „KUM Proložac“, „Lanterna“, „Mentor“, „Most“, „Mreža – zajedno protiv ovisnosti“, „Novi put“, „San Patrignano“, „Cenacolo – udruga sveti Lovro“, „Sto koluri“, „Svima“, „Papa Ivan XXIII“, „Život je više“ i „Reto centar – prijatelji nade“.

Statistički podaci

Tablica 3.1.1. Broj liječenih osoba ukupno i prvi put liječenih od 2005. do 2013.

Godina	Liječene osobe ukupno				Prvi put liječeni			
	Broj	Stopa na 100.000	Od toga opijati	Stopa na 100.000 (opijati)	Svi tipovi ovisnosti	Udio od liječenih osoba	Od toga opijatni tip	Udio od prvi put liječenih
2005.	820	264,8	759	-	174	21,2	127	73,0
2006.	832	268,7	769	248,3	153	18,4	105	68,6
2007.	823	265,8	771	249,0	133	16,2	102	76,7
2008.	879	283,9	806	260,3	164	18,7	107	65,3
2009.	1.024	330,7	923	298,1	159	15,5	90	56,6
2010.	1.018	328,7	923	298,1	140	13,8	71	50,7
2011.	996	305,5	883	270,8	127	12,8	53	41,7
2012.	1.013	332,2	887	290,9	113	11,2	39	34,5
2013.	1.044	342,4	899	294,8	120	11,5	38	31,7

Podaci Hrvatskog zavod za javno zdravstvo pokazuju kako ukupan broj liječenih osoba progresivno raste. Unatrag osam godina broj ovisnika u ovoj županiji porastao je za više od 200. Također je u porastu i ukupan broj opijatskih ovisnika, a udio opijatskih ovisnika je relativno visok i kreće se od 86 do 92 posto, ili broj opijatskih ovisnika u razdoblju od 2007. do 2013. godine kreće se od 759 do 923. Pozitivan trend koji je uočen je smanjenje broja prvi put liječenih osoba, što je osobito vidljivo kod ovisnika o opijatima (u 9 godina sa 127 novopridošlih opijatskih ovisnika 2005. godine, broj je opao na 38 novopridošlih opijatskih ovisnika 2013.).

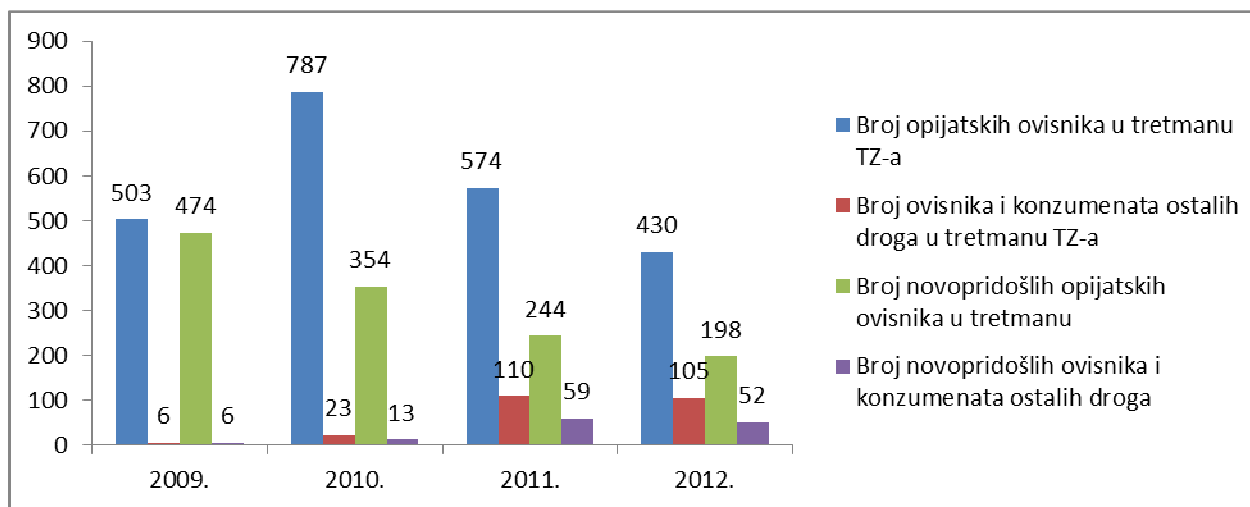
Problem bolesti ovisnosti izražen u broju liječenih osoba u odnosu na broj stanovnika pokazuje opterećenost pojedinih područja Hrvatske i nejednaku raspodjelu ovisnika i konzumenata droga. U usporedbi s ostalim županijama, Splitsko-dalmatinska županija se od 2007. godine gotovo cijelo vrijeme nalazi na 7. mjestu po broju ukupno liječenih osoba na 100.000 stanovnika (izuzev 2009. i 2010. kada se našla na 6. mjestu). Županije koje se cijelo razdoblje nalaze na samom vrhu, a također se ubrajaju u jadransku Hrvatsku, su Istarska i Zadarska županija.

Podaci o broju ovisnika u terapijskim zajednicama su nešto drugačiji. Uzeti su u obzir podaci 4 terapijske zajednice u županiji: San Lorenzo – Zajednica Cenacolo (1/8 kuća je u županiji), Dom za ovisnike Zajednica Susret (2/4 kuće su u županiji), Zajednica Reto Centar – Prijatelj nade (3/7 kuća je u županiji), Zajednica Papa Ivan XXIII. (4/5 kuća je u županiji). Podaci pokazuju kako broj ovisnika varira, no uglavnom se kreće oko 500 s izuzetkom 2010. godine kada je uvelike premašio tu brojku. Uočeno je kako u terapijskim zajednicama raste broj konzumenta ostalih droga, kako ukupan broj tako i broj novopridošlih. Ono što je pozitivno jest znatno smanjenje broja novopridošlih konzumenata opijata.

Tablica 3.1.2. Ukupan broj opijatskih ovisnika, ovisnika i konzumenata ostalih droga u tretmanu terapijskih zajednica te novopridošlih od 2009.-2012.

Broj opijatskih ovisnika, ovisnika i konzumenata ostalih droga u tretmanu TZ-a i broj istih novopridošlih	Godina	Ukupno
Broj opijatskih ovisnika u tretmanu TZ-a	2009.	503
	2010.	787
	2011.	574
	2012.	430
Broj ovisnika i konzumenata ostalih droga u tretmanu TZ-a	2009.	6
	2010.	23
	2011.	110
	2012.	105
Broj novopridošlih opijatskih ovisnika u tretmanu TZ-a	2009.	474
	2010.	354
	2011.	244
	2012.	198
Broj novopridošlih ovisnika i konzumenata ostalih droga	2009.	6
	2010.	13
	2011.	59
	2012.	52

Grafički prikaz 3.1.1. Ukupan broj opijatskih ovisnika, ovisnika i konzumenata ostalih droga u tretmanu terapijskih zajednica te novopridošlih od 2009.-2012.



Najveći broj osoba čija je smrt povezana sa zluporabom psihoaktivnih droga nalazimo upravo u Splitskoj-dalmatinskoj županiji, te u Gradu Zagrebu. Taj se broj najčešće kreće u rasponu između 20 i 30 osoba, iznimno 2007. kada je umrla 41 osoba i 2008. kada su umrle 34 osobe.

Pogledamo li podatke o broju zapljena droga u županiji, možemo uočiti kako se on kreće u rasponu od 600 do 700 zapljena, iznimno 2008. godine kada ih je bilo gotovo 850. Inače, Splitsko-dalmatinska županija se nalazi na trećem mjestu po broju zapljena, nakon Zagrebačke i Istarske županije. Veća dostupnost droga u tim županijama tumači se turističkom i pomorskom orijentacijom naše zemlje, ali i većom potražnjom za drogama.

Tablica 3.1.3. Financijska sredstva utrošena iz proračuna županija za provedbu županijskih akcijskih planova za suzbijanje zluporabe droga od 2007.-2012.

Godina	Financijska sredstva utrošena iz proračuna županija za provedbu županijskih akcijskih planova za suzbijanje zluporabe droga
2007.	976.466,10
2008.	2.026.814,72
2009.	3.386.577,21
2010.	2.821.417,00
2011.	1.500.000,00
2012.	1.600.000,00 (specificirani javni rashodi)

Do 2009. uložena financijska sredstva iz proračuna županija za provedbu županijskih akcijskih planova bila su u porastu, no slijedom krize unatrag nekoliko godina iznos sredstava se smanjivao.

Zavod za zapošljavanje Splitsko-dalmatinske županije se već 2007. godine uključio u Projekt resocijalizacije. Već prve godine uspješno su uključene dvije osobe u aktivnosti obrazovanja te je zaposleno njih četvero. 2009. godine uspjeli su uključiti najveći broj soba u različite aktivnosti pri čemu ih je najviše bilo uključeno u aktivnosti profesionalnog usmjeravanja i u upućivanje na procjenu radne sposobnosti. Te godine također su uspjeli zaposliti najveći broj osoba, njih petero. 2010. uočen je pad broja korisnika uključenih u pojedine aktivnosti HZZ-a, da bi godinu dana poslije taj broj bio još manji. Posljednje dvije godine uočen je povećan broj liječenih ovisnika uključenih u programe javnih radova.

Tablica 3.1.4. Broj korisnika uključenih u pojedine aktivnosti od strane HZZ-a – područna služba Split

Godina	Broj liječenih ovisnika uključenih u aktivnosti profesionalnog usmjeravanja i procjenu radne sposobnosti	Broj kandidata uključenih u aktivnosti obrazovanja	Broj liječenih ovisnika uključenih u programe javnih radova	Broj zaposlenih	Ukupno
2007.	0	2	0	4	6
2008.	0	2	0	3	5
2009.	27	12	0	5	44
2010.	14	11	1	1	27
2011.	13	4	1	1	19
2012.	0	0	14	0	14
2013.	0	0	17	0	17
Ukupno	54	31	33	14	132

Od 2007. do 31. prosinca 2013. Područna služba **Zavoda za zapošljavanje Split je ukupno u Projekt resocijalizacije uključila 132 ovisnika, od toga su 54 ovisnika** bila uključena u aktivnosti profesionalnog usmjeravanja i procjene radne sposobnosti, **31 ovisnik** je bio uključen u školovanje. U 2013. godini HZZ je prvi put prikazao podatke o ukupnom broju liječenih ovisnika registriranih u područnim uredima Hrvatskoga zavoda za zapošljavanje, evidentiranih na 31. prosinca 2013. Podaci pokazuju kako je u područnom uredu Split bilo registrirano **125** liječenih ovisnika (od toga 109 muškaraca i 16 žena).

Ured je 2008. godine počeo s financiranjem udruga koje pomažu ovisnicima u samoj resocijalizaciji. Prve godine odobren je najveći iznos sredstava te se nakon toga iznos kretao između 100 i 150 tisuća kuna. Najveći broj uključenih udruga je bio prve godine, njih šest, da bi 2013. godine bile uključene samo dvije udruge. Nakon što su prve godine uključili najveći broj korisnika u projekte, uočen je pad te se taj broj kretao oko dvjesto. 2013. godine je ta brojka opet narasla kada je Projektom bilo uključeno 327 korisnika. To pokazuje pozitivan trend, osobito uzmemo li u obzir da je u 2013. godini bilo najmanje uključenih udruga u projekt.

Udruge s područja Splitsko-dalmatinske županije koje je financirao Ured, prema godinama:

- 2008. – Novi život, Humanitarna organizacija Zajednica Susret, Dedal i Hepatos, Novi put, Liga za prevenciju ovisnosti, Grad na gori – centar za resocijalizaciju izliječenih ovisnika i obitelji
- 2009. – Dedal, Humanitarna organizacija Zajednica Susret, Anst 1700
- 2010. – Humanitarna organizacija Zajednica Susret, Anst 1700, San Patrignano
- 2011. – Dedal, San Patrignano, Liga za prevenciju ovisnosti, Humanitarna organizacija Zajednica Susret, Anst 1700
- 2012. – Humanitarna organizacija Zajednica Susret, Anst 1700, Liga za prevenciju ovisnosti, Dedal, San Patrignano
- 2013. – Zajednica papa Ivan XXIII., Humanitarna organizacija Zajednica Susret

Tablica 3.1.5. Udruge uključene u Projekt resocijalizacije u Splitsko-dalmatinskoj županiji, iznos financijskih sredstava i broj korisnika obuhvaćenih projektima udruga.

Godina	Broj udruga uključenih u projekt	Odobreni iznos	Broj korisnika obuhvaćenih projektom
2008.	6	370.000,00	433
2009.	3	120.000,00	246
2010.	3	95.000,00	178
2011.	5	139.000,00	225
2012.	5	142.000,00	189
2013.	2	111.000,00	327
Ukupno	XXX	977.000,00	1.598

Kao što je vidljivo iz tablice 3.1.5., udruge su od 2008. do 2013. godine pružile pomoć za **1.598** ovisnika, a ukupno utrošena sredstva u tom razdoblju su **977.000,00 kuna**.

Za posljednje tri godine imamo podatke i o vrsti pomoći koju su korisnici primili za vrijeme njihovog uključivanja u Projekt resocijalizacije. Najveći broj korisnika zaprimio je pomoć kroz informiranje te psihosocijalnu pomoć, dok je najmanji broj imao pomoć u stanovanju u stambenim zajednicama, odnosno u prihvatu nakon završene rehabilitacije (što je zapravo bilo pruženo samo 2011. godine, izuzev jedne osobe godinu dana poslije). Uočeno je kako se kroz te tri godine smanjio broj osoba koje su primile psihosocijalnu pomoć te pomoć pri zapošljavanju i samozapošljavanju, dok je usluge informiranja dobio znatno veći broj osoba.

Tablica 3.1.6. Vrste usluga koje su pružile udruge u Projektu resocijalizacije od 2011.-2103. na području Splitsko-dalmatinske županije

Godina	Ukupan broj korisnika	Školovanje	Informiranje	Pomoć pri zapošljavanju/samozapošljavanju	Psihosocijalna pomoć	Stanovanje-stambena zajednica / prihvata nakon završene rehabilitacije	Ostali oblici pomoći u resocijalizaciji
2011.	225	144	216	118	227	82	-
2012.	189	74	161	35	115	1	22
2013.	327	157	327	16	76	0	0
Ukupno	741	375	704	169	418	83	22

Terapijske zajednice koje su tijekom godina sudjelovale u Projektu resocijalizacije: Reto centar – Prijatelji nade, Cenacolo, Zajednica papa Ivan XXIII te Dom za ovisnike „Zajednica susret“.

Ukratko, Splitsko-dalmatinska županija je prostorno najveća županija u Hrvatskoj. Statistički podaci su pokazali kako unatoč tome što progresivno raste ukupan broj liječenih osoba te ukupan broj opijatskih ovisnika, opada broj prvi put liječenih osoba što je osobito vidljivo kod ovisnika o opijatu. Ti podaci primjenjivi su i za ostali dio Hrvatske. Iako raste broj konzumenata ostalih droga u terapijskim zajednicama, uočeno je veliko smanjenje broja novopridošlih konzumenata opijata. Splitsko-dalmatinska županija nalazi se na sedmom mjestu prema broju liječenih na 100.000 stanovnika, a na prvom mjestu prema broju osoba čija je smrt povezana sa zlouporabom psihoaktivnih droga.

Splitsko-dalmatinska županija se među prvima uključila u Projekt resocijalizacije, te se on uspješno provodi još od 2007. godine. Najviše osoba uključenih u pojedine aktivnosti od strane HZZ-a bilo je 2009. godine, da bi taj broj počeo opadati unatrag nekoliko godina.

Pozitivan trend uočen je u broju korisnika uključenih u projekt udruga koje financira Ured. Najveći broj korisnika zaprimio je pomoć kroz informiranje, psihosocijalnu pomoć i školovanje.

3.1.2. Šibensko-kninska županija

O županiji

Šibensko-kninska županija prostorno je deveta županija po veličini u Hrvatskoj te je po broju stanovnika jedna od najmanjih (prema posljednjem popisu stanovnika iz 2011. godine, u županiji živi nešto manje od 110 tisuća stanovnika).

Zdravstvene i socijalne ustanove te organizacije koje djeluju u području suzbijanja zlouporabe opojnih droga na području županije su: Zavod za javno zdravstvo Šibensko-kninske županije u sklopu kojega djeluje Služba za zaštitu mentalnog zdravlja, prevenciju i izvanbolničko liječenje ovisnosti (sjedište u Šibeniku) i Služba školske medicine, uredi centara za socijalnu skrb na području županije, Crveni križ, Caritas Šibenske biskupije te udruge: „Društvo građana Faust Vrančić“, „Comunita Mondo Nuovo“ i „ZvoniMir Knin“.

Statistički podaci

Tablica 3.1.2.1. Ukupan broj liječenih i prvi put liječenih osoba na području Šibensko-kninske županije prema podacima HZJZ-a od 2007.-2013.

Godina	Liječene osobe ukupno				Prvi put liječeni			
	Broj	Stopa na 100.000	Od toga opijati	Stopa na 100.000 (opijati)	Svi tipovi ovisnosti	Udio od liječenih osoba	Od toga opijatni tip	Udio od prvi put liječenih
2007.	248	347,0	229	320,4	46	18,6	38	82,6
2008.	243	340,0	223	312,0	34	13,9	20	58,8
2009.	248	347,0	231	323,2	47	19,0	33	70,2
2010.	278	389,0	254	355,4	31	11,2	16	51,6
2011.	252	344,4	236	322,5	19	7,5	10	52,6
2012.	268	382,6	242	345,5	24	9,0	9	37,5
2013.	320	456,8	294	419,7	24	7,5	9	37,5

Podaci Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo pokazuju kako ukupan broj liječenih osoba zbog zlouporabe droga u Šibensko-kninskoj županiji progresivno raste. Unatrag osam

godina broj ovisnika je povećan za 60-ak osoba čemu uvelike pridonosi nagli porast broja liječenih osoba 2013. godine (u odnosu na nekoliko godina prije). Stopa liječenih ovisnika na 100.000 stanovnika se kreće od 347,0 -2007. godine do 456,8 - 2013. kada je prvi put stopa liječenih osoba premašila brojku od 450 osoba na 100.000 stanovnika (do tada je taj broj uvijek bio manji od 400). Sukladno tome uočen je i porast broja liječenih opijatskih ovisnika (također velik porast 2013. godine) te je uočeno da se udio opijatskih ovisnika kreće konstantno između 90 i 93 posto (od 229 do 294 osobe) što je više od udjela u Republici Hrvatskoj, koji je oko 80 posto. Pozitivan trend koji je vidljiv tijekom tih osam godina je smanjenje broja osoba koje su se prvi put prijavile na liječenje. To vrijedi za sve tipove ovisnosti, a osobito za opijatske ovisnike čiji je broj unatrag dvije godine manji od deset.

Problem bolesti ovisnosti izražen u broju liječenih osoba u odnosu na broj stanovnika pokazuje opterećenost pojedinih područja Hrvatske i nejednaku raspodjelu ovisnika i konzumenta droga. U usporedbi s ostalim županijama, Šibensko-kninska županija se od 2007. do 2009. godine nalazila na 5. mjestu po broju ukupno liječenih osoba na 100.000 stanovnika, da bi se od 2010. do 2012. godine našla na 4. mjestu.

U Šibenskoj-kninskoj županiji nalazi se samo jedna terapijska zajednica – Mondo Nuovo⁴ koja ima jednu terapijsku kuću. Iako njihovi podaci o broju opijatskih ovisnika u tretmanu terapijske zajednice tijekom četiri godine variraju od 18 do 36 osoba godišnje, smanjio se broj novopridošlih opijatskih ovisnika što odgovara podacima HZJZ-a. Izuzev 2010. godine, kada je primijećen veći broj novopridošlih ovisnika i konzumenata ostalih droga, taj broj je stabilan, za razliku od sveukupnog broja ovisnika i konzumenata ostalih droga, koji je u blagom porastu.

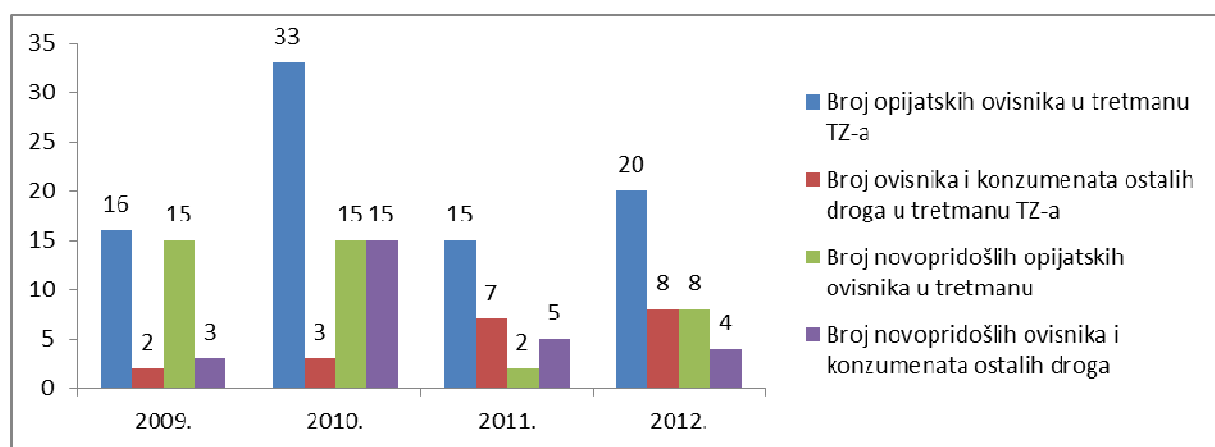
Tablica 3.1.2.2. Broj opijatskih ovisnika, ovisnika i konzumenata ostalih droga te novopridošlih u tretmanu terapijskih zajednica na području Šibensko-kninske županije

Broj opijatskih ovisnika, ovisnika i konzumenata ostalih droga u tretmanu TZ-a i broj istih novopridošlih	Godina	Ukupno
Broj opijatskih ovisnika u tretmanu TZ-a	2009.	16
	2010.	33
	2011.	15
	2012.	20
Broj ovisnika i konzumenata ostalih droga u tretmanu TZ-a	2009.	2
	2010.	3
	2011.	7

⁴ Iako se sjedište udruge „Comunita Mondo Nuovo“ nalazi u Zadru, njihova terapijska zajednica „Mondo Nuovo“ smještena je u Kistanju na teritoriju Šibensko-kninske županije, te će se stoga u ovoj studiji slučaja uzimati podaci i iz ove udruge.

	2012.	8
Broj novopridošlih opijatskih ovisnika u tretmanu TZ-a	2009.	15
	2010.	15
	2011.	2
	2012.	8
Broj novopridošlih ovisnika i konzumenata ostalih droga	2009.	3
	2010.	15
	2011.	5
	2012.	4

Graf 3.1.2. Broj opijatskih ovisnika, ovisnika i konzumenata ostalih droga te novopridošlih u tretmanu terapijskih zajednica na području Šibensko-kninske županije



U Šibensko-kninskoj županiji broj osoba čija je smrt povezana sa zlouporabom psihoaktivnih droga nije toliko velik. Naime gotovo svake godine (izuzev 2004. godine) taj broj je bio manji od deset. 2007. i 2008. godine Šibensko-kninska županije imala je više od dvjesto zapljena droga u županiji, da bi taj broj počeo padati iduće tri godine, ali i ponovno rasti 2012. godine (iako je i dalje zadržan ispod dvjesto). U usporedbi s ostalim županijama, Šibensko-kninska županija ulaže vrlo mala financijska sredstva za provedbu županijskih akcijskih planova za suzbijanje zlouporabe droga. Samo 2009. godine utrošili su znatno veća financijska sredstva, dok se ostalih godina taj iznos kretao između 40 i 60 tisuća kuna. 2012. godine iznos specificiranih javnih rashoda je znatno pao i iznosio je samo pet tisuća kuna (najmanji iznos javnih rashoda od svih županija, uz dvije županije koje nisu imale specificirane javne rashode).

Tablica 3.1.2.3. Financijska sredstva utrošena iz proračuna Šibensko-kninske županije za provedbu županijskih akcijskih planova suzbijanja zlouporabe droga od 2007.-2012.

Godina	Financijska sredstva utrošena iz proračuna Županije za provedbu županijskih akcijskih planova za suzbijanje zlouporabe droga
2007.	60.000,00
2008.	40.000,00
2009.	285.000,00
2010.	45.000,00
2011.	60.000,00
2012.	5.000,00 (specificirani javni rashodi)

Projekt resocijalizacije

Zavod za zapošljavanje Šibensko-kninske županije u Projekt resocijalizacije uključio se 2007. godine. Prve dvije godine imali su po jednu dogovorenu obradu, godinu poslije dvoje liječenih ovisnika bilo je uključeno u aktivnosti profesionalnog usmjeravanja i procjenu radne sposobnosti, da bi tek 2010. godine jedna osoba bila uključena u aktivnosti obrazovanja, a 2011. godine jedna osoba u programe javnih radova. Te godine su prvi put uspjeli zaposliti dvije osobe i to je bio najveći broj obrada i korisnika uključenih u pojedine aktivnosti od strane HZZ-a, odnosno područne službe Šibenik. Posljednje dvije godine imali su samo tri osobe uključene u aktivnosti Zavoda.

Tablica 3.1.2.4. Broj korisnika uključenih u pojedine aktivnosti od strane HZZ-a – područna služba Šibenik.

Godina	Broj liječenih ovisnika uključenih u aktivnosti profesionalnog usmjeravanja i procjenu radne sposobnosti	Broj liječenih ovisnika uključenih u aktivnosti obrazovanja	Broj liječenih ovisnika uključenih u programe javnih radova	Broj zaposlenih	Ukupno
2007.	-	0	-	0	0
2008.	-	0	-	0	0
2009.	2	0	-	0	2
2010.	4	1	0	0	5

2011.	11	6	1	2	20
2012.	-	2	1	-	3
2013.	-	1	2	-	3
Ukupno	17	10	4	2	33

U razdoblju od 2007. do 31. prosinca 2013. Područna služba Zavoda za zapošljavanje ukupno je uključila 33 ovisnika od kojih su za njih 17 izvršeni profesionalno usmjeravanje i ocjena radne sposobnosti, 10 ovisnika je bilo uključeno u aktivnosti obrazovanja, a šestero ih je zaposleno uključujući i zapošljavanje u javnom radu.

U 2013. godini HZZ je prvi put prikazao podatke o ukupnom broju liječenih ovisnika registriranih u područnim uredima Hrvatskog zavoda za zapošljavanje, evidentiranih na 31. prosinca 2013. Podaci pokazuju kako je u područnom uredu Šibenik bilo registrirano **46 liječenih** ovisnika (od toga 41 muškarac i 5 žena). Područni ured Šibenik je treći od 22 područna ureda po broju liječenih ovisnika (više imaju samo Split i Zagreb).

Ured je 2008. godine počeo s financiranjem udruga koje pomažu ovisnicima u samoj resocijalizaciji. Prve godine odobren je najveći iznos sredstava, da bi se nakon toga svake godine smanjivao te je 2013. godine iznosio samo 33 tisuće kuna. Do 2013. godine u projekt su bile uključene dvije udruge – udruga „Prijatelj“ za pomoć u rješavanju problema i udruga Comunita Mondo Nuovo, da bi 2013. godine udruga „Prijatelj“ prestala s radom. Najviše korisnika bilo je obuhvaćeno projektom 2009. i 2010. godine, dok se ostalih godina broj kretao između 37 i 66 osoba.

Tablica 3.1.2.5. Ukupan broj korisnika i dodijeljenih sredstava od strane Ureda - udrugama na području Šibensko-kninske županije od 2008.-2013.

Godina	Broj udruga uključениh u projekt	Odobreni iznos	Broj korisnika obuhvaćenih projektom
2008.	2	110.000,00	50
2009.	2	75.000,00	85
2010.	2	83.000,00	81
2011.	2	52.000,00	45
2012.	2	45.000,00	66
2013.	1	33.000,00	37
Ukupno	11	398.000,00	364

Udruge na području Šibensko-kninske županije pružile su pomoć za ukupno **364 ovisnika**, a za projekte tih udruga Ured je dodijelio ukupno **398.000,00** kuna. Za posljednje tri

godine imamo podatke i o vrsti pomoći koju su korisnici primili za vrijeme njihova uključivanja u Projekt resocijalizacije. Najveći broj korisnika zaprimio je pomoć kroz informiranje i psihosocijalnu pomoć, dok je samo jedna osoba 2013. godine zaprimila pomoć u stanovanju u stambenoj zajednici, odnosno prihvatu nakon završene rehabilitacije. 2013. godine u odnosu na godinu prije, u Projekt resocijalizacije je preko udruga uključen manji broj korisnika, što je osobito vidljivo kroz pomoć pri zapošljavanju i samozapošljavanju.

Tablica 3.1.2.6. Ukupan broj vrsta usluga koje su pružile udruge na području Šibensko-kninske županije u Projektu resocijalizacije od 2011.-2013.

Godina	Ukupan broj korisnika	Školovanje	Informiranje	Pomoć pri zapošljavanju/samozapošljavanju	Psihosocijalna pomoć	Stanovanje-stambena zajednica/prihvat nakon završene rehabilitacije	Ostali oblici pomoći u resocijalizaciji
2011.	45	6	45	37	42	0	-
2012.	66	53	66	10	40	0	40
2013.	37	13	37	2	37	1	37
Ukupno	148	72	148	49	119	1	77

Ukratko, Šibensko-kninska županija deveta je županija po veličini i jedna od najmanjih po broju stanovnika. Ukupan broj liječenih osoba u županiji raste usporeno ali progresivno. Uočen je nagli porast broja liječenih osoba 2013. godine te povećanje broja liječenih opijatskih ovisnika. Pozitivan trend je smanjenje broja osoba koje su se prvi put prijavile na liječenje, što osobito vrijedi za opijatske ovisnike.

Županija se prvi put uključila u Projekt 2007. godine, te su prve dvije godine imali po jednu dogovorenu obradu. Tek 2010. godine jedna je osoba bila uključena u aktivnosti obrazovanja, a godinu poslije jedna osoba sudjelovala je u programu javnih radova dok su dvije osobe zaposlene. Posljednje dvije godine imali su samo tri osobe uključene u aktivnosti Zavoda. Do 2013. godine dvije su udruge bile uključene u Projekt, no jedna od njih je prestala s radom. Najveći broj korisnika obuhvaćenih projektom bio je 2009. i 2010. godine, dok se ostalih godina kretao između 37 i 66 osoba. Najveći broj korisnika zaprimio je pomoć kroz informiranje i psihosocijalnu pomoć, dok je samo jedna osoba 2013. godine zaprimila pomoć u stanovanju u stambenoj zajednici, odnosno prihvatu nakon završene rehabilitacije. Prošle godine u usporedbi s 2013. godinom, u Projekt resocijalizacije je putem udruga uključen manji broj korisnika, što je osobito vidljivo kroz pomoć pri zapošljavanju i samozapošljavanju.

3.2. Studija slučaja/analiza rezultata s pozicije proveditelja

3.2.1 Perspektiva proveditelja iz Splitsko-dalmatinske županije; rezultati fokus grupa

Opis fokus grupe

U ovoj fokus grupi sudjelovali su predstavnici resornih tijela, zavoda i udruga, koji provode Projekt (ukupno 12 sudionika) na razini lokalne zajednice, i to na području Splitsko-dalmatinske županije; Nastavni zavod za javno zdravstvo Splitsko-dalmatinske županije – Služba za prevenciju ovisnosti, Centar za socijalnu skrb Split, Područna služba Hrvatskog zavoda za zapošljavanje Split, Zatvor u Splitu, predsjednica Županijskog povjerenstva Splitsko-dalmatinske županije, Humanitarna organizacija Zajednica Susret, Udruga ANST 1700, Liga za prevenciju ovisnosti, Zajednica Papa Ivan 23.

1. Doživljaj projekta

Opći doživljaj projekta jest da je on **vrlo dobra pomoć za ovisnike** s pomoću kojeg im se pruža mogućnost za nastavak normalnog života i povratak u društvo nakon završetka liječenja i tretmana. Sudionici fokus grupe ocijenili su da je projekt nadogradnja aktivnostima koje su se na području resocijalizacije provodile u lokalnoj zajednici, te je osnažio i ujedinio mjere koje institucije nisu bile u mogućnosti samostalno povezati i koordinirati. **Projekt je ocijenjen kao dobro strukturiran i administrativno jasno definiran i posložen.** „Projekt je postavio strukturu, dao okvir aktivnostima resocijalizacije, koje su se pojedinačno provodile od strane udruga.“

Jedno od zapažanja je i kako Projekt ima veće značenje i vrijednost za korisnike, a manje za sam sustav i javnost.

2. Osvrt na aktivnosti projekta

Sudionici fokus grupe osvrnuli su se na tijek i način provedbe mjera projekta. Ispočetka se činilo kako se cijeli projekt provodio dosta tromo. Sva relevantna tijela dugo nisu bila upućena o tome kako postupati, povezati se i koordinirati uloge svih dionika. Problem **predstavlja i održavanje motivacije korisnika kroz dulje vrijeme**, posebice ako sustav reagira sporo. Istaknuto je kako je u zatvoru u Splitu postojao problem uključivanja korisnika

zbog njihove fluktuacije, s obzirom na različite uvjete izdržavanja kazne. Također, zapošljavanje se pokazalo kao mjera koju nije moguće u cijelosti realizirati. *„Što se tiče tržišta rada i poslodavaca, opći je nedostatak poslodavaca živućih ja bih to globalno rekla, mnogo više nego nekakva stigma...“*

Udruge su na početku provedbe projekta bile pokretači i najjača karika preko kojih su se korisnici uključivali, a javni su se radovi pokazali kao najuspješnija mjera od svih.

S druge strane, Centar za socijalnu skrb, zbog preopterećenosti nizom zadaća, **nema kapacitet za adekvatno uključivanje u provedbu mjera za koje su zaduženi.** *„Ja sam vrlo zadovoljan jer ne radim ništa. Slažem se s kolegama iz Zagreba da to i ne treba biti tu u sustavu. To fino zvuči...“*

3. Teškoće i prepreke u realizaciji projekta

Kao teškoće u provedbi prvenstveno su istaknuti **slaba koordinacija u provedbi Protokola** projekta, nedovoljna informiranost nositelja mjera, što dovodi to toga da se oni koji trebaju provoditi projekt, često nađu u različitim nejasnoćama. Zbog ovakvih slučajeva, korisnici su frustrirani jer ne mogu dobiti pravodobne informacije, a nezadovoljni su i prevelikom birokratiziranošću cijelog postupka. *„Ono šta se nama do sada pokazalo najveći problem, ne nama nego ljudima koje smo pokušali animirati, uključiti u projekt i to šta su čekali mjesecima, rekla bi godinama, školovanje.“*

Ograničavajuća okolnost, prema viđenju predstavnika udruga, je ta što udruge nisu u mogućnosti, prema protokolu, davati pismene preporuke za uključivanje njihovih korisnika. *„...tu mi ispadamo zapravo iz te priče jer jednostavno ta koordinacija tu, tu nastaje jedan, jedna karika koja nedostaje. To je jednostavno prestalo i mi više to jednostavno ne pišemo niti preporuke niti dopise i tako i gubimo praćenje. Mi na taj način gubimo praćenje ljudi.“*

Centri za socijalnu skrb nemaju praksu upućivanja u školovanje, a razlozi se mogu pronaći u preopterećenosti poslom, ustrojem sustava, neznanjem kadrova.

U zatvorskom sustavu **postoji problem motivacije korisnika za uključivanje** u Projekt, te organizacije samih aktivnosti budući da nedostaje stručnih kadrova. Također, jedna od **prepreka je i procjena radne sposobnosti korisnika koji se žele uključiti u mjere, koja sužava izbor poslova.** *„Radna sposobnost je ogroman problem, ogroman. Šta supstitucijskih*

šta ne jer svima nalaze ono opseg poslova koje na kraju mogu radit je ono totalno demotivirajući.“

Poslodavci nisu dovoljno informirani o samom projektu, kao ni pojedine institucije koje bi trebale sudjelovati u njegovoj provedbi, a postoji i slaba motivacija za rad s ovisnicima. *„ali naglasio bih također da prošle godine u Metkoviću nisu imao pojma da postoji projekt resocijalizacije.“*

4. Dobitci od projekta

Projekt je općenito ocijenjen kao dovoljno uspješan, a pridonio je i većem osvješćivanju stručnjaka. Također, sama provedba projekta utjecala je na bolju informiranost određenih institucija o toj problematici, te tome da se bolje razumije sustav, odnosno za što je koja služba nadležna, što je čija uloga.

5. Prijedlozi za unapređenje

Prijedlozi s pomoću kojih bi se smanjile prepreke i podignula kvaliteta provedbe mjera, prvenstveno **su usmjereni na veću informiranost poslodavaca, smanjenje administracije za korisnike i poboljšanje protoka informacija među relevantnim službama.** Istaknuto je kako bi vrlo korisno bilo kad bi se provodile određene pripreme korisnika za zapošljavanje. *„... jako korisno na tom projektu resocijalizacije pri izlasku iz neke od terapijskih zajednica da se radi priprema zapošljavanja, a tj. neku vrstu obrazovanja bilo kojeg tipa jer to je priprema za ono.“*, kao i da se formalizira način upućivanja korisnika u Centar za socijalnu skrb, budući da u većini slučajeva ova skupina korisnika nisu uobičajeni korisnici centara.

Ujedno, preporuka je da se za potrebe praćenja korisnika koristi moderna tehnologija putem elektroničkog umrežavanja podataka. *„...mogućnost uvida da ako jedna osoba krene tipa u penalnu ustanovu ili nešto započinje rješavat nekakve preglede, završit nekakvu udrugu da oni vide dokle je ta osoba došla.“*

Također, istaknuta je **potreba za rješavanjem pitanja procjene radne sposobnosti**, te pronalaženja modela koji bi bio odgovarajući za uključivanje u mjere Projekta onih korisnika koji se nalaze na supstitucijskoj terapiji.

Potrebna je veća senzibilizacija javnosti za Projekt, budući da su stručnjaci koji su uključeni u njega već senzibilizirani za rad s tom populacijom.

6. Utjecaj projekta na uključivanje liječenih ovisnika u društvo

Sudionici su ocijenili da je utjecaj projekta na uključivanje ovisnika u društvo, unatoč njegovim poteškoćama, značajan. Projekt je ostavio traga među stručnjacima, premda su ovisnici čak više stigmatizirani unutar ustanova i struke, nego među ljudima i poslodavcima. „...među liječnicima ima velikih, postoji veliki problem stigmatizacije i to vidim kada dođu ljudi koji sami nađu sebi posao kao sezonci ovdje u našoj županiji. Onda neće ni jedan liječnik da ih primi ovdje na par mjeseci da bi dobivali terapiju mislim što je suludo jer neki su stvarno ljudi uredni, dobro funkcioniraju s tom svojom supstitucijskom terapijom.“

Ocjena je da je Projekt najviše koristio samim ovisnicima koji su se uključili u njega. Ovisnici su se pokazali kao kvalitetni radnici, ali značajna je razlika između onih koji izlaze iz terapijskih zajednica i onih ovisnika koji dolaze iz penalnog sustava. „Oni iz penalnog sustava izlaze nepripremljeni niti za pripremu za zapošljavanje, a kamoli i za samo zapošljavanje.“

Tablica 3.2.1. Sažetak pozitivnih i negativnih strana Projekta te preporuke za unapređenje

POZITIVNO	NEGATIVNO	PRIJEDLOG
✓ Projekt je vrlo dobra pomoć za ovisnike jer pruža mogućnost za nastavak normalnog života i povratak u društvo.	– U zatvoru je postojao problem uključivanja korisnika zbog njihove fluktuacije, s obzirom na različite uvjete izdržavanja kazne.	! Potrebno je raditi na pripremi za zapošljavanje korisnika.
✓ Projekt je postavio strukturu, dao okvir aktivnostima resocijalizacije, koje su pojedinačno provodile udruge.	– Zapošljavanje nije u cijelosti moguće realizirati.	! Bilo bi korisno da postoji neki obrazac, odnosno da se formalizira ulazak osoba u Centar, koje najčešće nisu standardni klijenti Centra za socijalnu skrb.
✓ Kao najuspješnije mjere pokazali su se javni radovi.	– Sva nadležna tijela dugo vremena nisu bila upućena o tome kako postupati, povezati se i koordinirati zaduženja po pitanju aktivnosti resocijalizacije.	! Postoji potreba da se više pozornosti posveti aktivnosti informiranja poslodavaca o Projektu.
✓ Projekt je pridonio osvješćivanju stručnjaka.	– Postoje problemi u koordinaciji provedbe protokola.	! Bilo bi potrebno ujediniti provedbe aktivnosti na jednom mjestu.
	– Veliki problem predstavlja	

	procjena radne sposobnosti korisnika.	
	– Među liječnicima postoji veliki problem stigmatizacije, pa su ovisnici više stigmatizirani unutar ustanova nego među ljudima i poslodavcima.	
	– Zanimanje za Projekt resocijalizacije i motiviranost za rad s ovisnicima su vrlo mali.	

3.2.2. Perspektiva proveditelja na lokalnoj razini – Šibensko-kninska županija - rezultati fokus grupe

Opis fokus grupe

Šibensko-kninska županija izabrana je za Studiju slučaja kao lokalna zajednica u kojoj se Projekt resocijalizacije provodi ali s nešto manjim intenzitetom. *Na sudjelovanje u ovoj fokus grupi pozvani su predstavnici ustanova i nevladinih organizacija proveditelja Projekta na razini Šibensko-kninske županije i to: Zavod za javno zdravstvo Šibensko-kninske županije- Služba za prevenciju ovisnosti, Centar za socijalnu skrb Šibenik, Područna služba Hrvatskog zavoda za zapošljavanje Šibenik, Zatvor u Šibeniku, predsjednica Županijskog povjerenstva Šibensko-kninske županije, Terapijska zajednica Mondo Nuovo u Nuniću kod Šibenika.*

1. Doživljaj projekta

Opći doživljaj projekta sudionici su ocijenili **pozitivnim**, smatraju da je dobro zamišljen, a pokazao se i vrlo poticajnim za ovisnike, pruživši im mogućnost da se uključe u konkretne aktivnosti koje do sada nisu postojale. Primjerice, **izuzetno se dobrim pokazao za ovisnike u zatvoru**, koji su se u njega uključili i svi ga uspješno završili, te se pokazalo da bi takve aktivnosti i u budućnosti češće trebalo organizirati. *„Odlično. Znači mi smo s tim jako zadovoljni. Naši zatvorenici žele to i više zanimanja da mogu završiti tako da je ovo stvarno jedna odlična stvar“*. Također smatraju da, unatoč tome što je projekt dobro zamišljen, ima i

dosta problema pri njegovoj realizaciji kao što su **dugotrajno čekanje na realizaciju edukacija ili zaposlenja, komplicirana procedura za ostvarivanje prava iz Projekta**, te nejavljanje ovisnika koji izađu iz terapijske zajednice ili zatvora Službi za prevenciju ovisnosti, Centru za socijalnu skrb ili Zavodu za zapošljavanje. Osim toga, premali broj ovisnika je uključen da bi se stvorio neki trajni dojam o Projektu.

2. Osvrt na aktivnosti projekta

Svi sudionici izjavljuju da su **dovoljno dobro upoznati s projektom, te da ga provode sukladno Protokolu**. Predstavnici zatvora ističu da projekt provode isključivo u skladu s Protokolom poštujući sve propisane procedure, te po izlasku zatvorenika pismeno izvješćuju Centar za socijalnu skrb, Zavod za zapošljavanje ili Službu za prevenciju ovisnosti. *„Mi, mi znači Vam pošaljemo, to smo radili, znači onaj obrazac sjećate se šta smo Vama slali. Znači kad zatvorenik izlazi iz zatvora bez obzira u kojoj je on županiji. Imamo različite zatvorenike. Split, Dubrovnik i tako dalje. Ako je on bio uključen u program znači nakon završetka programa i (aa...) prije njegovog isteka kazne (znači) šalje se ponovno taj obrazac s popratnim dopisom gdje mi dakle sve obavijestimo. Ne samo centar za socijalnu skrb već i zavod i tako dalje“*. Međutim, nedostaje komunikacija putem telefona, a i povremeno nepoznavanje osobe koju bi trebalo nazvati. Smatraju da je **veliki problem zapošljavanje ovisnika** s obzirom na sadašnje gospodarsko stanje te vrijeme čekanja od završetka škole do dobivanja posla. Također, nema puno ovisnika koji se kad izađu vani žele uključiti u Projekt jer ne žele da poslodavci znaju da su ovisnici ili zatvorenici, smatrajući da su im na taj način šanse još više smanjene. *„Pitanje koliko on mogu dobiti posao s obzirom na strašnu nezaposlenost pa kad još netko s potvrdom zatvorenika ili bivšeg ovisnika sad kako se... Mislim da je to jedna velika, veliki problem“* *„Telefonski nismo. Ja sam telefonskim putem samo kontaktirala sa svim da vidim tko je znači u centru za socijalnu skrb, tko je osoba koja vodi projekt resocijalizacije, telefon, faks. Ista stvar na Zavodu za zapošljavanje znači...“* Sudionici također smatraju da je **procedura uključivanja ovisnika u Projekt previše komplicirana** i traži puno administrativnih i tehničkih koraka koje oni nisu u stanju realizirati. *„Naš klijent koji stvarno ono uputili smo ga na sve strane i dali sve kontakte. Evo on je primjer znači. On je izluđen. On ništa još nije uspio napraviti“*. Jedna od velikih prepreka za uspješniju provedbu projekta je i **velika nezainteresiranost poslodavaca** za zapošljavanje bivših ovisnika, kao i to što Zavod za zapošljavanje u Šibeniku **nema velike mogućnosti ponude ni u javnim radovima**. Naime, u Šibensko-kninskoj županiji **ne postoje udruge koje se bave resocijalizacijom**, osim udruge, odnosno terapijske zajednice Mondo

Nuovo koja više gravitira prema Zadarskoj županiji. 1. „A što se tiče poslodavaca mi imamo poslodavca recimo koji je prošle godine to je (aa...) Medijan obrt za grafičko oblikovanje i marketing koji je zaposlio jednog resocijaliziranog ovisnika i zadovoljni su s njim. I na žalost to nam je jedini, evo kad smo slali ove upitnike za poslodavce, poslodavac koji je odgovorio njih 12. Nitko nije htio“ 2. A imate udruga i ustanova koje bi zaposlili tu populaciju s ovom javni radovi pojedinačni projekti? Imate li vi na području Šibenika takve?x: Ne, nemamo.“ Zbog takve nezainteresiranosti poslodavaca, nisu u mogućnosti iskoristiti mjere zapošljavanja pa Zavodu za zapošljavanje ostaje jedino mogućnost provedbe profesionalnog usmjeravanja i uključivanja u školovanje. Smatraju da je **pri provedbi aktivnosti vrlo koristan Protokol** jer se zna što i tko treba raditi, a olakšava i međusobnu komunikaciju.

3. Teškoće i prepreke u realizaciji projekta

Sudionici fokus grupe osvrnuli su se na **teškoće i prepreke** na koje nailaze pri provedbi mjera na lokalnoj razini, koje se ponajprije odnose na **nezainteresiranost poslodavaca, nepostojanje udruga koje bi zapošljavale ili poticale ovisnike na zapošljavanje u javnim radovima te dugotrajno čekanje na realizaciju pojedinih mjera iz Projekta**. Dodatni problem je taj što ovisnici zbog dugotrajnog čekanja ili neuspjeha pri realizaciji Projekta odustaju od uključivanja u njega jer nisu dovoljno dobro pripremljeni tijekom boravka u terapijskoj zajednici ili zatvorskoj ustanovi.. „...da je važno njih to nekakvo motiviranje (aa...) njima govorit nemojte odustajati. Pogotovo ovisnici, rehabilitirani ovisnici koji nemaju završenu srednju školu. Istina je da i ta završena srednja škola ne garantira im posao, ali opet oni su svi iz mog iskustva u razgovoru s njima oni se svi osjećaju taj nekakav kompleks jer nemaju završenu srednju školu“. Smatraju da **u županiji općenito postoji problem zapošljavanja, što otežava i zapošljavanje svih socijalno osjetljivih skupina**, posebice ovisnika. „Opet bi se ja vratila na ovu kad izađu van. Problem je posao. Posla nema. Ovo je jedna siromašna županija. Nije vam čudno ni što nema udruga. To vam je sve vezano. To je problem. Problem je tržište rada. Mi tu imamo ljude koje s diplomama u Kauflanda rade. Mislim, razumite. Tko će primit ovisnika koji je još k tome nesiguran, jel...“ Kao prepreku ističu i **nedostatak financijskih sredstava za školovanje**, pa ovisnici koji budu pripremljeni za školovanje, vrlo često to ne mogu realizirati jer Ministarstvo nema novca. „Evo prepreka su uvijek financije. Ovo sve se svodi kako ste Vi rekli na početku na financije. Pa je Ministarstvo obrazovanja kojem se mi obraćamo za posebno odobrenje sredstava za njegov nastavak školovanja i njihova zadnja rečenica ta u kojoj to odobrenje pišu je da će se to financirati prema mogućnostima projekta.“

Također, smatraju da je **problem vrijeme čekanja na realizaciju mjera**, između primjerice profesionalnog usmjeravanja, radionica za traženje posla i uključivanja u školovanje ili zapošljavanje, što je veoma demotivirajuće za korisnike jer ne postoji ništa čime bi ih se moglo zaokupiti za to vrijeme, zbog čega ovisnici često odustaju od korištenja daljnjih mjera. *“Problem zavoda je to što nema te neposredno. Znači on je došao. Vi ste napravili... testiran je, napravili ste razgovor, napravili ste procjenu, znate sve njegove sposobnosti i mogućnosti i šta sad. Uključili bi ste ga u obrazovanje. E obrazovanje je već krenulo. Ajmo sačekat do godine da krene drugo obrazovanje. (aa...) Uključio bi se možda u javne radove. E javni radovi krenuli, ajmo čekat. Znači to čekanje. I onda vam se događa da ti ljudi stanu tu pa onda to malo postanu i deprimirani, demotivirani i to je to.“*

4. Dobitci od projekta

Kao najveće dobitke, koje je projekt ostvario, provoditelji na lokalnoj razini naveli su **pružanje mogućnosti ovisnicima da se uključe u neke mjere školovanja i zapošljavanja** te sam **individualni rad s njima** koji ih dovodi do uspješne resocijalizacije. *„Ja smatram da je taj individualni rad s njima jako važan ja mislim da za svakog njih kojeg sam uključila da je to neprocjenjivo. To bogatstvo koje se svako od njih dobio. Mogu reći da su se... Ono što ja mogu reći da ovi koji su kod nas bili uključeni da su svi zaposleni.“* Osim toga, navode **veću senzibilizaciju stručnjaka za rad s ovisnicima** te općenito **smanjenje stigmatizacije ovisnika** u društvu. *“Tu su me baš iznenadili, baš mi je to bilo drago vidit i čuti. Od osoblje škole kad bi se obraćala njima tako zainteresirani nema nikakvog ajmo kako ćemo mi, očemo ovo ovdje nama s učenicima. Baš su ono onako s nekakvog najnormalnijeg učenika, potencijalnog xxx. Oni su super xxx. Tu je stigma negdje“.* Također stručnjaci koji su uključeni u rad s ovisnicima smatraju da ih je taj rad obogatio i razbio neke njihove predrasude koje su ranije imali prema ovisnicima. *„Ali mislim da... meni je pomogao jel imam jedan instrument kako mogu konkretno reći da oni mogu nešto napraviti što je dobro isto za njih, jel. I onda taj, ona povratna ta informacija koju dobijem je ono opet zadovoljstvo koje ja dobijem koje ne može, jel nitko, nitko ne može to naplatiti, jel. Tako da u svakom slučaju me obogati sa svakim tim što smo uspješno uspjeli.“* Dobit je također i ta što je Projekt postavio jasnu strukturu kojom se olakšava ovisnicima i provoditeljima provedba same resocijalizacije, jer svi znaju što treba činiti i kome se treba javiti.

5. Prijedlozi za unapređenje

Glavni prijedlozi odnose se na potrebu veće **senzibilizacije poslodavaca za zapošljavanje liječenih ovisnika**, ali i cjelokupne sredine zbog čega bi bilo potrebno organizirati edukacije s poslodavcima uz isticanje pozitivnih primjera zapošljavanja liječenih ovisnika. *„Znači da oni, da se to malo više senzibilizira, da im se kaže tko ima, koji imaju, koji su pozitivne stavke za njih. Tako da to malo, da ti ljudi budu upoznati s tim znači. Znači to bi bilo konkretno (znači) od jednog našeg zatvorenika koji je reka (znači) sve je to odlično, ja ću to i završit, al kad izađem vani posla neće biti i tu se taj krug završava i ponovno će se vratit u zatvor jer neće imat od čega živit.“* Prijedlozi su da se **izradi lista poslodavaca koji su voljni zapošljavati liječene ovisnike** te da se poslodavcima da poticaj, odnosno otvore natječaji za poticaje ukoliko žele zapošljavati te ciljane skupine. *„Prijedlog za unaprjeđenje. Možda, ne znam, nekako poslodavca ili im dati nekakva sredstva, malo ih osvijestiti, dati im sredstva, imati nekakav popis poslodavaca koji su voljni zapošljavat takve osobe. Jednostavno napraviti nekakav javni natječaj u kojem bi se javili poslodavci, koji bi bili voljni na radno mjesto zapošljavat. Njima doslovno dat poticaj.“* Također, potrebna je veća senzibilizacija medija koji su posve nezainteresirani za to područje. *“Problem je u tome što su mediji totalno nezainteresirani za ovu tematiku. Znači nama je problem medijski to plasirati jer to medijski je totalno ono...”* Nadalje, radi poboljšanja komunikacije i suradnje između stručnjaka, potrebno je **osnovati lokalne timove stručnjaka za resocijalizaciju** iz različitih ustanova, koji će održavati redovite sastanke i komunicirati vezano za resocijalizaciju pojedinih ovisnika, ali i unaprijediti provedbu Projekta na lokalnoj razini.

6. Utjecaj projekta na uključivanje liječenih ovisnika u društvo

Utjecaj Projekta ocijenjen je kao značajan, budući da je **pružio mogućnost ovisnicima za uključivanje u društvo** te **povećao senzibilizaciju stručnjaka, koji se primarno ne bave ovisnicima, za rad s njima**. Iako je provedba projekta pridonijela većoj senzibilizaciji institucija i osoba koje rade u njima, stigmatizacija je još uvijek prisutna kod poslodavaca jer nisu spremni zapošljavati bivše ovisnike, a općenito nepovjerenje postoji i u široj socijalnoj sredini.

Tablica 3.2.2.1. Sažetak pozitivnih i negativnih strana Projekta te prijedlozi za unapređenje proveditelja u Šibensko-kninskoj županiji

POZITIVNO	NEGATIVNO	PRIJEDLOG
✓ Mogućnosti školovanja i zapošljavanja za ovisnike	– Dugotrajno čekanje na realizaciju edukacija ili zaposlenja	! Potaknuti senzibilizaciju poslodavaca za zapošljavanje.
✓ Zatvorenici pokazuju izrazito zanimanje za uključivanje u Projekt.	– Komplicirana procedura za ostvarivanje prava iz Projekta	! Omogućiti veći broj edukacija u zatvorskim ustanovama.
✓ Povećana motivacija i samopouzdanje ovisnika	– Nezainteresiranost poslodavaca za zapošljavanje liječenih ovisnika	! Izraditi listu poslodavaca koji su voljni zapošljavati liječene ovisnike i osmisliti dodatne poticaje za zapošljavanje liječenih ovisnika.
✓ Veća senzibilizacija stručnjaka i smanjenje predrasuda	– Gubitak motivacije za uključivanje u Projekt zbog prevelikih administrativnih barijera	! Pojačano raditi na motivaciji ovisnika i njihovom informiranju tijekom boravka u zatvorskoj ustanovi i terapijskoj zajednici.
✓ Uspostavljena struktura i bolja komunikacija i suradnja stručnjaka koji su uključeni u Projekt	– Nedostatak financijskih sredstava da se mjere ostvare u primjerenom roku	! Osigurati redovita sredstva za provedbu mjera u Projektu.
✓ Unapređenje stručnog rada s ovisnicima - zadovoljstvo postignutim rezultatima resocijalizacije	– Nepostojanje udruga putem kojih bi se mogli realizirati javni radovi	! Osnovati lokalne timove stručnjaka za rad u području resocijalizacije.

3.3. Usporedna analiza Splitsko-dalmatinske i Šibensko-kninske županije (sličnosti/razlike)

3.3.1. Analiza iz Izvješća o provedbi Nacionalne strategije i Akcijskog plana

Usporedna analiza iz Izvješća o provedbi Nacionalne strategije suzbijanja zlouporabe droga i Akcijskog plana suzbijanja zlouporabe droga pokazuje određene sličnosti i razlike u pogledu epidemioloških i socio-demografskih podataka za te dvije županije. Splitsko-dalmatinska županija prostorno je najveća županija u Republici Hrvatskoj s 455.000 stanovnika prema zadnjem popisu iz 2011., dok je Šibensko-kninska županija deveta županija po veličini i jedna od najmanjih po broju stanovnika. U objema županijama ukupan broj liječenih osoba raste usporeno, no progresivno. Međutim broj novih ovisnika u sustavu za liječenje u objema županijama opada, što se osobito odnosi na opijatske ovisnike. Tako se od 2007. do 2013. broj liječenih osoba kreće od 823 do 1.044, a u Šibensko-kninskoj županiji ta brojka u istom razdoblju kreće se od 248 do 320 osoba. Iako je stvarni broj liječenih osoba veći u Splitsko-dalmatinskoj županiji prema stopi liječenih ovisnika na 100.000 stanovnika u dobi od 15 do 64 godine, Šibensko-kninska županija je u znatno nepovoljnijem položaju. Naime, Splitsko-dalmatinska županija je već nekoliko godina zaredom na 7. ili 6. mjestu sa stopom ovisnika između 265,8 – 2007. i 342,4 osobe 2013. godine, dok je u istom razdoblju Šibensko-kninska županija na 5. i 4. mjestu sa stopom od 347,7 - 2007. do 456,8 - 2013. godine. I u jednoj i drugoj županiji najviše je opijatskih ovisnika, s tim da je udio opijatskih ovisnika relativno visok i kreće se od 86 do 92 posto u Splitsko-dalmatinskoj, te od 90 do 93 posto u Šibensko-kninskoj županiji, što je više od udjela opijatskih ovisnika za cijelu Hrvatsku. Jedno od negativnih obilježja u Splitsko-dalmatinskoj županiji je relativno velik broj umrlih ovisnika i kreće se u rasponu između 20 i 30 osoba, 2007. umrla je 41 osoba od posljedica uzimanja droga. Nasuprot tome, u Šibensko-kninskoj županiji broj umrlih ovisnika je manji od 10 na godišnjoj razini. Pogledamo li podatke o broju zapljena droga u županiji, možemo uočiti kako je on znatno veći u Splitsko-dalmatinskoj županiji i kreće se u rasponu od 600 -700 zapljena, iznimno 2008. godine kada ih je bilo gotovo 850, dok se u Šibensko-kninskoj županiji taj broj kreće oko 200.

U usporedbi s ostalim županijama, Šibensko-kninska županija ulaže vrlo mala financijska sredstva (specificirani javni rashodi) u provedbu županijskih Akcijskih planova za suzbijanje zlouporabe droga. 2009. godine utrošili su znatno veća financijska sredstva (oko 285.000,00

kuna), a ostalih godina sredstva su se kretala između 40 i 60 tisuća kuna, dok 2012. iznose samo 5.000,00 kuna. Splitsko-dalmatinska županija ulaže znatna financijska sredstva koja se kreću od oko 1.000.000,00 do više od 3.000.000,00 kuna na godišnjoj razini. Naposljetku značajna razlika između tih dviju županija je u djelovanju organizacija civilnog društva, odnosno udruga i terapijskih zajednica. Tako u Splitsko-dalmatinskoj županiji djeluju 4 terapijske zajednice s 10 terapijskih kuća, te 9 udruga koje provode različite projekte u području suzbijanja zlouporabe droga uključujući i resocijalizaciju, dok u Šibensko-kninskoj županiji djeluje samo jedna terapijska zajednica i četiri udruge od kojih je jedna u 2013. prestala s radom.

Tablica 3.3.1. Socio-demografska obilježja i epidemiološki podaci vezani za broj ovisnika i suzbijanje zlouporabe droga

Obilježja	Splitsko-dalmatinska	Šibensko-kninska
1. Broj stanovnika	455.000 stanovnika	110.000 stanovnika
2. Geografski položaj	Središnji dio Jadranske obale (južna Dalmacija)	Središnji dio Jadranske obale (sjeverna Dalmacija)
3. Geografska veličina	Prostorno najveća županija u RH	Prostorna najmanja županija u RH
4. Ukupan broj ovisnika u razdoblju od 2007.- 2013.	Od 823 do 1.044 osobe	Od 248 do 320 osoba
5. Ukupan broj opijatskih ovisnika u razdoblju od 2007.-2013.	Od 759 do 923 osobe	Od 229 do 294 osobe
6. Udio opijatskih ovisnika u ukupnom broju ovisnika	Od 86 do 92%	Od 90 do 93%
7. Stopa liječenih osoba na 100.000 stanovnika u dobi od 15 do 64 godine u razdoblju od 2007.-2013.	Na 7. ili 6. mjestu u Hrvatskoj sa stopom ovisnika između 265,8 2007. i 342,4 – 2013. godine	Na 5. i 4. mjestu u Hrvatskoj sa stopom od 347,7 - 2007. do 456,8 – 2013. godine
8. Broj umrlih osoba od posljedica zlouporabe droga	Od 30 do 40 osoba godišnje	Manje od 10 osoba godišnje
9. Broj zapljena droga	Od 600 do 850 godišnje	Manje od 200 godišnje
10. Trendovi broja liječenih osoba	Opadanje broja osoba koje su se prvi put prijavile na liječenje, osobito opijatskih	Opadanje broja osoba koje su se prvi put prijavile na liječenje, osobito opijatskih
11. Broj terapijskih zajednica koje djeluju na području županije	4 s 10 terapijskih kuća	1 s jednom terapijskom kućom
12. Broj ovisnika u terapijskim zajednicama u razdoblju od 2009. do	Od 500 do 810 osoba	Od 18 do 36 osoba

2013. godine		
13. Trendovi broja ovisnika u terapijskim zajednicama u razdoblju od 2009. do 2013.	Porast broja konzumenata ostalih droga i opadanje broja novopridošlih konzumenata opijata	Porast broja konzumenata ostalih droga i opadanje broja novopridošlih opijatskih ovisnika
14. Broj udruga za suzbijanje zlouporabe droga koje djeluju na području županije	9	4
15. Financijska sredstva za provedbu županijskih akcijskih planova - specificirani javni rashodi	Od 1.000.000,00 do više od 3.000.000,00 kuna na godišnjoj razini	Između 50.000,00 i 60.000,00 kuna, izuzev 2009. kada je uloženo 285.000,00 kuna i 2012. kada je uloženo samo 5.000,00 kuna

3.3.2. Izvješće iz provedbe Projekta resocijalizacije

Splitsko-dalmatinska županija se među prvima uključila u Projekt resocijalizacije, te se on uspješno provodi još od 2007. godine. Najviše osoba uključenih u pojedine aktivnosti od strane HZZ-a bilo je 2009. godine, da bi ta brojka počela opadati unatrag nekoliko godina. Pozitivan trend uočen je u broju korisnika uključenih u projekt udruga koje financira Ured. Najveći broj korisnika zaprimio je pomoć kroz informiranje, psihosocijalnu pomoć i školovanje. Od 2007. do 31. prosinca 2013. Područna služba **Zavoda za zapošljavanje Split je ukupno u Projekt resocijalizacije uključila 132 ovisnika, od toga su 54 ovisnika bila uključena u aktivnosti profesionalnog usmjeravanja i procjene radne sposobnosti, 31 ovisnik je bio uključen u školovanje, a ukupno 47 ovisnika je ostvarilo zaposlenje, a od tog broja čak 33-oje je koristilo mjeru javni radovi.** U navedenom razdoblju na području županije djelovalo je 10 udruga koje su za **1.598 osoba** pružile neke od oblika pomoći u resocijalizaciji. Šibensko-kninska županija se također u Projekt uključila 2007. godine, te su u prve dvije godine imali samo po jednu dogovorenu obradu. U istom razdoblju broj ovisnika, kojima je Područna služba zavoda Šibenik pružila neki od oblika pomoći, je znatno manji pa su u Projekt resocijalizacije bila uključena samo **33 ovisnika** od kojih je **17** koristilo aktivnosti profesionalnog usmjeravanja i procjenu radne sposobnosti, **10** ih je bilo uključeno u aktivnosti obrazovanja dok je **6 ovisnika** ostvarilo zaposlenje od kojih je samo četvero koristilo mjeru javni radovi. Na području županije djelovale su 2 udruge koje su pružile neke od oblika pomoći u resocijalizaciji za ukupno **364 ovisnika**.

Tablica 3.3.2.1. Pokazatelji provedbe Projekta resocijalizacije u razdoblju od 2007. do 2013.

Pokazatelji provedbe Projekta resocijalizacije	Splitsko-dalmatinska	Šibensko-kninska
1. Godina uključenja u provedbu Projekta	2007.	2007.
2. Ukupan broj uključenih ovisnika u Projekt od Područne službe HZZ-a od 2007. do 2013. godine	132	33
2.1. Broj ovisnika za koje je izvršeno profesionalno usmjeravanje i ocjena radne sposobnosti	54	17
2.2. Broj ovisnika uključenih u aktivnosti obrazovanja	31	10
2.3. Broj ovisnika koji su ostvarili zaposlenje uključujući i mjeru javni radovi	47 (33 javni rad)	6 (4 javni rad)
2.4. Ukupan broj ovisnika koji su na 31. prosinca 2014. bili evidentirani u područnoj službi HZZ-a	125 liječenih ovisnika (od toga 109 muškaraca i 16 žena)	46 liječenih ovisnika (od toga 41 muškarac i 5 žena)
3. Broj udruga uključenih u provedbu Projekta	10	2
3.1. Ukupan broj ovisnika kojima su udruge pružile pomoć pri resocijalizaciji u razdoblju od 2007. do 2013. godine	1.598 ovisnika	364 ovisnika
3.2. Ukupno utrošena financijska sredstva od strane Ureda - za financiranje projekata udruga u razdoblju od 2007. do 2013. godine	977.000,00 kuna	398.000,00 kuna

3.3.3. Usporedna analiza rezultata fokus grupa s provoditeljima – razlike iz perspektive provoditelja u Splitsko-dalmatinskoj i Šibensko-kninskoj županiji

Iako su dobici od Projekta vrlo slični za provoditelje i u jednoj i drugoj županiji, ipak postoje određene razlike u njegovom doživljaju te dobitcima, odnosno nedostacima. Tako primjerice provoditelji u Šibensko-kninskoj županiji smatraju da unatoč tome što je Projekt

dobro zamišljen, postoji **dosta problema pri njegovoj realizaciji** kao što su dugotrajno čekanje na realizaciju edukacija ili zaposlenja, komplicirana procedura za ostvarivanje prava iz Projekta, te nejavljanje ovisnika, koji izađu iz terapijske zajednice ili zatvora, Službi za prevenciju ovisnosti, Centru za socijalnu skrb ili Zavodu za zapošljavanje. Nasuprot tome provoditelji iz Splitsko-dalmatinske županije su ocijenili da je **projekt nadogradnja aktivnostima koje su se u lokalnoj zajednici provodile na području resocijalizacije**, te da je osnažio i ujedinio mjere koje institucije nisu bile u mogućnosti samostalno povezati i koordinirati, a Projekt je ocijenjen i kao dobro strukturiran i administrativno jasno definiran i posložen.

Što se tiče aktivnosti Projekta, provoditelji u Splitsko-dalmatinskoj županiji smatraju da se on u početku provodio vrlo tromo zbog nesnalaženja državnih institucija - provoditelja Projekta. S obzirom da je najveći problem održati motivaciju korisnika, **udruga su bile pokretači aktivnosti projekta**, te smatraju da su javni radovi daleko najbolja mjera Projekta.

U Šibensko-kninskoj županiji provoditelji smatraju da je **najveći problem zapošljavanje**, ali da postoji i velika **nezainteresiranost poslodavaca za zapošljavanje ove skupine**, a i mali broj ovisnika je spreman tražiti posao iz pozicije bivših ovisnika. Proceduru za uključivanje u Projekt smatraju prekompliciranom i nisu je u stanju sasvim realizirati, ali sam protokol za provedbu projekta smatraju uvelike korisnim i od pomoći pri provedbi pojedinih mjera iz Projekta. Provoditelji u ovoj županiji smatraju da su teškoće u provedbi projekta, osim za nezainteresiranost poslodavaca, vezane i za **nedovoljnu pripremljenost ovisnika u ustanovama te predugo čekanje na realizaciju pojedinih mjera** iz Projekta zbog čega ovisnici često odustaju od njegove daljnje provedbe. Nasuprot tome, provoditelji u Splitsko-dalmatinskoj županiji najveću teškoću vide u provoditeljima projekta, koji **nisu dovoljno informirani** o njemu, **koordinacija je veoma slaba**, a kod državnih institucija postoji i **slaba motivacija** da se s ovisnicima radi na tom području. U Šibensko-kninskoj županiji provoditelji smatraju da su najveći dobitci od projekta **mogućnost da se uključe u školovanje i zapošljavanje**, te **smanjenje predrasuda prema ovisnicima** kod stručnjaka poglavito onih koji primarno ne rade s ovisnicima. U Splitsko-dalmatinskoj županiji drže da je općenito projekt dovoljno uspješan i da je **pridonio boljem osvješćivanju stručnjaka ali i razumijevanju sustava, odnosno uloga pojedinih institucija**.

I u Splitsko-dalmatinskoj i u Šibensko-kninskoj županiji prijedlozi za unapređenje su usmjereni na **poboljšanje informiranosti** poslodavaca, ali i općenito protoka informacija

među nadležnim službama provoditeljima, zatim predlaže se kako treba **pojačano raditi na motivaciji ovisnika** i njihovom informiranju o projektu za vrijeme boravka u ustanovi, te ujediniti aktivnosti na jednom mjestu.

Tablica 3.3.3.1. Sažetak prikaza razlika iz perspektive provoditelja u Šibensko-kninskoj i Splitsko-dalmatinskoj županiji

ŽUPANIJA	DOBICI	NEDOSTACI	PRIJEDLOZI ZA UNAPREĐENJE
1. Šibensko-kninska	<ul style="list-style-type: none"> ✓ dobro zamišljen projekt ✓ izuzetno dobar za ovisnike u zatvoru ✓ protokol izuzetno koristan za sve provoditelje Projekta ✓ pružanje mogućnosti uključivanja u školovanje i zapošljavanje ✓ smanjenje predrasuda prema ovisnicima posebice kod onih koji primarno ne rade s ovisnicima 	<ul style="list-style-type: none"> – komplicirana procedura provedbe – zapošljavanje je problem kao i predugo čekanje na realizaciju mjera – ovisnici nisu spremni tražiti posao iz pozicije bivšeg ovisnika – nedovoljna pripremljenost i motiviranost ovisnika u ustanovama za uključivanje u aktivnosti projekta nakon izlaska iz ustanova – nezainteresiranost poslodavaca 	<ul style="list-style-type: none"> ! Poboljšati informiranost poslodavaca ! Poboljšati protok informacija među provoditeljima ! Pojačano raditi na motivaciji ovisnika i njihovom informiranju za vrijeme boravka u zatvorskoj ustanovi i terapijskoj zajednici
2. Splitsko-dalmatinska	<ul style="list-style-type: none"> ✓ nadogradnja postojećim aktivnostima ✓ osnažio i ujediniio mjere, koje institucije nisu mogle samostalno provoditi ✓ strukturno i 	<ul style="list-style-type: none"> – teškoće održavanja motivacije ovisnika – provoditelji nisu dovoljno informirani o projektu – slaba 	<ul style="list-style-type: none"> ! Poboljšati informiranost poslodavaca ! Poboljšati protok informacija među provoditeljima Projekta ! Pojačano raditi na motivaciji ovisnika

	administrativno dobro posložen Projekt ✓ udruge bile najveći pokretač aktivnosti projekta ✓ mjera javni radovi najuspješnija mjera u Projektu ✓ osvješćivanje stručnjaka o potrebi rada na ovom području ✓ razumijevanje uloge pojedinih ustanova	koordinacija i povezanost sustava – slaba motivacija stručnjaka u državnim ustanovama da rade na ovom području	i njihovom informiranju za vrijeme boravka u zatvorskoj ustanovi i terapijskoj zajednici ! Ujediniti provedbe aktivnosti na jednom mjestu
--	---	--	---

3.3.4. Zaključak

Zaključno se može reći da je ključni čimbenik uspješnije provedbe Projekta resocijalizacije u Splitsko-dalmatinskoj županiji u odnosu prema Šibensko-kninskoj županiji **djelovanje značajno većeg broja udruga ali i terapijskih zajednica**. Naime, budući da je **održavanje motivacije liječenih ovisnika** za uključivanje u projekt - jedan od ključnih čimbenika njihove uspješne resocijalizacije, pružanje psihosocijalne potpore ovisnicima i rad na njihovoj motivaciji i informiranju, kako za vrijeme boravka u ustanovi tako i nakon izlaska iz nje, od ključne je važnosti za uspješno uključivanje ovisnika u projekt i uspješnu resocijalizaciju. Osim navedenog, **bolja suradnja državnih organizacija s nevladinim organizacijama te bolji protok informacija među svim dionicima**, značajno su pridonijeli uspješnijoj provedbi projekta u Splitsko-dalmatinskoj županiji. Naposljetku se može zaključiti kako je veće korištenje mjere zapošljavanja u javnim radovima u Splitsko-dalmatinskoj županiji isključiva zasluga djelovanja organizacija civilnog društva na tom području.

4. ANALIZA ANKETNOG UPITNIKA

Glavni cilj ovog dijela istraživanja bio je uvidjeti kakvo je mišljenje korisnika i provoditelja o Projektu resocijalizacije, koje su poteškoće na koje nailaze liječeni ovisnici pri povratku u društvo te utvrditi postoje li razlike u percepciji Projekta između korisnika i provoditelja.

Način prikupljanja podataka i uzorak

Anketni upitnik je postavljen na specijaliziranu stranicu 1KA koja je besplatan alat za on-line ankete, odnosno kreiranje anketa koje se provode putem interneta. Anketni upitnik bio je dostupan od 23. rujna do 19. listopada 2014. godine. Poslana je obavijest svim provoditeljima Projekta, uz potrebna objašnjenja te molbu da u istraživanje uključe i svoje korisnike. Obavijest je poslana na 28 elektroničkih pošta 21 Službe za zaštitu mentalnog zdravlja, prevenciju i izvanbolničko liječenje ovisnosti, 42 e-maila udruga i terapijskih zajednica koje provode Projekt resocijalizacije, ovlaštenoj osobi u zatvorskom sustavu koja je obavijest prosljedila zatvorskim ustanovama, u 21 Zavod za zapošljavanje te Hrvatskom zavodu za zapošljavanje, 21 županijskom povjerenstvu za suzbijanje zlouporabe droga, ministarstvima koja sudjeluju u provođenju Projekta te na više od 80 e-mail adresa Centrima za socijalnu skrb. Uzorak nije reprezentativan nego prigodan, budući da je poziv za sudjelovanje u istraživanju poslan svim suradnicima na Projektu. Za vrijeme dok su osobe mogle pristupiti anketnom upitniku, poslana su i dva e-maila kao podsjetnici i molba za ispunjavanje tog upitnika, te je upravo nakon slanja podsjetnika uočen primitak velikog broja ispunjenih upitnika, čime su se poslani podsjetnici pokazali veoma korisnim. Većina ispitanika pristupila je anketnom upitniku putem web linka koji im je prosljeđen u e-mailu, nekolicina ih je pristupila upitniku na web stranici Ureda, dok je 35 zatvorenika ispunilo isprintanu verziju upitnika, koju su im prosljedile nadležne institucije, a koje su zatim ispunjeni anketni upitnik prosljedile Uredu (kaznionice u Šibeniku – 11 osoba, Zadru – 2 osobe, Požegi – 8 osoba, Lepoglavi – 12 osoba i Gospiću – 2 osobe). Anketi je pristupilo 447 osoba. Od toga 179 anketnih upitnika nije valjano te je stoga za analizu korišteno 268 anketnih upitnika od čega ih je 18 djelomično, a 250 potpuno ispunjeno. U jednom od prvih pitanja ispitanici su se morali izjasniti kojoj skupini sudionika u provedbi Projekta pripadaju. Ponuđene su četiri kategorije: korisnik/ca – liječeni ovisnik/ca, provoditelj/ica u organizaciji civilnog društva,

provoditelj/ica u javnoj ustanovi na lokalnoj razini te provoditelj/ica u javnoj ustanovi na državnoj razini. Od 268 zaprimljenih odgovora, 148 anketnih upitnika ispunili su korisnici i korisnice Projekta, što znači da su 120 anketnih upitnika ispunili provoditelji (provoditelji u organizacijama civilnog društva i provoditelji u javnim ustanovama na lokalnoj i državnoj razini).

Tablica 4.1. Kategorije ispitanika u Projektu resocijalizacije s obzirom na način uključivanja

NAČIN UKLJUČIVANJA U PROJEKT	BROJ OSOBA	POSTOTAK
Korisnik/ca - liječeni ovisnik/ca	148	55%
Provoditelj/ica u organizaciji civilnog društva	25	9%
Provoditelj/ica u javnoj ustanovi na lokalnoj razini	58	22%
Provoditelj/ica u javnoj ustanovi na državnoj razini	37	14%
Ukupno	268	100%

Ispitanici su se također izjašnjavali o tome koja institucija/organizacija ih je uputila na sudjelovanje u ovom istraživanju. Sukladno njihovoj ulozi u Projektu, ponuđene su im odgovarajuće institucije/organizacije, a ispitanici su imali mogućnost izabrati jednu od sljedećih kategorija: nevladina udruga, terapijska zajednica, centar za socijalnu skrb, zatvorska ustanova, služba za zaštitu mentalnog zdravlja, prevenciju i izvanbolničko liječenje ovisnosti, (područna služba) Zavod(a) za zapošljavanje, županijsko povjerenstvo za suzbijanje zlouporabe droga ili ministarstvo. Uz ovo pitanje ispitanici su mogli, ako su zainteresirani, navesti i naziv institucije/organizacije kojoj pripadaju, što većina sudionika nije učinila.

Najveći broj korisnika, odnosno liječenih ovisnika koji su ispunili anketni upitnik, na istraživanje su uputile terapijske zajednice (35%) i zatvorske ustanove (22%), dok ih je najmanje bilo iz područnih službi Zavoda za zapošljavanje (samo 10 ispitanika iz 21 područnog ureda Zavoda za zapošljavanje). Najveći broj korisnika, koji su naveli ime organizacije koja ih je uputila na istraživanje, dolaze iz Zajednice Pape Ivana XXIII (20 osoba), Doma za ovisnike „Zajednica susret“ (14 osoba), terapijske zajednice Ne-ovisnost (6 osoba) te udruga za prevenciju, rehabilitaciju i resocijalizaciju liječenih ovisnika o drogama (5 osoba).

Tablica 4.2. Organizacije/institucija iz koje dolaze korisnici – liječeni ovisnici.

ORGANIZACIJA/INSTITUCIJA	BROJ OSOBA	POSTOTAK
nevladina udruga	25	17%
terapijska zajednica	52	35%
centar za socijalnu skrb	14	9%
zatvorska ustanova	32	22%
služba za mentalno zdravlje, prevenciju i izvanbolničko liječenje ovisnosti	15	10%
područna služba Zavoda za zapošljavanje	10	7%
Ukupno	148	100%

Od ukupno 26 provoditelja u organizacijama civilnog društva, koji su ispunili anketni upitnik, 17 ih je iz udruga dok ih je devetero iz terapijskih zajednica. Najviše ispitanika, koji su se izjasnili iz koje organizacije dolaze, je iz Zajednice Pape Ivana XXIII (4 osobe) te Udruge za kreativni socijalni rad (3 osobe). U istraživanju je sudjelovalo 19 udruga i terapijskih zajednica od 42 kojima je upućen poziv.

Prilikom označavanja u koju skupinu provoditelja u javnim ustanovama (centri za socijalnu skrb; zatvorske ustanove; službe za zaštitu mentalnog zdravlja, prevenciju i izvanbolničko liječenje ovisnosti; (područne službe) Zavoda za zapošljavanje, županijska povjerenstva za suzbijanje zlouporabe droga, ministarstva) pripadaju, osobe često nisu znale pripadaju li u provoditelje na lokalnoj ili na državnoj razini. Tako smo naišli na situacije gdje su osobe označile kako dolaze iz ministarstva, a istovremeno su označile i kako su provoditelji na lokalnoj razini, ili su označili da dolaze iz zatvorske ustanove na području pojedine županije, ali i da su provoditelji na državnoj razini i slično. Stoga smo odlučili osobe koje dolaze iz ministarstava svrstati u unaprijed definiranu kategoriju provoditelja u javnoj ustanovi na nacionalnoj razini, a sve ostale svrstati u provoditelje u javnim ustanovama na lokalnoj razini. Najviše je provoditelja u javnim ustanovama, koji su ispunili anketni upitnik, iz Centara za socijalnu skrb (28 osoba) i Zavoda za zapošljavanje (22 osobe).

Tablica 4.3. Organizacija/institucija iz koje dolaze provoditelji u javnim ustanovama (na lokalnoj i na državnoj razini)

ORGANIZACIJA/INSTITUCIJA	BROJ OSOBA	POSTOTAK
centar za socijalnu skrb	28	30%
zatvorska ustanova	10	11%
služba za mentalno zdravlje, prevenciju i izvanbolničko liječenje ovisnosti	11	12%
zavod za zapošljavanje	22	23%
županijsko povjerenstvo za suzbijanje zlouporabe droga	9	9%
Ministarstvo	13	14%
Neoznačen	1	1%
UKUPNO	94	100%

Ispitanici su trebali navesti tri svoje socio-demografske karakteristike: spol, dob i razinu obrazovanja.⁵ Dok je mnogo veći broj korisnika – liječenih ovisnika muškog spola kod provoditelja u javnim ustanovama, na lokalnoj razini mnogo češće su zastupljene osobe ženskog spola. Promatramo li dobnu strukturu, možemo vidjeti kako je najveći dio korisnika u dobi između 31 i 40 godina (90 osoba), dok je čak 40 osoba bivših ovisnika mlađe od 40 godina. Najviše provoditelja se također nalazi u tom dobnom rasponu. Kao što se moglo i pretpostaviti, najveći broj korisnika ima završenu srednju stručnu spremu dok najviše provoditelja ima završenu visoku stručnu spremu, magisterij ili doktorat.

Analiza anketnog upitnika

Prije nego što su ispitanici iznijeli svoje mišljenje o samom projektu, naveli su koliko su zapravo upoznati s njim. Čak 148 ispitanika, odnosno njih 55%, izjavili su kako su potpuno upoznati s Projektom, dok je više od 40% ispitanika upoznato s projektom barem djelomično ili su samo čuli za njega.

⁵ 18 ispitanika nije ispunilo ovaj dio anketnog upitnika.

Tablica 4.4. Upoznatost s Projektom resocijalizacije.

Jeste li upoznati s Projektom resocijalizacije ovisnika?	BROJ OSOBA	POSTOTAK
Da, u potpunosti sam upoznat/a s Projektom	148	55%
Da, djelomično	83	31%
Da, čuo/la sam za Projekt, ali ne znam detalje	31	12%
Ne, ne znam ništa o Projektu	6	2%

Kao što se moglo i očekivati, postoje razlike u upoznatosti s Projektom s obzirom na to na koji način su ispitanici uključeni. Značajna razlika uočena je u odgovorima korisnika u usporedbi s odgovorima provoditelja (na svim razinama). Provoditelji su u velikom dijelu izjavili kako su potpuno upoznati s Projektom (od 69% provoditelja na državnoj razini, 70% provoditelja na lokalnoj razini do 81% provoditelja u organizacijama civilnog društva). Od 120 provoditelja, samo je jedan izjavio kako ne zna ništa o Projektu, a četvero kako ne znaju detalje projekta. Nasuprot tome, samo 41,2% korisnika izjavilo je kako su potpuno upoznati s projektom. Dio njih (37%) djelomično je upoznat s projektom, dok 32 osobe (22%) o projektu ne znaju ništa ili su za njega samo čule.

Tablica 4.5. Upoznatost s Projektom resocijalizacije s obzirom na kategoriju ispitanika

Jeste li upoznati s projektom resocijalizacije ovisnika?	Na koji način ste uključeni u Projekt?				Ukupno
	Korisnik/ca	Provoditelj/ica u organizaciji civilnog društva	Provoditelj/ica na lokalnoj razini	Provoditelj/ica na državnoj razini	
Da, u potpunosti sam upoznat/a s Projektom	61	21	57	9	148
	41,2%	80,8%	70,4%	69,2%	55,2%
Da, djelomično	55	4	20	4	83
	37,2%	15,4%	24,7%	30,8%	31,0%
Da, čuo/la sam za Projekt, ali ne znam detalje	27	1	3	0	31
	18,2%	3,8%	3,7%	0,0%	11,6%
Ne, ne znam ništa o Projektu	5	0	1	0	6
	3,4%	0,0%	1,2%	0,0%	2,2%
Ukupno	148	26	81	13	268
	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Instrument - mišljenje ispitanika o samom projektu i njegovim doprinosima u liječenju i psihosocijalnoj rehabilitaciji ovisnika - analizirali smo pregledavši odgovore svih ispitanika skupno te za svaku kategoriju ispitanika zasebno.

Ako se usredotočimo na odgovore svih ispitanika, možemo uvidjeti kako se velik broj njih slagao s većinom tvrdnji o projektu, odnosno smatraju kako je projekt pomogao liječenim

ovisnicima u rehabilitaciji. Ono u čemu se najviše ispitanika složilo (69%) je to da je projekt potaknuo aktivnosti školovanja i zapošljavanja liječenih ovisnika, da je utjecao na povećanje njihove motivacije za školovanje i zapošljavanje te povećao veći angažman državnih institucija i udruga u radu na području resocijalizacije. Tvrdnje kod kojih je uočena disperzija odgovora, odnosno razilaženje u mišljenju, pri čemu je u nekoliko stupnjeva slaganja uočen približno jednak broj odgovora, fokusirane su na problem stigmatizacije bivših ovisnika te senzibilizacije javnosti spram njih. Ispitanici se naime ne slažu u mišljenju je li projekt ili nije utjecao na smanjenje stigmatizacije ovisnika u društvu te na povećanje senzibilizacije javnosti prema liječenim ovisnicima, što su zapravo poprilično srodne tvrdnje.

Tablica 4.6. Mišljenje ispitanika o doprinosima projekta u liječenju i psihosocijalnoj rehabilitaciji ovisnika

Koji je po Vašem mišljenju doprinos Projekta u liječenju i psihosocijalnoj rehabilitaciji ovisnika? Izrazite svoje slaganje sa svakom od navedenih tvrdnji.	Uopće se ne slažem	Uglavnom se ne slažem	Ne znam, nisam siguran/na	Uglavnom se slažem	U potpunosti se slažem	\bar{X}
Potaknuo je aktivnosti školovanja i zapošljavanja liječenih ovisnika.	10 (4%)	16 (6%)	43 (17%)	112 (45%)	66 (27%)	3.8
Utjecao je na povećanje motivacije liječenih ovisnika za školovanje i zapošljavanje.	11 (4%)	18 (7%)	46 (19%)	105 (43%)	66 (27%)	3.8
Potaknuo je veći angažman državnih institucija i udruga za rad u području resocijalizacije.	8 (3%)	26 (11%)	41 (17%)	106 (43%)	63 (26%)	3.8
Utjecao je na povećanje samopouzdanja liječenih ovisnika.	9 (4%)	17 (7%)	61 (25%)	104 (42%)	56 (23%)	3.7
Pružio je psihosocijalnu potporu ovisnicima i njihovim obiteljima.	15 (6%)	21 (8%)	50 (20%)	108 (44%)	54 (22%)	3.7
Stvorio je model resocijalizacije ovisnika u zajednici.	16 (6%)	19 (8%)	48 (19%)	121 (49%)	44 (18%)	3.6
Utjecao je na smanjenje recidiva liječenih ovisnika nakon završenog tretmana.	21 (8%)	22 (9%)	90 (36%)	77 (31%)	38 (15%)	3.4
Smanjio je stigmatizaciju ovisnika u društvu.	21 (9%)	54 (22%)	71 (29%)	69 (28%)	31 (13%)	3.1

Utjecao je na povećanje senzibilizacije javnosti prema liječenim ovisnicima.	27 (11%)	56 (23%)	72 (29%)	64 (26%)	29 (12%)	3.0
--	-------------	-------------	-------------	-------------	----------	-----

Pogledavši rezultate slaganja sa svakom od postavljenih tvrdnji s obzirom na uključenost ispitanika u Projekt, utvrđeno je kako na sljedećim tvrdnjama nema statistički značajne razlike između korisnika, provoditelja u organizaciji civilnog društva te provoditelja u javnim ustanovama na lokalnoj i na državnoj razini: „Stvorio je model resocijalizacije ovisnika u zajednici.“ i „Potaknuo je veći angažman državnih institucija i udruga za rad u području resocijalizacije.“

Kod sljedećih tvrdnji utvrđena je nešto veća, no ne izrazito značajna razlika između pojedinih kategorija osoba uključenih u Projekt: „Utjecao je na povećanje senzibilizacije javnosti prema liječenim ovisnicima.“ (najveće slaganje s tvrdnjom izrazili su provoditelji na državnoj razini, a najmanje korisnici); „Smanjio je stigmatizaciju ovisnika u društvu.“ (najmanje slaganje s tvrdnjom, odnosno jedino odudaranje od ostalih kategorija ispitanika utvrđeno je kod provoditelja na lokalnoj razini); „Utjecao je na smanjenje recidiva liječenih ovisnika nakon završenog tretmana.“ (provoditelji na državnoj razini su raspršeni u svim kategorijama slaganja te je kod njih i provoditelja na lokalnoj razini primijećeno najmanje slaganja s tvrdnjom); „Potaknuo je aktivnosti školovanja i zapošljavanja liječenih ovisnika.“ i „Pružio je psihosocijalnu potporu ovisnicima i njihovim obiteljima.“ (najveće slaganje s ove dvije tvrdnje izrazili su provoditelji u organizaciji civilnog društva dok je najmanje slaganje primijećeno kod provoditelja na državnoj razini).

Kod sljedećih tvrdnji utvrđena je veća razlika između pojedinih kategorija osoba uključenih u Projekt: „Utjecao je na povećanje motivacije liječenih ovisnika za školovanje i zapošljavanje.“ (velik broj korisnika 73% i provoditelja u organizaciji civilnog društva 69% složilo se s ovom tvrdnjom, dok je to učinilo samo 23% provoditelja na državnoj razini te je njihovo slaganje raspršeno u različitim kategorijama); „Utjecao je na povećanje samopouzdanja liječenih ovisnika.“ (najveće slaganje s tvrdnjom izrazili su sami korisnici 72%, nešto manje slaganje 47-54% uočeno je kod provoditelja u organizaciji civilnog društva i provoditelja na lokanoj razini, dok je samo 15% provoditelja na državnoj razini izrazilo slaganje što je ujedno i najveća razlika u mišljenju na određenoj tvrdnji).

Ispitanici su također imali mogućnost dopisati neki doprinos, odnosno mišljenje o Projektu, u za to predviđenu rubriku. Prema korisnicima, neki od nespomenutih doprinosa projekta su: pružanje nove prilike u životu, poboljšanje odnosa s obitelji, povećanje samopoštovanja, stvaranje konkretnih ciljeva u budućnosti, smanjivanje dosade te poticanje

zatvorenika na razmišljanje i sudjelovanje u rehabilitaciji. Korisnici su u ovom dijelu naveli i neke probleme s kojima se suočavaju. Smatraju da nedostaje financijske pomoći i prilika za školovanje, da se u Projektu ne radi toliko puno koliko se za njega izdvaja novčanih sredstava, da su teorija i postupak koji su postavljeni zastarjeli te da ih je potrebno iz temelja promijeniti. Provođitelji u organizacijama civilnih društava u otvorenom dijelu odgovora izjasnili su se o tome kako je projekt utjecao na povezivanje dionika u sustavu, osigurao okvirne uvjete za provedbu pojedinih mjera te je, osim same motivacije korisnika u programu rehabilitacije, stvorio osjećaj da se netko brine o njima. Oni smatraju kako ima premalo edukacija državnih službi te da je projekt na terenu još uvijek u začecu.

Nekolicina provođitelja u javnim ustanovama na lokalnoj razini istaknula je kako je Projekt, osim već navedenog, utjecao i na povezivanje i suradnju različitih institucija, centara i zajednica, zavoda koji su uključeni u aktivnosti projekta, te na međusobnu pozitivnu komunikaciju među ovisnicima i njihovu razmjenu iskustava. Kao negativne strane Projekta navode kako je on zbunio liječene ovisnike jer nije ispunio njihova očekivanja, da je nejasan, nedorečen i nestrukturiran te kako su bile određene poteškoće u provedbi s obzirom na nedostupnost financijskih sredstava na lokalnoj razini.

Provođitelji u javnim ustanovama na državnoj razini smatraju da je Projekt, osim navedenog, potaknuo interes nevladinih udruga, umrežavanje svih dionika te je utjecao na obiteljsku potporu ovisnicima. Naveli su kako je projekt preskup, odnosno kako je doprinos u odnosu na uključenost i rezultate premalen te kako nedostaje radnih mjesta na kojima bi se bivši ovisnici mogli zaposliti.

U sljedećoj tablici ispitanici su izražavali svoje slaganje sa sedam tvrdnji u kojima su navedene neke poteškoće na koje nailaze liječeni ovisnici prilikom povratka u društvo, te su se ispitanici izjašnjavali koje od navedenih poteškoća predstavljaju problem u procesu njihove resocijalizacije. Najviše ispitanika smatra kako je najveći problem u procesu resocijalizacije bivših ovisnika negativan stav javnosti o problemu ovisnosti i ovisnicima (njih 84%). Na sljedećem mjestu nalazi se socijalno isključivanje ovisnika, za koje 77% ispitanika smatra značajnim, odnosno izrazitim problemom. Zatim slijede manjak samopouzdanja i motiviranosti kod ovisnika (75% ispitanika) te nedovoljna potpora državnih institucija (71% ispitanika). Tvrdnja koja se nalazi na posljednjem mjestu je vezana za nedostatak savjetodavne i druge psihološke pomoći od strane udruga. Kod nje primjećujemo kako podjednak broj ispitanika navedeno smatra, odnosno ne smatra, značajnim problemom. Kod svih ostalih ranije spomenutih tvrdnji zamjećujemo kako 55% i više ispitanika navedene poteškoće smatra problemom.

Tablica 4.7. Poteškoće na koje nailaze liječeni ovisnici prilikom povratka u društvo

Niže su navedene neke od poteškoća na koje nailaze liječeni ovisnici prilikom povratka u društvo. Prema Vašem mišljenju koje od navedenih poteškoća predstavljaju problem u procesu njihove resocijalizacije?	Izraziti je problem	Značajan je problem	Nisam siguran/na da li to je ili nije problem	Nije značajan problem	Uopće nije problem	\bar{x}
Negativan stav javnosti o problemu ovisnosti i ovisnicima.	96 (39%)	112 (45%)	19 (8%)	15 (6%)	6 (2%)	1.9
Socijalno isključivanje ovisnika.	73 (29%)	120 (48%)	26 (10%)	23 (9%)	6 (2%)	2.1
Manjak samopouzdanja i motiviranosti kod ovisnika.	76 (31%)	108 (44%)	34 (14%)	16 (6%)	14 (6%)	2.1
Nedovoljna potpora državnih institucija pri pružanju savjetodavne pomoći, pronalaženju zaposlenja i/ili doškolovanju.	74 (30%)	103 (41%)	45 (18%)	20 (8%)	7 (3%)	2.1
Nedovoljna informiranost ovisnika i njihovih obitelji o mjestima gdje mogu potražiti pomoć u resocijalizaciji.	48 (19%)	94 (38%)	53 (21%)	37 (15%)	17 (7%)	2.5
Nedostatak obiteljske potpore.	38 (15%)	101 (41%)	62 (25%)	32 (13%)	14 (6%)	2.5
Nedostatak savjetodavne i druge psihološke pomoći od strane udruga.	24 (10%)	69 (28%)	70 (28%)	61 (24%)	25 (10%)	3.0

Pogledavši rezultate slaganja sa svakom od postavljenih tvrdnji s obzirom na uključenost ispitanika u Projekt, utvrđeno je kako na sljedećim tvrdnjama nema statistički značajne razlike između korisnika, provoditelja u organizacijama civilnog društva te provoditelja u javnim ustanovama na lokalnoj i na državnoj razini: „Socijalno isključivanje ovisnika.“; „Negativan stav javnosti o problemu ovisnosti i ovisnicima.“ i „Nedovoljna informiranost ovisnika i njihovih obitelji o mjestima gdje mogu potražiti pomoć u resocijalizaciji.“

Kod sljedećih tvrdnji utvrđena je nešto veća razlika u odgovorima između pojedinih kategorija osoba uključenih u Projekt: „Nedostatak obiteljske potpore.“ (najveće slaganje s tvrdnjom uočeno je kod provoditelja u organizacijama civilnog društva 62%, dok je najmanje slaganje kod provoditelja na državnoj razini 46%); „Manjak samopouzdanja i motiviranosti kod ovisnika.“ (najveće slaganje izrazili su provoditelji u organizacijama civilnog društva 81%, a najmanje slaganje provoditelji na državnoj razini 62%); „Nedostatak savjetodavne i druge psihološke pomoći od strane udruga.“ (najveće slaganje s tvrdnjom izrazili su provoditelji na državnoj razini 46%, dok je najmanje slaganja bilo kod provoditelja u

organizacijama civilnog društva 27%) i „Nedovoljna potpora državnih institucija pri pružanju savjetodavne pomoći, pronalaženju zaposlenja i/ili doškoloivanju.“ (Dok se više od 70% korisnika i provoditelja u organizaciji civilnog društva slaže s ovom tvrdnjom te ovaj problem smatraju značajnim, to je primijećeno kod manje od 50% provoditelja na lokalnoj i državnoj razini).

Najveći broj korisnika spomenuo je stigmatizaciju kao problem u procesu njihove resocijalizacije, u za to unaprijed predviđenom polju. Korisnici su spomenuli još neke probleme u procesu njihove resocijalizacije: nedostatak mogućnosti zapošljavanja, smještaj, emocionalna nestabilnost i kolebljivost ovisnika, njihova bezvoljnost, neangažiranost i teško osamostaljivanje; nedovoljno organiziranje grupnih susreta; nedovoljna briga javnosti i nedostatak dugotrajnih znanstvenih istraživanja na temu resocijalizacije. Korisnici također smatraju da program rehabilitacije i resocijalizacije unutar zatvorskog sustava nije dovoljno dobro razvijen.

Provoditelji u organizacijama civilnog društva su naveli kako je premalo udruga u Hrvatskoj koje se bave problematikom resocijalizacije ovisnika, kako je nedovoljna koordiniranost dionika u samom projektu te da se bivšim ovisnicima ne pruža neki konkretni oblik pomoći poput zaposlenja i smještaja, budući da svi nemaju jednake mogućnosti za normalan život.

Ponovno su spomenuti stigmatizacija i otežano zaposlenje, no ovaj put od strane provoditelja u javnim ustanovama na lokalnoj razini. Oni su također kao probleme naveli i nepovjerenje ovisnika u sustav, nedostatak međusobne potpore liječenih ovisnika, ali i neinformiranost poslodavaca i nedovoljan broj stručnih djelatnika.

Provoditelji u javnim ustanovama na državnoj razini također su spomenuli problem zapošljavanja, rezerviranosti potencijalnih poslodavaca prema bivšim ovisnicima, nedovoljnu umreženost različitih ustanova, ali i nedovoljan kapacitet djelatnika u sustavu socijalne skrbi te vraćanje u kontaminiranu sredinu.

Zaključak

Anketni upitnik bio je dostupan gotovo mjesec dana te ga je u tom razdoblju ispunilo čak 148 korisnika liječenih ovisnika i 120 provoditelja Projekta resocijalizacije, čime je identificiran velik odaziv ispitanika i velik trud provoditelja u prikupljanju potencijalnih ispitanika. Jedna od prvih utvrđenih razlika između ispitanika bila je u upoznatosti s Projektom. Dok je velik broj provoditelja (između 69% i 81%) potpuno upoznat s projektom, to je uočeno kod samo

41,2% liječenih ovisnika (čak 32 ispitanika korisnika ne znaju ništa o projektu ili su za njega samo čuli).

Najveći broj ispitanika smatra kako su najveći doprinosi projekta ti što je potaknuo aktivnosti školovanja i zapošljavanja liječenih ovisnika, povećanje motivacije liječenih ovisnika za školovanje i zapošljavanje i povećanje angažmana državnih institucija i udruga za rad u području resocijalizacije. Ne postoji razlika u stajalištu o tome koliko je projekt stvorio model resocijalizacije ovisnika u zajednici i kako je potaknuo veći angažman državnih institucija i udruga za rad u području resocijalizacije, no razlika je uočena kod drugih tvrdnji. Najveća diskrepancija zamjetna je kod samopouzdanja i motivacije liječenih ovisnika. Dok 72% korisnika smatra kako je projekt utjecao na povećanje njihova samopouzdanja, s tim se slaže tek 15% provoditelja na državnoj razini. 73% korisnika i 69% provoditelja u organizacijama civilnog društva smatraju da je projekt utjecao na povećanje motivacije liječenih ovisnika za školovanje i zapošljavanje, dok jednako mišljenje dijeli 23% provoditelja na državnoj razini. Time možemo zaključiti kako korisnici smatraju da im je projekt uvelike pomogao u stjecanju samopouzdanja te povećanju motivacije za školovanje i zapošljavanje, što je dobar pokazatelj korisnosti Projekta.

Najviše ispitanika smatra kako su najveći problemi u procesu resocijalizacije liječenih ovisnika negativan stav javnosti o problemu ovisnosti i ovisnicima te socijalno isključivanje ovisnika. Dok je za 46% provoditelja na državnoj razini i 48% provoditelja na lokalnoj razini nedovoljna potpora državnih institucija pri pružanju savjetodavne pomoći, pronalaženju zaposlenja i/ili doškolanju izrazit problem, to mišljenje ima čak 73% provoditelja u organizacijama civilnog društva i 76% korisnika, čime se ponovno uočava diskrepancija korisnika i provoditelja u javnim ustanovama.

U otvorenim odgovorima nekoliko je korisnika spomenulo stigmatizaciju kao problem u procesu njihove resocijalizacije, dok su nedostatak mogućnosti zapošljavanja, kao problem spomenuli i korisnici i provoditelji (i na lokalnoj i na državnoj razini).

Rezultati ovog anketnog upitnika, kako mišljenja o pojedinim tvrdnjama tako i otvoreni odgovori, predstavljaju dobar temelj za izradu budućih preinaka Projekta, kako bi on bio prilagođeniji potrebama korisnika, odnosno liječenih ovisnika.

Tablica 4.8. Socio-demografske karakteristike ispitanika.

Uključenost u Projektu	Spol		Dob					Obrazovanje			
	Muško	Žensko	Manje od 20 godina	21-30 godina	31-40 godina	41-50 godina	Više od 50 godina	Niža stručna sprema	Srednja stručna sprema	Viša stručna sprema	Visoka stručna sprema, magisterij, doktorat
Korisnik – liječeni ovisnik	113	34	3	37	90	14	3	35	101	6	5
Provoditelj u organizaciji civilnog društva	10	13	0	5	8	7	3	2	5	5	11
Provoditelj u javnoj ustanovi na lokalnoj razini	10	59	0	11	28	16	14	0	0	5	64
Provoditelj u javnoj ustanovi na državnoj razini	4	7	0	1	3	3	4	0	0	0	11
Ukupno	137	113	3	54	129	40	24	37	106	16	91

Tablica 4.9. Slaganje izraženo sa svakom pojedinom tvrdnjom o doprinosima projekta u liječenju i psihosocijalnoj rehabilitaciji ovisnika (obilježene tvrdnje s najvećim razlikama u slaganju).

Tvrđnja	Kategorije ispitanika u Projektu resocijalizacije s obzirom na način uključivanja			
	Korisnici – liječeni ovisnici	Provoditelji u organizacijama civilnog društva	Provoditelji u javnim ustanovama na lokalnoj razini	Provoditelji u javnim ustanovama na državnoj razini
1. Stvorio je model resocijalizacije ovisnika u zajednici.	63,5%	65,4%	58,1%	53,9%
2. Smanjio je stigmatizaciju ovisnika u društvu.	42,6%	50,0%	23,5%	38,5%
3. Potaknuo je veći angažman državnih institucija i udruga za rad u području resocijalizacije.	57,5%	65,4%	71,6%	69,2%
4. Potaknuo je aktivnosti školovanja i zapošljavanja liječenih ovisnika.	68,3%	77,0%	63,0%	46,2%
5. Utjecao je na povećanje samopouzdanja liječenih ovisnika.	71,6%	53,9%	46,9%	15,4%
6. Utjecao je na povećanje motivacije liječenih ovisnika za školovanje i zapošljavanje.	73,0%	69,2%	51,9%	23,1%
7. Utjecao je na povećanje senzibilizacije javnosti prema liječenim ovisnicima.	41,2%	30,7%	23,4%	38,5%
8. Pružio je psihosocijalnu potporu ovisnicima i njihovim obiteljima.	60,8%	69,2%	60,5%	38,5%
9. Utjecao je na smanjenje recidiva liječenih ovisnika nakon završenog tretmana.	52,1%	53,9%	25,9%	23,1%

Tablica 4.10. Stavovi ispitanika o tome koliko je svaka od pojedinih tvrdnji problem prilikom procesa resocijalizacije ovisnika (obilježena tvrdnja s najvećim razlikama u slaganju).

Tvrđnja	Kategorije ispitanika u Projektu resocijalizacije s obzirom na način uključivanja			
	Korisnici – liječeni ovisnici	Provoditelji u organizacijama civilnog društva	Provoditelji u javnim ustanovama na lokalnoj razini	Provoditelji u javnim ustanovama na državnoj razini
1. Nedovoljna potpora državnih institucija pri pružanju savjetodavne pomoći, pronalaženju zaposlenja i/ili doškolanju.	76,4%	73,1%	48,1%	46,2%
2. Negativan stav javnosti o problemu ovisnosti i ovisnicima.	77,7%	77,0%	79,0%	69,2%
3. Nedostatak savjetodavne i druge psihološke pomoći	33,8%	26,9%	37,0%	46,2%

od strane udruga.				
4. Socijalno isključivanje ovisnika.	72,3%	69,3%	72,9%	69,3%
5. Nedovoljna informiranost ovisnika i obitelji o tome gdje mogu potražiti pomoć za resocijalizaciju.	55,4%	57,7%	48,2%	46,2%
6. Nedostatak obiteljske potpore.	50,0%	61,5%	53,1%	46,2%
7. Manjak samopouzdanja i motiviranosti kod ovisnika.	65,6%	80,8%	71,6%	61,6%

4.1. Žene ovisnice - Analiza anketnog upitnika s aspekta korisnica projekta

Zloupotreba droga u zajednici je ponajprije društveno uvjetovani fenomen koji pogađa sve zemlje i sve društvene zajednice. Raširenost zloupotrebe droga ovisi o socio-demografskim, etničkim, kulturnim i drugim obilježjima pojedinih sredina i predstavlja jedan od glavnih socio-zdravstvenih problema današnjice. Prema svim epidemiološkim istraživanjima i praćenjima u svijetu i u Hrvatskoj, ovisnost o drogama uglavnom je „muška bolest“. Od 7.858 ukupno liječenih u 2013. godini, 82,3% ili 6.467 osoba su bili muškarci. Omjer liječenih muškaraca i žena iznosi 4,6:1. Problematika ovisnosti o drogama kod žena sve je aktualnija u svijetu, zemljama Europske unije, pa tako i u Hrvatskoj. Pristup prema problematici ovisnosti kod žena značajno se promijenio, posebice u Americi gdje se procjenjuje da danas više od 4.000.000 žena uzima neku od ilegalnih droga, a još toliko ih je ovisno ili uzima lijekove mimo liječničkog recepta. Iako postoji vrlo malo istraživanja o pojavi ovisnosti među ženama, ipak se može zaključiti da je priroda ovisnosti kod žena drukčija te u skladu s tim zahtijeva i bitno drukčije oblike tretmana, ali i resocijalizacije. U sklopu Projekta resocijalizacije ne postoje specifične mjere usmjerene ženama ovisnicama, ali je uočeno da se žene ovisnice u značajnom postotku uključuju u Projekt resocijalizacije. Od 2011. godine sva nadležna državna tijela i organizacije civilnog društva dostavljaju podatke o korisnicima projekta, razvrstane prema spolu, što omogućava planiranje specifičnih programa resocijalizacije prilagođene muškarcima ili ženama ovisnicama, a omjer muškaraca i žena uključenih u Projekt tijekom 2011., 2012. i 2013. godine je prosječno **3,5:1 (izuzev zatvorskog sustava gdje je omjer muškaraca ovisnika značajno veći budući da mali broj žena ovisnica boravi u zatvorima)**, te je veći nego omjer muškaraca i žena koji su liječeni u sustavu zdravstva i koji iznosi **4,6:1**. Ukupno su sva mjerodavna ministarstva te državna tijela i nevladine organizacije tijekom 2013. godine u Projekt resocijalizacije uključile **oko 1.804** ovisnika od kojih **1.514 muškaraca i 290 žena** što je u odnosu prema 2012., kada je bilo uključeno oko 1.020 ovisnika (od toga 186 žena), povećanje od gotovo 77 posto. Osim navedenog, u Hrvatskoj postoje tri terapijske zajednice koje pružaju posebne programe

psihosocijalnog tretmana za žene ovisnice (Susret, Cenacolo i Reto centar), a specifični programi tretmana i resocijalizacije kontinuirano se razvijaju i u sklopu udruga.

Način prikupljanja podataka i uzorak

Većina ispitanika pristupila je anketnom upitniku putem web linka koji im je prosljeđen u e-mailu, nekolicina ih je pristupila upitniku na web stranici Ureda, dok je 35 osoba zatvorenika ispunilo isprintanu verziju upitnika koju su im prosljedile nadležne institucije, a koje su zatim ispunjeni anketni upitnik prosljedile Uredu (kaznionice u Šibeniku – 11 osoba, Zadru – 2 osobe, Požegi – 8 osoba, Lepoglavi – 12 osoba i Gospiću – 2 osobe).

Budući da sve osobe koje su pristupile anketi nisu je ujedno i ispunile, prikupili smo 268 valjanih anketnih upitnika od čega su **148 anketnih upitnika** ispunili korisnici i korisnice Projekta.

Ispitanici su trebali navesti svoje tri socio-demografske karakteristike: spol, dob i razinu obrazovanja. Anketni upitnik je ispunilo 113 osoba muškog spola, 34 osobe ženskog spola, dok za jednog korisnika nemamo tu informaciju. Među korisnicama, koje su pristupile evaluaciji Projekta, nije bila ni jedna mlađa od 20 godina i starija od 50 godina, dok ih je najveći broj bio u dobi između 31 i 40 godina. Promatramo li stupanj obrazovanja, možemo uočiti kako veći postotak žena ima završene više stupnjeve obrazovanja (iako ih i dalje najviše ima završenu srednju školu), a pogledamo li zaposlenost, uočiti ćemo kako je mnogo veći postotak žena zaposlen u odnosu na muškarce.⁶

Tablica 4.1.1. Dob liječenih ovisnika korisnika Projekta resocijalizacije

DOB	SPOL			
	MUŠKARCI		ŽENE	
	F	%	f	%
manje od 20 godina	3	2,7	0	0,0
21-30 godina	26	23,0	11	32,4
31-40 godina	72	63,7	18	52,9
41-50 godina	9	8,0	5	14,7
više od 50 godina	3	2,7	0	0,0
Ukupno	113	100,0	34	100,0

⁶ Pri interpretaciji postotaka ne smije se zaboraviti da je broj žena u našem uzorku mnogo manji te kako bi rezultati možda bili bitno drugačiji da smo prikupili više žena korisnica Projekta. No tu također treba uzeti u obzir i kako, prema podacima Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo za 2013. godinu, od ukupno 7.858 liječenih ovisnika 82,3% čine muškarci, a 17,7% žene.

Tablica 4.1.2. Stupanj obrazovanja liječenih ovisnika korisnika Projekta resocijalizacije.

STUPANJ OBRAZOVANJA	SPOL			
	MUŠKARCI		ŽENE	
	f	%	f	%
niža stručna sprema	27	23,9	8	23,5
srednja stručna sprema	82	72,6	19	55,9
viša stručna sprema	2	1,8	4	11,8
visoka stručna sprema, magisterij, doktorat	2	1,8	3	8,8
Ukupno	113	100,0	34	100,0

Tablica 4.1.3. Zaposlenje liječenih ovisnika korisnika Projekta resocijalizacije.

ZAPOSLENOST	SPOL			
	MUŠKARCI		ŽENE	
	F	%	f	%
učenik/ca ili student/ica	6	5,3	0	0,0
zaposlen/a	23	20,4	13	38,2
umirovljenik/ca	3	2,7	0	0
nezaposlen/a	81	71,7	21	61,8
Ukupno	113	100,0	34	0

Ispitanici su se također izjašnjavali o tome koja institucija/organizacija ih je uputila na sudjelovanje u ovom istraživanju. Sukladno njihovoj ulozi u Projektu, ponuđene su im odgovarajuće institucije/organizacije te su ispitanici imali mogućnost izabrati jednu od sljedećih kategorija: nevladina udruga, terapijska zajednica, centar za socijalnu skrb, zatvorska ustanova, služba za zaštitu mentalnog zdravlja, prevenciju i izvanbolničko liječenje ovisnosti, (područna služba) Zavod(a) za zapošljavanje, županijsko povjerenstvo za suzbijanje zlouporabe droga ili ministarstvo.

Tablica 4.1.4. Organizacija/institucija iz koje dolaze korisnici – liječeni ovisnici

ORGANIZACIJA/ INSTITUCIJA	SPOL			
	MUŠKARCI		ŽENE	
	f	%	f	%
nevladina udruga	17	15,0	7	20,6
terapijska zajednica	39	34,5	13	38,2
centar za socijalnu skrb	13	11,5	1	2,9
zatvorska ustanova	24	21,2	8	23,5
služba za mentalno zdravlje, prevenciju i izvanbolničko liječenje ovisnosti	12	10,6	4	11,8
područna služba Zavoda za zapošljavanje	8	7,1	1	2,9
Ukupno	113	100,0	34	0

Analiza anketnog upitnika

Prije nego što su ispitanici iznijeli svoje mišljenje o samom projektu, naveli su koliko su zapravo upoznati s Projektom. Većina korisnica projekta s njim je potpuno ili barem djelomično upoznata.

Tablica 4.1.5. Upoznatost s Projektom resocijalizacije.

Jeste li upoznati s Projektom resocijalizacije ovisnika?	SPOL			
	MUŠKARCI		ŽENE	
	f	%	f	%
Da, u potpunosti sam upoznat/a s Projektom	47	41,6	13	38,2
Da, djelomično	39	34,5	16	47,1
Da, čuo/la sam za Projekt, ali ne znam detalje	23	20,4	4	11,8
Ne, ne znam ništa o Projektu	4	3,5	1	2,9
Ukupno	113	100,0	34	0

Koristeći t-test nastojali smo utvrditi postoji li statistički značajna razlika (uz razinu rizika 5%) između muškaraca i žena u njihovim stavovima o Projektu resocijalizacije te poteškoćama na koje nailaze liječeni ovisnici prilikom povratka u društvo. Ni na jednoj od varijabli nije ustanovljena statistički značajna razlika prema spolu. Stoga ćemo prikazati rezultate i stavove korisnica Projekta resocijalizacije, koje su ispunile naš anketni upitnik.

Pogledamo li sve ponuđene tvrdnje i odgovore korisnica Projekta, možemo zaključiti kako projekt smatraju pozitivnim. Naime, manji broj korisnica je s ponuđenim tvrdnjama izrazio neslaganje. Smatraju da je projekt ponajviše utjecao na povećanje motivacije liječenih ovisnika za školovanje i zapošljavanje te na povećanje samopouzdanja liječenih ovisnika. Najmanje su se složile s tvrdnjom kako je projekt smanjio stigmatizaciju ovisnika u društvu.

Tablica 4.1.6. Mišljenje korisnica o doprinosima projekta u liječenju i psihosocijalnoj rehabilitaciji ovisnika

Koji je po Vašem mišljenju doprinos Projekta u liječenju i psihosocijalnoj rehabilitaciji ovisnika? Izrazite svoje slaganje sa svakom od navedenih tvrdnji.	Uopće se ne slažem	Uglavnom se ne slažem	Ne znam, nisam siguran/na	Uglavnom se slažem	U potpunosti se slažem	\bar{x}
Utjecao je na povećanje motivacije liječenih ovisnika za školovanje i zapošljavanje.	0 (0,0%)	0 (0,0%)	8 (23,5%)	17 (50,0%)	8 (23,5%)	3,85
Utjecao je na povećanje	0	1	6	21	5	3,76

samopouzdanja liječenih ovisnika.	(0,0%)	(2,9%)	(17,6%)	(61,8%)	(14,7%)	
Potaknuo je aktivnosti školovanja i zapošljavanja liječenih ovisnika.	0 (0,0%)	1 (2,9%)	9 (26,5%)	18 (52,9%)	5 (14,7%)	3,68
Stvorio je model resocijalizacije ovisnika u zajednici.	1 (2,9%)	3(8,8%)	6 (17,6%)	21 (61,8%)	2 (5,9%)	3,47
Potaknuo je veći angažman državnih institucija i udruga za rad u području resocijalizacije.	1 (2,9%)	4 (11,8%)	8 (23,5%)	10 (29,4%)	9 (26,5%)	3,41
Pružio je psihosocijalnu potporu ovisnicima i njihovim obiteljima.	2 (5,9%)	5 (14,7%)	9 (26,5%)	11 (32,4%)	6 (17,6%)	3,29
Utjecao je na smanjenje recidiva liječenih ovisnika nakon završenog tretmana.	3 (8,8%)	6 (17,6%)	11 (32,4%)	8 (23,5%)	5 (14,7%)	3,06
Utjecao je na povećanje senzibilizacije javnosti prema liječenim ovisnicima.	1 (2,9%)	9 (26,5%)	12 (35,3%)	7 (20,6%)	4 (11,8%)	3,00
Smanjio je stigmatizaciju ovisnika u društvu.	2 (5,9%)	8 (23,5%)	10 (29,4%)	11 (32,4%)	2 (5,9%)	2,97

Korisnicama je ponuđeno sedam tvrdnji na kojima su se mogle izjasniti koliko navedenu poteškoću smatraju problemom u procesu njihove resocijalizacije. Kao najmanji problem navele su nedostatak savjetodavne i druge psihološke pomoći od strane udruga, gotovo pola ispitanica odgovorilo je kako nisu sigurne je li to ili nije problem. Najvećim problemom smatraju negativan stav javnosti o problemu ovisnosti i ovisnicima, te nedovoljnu potporu državnih institucija pri pružanju savjetodavne pomoći, pronalaženju zaposlenja i/ili doškolovanju. Možemo uočiti kako su većinu navedenog navele kao izraziti ili značajan problem.

Tablica 4.1.7. Poteškoće na koje nailaze liječeni ovisnici prilikom povratka u društvo – mišljenje korisnica

Niže su navedene neke od poteškoća na koje nailaze liječeni ovisnici prilikom povratka u društvo. Prema Vašem mišljenju koje od navedenih poteškoća predstavljaju problem u procesu njihove resocijalizacije?	Izraziti je problem	Značajan je problem	Nisam siguran/na da li to je ili nije problem	Nije značajan problem	Uopće nije problem	\bar{x}
Negativan stav javnosti o problemu ovisnosti i ovisnicima.	14 (41,2%)	13 (38,2%)	2 (5,9%)	4 (11,8%)	0 (0,0%)	1,79
Nedovoljna potpora državnih institucija pri pružanju savjetodavne pomoći, pronalaženju zaposlenja i/ili doškolovanju.	11 (32,4%)	15 (44,1%)	5 (14,7%)	2 (5,9%)	0 (0,0%)	1,85
Socijalno isključivanje ovisnika.	8	18	3	4	0	2,00

	(23,5%)	(52,9%)	(8,8%)	(11,8%)	(0,0%)	
Manjak samopouzdanja i motiviranosti kod ovisnika.	13 (38,2%)	9 (26,5%)	6 (17,6%)	1 (2,9%)	4 (11,8%)	2,12
Nedostatak obiteljske potpore.	8 (23,5%)	11 (32,4%)	7 (20,6%)	5 (14,7%)	2 (5,9%)	2,35
Nedovoljna informiranost ovisnika i njihovih obitelji o mjestima gdje mogu potražiti pomoć u resocijalizaciji.	4 (11,8%)	15 (44,1%)	6 (17,6%)	6 (17,6%)	2 (5,9%)	2,50
Nedostatak savjetodavne i druge psihološke pomoći od strane udruga.	2 (5,9%)	7 (20,6%)	15 (44,1%)	7 (20,6%)	2 (5,9%)	2,88

Zaključak

Anketni upitnik ispunile su 34 žene korisnice Projekta resocijalizacije, od kojih je gotovo 53% bilo u dobi od 31 do 40 godina, gotovo 56% ih ima srednju stručnu spremu, a gotovo 62% ih je u trenutku provođenja istraživanja bilo nezaposleno. Gotovo 60% je upućeno na ovo istraživanje od djelatnika udruga i terapijskih zajednica. Gotovo 85% žena izjavilo je kako je s Projektom resocijalizacije upoznato u potpunosti ili barem djelomično. Smatraju kako je projekt ponajviše utjecao na povećanje motivacije liječenih ovisnika za školovanje i zapošljavanje te na povećanje samopouzdanja liječenih ovisnika. Iako su gotovo sve ponuđene poteškoće procijenile kao problem u procesu njihove resocijalizacije, ipak su kao najveći istaknule negativan stav javnosti o problemu ovisnosti i ovisnicima te nedovoljnu potporu državnih institucija pri pružanju savjetodavne pomoći, pronalaženju zaposlenja i/ili doškoloavanju. Nije uočena statistički značajna razlika između muškaraca i žena u mišljenju o doprinosima Projekta i poteškoćama na koje nailaze liječeni ovisnici prilikom povratka u društvo.

4.2. Analiza odgovora provoditelja u odnosu na rezultate fokus grupa s provoditeljima

Sagledavajući rezultate dobivene putem fokus grupa s provoditeljima, vidljive su određene sličnosti, ali i različitosti u odnosu na rezultate dobivene od provoditelja putem anketnog upitnika. Tako je u sklopu fokus grupa istaknuto da je na nacionalnoj razini **prisutna nedovoljna informiranost nositelja mjera o samom projektu** zbog velike fluktuacije osoba u relevantnim tijelima i slabog protoka informacija, što potvrđuju i rezultati

upitnika prema kojima od 120 anketnih upitnika, koje su ispunili provoditelji (provoditelji u organizacijama civilnog društva te provoditelji na lokalnoj i državnoj razini), 69% provoditelja na državnoj razini, 70% provoditelja na lokalnoj razini i 81% provoditelja u organizacijama civilnog društva izjavilo je da su u potpunosti upoznati s Projektom. **Iz navedenog proizlazi da unatoč značajnom udjelu onih koji su upoznati, postoji i dalje nezanemariv postotak onih provoditelja koji su zaduženi za provedbu mjera, a nemaju dovoljno informacija o Projektu.**

I provoditelji u anketnom upitniku, jednako kao i provoditelji u fokus grupama, u velikom se dijelu slažu s tvrdnjama da je projekt **stvorio model resocijalizacije ovisnika u zajednici i potaknuo veći angažman državnih institucija i udruga za rad u području resocijalizacije, dok se provoditelji koji su sudjelovali u upitniku u najmanjem postotku slažu s tvrdnjom da je projekt potaknuo aktivnosti školovanja i zapošljavanja liječenih ovisnika i pružio psihosocijalnu potporu ovisnicima i njihovim obiteljima.** Primjetna je razlika između provoditelja u fokus grupama i provoditelja koji su sudjelovali u anketiranju, u dijelu koji se odnosi na utjecaj projekta na povećanje senzibilizacije javnosti prema liječenim ovisnicima. **Dok rezultati dobiveni u fokus grupama pokazuju da je senzibilizacija još uvijek nedovoljna, u anketi su najveće slaganje s tvrdnjom da je projekt povećao senzibilizaciju javnosti izrazili provoditelji na državnoj razini.**

Zanimljivo je da vezano za utjecaj projekta na smanjenje stigmatizacije ovisnika u društvu, provoditelji projekta podupiru odgovore dobivene putem fokus grupa, što se ogleda u tome **da samo 38% provoditelja na nacionalnoj i 23% na lokalnoj razini smatra da je Projekt smanjio stigmatizaciju ovisnika.** Značajna razlika postoji u percepciji korisnika na nacionalnoj razini i lokalnoj razini kada je riječ o tome je li provedba projekta utjecala na povećanje samopouzdanja i motivacije ovisnika za uključivanje u mjere Projekta. I ovi pokazatelji održavaju jednake stavove koje su naveli ispitanici u fokus grupama, a to je da je projekt utjecao, ali ne značajno. Navedeno korelira s time da samo 23% provoditelja na nacionalnoj i 25% na lokalnoj razini smatraju da je smanjen recidiv ovisnika nakon završenog tretmana. Odgovori o tome je li javnost više senzibilizirana za ovisnike, podržavaju probleme koji su po tom pitanju istaknuti u fokus grupama s provoditeljima, a koji upućuju na to da je unatoč mjerama, stigmatizacija još uvijek u velikoj mjeri prisutna. Također, **odgovori iz anketnog upitnika, kada je riječ o utjecaju i učincima Projekta, jednaki su kao i odgovori dobiveni putem fokus grupa, a to je da je projekt osigurao okvirne uvjete za provedbu pojedinih mjera i utjecao na povezivanje i suradnju različitih institucija,**

centara i zajednica, zavoda koji su uključeni u aktivnosti projekta. Kao **negativne strane projekta** istaknuto je kako **je nejasan, nedorečen i nestrukturiran** te kako su bile određene poteškoće u provedbi s obzirom na nedostupnost financijskih sredstava na lokalnoj razini, odnosno kako je financijski doprinos u odnosu na uključenost i rezultate premalen te da nedostaje radnih mjesta na kojima bi se bivši ovisnici mogli zaposliti. Navedeno je u skladu s problemima koje su provoditelji u fokus grupama izdvojili kao one na koje nailaze u provedbi Projekta. U procjeni o tome koji su to problemi koji u provedbi projekta onemogućuju njegovu bolju implementaciju, odgovori provoditelja se podudaraju, a kao najznačajniji problem istaknuti su negativan stav javnosti o problemu ovisnosti, manjak samopouzdanja i motiviranosti ovisnika za uključivanje, nedovoljna potpora obitelji.

4.3. Analiza odgovora korisnika u odnosu na rezultate fokus grupa s korisnicima

Anketni upitnik je ispunilo 113 osoba muškog spola, 34 osobe ženskog spola, dok za jednog korisnika nemamo tu informaciju. Među korisnicima, koje su pristupile evaluaciji projekta, nije bilo ni jedne mlađe od 20 godina i starije od 50 godina, dok ih je najveći broj bio u dobi između 31 i 40 godina. Promatramo li stupanj obrazovanja, možemo uočiti kako veći postotak žena ima završen viši stupanj obrazovanja (iako ih i dalje najviše ima završenu srednju školu), a pogledamo li zaposlenost, uočiti ćemo kako je mnogo veći postotak žena zaposlen u odnosu na muškarce. Korisnici su u velikom postotku upoznati u potpunosti ili djelomično s projektom (više od 80%), oko 17% je tek čulo za projekt ali ne znaju detalje, dok oko 3% nije uopće čulo za projekt. U pogledu rezultata dobivenih u fokus grupama i rezultata dobivenih putem online upitnika, iz perspektive korisnika ne postoje značajnije razlike, te se može reći da rezultati iz upitnika podržavaju rezultate dobivene u fokus grupama. Najveći broj korisnika liječenih ovisnika smatra da je projekt utjecao na **povećanje motivacije liječenih ovisnika za školovanje i zapošljavanje**, dok najmanji doprinos projekta smatraju povećanje senzibilizacije javnosti prema liječenim ovisnicima. Kao **najveći problem**, i u anketnom upitniku i u fokus grupama, korisnici ističu **negativan stav javnosti o problemu ovisnosti i ovisnicima te nedovoljnu potporu državnih institucija pri pružanju savjetodavne pomoći, pronalaženju zaposlenja i/ili doškoloivanju**. Slično kao i u fokus grupama, korisnici su vrlo raspršeni u odgovorima na pitanja je li projekt utjecao na povećanje senzibilizacije javnosti i smanjenje stigmatizacije liječenih ovisnika u društvu, te je li pridonio njihovom boljem uključivanju u društvenu sredinu. Naime, korisnici smatraju da je

javno mišljenje o ovisnicima prilično stabilno, te da je negativan stav javnosti o problemu ovisnosti i ovisnicima i dalje prisutan, unatoč postojanju projekta. Korisnici i u fokus grupama, ali i putem anketnog upitnika, smatraju kako im je projekt uvelike pomogao **u stjecanju samopouzdanja te povećanju motivacije za školovanje i zapošljavanje što je dobar pokazatelj korisnosti Projekta.**

5. REZULTATI EVALUACIJE – RAZINA OSTVARENJA CILJEVA

Glavni tipovi evaluacije koji su provedeni u sklopu ovog projekta bili su; evaluacija procesa kojom se vrednovalo koliko se dobro i u skladu s planom provodio projekt te evaluacija učinka kojom se mjerilo kratkoročne i dugoročne učinke Projekta resocijalizacije. Glavna svrha evaluacije bila je identifikacija potreba tretmana i intervencija, ocjena jesu li intervencije i mjere bile učinkovite i korisne, te koje su intervencije najisplativije. S obzirom na ciljeve evaluacije, oblikovana su ključna evaluacijska pitanja koja su za evaluaciju procesa bila sljedeća:

1. Provodi li se projekt u skladu s Protokolom i koje su osnovne prepreke za provedbu protokola?
2. Jesu li i u kojoj mjeri ostvarene predviđene aktivnosti u Projektu?
3. U kojoj mjeri su uključeni nositelji mjera iz Projekta na nacionalnoj i lokalnoj razini?
4. Je li ostvarena suradnja među nositeljima mjera na nacionalnoj i lokalnoj razini?
5. U kojoj mjeri je projekt unaprijedio rad udruga koje djeluju u području resocijalizacije?
6. U kojoj mjeri je ostvareno zapošljavanje liječenih ovisnika?
7. U kojoj mjeri su ostvarene aktivnosti školovanja i stručno osposobljavanje liječenih ovisnika?
8. Je li ostvareno dugoročno individualno praćenje Projekta resocijalizacije?
9. U kojoj mjeri su ostvarene aktivnosti edukacije stručnjaka i volontera?
10. U kojoj mjeri su ostvarene aktivnosti informiranja, promocije i praćenja Projekta?

Sukladno postavljenim evaluacijskim pitanjima ovog istraživanja, a na temelju rezultata dobivenih putem fokus grupa, studija slučaja i anketnog upitnika, kao i analize i usporedbe odgovora i rezultata te analize izvješća o dosadašnjoj provedbi Projekta, potrebno je sagledati u kojoj mjeri su ostvareni opći i posebni ciljevi ovog projekta. Na razini procesne evaluacije možemo zaključiti da se projekt općenito gledajući provodi u skladu s protokolom koji detaljno opisuje procedure uključivanja korisnika u projekt. Protokol je dao strukturu i okvir za koordiniranu provedbu, čime se omogućuje i praćenje njegova učinka na dugoročnoj razini. Također, analize pokazuju da je utjecao na bolju informiranost određenih institucija o ovoj problematici, te omogućio bolje razumijevanje sustava, odnosno za što je koja služba nadležna i što je čija uloga, a dao je svim nadležnim tijelima i jasniji okvir za postupanje.

Osim navedenog, Protokol je omogućio uspostavu neformalne komunikacije i suradnje među različitim dionicima, a određena se vrsta suradnje i procedure postupanja i komunikacije razvija među institucijama i mimo procedura predviđenih protokolom (Mini resocijalizacijski timovi), no veliki je doprinos dao i razvijanju suradnje između udruga i državnih institucija. Postojanje protokola je olakšalo provedbu projekta, i nositeljima i korisnicima. Postoje spor protok informacija i prevelika birokratiziranost i administracija za korisnika koji se želi uključiti u pojedine aktivnosti, što je povezano i s održavanjem razine motivacije korisnika. Pojedini koordinatori u Centrima za socijalnu skrb i područnim službama Zavoda za zapošljavanje nisu dovoljno dobro informirani o Protokolu i Projektu, te se za informacije mora zvati ili Ured ili Središnju službu Zavoda za zapošljavanje. Raspršenost poslova unutar Zavoda za zapošljavanje onemogućava imenovane koordinate da na dovoljno kvalitetan način prate provedbu mjera za svakog pojedinog korisnika. Nadalje, zbog opterećenosti drugim poslovima, Centri za socijalnu skrb nisu u mogućnosti kvalitetno se posvetiti aktivnostima Projekta, niti ga provoditi sukladno Protokolu. Ograničavajuća okolnost, prema viđenju predstavnika udruga, je ta što nisu u mogućnosti, prema protokolu, davati pismene preporuke za uključivanje njihovih korisnika. Stoga su preporuke proizašle iz evaluacije da je Protokol dobar dokument, ali je ipak administrativne procedure potrebno svesti na minimalno te omogućiti veću fleksibilnost i prilagodbu sukladno uočenim potrebama.

Aktivnosti projekta su u većoj mjeri ostvarene, a korištenje mjera iz projekta se iz godine u godinu povećava. Ono na što rezultati upućuju je to da su se aktivnosti školovanja i javnih radova pokazale najuspješnije, dok zapošljavanje zahtijeva dodatna ulaganja u njegovu provedbu, prvenstveno rješavanjem problema kao što su još uvijek prisutna stigmatizacija kod poslodavaca i njihova nedovoljna informiranost i osviještenost o navedenom projektu i problemu. Unatoč tome, Projekt je omogućio profesionalni pristup korisniku, bolju koordinaciju i umrežavanje te bolje povezivanje i suradnju među udrugama, ali i između nevladinog i vladinog sektora.

Kada se analizira razina uključenosti nositelja mjera, vidljivo je da su najaktivnije uključene udruge koje pružaju takve usluge, zatvorski sustav te područni zavodi za zapošljavanje. Problem je vidljiv na razini centara za socijalnu skrb koji zbog niza institucionalnih nedostataka nisu adekvatno uključeni u provedbu. Nema prakse upućivanja u školovanje od strane centra za socijalnu skrb, prisutna je slaba angažiranost centara zbog preopterećenosti poslom, ustrojem sustava i zbog neznanja kadrova. Osim navedenog, službe

za zaštitu mentalnog zdravlja i prevenciju ovisnosti nedovoljno su angažirane u procesu uključivanja njihovih korisnika u Projekt. Također, provoditelji na nacionalnoj razini pokazali su da aktivno sudjeluju u projektu, ali da postoji dodatan prostor za njihov potpuni angažman. Planiranje sredstava za provedbu mjera ne prati obveze pojedinih nositelja projekta. Rezultati pokazuju da individualno praćenje korisnika kroz projekt nije zadovoljavajuće, budući da oni često gube motiviranost za uključivanje, odnosno nastavak započetih mjera, što se može pripisati dugotrajnoj proceduri.

Nadalje, može se reći da je provedbom ovog projekta značajno unaprijeđen rad udruga na tom području, te su projekti udruga iz godine u godinu sve kvalitetniji. Udruge su glavni pokretači provedbe velikog broja aktivnosti iz Projekta, posebice u pogledu psihosocijalne pomoći i podrške, školovanja te poticanja zapošljavanja i samozapošljavanja. Osim navedenog, značajna uloga udruga je i pri poticanju i održavanju motivacije kod ovisnika za uključivanje u Projekt, što se pokazalo i ključnim pri analizi studije slučaja provedbe projekta u dvjema županijama.

Aktivnosti informiranja i promocije projekta još uvijek nisu dostatne, unatoč mnogim edukacijama koje su održane, budući da rezultati evaluacije upućuju na to kako nezanemariv dio provoditelja ne raspolaže sa svim informacijama vezanim za projekt. To je vidljivo i među korisnicima projekta jer su rezultati fokus grupa pokazali kako korisnici nemaju sliku o postojanju cjelovitog projekta, nego su informirani segmentirano i parcijalno.

U pogledu mjerenja kratkotrajnih i dugoročnih rezultata Projekta, odnosno evaluacije, postavljena su sljedeća evaluacijska pitanja:

1. Je li projekt potaknuo uključivanje liječenih ovisnika u život u zajednici i tržište rada?
2. Je li projekt doprinio senzibilizaciji javnosti za resocijalizaciju ovisnika?
3. Je li Projekt stvorio model resocijalizacije ovisnika u zajednici koji će se moći dugoročno provoditi u svim županijama?
4. Je li projekt doprinio smanjenju stigmatizacije ovisnika u društvu?
5. Je li Projekt postao dio standardnog rada državnih ustanova u cjelokupnom psihosocijalnom tretmanu ovisnika?

Pokuša li se sagledati cjelokupni učinak, može se zaključiti da je Projekt potaknuo uključivanje ovisnika na tržište rada i u život u zajednici, te da bi razina navedenog uključivanja i potpore bila bitno manja, nestrukturirana i nekoordinirana da nije bilo projekta.

Projekt je stvorio model resocijalizacije koji je primjenljiv i na druge osjetljive skupine te je omogućio da se uspostavi okvir za dugoročnu provedbu i praćenje rezultata. Može se zaključiti da je postao dio standardnog rada državnih ustanova u provedbi psihosocijalne rehabilitacije. Međutim, u području senzibilizacije javnosti, osobito poslodavaca, Projekt nije polučio dovoljne rezultate. Poslodavci su i dalje nedovoljno senzibilizirani za zapošljavanje liječenih ovisnika, čemu pridonosi i njihova nedovoljna informiranost o tom problemu. Ono što je u ovom području uistinu vrijednost Projekta jest povećana senzibilizacija stručnjaka u državnim ustanovama koji se primarno ne bave radom s ovisnicima. Naime, stručnjaci iz Centara za socijalnu skrb i Područnih službi Zavoda za zapošljavanje ističu da su i sami ranije imali predrasude prema ovisnicima, koje su bitno smanjene nakon što su sudjelovali u provedbi projekta. Vezano za učinak i utjecaj projekta na smanjenje stigmatizacije ovisnika, svi rezultati istraživanja pokazuju da na tom području nisu učinjeni značajni pomaci. Predrasude prema ovom problemu još uvijek su u značajnoj mjeri prisutne, ne samo među općom javnosti i poslodavcima nego i među profesionalcima koji se bave tom problematikom. Korisnici smatraju da je stigmatizacija nešto što je trajno prisutno u društvu i na što projekt nije utjecao. Međutim, ističu da je projekt utjecao na povećanje njihova samopouzdanja i vještina, što u konačnici smanjuje stigmatu koju osjećaju.

U psihosocijalnom tretmanu ovisnosti, Projekt zauzima značajno mjesto kao potpora za pružanje usluga nakon uspješno završenog liječenja, ali se prema svim prikupljenim podacima, još uvijek nije uspio nametnuti kao standard.

Također, gledajući ostvarenje pojedinih ciljeva prikazanih u tablici, možemo reći da je Projekt u značajnoj mjeri pridonio njihovom ostvarenju, te da su postavljeni ciljevi u cijelosti ili djelomično ostvareni.

U tablici 5.1. sažeto su prikazani ciljevi te postignuti rezultati u njihovu ostvarenju, izraženi, kada je to moguće, u kvantitativnim vrijednostima, a kada nije moguće kvalitativno.

Tablica 5.1. Sažetak-prikaz ostvarivanja općih i posebnih ciljeva Projekta

CILJ	INDIKATORI	2007.	2008.	2009.	2010.	2011.	2012.	2013.	UKUPNO
1. Analizirati, vrednovati i unaprjeđivati rad udruga koje djeluju na području resocijalizacije i poticati osnivanje udruga za socijalnu potporu ovisnicima o drogama (društvene aktivnosti)	<i>1.1. Broj uključenih udruga</i>	14	18	16	12	15	15	9	22
	<i>1.2. Broj novonastalih programa resocijalizacije</i>	14	9	2	-	3	2	-	30
	<i>1.3. Broj novoosnovanih udruga</i>	-	4	2	-	1	1	-	8
	<i>1.4. Broj uključenih ovisnika u programe udruga</i>	264	1.074	1.194	507	558	657	969	5.223

	<i>1.5. Programi udruga u području resocijalizacije ovisnika o drogama</i>	<ul style="list-style-type: none"> - ECDL tečajevi, - Radno-terapijska intervencija, - Kvalitetna i koordinirana resocijalizacija, bivših ovisnika i zatvorenika u samostalan život i rad, - Postinstitucionalni prihvat, - Resocijalizacija i rehabilitacija bivših ovisnika kroz edukaciju i zapošljavanje, - Osnivanje obiteljskih grupa Kluba liječenih alkoholičara, - Školovanje ovisnika u programu doma za ovisnike, - Održavanje obiteljskih grupa KLO, supervizija rada grupa, prevencija recidiva, - Ekološka poljoprivreda u službi resocijalizacije ovisnika - Stambene zajednice, resocijalizacija liječenih ovisnika u poljoprivredi, - Trodimenzionalna resocijalizacija - Potpora i podrška nakon izlaska iz terapijske zajednice, - Resocijalizacija ovisnika kroz pomoć u rehabilitaciji osoba s invaliditetom, pomoću terapije jahanjem. 							
	<i>1.5. Aktivnosti/ intervencije udruga</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Osnivanje stambenih zajednica za ovisnike koji se nakon završene rehabilitacije ili odsluženja kazne zatvora nemaju kamo vratiti zbog obiteljskih i socijalnih razloga, rad s obitelji radi olakšanog povratka u obitelj i društvenu sredinu, organiziranje grupnog i individualnog rada s rehabilitiranim ovisnicima i njihovim obiteljima s ciljem uspješne društvene reintegracije rehabilitiranih ovisnika te pomoć u prekvalifikaciji, doškolovanju i pronalaženju zaposlenja – organiziranje tečajeva, doškolovanja i prekvalifikacije, zapošljavanje rehabilitiranih ovisnika, savjetovanja vezana za ostvarivanje prava na zapošljavanje, prekvalifikaciju, doškolovanje te ostvarivanje socijalnih i zdravstvenih prava, aktivnosti s ciljem senzibiliziranja javnosti za zapošljavanje rehabilitiranih ovisnika (okrugli stolovi i slično) i uključivanje u druge društvene aktivnosti 							
2. Osmišljavanje mogućih programa izobrazbe i stručne	<i>2.1. Broj osmišljenih programa izobrazbe i</i>	<i>2007.</i>	<i>2008.</i>	<i>2009.</i>	<i>2010.</i>	<i>2011.</i>	<i>2012.</i>	<i>2013.</i>	<i>Ukupno</i>

prekvalifikacije na temelju relevantnih statističkih pokazatelja o stručnoj spremi ovisnika i njihovoj motiviranosti za doškolovanje, te njihovo provođenje	<i>stručne prekvalifikacije</i>								
	2.1.1. <i>Profesionalno usmjeravanje i procjena radne sposobnosti – broj korisnika</i>	35	53	92	51	126	94	141	592
	2.1.2. <i>Obrazovni programi-broj korisnika</i> Nositelj: <i>Hrvatski zavod za zapošljavanje</i>	5	13	43	34	57	16	23	191
	Nositelj: <i>Ministarstvo znanosti, obrazovanja i sporta</i>		12	27	60	68	20	249	436
Programi školovanja i osposobljavanja opisno	Doškolovanje i prekvalifikacija u terapijskim zajednicama i zatvorskim ustanovama za sljedeća zanimanja: wellnes terapeut, IT administrator, ekonomist, prodavač, zavarivač, keramičar, viljuškar, kuhar, web dizajner, konobar, komercijalist, pekar, radnik u praonici rublja, dimnjačar, vrtlarski radnik, savjetnik u komuni za ovisnike, vodoinstalater, frizer, skladišni radnik, voditelj građevinsko-obrtnih radova, pružatelj pomoći osobama s invaliditetom....								
3. Poticati samozapošljavanje liječenih ovisnika putem socijalnog zadružnog	3.1. <i>Broj zaposlenih ovisnika putem mjera aktivne politike</i>	11	16	14	18	21	88	176	344

poduzetništva i drugih programa na razini lokalne zajednice	<i>zapošljavanja</i>								
	<i>3.2. Broj liječenih ovisnika koji su se zaposlili putem socijalnog zadružnog poduzetništva</i>			20	20	14			54
4. Povezivanje i suradnja stručnjaka i institucija za	<i>4.1. Broj održanih sastanaka</i>		2	1	-	2	2	2	9

resocijalizaciju s institucijama za liječenje, rehabilitaciju i penalni tretman ovisnika	4.2. Broj novonastalih praksi, protokola i dokumenata koji reguliraju suradnju	4 • izrađen je Protokol suradnje i postupanja mjerodavnih državnih tijela, ustanova i organizacija civilnog društva u provedbi Projekta,	2 •izrađen je popis zanimanja po županijama •predstavljanje Projekta po županijama	1 •predstavljanje Projekta po županijama	1 •predstavljanje Projekta po županijama	2 •upućen Javni poziv za projekt „Zadružno poduzetništvo“	1 •prezentacija o socijalno zadružnom poduzetništvu liječenih ovisnika na I. Međunarodnoj konferenciji „Razvoj zadruga i zadružnog poduzetništva na području Jugoistočne Europe“	1 • Kao partner u Regionalnom programu UNODC-a za Jugoistočnu Europu (2013.godine Ured je bio domaćin studijskog posjeta izaslanstva iz Crne Gore i Hercegovine	12
5. Edukacija stručnjaka i volontera za rad na području resocijalizacije	5.1. Broj održanih edukacija	3	1	1	3	1	5	1	12
		<ul style="list-style-type: none"> - stručni skup organiziran s HGK-a - održan je seminar "Rehabilitacija, resocijalizacija i društvena reintegracija ovisnika o drogama" - predstavljanje Projekta na sjednicama županijskih povjerenstava - organizirana konferencija u Splitu „Školovanje, zapošljavanje i samozapošljavanje liječenih ovisnika i drugih socijalno isključenih i dugotrajno nezaposlenih osoba, - organizirane regionalne edukacije o Projektu 							

6. Senzibilizirati javnost, posebice poslodavce, sindikate i druge gospodarske subjekte za zapošljavanje liječenih ovisnika	6.1. Povećan broj poslodavaca koji zapošljavaju liječene ovisnike	Nepoznato	Nepoznato	Nepoznato	Nepoznato	Nepoznato	Nepoznato	Nepoznato	
	6.2. Broj medijskih projekata namijenjenih senzibilizaciji javnosti	3	1	1	1	1	1	1	
7. Poticanje zapošljavanja bivših ovisnika	7.1. Broj i vrsta poticaja za zapošljavanje bivših ovisnika	3	6	4	4	4	4	5	30
<u>Nositelji:</u> Ministarstvo rada i mirovinskog sustava, Hrvatski zavod za zapošljavanje	<i>Za liječene ovisnike izmijenjen je kriterij o potrebnj duljini boravaka u evidenciji Zavoda za zapošljavanje od najmanje 6 mjeseci za ostvarivanje</i>	• Mjere 1. iz Smjernice 4. <i>Sufinanciranje obrazovnih aktivnosti za nepoznatog poslodavca</i>	• Mjera 4. <i>Sufinanciranje zapošljavanja posebnih skupina nezaposlenih osoba</i> Mjera 6. <i>Financiranje obrazovanja za nepoznatog poslodavca</i>	• Mjera 6. <i>Financiranje obrazovanja za nepoznatog poslodavca</i> • Mjera 7. <i>Javni radovi</i>	• Mjera 6. <i>Financiranje obrazovanja za nepoznatog poslodavca</i> • Mjera 7. <i>Javni radovi</i>	• Mjera 6. <i>Financiranje obrazovanja za nepoznatog poslodavca</i> • Mjera 7. <i>Javni radovi</i>	• Mjera 6. <i>Financiranje obrazovanja za nepoznatog poslodavca</i> • Mjera 7. <i>Javni radovi</i>	• Mjera 4. - <i>Sufinanciranje zapošljavanja posebnih skupina nezaposlenih osoba</i> • Mjera 6. <i>Financiranje obrazovanja za nepoznatog poslodavca</i> • Mjera 7. -	

	<i>ovih mjera pa ovisnici navedene mjere mogu koristiti odmah po ulasku u evidenciju Zavoda.</i>		Mjera 7. Javni radovi i Mjera 8. <i>Javni radovi – pojedinačni projekti</i>					<i>Javni radovi</i>	
Nositelj: Ministarstvo poduzetništva i obrta Suradnik u provedbi: Ured za suzbijanje zlouporabe droga		<i>Potpora razvoju zadruga s ciljem uključivanja u zadrugarstvo i poduzetništvo skupina sa socijalnim poteškoćama</i> •Javni poziv za projekt „Zadružno poduzetništvo“	<i>Potpora razvoju zadruga s ciljem uključivanja u zadrugarstvo i poduzetništvo skupina sa socijalnim poteškoćama</i> •Javni poziv za projekt „Zadružno poduzetništvo“	<i>Potpora razvoju zadruga s ciljem uključivanja u zadrugarstvo i poduzetništvo skupina sa socijalnim poteškoćama</i> •Javni poziv za projekt „Zadružno poduzetništvo“	<i>Potpora razvoju zadruga s ciljem uključivanja u zadrugarstvo i poduzetništvo skupina sa socijalnim poteškoćama</i> •Javni poziv za projekt „Zadružno poduzetništvo“	<i>Potpora razvoju zadruga s ciljem uključivanja u zadrugarstvo i poduzetništvo skupina sa socijalnim poteškoćama</i> Javni poziv za projekt „Zadružno poduzetništvo“	<i>Potpora razvoju zadruga s ciljem uključivanja u zadrugarstvo i poduzetništvo skupina sa socijalnim poteškoćama</i> objavljen u sklopu poticanja razvoja malog i srednjeg poduzetništva „Poduzetnički Impuls“ •Poduzetnički impuls 2012. “	<i>Potpora razvoju zadruga s ciljem uključivanja u zadrugarstvo i poduzetništvo skupina sa socijalnim poteškoćama</i> •Poduzetnički impuls2013. “	

6. ZAKLJUČNE PREPORUKE EVALUACIJE

Analiza podataka omogućuje zaključak o glavnim dobitcima i poteškoćama Projekta, ali i upućuje na aktivnosti koje je potrebno poduzeti, s ciljem njegove modifikacije s obzirom na probleme koji su u praksi identificirani.

Kao glavni dobici ističe se to što je Projekt pridonio boljem uključivanju u zajednicu i tržište rada, a same državne institucije postale su puno senzibilnije za skupinu ovisnika, povećao je broj onih koji su završili obrazovanje i koji su se zaposlili, a ujedno i omogućio šansu za apstinenciju, smanjio stigmatizaciju ovisnika te pridonio senzibilizaciji stručnjaka za problem i motivaciji za rad s korisnicima. Kako bi se korigirali uočeni nedostaci, potrebno je implementirati sljedeće preporuke. Preporuke je moguće grupirati u dvije kategorije s obzirom na provoditelje na nacionalnoj i lokalnoj razini.

Na nacionalnoj razini:

- ✓ potrebno je stvoriti uvjete koji će omogućiti što većem broju korisnika završetak srednjoškolskog obrazovanja, proširiti vrstu zanimanja koja je moguće steći putem stručnog osposobljavanja, vratiti sufinanciranje od 100% za javne radove te uspostaviti neku vrstu automatizma kod zatvorenika da se, kad izlaze van na uvjetni otpust, javljaju centrima za socijalnu skrb,
- ✓ poticati poslodavce kako bi pokazali veći interes za uključivanje u provedbu mjera iz projekta,
- ✓ proračunska sredstava za provedbu Projekta moraju biti unaprijed planirana i osigurana,
- ✓ jačati koordinaciju i povezanost u provedbi mjera na nacionalnoj i lokalnoj razini, te smanjiti administraciju, a u područnim uredima Zavoda za zapošljavanje imenovati jednu osobu koja bi se isključivo bavila ovisnicima (savjetnika za ovisnike),
- ✓ kako bi se potaknulo veće uključivanje korisnika u Projekt, preporuka je putem ureda za probaciju u njega uključiti osuđenike s mjerom rada za opće dobro na način da se takve osobe, ako su ovisnici, uključe u školovanje te da im se sati provedeni na školovanju računaju u sate odrađene za opće dobro,

- ✓ jače informirati i senzibilizirati širu javnost o Projektu, osobito poslodavce, pomoću održavanja tribina i javnog zagovaranja,
- ✓ omogućiti bivšim ovisnicima koji studiraju sufinanciranje visokog školovanja.

Na lokalnoj razini:

- ✓ potrebno je osnovati lokalne timove stručnjaka za resocijalizaciju iz različitih ustanova, koji će održavati redovite sastanke i komunikaciju vezano za resocijalizaciju pojedinih ovisnika, a radi poboljšanja međusobne komunikacije i suradnje između stručnjaka uključenih u provedbu projekta, ali i za unapređenje provedbe projekta na lokalnoj razini,
- ✓ povećati mogućnosti školovanja i zapošljavanja tako da se stvori poveznica između tretmana u zajednici i povratka u normalan život – stambene zajednice,
- ✓ izraditi listu poslodavaca koji su voljni zapošljavati liječene ovisnike i osmisliti dodatne poticaje za zapošljavanje liječenih ovisnika,
- ✓ povećati broj udruga koje pružaju psihosocijalnu pomoć i podršku ovisnicima nakon izlaska iz zajednice,
- ✓ potaknuti uspostavljanje regionalnih ustanova/centara koji bi koordinirali Projekt resocijalizacije i pružali sve informacije o njemu, a u koji bi se bivši ovisnici javljali nakon završenog tretmana,
- ✓ osmisliti ponudu zanimanja prilagođenu psihofizičkim sposobnostima žena ovisnica,
- ✓ osigurati cjelovito financiranje mjere javni radovi, te kontinuitet i stabilnost u njejoj provedbi,
- ✓ promicati proaktivan pristup, primjere dobre prakse te osigurati veću prisutnost projekta u medijima,
- ✓ povećati informiranost stručnjaka koji sudjeluju u provedbi projekta i njihovu senzibiliziranost za rad na njemu, te kontinuirano poticati umrežavanje institucija,
- ✓ pojačano raditi na motivaciji ovisnika i njihovom informiranju za vrijeme boravka u zatvorskoj ustanovi i terapijskoj zajednici, kako bi se potaknulo njihovo što veće uključivanje u Projekt.

7. 1. LITERATURA

1. Alibegović Jurlina, D., Slijepcevic, S., (2014). Ocjena učinkovitosti javnih rashoda u području suzbijanja zlouporabe droga u Republici Hrvatskoj, Ekonomski institut, Zagreb, Zagreb
2. Berntsen, K. (1976). Treatment of Drug Addicts: A Six Years' Experiment. *United Nations Office on Drugs and Crime*. Posjećeno 21. ožujka 2014. na internetskoj stranici: http://www.unodc.org/unodc/en/data-and-analysis/bulletin/bulletin_1976-01-01_1_page003.html#s140
3. EMCDDA (2003). Social Exclusion and Reintegration: EMCDDA 2003 Selected Issue: In EMCDDA 2003 Annual Report on the State of the Drugs Problem in the European Union and Norway. *European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction*. Luxembourg: Office for Official Publications of the European Communities
4. Izvješća o provedbi Projekta resocijalizacije ovisnika o drogama koji su završili neki od programa rehabilitacije i odvikavanja od ovisnosti u terapijskoj zajednici ili zatvorskom sustavu, te ovisnika koji su u izvanbolničkom tretmanu i duže vrijeme stabilno održavaju apstinenciju i pridržavaju se propisanog načina liječenja za 2007., 2008., 2009., 2010., 2011., 2012. i 2013.godinu, Zagreb:Ured za suzbijanje zlouporabe droga Vlade RH. Dostupno na: www.uredzadroge.hr
5. EMCDDA (2012). *EMCDDA Insights into the Social Reintegration of Drug Users*. Lisbon: European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction.
6. Lasić, K. (2013). Odgojne vrijednosti u ovisničkim komunama. *Putokazi – znanstveni časopis Fakulteta društvenih znanosti dr. Milenka Brkića*. 1(1):13-24.
7. NIDA (2008). Comorbidity: Addiction and Other Mental Illnesses. *National Institute on Drug Abuse*. National Institute of Health, U. S. Department of Health and Human Services.
8. NIDA (2008). Principles of Drug Addiction Treatment: A Research-Based Guide. *National Institute on Drug Abuse*. National Institute of Health, U. S. Department of Health and Human Services.
9. NIDA (2009). Treatment Approaches for Drug Addiction. *National Institute on Drug Abuse*. National Institute of Health, U. S. Department of Health and Human Services.

10. NIDA (2011). Treating Offenders with Drug Problems: Integrating Public Health and Public Safety. *National Institute on Drug Abuse*. National Institute of Health, U. S. Department of Health and Human Services.
11. Miliša, Z. i Tolić, M. (2006). Zadovoljstvo životom štićenika uključenih u program komuna i rehabilitacijskih centara. *Metodički ogleđ*. 12(1):113-121.
12. Quaglio, G., Lugoboni, F., Pattaro, C., GICS, Montanari, L., Lechi, A., Mezzelani, P. i Des Jarlais, D. C. (2006). Patients in long-term maintenance therapy for drug use in Italy: analysis of some parameters of social integration and serological status for infectious diseases in a cohort of 1091 patients. *BMC Public Health*. BioMed Central Ltd.
13. Sumnall, H. i Brotherhood, A. (2012). *EMCDDA Insights: Social Reintegration and Employment: Evidence and Interventions for Drug Users in Treatment*. Luxembourg: Publications Office of the European Union
14. Verster, A. i Solberg, U. (2003). *Social Reintegration in the European Union and Norway*. Lisbon: European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction.

7.2. UPITNIK ZA EVALUACIJU – za provoditelje projekta i ovisnike (može biti i online)

1. Jeste li upoznati s Projektom resocijalizacije ovisnika

- a) da, u potpunosti sam upoznat s Projektom
- b) da, djelomično
- c) da, čuo sam o Projektu, ali ne znam detalje
- d) ne, ne znam ništa o Projektu

2. Koji je po Vašem mišljenju najveći doprinos Projekta u liječenju i psihosocijalnoj rehabilitaciji ovisnika (ocijenite ocjenom od 1 do 5):

a)	stvorio je model resocijalizacije ovisnika u zajednice					
b)	smanjio je stigmatizaciju ovisnika u društvu					
c)	potaknuo veći angažman državnih institucija i udruga za rad u području resocijalizacije					
d)	potaknuo školovanje i zapošljavanje liječenih ovisnika					
e)	povećao samopouzdanje liječenih ovisnika i motivaciju za školovanje i zapošljavanje					
f)	povećao senzibilizaciju javnosti za resocijalizaciju ovisnika					
g)	pružio psihosocijalnu potporu ovisnicima i njihovim obiteljima					
h)	smanjio recidivizam liječenih ovisnika nakon završenog tretmana					
i)	Ništa od navedenog (navesti što)					

3. Što smatrate najvećim problemom u resocijalizaciji ovisnika (ocijenite ocjenom od 1 do 5):

a)	nedovoljna potpora državnih institucija pri pružanju savjetodavne pomoći, pronalaženju zaposlenja i doškolanju					
b)	negativan stav javnosti o problemu ovisnosti i ovisnicima					
c)	nedostatak savjetodavne i druge psihološke pomoći od strane udruga					
d)	socijalno isključivanje ovisnika					

e)	nedovoljna informiranost ovisnika i obitelji gdje mogu potražiti pomoć za resocijalizaciju					
f)	nedostatak obiteljske potpore					
g)	Manjak samopouzdanja i motiviranosti kod ovisnika					
h)	ništa od navedenog (navesti što)					

7.3. VODIČ KROZ INTERVJU - FOKUS GRUPE

O projektu:

Resocijalizacija ovisnika ili socijalna reintegracija ovisnika o drogama u najširem smislu podrazumijeva svaki oblik društvenog uključivanja i afirmacije kroz različite aktivnosti iz područja sporta, kulture, rada i drugih društvenih aktivnosti. S obzirom da se ovisnici vrlo često nakon završenog liječenja ne mogu uspješno uklopiti u društvenu sredinu zbog mnogih razloga poput javnog mišljenja o problemu ovisnosti o drogama, nedostatne obiteljske podrške, ali i potpore šire socijalne sredine, veliki broj njih se i nakon uspješno završenog tretmana vraća ovisnosti i ovisničkom stilu življenja. Stoga je Ured za suzbijanje zlouporabe droga sukladno predviđenim mjerama iz Nacionalne strategije i Akcijskog plana i u suradnji s imenovanim predstavnicima mjerodavnih ministarstava i institucija, izradio *Projekt resocijalizacije ovisnika o drogama koji su završili neki od programa rehabilitacije i odvikavanja od ovisnosti u terapijskoj zajednici ili zatvorskom sustavu, te ovisnika koji su u izvanbolničkom tretmanu i duže vrijeme stabilno održavaju apstinenciju i pridržavaju se propisanog načina liječenja*, koji je Vlada Republike Hrvatske usvojila na sjednici održanoj 19. travnja 2007. godine. Projekt resocijalizacije ovisnika o drogama podrazumijeva intervencije s ciljem socijalnog uključivanja ovisnika o drogama u život u zajednici nakon završenog ili za vrijeme liječenja u zdravstvenoj ustanovi, odvikavanja od ovisnosti u terapijskoj zajednici ili izdržavanja kazne zatvora u zatvorskom sustavu, a koje uključuju psihosocijalnu podršku, završetak školovanja, prekvalifikaciju i zapošljavanje, pomoć pri rješavanju stambenog pitanja ili organiziranog stanovanja liječenih ovisnika (stambene zajednice). Kako bi se osiguralo uspostavljanje intenzivne suradnje među nositeljima u provedbi projektnih aktivnosti, kako na nacionalnoj tako i na lokalnoj razini, te samim tim osiguralo djelotvornu i učinkovitu provedbu cjelokupnog Projekta, Vlada RH je u rujnu 2007. usvojila i Protokol suradnje i postupanja mjerodavnih državnih tijela, ustanova i organizacija civilnog društva u provedbi Projekta resocijalizacije ovisnika o drogama, a temelji se na Projektu resocijalizacije ovisnika o drogama koji su završili neki od programa rehabilitacije i odvikavanja od ovisnosti u terapijskoj zajednici ili zatvorskom sustavu, te ovisnika koji su u izvanbolničkom tretmanu i duže vrijeme stabilno održavaju apstinenciju i pridržavaju se propisanog načina liječenja. Osim toga, radi poticanja zapošljavanja socijalno isključenih skupina, među kojima su i liječeni ovisnici, doneseni su i Nacionalni plan za poticanje

zapošljavanja za 2011.-2012. godinu te Program poticanja malog i srednjeg poduzetništva za 2008.-2012. godinu (u sklopu kojeg su Operativni godišnji planovi za poticanje malog i srednjeg poduzetništva). Također 2009. je usvojena i Nadopuna projekta kojom se ovisnicima nakon završenog tretmana ili izdržane kazne zatvora omogućava završetak započetog obrazovanja na trošak Ministarstva znanosti, obrazovanja i sporta. Izvješća o provedbi Projekta resocijalizacije pokazuju da se on počeo intenzivnije provoditi, te da se u različite oblike školovanja i zapošljavanja počeo uključivati znatno veći broj liječenih ovisnika nego prijašnjih godina. Od 19. travnja 2007. godine, kada je usvojen Projekt resocijalizacije, do 31. prosinca 2013. godine Hrvatski zavod za zapošljavanje ukupno je proveo profesionalno usmjeravanje i procjenu radne sposobnosti za **592 ovisnika**, **191 liječeni ovisnik** je bio uključen u obrazovne programe, a **344 liječena ovisnika** su ostvarila zaposlenje u javnom radu i koristila poticaje za zapošljavanje, ili su ostvarili zaposlenje samostalno. Također, još je **467 ovisnika** koristilo školovanje na teret Ministarstva znanosti, obrazovanja i sporta, dok je više od **4.000** ovisnika dobilo pomoć od organizacija civilnog društva. Navedeni podaci pokazuju da su aktivnosti Ureda i svih ostalih relevantnih tijela na promociji Projekta resocijalizacije i informiranju ciljanih skupina o mogućnostima uključivanja u projekt, počele davati dobre rezultata. Međutim unatoč pozitivnim rezultatima, uočeno je da postoje i određeni problemi u njegovoj provedbi. Primijećena je još uvijek nedovoljna senzibilizacija cjelokupne **ali i stručne javnosti za Projekt resocijalizacije** te **nedovoljna senzibilizacija gospodarstvenika** za zapošljavanje liječenih ovisnika, kao i vrlo velika **neaktivnost i nezainteresiranost pojedinih županija** za uključivanje u provedbu Projekta resocijalizacije. I dalje je prisutna **nedovoljna suradnja nositelja projekta na lokalnoj razini**, a uočen je i **problem uključivanja maloljetnika i mlađih punoljetnika smještenih u domovima socijalne skrbi** u Projekt resocijalizacije, budući da je u tim ustanovama smješten i velik broj maloljetnika i mlađih punoljetnih osoba koje su ovisnici i konzumenti droga.

Svrha ovog istraživačkog projekta evaluacija Projekta resocijalizacije ovisnika o drogama, iz perspektive korisnika i provoditelja je da se identificiraju pozitivne strane i nedostaci projekta, te u skladu s tim unaprijedi proces njegove daljnje provedbe, kao i planiranje novih mjera.

U sklopu navedenog istraživačkog projekta, evaluacija će se provesti putem on-line istraživanja, fokus grupa i studije slučaja provedbe Projekta u lokalnoj zajednici. Prva faza evaluacije je održavanje fokus grupa sa svim provoditeljima Projekta, kako na nacionalnoj tako i lokalnoj razini, te s korisnicima Projekta, kako bi se iz perspektive provoditelja i

korisnika utvrdile jake strane i nedostaci projekta, te u skladu s tim unaprijedio proces njegove daljnje provedbe i planiranje novih mjera.

Ovaj dokument predstavlja vodič kroz intervju fokus grupe. Cilj fokus grupe je dobiti detaljniji uvid u provedbu Projekta resocijalizacije iz perspektive provoditelja i korisnika te opisati proces njegove provedbe, kao i utvrditi razinu ostvarenja općih i posebnih ciljeva Projekta.

Na sudjelovanje u fokus grupama pozvani su predstavnici državnih tijela i ustanova provoditelja projekta na nacionalnoj razini te tijela koja su sudjelovala u kreiranju Projekta resocijalizacije, provoditelja projekta na lokalnoj razini i korisnici projekta (liječeni ovisnici).

Objašnjenje uvjeta sudjelovanja:

Sudjelovanje u radu fokus grupe je dobrovoljno. Predviđeno trajanje intervjua je 90 minuta. Molimo Vas za aktivno sudjelovanje i nazočnost za vrijeme cijelog trajanja intervjua. U nastavku se nalazi popis tema / pitanja intervjua na koje se predviđa komentar / odgovor od strane svakog sudionika fokus grupe. Pitanja su otvorenog tipa, stoga Vas, zbog vremenskog ograničenja trajanja intervjua, molimo za fokusirane i precizne odgovore. Redoslijed odgovaranja na pitanja je nasumično određen mjestom sjedenja sudionika (s lijeva na desno, u krug). Kako bi se postiglo ravnomjerno sudjelovanje svih sudionika, predviđeno je da svi sudionici odgovore na prvo pitanje, potom na drugo i tako do posljednjeg pitanja. Kako bi se osigurala kvaliteta analize i interpretacije odgovora, intervju će biti auditivno sniman.

Pitanja za intervju:

Uvod:

- Pozdravljanje sudionika i zahvala na dolasku
- Predstavljavanje moderatorice/a
- Predstavljavanje projekta kroz svrhu i ciljeve

- Objašnjavanje načina rada: informacije o trajanju fokusne skupine, informacije o tijeku razgovora u fokusnoj skupini (uvodna, ključna i zaključna pitanja), informacije o važnosti osobnog iskustva i doprinosa svih članova fokusne skupine
- Objašnjavanje ključnih etičkih pitanja: snimanje razgovora, anonimnost sudjelovanja, mogućnost odustajanja, mogućnost uvida u rezultate
- Dobivanje i utvrđivanje suglasnosti za snimanje i korištenje podataka u istraživačke svrhe

Uvodna pitanja:

- Molim vas da se predstavite tako da kažete svoje ime, zanimanje, zaposlenje...?
- Koliko ste dugo uključeni u Projekt? Kada ste se uključili?
- Koji je vaš opći doživljaj ovog Projekta? Što on za vas predstavlja/znači? Kako biste ga opisali drugima: ovisnicima, provoditeljima, općoj javnosti.
- Koje vam asocijacije padaju na pamet kad se spomene ovaj Projekt? Pojasnite.

Ključna pitanja:

- Opišite način provedbe aktivnosti predviđenih u Projektu od trenutka uključivanja ovisnika (ili od faze pripreme) do završavanja rada s pojedinim ovisnikom?
- Na koje se aktivnosti vi posebno usmjeravate? Pojasnite svoj odgovor.
- Na koji način provodite aktivnosti školovanja i stručnog osposobljavanja, zapošljavanja, edukacije stručnjaka i volontera, informiranja, promocije i praćenja Projekta?
- Koje od navedenih aktivnosti smatrate uspješnima, a koje manje uspješnima? Čemu to pripisujete? Pojasnite svoj odgovor.
- S kime sve surađujete prilikom provođenja Projekta? Kakva su vam iskustva te suradnje- opišite. Ostvarujete li suradnju prema predviđenom Protokolu?

- Ukoliko ne ostvarujete suradnju prema predviđenom Protokolu, pojasnite koji su razlozi tome? Na koje prepreke nailazite?
- S kojim se izazovima u radu susrećete u provedbi Projekta?
- Na koje prepreke nailazite prilikom provođenja Projekta?
- Na koji način je Projekt utjecao na uključivanje liječenih ovisnika u život u zajednici i tržište rada?
- Kako je Projekt utjecao na senzibilizaciju stručnjaka za rad u području resocijalizacije ovisnika?
- Na koji je način Projekt utjecao na stigmatizaciju ovisnika u društvu? Je li doprinio smanjenju stigmatizacije? Pojasnite.

Etička načela istraživanja

Sudionici istraživanja bit će pravodobno informirani o svim dijelovima istraživanja koji su vezani za njihovo izravno sudjelovanje te koji su relevantni za njihovu odluku o sudjelovanju. Svi sudionici imat će mogućnost odbiti sudjelovanje u istraživanju kao i mogućnost odustajanja od sudjelovanja u istraživanju u bilo kojoj fazi istraživanja. Rezultati istraživanja bit će predstavljeni sudionicima istraživanja, na njima primjeren i prihvatljiv način, ukoliko za to izraze interes. Tijekom prikupljanja, obrade i predstavljanja svih podataka, neovisno o izvoru, poštivat će se načelo zaštite privatnosti i povjerljivosti podataka.

Daljnji koraci:

Na temelju analize fokus grupa i definiranja ključnih tema i indikatora definirat će se pitanja za online upitnik koji će biti dostupan provediteljima, korisnicima, ali i široj javnosti. Izvršit će se i analiza slučaja dviju lokalnih zajednica (uspješne i manje uspješne) u provedbi Projekta resocijalizacije. Rezultati istraživanja bit će na primjeren način predstavljeni sudionicima istraživanja, stručnoj i ostaloj zainteresiranoj javnosti.

Zahvaljujemo na suradnji!