

UPROSZCZONA OFERTA REALIZACJI ZADANIA PUBLICZNEGO

POUCZENIE co do sposobu wypełniania oferty:

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

Zaznaczenie gwiazdką, np.: „pobieranie*/niepobieranie*” oznacza, że należy skreślić niewłaściwą odpowiedź, pozostawiając prawidłową. Przykład: „~~pobieranie*~~/niepobieranie*”.

I. Podstawowe informacje o złożonej ofercie

1. Organ administracji publicznej, do którego adresowana jest oferta	Burmistrz Miasta Brzeg		
2. Tryb, w którym złożono ofertę	Art. 19a ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie		
3. Rodzaj zadania publicznego¹⁾	Przeciwdziałania uzależnieniom i patologiom społecznym		
4. Tytuł zadania publicznego	Prowadzenie zajęć terapeutycznych i profilaktyczno edukacyjnych, skierowanych do osób uzależnionych i zagrożonych uzależnieniem oraz ich rodzin w Brzeskim Punkcie Konsultacyjnym.		
5. Termin realizacji zadania publicznego²⁾	Data rozpoczęcia	01.02.2018	Data zakończenia 19.04.2018

II. Dane oferenta (-ów)

1. Nazwa oferenta (-ów), forma prawna, numer Krajowego Rejestru Sądowego lub innej ewidencji, adres siedziby oraz adres do korespondencji (jeżeli jest inny od adresu siedziby)	
Stowarzyszenie na Rzecz Ludzi Uzależnionych TO CZŁOWIEK w Opolu, ul. Ozimska 17d, 45-368 Opole KRS: 186602	
2. Inne dodatkowe dane kontaktowe, w tym dane osób upoważnionych do składania wyjaśnień dotyczących oferty (np. numer telefonu, adres poczty elektronicznej, numer faksu, adres strony internetowej)	Paweł Andrzejuk, pawel.andrzejuk@gmail.com , tel: 600 991 525 Weronika Staroń, str.weronika@gmail.com , tel: 721 019 416

III. Zakres rzeczowy zadania publicznego

1. Opis zadania publicznego proponowanego do realizacji wraz ze wskazaniem, w szczególności celu, miejsca jego realizacji, grup odbiorców zadania oraz przewidywanego do wykorzystania wkładu osobowego lub rzeczowego
<p>Program Punkt Konsultacyjny w Brzegu jest kontynuacją Projektu, który realizowany był w poprzednich miesiącach. Działalność promocyjna i reklamowa prowadzona na poprzednim etapie pozwoliła na rozpropagowanie istnienia Punktu i pokazała zapotrzebowanie na taką pomoc. Program realizowany w ramach Projektu ma charakter poradnictwa z zakresu używania substancji psychoaktywnych skierowany jest do młodzieży oraz młodych dorosłych eksperymentujących i szkodliwie używających narkotyków oraz innych substancji psychoaktywnych. Równoległe działaniami profilaktycznymi objęci zostają rodzice oraz inni członkowie rodzin osób z problemem narkotykowym, dla których w poprzednich miesiącach działalności punktu utworzono grupową formę oddziaływań, jako dodatkową formę pomocy.</p> <p>Elementy pracy z zakresu poradnictwa koncentrować się będą przede wszystkim na:</p> <p>1. Określaniu problemu – diagnozowanie problemu używania szkodliwego/uzależnienia od substancji psychoaktywnych,</p>

¹⁾ Rodzaj zadania zawiera się w zakresie zadań określonych w art. 4 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie.

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

2. Uzyskiwaniu sposobów na rozwiązanie tego problemu – kierowanie i motywowanie do realizacji programu terapeutycznego, grup rozwojowych, treningu umiejętności, a w ostateczności – do placówek leczenia stacjonarnego,

3. Zapobieganiu rozwojowi problemu i powtarzalności sytuacji problemowych – postępowi choroby i nawrotów uzależnienia.

Poradnictwo odbywać się będzie formie konsultacji indywidualnych, przewidzianych zarówno dla osób z problemem narkotykowym, jak i ich rodzin. W ramach spotkań poruszane będą zagadnienia i problemy wnoszone przez uczestników, a praca terapeutyczna dążyć będzie do zmiany dysfunkcyjnych schematów – poznawczych, emocjonalnych i osobistych.

Wykorzystywane będą narzędzia diagnostyczne, pozwalające określić rozmiar i istotę problemu, elementy interwencji kryzysowej – pozwalające w krótkim czasie zapobiec rozwojowi sytuacji problemowej, metody dialogu motywującego – motywujące do podjęcia terapii, uczestnictwa w spotkaniach grup terapeutycznych, podejmowania aktywności zawodowych i rozwojowych, jak również elementy terapii krótkoterminowej skoncentrowanej na rozwiązaniu. Prowadzone oddziaływania będą dostosowane do możliwości i aktualnej sytuacji uczestników programu, uwzględniając kierunki i postępy terapeutyczne wypracowane w poprzednich miesiącach funkcjonowania Brzeskiego Punktu Konsultacyjnego.

Dotychczasowe doświadczenia pracy z osobami korzystającymi z pomocy w Brzeskim Punkcie Konsultacyjnym pokazują, że istnieje potrzeba utworzenia grup terapeutycznych. Grupy te mogłyby być prowadzone w oparciu o autorski program „Razem”, który z powodzeniem, w sposób nieprzerwany od kilkunastu już lat realizowany jest w Stowarzyszeniu na Rzecz Ludzi Uzależnionych To Człowiek w Opolu. Warto nadmienić, iż w poprzednich latach, jak również obecnie, biorą w nim udział osoby uczęszczające do brzeskich szkół, mieszkające na terenie miasta Brzegu i gmin sąsiadujących. Program ten charakteryzuje się następującymi etapami pracy:

Etap I o charakterze informacyjnym, w ramach którego określa się rozmiar problemu i potrzeb uczestników, dostosowuje oddziaływania. Uczestnicy poznają najważniejsze zagadnienia z zakresu problematyki uzależnień oraz motywowani są do utrzymywania abstynencji.

Etap II terapii pogłębionej, w którym praca koncentruje się na indywidualnym wzorze używania narkotyków, zasobach wewnętrznych uczestników oraz funkcjonowaniu mechanizmów uzależnień.

Etap III nabywania umiejętności społecznych, polegający na pracy z codziennymi trudnościami, z nawrotami choroby, rozwojem osobistym i budowaniem wsparcia w środowisku społecznym uczestników.

Zatem praca Punktu Konsultacyjnego w Brzegu będzie dążyła do zawiązania grupy Etapu I, a w dalszej kolejności – kolejnych etapów. By było to możliwe, musimy pozyskać dodatkowe środki finansowe pozwalające na rozszerzeniu czasu pracy terapeutycznej o kolejny dzień pracy Punktu.

Niewątpliwym sukcesem dotychczasowej pracy było uruchomienie **grupy dla rodzin osób z problemem narkotykowym**, opartej również na wieloletnich doświadczeniach pracy grup dla rodzin realizowanej w Stowarzyszeniu w Opolu. Głównym celem pracy z rodzicami jest zapewnienie wsparcia oraz wyposażenie w umiejętności niezbędne do dokonywania zmian i odbudowywania zdrowej relacji rodzinnej oraz dostarczenie elementarnej wiedzy na temat używania substancji psychoaktywnych. W miarę upływu czasu efekty tej pracy są coraz bardziej widoczne. Dalsza praca w ramach grupy wsparcia będzie dążyła do poszerzenia grupy rodziców oraz rozszerzenia oferty programowej – wprowadzenia nowych elementów procesu terapeutycznego.

W dalszym ciągu realizować będziemy **Program Candis** – rekomendowany przez Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii – skierowany do osób powyżej 16 r.ż. w sposób problemowy używających przetworów konopii indyjskich, które chciałyby zrezygnować z używania, bądź ograniczyć konsumpcję, lecz nie potrafią same tego dokonać. Opierając się na założeniach dialogu motywującego oraz elementach terapii behawioralno-poznawczej, program Candis stanowi idealne narzędzie w pracy nad zmianą myślenia i sposobu zachowania młodych ludzi wobec używania przetworów konopii. Jego pełna realizacja obejmuje 10 sesji podstawowych oraz 1 dodatkowej o charakterze poznawczo – diagnostycznym. Dzięki realizacji programu młodzi ludzie potrafią identyfikować swoje problemy wynikające z faktu używania konopii, regularnie uczestniczą w leczeniu, dążą do abstynencji, całkowicie rezygnują z używania konopii, pozostają w abstynencji wykorzystując techniki pracy z nawrotami, potrafią w sposób adekwatny i skuteczny rozwiązywać problemy natury psychologicznej i społecznej. Założeniem docelowym będzie poszerzenie kwalifikacji trenerskich w ramach Programu Candis dla wszystkich pracowników Punktu Konsultacyjnego.

W ramach potrzeb kolejnym obszarem działań terapeutycznych podejmowanych w ramach pracy punktu konsultacyjnego będzie **Streetworking** polegający na działaniu w środowisku osób czynnie uzależnionych od narkotyków. Priorytetem takiej pracy będzie po pierwsze dotarcie i utrzymywanie kontaktu ze znanymi osobami uzależnionymi, po drugie - docieranie do osób nowych, które pojawiają się w środowisku narkotykowym i są uzależnione, bądź z narkotykami eksperymentują. Praca streetworkingowa dążyć będzie do pomocy, zachęcania osób uzależnionych do leczenia w punkcie konsultacyjnym, zminimalizowania szkód społecznych związanych z przyjmowaniem narkotyków, zminimalizowanie szkód zdrowotnych związanych z przyjmowaniem narkotyków oraz

edukację osób uzależnionych w zakresie bezpiecznego przyjmowania narkotyków oraz oferty i możliwości skorzystania z nieodpłatnej formy pomocy.

Potrzeba realizacji zadania wynika z dotychczasowego doświadczenia pracy Stowarzyszenia na Rzecz Ludzi Uzależnionych w Opolu oraz dotychczasowej pracy w Brzeskim Punkcie Konsultacyjnym. Potwierdzeniem potrzeby działań są audytoryjne badania ankietowe prowadzone w ramach międzynarodowego projektu ESPAD (Europejski Program Badań Ankietowych w szkołach audytoryjnych na temat używania alkoholu i narkotyków) Instytutu Psychiatrii i Neurologii, zrealizowanych na próbie reprezentatywnej uczniów klas trzecich szkół gimnazjalnych (wiek: 15-16 lat) oraz klas drugich szkół ponadgimnazjalnych (wiek: 17-18 lat) Województwa Opolskiego.

Jak wynika z raportu - w porównaniu z ubiegłymi latami - obserwuje się wzrost użytkowników przetworów konopii (głównie marihuana), które zarazem stanowią najbardziej popularny (poza tytoniem i alkoholem) środek odurzający. Ponad połowa badanych uznaje dostępność przetworów konopii w swoim otoczeniu za łatwą lub bardzo łatwą (59,7%). Ponadto, jak dowodzą badania – im starsza młodzież (od 3 klasy gimnazjum włącznie), tym więcej doświadczeń narkotykowych. Ci młodzi ludzie są zarazem najczęstszymi klientami poradni i punktów konsultacyjnych. Większość z nich charakteryzuje problemowy wzór używania narkotyków.

W porównaniu z wynikami badań ogólnopolskich – młodzież zamieszkująca opolszczyznę posiada więcej doświadczeń związanych z używaniem marihuany, aniżeli ich rówieśnicy zamieszkujący inne części kraju. Zauważalny jest również wzrost spożywania dopalaczy, w szczególności mefedronu oraz leków dostępnych bez recepty. Najwyższe dotychczas wskaźniki używania przetworów konopii, dopalaczy, leków uspokajających i nasennych, dotyczą również opolskich studentów (do palenia przetworów konopii przyznała się ponad połowa z nich).

Coraz częściej młodzież nie radzi sobie ze stresem, relacjami społecznymi, czy życiem w niepełnych rodzinach. Bezrobocie oraz nieumiejętność radzenia sobie na trudnym rynku pracy, pogłębiają stan przewlekłej bezradności i braku perspektyw. W takiej sytuacji sięganie po substancje psychoaktywne pozwala osiągnąć pewien poziom zadowolenia z życia. Jest „nagrodą” za trudy życia i brak wsparcia ze strony rodziców, szkoły oraz szeroko pojętego społeczeństwa. Jednak skutki takiego „nagradzania” mogą być bardzo dotkliwe, jak chociażby utrata pracy, pogorszenie wyników szkolnych, rozpad więzi rodzinnych, konflikty z prawem, pogorszenie zdrowia. By temu zapobiec oraz zminimalizować negatywny wpływ używania narkotyków na jednostkę, w momencie, gdy problem używania nasila się, młodzi ludzie powinni mieć możliwość skorzystania ze specjalistycznej pomocy terapeutycznej.

Z doświadczeń płynących z dotychczasowej pracy Punktu, z pracy ambulatoryjnej oraz z realizacji projektów profilaktycznych w szkołach (w tym głównie w mieście Brzeg) obserwujemy, iż młodzi ludzie nie czują zagrożenia związanego z eksperymentowaniem z różnymi używkami, uważają, że kontrolują używanie narkotyków. Prawdą natomiast jest, że nie da się kontrolować przebiegu choroby – w pewnym momencie człowiek staje się bezsilny wobec uzależnienia. Niestety młody człowiek sam z siebie rzadko deklaruje chęć udziału w programach pomocowych, uważając, że pomoc jest potrzebna wtedy, gdy jest się uzależnionym. Ponadto młodzież charakteryzuje duży dystans do dorosłych, najczęściej warunkuje to strach przed potraktowaniem ich problemów jako mało ważnych, czy małe zaufanie okazywane starszym. Często nie mają w swoim bliskim otoczeniu żadnej dojrzałej dorosłej osoby, z którą mogli by porozmawiać o przeżywanych trudnościach i otrzymać wsparcie.

Dlatego też proponowane i podejmowane dotychczas oddziaływania w ramach punktu konsultacyjnego z wielu względów przemawiają na korzyść młodego człowieka. Pozwalają mu usystematyzować i uzyskać rzetelną wiedzę dotyczącą substancji psychoaktywnych, rozwoju uzależnienia, problemów z tym związanych oraz skonfrontować te informacje ze swoją osobą. Zależy nam, by młodzi ludzie czerpali informację z wiarygodnych i fachowych źródeł, a nie - jak to zazwyczaj bywa – ze środowiska rówieśniczego. Istotnym również jest, iż młody człowiek uczęszczający na terapię ma możliwość uzyskania wsparcia i pomocy wobec sytuacji, w której się aktualnie znajduje. Ponadto ma możliwość znalezienia oparcia i zaufania w dorosłej osobie oraz wsparcia ze strony grupy rówieśników, którzy zmienili swoje dotychczasowe funkcjonowanie - prowadzą trzeźwe życie, zgodne z obowiązującymi normami. Ma możliwość w sposób nieprzerwany (w przeciwieństwie do ośrodków stacjonarnych) funkcjonować w środowisku społecznym. Tak więc pracując, ucząc się, uczestnicząc w życiu rodzinnym, jednocześnie próbuje zmienić aktualny sposób funkcjonowania na pozbawiony substancji psychoaktywnych.

Poza grupą młodych ludzi, którzy w głównej mierze są odbiorcami naszych działań, istnieje również grupa dorosłych – rodziców i pozostałych członków rodzin osób z problemem uzależnień od substancji psychoaktywnych. Rodzina, poza oczywistym wsparciem i ukierunkowaniem, potrzebuje rzetelnych informacji odnośnie problemu, z którym borykają się ich członkowie. Rodzice osób uzależnionych potrzebują na nowo nauczyć się słuchać i rozmawiać ze swoim dzieckiem, dostrzegać potrzeby, które do tej pory zaspokajały mu narkotyki. Powinni nauczyć się stawiać granice i konsekwentnie je realizować. Te i wiele innych możliwości poprawy relacji ze swoimi dziećmi oraz pomoc w wychodzeniu z uzależnienia i współuzależnienia zapewnią im indywidualne spotkania konsultacyjne, jak również spotkania grupowe, realizowane w ramach zadania.

Nie bez znaczenie pozostaje również fakt, iż system pracy punktu konsultacyjnego stwarza możliwość natychmiastowego sprawdzania osiągniętych rezultatów podejmowanych działań.

Proponowana forma oddziaływań skierowana jest przede wszystkim do młodzieży i młodych dorosłych, zamieszkałych na terenie miasta Brzeg, w sposób ryzykowny używających substancji psychoaktywnych. Niemniej jednak każda z osób szukająca wsparcia, pomoc taką otrzymuje i otrzymywać będzie nadal. Zakładamy (na podstawie dotychczasowych doświadczeń i obserwacji), iż będą to zarówno osoby, które uczestniczą w życiu społecznym, tzn. nie wypadły jeszcze z podstawowych ról społecznych - pracują, uczą się lub studiuja, przeważnie mają utrzymaną więź z rodziną, ale także ci, którzy z powodu brania narkotyków i innych substancji psychoaktywnych ról tych już nie wypełniają - często łamiąc przy tym normy życia społecznego i popadając w konflikty z prawem.

Poradnictwem zostają objęci także rodzice oraz rodziny osób z problemem narkotykowym. Jest to grupa szukająca wsparcia i wiedzy na temat narkotyków, uzależnienia oraz sposobów radzenia sobie w trudnych sytuacjach życiowych, także tych niebezpośrednio związanych z używaniem substancji psychoaktywnych.

Wsparciem w ramach zadania objęte zostaną, tak jak to miało miejsce dotychczas - wszystkie osoby kierowane do punktu przez sądy, kuratorów, pedagogów szkolnych, rodzinę oraz inne instytucje społeczne - nie ma dolnej, ani górnej granicy wieku odbiorców.

Liczebność grup terapeutycznych – jeśli zaistnieje konieczność ich stworzenia oscylować będzie między 8 a 12 osób.

Pomoc dla wszystkich uczestników projektu jest bezpłatna.

CEL GŁÓWNY

1. Powstrzymanie problemowego używania narkotyków i innych substancji psychoaktywnych przez młodzież i młodych dorosłych uczęszczających do brzeskich szkół oraz zamieszkałych na terenie miasta i gminy Brzeg oraz gmin ościennych.

Cele szczegółowe:

1. Pogłębienie wiedzy uczestników (młodzieży, młodych dorosłych oraz ich rodzin) na temat konkretnych substancji psychoaktywnych, rozwoju uzależnienia i wzorów używania – wykorzystywane w tym zakresie metody to przede wszystkim edukacja, pogadanka. Jak wynika z **teorii uzasadnionego działania (Ick Ajzen, Martin Fishbein, 1980)** – posiadana wiedza na temat konsekwencji danego zachowania odgrywa znaczącą rolę przy podejmowaniu danej aktywności. Stąd kształtowanie pozytywnych norm i wartości oraz przekazywanie rzetelnych informacji o uzależnieniu będzie wpływało korzystnie na podejmowane przez osoby młode decyzje dotyczące używania narkotyków.

2. Zmiana postaw wobec ryzykownego używania substancji psychoaktywnych – dla realizacji tego celu, obok wspomnianej powyżej edukacji (zwiększanie świadomości i zakresu wiedzy na temat faktycznego zagrożenia płynącego z używania środków psychoaktywnych), wykorzystywane będą głównie techniki **wywiadu motywującego (Miller, Rollnick 1991)**, który w świetle badań i opinii specjalistów zajmujących się profilaktyką i leczeniem uzależnień, uważany jest obecnie za jedno z najskuteczniejszych narzędzi, stosowanym w celu rozwijania ambiwalencji. Ponadto wzmacniane będą postawy uczestników (np. regularny udział w konsultacjach, czy utrzymywanie abstynencji) - zgodnie z **Teorią wzmocnień Skinnera**, która zakłada, iż pozytywne wzmocnienia zwiększają siłę i prawdopodobieństwo ponownego wystąpienia danej reakcji, czy chociażby praca z **analizą zalet i wad Becka** – stosowaną w celu osiągnięcia bardziej obiektywnego spojrzenia na problem używania substancji psychoaktywnych. Ważny element oddziaływań korekcyjnych stanowić będzie praca nad systemem iluzji i zaprzeczeń – jako jednego z głównych determinantów w podejmowaniu zachowań ryzykownych i podtrzymywaniu uzależnienia – zgodnie z **Koncepcją psychologicznych mechanizmów uzależnień, (J. Mellibruda).**

3. Ograniczenie podejmowania zachowań ryzykownych – dla realizacji tego celu ćwiczone będą u młodych ludzi umiejętności identyfikacji i oceny sytuacji ryzykownych. Ważnym komponentem w tym zakresie będzie nacisk na czynniki ryzyka i czynniki chroniące, o których znaczeniu mówi **Teoria odporności (Michael Rutter, 1979 i Norman Garmezy, 1985)**. Wykorzystanie zasobów odpornościowych jednostek jest nie tylko skutecznym narzędziem w walce z nawrotami, służy również w pokonywaniu innych trudności życiowych. Ponadto oddziaływania koncentrować się będą na potrzebach, które dotychczas zaspokajane były głównie na drodze intoksykacji narkotykowej. Zgodnie z **Teorią zachowań problemowych (Richard Jessor, 1987)**, zachowania ryzykowne pełnią istotną rolę w życiu młodych ludzi – pozwalają im zaspokoić potrzeby, zrealizować cele, przystosować się do określonych warunków. Niestety, jak podają badania – konsekwencje ich podejmowania są dużo poważniejsze i występują szybciej niż u dorosłych.

4. Zmiana destrukcyjnych sposobów radzenia sobie z problemami życiowymi na rzecz aprobowanych społecznie – wolnych od środków psychoaktywnych – dobrze by było, gdyby główne źródło pracy w tym obszarze stanowiły oddziaływania grupowe, ponieważ jak wynika z **Teorii społecznego uczenia się (Alfred Bandura, 1986)**, zmiana zachowania dokonywana jest na drodze modelowania – obserwacji i naśladowania zachowań innych osób. Ważnym elementem decydującym o podjęciu lub braku działania są oczekiwania co do efektów oraz

oczekiwania co do własnej skuteczności. W świetle powyższej teorii oraz prowadzonych badań stwierdza się, iż praca w grupie stanowi skuteczne narzędzie warunkujące zmiany destruktacyjnych sposobów zachowania jednostki na zachowania konstruktywne. Dlatego praca punktu konsultacyjnego dążyć będzie do stworzenia grup terapeutycznych w ramach realizacji zadania.

5. Rozwój umiejętności życiowych – m.in. planowania, wyznaczania celów i sposobów ich realizacji, radzenia ze stresem, przestrzegania zasad, budowania pozytywnego obrazu siebie i wzmacniania poczucia własnej skuteczności – przez konkretne ćwiczenia skierowane zarówno do młodzieży, jak i rodziców (mających za zadanie wspieranie swoich dzieci w podejmowanych przez nie inicjatywach). Strategia kształtowania, bądź wzmacniania umiejętności życiowych oparta jest na **Teorii zachowań problemowych (Richard Jessor, 1987)**.

6. Rozwój umiejętności rozpoznawania i konstruktywnego wyrażania emocji – zgodnie z założeniami koncepcji **psychologicznych mechanizmów uzależnień (J. Mellibruda)**, podstawową rolę w rozwoju i podtrzymywaniu uzależnienia odgrywają specyficzne zaburzenia procesów emocjonalnych. Polegają one na automatycznym przekształcaniu się przykrych doznań i stanów w pragnienie zażycia substancji psychoaktywnej. U podstaw tego mechanizmu leżą dążenia do szybkiego uzyskania nagrody – poczucia ulgi. Stąd podejmowane działania będą dążyły do nauczenia młodych ludzi radzenia sobie z własną emocjonalnością (choćby poprzez pracę z mapą problemów i dziennikiem uczuć) oraz rozwijania umiejętności odraczania nagród (procedura małych kroków, wzmocnienia).

7. Poprawa relacji interpersonalnych – w rodzinie pierwotnej, środowisku rówieśniczym, zawodowym – poprzez kompleksowe oddziaływanie nie tylko na jednostkę, ale również jej bliskie otoczenie. Pomocą zostaną objęte rodziny uczestników, zostanie nawiązana współpraca ze szkołami. Jak wynika z badań i opinii praktyków – by osiągnąć pożądane rezultaty – należy działania pomocowe skierować nie tylko na jednostkę, ale również na jej otoczenie społeczne. Ponadto podjęte oddziaływania będą miały na celu wyposażać młodzież w umiejętności niezbędne do radzenia sobie z ryzykownymi sytuacjami w środowisku rówieśniczym czy zawodowym (m.in. przez pracę na zasobach własnych oraz trening asertywności), a także motywować do nawiązywania nowych, wolnych od narkotyków relacji społecznych. O znaczeniu rozwojowym, jakie pełni prawidłowa relacja między otoczeniem społecznym a jednostką mówi chociażby **Teoria przywiązania (John Bowlby, 1973)**.

Wszystkie z zakładanych celów (zarówno główny, jak i szczegółowe) zamierzamy osiągnąć w trakcie trwania zadania (nie później niż do jego zakończenia). W zależności od indywidualnych cech osobowych i predyspozycji każdego z uczestników, cele mogą być osiągnięte w różnym stopniu i w różnych odstępach czasowych.

Sposobem realizacji przedstawionych celów będzie praca punktu konsultacyjnego w oparciu o strategię poradnictwa, wypracowane dotychczas kierunki i formy działań, jak i przy zastosowaniu opracowanego autorskiego programu ambulatoryjnego „Razem”, który w Stowarzyszeniu na Rzecz Ludzi Uzależnionych w Opolu z powodzeniem jest realizowany nieprzerwanie od kilkunastu lat.

Podejmowane działania w ramach pracy punktu konsultacyjnego dostosowane będą do aktualnej sytuacji, wychodząc naprzeciw konkretnym potrzebom ich odbiorców. Oddziaływania koncentrować się będą zasadniczo na indywidualnej pracy z beneficjentami Projektu i ich rodzinami oraz motywowaniem do udziału w grupach terapeutycznych. W miarę rozwoju pracy indywidualnej i grup terapeutycznych, zasadne będzie wydłużenie pracy punktu z początkowych 4 godzin tygodniowo na kolejne – co umożliwi realizację dalszych założeń programowych, przekładając się tym samym na bardziej satysfakcjonujące rezultaty otrzymane w wyniku terapii pogłębionej. Mamy zamiar w kolejnych projektach wnioskować o dodatkowy dzień pracy w Punkcie, związany z wynikającym dużym zainteresowaniem odbiorców i zapotrzebowaniem podejmowania wyżej opisanych procedur terapeutycznych.

Poradnictwo - spotkania indywidualne.

Uczestnicy: Wszyscy uczestnicy zadania – młodzież uczęszczająca do brzeskich szkół, młodzi dorośli i ich rodziny

Czas trwania: Cały okres trwania zadania (3miesiące)

Charakter: kontakt indywidualny

Realizowane zagadnienia: Tematy wnoszone przez uczestników, wsparcie, praca nad zmianą dysfunkcyjnych schematów – poznawczych, emocjonalnych, osobistych.

Zastosowane metody: Relacja, wsparcie, dialog motywujący, dialog sokratejski, aktywne słuchanie i parafrazowanie, rozmowa kierowana, edukacja, pytania otwarte, analiza zalet i wad, metoda samodzielnego dochodzenia do wiedzy, elementy interwencji kryzysowej, elementy terapii krótkoterminowej skoncentrowanej na

rozwiązaniu.

Podczas spotkań indywidualnych (w dostosowaniu do potrzeb uczestników) wykorzystywane będą ponadto elementy Programów Rekomendowanych – Candis, Programu Wzmacniania Rodziny, Treningu Zastępowania Agresji i Interwencji Kryzysowej, Dialogu Motywującego, których realizatorami i trenerami są terapeuci Punktu Konsultacyjnego w Brzegu.

Prowadzenie zajęć grupowych:

1. Etap I o charakterze informacyjnym

Uczestnicy: Młodzieży i młodzi dorośli ryzykownie używający substancji psychoaktywnych.

Częstotliwość zajęć: 1 x w tygodniu - 2 godziny zegarowe.

Charakter grupy: otwarty.

Przykładowe zagadnienia: Identyfikacja problemu, charakterystyka działania substancji psychoaktywnych, różne wzory używania, zyski i straty wynikające z używania środków psychoaktywnych, objawy i fazy uzależnienia, objawy i przebieg zespołów abstynencyjnych konsekwencje prawne, społeczne, rodzinne, zdrowotne, różne formy wsparcia.

Zastosowane metody: procedura małych kroków, pozytywne konotacje, wsparcie, metoda aktywizująca indywidualna i grupowa, burza mózgów, dyskusja, metoda samodzielnego dochodzenia do wiedzy, pogadanka i edukacja, aktywne słuchanie i parafrazowanie, pytania otwarte, analiza zalet i wad, koło wsparcia.

2. Etap II terapii pogłębionej

Uczestnicy: Osoby, które ukończyły etap I.

Częstotliwość zajęć: 1 x w tygodniu - 2 godziny zegarowe.

Charakter grupy: półotwarty.

Przykładowe zagadnienia: Czynniki ryzyka i czynniki chroniące, Radzenie sobie z pragnieniem narkotyku, Stres i sposoby przeciwdziałania, Alternatywne metody radzenia sobie w sytuacjach trudnych, Pułapka uzależnienia – mechanizm iluzji i zaprzeczeń, Uczucia a narkotyki, Ja i mój system wartości, Zainteresowania a narkotyki – jak ciekawie spędzać wolny czas, Plany i dążenia - realizacja celów.

Zastosowane metody: wsparcie, metoda aktywizująca indywidualna i grupowa, burza mózgów, dyskusja, metoda samodzielnego dochodzenia do wiedzy, metoda aktywizująca – sytuacyjna, edukacja, aktywne słuchanie i parafrazowanie, pytania otwarte, analiza zalet i wad, dziennik myśli.

3. Etap III nabywania umiejętności społecznych.

Uczestnicy: Osoby, które ukończyły etap II, osoby utrzymujące abstynencję oraz osoby wracające z ośrodków leczenia stacjonarnego.

Częstotliwość zajęć: 1 x w tygodniu - 2 godziny zegarowe.

Charakter grupy: półotwarty.

Przykładowe zagadnienia: Moje miejsce w społeczeństwie – jak efektywnie wypełniać role społeczne, Presja rówieśnicza / zawodowa – jak skutecznie sobie z nią radzić, Relacje społeczne – jak rozmawiać z drugim człowiekiem, Moje miejsce w rodzinie – relacje, więzi, komunikacja, Mój świat wewnętrzny – duchowość i twórczość, Seksualność – o sztuce kochania i bycia kochanym.

Zastosowane metody: wsparcie, metoda aktywizująca indywidualna i grupowa, burza mózgów, dyskusja, metoda samodzielnego dochodzenia do wiedzy, metoda aktywizująca – sytuacyjna, edukacja, metoda wyobrazeniowa, aktywne słuchanie i parafrazowanie, pytania otwarte, analiza zalet i wad, trening społeczny.

4. Grupa dla rodzin osób z problemem narkotykowym

Uczestnicy: Rodziny uczniów i osób szkodliwie używających substancji psychoaktywnych

Czas trwania: Cały okres trwania zadania (3 miesiące)

Częstotliwość zajęć: 1 x w tygodniu - 2 godziny zegarowe.

Charakter grupy: otwarty.

Przykładowe zagadnienia: Komunikacja w rodzinie – jak słuchać i być słuchanym, Granice i normy w wychowaniu, Kompetencje wychowawcze, Sztuka rozwiązywania problemów, Zagadnienia okresu adolescencji, Uzależnienie - fazy, cechy, objawy, Charakterystyka działania substancji psychoaktywnych, Narkomania? - sposoby zapobiegania i wsparcia, Współuzależnienie – podstawowe zagadnienia.

Zastosowane metody: wsparcie, metoda aktywizująca indywidualna i grupowa, edukacja, burza mózgów, dyskusja, metoda aktywizująca – sytuacyjna, aktywne słuchanie i parafrazowanie, pytania otwarte, analiza zalet i wad, trening społeczny.

Program Candis

Uczestnicy: Osoby używające i nadużywające przetworów konopii indyjskich

Częstotliwość zajęć: 1 x w tygodniu – 1,5 godziny zegarowej dla każdego z uczestników.

Charakter zajęć: indywidualny.

Przykładowe zagadnienia: pełny cykl programowy obejmuje 10 sesji podstawowych oraz 1 dodatkowej o charakterze poznawczo – diagnostycznym

Zastosowane metody: praca opiera się na metodach dialogu motywującego oraz elementach terapii behawioralno-poznawczej,

Spotkania superwizyjne

Celem polepszenia jakości oddziaływań terapeutycznych oraz wsparcia w podejmowanych interwencjach, niezbędne jest superwizowanie pracy wykonywanej przez terapeutów Punktu Konsultacyjnego w Brzegu.

Superwizorem będzie mgr Teresa Brandys – specjalista psychologii klinicznej, superwizor psychoterapii uzależnień, superwizor psychoterapii PTP.

W czasie trwania projektu (3 miesiące) niezbędne jest zorganizowanie dwóch spotkań superwizyjnych – po 2 h każde.

Streetworking

Uczestnicy: Młodzieży i młodzi dorośli ryzykownie używający substancji psychoaktywnych.

Częstotliwość: w miarę zaistnienia potrzeby i poszerzenia pracy Punktu o dodatkowe dni/ godziny pracy umożliwiające zagospodarowanie ich na pracę w środowisku.

Charakter: praca w środowisku osób uzależnionych na terenie miasta Brzeg (głównie miejsca spotkań młodych ludzi)

Priorytetem takiej pracy będzie po pierwsze dotarcie i utrzymywanie kontaktu ze znanymi osobami uzależnionymi, po drugie - docieranie do osób nowych, które pojawiają się w środowisku narkotykowym i są uzależnione, bądź z narkotykami eksperymentują. Praca streetworkingowa dążyć będzie do pomocy, zachęcania osób uzależnionych do leczenia w punkcie konsultacyjnym, zminimalizowania szkód społecznych związanych z przyjmowaniem narkotyków, zminimalizowanie szkód zdrowotnych związanych z przyjmowaniem narkotyków oraz edukację osób uzależnionych w zakresie bezpiecznego przyjmowania narkotyków oraz oferty i możliwości skorzystania z nieodpłatnej formy pomocy.

Koordynacja projektu.

Do obowiązków koordynatora należeć będą:

1. monitorowanie list obecności uczestników i terapeutów,

2. przygotowanie dokumentacji projektu (list obecności, deklaracji uczestnictwa, regulaminu uczestnictwa w projekcie),
3. kontakt z Urzędem Miasta Brzeg,
4. kontakt z mediami,
5. dystrybucja ulotek i plakatów reklamowych,
6. zakup potrzebnych materiałów,
7. opracowanie sprawozdania z realizacji projektu,
8. nadzór nad prawidłową realizacją projektu.

Obsługa księgową, rozliczenie projektu.

Zakres obowiązków: przygotowanie umów dla koordynatora i terapeutów, rozliczenie faktur, rozliczenie projektu, bieżący monitoring wydatków.

Realizatorami zadania będą:

mgr Anna Szcześnik – absolwentka Uniwersytetu Wrocławskiego - kierunek: pedagogika opiekuńczo – wychowawcza, studia podyplomowe przy Dolnośląskiej Szkole Wyższej we Wrocławiu - kierunek: profilaktyka i terapia uzależnień, Studium Mediacji przy Dolnośląskim Centrum Psychoterapii we Wrocławiu, kurs doskonalący: „Szkoła trenerów i psychoterapeutów pracujących z dziećmi, młodzieżą i rodzicami” przy Instytucie Terapii Gestalt w Krakowie, Szkolenia z zakresu pomocy psychologicznej i psychoterapii przy Ośrodku Edukacji Psychologicznej we Wrocławiu, szkolenia z zakresu interwencji kryzysowej prowadzone przez Grupę Interwencji psychologicznej i szkoleń ARCAN – łącznie 120 godz: interwencja kryzysowa wobec osób doświadczających przemocy, interwencja kryzysowa – zagrożenie samobójstwem u dzieci, młodzieży i dorosłych, pomoc osobom przeżywającym kryzys utraty, pomoc ofiarom kataklizmów i katastrof. Specjalista terapii uzależnień – w trakcie certyfikacji w Krajowym Biurze do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii. Zatrudniona w PG nr 3 w Brzegu w charakterze pedagoga oraz w Stowarzyszeniu na Rzecz Ludzi Uzależnionych TO CZŁOWIEK w Opolu w charakterze terapeuty uzależnień.

mgr Weronika Staroń – pedagog resocjalizacji – absolwentka Uniwersytetu Opolskiego, Specjalista Terapii Uzależnień – certyfikat KBdsPN, wychowawca dzieci i młodzieży, trener profilaktyki i uzależnień behawioralnych, realizatorka autorskich programów terapeutycznych, w trakcie szkolenia na realizatora programu profilaktyki uniwersalnej „Program Wspierania Rodzin 10 – 14”, w trakcie ogólnopolskiego szkolenia z zakresu terapii poznawczo behawioralnej w profilaktyce i terapii uzależnień. Zatrudniona w Stowarzyszeniu na Rzecz Ludzi Uzależnionych TO CZŁOWIEK w Opolu w charakterze terapeuty uzależnień

mgr Paweł Andrzejuk – pedagog resocjalizacji – absolwent UO, absolwent WSZiA – pedagogika opiekuńcza i terapia pedagogiczna, absolwent WSZiA – zarządzanie placówkami służby zdrowia, specjalista terapii uzależnień w trakcie procesu certyfikacji w KBPN, wychowawca młodzieży, realizator autorskich programów profilaktycznych, trener programu profilaktyki uniwersalnej „Program Wzmacniania Rodziny 10 – 14”, trener terapii uzależnień behawioralnych KBPN, trener programu terapeutycznego CANDIS, ukończone szkolenie z zakresu pracy z osobami uzależnionymi metodą dialogu motywującego, Prezes Stowarzyszenia na Rzecz Ludzi Uzależnionych „To Człowiek” w Opolu, realizator rekomendowanego programu profilaktycznego Szkoła dla Rodziców i Opiekunów. Zatrudniony w Stowarzyszeniu na Rzecz Ludzi Uzależnionych TO CZŁOWIEK w Opolu w charakterze terapeuty uzależnień, Brzeskim Punkcie Pomocy Kryzysowej w charakterze terapeuty uzależnień, Wyższa Szkoła Zarządzania i Administracji w Opolu w charakterze wykładowcy.

mgr Teresa Brandys – Tylipska – specjalista psychologii klinicznej, superwizor psychoterapii uzależnień, superwizor psychoterapii PTP, superwizor treningu i warsztatu psychologicznego, trener uzależnień behawioralnych, wykładowca akademicki.

2. Zakładane rezultaty realizacji zadania publicznego

W wyniku realizacji zadania zakładamy pojawienie się następujących rezultatów:

Rezultaty twarde:

- przeprowadzenie 144 godzin sesji indywidualnych i konsultacji terapeutycznych (3 terapeutów, 4 godziny tygodniowo)
- przygotowanie i przeprowadzenie 12 - dwugodzinnych spotkań w ramach grupy dla rodzin opartej na programie Razem
- przygotowanie i przeprowadzenie 6 – dwugodzinnych sesji w ramach realizacji Programu Candis

- przeprowadzenie 2 - dwugodzinnych spotkań w ramach sesji superwizyjnych dla terapeutów Brzeskiego Punktu
- szacujemy cotygodniowy udział 6 beneficjentów z problemem używania/nadużywania/uzależnienia od substancji psychoaktywnych mieszkańców miasta i gminy Brzeg oraz gmin ościennych w pracy indywidualnej oraz m.in. 2 uczestników sesji Programu Candis
- szacujemy cotygodniowy udział 2-8 członków rodzin – mieszkańców miasta i gminy Brzeg oraz gmin ościennych w pracy grupowej dla rodzin i bliskich osób uzależnionych

Dalsze etapy pracy grup terapeutycznych zależne będą od umożliwienia uruchomienia grupy motywującej w ramach Etapu Pierwszego – pozyskania dodatkowych środków finansowych . W przypadku powodzenia powyższych założeń praca obejmować będzie:

- przygotowanie i przeprowadzenie 12 - dwugodzinnych spotkań w ramach Etapu Pierwszego opartego na programie Razem

Rezultaty miękkie:

1. poprawa jakości funkcjonowania osób problematycznie używających substancji psychoaktywnych oraz ich rodzin w wymiarze osobistym i społecznym,
2. zmiana postaw wobec używania narkotyków i innych substancji psychoaktywnych, ograniczenie bądź całkowite zaprzestanie używania substancji psychoaktywnych,
3. ograniczenie podejmowania zachowań ryzykownych i agresywnych,
4. nabycie umiejętności satysfakcjonującego rozwiązywania problemów i sytuacji trudnych,
5. nabycie umiejętności konstruktywnego sposobu radzenia sobie ze stresem,
6. nabycie umiejętności wyznaczania i konsekwentnej realizacji zadań i celów życiowych,
7. nabycie umiejętności efektywnego planowania i wykorzystywania wolnego czasu,
8. wzrost umiejętności identyfikacji własnych czynników ryzyka i czynników chroniących,
9. wzrost umiejętności odmawiania zażywania środków psychoaktywnych i radzenia sobie z presją rówieśniczą,
10. nawiązanie nowych interakcji społecznych z osobami nieużywającymi narkotyków,
11. wzrost umiejętności rozpoznawania i wyrażania własnych uczuć oraz praktycznego ich stosowania w codziennych relacjach z bliskimi,
12. wzmocnienie pozytywnego obrazu siebie i przekonania, co do własnej skuteczności,
13. wzmocnienie więzi rodzinnych i poprawa komunikacji między członkami rodziny,
14. uzupełnienie wiedzy z zakresu działania substancji psychoaktywnych, rozwoju uzależnienia i zagrożeń z nim związanych.

Monitoring zadania prowadzony będzie z wykorzystaniem list obecności na konsultacjach z terapeutami, spotkaniach indywidualnych i grupowych oraz z wykorzystaniem harmonogramu realizacji poszczególnych etapów zadania.

Monitoring rezultatów miękkich prowadzony będzie z wykorzystaniem ankiet po zakończeniu udziału w projekcie, wywiadów indywidualnych, wywiadu grupowego z uczestnikami zadania, a także obserwacji prowadzonych zajęć.

Ewaluacja wyników zostanie przeprowadzona po zakończeniu całego cyklu programu profilaktycznego przy wykorzystaniu opracowanych kwestionariuszy ankiety oraz wywiadu indywidualnego, jak również z uwzględnieniem wskaźników niezbędnych w rzetelnym oszacowaniu dokonanych zmian.

Przykłady wskaźników:

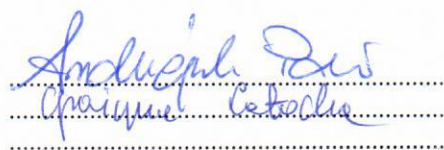
1. okres utrzymywania abstynencji (w przypadku zaprzestania zażywania narkotyków),
2. częstotliwość używania substancji (w przypadku ograniczenia zażywania narkotyków),
3. unikanie sytuacji ryzykownych,
4. unikanie zachowań agresywnych,
5. odmawianie zażywania,
6. konstruktywne rozwiązywanie problemów,
7. konstruktywne radzenie ze stresem,
8. wiedza o szkodliwym działaniu substancji, własnym wzorze używania,
9. wyniki szkolne / zawodowe,
10. sposób wyznaczania i realizacji celów,
11. sposób spędzania wolnego czasu,
12. styl komunikacji w rodzinie,
13. kontakty rówieśnicze i społeczne,
14. sposób wyrażania uczuć i potrzeb,
15. ocena własnej skuteczności,
16. znajomość czynników ryzyka i czynników chroniących.

IV. Szacunkowa kalkulacja kosztów realizacji zadania publicznego (w przypadku większej liczby kosztów istnieje możliwość dodania kolejnych wierszy)

Lp.	Rodzaj kosztu	Koszt całkowity (zł)	do poniesienia z wnioskowanej dotacji ³⁾ (zł)	do poniesienia ze środków finansowych własnych, środków pochodzących z innych źródeł, wkładu osobowego ⁴⁾ (zł)
1	Wynagrodzenie prowadzącego zajęcia – Paweł Andrzejuk	2880zł	2880zł	
2	Wynagrodzenie prowadzącego zajęcia – Anna Szcześnik	2160zł	2160zł	
3	Wynagrodzenie prowadzącego zajęcia – Weronika Staroń	2880zł	2880zł	
4	Wynagrodzenie superwizora – Teresa Brandys Tyłipska	480zł	480zł	
5	Wynagrodzenie koordynatora projektu	150zł	150zł	
6	Wynajem sal terapeutycznych	1200zł	1200zł	
7	Wynagrodzenie obsługi księgowej	150zł	150zł	
8	Zakup materiałów biurowych	100zł	100zł	
Koszty ogółem:		10000zł	10000zł	

Oświadczam(-y), że:

- 1) proponowane zadanie publiczne będzie realizowane wyłącznie w zakresie działalności pożytku publicznego oferenta;
- 2) w ramach składanej oferty przewidujemy pobieranie*/niepobieranie* świadczeń pieniężnych od adresatów zadania;
- 3) wszystkie podane w ofercie oraz załącznikach informacje są zgodne z aktualnym stanem prawnym i faktycznym;
- 4) oferent*/oferenci* składający niniejszą ofertę nie zalega (-ją)*/zalega (-ją)* z opłacaniem należności z tytułu zobowiązań podatkowych;
- 5) oferent*/oferenci* składający niniejszą ofertę nie zalega (-ją)*/zalega (-ją)* z opłacaniem należności z tytułu składek na ubezpieczenia społeczne.



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

Stowarzyszenie
na Rzecz Ludzi Uzależnionych
"To Człowiek"
45-368 Opole, ul. Ozimska 71D
tel./fax +48 77 453 23 38
NIP 754-27-60-509

Data 09.01.2018

Załącznik:

W przypadku gdy oferent nie jest zarejestrowany w Krajowym Rejestrze Sądowym – potwierdzona za zgodność z oryginałem kopia aktualnego wyciągu z innego rejestru lub ewidencji.

³⁾ Wartość kosztów ogółem do poniesienia z dotacji nie może przekroczyć 10 000 zł.

⁴⁾ W przypadku wsparcia realizacji zadania publicznego.