Ewaluacja działalności leczniczej *Ośrodka Resocjalizacji Stowarzyszenia Solidarni „PLUS” w Gajkach* w okresie 2018-2023

Opracowanie: dr Robert Parol

Uniwersytet Pomorski w Słupsku

2024

Spis treści

Spis treści

Wstęp 3

1. Wprowadzenie w tematykę leczenia uzależnień 4

2. Metodologia badań 7

3. Działalność Ośrodka Resocjalizacji Stowarzyszenia Solidarni „PLUS" w Gajkach w latach 2022-2023. 8

3.1. Charakterystyka działalności Ośrodka Resocjalizacji Stowarzyszenia Solidarni „PLUS" w Gajkach. 8

3.2. Działania Ośrodka dotyczące opieki zdrowotnej. 9

3.3. Działania Ośrodka dotyczące spraw socjalnych. 10

3.4. Działania Ośrodka dotyczące spraw prawnych. 11

3.5. Działania Ośrodka dotyczące relacji rodzinnych 11

3.6. Dostęp do profilaktyki (HIV/AIDS/HCV) 12

3.7. Działania proekologiczne jako alternatywna forma spędzania czasu wolnego 12

3.8. Działalność Ośrodka w obszarze hipoterapii oraz inne aktywności. 14

3.9. Wspieranie pacjentów po opuszczeniu ośrodka. 15

4. Wyniki badań 15

4.1. Wyniki badań kwestionariuszowych 15

4.2. Wyniki badań wywiadu fokusowego 23

5. Wnioski z badań i rekomendacje 24

6. Bibliografia 25

Wstęp

Współczesne społeczeństwo zmaga się z rosnącym problemem uzależnień od substancji psychoaktywnych oraz innych zachowań destrukcyjnych, które wpływają negatywnie na zdrowie i jakość życia wielu ludzi. Działalność lecznicza ośrodków leczenia uzależnień odgrywa kluczową rolę w próbach przeciwdziałania temu zjawisku. Ewaluacja tej działalności staje się nieodzownym narzędziem pozwalającym na ocenę skuteczności oraz efektywności procesu terapeutycznego.

Niniejsza praca ma na celu ocenę działalności leczniczej Ośrodka Resocjalizacji Stowarzyszenia Solidarni „PLUS" w Gajkach w okresie 2018-2023. Ośrodki takie, stanowią integralną część systemu zdrowia, skupiając się na rehabilitacji osób uzależnionych od substancji psychoaktywnych, takich jak alkohol i środki psychoaktywne. Również osoby uzależnione od zachowań, takich jak hazard czy kompulsywne jedzenie, znajdują w tych miejscach wsparcie i szansę na odzyskanie zdrowia psychicznego i fizycznego.

Ewaluacja działalności leczniczej ośrodka leczenia uzależnień jest procesem kompleksowym, którego celem jest nie tylko ocena jakości i efektywności terapii, ale także identyfikacja obszarów wymagających poprawy oraz dostosowywanie działań terapeutycznych do zmieniających się potrzeb pacjentów. Ta praca koncentruje się na różnych aspektach ewaluacji, takich jak ocena skuteczności terapii, dostępności usług, jakość opieki, a także czynnikach społecznych i ekonomicznych wpływających na działalność ośrodka leczenia uzależnień.

1. Wprowadzenie w tematykę leczenia uzależnień

Uzależnienia od alkoholu oraz środków psychoaktywnych stanowią jedno z największych wyzwań zdrowotnych i społecznych współczesnego świata. Problem ten dotyczy milionów osób na całym świecie, a jego skutki są odczuwalne nie tylko przez samych uzależnionych, ale również przez ich rodziny i społeczeństwa. Działalność lecznicza odgrywa kluczową rolę w terapii uzależnień, oferując różnorodne formy wsparcia i interwencji, które pomagają osobom uzależnionym powrócić do zdrowego i produktywnego życia.

Szczególną rolę w procesie leczenia odgrywa wczesna interwencja, ponieważ im wcześniej zostanie rozpoczęta terapia, tym większe są szanse na powodzenie leczenia. Wczesna interwencja może przybierać różne formy, od rozmów motywacyjnych z pacjentem po bardziej zaawansowane techniki terapeutyczne. Badania pokazują, że osoby, które rozpoczęły terapię na wczesnym etapie uzależnienia, mają znacznie większe szanse na długoterminowe utrzymanie abstynencji .[1]

W leczeniu uzależnień stosuje się zróżnicowane środki oddziaływania. Do najważniejszych metod można zaliczyć terapię farmakologiczną, psychoterapię oraz grupy samopomocowe (wsparcie społeczne).

Terapia farmakologiczna jest jednym z podstawowych elementów leczenia uzależnień. W przypadku uzależnienia od alkoholu stosuje się leki, takie jak naltrekson, akamprozat czy disulfiram, które pomagają w redukcji pragnienia alkoholu i zmniejszają ryzyko nawrotu . W leczeniu uzależnień od opioidów wykorzystuje się metadon, buprenorfinę oraz naltrekson, które pomagają w łagodzeniu objawów odstawienia oraz w utrzymaniu abstynencji.[2]

Psychoterapia odgrywa kluczową rolę w leczeniu uzależnień. Techniki takie jak terapia poznawczo-behawioralna (CBT), terapia motywacyjna oraz terapia grupowa są powszechnie stosowane w leczeniu uzależnień od alkoholu i środków psychoaktywnych. Terapia

[1] Humphreys, K., & Moos, R. H. Can Encouraging Substance Abuse Patients to Participate in Self-Help Groups Reduce the Demand for Health Care? A Quasi-Experimental Study. Alcoholism: Clinical and Experimental Research, 25(5), 2001, 711-716.
[2] Bętkowska-Korpała B. Osobowościowe uwarunkowania procesu zdrowienia u osób uzależnionych od alkoholu. Wydawnictwo Medycyna Praktyczna. Kraków 2013

poznawczo-behawioralna pomaga pacjentom zidentyfikować i zmieniać destrukcyjne myśli i zachowania związane z uzależnieniem, natomiast terapia motywacyjna skupia się na zwiększaniu wewnętrznej motywacji pacjenta do zmiany nawyków.

Wsparcie społeczne odgrywa ogromną rolę w procesie zdrowienia. Grupy samopomocowe, takie jak Anonimowi Alkoholicy (AA) czy Anonimowi Narkomani (NA), oferują bezpieczne środowisko, w którym osoby uzależnione mogą dzielić się swoimi doświadczeniami i wspierać się nawzajem na drodze do zdrowienia. Dzieląc się doświadczeniami z innymi, pacjenci mogą znaleźć wsparcie i zrozumienie, które są kluczowe dla ich procesu zdrowienia. Terapia grupowa może również dostarczać nowych strategii radzenia sobie z problemami i wyzwań życia codziennego, które mogą być trudne do przezwyciężenia w izolacji. Badania wskazują, że uczestnictwo w grupach samopomocowych znacząco zwiększa szanse na długoterminowe utrzymanie abstynencji.[3]

Współcześnie coraz częściej mówi się o podejściu wielodyscyplinarnym wynikającym z doświadczeń oraz wyzwań współczesności. Leczenie uzależnień wymaga zintegrowanego podejścia, które obejmuje zarówno aspekty medyczne, jak i psychologiczne oraz społeczne. Wielodyscyplinarne zespoły terapeutyczne składające się z lekarzy, psychologów, terapeutów i pracowników socjalnych są w stanie zapewnić kompleksową opiekę pacjentom uzależnionym. Takie podejście umożliwia skuteczniejsze diagnozowanie problemów związanych z uzależnieniem oraz dostosowywanie planu leczenia do indywidualnych potrzeb pacjenta. Koordynacja opieki jest jednym z kluczowych elementów zintegrowanego podejścia do leczenia uzależnień. Koordynatorzy opieki, którzy śledzą postępy pacjenta i zapewniają, że wszystkie aspekty leczenia są zintegrowane, mogą znacząco poprawić wyniki terapeutyczne. Obejmuje to współpracę z różnymi specjalistami, monitorowanie przebiegu leczenia oraz wsparcie w radzeniu sobie z codziennymi wyzwaniami, które mogą wpływać na proces zdrowienia.[4]

Leczenie to tylko jedna strona działalności terapeutycznej w odniesieniu do uzależnień, nie mniej ważnym aspektem jest prewencja czy też profilaktyka, której główną myślą jest

[3] Woronowicz B. Uzależnienia. Geneza, terapia, powrót do zdrowia. Media Rodzina. Parpamedia, Warszawa 2009

[4] Chodkiewicz J., Gąsior K. (red.): „Wybrane zagadnienia psychologii alkoholizmu". Wydawnictwo Diffin, Warszawa 2013

zapobieganie uzależnieniom zanim one jeszcze powstaną. W takim spojrzeniu ogromną rolę odgrywa działalność w obrębie edukacji – w jej szerokim rozumieniu. Edukacja i profilaktyka odgrywają kluczową rolę w zapobieganiu uzależnieniom. Programy edukacyjne skierowane do młodzieży, rodziców i nauczycieli mogą znacząco zmniejszyć ryzyko rozwinięcia się uzależnień poprzez zwiększenie świadomości na temat zagrożeń związanych z używaniem alkoholu i środków psychoaktywnych . Działania profilaktyczne obejmują także kampanie społeczne oraz programy wspierające zdrowy styl życia, które promują alternatywne formy spędzania czasu wolnego.[5]

Programy profilaktyczne realizowane w szkołach są jednym z najskuteczniejszych narzędzi w zapobieganiu uzależnieniom. Skupiają się one na edukacji na temat ryzyka związanego z używaniem substancji psychoaktywnych, rozwijaniu umiejętności życiowych, takich jak radzenie sobie ze stresem, presją rówieśniczą oraz promowaniu zdrowego stylu życia. Wiele programów szkolnych wykorzystuje interaktywne metody nauczania, które angażują uczniów i zwiększają skuteczność przekazywanych treści.

Mimo postępów w leczeniu uzależnień, istnieje wiele wyzwań, które nadal wymagają uwagi. Jednym z głównych problemów jest stygmatyzacja osób uzależnionych, która często prowadzi do opóźnienia w poszukiwaniu pomocy. Ponadto, dostępność usług terapeutycznych może być ograniczona, szczególnie w mniejszych miejscowościach i regionach wiejskich. W przyszłości istotne będzie dalsze rozwijanie metod terapeutycznych oraz poprawa dostępności i jakości usług dla osób uzależnionych. Nowe technologie, takie jak telemedycyna i aplikacje mobilne, mogą odegrać znaczącą rolę w zwiększaniu dostępności wsparcia terapeutycznego, zwłaszcza dla osób mieszkających w odległych lokalizacjach. Aplikacje mobilne mogą dostarczać narzędzi do samodzielnego monitorowania postępów w terapii, przypominać o zażywaniu leków oraz oferować wsparcie w krytycznych momentach. Wiele z tych aplikacji opiera się na zasadach terapii poznawczo-behawioralnej i może być użytecznym uzupełnieniem tradycyjnej terapii.

Działalność lecznicza w terapii uzależnień alkoholowych oraz od środków psychoaktywnych jest niezwykle istotna dla poprawy zdrowia publicznego. Kompleksowe podejście do leczenia, które obejmuje zarówno interwencje medyczne, jak i

[5] Miller P.M. (red.): „Terapia uzależnień. Metody oparte na dowodach naukowych". Wydawnictwa Uniwersytetu Warszawskiego, Warszawa 2013

psychoterapeutyczne oraz wsparcie społeczne, jest kluczem do skutecznego radzenia sobie z problemem uzależnień. Wczesna interwencja, zintegrowane zespoły terapeutyczne, edukacja i profilaktyka oraz innowacyjne technologie to elementy, które mogą znacząco przyczynić się do poprawy wyników terapii uzależnień i pomóc wielu osobom w powrocie do zdrowego życia. Stąd też wynika konieczność stałego monitorowania procesu leczniczego w odniesieniu do zapewnienia jakości w całym cyklu działalności Ośrodka Resocjalizacji Stowarzyszenia Solidarni „PLUS" w Gajkach.

2. Metodologia badań

Podstawowym wyznacznikiem podejmowanych założeń metodologicznych jest charakter prowadzonych badań, problemów na które szuka się odpowiedzi oraz charakterystyka środowiska badawczego.

W związku z powyższym przedstawiany projekt ewaluacyjny zawiera następujące założenia metodologiczne badań:

- przyjęta strategia badawcza ma charakter ilościowo - jakościowy, podstawowym powodem takiej strategii jest z jednej strony chęć mierzalnego oszacowania oceny a z drugiej mała grupa badawcza wynikająca ze specyfiki badanego podmiotu medycznego,
- badania mają charakter badań ewaluacyjnych, w związku z tym zastosowana metoda to metoda sondażu diagnostycznego, która jest dobrą metodą na gromadzenie wiedzy o atrybutach strukturalnych i funkcjonalnych, dynamice zjawisk społecznych, opiniach i poglądach wybranych zbiorowości społecznych,
- wybrana technika to technika wywiadu, natomiast narzędzie badawcze to kwestionariusz wywiadu z kafeterią zamkniętą i otwartą oraz scenariusz wywiadu fokusowego,
- grupą badawczą są pacjenci przebywający na leczeniu w Ośrodku Resocjalizacji Stowarzyszenia Solidarni „PLUS" w Gajkach, w okresie jesieni 2023 roku.

Cel badań:

Celem podejmowanych badań ewaluacyjnych jest poznanie opinii pacjentów ośrodka dotyczących świadczonych usług medyczno-terapeutycznych w celu opracowania efektywnego systemu świadczenia usług medycznych w Ośrodku Resocjalizacji Stowarzyszenia Solidarni „PLUS" w Gajkach.

Badania przeprowadzono w październiku i listopadzie 2023 roku na terenie Ośrodka Resocjalizacji Stowarzyszenia Solidarni „PLUS" w Gajkach.

3. Działalność Ośrodka Resocjalizacji Stowarzyszenia Solidarni „PLUS" w Gajkach w latach 2022-2023.

3.1. Charakterystyka działalności Ośrodka Resocjalizacji Stowarzyszenia Solidarni „PLUS" w Gajkach.

Ośrodek Resocjalizacji Stowarzyszenia Solidarni PLUS w Gajkach, jako jednostka terenowa Stowarzyszenia Solidarni „PLUS" z siedzibą w Wandzinie, powstał 18 grudnia 2000 roku. Ośrodek położony jest w malowniczym zakątku otoczony lasami, oddalony od Słupska ok. 15km, a Ustki 14 km. Ze wsparcia ośrodka mogą skorzystać osoby wykluczone lub zagrożone wykluczeniem społecznym, którym zazwyczaj towarzyszy uzależnienie od alkoholu i narkotyków. Głównym założeniem placówki jest, wspieranie pacjentów w działaniach związanych z readaptacją społeczną, reintegracja zawodową oraz nastawienie na redukcję potencjalnych szkód. Ośrodek od 2004 realizował szereg programów wspierających jego statutową działalność m.in.: Projekt „EQUAL" współfinansowany ze środków EFS, Program „FIO", „Bezdomność" ze środków MPiPS, oraz granty lokalne dotowane z budżetu Wojewody Pomorskiego i budżetu Prezydenta Miasta Słupska. Od 01.10.2016 roku jest realizowany Program Postrehabilitacyjny ,,Hostel dla osób uzależnionych od alkoholu" w ramach Kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia. Ośrodek dysponuje następującymi zasobami lokalowymi na potrzeby leczenia: pokój jednoosobowy z łazienką – przystosowany dla osoby niepełnosprawnej, pokój pięcioosobowy z łazienką , oraz pokoje trzy, cztero i ośmioosobowe, łazienki z toaletami i prysznicami, świetlicę, stołówkę, kuchnie. Łączna ilość miejsc wynosi 25 osób.

Przedstawiona poniżej tabela numer 1 przedstawia ilościowe dane dotyczące liczby przyjęć, która średniorocznie za cały analizowany okres wynosi ponad 60 pacjentów; samowolnych opuszczeń, która w poszczególnych latach bywa mocno zróżnicowana, planowych zakończeń terapii, ze stabilnym wynikiem średniorocznym w okolicach 20 pacjentów, średniorocznie około 15 pensjonariuszy przedłużało kontrakt, na zewnątrz pracowało kilkanaście osób, a na potrzeby ośrodka kilka osób, średnio edukację podejmowało prawie 6 pacjentów rocznie.

		2018	**2019**	**2020**	**2021**	**2022**	**średnia z lat 2018-2022**
1.	*Ilość przyjęć*	55	69	63	59	77	64,6
2.	*Samowolne opuszczenia*	13	9	6	3	17	9,6
3.	*Planowe zakończenie terapii*	13	20	27	23	17	20
4.	*Przedłużony kontrakt*	6	17	23	17	13	15,2
5.	*Praca (na zewnątrz)*	12	12	12	15	16	13,4
6.	*Praca na rzecz ośrodka*	5	1	2	2	2	2,4
7.	*Podjęcie edukacji*	4	9	3	6	6	5,6
8.	*Nawroty/powroty*	0	0	0	0	0	0

Tabela 1. Dane ilościowe z działalności ośrodka w latach 2018-2023.

3.2. Działania Ośrodka dotyczące opieki zdrowotnej.

Pensjonariusze hostelu dla osób uzależnionych od alkoholu w Gajkach przy realizacji założeń programowych mają możliwość regulowania swojej sytuacji zdrowotnej, w tym w szczególności ustalania stopnia niepełnosprawności. Badany podmiot ma świadomość, że osoby uzależnione mają często, większą trudność w znalezieniu zatrudnienia. Alternatywą dla nich, są zakłady pracy chronionej, gdzie zatrudnia się osoby ze stopnieniem niepełnosprawności. Jest to poszerzenie możliwości zdobycia zatrudnienia w ramach umowy o pracę i możliwości usamodzielnienia się ekonomicznego oraz mieszkaniowego.

Pensjonariusze mający problemy stomatologiczne mają także możliwość uzupełnienia braków w uzębieniu, co znacząco wpływa na postrzeganie siebie, jak i przez osoby z zewnątrz, ograniczając schematyczne postrzeganie osób uzależnionych, jako niezadbanych. Jednak największą korzyścią wynikającą z umożliwienia wizyt stomatologicznych pacjentom, jest podnoszące się ich poczucie własnej wartości oraz pewności siebie. Wygląd zewnętrzny ma bardzo duże znaczenie w kontaktach z innymi ludźmi, w szczególności, kiedy pensjonariusze poszukują zatrudnienia, niejednokrotnie stwarzając bariery komunikacyjne.

3.3. Działania Ośrodka dotyczące spraw socjalnych.

Realizowany w Ośrodku program Postrehabilitacyjny zakłada możliwość koncentracji na ważnych dla rozpoczęcia aktywizacji życiowej spraw socjalnych, prawnych i finansowych. Pensjonariusze podczas spotkań indywidualnych z pracownikiem socjalnym mają możliwość skonsultowania indywidualnego problemu i napisaniu pisma, rozłożeniu zadłużenia bankowego na raty czy wątpliwości związanych z ubezpieczeniem, rejestracją i utrzymaniem statusu osoby bezrobotnej, sprawach socjalnych, tj. podaniach o pomoc finansową czy wnioskach o objęcie dostępem do świadczeń opieki zdrowotnej. Pracownik socjalny obok w/w działań jest często pośrednikiem pomiędzy pacjentem a ośrodkiem pomocy społecznej czy urzędem gminy przy załatwianiu spraw socjalnych lub mieszkaniowych, tj. dokumentach związanych o staranie się o lokal z zasobów komunalnych jak również w sprawach o wymeldowanie. Podczas zajęć grupowych z pracownikiem socjalnym pensjonariusze placówki mają możliwość zdobycia wiedzy na temat procedur związanych z załatwianiem spraw różnego rodzaju, miejsc i urzędów w których się daną sprawę załatwia czy sposobów na jej sfinalizowanie. Zadaniem pracownika socjalnego jest przekazanie wiedzy w dostępny i zrozumiały sposób tak, by pensjonariusz w przyszłości wiedział, gdzie musi się udać, aby sfinalizować daną sprawę. W swojej pracy pracownika socjalnego w ramach programu postrehabilitacyjnego często wystawiane są zaświadczenia do PUP-u, OPS-ów, sąd-ów czy opinie do orzecznictwa, wnioski o mieszkanie, wnioski o pomoc finansową, zasiłki stałe, renty i emerytury z ZUS-u, pisma do komorników, opinie o funkcjonowaniu do PCPR-ów przy ograniczonej władzy rodzicielskiej, wywiady środowiskowe.

3.4. Działania Ośrodka dotyczące spraw prawnych.

Program Hostelu dla Uzależnionych kierowany jest także do osób które mają nadzór kuratorski. Również podczas pobytu pacjenci mogą wykonywać karę ograniczenia wolności poprzez wykonywanie zasądzanych godzin społeczno- użytecznych. Pacjenci wykonują je, po spełnieniu wszystkich swoich podstawowych obowiązków, które wynikają z programu. Nadzór nad wykonywaniem godzin, pełni Kurator Zawodowy dla Dorosłych Izabela Rybicka, która jest w stałym kontakcie z nadzorowanymi. Takie rozwiązanie ma swoje mocne strony, gdyż pacjentom łatwiej jest spełniać zasądzone godziny w ośrodku, bez konieczności przemieszczania i będąc pod stałym nadzorem zlecającego pracę. Ponadto ćwiczą w ten sposób obowiązkowość i systematyczność ponieważ w ich obowiązku jest samemu dbać o przydzielenie zadań z których są rozliczani. Prace, które wykonują na rzecz społeczny to: sprzątanie lasu, porządki terenu ośrodka, dyżury na kuchni, i wszelkie prace gospodarcze. Hostel prowadzi współpracę z Ośrodkiem Kuratorskim w Strzelinie. Współpraca polega na wzajemnej integracji oraz działaniach profilaktycznych.

3.5. Działania Ośrodka dotyczące relacji rodzinnych

Program postrehabilitacyjny realizowany w hostelu dla osób uzależnionych od alkoholu w Gajkach przewiduje spotkania pensjonariuszy z rodzinami, którego celem jest powrót do pełnienia ról społecznych. Odbywają się one cyklicznie, raz na kwartał. Od początku realizacji programu odbyły się 22 Zjazdy Rodzin, w których wzięło udział 142 członków rodzin, osób bliskich czy przyjaciół pensjonariuszy. Spotkanie Rodzin przygotowują sami pacjenci, stwarzając okazję do doskonalenia umiejętności planowania i obowiązkowości. Zjazdy rodzin mają charakter profilaktyczno – edukacyjny oraz integracyjny, dając możliwość do zdobywania wiedzy na temat uzależnienia jak i odbudowy relacji, przyjmując niezobowiązującą formę spotkania rodzinnego, opartego na przyjaznej atmosferze. Członkowie rodzin pacjentów mają możliwość uczestnictwa w warsztatach profilaktyczno-edukacyjnych, które niejednokrotnie uświadamiają sedno problemu uzależnienia, poradnictwo terapeutyczne w zakresie relacji z osobą uzależnioną jak i formy wsparcia dla osób współuzależnionych. Zjazdy rodzin to także okazja do rozmów indywidualnych członków rodzin ze specjalistą terapii uzależnień. Podczas spotkań planowane są także działania o charakterze integracyjnym, w tym pikniki na świeżym

powietrzu, grille, karaoke czy wspólne zabawy. Z dotychczasowych doświadczeń ośrodka wynika, że spotkania rodzin są okazją do naprawy, często zaniedbanych oraz zaburzonych relacji rodzinnych, stając się nowym początkiem trzeźwego życia pacjentów. Większość pensjonariuszy zdecydowanie obawia się spotkań z członkami rodzin, obarczeni strachem przed zmierzeniem się z przeszłością, jednak podczas spotkań w emocjonalnie bezpiecznych warunkach pensjonariusze mają okazję do konfrontacji z własnymi wyobrażeniami o relacjach z bliskimi, rozmów o emocjach z nimi związanych jak i planach rozwoju pozytywnych i trwałych kontaktów w przyszłości.

3.6. Dostęp do profilaktyki (HIV/AIDS/HCV)

W Hostelu prowadzone są działania profilaktyki HIV/AIDS które przeprowadzane są w formie warsztatów. Osoby uzależnione mają zwiększone ryzyko zakażenia się wirusem HIV, gdyż częściej pod wpływem substancji psychoaktywnych narażone są na zachowania ryzykowne. Niestety świadomość osób z uzależnieniem na temat HIV jest bardzo mała. Nadal bowiem występuje przekonanie, że to choroba homoseksualnych mężczyzn i osób przyjmujących narkotyki drogą dożylna. Zadaniem warsztatów jest uświadomienie pacjentom, że każdy partner seksualny jest potencjalnym nosicielem wirusa HIV. Uczula się ich do rezygnacji z zachowań ryzykownych, poprzez używanie prezerwatyw Równorzędnym zadaniem warsztatów wraz z profilaktyką, jest dążenie do wyzbycia się u pacjentów zachowań dyskryminujących osoby zakażone. Edukując, że w ostatnich latach infekcja HIV, nie jest już chorobą śmiertelną, dzięki skutecznej terapii antywirusowej. W placówce jest też możliwość wykonania testów na obecność wirusa HIV. Pacjenci test mogą wykonać sami anonimowo, po uprzedniej rozmowie z edukatorem HIV/AIDS dotyczącym procedury postępowania w przypadku pozytywnego wyniku.

3.7. Działania proekologiczne jako alternatywna forma spędzania czasu wolnego

Realizowane Cele Statutowe Stowarzyszenia w zakresie szeroko pojętej ekologii znalazły odzwierciedlenie w programie zakontraktowanym przez NFZ[6] - Hostel dla uzależnionych od alkoholu. Podczas realizacji założeń oferty kontraktowej odbiorcy programu

[6] zał. Nr 2 Prezesa NFZ katalog zakresu świadczeń nr 2724

mieli możliwość uwrażliwiania się na piękno otaczającej przyrody, dbałości i szacunku do niej. Działania proekologiczne są realizowane poprzez różnego rodzaju czynności i zadania związane z planowaniem dnia w placówce stacjonarnej w Gajkach. Obowiązki i przyjemności związane z zagospodarowaniem czasu wolnego w kontekście rekreacyjnej aktywności działają z wykorzystaniem otaczającej przyrody. Odbywają się spacery po lesie, zbieranie odpadów nieorganicznych (plastikowe butelki, puszki, reklamówki itp.) podczas akcji: „Sprzątanie Lasu", dbałość o rośliny na terenie ośrodka, pomoc w hodowli koni (hodowla Koników Polskich). Okres letni wypełniają zobowiązania partnerskie z Nadleśnictwem Ustka w zakresie pełnienia dyżurów na wieży obserwacyjnej związanej z bezpieczeństwem pożarowym lasu. Rozszerzeniem w temacie ekologii są wyjazdy poza teren placówki na akcje sadzenia drzewek koordynowane przez Podmioty Społeczności Lokalnych działających z ramienia Nadleśnictwa w Ustce. Współpraca z Podmiotami Społeczności Lokalnych jest „Dobrą Praktyką" wpisaną w działania statutowe naszej Organizacji NGO (Statut Rozdz. II pkt.13), oraz propagowaną przez programy realizowane ze środków EFS-u (program partnerski EKO-Szansa Equoal realizowany 2005-2008). Współpraca z Podmiotami ma między innymi na celu zmianę stereotypów myślenia i postrzegania osób mających problemy z uzależnieniem jako przeciwdziałanie dyskryminacji takich osób i placówek, w których te osoby przebywają. Dzięki partnerstwom lokalnym placówka jest bardziej zasymilowana w relacjach społecznych, co skutkuje nie tylko dobrą opinią, relacją ale także przynosi profity w wymiarze ekonomicznym (przekazywanie płodów rolnych, przekazywanie paszy dla hodowanych koni, pomoc w zbiórce siana, słomy itp.,) Dobra opinia lokalna ma także wpływ na postrzeganie działań placówki przez Władze Samorządowe, przykładem jest pomoc w dbałości o czystość Orlika w Bruskowie Wlk., którego Patronatem jest Wójt Gminy Słupsk. Dobre relacje zapewniają udostępnianie obiektu przez osobę uprawnioną w różnym zakresie, od zajęć sportowych na obiekcie poprzez korzystanie z łazienek obiektu w trakcie zdarzających się awarii, oraz implikuje dobre rekomendacje. Wielu odbiorców programu Hostel dla uzależnionych od alkoholu podejmuje zatrudnienie właśnie wśród Lokalnej Społeczności, którzy często są przedsiębiorcami, rolnikami dysponującymi zasobnymi obszarami ziemi rolnej. Organizowane są także piesze wycieczki nad morze, do Słowińskiego Parku Narodowego (duża częstotliwość szczególnie w okresie letnim) pokazując alternatywę spędzania wolnego czasu, oraz ergonomię z wykorzystaniem możliwości lokalizacji i zorganizowania rekreacji bez dużych nakładów finansowych. Bez wątpienia jest to

dobry model dla osób wychodzących z uzależnienia, ponieważ problem uzależnienia koreluje z dużą podatnością na nudę, oraz deficytem w obszarze planowania i działania.

3.8. Działalność Ośrodka w obszarze hipoterapii oraz inne aktywności.

Opieka, leczenie i rehabilitacja osób niepełnosprawnych w tym hipoterapia jest Działalnością Pożytku Publicznego Stowarzyszenia Solidarni „PLUS" zapisaną w Statucie (Rozdz. II dział. odpłatna, nieodpłatna -pkt. g.). Ośrodek Resocjalizacji Stowarzyszenia Solidarni „PLUS" w Gajkach posiada inwentarz żywy w postaci koni od 2005 r., gdzie kluczowym elementem terapii jest rekreacyjne użytkowanie koni pod siodło. Pensjonariusze ośrodka oraz pracownicy kadry odbywali szkolenia jeździectwa i hodowli koni od 2006 roku m.in.: klub Lewada w Zakrzowie prowadzonego przez wielokrotnego Mistrza Polski i finalisty Pucharu Świata Andrzeja Sałackiego. Szkolenia odbywały się także w Popielnie w zakresie hodowli Konika Polskiego w warunkach półstajennych i Rezerwacie prowadzonym przez prof. Zbigniewa Jaworskiego, oraz w ośrodku Stowarzyszenia MONAR w Wyszkowie. W 2009 roku klacze Konika Polskiego po uzyskaniu licencji hodowlanej uczestniczyły w Programie „Ochrony Bioróżnorodności Biologicznej", przy czym były używane rekreacyjnie przez naszych pensjonariuszy. Na jednej z działek ośrodka w Gajkach między magazynami hangarowymi (1- pełniący funkcję stajni, 2- pełniący funkcję magazynu na siano) został zmodernizowany hipodrom do uprawiania jeździectwa i hipoterapii. Podmiot leczniczy posiada sprzęt jeździecki oraz wiele doświadczenia w tym obszarze. Daje się zauważyć, że zainteresowanie tematyką użytkowania koni jest różne w przedziałach pobytu, w odróżnieniu od jazdy konnej zdecydowana większość chętniej opiekuje się stadem niż użytkuje je rekreacyjnie. Pacjenci sprzątają stajnie, boksy, rozczesują konie mając z nimi fizyczny kontakt. Osoby mające problemy emocjonalne w relacjach społecznych między innymi w postaci introwertyzmu dobrze się odnajdują w kontakcie z końmi, co jest wstępną fazą do przekraczania barier psychicznych związanej z nawiązywaniem relacji społecznych.

Ośrodek od 2018 roku współpracuje z „Bufallo Bill" Jerzy Ożga Jantar, gdzie odbywają się szkolenia dla pracowników ośrodka oraz pacjentów przy dofinansowaniu PUP w Słupsku oraz środków własnych placówki, którzy po szkoleniu i zdobyciu kwalifikacji podejmują zatrudnienie w placówce. Ośrodek aktywnie współpracuje z PUP w Słupsku w obszarze

organizacji stażu od 2016 roku, w stażach uczestniczą osoby, które nie zdążą w ciągu okresu trwania programu (do 180 dni) odnaleźć się na rynku pracy, oraz osoby, które mają potencjał, praktyczne umiejętności i doświadczenia zawodowe. Staż trwa 6 miesięcy po którym osoby są zatrudniane na minimum 3 miesiące, zyskują dzięki temu czas na kontunuowanie terapii oraz środki finansowe.

3.9. Wspieranie pacjentów po opuszczeniu ośrodka.

Bardzo ważnym elementem skutecznego procesu postrehabilitacyjnego, jakim kieruje się program hostelu, jest stały kontakt z ośrodkiem pacjentów, którzy ukończyli terapię. Byli pacjenci mogą w chwilach kryzysowych przyjechać po wsparcie, są też zapraszani na wszystkie ważniejsze uroczystości np. zjazdy rodzin czy święta. Swoja postawą motywują też innych, będących w procesie terapii, dają im żywą nadzieję na możliwość poradzenia sobie z uzależnieniem i odbudowaniem swojego życia. Podczas takich spotkań, które odbywają się na społecznościach terapeutycznych, pacjenci wymieniają się doświadczeniem, wątpliwościami oraz strategiami radzenia sobie w sytuacjach kryzysowych. Głównymi animatorami takich spotkań są absolwenci hostelu i to na nich skoncentrowana jest cała uwaga. Dzięki takiemu podejściu mają poczucie sprawczości i ważności, że ich starania mogą przynieść pozytywne skutki dla innych, którzy są na początku drogi do pełnowartościowego życia. Głównym mottem takich spotkań jest: Pomagając innym pomagasz sobie.

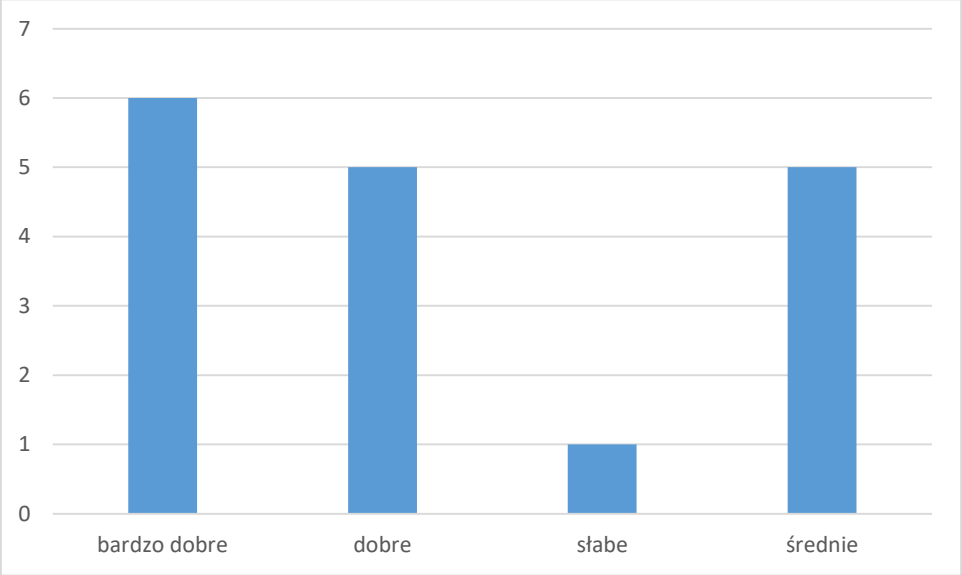
4. Wyniki badań

4.1. Wyniki badań kwestionariuszowych

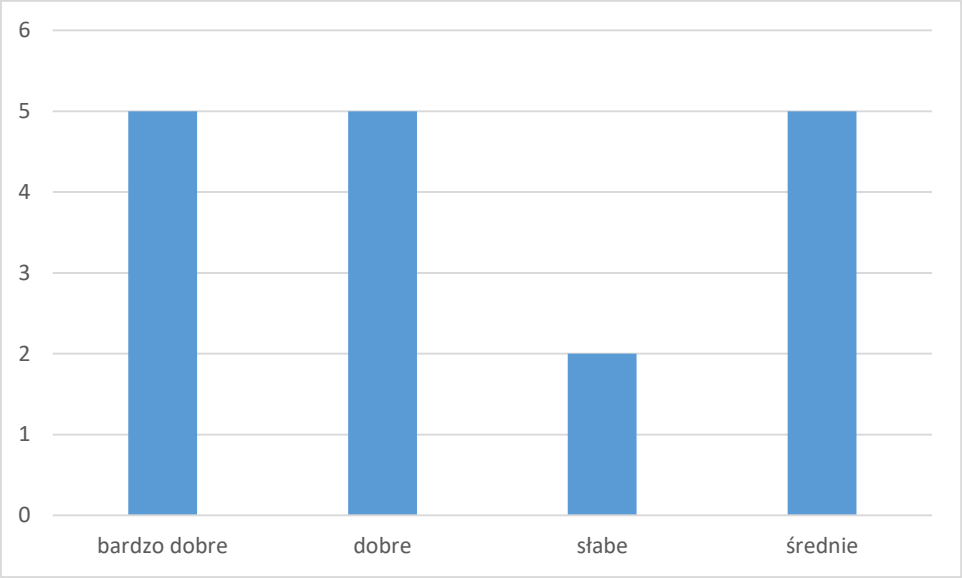
Uzyskane wyniki badań kwestionariuszowych zostały przedstawione w liczbach bezwzględnych w formie graficznej od rysunku numer do 1 do rysunku numer 14. W tym miejscu przedstawione zostaną wszystkie uzyskane wyniki z badań kwestionariuszowych.

Zdecydowana większość badanych osób warunki socjalno bytowe ocenia jako dobre lub bardzo dobre (rys. 1), wysoko oceniany jest wzrost własnej wiedzy w odniesieniu do uzależnienia (rys. 2), umiarkowanie wysoko pacjenci oceniają swoje zmiany w procesie

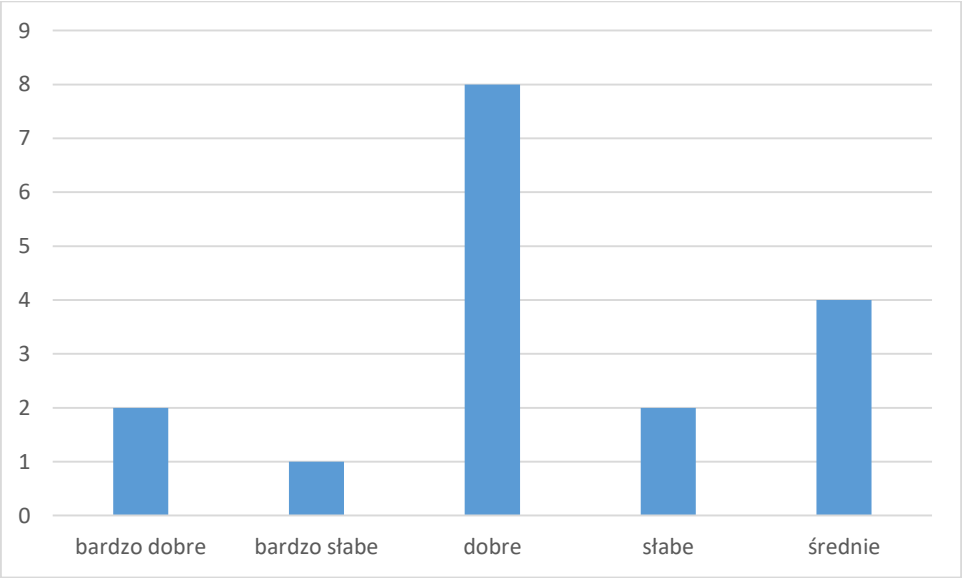
leczenia (rys. 3), ponad połowa badanych dobrze i bardzo dobrze ocenia zaangażowanie kadry w proces leczenia (rys. 4), pensjonariusze wysoko oceniają program Postrehabilitacyjny Hostel (rys. 5), trzy osoby na siedemnaście (18%) zapytanych uważają, że pobyt w ośrodku nie jest zgodny z ich wyobrażeniami co powoduje, że w większości wypowiedzi ocena tego obszaru jest pozytywna (rys. 6), zajęcia hipoterapeutyczne oceniano głównie jako bardzo dobre 35% i średnie 35% (rys. 7), zajęcia z ergoterapii jako dobre i bardzo dobre oceniono w 60% (rys. 8), tak samo wysoko – 60% jako dobre i bardzo dobre pacjenci ocenili zajęcia społeczności terapeutycznej (rys. 9), podobnie jest w zajęciami edukacyjno terapeutycznymi (warsztaty) które w 60% oceniono jako dobre i bardzo dobre (rys. 10), niżej oceniono zajęcia socjoterapeutyczne – 41% oceniło je jako średnie (rys. 11), ponad połowa pacjentów tj. 53% jako słabe i średnie ocenia spotkania indywidualne (rys. 12), pozytywnie oceniane są zajęcia kulturalno oświatowe – jako dobre i bardzo dobre ocenia je 53% badanych (rys. 13), prawie ¾ pacjentów 71% słabo i średnio ocenia zagospodarowanie czasu wolnego (rys. 14).



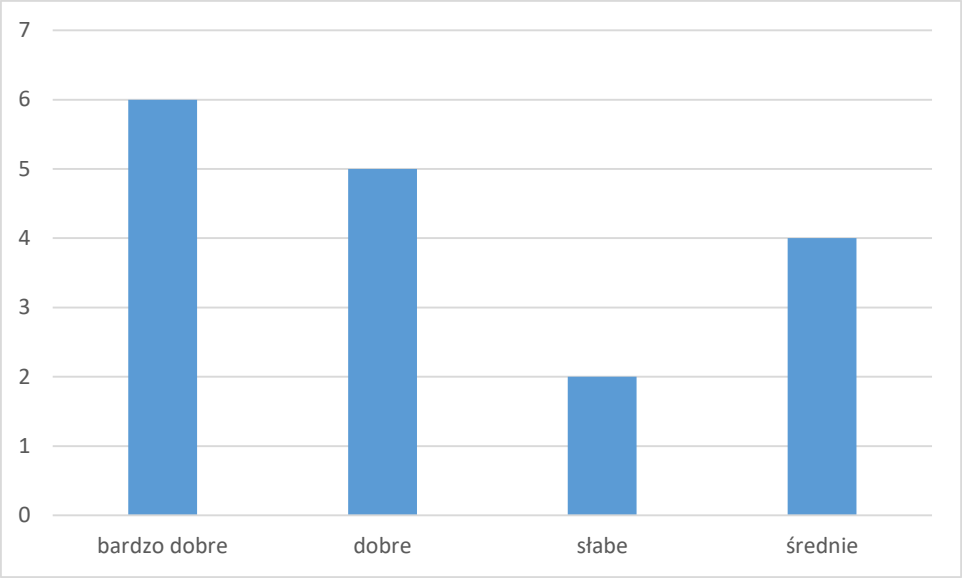
Rysunek 1. Graficzna ilustracja rozkładu otrzymanych odpowiedzi dotyczących pytania: Oceń warunki socjalno bytowe.



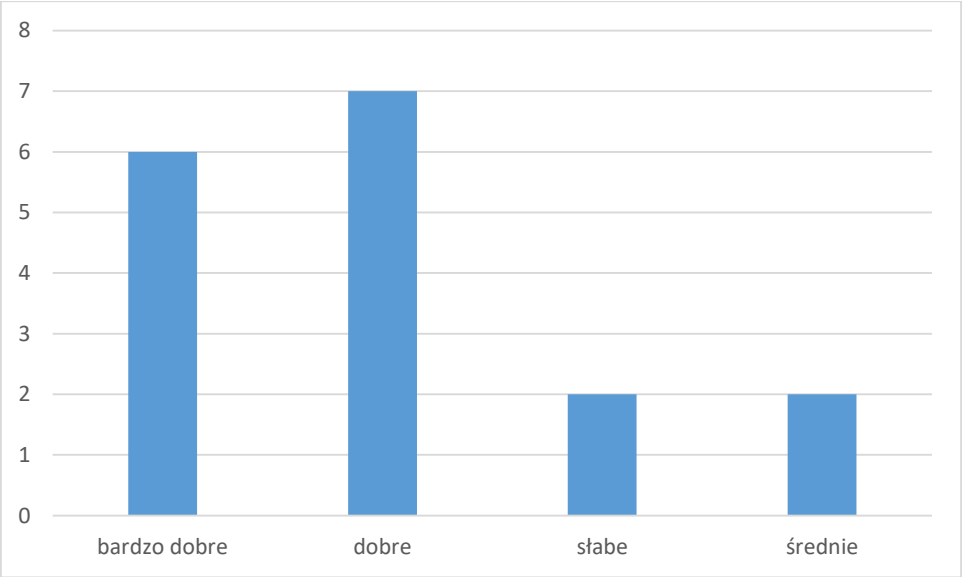
Rysunek 2. Graficzna ilustracja rozkładu otrzymanych odpowiedzi dotyczących pytania: Czy zajęcia w ośrodku poszerzają zakres twojej wiedzy na temat swojego uzależnienia?



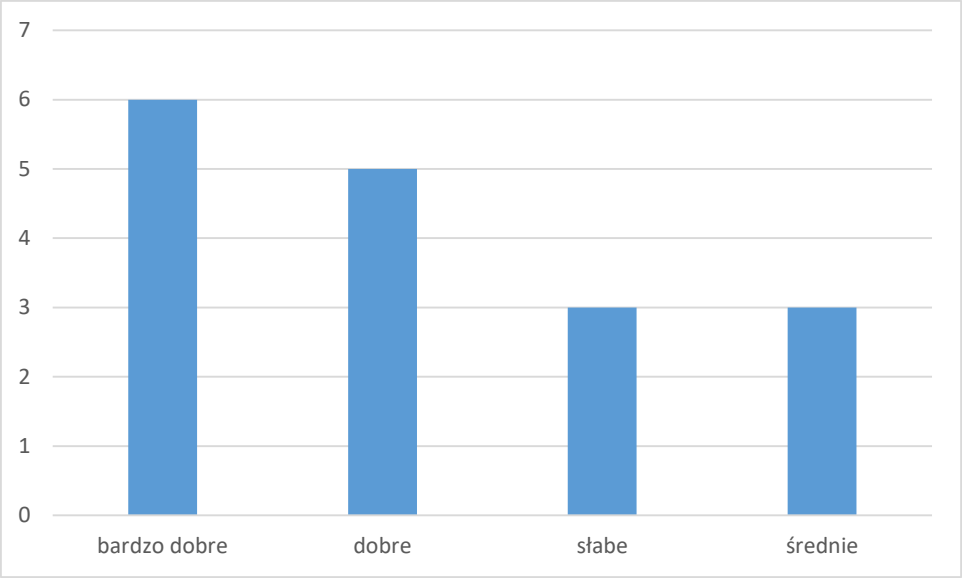
Rysunek 3. Graficzna ilustracja rozkładu otrzymanych odpowiedzi dotyczących pytania: Twoje postępy w zmianie w Twojej ocenie?



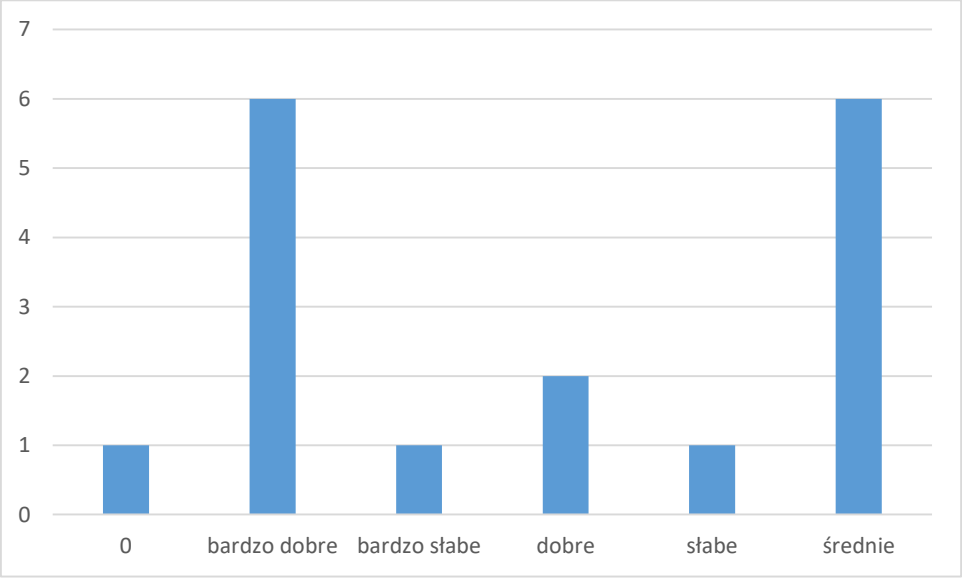
Rysunek 4. Graficzna ilustracja rozkładu otrzymanych odpowiedzi dotyczących pytania: Zaangażowanie kadry w proces Twojej zmiany?



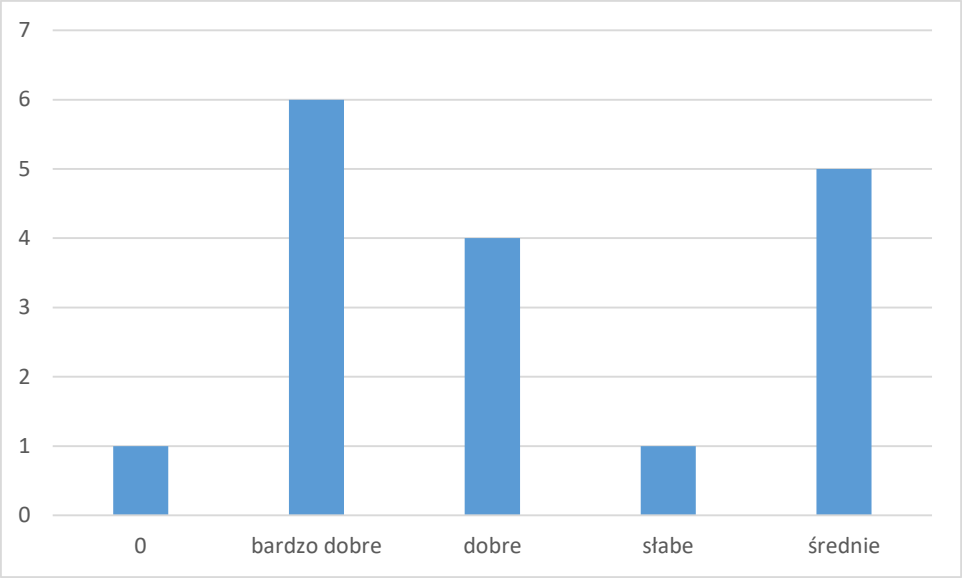
Rysunek 5. Graficzna ilustracja rozkładu otrzymanych odpowiedzi dotyczących pytania: Czy program postrehabilitacyjny Hostel dla Uzależnionych od Alkoholu spełnia role w twoim procesie usamodzielniania się?



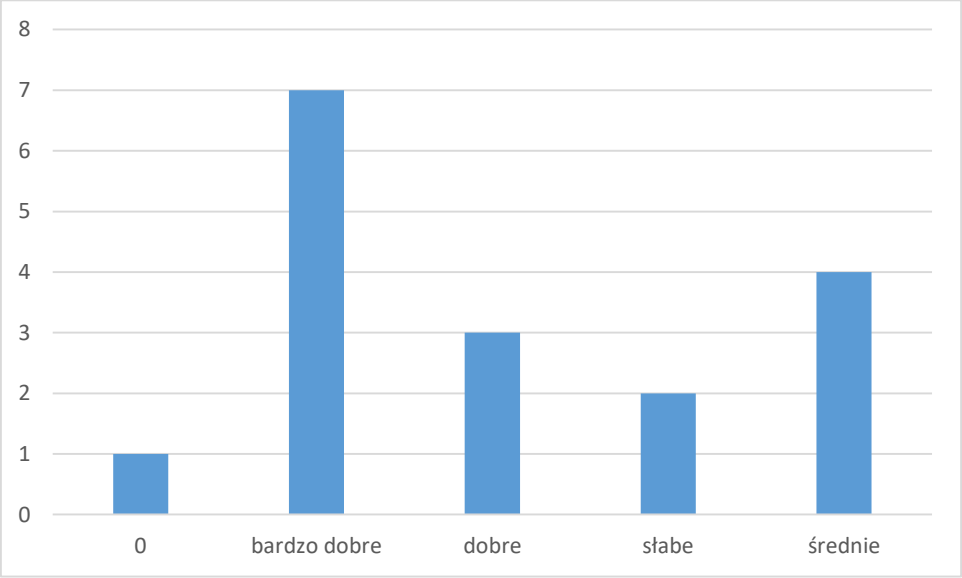
Rysunek 6. Graficzna ilustracja rozkładu otrzymanych odpowiedzi dotyczących pytania: Czy pobyt w ośrodku jest zgodny z twoimi wyobrażeniami?



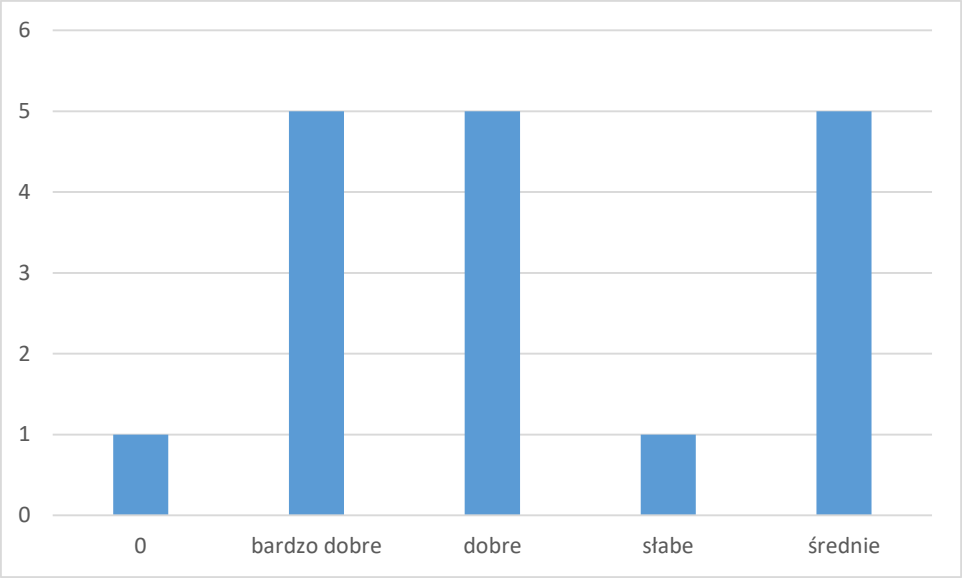
Rysunek 7. Graficzna ilustracja rozkładu otrzymanych odpowiedzi dotyczących pytania: Jak oceniasz zajęcia z zakresu hipoterapii?



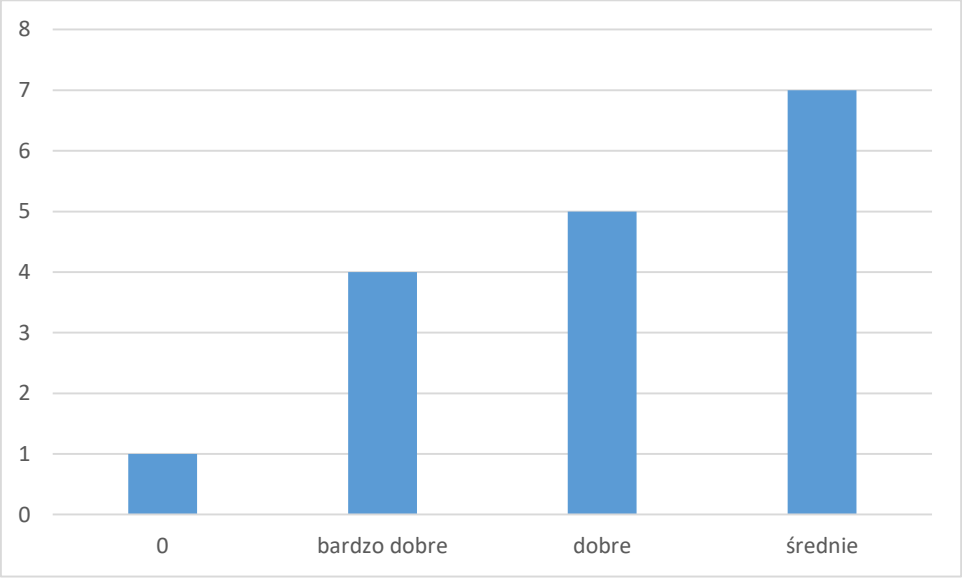
Rysunek 8. Graficzna ilustracja rozkładu otrzymanych odpowiedzi dotyczących pytania: Jak oceniasz zajęcia z zakresu ergoterapiii?



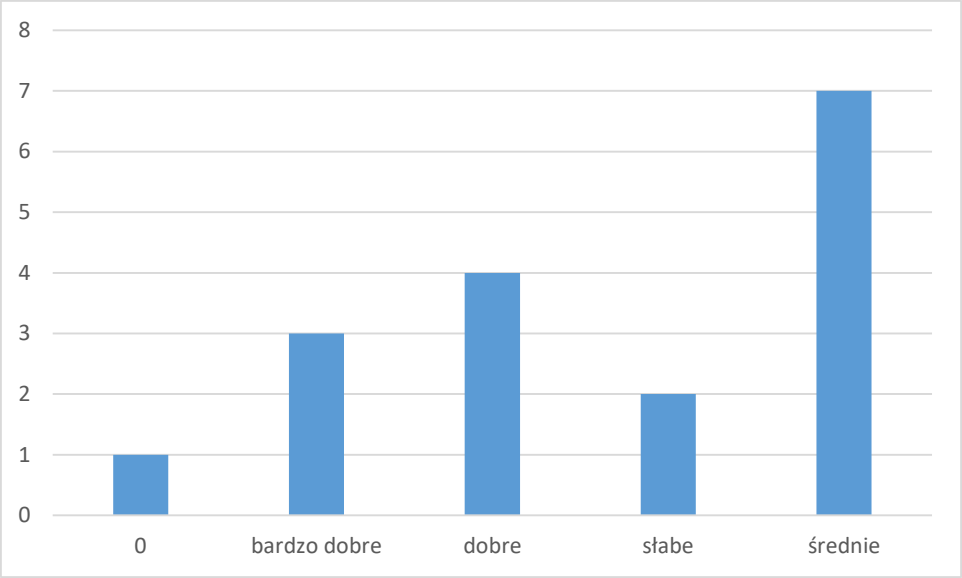
Rysunek 9. Graficzna ilustracja rozkładu otrzymanych odpowiedzi dotyczących pytania: Jak oceniasz zajęcia z zakresu społeczności terapeutycznej?



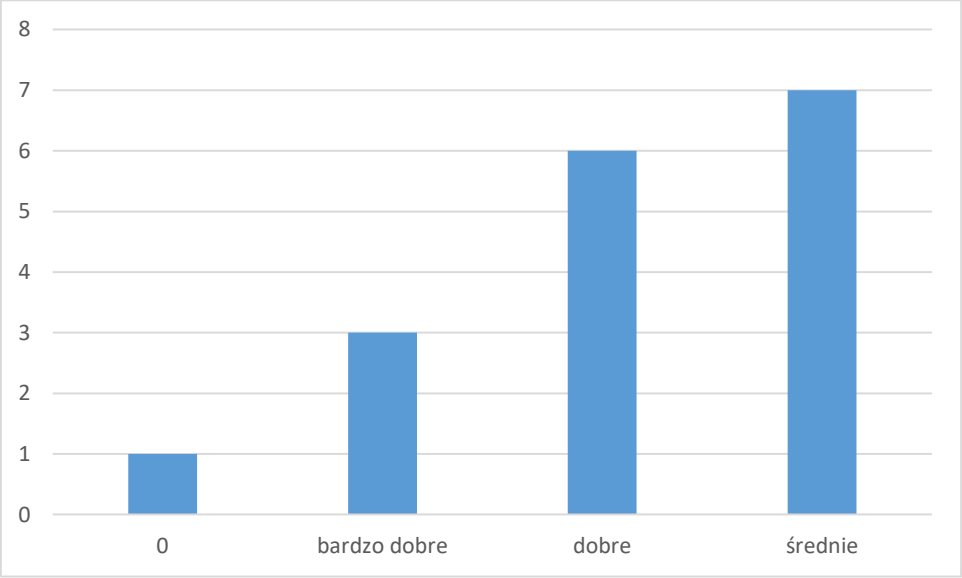
Rysunek 10. Graficzna ilustracja rozkładu otrzymanych odpowiedzi dotyczących pytania: Jak oceniasz zajęcia z zakresu edukacyjno terapeutycznego (warsztaty)?



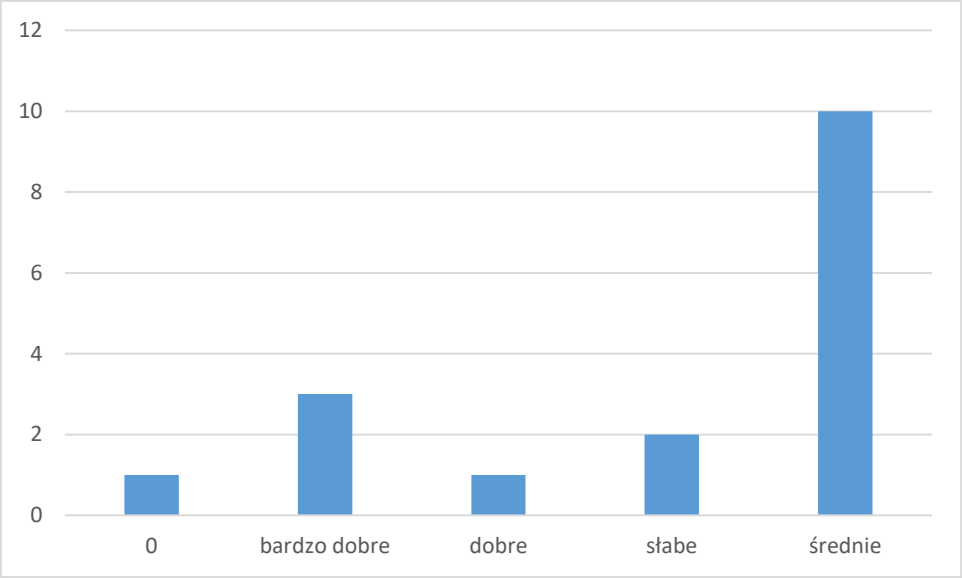
Rysunek 11. Graficzna ilustracja rozkładu otrzymanych odpowiedzi dotyczących pytania: Jak oceniasz zajęcia z zakresu socjoterapii?



Rysunek 12. Graficzna ilustracja rozkładu otrzymanych odpowiedzi dotyczących pytania: Jak oceniasz zajęcia z zakresu spotkań indywidualnych?



Rysunek 13. Graficzna ilustracja rozkładu otrzymanych odpowiedzi dotyczących pytania: Jak oceniasz zajęcia z zakresu zajęć kulturalno-oświatowych?



Rysunek 14. Graficzna ilustracja rozkładu otrzymanych odpowiedzi dotyczących pytania: Jak oceniasz zajęcia z zakresu czasu wolnego?

4.2. Wyniki badań wywiadu fokusowego

Dzięki wywiadowi fokusowemu zebrano luźne wypowiedzi 18 uczestników badania. Badanie odbyło w formie spotkania na świetlic, gdzie podczas kierowanej dyskusji notowano wypowiedzi dotyczące problematyki ewaluacyjnej. Po zakończonym spotkaniu była też możliwość indywidualnej rozmowy z czego skorzystała jedna osoba. Na potrzeby analizy zebranych wypowiedzi wyodrębniono następujące obszary: warunki materialne podczas terapii, świadczenia leczniczo-terapeutyczne, organizacja procesu leczniczo-terapeutycznego.

Wypowiedzi dotyczące warunków materialnych odbywanej terapii generalnie dobrze i bardzo dobrze oceniały ten obszar, w jednym przypadku zwrócono uwagę na trudny dojazd do Ośrodka, negatywnie oceniono brak lodówek oraz brak indywidualnej możliwości robienia zakupów.

W obszarze leczniczo-terapeutycznym pacjenci zwrócili uwagę na zbyt małą dostępność do lekarza psychiatry, zbyt małą dostępność do terapeutów uzależnień (cytat: robią godziny hurtowo), zbyt małe zróżnicowanie terapeutów (cytat: nie ma możliwości spotkania się z innym terapeutą), nie wystarczającą opiekę duszpasterską.

Organizacyjne aspekty pobytu w Ośrodku dotyczyły w głównej mierze zwiększenia częstotliwości spotkań zarówno indywidualnych jak i grupowych, uwago dotyczyły także funkcjonowania Służby Ochrony Mieszkańców a konkretnie lepszego podejścia (łagodniejszego) do pacjentów. Pozytywnie wypowiadano się o organizacji ergoterapii, chociaż wyrażona została także opinia o tym, że czasami bywa ciężko w odniesieniu do zlecanych prac na terenie Ośrodka.

5. Wnioski z badań i rekomendacje

Uzyskane wyniki badań ewaluacyjnych, które zostały przedstawione we wcześniejszych punktach pozwalają na sformułowanie następujących wniosków.

1. Pacjenci dobrze i bardzo dobrze oceniają warunki bytowe w Ośrodku, zwracając jednocześnie uwagę na kilka niedomagań wskazanych w przedstawionych wynikach badań.
2. Pacjenci dobrze i bardzo dobrze oceniają jakość świadczonych usług medycznych i terapeutycznych.
3. Pacjenci wskazują na potrzebę zwiększenia dostępności do lekarza psychiatry.
4. Pacjenci wskazują potrzebę uelastycznienia dostępności do terapeutów uzależnień.
5. Pacjenci Ośrodka najsłabiej oceniają zajęcia indywidualne oraz socjoterapię.
6. Pacjenci wskazują na słabe zagospodarowanie i ofertę na spędzenie czasu wolnego.

Na podstawie przeprowadzonej ewaluacji oraz uzyskanych wyników badań sformułowano następujące rekomendacje dla personelu zarządzającego Ośrodkiem Resocjalizacji Stowarzyszenia Solidarni „PLUS" w Gajkach.

1. Przeprowadzić szczegółową inwentaryzację sprzętu/wyposażenia przeznaczonego na rzecz pacjentów, sprzęt zepsuty nienadający się do naprawy spisać do likwidacji, sprzęt nadający się do naprawy naprawić, brakujący sprzęt/wyposażenie zakupić – w przypadku braku środków na ten cel sporządzić harmonogram zakupowy uwzględniający możliwości finansowe Ośrodka.

2. Zwiększyć dostępność do lekarza specjalisty w dziedzinie psychiatrii, ale nie tylko poprzez wydłużenie czasu przyjęć ale przede wszystkim poprzez zwiększenie częstotliwości przyjęć.
3. Zwiększyć częstotliwość przyjęć terapeutów uzależnień oraz spróbować zróżnicować szkoły oraz metody pracy którymi pracują z pacjentami.
4. Przeanalizować i poprawić jakość świadczonych usług w ramach zajęć z socjoterapii oraz spotkań indywidualnych.
5. Przeanalizować oraz uatrakcyjnić ofertę i możliwości spędzania czasu wolnego, dobrze by było gdyby sami pacjenci (przedstawiciele pacjentów) byli uwzględnieni w tym procesie.

6. Bibliografia

Bętkowska-Korpała B. Osobowościowe uwarunkowania procesu zdrowienia u osób uzależnionych od alkoholu. Wydawnictwo Medycyna Praktyczna. Kraków 2013

Chodkiewicz J., Gąsior K. (red.): „Wybrane zagadnienia psychologii alkoholizmu". Wydawnictwo Diffin, Warszawa 2013

Humphreys, K., & Moos, R. H. Can Encouraging Substance Abuse Patients to Participate in Self-Help Groups Reduce the Demand for Health Care? A Quasi-Experimental Study. Alcoholism: Clinical and Experimental Research, 2021, 25(5), 711-716.

Miller P.M. (red.): „Terapia uzależnień. Metody oparte na dowodach naukowych". Wydawnictwa Uniwersytetu Warszawskiego, Warszawa 2013

Smith, J. Early Intervention in Substance Abuse Treatment: A Review of the Literature. Journal of Addiction Medicine, 2021, 15(2), 112-119.

Woronowicz B. Uzależnienia. Geneza, terapia, powrót do zdrowia. Media Rodzina. Parpamedia, Warszawa 2009