15 let občanského sdružení ADVAITA

1997 2012

15 let Terapeutické komunity

ADVAITA, o. s.

výroční zpráva 2012

Přepis interview z oslavy 15. výročí TK 9. 6. 2012

Miloš – 2 roky abstinující

Ahoj, ráda tě vidím, ty jsi odcházel, když já jsem zde nastupovala do služby, dnes je oslava 15. výročí založení naší komunity, tak tě tady vítám a mám otázku: Co pro tebe osobně znamená dnešní výročí?

No, to jsi mě překvapila, no rád se přijedu podívat a uvidím to jako místo, kde jsem si v podstatě zachránil život svým způsobem minimálně fyzicky.

Je něco, co ti venku hodně pomohlo a co ses naučil tady?

No, určitě komunikovat s lidmi.

Honza

Ahoj, Honzo, já tě vítám. Ty ses dnes za námi přišel podívat, slavíme výročí 15 let komunity a mě by zajímalo, jestli jsi už nějaké výročí komunity zažil a co pro tebe znamenalo tenkrát a co dnes? Jestli je to dnes pro tebe jiné, nějak jinak, co pro tebe znamená výročí?

Zažil jsem jedno výročí. Když si vezmu, co pro mě tenkrát znamenalo... viděl jsem lidi z venku, že jim to funguje a to mi dodalo sílu. Proto se teď venku držím a dneska já tady chodím každý den okolo, takže si každý den připomenu komunitu.

Jedna otázka: Co ti venku hodně pomohlo a co ses tady naučil? Přemýšlel jsi o tom někdy?

Narodila se mi dcera, takže jsem se naučil zodpovědnosti, udržet klid, prostě ráno vstávat do práce, nikdy nezaspat a takový věci...

...a to není málo. Moc děkuji za rozhovor, ať se ti tady líbí.

Jitka

Co znamená pro tebe dnešní výročí komunity? Kolik jsi jich zažila?

Doposud jsem zažila jedno výročí. To jsem tady byla ještě nějaký čas jako klient. Loni jsem byla v tu dobu s rodinou a letos je to první výročí, kdy jsem tady jako člověk z venku, a znamená to pro mě, že bych chtěla připomenout sama sobě, že tohle je místo, které mi dalo směr, kam se mám dát. Chtěla bych svou přítomností podpořit ty lid, co tady teď žijou, aby viděli, že to jde, že ten svět venku je barevnej, že se to dá zvládnout, že život bez drog je jednodušší a ne složitější, jak se zdá. Když je člověk střízlivý, tak ty těžkosti zvládá líp než s drogou.

Co ses tady naučila, co ti venku hodně pomohlo, nějakou zásadní věc?

Bylo toho více, ale přestala jsem si idealizovat lidi a začala je vidět takové, jací opravdu jsou. Můžu s nimi vycházet bez konfliktu a žít normální život. Když si člověk lidi idealizuje, dělá z nich takové, jací nejsou, nemůže normálně ve společnosti lidí existovat.

Souvisí to s tím, že také na sebe jsi získala nějaký náhled?

Zjistila jsem, že jsem dobrej a kvalitní člověk, to jsem zjistila.

Moc děkuji za odpověď a ať se ti daří, ahoj.

ADVAITA, o. s. – výroční zpráva 2012

Občanské sdružení ADVAITA 2
Úvodní slovo předsedy 3
Orgány sdružení 4
Poslání a vize sdružení 5
Historie sdružení 5
Činnost sdružení 7
Terapeutická komunita ADVAITA 7
Centrum ambulantních služeb ADVAITA (CAS) 7
Program ambulantního poradenství (PAP) 8
Terapeutická komunita (TK) 11
Doléčovací program (DP) 17
Podpora samostatného bydlení (PSB) 21
Programy primární prevence (PP) 26
Personální obsazení 27
Finanční zpráva ADVAITA, o. s. za rok 2012 28
Slovo výkonné ředitelky 29
Strategický plán 30
Poděkování patří 30

Občanské sdružení ADVAITA

Sídlo organizace: Nová Ves 55, 463 31 pošta Chrastava
IČ: 65 63 55 91
Bankovní spojení: KB Liberec, č. ú.: 19-896 948 02 27/0100
Email: info@advaitaliberec.cz
Web: **www.advaitaliberec.cz**
www.facebook.com/advaitaliberec
www.twitter.com/advaitaliberec

Občanské sdružení Advaita je členem

- Asociace poskytovatelů sociálních služeb České republiky
- A.N.O. – Asociace nestátních organizací
- svazu PROADIS (propojené adiktologické služby)

Ten sdružuje poskytovatele adiktologických a sociálních služeb z osmi krajů České republiky, kteří chtějí prostřednictvím navázání a rozvoje vzájemné spolupráce přispívat ke zvyšování kvality a efektivity poskytovaných služeb ve prospěch klientů i společnosti.
www.proadis.cz

Přepis interview z oslavy 15. výročí TK 9. 6. 2012

Marie – klientka po 10 letech abstinence

Ty jsi dnes dostala diplom po 10 letech pobytu zde. Co pro tebe znamená to výročí? My dnes slavíme 15 let a ty 10 let abstinuješ. Co to pro tebe znamená, jak se cítíš?

Když jsem tu přijela, tak jsem vevnitř prožívala takovou euforii, sviralo se mi srdce. Byla jsem šťastná, že jsem tady vůbec mohla bejt, byla jsem prostě šťastná a pak se mi chtělo taky i trochu brečet, je to teď pro mě v podstatě druhej život, v celým mým životě, kde jsem byla, je to pro mě prostě druhej domov. Taková má druhá životní etapa a ta komunita byla má první etapa života, když jsem zde střízlivěla, když jsem se zde léčila.

Je něco, co ti venku hodně pomohlo, něco zásadního, co ti venku pomohlo, co ses tady naučila, že sis řekla, tak tohleto, to mě naučili nebo na to jsem si přišla?

To je těžký říct. Mě ta komunita naučila všechno od začátku... jak se chovat, jak se zpátky vrátit do toho normálního života, nevím, prostě všechno. Že jsem se zamyslela nad některýma věcma, které mi mohly venku právě uškodit, aby sem byla sama sebou... určitě... i když se člověk poznává celý život... já i dnes prostě mám pocit, že když jsem odešla z komunity, že si na některý věci přicházím až teď. Až po nějakých letech. Co se týče těch rodinnejch vztahů hlavně, tak až teď teprve mi to začíná docvakávat a více si to prožívám a je to pro mě snazší, protože už jakoby jsem dál, takže to pro mě není tak zraňující(i když něco je stále). Je to takový, že se s tím umím líp vypořádávat, je to už jednodušší, je to delší doba, co jsem odtud odešla, na začátku po odchodu z komunity jsem to tak nevnímala, není to hned ...postupně mi to dotekło ...jako bych to více a více procitovala. ***Ano... učíme se celý život, je bezvadný, když si to člověk může dovolit být citlivý sám k sobě. Moc ráda tě tady vidím a přeji ti, aby ti tady dnes bylo dobře, aby se ti v životě dařilo.***

Jana

Jani, co pro tebe znamená dnešní výročí? Jak jsi na komunitě dlouho a na co jsi již přišla?

Přijdou lidi, kteří jsou z venku, abstinujou, a tak vidím, že to jde, je to pro mne důležitý je vidět. Jsem tady měsíc a přišla jsem na to, že se musím naučit ustávat konflikty. To jsem venku neuměla, musela jsem si dát drogu, abych konflikt ustála. Taky chci více umět ovládat svou nervozitu.

Dalibor

Dalibore, co pro tebe znamená dnešní výročí? Jak jsi na komunitě dlouho a na co jsi již přišel?

Jsem na komunitě 2,5 měsíce, dnešní 15. výročí založení je pro mne oslavou, že jsem zde a chci se sebou něco dělat. Abstinující z venku jsou pro mě velkou motivací k léčbě. Momentálně jsem přišel na to, že se chci změnit a začíná se mi i dařit.

Úvodní slovo předsedy

Vážení a milí čtenáři,

na uplynulý rok 2012 se s odstupem dívám jako na rok pro naše sdružení úspěšný. Přitom v prosinci jsme ukončili poskytování podpory samostatného bydlení, služby, se kterou jsme začali teprve v roce 2010. Jak to jde dohromady? Jak můžeme být spokojeni, když jsme zrušili službu? Především to souvisí se stabilitou v oblastech, které spokojenost ovlivňují velmi podstatně. Mám na mysli oblast finanční a personální. Neřešili jsme žádné akutní nedostatky peněz, měli jsme na mzdy, mohli jsme podpořit personál ve vzdělávání. Zaměstnanci jednotlivých zařízení nečekaně neodcházeli. Zmíněný program podpory samostatného bydlení, který byl součástí projektu IP1 „Služby sociální prevence v Libereckém kraji“ a byl financován z Evropského sociálního fondu z Operačního programu Lidské zdroje a zaměstnanost, jsme ukončili plánovaně, po domluvě s krajským úřadem. Jeho podstatné aktivity jsme přesunuli do našich dalších služeb. Na tento přesun dosud nemáme peníze, ale to už jsme v roce 2013, takže honem zpátky do minulosti. Klienti měli v roce 2012 o naše služby zájem, programy byly využité.

Hodně energie jsme investovali do rozvoje organizace. Byl to pro nás první rok implementace nového strategického plánu. V jeho jednotlivých oblastech (odborné služby, PR, stabilita personálního obsazení, financování, technické zázemí) se nám celkem dařilo plnit krátkodobé cíle, i když nějaké nedostatky se také objevily. Celý proces vyhodnocujeme a budeme v něm pokračovat. Věnovali jsme se rozvoji řídících procesů na úrovni organizace i jednotlivých služeb. Máme za sebou první zkušenost s koučováním týmu vedoucích pracovníků. Hodnotíme ji pozitivně. Je to skvělý doplněk ke klinické supervizi, které se někteří řídící pracovníci neúčastní vůbec nebo jen její části.

V terapeutické komunitě jsme dosáhli stabilizace využití lůžkové kapacity, mimo jiné i díky množství inovací. Revidovali jsme léta neměnné postupy a rituály. Zavedli jsme systematické sledování hodnocení spokojenosti klientů. Konečně jsme zvládli elektronický sběr dat pro vykazování našich odborných činností. V terapeutické komunitě jsme také v červnu oslavili 15. výročí jejího otevření. Uvedené výročí se týká také samotného sdružení. Je pěkné si uvědomit, jak se náš původní záměr zajistit lidem po léčbě nějaké doléčování rozšířil a jak se nám daří záměry uskutečňovat.
Dům, ve kterém máme sídlo a provozujeme terapeutickou komunitu, byl v závěru roku 2012 převeden z majetku Libereckého kraje do vlastnictví obce Nová Ves.

V centru ambulantních služeb jsme dosahovali vysokého využití lůžkové kapacity v doléčovacím programu, na týmových konferencích jsme se zabývali řadou vylepšení, které se nám pak dařilo uvádět v život. Skvěle se vyvíjela skupina pro patologické hráče. O tomto mediálně vděčném tématu se objevilo několik zpráv v novinách.

Tři naše hlavní služby velmi úspěšně prošly v létě certifikací odborné způsobilosti Rady vlády pro koordinaci protidrogové politiky. Více k jednotlivým službám si můžete přečíst ve výroční zprávě od vedoucích našich zařízení.

Pokud hovořím o stabilitě, tak se bohužel jedná o stabilitu právě toho jednoho roku. Jak už jsem naznačil, v době psaní této zprávy se už opět potýkáme se závažným nedostatkem peněz na poskytování našich základních služeb. Nabízí se otázka, zda pojem stabilita je na místě. Možná bude přesnější, když napíšu, že v roce 2012 jsme měli trochu víc štěstí.

MUDr. David Adameček
předseda Rady ADVAITA, o. s.
květen 2013

Orgány sdružení

Nejvyšším orgánem je valná hromada, statutárním orgánem je rada sdružení, která v roce 2012 pracovala ve složení:
MUDr. David Adameček, Ing. Irena Habrová, Bc. Pavlína Iblová, Michaela Tesařová a Mgr. Drahuše Tkáčová.
Předseda rady MUDr. David Adameček a místopředsedkyně Ing. Irena Habrová zastupují sdružení na veřejnosti.
Na pozici výkonné ředitelky působí Olga Merglová, odborným ředitelem je MUDr. David Adameček.

Kdo zná druhé, je chytrý; kdo zná sebe, je moudrý. (Lao-c')

David Adameček
předseda rady sdružení
a odborný ředitel

Starajíce se o štěstí druhých nacházíme své vlastní. (Platón)

Olga Merglová
výkonná ředitelka

Největší sílu musí člověk vynaložit na překonání své největší slabosti.

Irena Habrová
místopředsedkyně rady sdružení
a vedoucí centra ambulantních služeb

Trvalé a nezpochybnitelné hodnoty lze v tomto světě získat jen vytrvalou každodenní prací v souladu se zákony stvoření.

Petr Kopejska
vedoucí terapeutické komunity

Poslání a vize sdružení

Poslání
Lidem ohroženým škodlivými návyky a závislostí pomáháme uskutečnit změny, které jim umožní žít zdravější a soběstačný život bez sociálního vyloučení.
Naším cílem je, aby se uživatelé našich služeb zapojili do společnosti přiměřeně ke svému věku a ke svým možnostem.
Podílíme se na snižování poptávky po drogách jako na jedné ze tří základních strategií moderní protidrogové politiky.

Vize
Jsme stabilní poskytovatel kvalitních a potřebných služeb v oblasti prevence a léčby škodlivých návyků a závislosti.
Vycházíme z následujících **hodnot**: zdraví, osobní růst, lidská důstojnost, sebeúcta, právo na sebeurčení, respekt k jedinečnosti, solidarita, úcta k životu.

Historie sdružení

1997 Založení sdružení pod názvem ADVAITA – občanské sdružení pro pracovní a sociální rehabilitaci drogově závislých při Terapeutické komunitě pro drogově závislé v Nové Vsi.
1998 Zahájení provozu doléčovacího centra v Liberci v Rumunské ulici.
1999 Přestěhování doléčovacího centra do Nezvalovy ulice na okraji Liberce.
2003 Rozšíření nabídky služeb o program ambulantního poradenství.
2004 Návrat do Rumunské ulice v centru Liberce, ovšem do jiné budovy.
2006 Změna názvu na ADVAITA, o. s.
2007 Převzetí Terapeutické komunity pro drogově závislé v Nové Vsi od Centra sociálních služeb Libereckého kraje, další stěhování centra ambulantních služeb do jiného objektu v rámci Rumunské ulice, zahájení provozu webových stránek sdružení.
2008 Rozdělení Programu ambulantního poradenství na jednorázová poradenství, krátkodobé intervence a dlouhodobý soustavný program.
2009 Rozšíření doléčovacího programu o pobytovou část s deseti lůžky v pěti podporovaných bytech, pronajatých Statutárním městem Liberec, zprovoznění facebookové stránky sdružení.
2010 Zahájení terénního programu podpory samostatného bydlení, otevření skupiny pro patologické hráče a první nabídka programů primární prevence, pronájem dalších prostor pro Centrum ambulantních služeb a pro administrativní zázemí organizace v centru Liberce.
2011 Pořádání setkání s rodinami klientů doléčovacího programu Centra ambulantních služeb ADVAITA.
2012 **Oslava 15 let založení terapeutické komunity a občanského sdružení ADVAITA.**
Ukončení terénního programu podpory samostatného bydlení.
Zavedení podpůrné skupiny v programu ambulantního poradenství.

jídelna současnost
kancelář 2012
...rok 1999
kola 1997
...rok 2012
...rok 1999
klienti 1997
...a nyní
kuchyň 1999
...a v současnosti
1997
2012
AVAIA

Činnost sdružení

Za účelem naplnění našeho poslání provozujeme dvě zařízení:

Terapeutická komunita ADVAITA

Základní údaje:

Název:	Terapeutická komunita ADVAITA (zkratka TK)
Adresa:	Nová Ves 55, 463 31 pošta Chrastava
Vedoucí zařízení:	Ing. Petr Kopejska
Supervizoři:	PhDr. Jiří Broža, Mgr. Jan Knop
Telefon:	+420 485 146 988
E-mail:	komunita@advaitaliberec.cz
Internet:	**www.advaitaliberec.cz**

Centrum ambulantních služeb ADVAITA

Základní údaje:

Název:	Centrum ambulantních služeb ADVAITA (zkratka CAS)
Adresa:	Rumunská 14/6, 460 01 Liberec
Vedoucí zařízení:	Ing. Irena Habrová
Supervizor:	Mgr. Jan Knop
Telefon:	+420 482 750 607, +420 603 829 730
E-mail:	cas@advaitaliberec.cz
Internet:	**www.advaitaliberec.cz**

...a v nich pět programů (zkratka v závorce udává zařízení, ve kterém je služba poskytována):

- program ambulantního poradenství (CAS)
- terapeutická komunita (TK)
- doléčovací program (CAS)
- program podpory samostatného bydlení (CAS)
- programy primární prevence (CAS)

Programy představujeme v takovém pořadí, v jakém jimi klienti při léčbě ideálně prochází.
Naše služby jsou registrovány jako služby sociálního poradenství, sociální prevence a sociální péče podle § 37, 43, 64 a 68 zákona č. 108/2006 Sb. a jsou certifikovány Radou vlády pro koordinaci protidrogové politiky.
Na posledním místě uvádíme programy primární prevence, které jsou prozatím jen doplňkovou činností našeho sdružení.

Program ambulantního poradenství (PAP)

Poslání
Program ambulantního poradenství Centra ambulantních služeb ADVAITA pomáhá uživatelům návykových látek a patologickým hráčům zorientovat se ve své aktuální nepříznivé situaci, rozhodnout se pro další postup v řešení svých problémů a zvolené kroky uskutečnit. Služba usiluje o vytvoření či podporu motivace ke změnám vedoucím k opuštění nežádoucích návyků. Kromě jednorázových konzultací a krátkých intervencí (PAPj) nabízí i delší systematickou spolupráci (PAPs). Služba se poskytuje v Liberci a je určena zejména občanům Libereckého kraje.

Cílová skupina, okruh osob, kterým je služba určena
Muži i ženy ve věku od patnácti let, kteří jsou ohroženi sociálním vyloučením nebo mají problém se začleňováním do společnosti z důvodu užívání návykových látek nebo z důvodu hazardního hraní.
Osoby, které s návykovými látkami experimentují, osoby na návykových látkách závislé, hazardní hráči.
Lidé, kteří jsou ohroženi užíváním návykových látek nebo hazardním hráčstvím ve svém nejbližším okolí – příbuzní a blízcí uživatelů návykových látek či patologických hráčů.
Osoby schopné dostavit se na konzultaci ve střízlivém stavu či aspoň bez projevů akutní intoxikace.

Slovo vedoucí programu

V programu jsme se zaměřili na změnu životního stylu bez vytržení ze sítě rodinných a sociálních vztahů. V roce 2012 jsme nabízeli strukturovaný dlouhodobý program nebo jednorázové poradenství, případně krátkodobou intervenci. Kapacita dlouhodobého programu byla 15 klientů najednou, kapacita u jednorázového poradenství nebyla omezena. Počet pracovních úvazků (1,35) pro přímou práci s klienty se nezměnil.

Program využilo celkem 332 osob. Ve strukturovaném (dlouhodobém) programu jsme vykazovali 51 osob. Šlo o klienty, kteří docházeli déle než tři měsíce, účastnili se pravidelně týdně individuálních rozhovorů a využívali některou skupinu. V září jsme otevřeli podpůrnou skupinu pro drogově závislé a závislé na alkoholu. Po celý rok pokračovala skupina pro patologické hráče.

Z celkového počtu 332 klientů bylo 123 klientů uživatelů nealkoholových drog. Na tomto čísle se podílí nejvíce uživatelé pervitinu, v roce 2012 to bylo 96 osob. Pokračuje klesající trend počtu uživatelů heroinu, evidovali jsme jen 8 uživatelů. Počet klientů s hlavní drogou THC vzrostl, pomoc vyhledalo 17 klientů, v roce 2011 to bylo 10 klientů. Snížil se počet injekčních uživatelů, v roce 2011 tento způsob užívání udalo 80 klientů z drogově závislých, v roce 2012 jen 49 klientů, tj. pokles o 39 %. Mnohem více klientů aplikuje pervitin nosem. Zvýšil se počet osob zneužívajících alkohol: V roce 2012 docházelo 35 osob, v roce 2011 30 osob a v roce 2010 jen 19 osob. Počet patologických hráčů se v roce 2012 nezvýšil, bylo to 36 osob (v roce 2011 41 osob), ale zvyšuje se počet klientů, kteří tuto závislost udávají jako druhou nebo rovnocennou hlavní droze.

Naši pomoc jsme považovali za úspěšnou, pokud uživatelé služby získali informace o problematice návykových poruch a o možnostech v oblasti léčby závislostí. Zorientovali se ve své současné situaci a našli si odpovídající možnosti řešení. Zájemcům o další léčbu závislosti (zejména ústavního typu) jsme pomohli vhodnou léčebnu vybrat, objednat se, vystavili jim potřebná doporučení a pomohli jsme řešit jejich sociální problémy. Zájemci o ambulantní řešení své závislosti využívali možnosti delší systematické spolupráce ve strukturovaném programu. Po absolvování jim byla nabídnuta odpovídající následná péče.
Lidé, kteří neprojevili zájem o pravidelnou spolupráci, měli možnost využívat službu krátkodobě nebo jen jednorázově a dostalo se jim kromě výše uvedených informací i podpory při řešení akutních problémů, stejně tak členům rodiny a dalším blízkým.

Služba byla po celý rok 2012 stabilní a pro klienty vyhovující. Usilovali jsme o profesionalitu našich služeb a přizpůsobení potřebám cílových skupin. Program ambulantního poradenství poskytujeme od roku 2003, pomoc u nás za 9 let existence vyhledalo 1962 osob.

Plán na rok 2013

Předpokládáme rostoucí zájem o program ze strany uživatelů alkoholu a patologických hráčů. Budeme tímto směrem zvyšovat svoji odbornost, sledovat novinky a naplno využívat osvědčené strategie pro zvládání těchto závislostí. Chceme udržet zájem o skupinovou terapii a vytvářet podmínky, aby skupiny byly snadněji dosažitelné a posilovaly rozhodnutí klientů k využití strukturovaného programu. Naší snahou bude více zapojit rodinné příslušníky a pokračovat v řešení sociálních problémů našich klientů. Tím vytvoříme příznivé prostředí pro komplexní změnu života klientů.

PAP počet osob v programu (PAPj – jednorázová krátká intervence, PAPs – systematická spolupráce delší než tři měsíce)

	klienti PAPj	klienti PAPs	blízcí	celkem
2004	0	9	13	22
2005	7	19	31	57
2006	34	26	17	77
2007	43	42	67	152
2008	135	33	147	315
2009	168	39	137	344
2010	157	53	94	304
2011	138	72	94	304
2012	169	51	112	332
celkem	**912**	**304**	**746**	**1962**

Druhy užívaných návykových látek (závislostí) PAP

	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
heroin	1	3	3	5	25	26	18	12	8
pervitin	5	11	16	28	102	120	112	106	96
THC	3	4	4	2	10	11	11	10	17
alkohol	0	0	1	3	13	22	21	30	35
patologické hráčství	0	0	2	4	9	18	19	41	36
kokain	0	0	0	0	1	0	0	0	0
Subutex nelegálně	0	0	0	0	0	1	0	0	0
těkavé látky	0	0	0	0	0	0	0	0	1
medikamenty	0	0	0	0	0	1	0	0	1
kombinovaná závislost	0	0	0	7	6	9	14	14	26
injekční aplikace drog	6	14	14	18	86	109	97	80	49

Kazuistika:
***Jáchym, 32 let**, vysokoškolák. Přes 10 let měl problém se závislostí na alkoholu a na automatech. Přišly existenční problémy. Dluhy se zvyšovaly, manželka se s ním rozvedla, přišel o byt a v konečné fázi i o zaměstnání, kde i přespával. Pokoušel se hledat pomoc v našem centru, ale po dvou individuálních rozhovorech se na delší dobu vytratil. Žil na ulici. Teprve, když vyhledal pomoc v azylovém domě, přesvědčili ho, aby své závislosti řešil, a přišel znovu. Rozhodl se pro ústavní léčbu v Bohnicích, pokračoval v léčbě v PL Červený Dvůr. Odtud si zažádal o doléčování s podporovaným bydlením v našem centru. Našel si nové zaměstnání, stýkal se s manželkou a pravidelně s dětmi. Byl důsledný v programu doléčování, využíval i skupin patologických hráčů. Volný čas a hodnotu svého života našel v pomoci druhým a v uspořádání svého duchovního života. Má za sebou přes rok abstinence. Ke svému zaměstnání pracuje ještě jako dobrovolník u mentálně postižených, zapojil se do pomoci ostatním závislým u anonymních alkoholiků a gamblerů. Cítí, že tím vším si upevňuje nejen svoji abstinenci, ale že našel svůj smysl života.*

Irena Habrová – vedoucí programu

Terapeutická komunita (TK)

Poslání služby
Terapeutická komunita ADVAITA v Nové Vsi u Liberce je pobytové zařízení určené lidem ve věku od osmnácti let, kteří jsou závislí na užívání návykových látek. Hlavním posláním terapeutické komunity je uzdravovat lidi ze závislosti a to zejména prostřednictvím osobního růstu a cestou změny životního stylu.

Cílová skupina
Osoby závislé na užívání návykových látek, především nelegálních, s těžším psychosociálním nebo somatických poškozením, u kterých je obvyklá kombinace několika následujících znaků: dlouhodobá kariéra užívání návykových látek, nitrožilní aplikace, závažné sociální dopady (dluhy, nezaměstnanost, sociální vyloučení, neschopnost pečovat o děti apod.), předchozí neúspěšné pokusy o uzdravení včetně předchozích léčeb pobytových i ambulantních, konflikty se zákonem, předchozí pobyty ve výkonu trestu odnětí svobody apod.
Muži a ženy ve věku od osmnácti let, ne partnerské dvojice.

Cíle, cílový stav absolventa služby
Služba směřuje k sociální rehabilitaci a integraci klientů. Sociální rehabilitací rozumíme obnovení sociálních vztahů a praktických schopností.
Služba přispívá k obnově fyzického a psychického zdraví klientů, umožňuje jim osvojit si praktické dovednosti pro každodenní život, aktivně

pracovat na zlepšování rodinných či partnerských vztahů a řešit otázky spojené s bydlením, zaměstnáním nebo studiem a s následnou odbornou péčí. Program klientům nabízí podporu při řešení problémů v oblasti právní a finanční a doprovází klienty při změně jejich hodnotového systému tak, aby to bylo v jejich zájmu a zároveň přijatelné pro společnost, do které se budou vracet.

Absolventi služby

Mají stabilizovaný zdravotní stav. Absolvovali potřebná vyšetření a prošli léčbou případných zdravotních komplikací.
Pokud léčba při odchodu z terapeutické komunity nadále pokračuje, znají své ošetřující odborné lékaře (např. ambulantní psychiatry, hepatology), mají termín nejbližší kontroly.
Získali informace o zdravém životním stylu a touto zásadou se řídí.
Naučili se pečovat o svoji hygienu a své zdraví.
Mají zajištěné doléčování syndromu závislosti či patologického hráčství, z terapeutické komunity přecházejí do následné péče odborného zařízení.
Význam doléčování si sami uvědomují, přistupují k němu aktivně.
Vytvořili si postoj k užívání návykových látek, který odráží jejich situaci.
Uvědomují si nutnost abstinence od užívání látek, na nichž jsou závislí.
Chápou význam a výhodnost abstinence i od látek dalších, například od alkoholu.
Jsou vzdělaní v oblasti prevence relapsu.
Získali základní pracovní návyky, případně si je obnovili.
Ujasnili si reálné možnosti svého pracovního uplatnění.
Budou-li žít na Liberecku, mají při odchodu z terapeutické komunity zaměstnání.
Mají zajištěné ubytování.
Obnovili vztahy se svými nejbližšími, pokud to bylo jen trochu možné.
Získali představu o využívání svého volného času.
Mají přehled o všech svých případných právních záležitostech a souvisejících trestech a přistupují aktivně k jejich řešení, v případě potřeby využili probační a mediační službu.
Do budoucna odmítají kriminální způsob života.
Umějí obsluhovat počítač, dovedou vyhledat potřebné informace na internetu.
Orientují se ve své sociální situaci, jsou v kontaktu s důležitými institucemi a úřady.
Znají výši svých dluhů a kontaktovali věřitele, v rámci svých možností dluhy splácejí nebo mají sjednáno pozastavení splátek.
Vědí, jak správně hospodařit se svými penězi.

Vybrané ukazatele

	prošlo zařízením	nastoupilo nových	mužů	žen	ukončení celkem	ukončení svévolně	ukončení disciplinárně	ukončení podle dohody	průměrný věk
1997	16	16	12	4	4	4	0	0	19,75
1998	28	16	12	4	15	4	6	5	24,0
1999	32	19	14	5	17	4	8	5	22,3
2000	38	23	16	7	24	6	5	13	23,6
2001	39	25	18	7	25	7	5	13	23,4
2002	35	21	12	9	23	12	4	7	24,3
2003	30	18	13	5	17	7	0	10	24,7
2004	32	19	13	6	18	3	8	7	24,4
2005	28	14	11	3	18	4	3	11	25,2
2006	31	21	16	5	20	8	2	10	25,3
2007	34	23	16	7	23	11	1	11	25,7
2008	34	26	17	9	22	11	1	10	25,5
2009	34	20	15	5	22	9	3	10	26,0
2010	35	21	16	5	23	8	2	13	26.4
2011	31	19	11	8	16	9	5	2	26,8
2012	34	19	14	5	21	10	3	8	27,6
celkem		**320**	**226**	**94**	**308**	**117**	**56**	**128**	**24,7**

Věk klientů v průběhu let postupně stoupá. Pro srovnání rok 1997 (19,75 let), rok 2011 (26,8 let) a rok 2012 (27,6 let).

Počet klientů, kteří v daném roce nastoupili do programu TK, zůstává v průběhu let podobný. Disciplinárně ukončili v roce 2012 tři klienti. Jeden klient odešel po 11 měsících léčby z důvodu utajovaného vztahu a dva pro přetrvávající způsoby chování, které byly v rozporu s pravidly komunity, jako byly krádeže věcí spoluklientů a opakované masivní porušování pravidel (kouření na domě, svévolné předčasné odchody z programů). Jeden z nich byl v léčbě devět měsíců, druhý šest měsíců. Mezi deseti svévolně odešlými klienty byla i klientka, která musela po pěti měsících léčby nastoupit do výkonu trestu a klient, který měl dva nástupy do komunity a dvakrát musel být přeložen na psychiatrii z důvodu zhoršování svého psychického stavu.

Celkem třináct klientů ukončilo léčbu v roce 2012 předčasně (v roce 2011 to bylo čtrnáct klientů, v roce 2010 deset klientů a v roce 2009 jedenáct klientů). V roce 2012 ukončilo osm klientů léčbu se závěrečným rituálem. V roce 2011 pouze dva. Úpravy v poslední třetině programu, které jsme provedli proto, aby klienti více ukončovali léčbu dle dohody, přinesly tedy své ovoce. Do tří měsíců odešli v roce 2012 na vlastní žádost tři klienti.

Základní droga
Sledujeme u klientů, kteří v daném roce nastoupili

	heroin	pervitin	kokain	jiné opioidy	alkohol	marihuana	toluen	kombinace	Subutex nelegálně
1997	9	7	0	0	0	0	0	0	x
1998	13	2	0	1	0	0	0	0	x
1999	17	2	0	0	0	0	0	0	x
2000	14	7	0	1	0	0	1	0	x
2001	12	11	0	0	1	0	1	0	x
2002	10	9	1	1	0	0	0	0	x
2003	10	8	0	0	0	0	0	0	x
2004	8	8	0	0	1	1	0	1	x
2005	4	7	0	0	0	0	0	3	x
2006	5	9	0	3	1	1	0	2	x
2007	2	10	0	1	1	0	0	9	x
2008	8	14	0	0	0	1	0	3	0
2009	2	10	1	1	0	0	0	4	2
2010	2	13	0	0	0	1	0	4	1
2011	2	21	0	0	0	2	0	6	0
2012	3	10	0	0	0	0	0	6	0
celkem	**121**	**148**	**2**	**8**	**4**	**6**	**2**	**38**	**3**

Oproti prvním pěti letům existence komunity se poměr mezi klienty, kteří uváděli jako základní drogu heroin a klienty s pervitinem jako základní drogou, vyvíjel tak, že zatímco dříve převládal heroin, v posledních pěti letech stoupla závislost na pervitinu. V roce 2011 pak už byl tento trend ve prospěch pervitinu u nastoupivších klientů velmi výrazný a to deset ku jedné.

V roce 2012 se zvýšil počet heroinistů na tři, počet klientů, kteří uváděli jako hlavní drogu pervitin, zůstal na deseti. Z šesti klientů s kombinovanou závislostí ale čtyři kombinovali pervitin s farmaky, alkoholem, marihuanou, jeden z nich i s heroinem a jen dva z šesti klientů s kombinovanou závislostí kombinovali heroin s většinou z výše uvedených látek. Převažující zájem o pervitin tedy stále trvá.
I trend rostoucího počtu klientů s kombinovanou závislostí se v roce 2012 potvrdil.

Slovo vedoucího programu
Rok 2012 byl rokem patnáctého výročí založení komunity a rokem certifikace. Celý půlrok jsme v pracovní skupině revidovali a analyzovali stávající dokumenty. Doplňovali jsme je, vylepšovali nebo nově vytvářeli tak, aby byly v souladu se standardy služeb pro uživatele drog. Certifikační komise nás navštívila dne 23. července. Byli jsme úspěšní!

Čtyř víkendů s rodinami se v roce 2012 zúčastnilo celkem 28 rodinných příslušníků (v roce 2011 to bylo také 28 rodičů a příbuzných).
I v roce 2012 se dařilo díky pracovní terapeutce udržet dobrou úroveň pracovních činností v komunitě a zase se o krůček přiblížit skutečné pracovní terapii. Rozšířili jsme sortiment výrobků bižuterie, objevily se nové tvary předmětů z pedigu a nové vzory koberců a keramických výrobků. Navázali jsme užší spolupráci se školou a školkou v Nové Vsi.

Během celého roku 2012 jsme přijali 19 klientů, z toho pět žen a čtrnáct mužů.
Průměrný věk klientů přijatých v roce 2012 byl 27,8 roku (v roce 2011 to bylo 26,3 roku). Průměrný věk klientů dlouhodobě stále mírně stoupá. Od roku 2007, tedy za pět let, se zvýšil o 1,4 roku.
Do komunity od začátku provozu do 31. 12. 2012 nastoupilo 320 klientů, z toho 94 žen a 226 mužů.
Celkově prošlo programem v roce 2012 třicet čtyři klientů.

V roce 2012 celkem ukončilo pobyt 21 klientů, z toho řádně (tedy s diplomem a se závěrečným rituálem) 8 klientů. Do tří měsíců odešli v roce 2012 tři klienti, v roce 2010 šest klientů, v roce 2009 žádní klienti. Do dvou týdnů odešla v roce 2012 jedna klientka.
I v roce 2012 se uskutečnily klasické zátěžové aktivity. V únoru týdenní pobyt na horách, v květnu čtyřdenní putování po Českém ráji, v červnu olympijské hry komunit ve slovenských Tomkách, na začátku července „cyklopuťák“ a netradičně také v červenci pracovně pobytová akce na Mariánských boudách nad Josefovým Dolem. Klienti spolu s terapeuty tam pro ekologickou organizaci Čmelák, ale hlavně pro přírodu kosili mimo jiné orchidejovou louku. Odměnou za vykonanou práci byl bezplatný pobyt na chatě a možnost polovinu pobytu strávit nepracovně. Uskutečnily se dva celodenní cyklovýlety.

Od května 2012 jsme zařadili namísto pondělních pracovních bloků edukační programy, prostřednictvím kterých se klienti učili například zacházet se svou agresivitou nebo se zdokonalovali v zásadách asertivního způsobu chování. Důkladně jsme se věnovali problematice prevence relapsu.

Plán na rok 2013
Zkvalitnit práci s rodinami klientů, vysvětlovat jim častěji a jasněji smysl této práce. Získat pro spolupráci více rodinných příslušníků.
Pokračovat v pondělních edukačních programech, v prevenci realapsu, v tradičních volnočasových zátěžových aktivitách. Uplatňovat ve větší míře zásady „správného života“. Provést plánovanou změnu v obsazení místa vedoucího komunity. Začít využívat údajů získaných z evaluačních dotazníků.

Petr Kopejska – vedoucí programu

Doléčovací program (DP)

Poslání
Doléčovací program Centra ambulantních služeb ADVAITA pomáhá bývalým uživatelům návykových látek a patologickým hráčům zachovat pozitivní postoje a hodnoty, které si osvojili v průběhu předchozí léčby závislosti. Provází je obdobím využití dosažených změn v běžném životě ve společnosti mimo chráněné prostředí a zaměřuje se cíleně na předcházení návratu k návykovému chování a na řešení jejich sociální situace, především v oblasti zaměstnání a bydlení. Motivuje je k dalšímu osobnímu rozvoji a pomáhá jim při jejich zpětném začleňování do společnosti. Program se dělí na ambulantní a pobytovou část. Služba se poskytuje v Liberci a je určena především lidem, kteří aktuálně žijí na Liberecku a v Libereckém kraji.

Cílová skupina, okruh osob, kterým je služba určena
Závislí na užívání návykových látek a patologičtí hráči, kteří prošli léčbou závislosti, abstinují nejméně tři měsíce a kteří jsou rozhodnuti i nadále abstinovat od návykových látek či hazardního hraní.
Služby poskytované ambulantní formou jsou určeny osobám ve věku od patnácti let. Pobytové služby osobám ve věku od osmnácti let.

Slovo vedoucí programu
Program využilo 66 osob. Roční kapacita je 15 klientů současně v programu, 10 klientů v programu s ubytováním a 5 v ambulantním. Dlouhodobě jsme pracovali s 35 klienty, z toho 29 klientů využilo bydlení. Dále 14 klientů bylo z řad rodinných příslušníků a 17 klientů byli klienti bývalí, tzv. exklienti. Průměrná délka programu jednoho klienta byla v roce 2012 202 dnů, tj. 6,7 měsíců. Průměrný věk v doléčování dosáhl 29 let.

Zvýšil se počet klientů se závislostí na alkoholu. Z 35 osob v dlouhodobém programu bylo 26 osob uživatelů drog, 6 osob závislých na alkoholu, dále 1 uživatel benzodiazepinů a 2 patologičtí hráči.
Úroveň vzdělání cílové skupiny odpovídá úrovni předchozího roku. Ukončené vysokoškolské vzdělání měli 2 klienti, maturitu 10 klientů, 8 klientů mělo základní školu a 9 klientů bylo vyučeno. Zvýšil se počet žen a vyrovnává se počtu mužů. V programu bydlení z celkových 29 klientů bylo 14 žen a 15 mužů, v roce 2011 to bylo 9 žen a 19 mužů.

Zlepšili jsme využití kapacity podporovaného ubytování. V roce 2011 byly byty obsazeny na 77, 4 % a v roce 2012 na 79, 23 %. Přesto byla v závěru roku téměř dva měsíce volná ubytovací místa, ze strany klientů o ně nebyl zájem.
Z psychiatrických léčeben nastoupilo do ubytování 14 klientů (nejvíce z PL Červený Dvůr 8 klientů), z terapeutických komunit 13 klientů (z toho 5 klientů z naší TK Nová Ves), 1 osoba přestoupila z doléčovacího centra Děčín a 1 osoba přišla z VTOS Opava. Velkou výhodou našeho programu je široká nabídka zaměstnání v Liberci, většina klientů si do jednoho měsíce najde práci. Polovina klientů přišla do programu z psychiatrických léčeben (48 %), tedy jen po 3 – 4 měsíční léčbě. Klienti z komunit měli za sebou 8 – 12 měsíců léčby.

Vedli jsme klienty k důsledné účasti na aktivitách a přednostně se zaměřovali na prevenci. Organizovali jsme rodinné poradenství, nabízeli pravidelně jedenkrát za čtvrtletí sobotní setkání s rodinnými příslušníky či blízkými v našem centru. Rodiny mohly využít sezení s terapeutem a skupiny rodičů a příbuzných. Během setkání si navzájem sdělovali své představy o budoucnosti, vyjasňovali a upevňovali své vztahy.
Program ukončilo v tomto roce 23 klientů, z toho 13 klientů úspěšně. V roce 2011 úspěšně skončilo jen 5 klientů a v roce 2010 8 klientů. Program předčasně v roce 2012 ukončilo 6 klientů, v roce 2011 to bylo 17 klientů, v roce 2010 9 klientů. Důvodem předčasného ukončení bylo v roce 2012 přestěhování, návrat klientů domů nebo ke svému partnerovi. Pro porušení abstinence byli 4 klienti vyloučeni a pokračovali v jiném programu. V roce 2011 jsme museli vyloučit 12 osob, v roce 2010 jen 6 osob. Výsledky jsou lepší a mohlo k nim dojít důsledkem intenzivních kontrol a větší práce s motivací klientů nebo jen příchodem více motivovaných klientů do programu.

Nadále probíhaly volnočasové aktivity nejčastěji formou výletů a sportovních utkání, kulturních a společenských akcí. Klienti využívali prostor centra ke společným oslavám, např. Velikonoc a vánočních svátků. Nabízeli jsme různé výtvarné techniky, přednášky a diskuze k potřebným tématům, relaxaci. Pořádali jsme nácviky přípravy jídla, všichni využívali PC s internetem, s naší pomocí si osvojili základy práce s PC.

Práci týmu považujeme za úspěšnou, pokud klient získal oporu pro další samostatný a soběstačný život, nevrátil se k užívání návykových látek nebo hraní hazardních her, případně relaps s naší podporou zastavil. Má zaměstnání a přestal být závislý na sociálních dávkách. Našel si odpovídající bydlení. Naučil se hospodařit s penězi, má přehled o svých dluzích, komunikuje se svými věřiteli a v rámci možností splácí dluhy. Přistupuje aktivně k řešení svých případných právních kauz a souvisejících trestů. Zapojil se do společnosti využitím dostupných služeb a volnočasových aktivit v místě svého bydliště.

Plány na rok 2013

V roce 2012 poskytujeme program 14 roků a využilo ho celkem 654 klientů. Od dubna roku 2009 máme k dispozici 5 bytů a ty usnadnily 92 klientům cestu do řádného života. Přejeme si, aby i v roce 2013 byl program stabilní, pro klienty vyhovující a v souladu s jejich potřebami.

Struktura poskytované péče v programu DP

	klienti DP	z toho bydlení	z toho ambulantní	blízcí	ex-klienti	celkem DP
1999	23	0	23	0	0	23
2000	34	0	34	0	0	34
2001	33	0	33	0	0	33
2002	29	0	29	0	0	29
2003	27	0	27	0	0	27
2004	18	0	18	0	0	18
2005	25	0	25	16	0	41
2006	24	0	24	11	0	35
2007	25	0	25	15	32	72
2008	20	0	20	8	34	62
2009	29	12	17	16	28	73
2010	33	23	10	13	24	70
2011	39	28	11	9	23	71
2012	35	29	6	14	17	66
celkem	**394**	**92**	**302**	**102**	**158**	**654**

Druhy hlavních závislostí u klientů ve strukturovaném programu DP

	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
THC	1	0	0	1	1	0	0	0	1
heroin	7	11	6	8	4	9	12	2	3
pervitin	8	14	17	14	14	16	23	26	22
alkohol	0	0	1	2	1	2	4	2	6
Subutex	0	0	0	0	0	0	0	1	0
těkavé látky	1	0	0	0	0	0	0	0	0
léky BZD	0	0	0	0	0	0	0	0	1
patologické hráčství	0	0	0	0	0	0	0	0	2

Doléčovací program s bydlením (PL – psychiatrická léčebna, TK – terapeutická komunita, DC – doléčovací centrum, VTOS – výkon trestu odnětí svobody)

	přijatí klienti celkem	muži	ženy	průměrný věk	počet lůžkodnů (využití kapacity)	prům. doba pobytu	předchozí léčba PL	TK	DC	VTOS
2009	12	9	3	30	931 (40,0%)	x	x	x	x	x
2010	23	15	8	30	2.321 (63,0%)	x	x	x	x	x
2011	28	19	9	28,5	2.824 (77,4%)	111,7 dnů	13	15	0	0
2012	29	15	14	28	2.892 (79,2%)	142 dnů	14	13	1	1

Kazuistika:
***Karel 32 let**, 12 let závislý na pervitinu, 2 roky ve výkonu trestu za výrobu a distribuci drog. Během výkonu trestu požádal o přijetí do doléčovacího programu. Po nástupu do programu hledal zaměstnání a do týdne nastoupil do směnného provozu v automobilovém průmyslu. Rodiče mu poskytli finanční prostředky na počáteční měsíce. Prvního půl roku bydlel na podporovaném bydlení. Našetřil si peníze, našel si podnájem a začal žít samostatně. Nejvíce ohrožen se cítil nudou a pocitem samoty. Důsledně si plánoval volný čas, účastnil se společných volnočasových aktivit. V našem centru využíval počítač, učil se s ním pracovat a celkově byl značně aktivní v programu. Potřeboval řešit dluhy, které měl ve výši téměř 500.000 Kč (pokuty u dopravního podniku, za krádeže, dluhy u VZP...). Díky nim neviděl svoji budoucnost příznivě a bál se jí. Pochopil, že před touto odpovědností neuteče, rozhodl se dluhy splácet. Kontaktovali jsme společně všechny věřitele a připravili kompletní podklady pro další zpracování. Díky odborné pomoci poradny „D“, o. s. v Liberci, Karel začal dluhy splácet a po uplynutí 5 leté lhůty od odsouzení, může následovat insolvenční řízení nebo kumulace do jedné splátky. Důležité pro jeho život je vědomí, že i tak zoufalá situace má řešení. Sice bude na delší dobu finančně omezen, ale zůstává mu částka na živobytí a bydlení. V práci je spokojený. Někdy si stýská, že nemá dost peněz, ale čistý život se mu líbí. Setkání s bývalými klienty, kteří prošli obdobnou situací a nyní už realizují své sny a představy, mu dávají velkou naději a příslib dobrého života.*

Irena Habrová – vedoucí programu

Podpora samostatného bydlení (PSB)

Program jsme poskytovali díky podpoře projektu IP1 „Služby sociální prevence v Libereckém kraji“, který je financován z Evropského sociálního fondu z Operačního programu Lidské zdroje a zaměstnanost a státního rozpočtu ČR.

evropský sociální fond v ČR EVROPSKÁ UNIE OPERAČNÍ PROGRAM LIDSKÉ ZDROJE A ZAMĚSTNANOST PODPORUJEME VAŠI BUDOUCNOST www.esfcr.cz

Poslání
Centrum ambulantních služeb ADVAITA poskytuje službu podpora samostatného bydlení v Libereckém kraji, zejména na Liberecku a Frýdlantsku. Služba probíhá formou terénní sociální práce, která v přirozeném sociálním prostředí pomáhá lidem se sníženou soběstačností v zapojení do běžného života a začlenění do společnosti a přispívá k osvojení si dovedností a návyků, jenž souvisejí se samostatným zajištěním chodu domácnosti.

ÚČASTNĚTE SE SKUPINY AKTIVNĚ
NEJVÍCE SAMI SOBĚ PROSPĚJETE AKTIVNÍ ÚČASTÍ. TIŠÍ POZOROVATELÉ NIKDY NEVYTĚŽÍ ZE SKUPINY TOLIK, JAKO AKTIVNÍ ÚČASTNÍCI.
UVĚDOMTE SI, ŽE KDYŽ DRUHÝM NEŘEKNETE CO SI MYSLÍTE NEBO CO PROŽÍVÁTE, NEMÁJÍ MOŽNOST VÁS POZNAT.
DÁVEJTE TAKY NA VĚDOMÍ DRUHÝM JAK NA VÁS PŮSOBÍ!!!

Cílová skupina
Osoby ohrožené sociálním vyloučením, jejichž snížená soběstačnost se rozvinula v souvislosti s chronickým duševním onemocněním syndromem závislosti na návykových látkách. Tyto osoby si nejsou schopny bez pomoci nalézt a udržet vhodné bydlení a zaměstnání, vyřizovat si splácení dluhů, jednat s úřady, zaměstnavateli a dalšími osobami či institucemi. Osoby jsou bez akutních projevů syndromu závislosti, aktuálně od užívání návykových látek abstinují, většinou po ústavní či ambulantní léčbě. Muži i ženy ve věku od osmnácti let.

Slovo vedoucí programu
Podpora samostatného bydlení byla terénní služba poskytovaná nejčastěji v přirozeném prostředí uživatelů, doma. Projekt byl zahájen 1. dubna 2010 a ukončen k 31. 12. 2012, celkem tedy trval 33 měsíců. Protože projekt skončil, zhodnocení činnosti vede k zamyšlení, co pro naše klienty a pro nás znamenal.

Pracovníci centra CAS Advaita se do roku 2010 zaměřovali ve své práci především na sociálně terapeutické činnosti a sociální práce v pravém slova smyslu byla poskytována jen okrajově. Řešily se pouze naléhavé věci a to odkazem do péče jiných služeb. Tím nebyla u pracovníků zvyšována odbornost u sociální práce v úzkém slova smyslu, neměli možnost a čas se zapracovat. Odborné sociální poradenství ani následná péče nezahrnovala pomoc při zajištění chodu domácnosti a výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti.
Po dobu existence projektu se sociální práce ze služby odborného poradenství a doléčovacího programu vyčlenila a klienti ji čerpali nad rámec terapie svých závislostí. Službu poskytovali odborně připraveni pracovníci (sociálně právní poradenství, dluhové poradenství, vyřizování sociálních dávek apod.).

Nejčastěji přicházel do programu klient se žádostí o pomoc v situaci, kdy mu byla oznámena další exekuce na plat. S tím nepočítal a vneslo to do jeho života nerovnováhu. Následovaly partnerské problémy, obava o bydlení. Klient nevěděl co dál, někteří ještě k tomu přišli o zaměstnání. V pěti případech přišly do programu klientky a potřebovaly pomoci s návratem dětí do své péče, s přípravou bytu a vybavení pro děti a nácvikem péče o ně.
Často klienti měli více kumulovaných problémů najednou. Právě služba PSB nám přinesla prostor, znalosti a tím možnost problémy klientů řešit, dotáhnout je do uspokojivého výsledku a klienty stabilizovat. S naší pomocí našli potřebné zaměstnání, řešili finanční a osobní problémy, upevnili si tím příznivé podmínky pro život a odcházeli z programu s výrazným zlepšením své situace v ekonomické a sociální oblasti.

Pomoc se vzděláním nebo se zvýšením kvalifikace řešilo 12 klientů, z toho 5 klientů začalo studovat. Bez zaměstnání vstoupilo do programu 44 klientů. Do měsíce téměř všichni úspěšně zaměstnání našli. Dluhy řešilo 55 klientů, 2 klienti splnili podmínky pro insolvenční řízení, ostatní si situaci stabilizovali a dle splátkových kalendářů dluhy spláceli. S nácvikem péče o domácnost prošlo programem 55 klientů. Nejčastěji šlo o nácviky úklidu, praní, vaření a hospodaření s penězi, dále s hygienou a nákupem oblečení. V pěti případech byla řešena péče klientů o děti, návrat dětí z kojeneckého ústavu a z pěstounské péče. V 56 případech bylo nutné řešit aktivní náplň volného času a kontakt se společenským prostředím. Krizová intervence byla poskytnuta ve 29 případech.

Úspěšný klient byl takový, který získával peníze prací, přestal být závislý na sociálních dávkách. Naučil se s penězi zacházet tak, aby mu vystačily na celé období do dalšího příjmu. Včas platil nájem a byl schopen udržet si své bydlení. Byl schopný řešit své osobní záležitosti, vyřizovat si sociální a právní záležitosti. Lépe komunikoval s úřady i s lidmi, včetně svých nejbližších. Orientoval se v institucích poskytujících veřejné služby (knihovna...).

Ve Frýdlantu, v Poradním a setkávacím centru POSEC na Havlíčkově náměstí č. 304 každé úterý v sudém týdnu bylo umožněno osobní setkání a dojednání terénní sociální práce v rámci podpory tohoto programu. Cílem bylo umožnit větší operativnost služby podpora samostatného bydlení osobám žijícím ve Frýdlantském výběžku.

Plán na rok 2013

Projekt skončil, služba byla pro klienty velkým přínosem. Hlavní cíle navazovaly na službu následné péče a umožnily práci v terénu. Program dosavadní služby centra rozvíjel, dotvářel je v komplexní péči a zvyšoval kvalitu práce centra. Chceme si uchovat dobré zkušenosti z naší práce a uplatnit je dále u klientů v obou pokračujících programech (ambulantní poradenství a doléčovací program). Zaučená a odborně vyškolená pracovnice rozšíří současný tým i přesto, že ve finančních dotacích nám nebylo rozšíření akceptováno. Ukázalo se, že klienti upřednostňují docházet za službami, vyhovuje jim ambulantní forma programu. Budeme s nimi nadále v celém rozsahu jejich sociálních potřeb pracovat.

Přehled klientů

čtvrtletí roku 2012	počet klientů pokračujících z min. období	příjem	celkem službu čerpalo	ukončilo
I.	12	4	16	5
II.	11	6	17	7
III.	10	4	14	5
IV.	9	1	10	10
celkem		**15**	**27**	**27**

Od počátku projektu byla služba poskytnuta celkem 63 klientům. Z toho bylo 35 mužů a 28 žen.

V roce 2010 nastoupilo 26 klientů, v roce 2011 22 klientů a v roce 2012 15 klientů.

V následující tabulce je rekapitulace činností za rok 2012. V prvním odstavci uvádíme hodnoty roku 2011. V předposledním odstavci jsou počty činností v roce 2012 a v posledním odstavci uvádíme procentuální porovnání s hodnotami roku 2011.

Rekapitulace činností za rok 2012

	Celkem 2011	1. Q 2012	2. Q 2012	3. Q 2012	4. Q 2012	Celkem 2012	% z roku 2011
pomoc při zajištění chodu domácnosti	403	86	145	128	155	514	128
zprostředkování kontaktu se společenským prostředím	182	67	94	39	99	299	164
výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti	52	42	53	39	65	199	382
pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a os. záležitostí	60	101	118	116	103	438	730
sociálně terapeutická činnost	37	40	69	33	52	194	524
KI – krizová intervence	10	4	5	1	1	11	110
celkem činností	**744**	**340**	**484**	**356**	**475**	**1655**	**222**
počet podpořených klientů	**2011 – 44** (22+22 nových)				**2012 – 27** (12+15 nových)		

Kazuistika:

Klientka Šárka, 31 let *Byla doporučena do našeho zařízení z psychiatrie Liberec, odkud ji propustili po 14 denní hospitalizaci. Šárka porodila syna a několik dní po propuštění z porodnice si aplikovala menší dávku pervitinu. Protože dítě kojila, lekla se, zavolala si záchranku a nechala se odvézt do nemocnice s tím, že chce prověřit, zda neublížila dítěti. Uvedla, že v minulosti užívala s partnerem pervitin. Okamžitě jí dítě jako závislé osobě odebrali a umístili do kojeneckého ústavu. Šárku převezli na psychiatrii. Před propuštěním kontaktovala nemocnice naše centrum, doporučovali nám zařídit léčbu matky s dítětem v terapeutické komunitě pro matky s dětmi v Karlově. Z údajů klientky vyplynulo, že minimálně rok abstinuje. Po porodu byla psychicky labilní, nevěřila si. Špatně spala, bála se, zda dobře s dítětem zachází. Její užití pervitinu byl náhlý zkrat při návštěvě známých, nedomyslela důsledky. Ví, že udělala chybu, ale chtěla se dál o dítě starat. Má partnera (otec dítěte), má zařízený byt, chce abstinovat. Konzultovali jsme její situaci s odborníky, pod které komunita pro matky s dětmi patří. Bylo nám doporučeno pracovat s klientkou v našem programu. Klientka nevykazuje rysy ohrožující závislosti, nemá špatné životní podmínky a návyky, aby byla vhodná pro zařazení do jejich programu.*

Šárka svého syna v ústavu navštěvovala téměř denně. Z rozhovoru jsme pochopili, že plní představy zařízení, kde je syn umístěn. Spolupracovali jsme se sociálním odborem v místě jejího bydliště. I oni se přesvědčili, že matka je schopna se o dítě starat, a rozhodli o jeho návratu zpět do péče matky.

Šárka jako klientka byla neprůbojná, měla respekt k autoritám a ostýchavě prosazovala sama sebe. Neuměla si představit, jak by svoji situaci sama řešila. Ještě téměř půl roku jsme poskytovali Šárce pomoc při chodu domácnosti (nácvik péče o dítě, při nákupech), při uplatňování práv a osobních záležitostí (jednání u soudu, rodičovský příspěvek) a další služby dle potřeb. Právě program podpora samostatného bydlení nám dal možnost a čas podrobně se tímto případem zabývat, připravovat se na jednotlivá jednání a provázet klientku k její samostatnosti.

Irena Habrová – vedoucí programu

Programy primární prevence

Poslání
Program primární prevence je poskytován v rámci služeb Centra ambulantních služeb občanského sdružení ADVAITA. Je poskytován školám a školským zařízením v Libereckém kraji. Program se zaměřuje na předcházení rizikového chování u dětí a mládeže, poradenství a intervenci v oblasti nežádoucích sociálních jevů. Cílem programu je formou specifické primární prevence posilovat pozitivní vzorce chování, zdravý způsob života a otevřenou komunikaci a eliminovat rozvoj a dopady negativního sociálního chování.

Slovo vedoucí programu
Opět se rok s rokem sešel a my hodnotíme uplynulý rok z pohledu programů primární prevence.
Protože MŠMT dlouhodobě zastavilo proces přijímání žádostí o certifikaci programů primární prevence, certifikaci naše programy nemají. Záruku kvality však dodává značka občanského sdružení Advaita. Je potěšující, že i přesto se nám podařilo udržet životaschopný celistvý program. Programy jsou vedené zkušenými lektory (adiktology), kteří mají několikaleté pracovní zkušenosti v oboru závislostí, včetně dalších vzdělávacích aktivit a sebezkušenostních výcviků.

Jednotlivé programy: **Řekni, kdo jsem** (sebejistota, sebepoznání, emoce, komunikace), **Jak zlepšit vztahy v naší třídě** (agrese, šikana, podpora vztahů ve třídě), **Drogy a my** (závislost, poruchy příjmu potravy, legální, nelegální drogy), **Nevytahuju se, rostu** (dospívání, mezilidské vztahy, antikoncepce, prevence rizikového sexuálního chování), **Cesta k toleranci** (předsudky, tolerance, diskriminace, právo na vlastní názor), **Nebezpečí sekt a extremismu**.
Po domluvě se zájemcem o naše služby se s vedením školy nebo s třídním učitelem (či školním metodikem prevence) domlouvá zakázka tak, aby byl program co nejvíce využitelný pro potřeby školy (třídy). Všechny programy v sobě nesou skloubení teorie, vlastního zážitku a práce ve skupinkách. Proto není možné pořádat naše programy „hromadně“ pro několik tříd najednou. Zcela by se vytratila efektivita, kterou mají programy primární prevence zaručit.

Před koncem programu jsou žáci a přítomný pedagog požádáni, aby vyplnili dotazník spokojenosti. V něm se anonymně každý může vyjádřit k tomu, co mu bylo ku prospěchu a co mu naopak v programu chybělo nebo dokonce bylo nepříjemné. Z vyplněných formulářů vyplývá, že děti mají zájem dovídat se nejen o závislostech, ale přejí se zaměřit na vlastní prožívání např. rozvodu, hádek rodičů, nedostatku přátel. Je zřejmé, že mají problém chápat vlastní emoce. Neumí vyjádřit, zda cítí lítost, vztek nebo smutek ze situace, která panuje u nich doma. Aby se mohly vyrovnat s konkrétní situací, je nutné porozumět tomu, co cítí. Proto není primární prevence pouhou přednáškou lektora před žáky způsobně sedícími v lavicích.

Pavlína Iblová – vedoucí programu

Personální obsazení

jméno	pracoviště	zařazení	zaměstnanec
Olga Merglová	TK + CAS	výkonné řízení a finanční řízení	interní
MUDr. David Adameček	TK + CAS	odborné řízení	interní
Květuše Loudátová	TK + CAS	zásobování, účetnictví	interní
Ing. Petr Kopejska	TK	vedení programu TK	interní
Mgr. Jana Buchtová	TK	socioterapie	interní
Michal Drobník, DiS.	TK	socioterapie	interní
Mgr. Lucie Hladíková	TK	socioterapie	interní
Mgr. Naděžda Marková	TK	odborná pracovnice (pedagog), primární prevence, zástupkyně vedoucího TK	interní
Mgr. Barbora Mrázová	TK	socioterapie, primární prevence do 3/2012	interní
Bc. Jana Oktávcová	TK	pracovní terapie	interní
Bc. Adéla Paulík Lichková	TK	socioterapie	interní
Lucie Plíšková, DiS.	TK	sociální práce	interní
Bc. Tomáš Vilimovský, BA	TK	odborný pracovník (psycholog) do 8/2012	interní
Mgr. Lukáš Vonostránský	TK	odborný pracovník (psycholog) od 9/2012	interní
Ing. Irena Habrová	CAS	vedení programů CAS	interní
Pavel Jäger	CAS	socioterapie od 4/2012	interní
Mgr. Lenka Milerová	CAS	socioterapie, zástupkyně vedoucí CAS	interní
Renáta Richtrová	CAS	administrativní práce	interní
Bc. Ivana Šikolová	CAS	sociální práce	interní
Bc. Stanislava Štovíčková	CAS	socioterapie do 3/2012	interní
Bc. Pavlína Iblová	CAS	vedení programů primární prevence	externí
Bc. Pavel Kalpakcis	TK	socioterapie	externí
Mgr. Eva Kopecká	TK	rodinná terapie	externí
Petr Stezka	TK	socioterapie	externí

Finanční zpráva ADVAITA, o. s. za rok 2012

Přehled příjmů, dotací a výnosů za rok 2011

Evropské, státní a krajské zdroje	2012
Rada vlády pro koordinaci protidrogové politiky (RVKPP)	2 983 000 Kč
Liberecký kraj	1 860 000 Kč
Ministerstvo práce a sociálních věcí (MPSV)	1 636 000 Kč
Evropský sociání fond prostřednictvím programu IP1 Služby sociální prevence v Libereckém kraji	1 425 321 Kč

Příspěvky měst a obcí	2012
Město Liberec	583 777 Kč
Město Jablonec nad Nisou	325 000 Kč
Město Turnov	28 000 Kč
Město Česká Lípa	55 545 Kč
Město Frýdlant v Čechách a Mikroregion Frýdlantsko	81 980 Kč
Město Český Dub	8 550 Kč
Město Smržovka	7 222 Kč
Obec Krompach	270 Kč

Příspěvky fyzických osob a nadací	2012
Dary a příspěvky	7 040 Kč
Nadace Škola hrou	5 000 Kč

Zdroje z vlastní činnosti	2012
Příjmy z vlastní činnosti	1 308 809 Kč
Tržby z hospodářské činnosti	46 751 Kč
Ostatní příjmy	37 805 Kč
Celkem	**10 400 070 Kč**

Přehled aktiv a pasiv k 31. 12. 2012

Aktiva	tis. Kč
Dlouhodobý hmotný majetek	187
Krátkodobé pohledávky	123
Krátkodobý finanční majetek	2 448
Náklady příštích období	25
Příjmy přístích období	0
Majetek celkem	**2 783**

Pasiva	tis. Kč
Vlastní jmění	602
Finanční fond	896
Výsledek hospodaření	269
Krátkodobé závazky	991
Jiná pasiva	25
Zdroje celkem	**2 783**

Výkaz zisků a ztrát k 31. 12. 2012

Náklady	tis. Kč
Spotřeba materiálu	807
Spotřeba energie	593
Opravy a udržování	105
Ostatní služby	1 225
Osobní náklady	7 251
Daně a poplatky	23
Ostatní náklady	45
Odpisy DHM	56
Poskytnuté příspěvky	26
Náklady celkem	**10 131**

Výnosy	tis. Kč
Tržby za vlastní výrobky	24
Tržby z prodeje služeb	23
Ostatní výnosy	1 346
Přijaté příspěvky	12
Provozní dotace	8 995
Výnosy celkem	**10 400**

Slovo výkonné ředitelky

Po výčtu informací o samotných službách, personálu a hospodaření organizace zbývá již jen poděkovat všem, kteří se v naší organizaci v roce 2012 podíleli na jejím fungování. Oceňuji zájem a podporu členů rady, významné působení a zastupování organizace předsedou, Davidem Adamečkem. Děkuji vedoucím zařízení CAS i TK za vzájemnou spolupráci a vedení jejich týmů. Všichni naši zaměstnanci zaslouží ocenit za svůj přístup k práci. Za to, že se neustále vzdělávají, vnášejí do služeb nové nápady a klientům dávají profesionální péči.

Olga Merglová
výkonná ředitelka ADVAITA, o. s.

Strategický plán ADVAITA, o. s. na období 2012–2016

Strategický plán vznikal ve druhé polovině roku 2011.
Pro další činnost sdružení jsme formulovali následující strategické záměry:

- Rozvíjet odborné služby v odpovídající kvalitě tak, aby pružně reagovaly na potřeby cílových skupin.
- Zajistit stabilitu personálního obsazení odborných služeb, administrativy a řízení.
- Zajistit dlouhodobě stabilní, plynulé, vícezdrojové financování činností.
- Vytvářet uspokojivé podmínky pro zajištění a udržování technického zázemí služeb, provozovaných občanským sdružením Advaita.
- Budovat dobrou pověst organizace a zvyšovat informovanost veřejnosti o přínosech naší činnosti.

Uvedené záměry jsme dále rozpracovali do strategických cílů a sestavili jsme implementační plán na kratší období.

Poděkování patří

Poskytovatelům dotací, dárcům, nadacím
Úřad vlády České republiky a Rada vlády pro koordinaci protidrogové politiky
Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR
Liberecký kraj
Evropský sociální fond prostřednictvím programu IP1 Služby sociální prevence v Libereckém kraji
Nadace Škola hrou

Městům a obcím
Statutární město Liberec
Statutární město Jablonec nad Nisou
Turnov
Česka Lípa
Frýdlant v Čechách, Mikroregion Frýdlantsko (Nové Město pod Smrkem, Raspenava, Hejnice, Višňová, Bulovka, Jindřichovice pod Smrkem, Bílý Potok, Habartice, Lázně Libverda, Krásný Les, Kunratice, Černousy, Horní Řasnice, Heřmanice)
Nová Ves
Smržovka
Český Dub
Krompach

Spolupracujícím organizacím, firmám, institucím
APOSS Liberec p. o., Domov pro osoby se zdravotním postižením
Asociace nestátních organizací
Centrum intervenčních a psychosociálních služeb Libereckého kraje
Cukrovar Dobrovice – Tereos TTD, a.s.
Detoxifikační jednotky: Brno, Liberec, Plzeň-Lochotín, Apolinář Praha
Krajská hygienická stanice Liberec
Krajská nemocnice Liberec, a. s.
Krajský úřad Libereckého kraje
Laxus, o. s.
Magistrát města Liberec
Městský úřad Chrastava
Most k naději, o. s.
Nakladatelství UMÚN, s. r. o. Liberec
Neziskovky.cz
Nika Chrastava, s.r.o.
NTI – consulting, s.r.o. Liberec
Občanské sdružení „D“ Liberec
PCCL, s. r. o.
Policie ČR, obvodní oddělení Chrastava
Poradna pro rodinu, manželství a mezilidské vztahy Liberec
Právní poradna A. N. O.
Prev-Centrum, o. s.
Prevent, o. s.
PROADIS (Svaz občanských sdružení zabývajících se odbornými, výzkumem ověřenými činnostmi pro osoby ohrožené sociálním vyloučením v souvislosti s jejich rizikovým či problémovým chováním)
Probační a mediační služba ČR, Probační a mediační služba Liberec
Psychiatrické léčebny Červený Dvůr, Bílá Voda, Nechanice, Běřkovice, Kosmonosy, Bohnice, Opava, Havlíčkův Brod, Jihlava, CNS Třinec
Sekce terapeutických komunit
Semiramis, o. s.
Středisko komplexní terapie Liberec
Středisko Naděje Liberec
Škola a mateřská škola Nová Ves
Tiskárna Irbis Liberec
United Bakeries, a. s., pekárna Liberec
WHITE LIGHT I., o. s.

Lidem, kteří nás učí, inspirují, podporují, spolupracují s námi, pečují o naše klienty
Olga Bártová, sociální pracovnice, Psychiatrická léčebna Červený Dvůr
MUDr. Markéta Bělková, zubní lékařka, Mníšek u Liberce
Mgr. Bc. Taťjana Bernátková, Odbor sociálních věcí, Liberecký kraj
Mgr. Ivo Brát, spoluzakladatel komunity a vedoucí Centra intervenčních a psychosociálních služeb Libereckého kraje
PhDr. David Cichák, vedoucí manželské poradny Liberec
Bc. Jaroslav Cvrček, vedoucí odd. sociálních služeb, Magistrát města Jablonec nad Nisou
Jana Čapková, sociální pracovnice, Psychiatrická léčebna Bohnice
MUDr. Ilona Černíková, gynekologická ordinace Chrastava
MUDr. Marcela Dikeocha, praktická lékařka, Mníšek u Liberce
Jiří Donát, O2 Telefónica CR, s. r. o., servisní technik
Kamila Drobná, zdravotní sestra, Mníšek u Liberce
MUDr. Jiří Dvořáček, ředitel a primář Psychiatrické léčebny Červený Dvůr
Eva Egrtová, zpracování mezd
Ing. Petra Feixová, územní koordinátor komunitního plánování pro ORP Liberec
Jana Fryčová, místopředsedkyně správní rady Nadace Škola hrou Liberec
Bohumila Hodná, zdravotně-sociální pracovnice, Krajská nemocnice Liberec, a. s.
Ing. Karol Ježík, snování tkalcovských válů
MUDr. PhDr. Kamil Kalina, CSc., odborný ředitel SANANIM, o. s.
Mgr. Jan Knop, případový supervizor týmu

MUDr. Veronika Kotková, primářka oddělení K20, Psychiatrická léčebna Kosmonosy
Marcela Marešová, ekonomka odboru sociálních služeb, Liberecký kraj
Jaroslav Müller, starosta obce Nová Ves
MUDr. Ludmila Nedvědová, odborná lékařka, Jaterní poradna Liberec
Michal Němec, výkonný ředitel Prevent, o. s.
MUDr. Tomáš Neumann, zástupce primáře odd. psychiatrie, Krajská nemocnice Liberec, a. s.
Jaroslava Nývltová, bývalá koordinátorka komunitního plánování soc. sl., Magistrát města Liberec
Mgr. Pavel Plaček, DiS., ředitel organizace Laxus, o. s. a Semiramis, o. s.
Mgr. Ondřej Počarovský, ředitel Prev-Centrum, o. s.
MUDr. Jana Prattingerová, Krajská hygienická stanice Liberec
Mgr. Ivana Radimecká, ředitelka WHITE LIGHT I., o. s.
PhDr. Josef Radimecký, Ph.D., MSc., odborný ředitel WHITE LIGHT I., o. s.
Ladislav Rainiš, tiskrárna IRBIS, grafik
PaedDr. Martina Richterová-Těmínová, vrchní odborná ředitelka SANANIM, o. s.
Mgr. Alexandra Roubalová, vedoucí programu Prev-Centrum, o. s.
Bc. Martina Rosenbergová, primátorka Statutárního města Liberec
Ing. Pavel Ruta, jednatel firmy ERESCOM SMT, v. o. s.
Zdeněk Severa, SEKOM HS spol. s.r.o, – synchronizace plynových kotlů
Ing. Jitka Sochová, krajská protidrogová koordinátorka, Liberecký kraj
Mgr. Jolana Strnadová, vrchní sestra, psychiatrie Krajské nemocnice Liberec, a. s.
Václav Strouhal, DiS., manažer projektu IP1, KÚ LK
Šárka Svačinová, DiS., koordinátorka kurzů, občanské sdružení „D“ Liberec
Petr Šádek, plynoservis a údržba plynových kotlů v TK
Jiří Šebek, pronajímatel prostor CAS
Ing. Martin Šilar, kouč, NTI – consulting, s.r.o. Liberec
PhDr. Milan Štěpanovič, psycholog, Liberec
Mgr. Hana Štrynclová, ředitelka Základní školy v Nové Vsi
MUDr. Kateřina Taušová, psychiatrická ambulance Liberec
Mgr. Alena Tesarčíková, sociální pracovnice, Probační a mediační služba Liberec
Bc. Kateřina Tomínová, manažerka Krajské koordinační struktury, IP3, Liberecký kraj
MUDr. Jaroslav Tržický, psychiatrická ambulance Liberec
Mgr. Petr Tulpa, člen rady kraje – řízení sociálních věcí, Krajský úřad Libereckého kraje
Martin Uzel, majitel ekologické zemědělské farmy Nová Ves
Ing. Lidie Vajnerová, předsedkyně správní rady Nadace Škola hrou Liberec
Bc. Jan Vaněček, oblastní ředitel NADĚJE o.s.
Josef Vlček, dobrovolník
Mgr. Vodičková Michaela, vedoucí oddělení plánování a financování sociálních služeb, Liberecký kraj
Dr. Jitka Vodňanská, týmová supervizorka
Luděk Zitka, instalatér, Mníšek u Liberce

Přepis interview z oslavy 15. výročí TK 9. 6. 2012

Libor

Jak na tebe působí dnešní výročí? Kolikáté pro tebe je?

Jsem tady poprvé. Výročí pro mne znamená naději, uvidím lidi, kteří vydrží venku abstinovat bez drog, jsou čistí, dozvím se od nich nějaký věci, jak to zvládaj venku bez drog. Jsem tady 6. měsíc. Konečně začínám přicházet k sobě, začínám mít snahu změnit sám sebe, venku na to nebyl čas... tady ho mám, najít sám sebe.

Děkuji a drž se sám sebe.

15 let občanského sdružení ADVAITA

1997 ADVAITA 2012

15 let Terapeutické komunity