

Program rada ZAJEDNICE SUSRET

Listopad, 2022.g.

VIZIJA

Težimo ostvarivanju društva socijalne pravde i jednakih mogućnosti u kojem i ovisnička populacija ima pravo na novi život nakon izlaska iz pakla ovisnosti.

MISIJA

Prilagođavanje konkretnoj osobi i odgovori na konkretan problem naša su misija. Cilj nam je osnaživanje osoba u potrebi i unaprjeđenje socijalnih usluga radi jačanja suradnje između civilnog društva, terapijske zajednice i savjetovališta.

1. UVOD

Zajednica Susret je neformalno nastala krajem 1990. u Splitu kao odgovor na tadašnju pojavu problema ovisnosti. Oko sr. Bernardice Juretić se okupila skupina građana-volontera i svoje djelovanje su započeli u samostanu sestara Službenica Milosrđa u Ćiril Metodovoj ulici u Splitu. No, shvaćali su da se moraju formalno organizirati kako bi mogli profesionalno djelovati. Jedini legalni oblik djelovanja je bio osnovati udrugu građana, budući da termin terapijske zajednice za ovisnike i slični oblici pomoći nisu postojali u hrvatskom zakonodavstvu. Tako se osniva Humanitarna organizacija „Zajednica Susret“ sa sjedištem u Splitu, na adresi Stari Pazar 2, u prostoru koji je dodijelio na korištenje grad Split uz veliko razumijevanje i potporu tadašnjeg gradonačelnika Onesina Cvitana i cijele gradske uprave. Početkom svibnja 1991. otvoreno je i savjetovalište za pružanje pomoći ovisnicima i članovima njihovih obitelji, kao i svima zainteresiranima. I danas savjetovalište djeluje u istom prostoru.

Pod imenom Zajednica Susret trenutno djeluju dva pravna subjekta: Humanitarna organizacija „Zajednica Susret“ i ustanova Dom za ovisnike Zajednica Susret. Naime, do 1999. jedini mogući oblik djelovanja je bio kao nevladina organizacija. Krajem 1999. dolazi do izmjene Zakona o socijalnoj skrbi koji predviđa osnivanje ustanove socijalne skrbi - Doma za ovisnike o alkoholu, drogama i drugim opojnim sredstvima. Tako krajem 1999. udruga osniva ustanovu socijalne skrbi Dom za ovisnike Zajednica Susret koji obuhvaća tadašnja četiri terapijska centra (Cista Velika, Ivanovac, Paučje i Čiovo) koji su pružali uslugu psihosocijalnog tretmana u obliku terapijske zajednice, ali ti termini tada nisu bili poznati u hrvatskom zakonodavstvu. Tek nekoliko godina kasnije donesen je Zakon o terapijskim zajednicama. Danas djeluje udruga kroz svoje projekte i programe, a ustanova kroz pružanje usluga psihosocijalnog tretmana za ovisnike i članove njihovih obitelji. Dom za ovisnike aktualno ima Prihvatni terapijski centar Cista Velika, Terapijski centar Ivanovac i Stambenu zajednicu Kaštel Novi kao zadnju fazu rezidencijalnog dijela programa.

Kamen temeljac na kojem počiva rad ZAJEDNICE SUSRET, kako u savjetovalištu tako i u terapijskim centrima, predstavlja jedinstven pristup problemu ovisnosti koji nosi naziv „**Projekt Čovjek**“ (Progetto Uomo). Kreirao ga je sedamdesetih godina prošlog stoljeća u Italiji don Mario Picchi koji je, istražujući terapijske pristupe rada s ovisnicima, došao u kontakt s američkim programom zvanim Daytop te ga je prilagodio kulturološkim specifičnostima europskog podneblja, posebno talijanskom mentalitetu. Tako su nastale prve terapijske zajednice koje su se brzo proširile.

Za vrijeme studija u Rimu (1986.-1990.), Bernardica Juretić susreće se s radom terapijskih zajednica i upoznaje don Pierina Gelminia, utemeljitelja Comunita' Incontro (Zajednica Susret), jedne od prvih terapijskih zajednica u Italiji. Prolazi iskustvo boravka i rada u zajednici te dvije godine volontira. Također upoznaje i drugog velikog utemeljitelja terapijskih zajednica don Maria Picchia, utemeljitelja jedne od

najvećih terapijskih zajednica CeIS (Centro Italiano di Solidrieta') te se ubrzo i educira za rad po principima „Projekt Čovjek“. 1991. godine počinje s radom prvo savjetovalište koje u začetku radi s ovisnicima i priprema ih za odlazak u terapijske zajednice u Italiji. Početkom 1991.g., don Pierino dolazi u Hrvatsku pronaći adekvatnu lokaciju za otvaranje prve terapijske zajednice na području bivše Jugoslavije, a vjerojatno i na području Balkana. Odlučuje se za staru župsku kuću u Cisti Velikoj koju na raspolaganje daju tadašnji župnik don Pave Medić i splitsko-makarski nadbiskup don Ante Jurić. Don Pierino osigurava sredstva za obnovu kuće te se u lipnju 1991. godine otvara zajednica u Cisti Velikoj s devet (9) Talijana i jednim Hrvatom. No, period entuzijazma je kratko trajao budući da se zbog rata muškarci povlače u Italiju posljednjim trajektom koji je isplovio iz Splita za Anconu, krajem kolovoza 1991. Kako ratne strahote nisu jenjavale niti je broj ovisnika opadao, a zbog rata nisu mogli u inozemstvo na tretman, sr. Bernardica se odlučuje na samostalni program te 15. prosinca 1992. godine otvara prvu hrvatsku terapijsku zajednicu u Cisti Velikoj, a potom se otvaraju još tri (u Paučju kod Đakova, Ivanovcu kod Okučana i ženska terapijska zajednica na Čiovu). 2000. godine počinje s radom i prva terapijska zajednica u Republici Srpskoj te Bosni i Hercegovini. Uz odobrenje don Pierina i u znak zahvalnosti prema njemu i svemu što je učinio za otvaranje terapijske zajednice u Hrvatskoj, sr. Bernardica odlučuje dati zajednici ime Zajednica Susret što je prijevod od Comunita' Incontro te koristiti logo kao što ga ima upravo i Comunita' Incontro kojeg čine tri galeba u krugu. Za terapijski program preuzima program „Projekt Čovjek“ (Progetto Uomo) radi njegove strukture, a koji podrazumijeva sudjelovanje stručnjaka u procesu rehabilitacije. Potporu u edukaciji djelatnika i roditelja dao je CeIS Brescia (Centar Solidarnosti Brescia) na čijem je čelu tada bio otac Fiorenzo Reati. Potporu programu dao je i sam don Mario Picchi preko svoga zamjenika Juana Corellia koji je nekoliko dana boravio u Zajednici Susret planirajući suradnju.

„PROJEKT ČOVJEK“

Filozofija života “Projekt Čovjek“

Ovdje smo jer nema skloništa gdje se možemo skloniti od nas samih.

Dokle god se osoba ne suoči s drugim i ne ogleda se u njegovim očima, i u njegovom srcu, bježi.

Dokle god ne dozvoli da razotkriju njene tajne, iz njih nema izlaza.

Onaj tko se boji biti upoznat ,ne može upoznati sebe samoga niti druge, ostaje sam.

Gdje se možemo bolje ogledati nego jedni u drugima? I tako zajedno osoba se može konačno i jasno pokazati sama sebi, ne više kao div iz svojih snova, niti kao patuljak iz svojih strahova već kao čovjek koji je dio cjeline kojoj daje svoj doprinos.

Na ovom tlu svi mi možemo pustiti korijenje i rasti, ne više sami kao u smrti, nego živi i sebi i drugima.¹

“Samo ti to možeš ali, ne sam!”

¹ Riječ je o filozofiji programa «Projekt čovjek» koji se čita svakog jutra na jutarnjem sastanku.

„Projekt Čovjek“ nije jedna od terapija niti je tek jedna od metoda, on je prije svega mogućnost stavljanja čovjeka u centar svega, poput protagonista oslobođenog od svakog ropstva, usmjerenog prema obnovi, u potrazi za dobrim, za slobodom i pravdom. Kada kažemo da nas „Projekt Čovjek“ nadahnjuje, mi potvrđujemo kako vjerujemo u svako ljudsko stvorenje, neovisno o njegovim kvalitetama, kulturi, društvenom položaju te vjerskoj, ekonomskoj i političkoj moći.

„Projekt Čovjek“ je vrednovanje vlastite osobnosti poštujući istovremeno osobnost drugih bez traženja nagodbi ili konkurencije, promičući dijalog i suradnju. To je savjet pedagogije zainteresiranosti, prihvaćene kao suprotnost indiferentnosti, a koja poziva da se različitost drugog prihvati kao vrijednost, kao izvor uzajamnog obogaćivanja koje teži prema zajedničkom dijeljenju i istinskoj suradnji.

„Projekt Čovjek“ je nastao da prepozna vrijednost svih ljudi. Posebice onih najslabijih, siromašnih i onih koji se ne mogu braniti. To se može nazvati *rast u biti, a ne u imati* kao poziv da se hoda u slobodi. I dok nas taj put vodi da neposredno pomažemo, istovremeno nas potiče da nudimo izravnu neposrednu pomoć te da gledamo naprijed i tako pridonosimo promjenama u društvu.

„Projekt Čovjek“ je neprestana provokacija koja nas tjera da se trgnemo. Prisiljava nas da se založimo za teme od velikog značaja, odgovarajući pri tom na sve potrebe i hitnosti današnjice, direktno i odmah. Kao što su nam svojim primjerom pokazali Majka Terezija u Indiji i Marcello Candie u Amazoniji.

„Projekt Čovjek“ je ljubiti - ljubiti sva stvorenja i njihove vrijednosti poštujući ih i pomažući bez osuđivanja.

„Projekt Čovjek“ je shvaćanje sebe u zajednici. Pretpostavlja slušanje, spoznaju zajedničkog života, potporu i pomaganje, ponovno otkrivanje značenja žrtve, vrijednost patnje i odricanja. On znači imati povjerenja. Terapije koje smo usvojili, različite metode koje smo uspjeli ostvariti, edukacije...samo su sredstva. Mijenjaju se dakle terapije i strukture, ali se ne mijenja cilj: **ponovno rođenje slabog i očajnog čovjeka.**

„Projekt Čovjek“ je dinamičan poticaj u neprestanoj evoluciji, upravo kao što je i ljudski život u vremenu. Cilj je, dakle, uvijek isti: boriti se protiv svih oblika ovisnosti, upoznati uistinu sebe, potvrditi vrijednost međusobnih odnosa i ljudske solidarnosti. To i čini „Projekt Čovjek“ školom života.

TEMELJNE TOČKE PROGRAMA „PROJEKT ČOVJEK“

„Projekt Čovjek“ u ovisniku vidi nezrelu osobu, nesposobnu upravljati teškoćama, egzistencijalnim frustracijama, pa čak i vlastitim emocijama. Svladan vlastitim osjećajima, slab i impulzivan, pokazuje

globalnu ovisnost o sredstvu ovisnosti. Ovisnost ima samo fiktivni značaj prikrivanja nesposobnosti osobe da stvori vlastitu samostalnost i da odraste.

Grupe su glavni instrument našeg rada. U njima korisnici, ponekad i s dramatičnim intenzitetom, izražavaju potisnute bolne situacije, nepriznate i nepoznate emocije ili neizražene ljubavi i mržnje, emotivna proživljavanja vezana uz njihovu prošlost. Stvarno suočavanje ima odgovarajuću funkciju: omogućuje im da krenu ispočetka na njihovu putu rasta i omogućuje im da zrelije žive iskustvo odgovorne ljubavi.

Našim korisnicima kažemo da je pristupanje programu njihov izbor. Štoviše, prvi zreo izbor u njihovu životu i da to potiče na povjerenje u njihove pozitivne sposobnosti koje do sada još nisu otkrili. ***Nije terapeut taj koji uvjerava ovisnika već ovisnik treba uvjeriti terapeuta i ostale članove grupe u stvarnost svoje odluke da svoju prošlost zauvijek ostavi iza sebe.***

Na svom putu korisnik može računati na čvrstu potporu članova svoje grupe. Upravo one osobe koje su mu „pomogle“ u izboru ovisnosti, sada u pozitivnom smislu mogu postati poticaj za promjenu. Za odricanje ne samo ovisnosti nego i ponašanja uvjetovanih takvim načinom života.

Korisnik slobodno prihvaća odricanje od sitnih sloboda kojima trenutno nije u stanju upravljati. Ponovno će ih steći u programu imajući za cilj temeljnu slobodu. Da bi postigao mogućnost odgovornog života zrele i odrasle osobe oslobađa se ropstva ovisnosti i svih njoj podređenih problema. Tom čovjeku kažemo da mora ponovno steći povjerenje njemu važnih osoba. A to može samo preko konkretnih činjenica. Mi vjerujemo u njegovu budućnost i njegove mogućnosti da se preodgoji kao čovjek. Solidarnost prema ovisniku ne iskazuje se činima sažaljenja ili popuštanja nego odgovornom ljubavlju koja ponekad uključuje strogost i kažnjavanje za pogreške, a s konačnom svrhom da mu se pomogne boriti protiv recidiva, izolacije i opravdanja za pogrešna ponašanja. Dok je ovisnik u programu, paralelno se radi s članovima njegove obitelji pomažući im da odgovorno pristupaju tretmanu, zauzimajući strategiju ponašanja koje će pomoći ovisniku na njegovu putu k zrelosti. S tom svrhom članovi obitelji sudjeluju u tjednim grupama koje vode roditelji bivših ovisnika i za to pripremljeni terapeuti.

Program „Projekt Čovjek“ je nekonfesionalnog tipa jer sagledava osobu u cjelini i ne posvećuje se samo jednoj dimenziji nego čovjeku u cjelini.

OBILJEŽJA DOMA ZA ODRASLE OSOBE OVISNIKE O ALKOHOLU, DROGAMA I DRUGIM OPOJNIM SREDSTVIMA „ZAJEDNICA SUSRET“

Dom za ovisnike provodi program odvikavanja i rehabilitacije o psihoaktivnim tvarima, alkoholu i drugim ovisnostima s glavnim ciljem potpune apstinencije. U suradnji sa zdravstvenim ustanovama, centrima za socijalnu skrb, stručni tim pokušava ukloniti simptome, posljedice, te disfunkcionalne obrasce ponašanja osobe koja je korisnik programa. Tijekom postojanja Doma za ovisnike ZAJEDNICA SUSRET obogaćivali smo osnovni program i metodologiju „Projekta Čovjek“ s ciljem individualizacije pristupa svakom korisniku i osobnoj problematici.

Instrumenti za postizanje ciljeva su različiti, te se kreću od medicinskog pristupa do individualnih i grupnih terapijskih metoda, a koje se sve prožimaju sa zajedničkim suživotom, tijekom koje se paralelno uče i prihvaćaju nove vrijednosti i iskustva, te novi društveno prihvatljivi obrasci ponašanja.

Sjedište Doma za ovisnike ZAJEDNICA SUSRET nalazi se u Splitu, Stari Pazar 2 gdje je smješten administrativni centar i savjetovalište u okviru kojeg se provode pripreme za prijem, grupe samopomoći za resocijalizante i obitelji korisnika. Rezidencijalni dio programa provodi se u dvije podružnice: Prihvatni terapijski centar Cista Velika, Dobranjska 12 ,Cista Velika i Terapijski centar Ivanovac, Donji Rogolji 101, Okučani, a imamo još jedno Savjetovalište u Zagrebu, II Cvjetno naselje 17 a.

Godine 1999.g Dom za ovisnike ZAJEDNICA SUSRET upisan je u registar ustanova socijalne skrbi rješenjem Ministarstva rada i socijalne skrbi Republike Hrvatske, a od 2007.g riješenjem Ministarstva zdravstva i socijalne skrbi Republike Hrvatske proširen je i broj mjesta u podružnici Cista Velika Doma za ovisnike ZAJEDNICA SUSRET.

Dom za ovisnike predstavlja vid izvaninstitucionalnog oblika psihosocijalnog tretmana i pružanja pomoći odraslim ovisnicima oba spola tijekom određenog razdoblja unutar kojeg se koriste metode zasnovane na načelima programa „Projekt Čovjek“ koji podrazumijeva jasnu strukturu i definirane principe, hijerarhiju, ograničenja i povlastice, individualni savjetodavni rad, grupe samopomoći te aktivno sudjelovanje svakog korisnika u terapijskom programu.

Osnovno načelo rada Doma je dobrovoljnost. Svaki korisnik ima slobodu i pravo odlučiti se na rehabilitaciju, kao i mogućnost da u svakom trenutku slobodnim izborom prekine program.

Ukratko, Dom za ovisnike ZAJEDNICA SUSRET pruža usluge skrbi izvan vlastite obitelji, osigurava smještaj u okviru kojeg pruža usluge stanovanja, prehrane, brige o zdravlju, zbrinjavanje, psihosocijalnu rehabilitaciju, radno-okupacijsku terapiju, obrazovanje.

1. KORISNICI I SPECIFIČNOSTI POSEBNIH SKUPINA KORISNIKA

ČOVJEK KAO SOCIJALNO I PSIHOLOŠKO BIĆE

Iz perspektive programa „Projekt Čovjek“ srž ovisničke problematike je u osobi – način na koji se osoba ponaša, način na koji razmišlja, kako upravlja emocijama, kakva je u interakciji i komunikaciji s drugima i kako opaža i doživljava sebe i svijet oko sebe.

Korisnici programa imaju različite kognitivne, bihevioralne i emocionalne karakteristike koje su povezane sa zlouporabom psihoaktivnih tvari i problemima koje su nastale specifičnim životnim stilom. Ovo najčešće uključuje nizak nivo osviještenosti, teškoće u donošenju odluka, loše prosudbe i nedostatak vještina rješavanja problema. Korisnici nerijetko nisu svjesni, ne prepoznaju ili ne uzimaju u obzir na koji način njihovo ponašanje utječe na druge i kako ponašanje drugih utječe na njih same. Zbog toga su im reakcije na bihevioralnom nivou najčešće impulzivnog karaktera, ometajuće ili izbjegavajuće.

Korisnika se promatra kao osobu s problemom, koja će kroz boravak u TZ napraviti bihevioralne, kognitivne i emocionalne promjene, neophodne *za život vani, bez droge*. Bihevioralne promjene uče se od antisocijalnih vještina koje su se razvile kroz period drogiranja, do prihvatanja pozitivnih socijalnih i interpersonalnih vještina. Kognitivne promjene će se odvijati u pravcu promjene u mišljenju, donošenju odluka i učenju rješavanja problema na racionalan način. Emotivne promjene će biti postignute kada ovisnik nauči kontrolirati svoje emocije i o njima komunicirati.

Pogrešne prosudbe uočavaju se u rješavanju problema ili donošenja odluka, te procjene posljedica za određeno ponašanje. Ove poteškoće su vrlo često povezane s impulzivnošću i nemogućnosti odlaganja zadovoljstva. Teško prave razliku između onoga što osjećaju i činjenica, između onoga što žele i mogu. Sukladno ovome podrška i edukacija korisnika da postanu svjesni sebe, drugih i sredine u kojoj žive je centralno u radu s korisnicima tijekom rehabilitacije.

Rad s korisnicima usložnjava se jer, pored osobnih problema, zamjetna je i kompleksna dinamika obiteljskih odnosa. Dakle, često su prisutni pored internaliziranih problema i eksternalizirani. U populaciji korisnika koji zloupotrebljavaju psihoaktivne tvari najčešće susrećemo kombinirane smetnje i to:

- obrazovna zapuštenost
- bio-psiho-socijalno funkcioniranje (intelektualne kapacitiranosti različitih nivoa, impulzivnost, nizak prag tolerancije na frustraciju, nisko samopoštovanje, loša slika o sebi, hostilnost, agitiranost i sl.)
- socijalni problemi (nerazumijevanje socijalne interakcije, slabe komunikacijske vještine, razni oblici poremećaja ponašanja, nejasne granice ja-drugi, nizak nivo samokritičnosti i sl.)

Dom za ovisnike ZAJEDNICA SUSRET temeljem Ugovora s Ministarstvom rada, mirovinskog sustava, obitelji i socijalne politike pruža usluge psihosocijalne rehabilitacije u prvom stupnju za 77 osoba.

Korisnici su punoljetne osobe, bez obzira na etničku, rasnu pripadnost, vjeroispovijest, političko uvjerenje i rodno opredjeljenje. Dom prihvaća osobe s duplim dijagnozama (komorbiditetima), ovisnike na supstitucijskoj terapiji, te ovisnike 50+ (starije osobe koje nisu za samostalan život, nemaju obitelj ili članovi obitelji ne mogu skrbiti o njima).

Treba napomenuti da određen broj korisnika, kod kojih se realizira prijem, ne završe kompletan program, već se zadrže određeni period. Nekim korisnicima je cilj i plan redukcija supstitucijske terapije (što traje do 3 mjeseca ovisno o preporukama psihijatra) dok neki samovoljno napuštaju program.

Vezano za **prijem korisnika**, osnovana je komisija za prijem i otpust korisnika, na čelu za izabranim predsjednikom. Komisiju čine stručni radnici Doma te po potrebi i vanjski suradnik, psihijatar, s kojim surađujemo i dok su korisnici na smještaju (u vidu korekcije terapije) te se donosi zajednička odluka o prijemu na temelju psihijatrijskog nalaza. Ako se procjeni da korisnik nije dovoljno stabilan za terapijsku zajednicu, šalje se prvo na bolničku stabilizaciju, gdje se napravi kompletna obrada (dijagnostika), što uvelike olakšava naš rad, jer imamo jasniju sliku o pojedinom korisniku.

U prihvatnom terapijskom centru Cista Velika, s obzirom na to da uvjeti to omogućavaju (dvije zasebne kuće), funkcionira mješoviti centar s obzirom na spol, pa imamo osigurana mjesta za osobe ženskog spola. Mješoviti centar je počeo s radom u ljeto 2021.g. Žene ovisnice su češće bile izložene svim vrstama nasilja (fizičko, psihičko, emocionalno, ekonomsko) što zahtjeva drugačiji tretmanski pristup, intervencije vezane za roditeljstvo, seksualnost, partnerstvo. Obiteljski pristup je izražen kod korisnica ženskog spola.

Što se tiče **starosne dobi korisnika** trendovi se iz godine u godinu mijenjaju, što isto zahtjeva prilagođavanje i adaptaciju programskih aktivnosti. Npr. značajno je veći broj korisnika s dualnim dijagnozama, od kojih oni koji imaju i kronične psihoze, ne mogu prolaziti svaku fazu programa, te se iz istog razloga pravi individualni plan koji se prati i revidira s obzirom na napredak i promjenu.

Jedan dio korisnika su korisnici starije životne dobi 50+ što opet zahtjeva poseban i individualan pristup radu. Sve specifične skupine su po definiciji kompleksnije pa je i pristup rada s istima drugačiji, zahtjeva više stručnog kadra i međuinstitucijsku suradnju.

Ponekad imamo korisnike koji osim problema ovisnosti imaju i **intelektualnih poteškoća** od rane mladosti. U našem programu se mogu do određene mjere osamostaliti ali, ako im obiteljska situacija nije podržavajuća neophodno je povezivanje s udrugama i institucijama koje pomažu odraslim osobama s poteškoćama u razvoju i /ili imaju organizirani smještaj specifično namijenjen ovoj skupini. Slično je i s osobama kojima je dijagnosticirana psihoza. Treba spomenuti i skupinu korisnika koji su osim ovisnosti i ostalih komorbiditeta još i beskućnici.

Prema **psihoaktivnim supstancama (PAS)** koje koriste, može se reći da više nema ovisnika koji koristi jednu PAS, već sve zajedno s alkoholom, kockom. Ovisnici o igricama i internetu također vrlo često imaju u anamnezi zlouporabu stimulansa.

Odrasle korisnike koji nisu završili školovanje, osnovnu i srednju školu, motivira se i pomaže im se u fazi resocijalizacije da završe školovanje prilagođeno odraslim osobama. (Projekt resocijalizacije u suradnji s HZZ-om i Centrom za socijalnu skrb).

Sve ostale usluge, primarna zdravstvena zaštita, psihijatrijsko praćenje, stomatolog, realiziraju se izvan centara. Svi korisnici prijavljeni su kod obiteljskog liječnika koji ih dalje, ako je potrebno, upućuje na specijalističke preglede. Psihijatrijske kontrole se održavaju na mjesečnom nivou ili po potrebi. U ovom slučaju Dom osigurava pratnju i prijevoz, te praćenje i nadzor kako bi se osiguralo poštivanje liječničkih preporuka. Za korisnike koji su pozitivni na Hepatitis C, u suradnji s infektološkom klinikom i Udrugom Hepatos, nakon odrađenih pretraga realizira se i terapija za liječenje Hepatitisa C.

Tijekom trajanja rehabilitacijskog tretmana organiziraju se različiti tečajevi, edukacije za korisnike, kao što je tečaj za rad u MS Office sustavu (računalni operater). Međutim, zbog pandemije i epidemioloških mjera preporučenih od strane HZZ-a, ove aktivnosti se aktualno češće organiziraju putem video konferencija. Tu su i ostale Udruge, institucije, partneri na projektima, koji omogućavaju razne edukacije, prekvalifikacije ili doškolovanja za korisnike.

Mnogi ovisnici o psihoaktivnim supstancama (PAS) nikad nisu imali funkcionalan život. Zloupotreba droga doprinijela je velikim psihološkim disfunkcijama, kao i socijalnom deficitu u smislu problema na poslu, u školi te promjenama socijalnih vještina. Ovisnici su najčešće antisocijalni, stigmatizirani ili imaju problem s prihvaćanjem vrijednosti *normalnog života*. Stoga se za ovisnika uključivanje u program čini poput prvog uključivanja u život u kojemu postoje pravila i red.

Program podrazumijeva radno-okupacijsku terapiju te individualnu i grupnu psihoterapiju. Promjena životnog stila i identiteta za ovisnika su povezani proces kroz koji prolazi tijekom programa, a podrazumijeva i promjenu doživljaja samog sebe. Prihvaćajući život zajednice i njene vrijednosti, ovisnik postepeno prihvaća i mijenja sebe. Koncept samopomoći je filozofija i zahtjev za svaku osobu koja se uključi u program terapijske zajednice. Primarno, ovisnik uči preuzeti odgovornost za sebe i za svoj oporavak. Dakle, mora u potpunosti sudjelovati u svakodnevnim obavezama. Svi segmenti u terapijskoj zajednici - operateri (terapeuti), korisnici, dnevni poslovi, grupe, sastanci, seminari i ostalo - predstavljaju svrhu procesa oporavka ovisnika. Samopomoć nije prije svega pomoć samom sebi, već podrazumijeva i uzajamnu pomoć. Stariji korisnici programa (korisnici koji su dulje u programu te su već prošli kroz početne faze programa) preuzimaju odgovornost za mlađe (korisnici na početku ili u ranijim fazama programa) u vidu podrške i pomoći. Smisao oporavka korisnika, njegovog osobnog rasta i prihvaćanja *ispravnog života* ogleda se u svakodnevnim konfrontacijama i dijeljenjima iskustava, doživljaja i osjećaja na grupama. Stariji korisnici uvijek su model mlađima i osiguravaju im podršku ohrabrujući ih u ustrajanju u svakodnevnim interakcijama s drugima. Kako bi ovisnik ostao i završio program, njegov glavni zadatak svakog dana je jačanje motivacije, spremnosti i zalaganja.

Oporavak ovisi o pozitivnim i negativnim pritiscima za promjenom. Različiti su razlozi zašto se osoba uključuje u program terapijske zajednice kako bi se oslobodila ovisnosti o psihoaktivnim sredstvima. Najčešći razlozi su pritisak obitelji, poslodavca, problemi sa zakonom i slično, a ponekad (što je rjeđe) motivacija je unutarnje prirode i osoba se sama želi uključiti u program, jer uviđa da ne može sama riješiti problem. Ulazak u TZ je uvijek dobrovoljan, odnosno slobodan izbor (uvjetno rečeno) i osoba ima izbor napustiti program u svakom trenutku.

Živjeti život zajednice nije lako niti jednostavno. To je svakodnevna borba ovisnika sa samim sobom. Prihvatanjem obaveza, zadataka, odgovornosti i pritiska, kod ovisnika stvara unutarnju napetost koja se postepeno i uz podršku drugih razrješava kako bi ovisnik promijenio svoj stil života i samog sebe.

RODNA PERSPEKTIVA U RADU SA KORISNICIMA

Osobe ženskog spola uključene u program uvijek su manjina s obzirom na ukupan broj korisnika, što ne znači da je potreba manja već se zbog povećane stigme rjeđe javljaju na liječenje. Posljednjih godina ipak se uviđaju određene promjene u trendovima te su osobe ženskog spola senzibiliziranije i sve se češće javljaju za pomoć.

Kada uspoređujemo socijalne i psihološke karakteristike žena ovisnica i muškaraca ovisnika, kod žena ovisnica niži je nivo samopouzdanja u odnosu na muškarce, depresija i anksioznost su izraženije te su njihove sveukupne kompetencije u vidu posla i vještina koje su zastupljenije na tržištu rada nešto niže. Posebno je vidljivo da žene nose veći teret osjećaja srama i krivicu vezano za njihovu prošlost zlouporabe psihoaktivnih tvari i životni stil povezan sa zlouporabom. Općenito govoreći, psihološki profil žena ovisnica prožimaju negativni efekti u široj socijalnoj slici.

Prošireno je mišljenje sredine da su žene ovisnice više socijalno devijantne nego muškarci. Prema tome, sklonije su sebe odbacivati i doživljavati sebe kao „lošije“ od muškaraca ovisnika.

Druga važna razlika između muškaraca i žena ovisnica je pitanje doživljaja sigurnosti, a što je povezano s njihovim ranijim iskustvima u intimnim odnosima. Žene ovisnice u anamnezi odnosa s osobama muškog spola su često žrtve fizičkog zlostavljanja, silovanja, iskorištavanja i napuštanja. U kontekstu suživota tijekom rehabilitacijskog programa fizička i psihološka sigurnost i povjerenje u odnose je najvažniji preduvjet za oporavak.

Tretmanski pristup muškarcima i ženama tijekom rehabilitacijskog programa općenito govoreći je isti. Osnaživanje žena u mijenjanju socijalnih uloga ogleda se kroz strukturu uloga i odgovornosti koje korisnice preuzimaju tijekom programa.

Osim intervencija koje se provode tijekom tretmana za sve korisnike i korisnice, postoje i rodno prilagođene intervencije i edukacije s obzirom na spol i rodne uloge: edukacije o trudnoći, roditeljskim ulogama,

edukacija o seksualnosti, edukacije o krvlju i seksualno prenosivim bolestima i sl. Organiziraju se i specijalizirane terapijske grupe za žene koje dijele iskustvo zlostavljanja i diskriminacije. Mješovite terapijske grupe koje su fokusirane na muško-ženske odnose s fokusom na interpersonalne odnose, izražavanje strahova i nepovjerenja. Rade se i posebne terapijske grupe za muškarce koje pomažu osobama muškog spola gdje se fokus stavlja na istraživanje obrazaca zlostavljanja u prošlim i sadašnjim vezama bilo da su zlostavljači ili žrtve.

Ove tematske psihoedukativne grupe imaju i terapijski efekt te su vođene od strane stručnih radnika Doma (psiholog, soc.radnik i socijalni pedagog ovisno o ekspertizi, kao i vanjski suradnici - liječnici, infektolozi, teolozi i dr.)

OSOBE S DUALNIM POREMEĆAJEM

Tijekom posljednja dva desetljeća sve je veći broj osoba sa psihičkim poremećajima koje istodobno imaju i poremećaj zlouporabe psihoaktivnih tvari, tzv. dualnu dijagnozu. Pojam dualna dijagnoza upotrebljava se u području mentalnog zdravlja i odnosi se na one osobe koje uz ovisnosti pate i od nekog drugog psihičkog poremećaja. S korisnicima koji imaju dualne dijagnoze teško je odrediti što je počelo prvo, a još važnije jedno s drugim može se protezati tijekom cijelog života. U ovu kategoriju spadaju:

- poremećaji uzimanja psihoaktivnih tvari koji se javljaju s psihičkim poremećajima visoke prevalencije i malog utjecaja (anksiozni i depresivni poremećaji)
- poremećaji uzimanja psihoaktivnih tvari koji se javljaju s psihičkim poremećajima niske prevalencije i velikog utjecaja (psihotični i teži afektivni poremećaji)
- bilo koji psihički poremećaj koji se javlja sa zlouporabom psihoaktivnih tvari.

Korisnici sa psihičkim smetnjama često koriste alkohol ili/i ostale psihoaktivne tvari kako bi ublažili stres svoje psihičke bolesti, uključujući i psihotične simptome, a vrlo često i kako bi se nosili s time što su stigmatizirani kao psihički bolesnici.

S obzirom na povećan broj korisnika iz ove skupine neophodna je suradnja sa psihijatrijskim ustanovama, kao i prilagođeni individualizirani plan koji uzima u obzir težinu združenog psihičkog oboljenja.

Prije prijema u rehabilitacijski program Doma provode se sljedeće intervencije:

- savjetodavni rad,
- motivacijski razgovori,
- dijagnostička obrada ambulantno ili u bolnici (ovisno o mišljenju psihijatra),
- psihološka obrada,
- savjetodavni rad s obitelji korisnika,
- intenzivna suradnja s članovima tima psihijatrijskog odjela (psihijatrom, socijalnom radnicom).

Nakon prijema u zajednicu:

- integrativni pristup u sklopu kojeg se koriste farmakološke i psihosocijalne intervencije,
- farmakološke intervencije se provode u dogovoru sa psihijatrom,
- telepsihijatrija, redovite kontrole,
- svi psihijatrijski nalazi se nalaze u dosjeu korisnika,
- psihoedukacija u svrhu povećanja svjesnosti o štetnim čimbenicima sredstava ovisnosti,
- psihoedukacija u svrhu prihvatanja i prepoznavanja pogoršanja na planu psihe (učenje testa realiteta za korisnike kod kojih je združen i psihotični poremećaj)
- u slučaju krizne situacije ili pogoršanja stanja intervencija se poduzima u dogovoru s psihijatrom,
- ako korisnik ima nuspojave lijeka ili ulazi u stanje psihoze intervencija se također provodi u dogovoru sa psihijatrom,
- sve psihosocijalne aktivnosti se prilagođavaju u cijelosti korisniku i njegovim mogućnostima (potreba za dužim odmorom, u slučaju napada anksioznosti prekida se radna terapija i započinje se s vježbama disanja, razgovorom ili dr.)

Kod korisnika s dualnom dijagnozom važno je da je osoba na zadovoljavajućem stupnju funkcionalnosti u svakodnevnom okruženju kako bi mogla pratiti program zajednice i sudjelovati u svakodnevnim aktivnostima.

MULTIMORBIDITET

U Domu je sve češća kategorija korisnika koji osim problema ovisnosti i drugih psihičkih poremećaja pate od tjelesnih bolesti (HIV, HCV), te društvene aberacije – obiteljski problemi, nezaposlenost, zatvor, beskućništvo. U ovoj kategoriji korisnika najčešće su korisnici koji su po godinama stariji (50+). Ova populacija novi je izazov s kojim se u budućnosti trebamo nositi i sustavno pristupiti rješavanju njihovog status, jer sama rehabilitacija je nedostatna ako je mogućnost za socijalnu integraciju i život izvan neke od institucija neizvjestan.

3. INFORMACIJA O PRUŽATELJU USLUGA

Dom za ovisnike ZAJEDNICA SUSRET osigurava svim potencijalnim korisnicima (osobama s problemom ovisnosti, institucijama koje upućuju korisnike, roditeljima i ostalim relevantnim institucijama i stručnjacima) u pismenom obliku relevantne informacije o ciljevima programa, načinu i principima rada, stručno-teorijskom okviru rada te svjetonazorskom okviru.

Na web stranici <https://zajednica-susret.hr> nalaze se sve i uvijek su dostupne informacije o dva pravna subjekta: Humanitarnoj organizaciji „Zajednica Susret“ i ustanovi Dom za ovisnike ZAJEDNICA SUSRET. Nalaze se informacije o svim aktivnostima, programima i projektima u kojima su ta dva pravna subjekta nositelji aktivnosti ili partneri. Tiskani materijali: letci, plakati i publikacije također su dio dostupnih info materijala. Pored formalne internetske strance Dom je prisutan i na društvenim mrežama (Facebook), gdje se redovno ažuriraju aktivnosti u centrima.

A tradicija od 30 godina rada i djelovanja daje prepoznatljivost Domu.

S obzirom na to da se terapijski centri najčešće nalaze izvan urbane sredine, otvaranjem savjetovališta u nekoj od većih gradskih sredina (Split i Zagreb) olakšava se pristup programu. Nije samo fizička dostupnost prednost postojanja savjetovališta, već se u savjetovalištu, koje je dio programa, odvijaju i terapijski procesi. Savjetovalište tako postaje centar u kojem se ostvaruje prvi kontakt s ovisnikom i njegovom obitelji.

Pisane informacije sadrže:

1. Pravila koja reguliraju:
 - Ponašanje korisnika
 - Opća pravila ponašanja
 - Disciplinske mjere
 - Posjete
 - Ulazak i odlazak iz programa
2. Prava i obveze korisnika
3. Načine zaštite osobnih podataka

4. CILJEVI PROGRAMA

Opći ciljevi programa:

- Ostvarivanje društva socijalne pravde i jednakih mogućnosti u kojem i ovisnička populacija ima pravo na novi život nakon izlaska iz pakla ovisnosti
- Rehabilitacija osoba ovisnih o psihoaktivnim tvarima, alkoholu i drugim sredstvima ovisnosti, te smanjenjem broja ovisnika na području cijele Republike Hrvatske
- Resocijalizacija i reintegracija osoba ovisnih o psihoaktivnim tvarima, alkoholu i drugim sredstvima ovisnosti kao punopravnih članova društvene zajednice

Specifični ciljevi programa:

- Uspostavljanje trajne apstinencije kod ovisnika
- Osnaživanje osoba u potrebi
- Usvajanje i razvijanje socijalnih i životnih vještina
- Promjena intrapsihičkih obrazaca i redoslijeda vrijednosti
- Usvajanje društveno prihvatljivih vrijednosti i normi ponašanja
- Pozitivna promjena slike o sebi
- Razvijanje i jačanje obiteljskih veza i odnosa
- Unaprjeđenje socijalnih usluga
- Unaprjeđenje resorne i međuresorne suradnje
- Prevencija ovisnosti

Ishodi:

- Naučeni zdravi obrasci ponašanja
- Razvijen osjećaj odgovornosti
- Veća razina samopouzdanja i samopoštovanja
- Bolje komunikacijske vještine
- Promijenjen stav prema zlouporabi psihoaktivnih tvari
- Usvojeni konstruktivni načini rješavanja problema
- Postignuta stabilizacija i funkcionalnost s minimalnom dozom psihofarmaka (odnosi se na osobe s dualnim poremećajima)
- Poboљšani obiteljski odnosi i podrška
- Postignuta osobna, obrazovna i socijalna afirmacija

- Postignuta trajna apstinencija

RAD S OBITELJIMA

Rad s obitelji područje je gdje se suprotstavljaju generacijske razlike, obiteljske prošlosti i sadašnjost. Ona se mora suočiti s normalnim, očekivanim krizama, vezanim za periode života-rođenja, vjenčanja, smrti, a isto tako i s krizama čiji su razlozi nerazumijevanja među članovima obitelji ili stresovi koji potječu od strane okoline.

Uključiti obitelj u terapijsko-edukativni program znači pomoći joj da postane aktivni protagonist, a ne pasivni element koji snosi promjene ili koji reagira bojkotirajući posao napravljen od strane korisnika i zajednice. Naše se intervencije temelje na korištenju tehnika obiteljske terapije i psihologije grupe. U program pokušavamo uključiti cijelu obiteljsku jezgru i ako je moguće i korisno, širu obitelj, preko grupa, kolokvija, seminara.

Osnovni je cilj reagirati u najkritičnijim razdobljima obiteljske zajednice. Taj cilj je lakše postići kada i sama obitelj zahtijeva pomoć i zatraži sudjelovanje u programu. U takvim je situacijama neophodno ponovno uspostavljanje uloga unutar obitelji i poboljšanje komunikacije među članovima, svjesno prihvaćanje ovisnosti vlastitog člana obitelji i neriješenih konflikata koji su prethodili ovisnosti, omogućavanje decentralizacije problema usredotočenog na ovisnika te ponovno aktiviranje svih izvora i funkcije obiteljske zajednice. Osim toga, obitelji se pomaže da se odvoji od terapijskog programa, ponovno obradi osjećaje krivnje i s jedne i s druge strane, te uspostavi veze s prirodnom i društvenom okolinom dok ne dostigne svoj osobni odnos zajedništva.

5. STRUČNI TIM

Stručni tim Doma za ovisnike ZAJEDNICA SUSRET čine psiholozi, socijalne radnice, socijalni pedagog i asistenti od kojih su neki bivši ovisnici. Stručni tim zajednice aktivno surađuje s vanjskim suradnicima psihijatrima iz Zavoda za javno zdravstvo (ZZJZ) Splitsko – dalmatinske županije i Klinike za psihijatriju Vrapče.

Voditelj psihosocijalnog tretmana za oba centra (PTC Cista velika i TC Ivanovac) je stručni djelatnik psiholog, dok svaki centar ima stručnog djelatnika koji koordinira radom samog centra.

Svi zaposlenici posjeduju kompetencije za rad s ciljanim korisničkim skupinama i znanja iz područja ovisnosti, osnova psihijatrijskih poremećaja, socijalnih i komunikacijskih vještina, savjetovanja, individualnog planiranja, tinskog pristupa, organizacije i fleksibilnosti u radu. Iznimno je bitno uspostavljanje pozitivnog odnosa između korisnika i terapijskog djelatnika pri čemu je važna pozitivna komunikacija i empatija. Vođeni načelom cjeloživotnog učenja, zaposlenici se redovito uključuju u relevantne edukacije ciljem unaprijeđena znanja te kako bi bili u toku s trendovima i metodama rada s ciljanom populacijom.

Voditeljica stručnog rada – psiholog; odgovorna je za ukupni psihosocijalni tretman korisnika u oba centra, PTC Cista Velika i TC Ivanovac.

Koordinator centra organizira i prati rad svakog pojedinog centra.

Stručni djelatnici (psiholozi, socijalni radnici socijalni pedagog) izrađuju godišnje planove i programe, isti se evaluiraju kako bi se osiguralo ostvarenje planiranih aktivnosti.

Stručni tim redovito, na tjednoj bazi, održava sastanke uživo i putem ZOOM aplikacije na kojima razgovara o korisnicima, kriznim situacijama, planiraju se i evaluiraju terapijske intervencije te se donose timske sinteze i odluke vezano za terapijske intervencije. Osim planiranih, održavaju se i izvanredni sastanci kada to zahtijevaju hitne situacije u TZ.

SOCIJALNI RADNIK

Socijalni radnik u Domu za ovisnike zauzima važnu ulogu u psihosocijalnom tretmanu te rehabilitaciji i resocijalizaciji ovisnika. Socijalni radnik u terapijskoj zajednici ima ulogu terapeuta, savjetnika, „vodiča“ u rehabilitaciji ovisnika ponajviše u kognitivnom i ponašajnom smislu. Uloga socijalnog radnika očituje se u primjeni određenih psihosocijalnih intervencija, postupaka socioterapije, savjetodavnih i psihoterapijskih individualnih ili grupnih postupaka u radu i programu Doma za ovisnike. Savjetovanje je usmjereno što kvalitetnijem rješavanju problema ovisnosti putem osposobljavanja

pojedinaca za samostalno suočavanje sa svojim problemima i oslobađanjem njihovih kapaciteta i potencijala za napredovanjem i samopomoći. Uslugom savjetovanja i pomaganja se korisniku pruža pomoć radi prevladavanja poteškoća i stvaranja uvjeta za očuvanje i razvoj osobnih mogućnosti i odgovornog odnosa prema sebi, obitelji i društvu. Socijalni radnici provode psihoedukaciju, koja može biti individualna i grupna, a služi podizanju razine znanja o drogama i rizičnim ponašanjima, kao i jačanju samopouzdanja, stjecanje vještina roditeljstva itd. Između ostalog, socijalni radnici provode i treninge određenih vještina, primjerice vježbanje definiranja i kontrole emocija, vježbanje vještina komunikacije, trening asertivnosti te razvijanje samokritičnosti i kreativnosti.

Socijalni radnik surađuje s nadležnim Centrima za socijalnu skrb vezano za ostvarivanje prava iz socijalne skrbi, zdravstvenim institucijama, državnim upravama, zavodima za javno zdravstvo.

Socijalni radnik vodi, u skladu s Pravilnikom o vođenju evidencije i dokumentacije pružatelja socijalnih usluga, te načinu i rokovima za dostavu izvješća (N.N. br. 100/2015) sljedeću dokumentaciju i evidenciju: matičnu knjigu i pomoćnu knjigu; kartoteku osobnih listova korisnika; knjigu dnevne evidencije; isplatu pomoći za osobne potrebe korisnika; evidenciju odsutnosti; evidenciju zahtjeva; zbirku spisa i ostale relevantne dokumentacije korisnika.

Osim navedenih uloga i dužnosti, socijalni radnik ima zadatak potaknuti društvenu odgovornost, solidarnost i empatiju u široj zajednici. Socijalni radnici osim pružanja direktne pomoći korisnicima, senzibiliziraju javnost s ciljem boljeg razumijevanja problema ovisnosti, organiziraju suradnju između različitih ustanova, primjerice radi upućivanja ovisnika u određene programe namijenjene njihovoj resocijalizaciji putem završetka školovanja, zapošljavanja, rješavanja stambenog pitanja i sl. Navedene aktivnosti socijalnog radnika mogu se povezati s metodom socijalnog rada – socijalnim radom u organiziranju zajednice.

PSIHOLOG

Psiholog ima značajnu ulogu u terapijskom timu kao nositelj psihoterapijskih intervencija temeljenih na individualnom planiranju kojem prethodi psihološko testiranje korisnika. Na temelju psihodijagnostičke procjene testovima, promatranjem i individualnim razgovorima planiraju se daljnje intervencije prilagođene potrebama korisnika. Psihodijagnostički postupak utvrđuje intelektualne mogućnosti korisnika, crte ličnosti, deficite u emotivnom i socijalnom funkcioniranju (WB skala intelektualnih postignuća, MMPI 202, TNR, Plučikov test ličnosti, Mahover - crtež ljudske figure, Varteg test). Psiholog i socijalni radnik s korisnikom izrađuju individualne planove i programe rada koji se opet zajedno s korisnikom evaluira nakon svake završene faze programa te se na temelju evaluacije donose novi kratkoročni ciljevi i intervencije za korisnika. Psiholog aktivno sudjeluju pri prijemu korisnika i adaptaciji motivirajući ga za ostanak u zajednici i prihvaćanju nužnosti programa. Savjetodavnim radom psiholog

korisniku osigurava podršku i razumijevanje, provodi psihoterapijske tretmane koji doprinose da korisnik mijenja stavove, navike, sustav osobnih vrijednosti, usvaja vještine potrebne za kvalitetan život bez droge. Važna uloga psihologa je u prepoznavanju odstupanja u psihičkom stanju korisnika koje zahtjeva uključivanje vanjskih suradnika poput psihijatra ili upućivanje u bolničko psihijatrijsko liječenje radi dijagnostike i stabilizacije. Psiholog organizira i vodi psioedukativne radionice s korisnicima na razne teme: partnerski odnosi, roditeljstvo, nenasilno rješavanje sukoba, seksualnost itd. Psiholog obavlja i savjetodavni rad s članovima obitelji korisnika ovisno o potrebi: s roditeljima, partnerom, punoljetnom djecom korisnika, a sve u svrhu razumijevanja problematike ovisnosti i uspostavljanja kvalitetnih odnosa kao podržavajuće komponente nakon izlaska korisnika iz programa.

SOCIJALNI PEDAGOG

Socijalni pedagog se bavi detekcijom i prevencijom rizičnih čimbenika za razvoj problema u ponašanju te socijalnopedagoškim intervencijama usmjerenih prema korisniku. Socijalno pedagoška intervencija usmjerena je smanjivanju rizičnih čimbenika koji su pridonijeli razvoju poremećaja u ponašanju i razvijanje poželjnih promjena sa svrhom socijalizacije i/ili resocijalizacije, rehabilitacije, socijalnog uključivanja i osnaživanja korisnika. Socijalni pedagog provodi individualno i grupno savjetovanje s ciljem poticanja samoprocjene, stjecanja uvida i postizanja pozitivnih promjena u psihosocijalnom funkcioniranju sa svrhom razvoja osobnih potencijala te odgovornog odnosa korisnika prema sebi, obitelji i društvu. Svrha socijalnopedagoškog djelovanja je unaprjeđivanje psihosocijalnog funkcioniranja i kvalitete života korisnika te osiguravanje njegove pozitivne socijalne usklađenosti, zasnovano na humanizmu i ljudskim pravima, te na dobrobit korisnika. Socijalni pedagog surađuje s obitelji korisnika i s ostalim osobama u okruženju korisnika. Socijalni pedagog prati tijek ostvarenja zadanih ciljeva kod korisnika temeljem individualnog plana i programa rada.

ASISTENT

Asistenti u terapijskoj zajednici imaju značajnu ulogu u rehabilitaciji i resocijalizaciji korisnika. Dio asistenata bivši su ovisnici koji su završili program terapijske zajednice. Dodatno su educirani vezano za rad s ovisnicima. Svojim iskustvom i stečenim znanjem zauzimaju bitnu ulogu u motivaciji korisnika da ostanu u programu i prihvate nužnost programa kao temelj njihove rehabilitacije. Sa stručnim djelatnicima prate korisnika u ostvarivanju kratkoročnih ciljeva temeljem individualnog plana i programa. Svojim iskustvom potiče korisnike na stjecanje uvida u posljedice izbora i ponašanja te djeluju na promjenu tako da korisnik postaje odgovoran prema sebi, jača svoje samopouzdanje i sliku o sebi kao ravnopravnom članu

zajednice. Asistent sudjeluje u realiziranju psihoedukativnih grupnih radionica na različite teme, sa stručnim timom radi savjetodavno s članovima obitelji vezano za edukaciju o problematici ovisnosti te rekonstrukciju obiteljskih odnosa. Aktivno djeluje na korisnika vezano za razvijanje kvalitetnih aktivnosti provođenja slobodnog vremena.

PSIHIJATAR – vanjski suradnik

Dom za ovisnike ZAJEDNICA SUSRET redovito surađuje sa psihijatrima iz Zavoda za javno zdravstvo (ZZJZ) Splitsko-dalmatinske županije i Klinike za psihijatriju Vrapče. Korisnici redovito imaju psihijatrijske kontrolne preglede na kojima se utvrđuje trenutno psihičko stanje korisnika i prema potrebi korigira farmakoterapija. U slučaju pogoršanja psihičkog stanja korisnika hitno se kontaktira psihijatar i zajedno se dogovaraju daljnje intervencije, promjena farmakoterapije ili bolničko liječenje radi dijagnostike i stabilizacije psihičkog stanja. Za korisnike koji su na supstitucijskoj terapiji psihijatrijske kontrole provode se češće radi izrade i praćenja plan redukcije supstitucije. Isto vrijedi i za korisnike s dualnom dijagnozom kako bi se osiguralo praćenje i evaluiralo djelovanje ciljanih psihofarmaka s obzirom na združeno psihičko oboljenje. Kontrole psihijatara se odvijaju uživo ili putem telepsihijatrije.

6. STANDARDI I PROGRAMSKE FAZE

Osnovni element TZ je život u zajednici. Ovo je važna karakteristika TZ koja je ističe i razlikuje od ostalih tretmana za ovisnike. Svrha postojanja zajednice je njena organizacijska struktura, formalna pravila i norme kao i neformalna, specifičnost kulture i sredine u kojoj se zajednica nalazi, vrijednosti, uvjerenja i slično. To je čini sličnom s drugim zajednicama kao što su npr. religiozne zajednice, zatvori, bolnice, vojska i sl. Ono što našu terapijsku zajednicu razlikuje od ostalih zajednica je to što se tretira jedan specifičan problem, odnosno ovisnost, s ciljem dolaska do transformacije stila života i promjene osobnog identiteta kod osobe s problemom. Dom za ovisnike koristi zajednicu kao metodu koja pojedincu pomaže doći do željene promjene. Ovisnik se ne može izliječiti sam; u zajednici u kojoj živi s grupom pojedinaca koji su u različitim fazama rješavanja istog problema, ovisnik se počinje osjećati prihvaćenim i vraća mu se vjera za oslobođenjem od svoje ovisnosti.

Struktura zajednice, odnosno njena socijalna organizacija, osobe koje su dio programa (terapeuti i korisnici) i svakodnevno i dosljedno organizirane aktivnosti (psihoterapijske grupe, individualni rad, poslovi i odgovornosti, sastanci, rekreacija...) su upravo osmišljeni tako da potiču izlječenje, učenje i promjenu u samom pojedincu. Zajednica stoga postoji kako bi potaknula promjenu svake osobe koja je dio cjeline.

Kao što je već rečeno, sam naziv „**Projekt Čovjek**“ upućuje na to kako je u centru pažnje osoba sa svim svojim dimenzijama. Program TZ omogućuje 24-satno promatranje korisnika i to u svim njihovim dimenzijama - od toga kako rade i kakve su im radne navike, kakva je interakcija s ostalim korisnicima, kao i s terapeutima, kako se odnose prema životnom prostoru u kojem trenutno žive, održavaju li osobnu higijenu i koliko su uključeni u grupe i sastanke koji su obavezni dio programa. Svakodnevna ponašanja i stavovi koje korisnici izražavaju i koji postaju vidljivi u zajednici otvaraju mogućnost za pronalaženje bazične problematike svakog korisnika. To su temeljne točke u kojima se ovisniku počinje ukazivati i raditi pritisak na neophodnu promjenu kako bi kroz proces i interakciju s drugima upoznao sebe, prihvatio sebe i mijenjao sebe. Svi korisnici prolaze kroz bolan proces i u svakodnevnoj su borbi sa samim sobom. Napetost dodatno potiče i svijest kako uvijek mogu otići te je ostanak njihov izbor.

Program ima jasno određene faze koje se ne mogu preskakati te jasno određenu hijerarhiju, a učenje je učenje po modelu. Prihvaćanje filozofije, faze koje su prošli za starije korisnike znači postati modelom od kojih uče mlađi, znači napredovanje s obzirom na strukturu poslova i preuzimanje sve većih odgovornosti. Kako je apsolutna istina, u riječi i djelu, jedan od osnovnih principa TZ, dijeljenje osobnih osjećaja i iskustava također pomaže jačanju i učvršćivanju pozitivnih promjena u identitetu korisnika.

Ključ oporavka je u spontanom *buđenju*. Korisnik počinje osjećati psihičko rasterećenje jer je shvaćen i prihvaćen od grupe. Korisnici razvijaju bliske odnose s drugima dijeleći iskustva, riječi i napretke, kao i

eksplicitne geste poput zagrljaja, ruke na ramenu ili jednostavno osmijeha. Pozitivna atmosfera je duh koji treba vladati u zajednici.

Primjer procesa učenja u TZ koji može rezultirati napretkom u osobnom rastu je novi posao koji korisnik dobiva i kroz koji dokazuje efikasnost, što utječe na vrednovanje i prihvaćanje samog sebe: biti odgovoran za sebe i druge omogućuje jedan sasvim novi socijalni i interpersonalni doživljaj. Naravno, svaka nova odgovornost nosi sa sobom novu problematiku s kojom se korisnik suočava i često nazaduje na ranije faze te dolazi do povećanja tenzije što pojačava osjećaj krivnje i samoodbacivanja jer je upravo to bila karakteristika ranijih interpersonalnih odnosa. Razvijanjem vještine komuniciranja direktno će rezultirati rješavanjem konflikata koji su postojali. Svaki posao i odgovornost koju nosi sa sobom inicira nove situacije u kojima se produbljuje svijest o sebi. Ustrajnost u svladavanju i prihvaćanju obaveza vodit će korisnika prema osobnom rastu.

Svaka TZ ima svoju specifičnu kulturu koja potiče ispravan način života i oporavak.

Terapijska zajednica ima svoju programsku filozofiju. Jedan od rituala je recitiranje filozofije svakog jutra s ciljem nadahnuća duha zajednice i iniciranja pozitivnog početka dana. Dalje, kulturu zajednice čine i slavlja, tradicije i specifični rituali. Generalno u TZ se slave etnički, nacionalni i lokalni praznici, rođendani i slično. Primjer univerzalnog rituala je upravo svakodnevno čitanje filozofije TZ. Također, s vremenom svaki korisnik ispriča svoju osobnu priču i slušatelj je priče drugih. Ovo je obavezni dio programa i osobna priča sa svim tragičnim detaljima obaveza je i početak jedne nove faze programa. Stariji korisnici također drže govor pred završetak programa. Svaka individualna priča je izuzetno učinkovit prenositelj poruke o mogućnosti pozitivne promjene osobnosti.

Zajednica kroz svoj razvoj počinje s vremenom prenositi, s koljena na koljeno, priče bivših korisnika. Može se reći kako se razvijaju i legende. Prisjećanja na osobne priče bivših korisnika su također primjer kako je promjena moguća i kako osoba koja završi program kreira svoj vlastiti život. Fotografije kako sadašnjih, tako i bivših korisnika te terapeuta danas su svojevrsni vremeplov na zidovima u TZ. Likovi osoba s fotografija također su znak povezanosti s drugima koji su u prošlosti prolazili isti put *povratka*. Na ovaj način grade se pozitivni korijeni, nadahnjuje se duh i život u TZ.

Program kroz psihoterapiju i radnu terapiju stavlja fokus na to da korisnici počnu gledati sebe kao moralna društvena bića. S obzirom na to da ovisnici imaju lošu sliku o sebi, preplavljeni su negativnim utjecajima iz prošlosti i s vremenom su izgubili potrebu ulagati u sebe. Da bi došlo do promjene, korisnici uče napraviti razliku između tri bitne činjenice učenja o sebi:

1. Osoba je u osnovi dobra.

Dok ponašanje, stavovi i razmišljanja korisnika mogu biti pogrešna ili loša, u svojoj suštini osoba je ipak dobra. Kroz tretman, kada korisnik osjeti kako je prihvaćen i shvaćen od strane drugih, može probuditi u sebi sve dobro što je bilo potisnuto. Većina ovisnika povezuje svoje loše ponašanje s doživljajem samog sebe koje je u osnovi loše. Učeći razliku između ponašanja od doživljaja sebe osnova je promjene identiteta. Promjenu slike o sebi povratno prati i promjena ponašanja u pozitivnom smjeru.

2. Sada i ovdje.

Prihvatanje filozofije života sada i ovdje u suprotnosti je od prošlosti korisnika koji je uvijek živio *nekad* i *kad bude*. Korisnik se ohrabruje i trenira preuzeti odgovornost i postati svjestan onoga što je u sadašnjosti. Biti svjestan sebe sada i ovdje omogućuje korisniku početi raditi realne planove za budućnost.

3. Ulagati u sebe i u druge.

Eksplicitna instrukcija svim korisnicima uključenim u program jest učenje organizacije i reorganizacije vlastitih života. Ovo je jako teško za ovisnika koji sebe ne prihvaća, osjeća sram i podcjenjuje se ili se u nekim slučajevima precjenjuje. S obzirom na to da su kroz godine drogiranja izgubili oslonac, ne znaju što žele biti ili postići. Zbog stigme, predrasuda i lošeg ponašanja prijašnjeg života koji su vodili, nisu ni sigurni mogu li postati dio zajednice. Kroz tretman korisnik ponovo izgrađuje temelje ulažući u sebe i postavljajući sebi nove realne ciljeve.

Prihvatiti program i živjeti isti znači prihvatiti **deset osnovnih principa TZ:**

1. Iskrenost i čestitost.

Bez iskrene komunikacije s drugima i samim sobom, kao i važnosti direktnog izražavanja onoga što osoba osjeća i kako reagira, nema napretka. Ovo je za ovisnika suočavanje sa samim sobom i preispitivanje vlastitog ponašanja koje traje kroz sve faze programa. Neiskrenost vodi ili bolje rečeno ostavlja osobu i dalje u socijalnoj izolaciji, a prikriivanje osjećaja i razmišljanja u TZ znače ili regresiju ili stagnaciju.

2. Odgovornost i žrtva

To što činiš, činiš za svoje dobro.

3. Ljubav i briga za bližnjega.

Ovaj princip s drugim principom podrazumijeva kako korisnici moraju prihvatiti u određenom nivou i odgovornost za oporavak drugih. Koncept programa je takav da svaki novi korisnik dobije *starijeg brata ili sestru* koji će ga uvesti u zajednicu, njen život i pravila te mu pomoći nadići početne poteškoće u prilagodbi. Briga o drugima direktno utječe na osobnu uključenost u program. Korisnik, dok pomaže drugima, pomaže i samome sebi. Odgovornost za druge ne podrazumijeva samo podršku i ohrabivanje, već i konfrontiranje, izazove, kritiziranje ponašanja koja nisu u skladu s ciljevima tretmana. Ova dva principa su također i u suprotnosti s kodeksom koji je postojao na ulici ili u zatvoru, odnosno u ovisničkoj subkulturi gdje su ovisnici zatvorena sredina koja podrazumijeva zaštitu od istine.

4. **Ponašaj se onako kakav bi želio biti.**

Ponašaj se onako kakav bi želio biti radije nego kao osoba koja si bio! Ovo podrazumijeva motiviranje sebe, obvezivanje za posao i žrtvovanje. S obzirom na težinu i zahtjeve koje program stavlja pred korisnika, to često rezultira otporom i neprihvaćanjem. Direktno instrukcije starijih korisnika i terapeuta guraju osobu naprijed, uz prihvaćanje pravila bez obzira na to što još uvijek ne razumije njihovu bit. Prihvaćajući pravila i principe jednom, shvatit će zašto su cijeli život živjeli pogrešno.

5. **Tko ne radi, ne jede**

Terapijski program uči korisnike klasičnoj radnoj etici. To je set učenja dobrih navika, pouzdanosti i zasluživanja nagrade, dobrih postignuća, zadovoljstva u radu i osobnoj posvećenosti zadacima. Važno je naglasiti kako učenjem radnoj etici kroz poslove u zajednici izlazi na vidjelo pravo lice osobe, odnosno dobiva se uvid u kompletnu osobnost i njene probleme. Korisnici moraju naučiti prestati kroz život očekivati nešto, a da pri tom ne daju ništa!

6. **Ono što daš, to ćeš i primiti**

Ovaj princip odnosi se prije svega na ohrabrivanje osobe da bude i može biti velikodušna podržavajući i ohrabrujući druge kroz program ustrajanja, dajući im svoje vrijeme i energiju kad god je to moguće. Oporavak se promatra kao posjed zarađen teškim procesom učenja, svjesnost o tome koliko je mijenjanje samoga sebe bolno. Korisnici svoj napredak vide kao vrijednost, ali istovremeno kao i poklon koji se može dati i drugome.

7. **Imaj povjerenja u grupu i onoga tko brine o tebi**

Prihvaćanje programa i života TZ istovremeno znači i povjerenje u grupu. Karakteristika većine ovisnika je nepovjerenje. Posebice je izražen i uočljiv skepticizam mlađih korisnika; nesigurni u sebe, oni su nesigurni i u druge. Međutim, stariji korisnici, terapeuti i ostali uključeni u program trebaju biti pozitivan model koji će svojom iskrenošću, žrtvom, kritikom i dosljednošću pomoći mlađem korisniku razviti povjerenje u grupu i onoga tko vodi tu grupu. Ako se povjerenje u druge ne razvije, korisnik neće imati niti povjerenje u sebe kako može ustrajati što može, nažalost, završiti i napuštanjem programa i TZ.

8. **Trudi se shvatiti, a ne biti shvaćen**

Prihvatiti ovaj princip za korisnika znači moći više naučiti o sebi slušajući druge, a ne uporno pokušavati nametati osobne racionalizacije i opravdanja.

9. **Bolje je davati nego primiti**

Razviti altruizam, naučiti dati sebe bez očekivanja kako će to biti vraćeno. Osoba se daje kada vjeruje u sebe i ono što može dati, a to se odnosi na iskustvo i razumijevanje. Naučiti davati bez očekivanja nečeg zauzvrat za korisnika znači početak razvijanja samopouzdanja.

10. **Ne možeš napredovati, ako svoj napredak ne podijeliš s drugima**

Promjena karaktera, svijest o sebi bolan je proces za svakog korisnika. TZ je sredina u kojoj se osoba suočava s problemima i obavezama živeći u grupi. Konstantno preispitivati sebe, osjećati emocije, naučiti se nositi s osjećajem krivnje i srama, prihvatiti tko su bili i što u biti jesu smatra se napretkom. Promjena osobnosti može nastati jedino ako se dijeli s grupom.

Navedenih deset osnovnih principa i vrijednosti, koje korisnici usvajaju tijekom boravka i oporavka u TZ navedeni su i preuzeti principi terapijskih zajednica Comunita Incontro (Zajednica Susret) iz Italije, koja uspješno djeluje već skoro 50 godina na području Italije i u mnogim drugim zemljama diljem svijeta (Španjolska, Francuska, Slovenija, Argentina, Tajland...). Međutim, postoje varijacije principa i jasno je iz navedenog kako se mnogi od njih prepliću te usvajanje jednog podrazumijeva usvajanje i drugog principa. Svaka TZ postavlja i razvija svoje vrijednosti i principe koji su osnova mijenjanja životne filozofije, stoga navodimo još nekoliko principa ili prijedloga principa koje bi bile maksime TZ:

- vrijedno je učiti,
- korak po korak,
- ne gomilaj probleme, počni jednostavno od početka,
- postoje stvari na koje ne možemo utjecati niti ih mijenjati, jedino sebe možemo mijenjati,
- nema borbe bez boli,
- sjeti se odakle si došao kako bi uvijek znao gdje ideš,
- biti svjestan znači biti živ i drugo.

7. TRAJANJE PROGRAMA, SURADNJA I USLUGE

Program Doma za ovisnike ZAJEDNICA SUSRET visoko je individualiziran i prilagođen osobama u potrebi s obzirom na spol, dob, vrstu ovisnosti, motiviranost, osobnosti, duljinji trajanja problema ovisnosti, psihofizičkom stanju osobe, kognitivnom i emocionalnom kapacitetu. Prema tome, svaka osoba ima osobni kapacitet u kojem može postići zadane ciljeve rehabilitacije i funkcionalnost uslijed čega je i potrebno različito vrijeme. Program traje 12 do najduže 24 mjeseca rezidencijalnog dijela s minimalnih 6 mjeseci resocijalizacije.

Za korisnike koji su završili program, te nakon određenog vremena napravili relaps program se prilagođava i traje do 12 mjeseci. U ovakvim slučajevima određene faze se preskaču, a druge se intenziviraju za navedene korisnike.

Za osobe s dualnim poremećajima ili s izrečenom mjerom liječenja program može biti i produžen dok se ne uspostave uvjeti za završetak programa.

Trajanje programa, bez olakotnih/otežavajućih okolnosti u kojima se provede specifični programi, univerzalne faze i trajanje programa ide sljedećim redoslijedom:

- priprema za prijem u terapijski program: 1 do 3 mjeseca
- rezidencijalni dio programa :
 1. prva faza PRIHVAT 3-6 mjeseci
 2. druga faza TERAPIJSKE ZAJEDNICE - 8-12 mjeseci
 3. treća faza RESOCIJALIZACIJA - 6 mjeseci

Dom za ovisnike ZAJEDNICA SUSRET u svom radu surađuje s velikim brojem institucija. Koordinacija na različitim institucionalnim razinama je neophodna i neminovna u borbi protiv ovisnosti. Dom surađuje s obitelji, ministarstvima, centrima za socijalnu skrb, školama, zavodima za javno zdravstvo, crkvom, odjelima za prevenciju ovisnosti, pravosuđem, probacijom, policijom, raznim nevladinim udrugama i ostalim akterima.

Jedan dio korisnika ima u tijeku sudske procese, ili izrečene mjere liječenja zbog problema ovisnosti, zakazana ročišta i redovna javljanja u probaciju. Tijekom programa prate se ovi procesi, a korisnici na zakazane termine od strane pravosudnih institucija uvijek idu u pratnji asistentata u terapijskoj zajednici, dok stručni radnici održavaju kontakte sa sudovima, policijom i probacijom.

Dom za ovisnike ZAJEDNICA SUSRET u okviru programa „Projekt Čovjek“ pruža različite psihosocijalne intervencije i usluge. Priprema korisnika za prijem u program Doma obuhvaća savjetodavni rad s korisnikom i obitelji, procjenu motiviranosti, asistenciju i pomoć pri prikupljanju dokumentacije,

informiranje korisnika i sl. do realizacije prijema u jedan od centara. U skladu s dobrom praksom, provodi se i nekoliko vrsta tretmana istovremeno, na primjer:

- **psihosocijalne intervencije uz primjenu farmakoterapije** za korisnike koji su dugo godina na supstitucijskoj terapiji imaju mogućnost paralelno sa psihosocijalnim intervencijama i postepeno uz nadzor psihijatra reducirati supstituciju,
- **korisnici s dualnim dijagnozama** imaju obaveznu propisanu farmakoterapiju.

Psihosocijalni pristupi su **kombinirane metode bihevioralnih i kognitivnih tehnika**. Bihevioralnim metodama cilj je promjena u ponašanju koje je naučeno, te se samim tim može i mijenjati, dok se kognitivnim metodama ističe važnost učenja i uviđanja na koje načine je mišljenje povezano s emocionalnim reakcijama, te da se ponašanje mijenja promjenom pogrešnih uvjerenja u pozitivna uvjerenja. Kroz ovakav način učenja osvještava se i radi na promjeni neprilagođenih ponašajnih obrazaca, promjeni motivacije, kognitivnih otpora i učenju novih vještina. Ove intervencije su različite, provode se kroz individualni i grupni rad te su prilagođene fazama u kojima se korisnici aktualno nalaze: **psihoedukacije, CM (Contingency Management) pristup, motivacijsko savjetovanje, prevencija relapsa, treninzi vještina**.

Kroz dobru suradnju suradnjom s ostalim institucijama, za korisnike je osigurana podrška i kroz tzv. **vođenje slučaja (Case Management)**. S obzirom na kompleksnost životnih prilika pojedinih korisnika/ca procesom vođenja slučaja omogućava se individualna skrb i pristup za osobu s ciljem savladavanja prepreka pri pružanju i dosezanju usluga. Vođenje i analiza slučaja koristi se nakon procjene i s obzirom na heterogenost problema zlouporabe, a da bi osoba prevenirala relaps može imati više potreba na koje treba staviti fokus.

Vođenje slučaja (CM) je učinkovita znanstveno dokazana tehnika koja se zasniva na principima nagrađivanja i kažnjavanja, gdje se prednost daje pozitivnom nagrađivanju. Navedene intervencije koriste se tijekom cijelog programa i svih faza te se pokazalo da značajno doprinose pozitivnim ishodima tretmana i postizanju optimalne razine apstinencije. Plan provedbe CM intervencija uvijek je prilagođen duljini boravka i fazama, te mogućnostima pojedinih korisnika. Planiranje CM intervencija neophodno je kako bi se optimizirao učinak i pozitivno učenje, pa se stoga procjenjuju i planiraju veličine nagrada te odabire tip posljedice s obzirom na promjenu koja se želi postići. Kroz cijeli proces osigurano je praćenje kako bi se utvrdilo da li do željene promjene dolazi te koje su eventualne prepreke u postizanju iste ako bi se intervencija pravovremeno prilagodila.

Kako problem ovisnosti i komorbiditeti utječu na cijelu obitelj, **obiteljska/partnerska terapija** provodi se s ciljem pojačavanja potpore od strane partnera i drugih članova obitelji u dosezanju pozitivne promjene i tretmanskih ciljeva. Uključivanje obitelji i partnera koristi se za poboljšanje komunikacije članova obitelji o problemu zlouporabe i suočavanja s problemom relapsa. Obitelj/partner se uključuje kroz tretmanske

sastanke, može uključivati cijelu obitelj, pojedine članove ili rad samo s jednim članom. S obitelji se radi individualno i kroz grupe u Savjetovalištu, a zajednički sastanci se rade u terapijskim centrima i kada korisnici dosegnu određenu fazu u kojoj su zreli raditi na ovim odnosima. Uspostavljanje boljih obiteljskih veza, ako je to moguće, utiče na retenciju i motiviranost za završavanje programa.

Treninzi socijalnih vještina uključuju interpersonalne vještine, učenje kontrole emocija, vještine komuniciranja, treninge asertivnosti, vještine organizacije i rješavanja problema. Ove treninge provode stručni radnici tijekom programa i to u vidu radioničarskog pristupa.

SPECIFIČNOSTI PROGRAMSKOG PRISTUPA DOMA ZA OVISNIKE ZAJEDNICA SUSRET

Terapijski program i terapijska zajednica živi su organizam i tijekom tri desetljeća postojanja mijenjali su se i prilagođavali kako metodama, tehnikama, tako i korisnicima, ovisno o promjeni njihovih potreba. U prošlosti je populacija korisnika bila uglavnom uniformirana, slična po određenim karakteristikama, te su univerzalni pristupi programa „Projekt Čovjek“ bili primjenjiviji za većinu tadašnjih korisnika.

Bez obzira na promjene u socijalnoj sferi i novim stilovima i obrascima ovisnosti osnovno načelo je uvijek zajedništvo i samopomoć dok se grupna potpora vidi kao ključ promjene pojedinca. Za sve korisnike oporavak u terapijskoj zajednici usmjeren je na poboljšanje psihofizičkog zdravlja, usvajanju novih vrijednosti i novih pozitivnih etičkih načela, kognitivnih i biheviornalnih promjena.

Apstinencija, socijalizacija i usvajanje zdravih životnih stilova su jedni od glavnih ciljeva programa terapijske zajednice. Međutim, određene specifične potrebe posebnih kategorija ovisnika zahtijevaju prilagođene pristupe: majke ovisnice, osobe s dualnim poremećajima, korisnici na supstituciji, kriminalni prijestupnici kojima je izrečena mjera liječenja, muškarci i žene, beskućnici i sl.

Naime, usprkos univerzalnosti pravila u terapijskoj zajednici sa svakim korisnikom se koristi individualni pristup, neophodno je razumjeti osobu, analizirati kontekst iz kojeg dolazi i okidače koji potencijalno dovode do ponovnog relapsa.

Individualni plan promjene izrađuje se s korisnikom/com, uključuje izradu plana, ciljeva, dogovor i zadatke kako bi se s korisnikom/com mogli pratiti konkretni ishodi, koji se tijekom trajanja programa evaluiraju. U radu s korisnicima neophodno je detektirati snage i kompetencije, te iste osnaživati i podržavati.

Psihosocijalne intervencije su dio programa, utemeljene na procjeni psihološkog statusa i socijalnog funkcioniranja osobe, psihološke i socijalne intervencije tijekom programa također su prilagođene specifičnim populacijama među ovisnicima:

1. Žene ovisnice

Iako su primarni ciljevi isti kao i za sve korisnike, rad s ovom populacijom nadopunjen je posebnim intervencijama: psihoedukacije na temu poticanja odgovornosti i roditeljstva (ako imaju djecu), psihoedukacija na temu seksualnosti, neželjenim trudnoćama, štetni efekti zlorabe psihoaktivnih tvari kod trudnica, spolno prenosive bolesti, upravljanje emocijama, afektivne veze. Obiteljska/partnerska terapija ako je korisnica u bračnoj ili partnerskoj vezi. Osim psihoedukacije, vođenje slučaja (Case Management) je intervencija kojom se ženama ovisnicama s komorbiditetom pruža što više usluga u različitim organizacijama i institucijama.

2. Korisnici s dualnim dijagnozama

Kod ove specifične populacije gdje ovisnost koegzistira s drugim psihičkim oboljenjima ključne intervencije usmjerene su prije svega na određivanje vrste i stupnja psihičkog oboljenja uz ovisnost, što se postiže diferencijalnom dijagnostičkom obradom u suradnji sa psihijatrom. Programske aktivnosti su fleksibilnije i prilagođenije potrebama ove populacije, te su manji zahtjevi radnookupacijskih aktivnosti sukladno mogućnostima, veća mogućnost odmora tijekom dana, intenzivnije motivacijsko savjetovanje za ostanak u programu, psihoedukacija s ciljem povećanja spoznaje o interakciji ovisnosti sa simptomima psihičke bolesti. Pristup radu korisnicima ove specifične populacije je integrativan u sklopu koje se koriste farmakološke (češće kontrole psihijatra) i psihosocijalne intervencije. Također, ako korisnici s dualnim dijagnozama imaju obitelj kroz rad u savjetovalištim provodi se psihoedukacija obitelji.

3. Korisnici s izrečenom mjerom liječenja

Posebne potrebe ove vrste populacije ovisnika očituju se u smanjenoj intrinzičnoj motiviranosti. Osnovni ciljevi o promjeni životnog stila i vrijednosti ostaju isti, međutim povećan je fokus rada na kognitivnim promjenama s ciljem promjene kriminalnog razmišljanja, jačanju intrinzične motivacije ka osobnoj promjeni, osnaživanje i podržavanje odluke da se tretman nastavi nakon izrečene mjere.

4. Kockari

Kockari kao specifična populacija imaju prilagođen tretmanski pristup s obzirom na intervencije koje se provode. Kako su većinom fizički dosta dobro očuvani fokus je na psihološkim intervencijama i to kroz učenje strategija nošenja sa žudnjom, kako kontrolirati „pozitivne misli o kockanju“, kontrola ljutnje, učenje donošenja odluke, učenje tehnika rješavanja problema, planiranje strategija za hitne intervencije, prepoznavanje elementa recidiva, psihoedukacijska radionica upravljanja financijama. S korisnicima koji su primarno kockari organiziraju se posebne tematske grupe i radionice vezano za posvješćivanje problema patološkog kockanja.

PRIPREMA I PRIJEM U PROGRAM DOMA ZA OVISNIKE „ZAJEDNICA SUSRET

Proces realizacije smještaja korisnika odvija se kroz pripremu, savjetodavni rad i prijem u neki od centara Doma. Pripreme za prijem u program provede se u dva Savjetovališta: Split i Zagreb.

Aktivnosti koje se provode u Savjetovalištu su:

- priprema za ulazak u TZ, (individualni motivacijski razgovori s korisnicima, individualni i zajednički razgovori s članovima obitelji kad je moguće)
- grupe samopomoći za obitelji ovisnika
- grupe podrške za korisnike koji su završili rezidencijalni dio tretmana.

Ovo su osnovne aktivnosti svakog savjetovališta, ali treba napomenuti kako je to najčešće i administrativni centar, kao i to da svoje aktivnosti može proširiti i na preventivne aktivnosti u široj socijalnoj sredini.

Priprema za prijem u jedan od terapijskih centara – stručni radnici i asistenti u savjetovalištu, kao i ostalo osoblje, dio su ambijenta bez osuda i predrasuda. Prvi kontakt s ovisnikom se ostvaruje upravo u savjetovalištu i to prvim razgovorom. Razgovor u savjetovalištu nije psihoterapija, već ima oblik individualnog savjetovanja. Stručni radnik koji obavlja razgovore na prvom sastanku radi procjenu potreba i razloga zbog kojih je ovisnik došao. Ovo je procjena motivacije. Ako je ovisnik došao sam, neophodno ga je motivirati da u program pokuša uključiti i članove obitelji ili ključnu osobu iz njegovog života. Riječ je svakako o rjeđem slučaju. Ono što je puno učestalije je upravo obitelj koja napravi pritisak na dolazak korisnika. Prvi razgovor bi se trebao završiti s prvim dogovorom koji čini trokut između terapeuta – ovisnika – obitelji (ili službe koja je ovisnika motivirala za ulazak u tretman).

Tijekom pripreme svi potencijalni korisnici informiraju se o pravilima i programu, te procedurama vezanim za prijem i rehabilitaciju. Sve neophodne informacije, uz to što se prorade kroz savjetodavni rad, isti dobiju i u pisanom obliku u vidu letaka, te im se stave na uvid informirani pristanci, pravila i ostala dokumentacija koju će, ako pristanu na ulazak u terapijsku zajednicu potpisati. Također, potencijalnim korisnicima se tijekom priprema pomaže i u prikupljanju neophodne dokumentacije.

Neophodna priprema za ulazak u TZ podrazumijeva i prikupljanje neophodnih nalaza, kao i pripremu osobnih dokumenata. Terapeut je zadužen za davanje jasnih uputa ovisniku i njegovoj obitelji. Ova faza traje ovisno o motivaciji i suradnji korisnika. Obično od 15 dana pa i do tri mjeseca. Objektivna priprema podrazumijeva minimalno mjesec dana.

UVJETI PRIJEMA U PROGRAM DOMA ZA OVISNIKE SU:

- navršениh 18 godina
- važeća osobna iskaznica
- rješenje Centra za socijalnu skrb

- nalaz psihijatra (a za dualne dijagnoze obvezna dijagnostička obrada psihijatra i psihologa)
- liječnički nalazi - HIV, HBV, HCV i Covid test
- ginekološki pregled (za žene korisnice)

Svi korisnici smješteni kod pružatelja usluga imaju uredno regulirano prebivalište u Republici Hrvatskoj sukladno Zakonu o prebivalištu i boravištu u Republici Hrvatskoj, Zakonu o strancima (u slučaju stranih državljana/ki) i drugim zakonskim propisima, te zdravstveno osiguranje.

Procjena prijema korisnika s dualnim dijagnozama donosi se uvijek u suradnji i konzultacije s psihijatrom. Indicirani prijemi su za korisnike koji uz ovisnosti imaju združene anksiozno depresivne poremećaje, poremećaje osobnosti, bipolarnu poremećaje, nespecificirane psihoze bez produktivnih simptoma. Korisnici koji imaju teži oblik paranoidne šizofrenije, paranoidne psihoze, demencije, auto i hetero agresije nisu indicirani za prijem u program.

Povremeno Centri za socijalnu skrb direktno kontaktiraju savjetovališta sa zahtjevom za smještaj. U ovim slučajevima stručni radnik preko Centra za socijalnu skrb stupa u kontakt s korisnikom i dalje ga uvodimo u proceduru prijema.

Ako potencijalni korisnici nisu u materijalnoj situaciji da fizički dođu u Savjetovalište s istima se obavlja video savjetovanje (cca 45 min) kako bi se procijenilo stanje i pružile potrebne informacije. U ovim slučajevima obavlja se 4-5 video savjetovanja, a ako potencijalni korisnik ima obitelj isti se uključuju u pripremu na način kako je ranije navedeno.

Ponekad pomoć traži samo član obitelji, te se njima posebno zakazuje termin bilo u savjetovalištu ili putem video poziva, gdje se obavi savjetodavni razgovor i ako je potrebno zakaže nekoliko termina. U ovakvim slučajevima savjetovanje obitelji, ili pojedinih članova često rezultira osnaživanjem i edukacijom nakon čega uspiju motivirati i uključiti ovisnika u savjetodavni rad i eventualnu pripremu za prijem.

Uključivanje u program Doma moguće je realizirati i direktno iz zdravstvenog sustava bez prethodnog savjetodavnog rada u okviru savjetovališta. Procedura ovakvih prijema ide preko socijalnog radnika/ce zdravstvenog odjela na kojem se nalazi zainteresirana osoba. Terenski radnici iz savjetovališta, ako je moguće i to dozvoljava zdravstveni sustav, obave razgovor sa zainteresiranom osobom te pruže potrebne informacije. Nakon stručnog liječničkog mišljenja, dijagnostičke obrade, preporuke psihijatra i motivacije za uključivanje u program, razgovora se s terenskim radnicima (asistenti i stručni radnici koji idu u bolnice i zatvorene odjele kako bi prezentirali program i pružili neophodne informacije i podršku potencijalnim korisnicima tijekom perioda bolničkog liječenja), a nakon stabilizacije i najave otpusta socijalni radnici zdravstvenog odjela pomažu zainteresiranim osobama da prikupe cjelokupnu dokumentaciju i zahtjev za smještaj u Centru za socijalnu skrb prema mjestu prebivališta. Na ovaj način se prevenira relaps i

destabilizacija u periodu između bolničkog liječenja i prijema u Dom. Pokazalo se kao dobra praksa u kojoj se jedan program nastavlja i nadograđuje na drugi.

Dom za ovisnike ZAJEDNICA SUSRET dozvoljava kombinaciju psihosocijalnog tretmana s farmakoterapijom, a u Terapijskom centru Cista Velika i supstituciju s ciljem sporog detoxa i postupog smanjivanja supstitucije do potpunog prestanka. Ovaj dio uvijek ide uz nadzor psihijatra, kroz redovne kontrole i jasan plan redukcije supstitucijske terapije.

Nakon kompletiranja dokumentacije, sastaje se Komisija za prijem i otpust (koja je imenovana Pravilnikom o prijemu i otpustu i čine je stručni radnici Doma) koji raspravljaju o prihvatljivosti zajednice za korisnika za kojeg je zaprimljen zahtjev, te dogovaraju daljnje korake u procesu pripreme, donose Odluku o prijemu o čemu se obavještava usmenim i pisanim putem Centar za socijalnu skrb i/ili obitelj. Ako je odluka pozitivna dogovara se datum i vrijeme smještaja korisnika u Dom.

Korisnici se u Dom primaju putem rješenja o priznavanju prava na privremeni smještaj radi provođenja kraćih rehabilitacijskih programa izdanog od nadležnog Centra za socijalnu skrb.

8. REZIDENCIJALNI DIO PROGRAMA „PROJEKT ČOVJEK“ PSIHOSOCIJALNE REHABILITACIJE

STRUKTURA DANA

- 7.00 h BUĐENJE (NEDJELJOM I BLAGDANIMA 8.00 h), slijedi spremanje kreveta i jutarnja higijena
- 7.30 - 7.45 h DORUČAK (NEDJELJOM I BLAGDANIMA 8.30 – 8.45 h), slijedi uzimanje terapije (psihofarmaci, supstitucija ili ostala neophodna terapija), kava, te ukoliko su pušači i vrijeme za cigaretu
- 8.15 h JUTARNJI SASTANAK (NEDJELJOM I BLAGDANIMA 9.15 h) – na sastanku prisustvuju svi korisnici, čita se filozofija, daju se ukazi i pohvale, analizira se prethodni dan, po procjeni asistenta/stručnog radnika i kraća psioedukacija, pročita se posao i raspored aktivnosti za početak radnog vremena, te sastanak završava s NAPUTKOM – formira se misao vodilja koja bi trebala biti tema za razmišljanje tijekom dana. (Jutarnji sastanak je visoko strukturirana grupa na kojoj su svi korisnici, koordinira je terapeut/asistent na smjeni, a aktivno sudjeluju svi korisnici, traje od 45 min do 1 sat maksimalno)
- Od 9.00 h ili 9.15 h počinje radno vrijeme koje traje do 12.00 h (tijekom ovog perioda provode se radno - okupacijske aktivnosti, ali i tretmanske grupe (npr. statičke grupe), nedjeljom i blagdanima radno vrijeme je do 10.30 h
- 12.00 h -12.30 h PRIPREMA ZA RUČAK koji počinje u 12.30 h
- Nakon ručka popodnevna terapija (za one koji piju psihofarmake/supstitucijsku terapiju i ostalu liječnički propisanu terapiju), vrijeme za cigaretu za one koji su pušači, te neobavezan popodnevni odmor do 15.00 h (vrijeme kada korisnici mogu i popodne spavati, iako ih se uvijek motivira da slobodno vrijeme kreativno koriste)
- 15.15 h - 15.35 h POPODNEVNA KAVA
- 15.35 h počinje POPODNEVNI POSAO, odnosno nastavljaju se radno - okupacijske aktivnosti, ali i terapijske aktivnosti (grupe, individualni razgovori)
- 17.00 h - 17.15 h UŽINA (kratak predah uz čaj i nešto *za prezalogajiti*), kad je sportsko popodne (srijedom i subotom obavezno) užina počinje u 17.30 h
- 18.30 h završava radno vrijeme, te je slobodno vrijeme do 19.15 h kada se gleda dnevnik (vijesti); tijekom ovog perioda održava se paralelno Grupa koordinatora (koja je djelomično strukturirana, ima psihoterapijske efekte i na njoj su prisutni stariji odgovorniji korisnici/e jer na ovaj način svakodnevno dobivaju podršku za zadane ciljeve. Grupu koordinira i vodi asistent ili stručni radnik na smjeni, a korisnici su aktivno uključeni s ciljem osamostaljenja te pravovremenog učenja nošenja sa situacijama koje se događaju tijekom dana, a koje su najčešće

- problemi u komunikaciji, odnosno učenje komunikacijskim vještinama na konkretnim situacijama)
- 19.30 h VEČERA, nakon koje ide opet vrijeme za terapiju (ako su korisnici u Prihvatnom terapijskom centru), vrijeme za cigaretu ukoliko su pušači te počinje slobodna ili tematska večer. U Terapijskom centru gdje nisu korisnici koji piju supstitucijsku terapiju, farmakoterapija se dijeli u 21.30 h
 - 22.00 h završava se slobodna ili tematska večer, svjetla u sobama se gase do 22.30 h, osim subotom navečer kada sve završava u 23.00 h, a do 23.30 h gase se svjetla po sobama.
 - Srijedom i subotom je umjesto popodnevnog radnog vremena obavezno sportsko vrijeme, a nedjeljom nakon 10.30 h, osim termina za obroke i terapiju, slobodno je vrijeme (ono također ima terapijsku svrhu, te se po načinu na koji korisnici/ce organiziraju slobodno vrijeme može vidjeti i svojevrsni napredak (eventualno na grupama i individualnim razgovorima treba otvoriti ovu temu, jer veliki broj osoba s problemom ovisnosti, kada uspostave apstinenciju, ne znaju koristiti vrijeme te se prepuštaju dosadi koja je rizičan faktor za recidive. Uči ih se tzv. *time managementu*)
 - Tematske večeri počinju u 20.45 h, te ovisno o danu u tjednu slijedi:

Ponedjeljak – kulturna večer (čitanje i pisanje)

Utorak – serija

Srijeda – slobodna večer ili seminar koji pripremaju i prezentiraju korisnici

Četvrtak – kulturna večer (dokumentarni film edukativnog karaktera)

Petak – zabavna večer (zajedničko druženje kroz razne kreativne aktivnosti, karaoke, pantomima, asocijacije i sl. - na ovaj način provocira se dobro raspoloženje uz smijeh i zabavu, te se uči da je isto moguće bez psihoaktivnih supstanci)

Subota – film

Nedjelja – slobodna večer

Iz gore navedenog može se zaključiti da je vrijeme vrlo pažljivo planirano i raspoređeno, te da se vodi računa o umjerenosti i doziranosti, pogotovo što se radi s različitim skupinama -po godinama, različitom psihofizičkom statusu, programskim fazama i kapacitiranosti. U svakom od centara su asistent ili/i stručni radnik na smjeni 24 sata, te djelatnici koji su na dnevnoj bazi u centru, odnosno od 8.00 – 16.00 h.

Svi korisnici ravnopravno sudjeluju u društvenim aktivnostima i životu unutar zajednice.

U oba terapijska centra nalazi se oglasna ploča na kojoj stoji kućni red, spisak ukućana, raspored grupa i aktivnosti, tjedni jelovnik, raspored pranja suđa, raspored radnih zadataka, raspored zajedničkih tematskih večeri, upute za vrijeme pandemije, raspored korisnika po odgovornostima i sve ostale neophodne informacije za funkcioniranje zajednice.

Korisnici mogu dobiti 12 cigareta dnevno u prvoj i drugoj fazi programa, dok korisnici u fazi resocijalizacije mogu dobiti 16 cigareta.

Slušanje glazbe dozvoljeno je tijekom radnog vremena, a u slobodno vrijeme dozvoljeno im je da se bave sportom - teretana, stolni tenis, šah, boćanje, stolni nogomet.

Svi korisnici na raspolaganju imaju dvije kave dnevno, dok korisnici u fazi resocijalizacije imaju mogućnost i za tri kave.

Osigurana su tri obroka uz popodnevnu užinu, dok dva puta tjedno uz večeru prave kolač ili neku drugu poslasticu. Korisnici koji imaju alergije, celijakiju, dijabetes ili su vegetarijanci imaju prilagođen jelovnik. Jelovnik i ishrana je uravnotežena i zadovoljava potrebe korisnika.

Korisnici u fazi resocijalizacije, u dogovoru s asistentima i stručnim radnicima na smjeni, po izboru i u dogovoru s drugim korisnicima, mogu pogledati film, a prema mogućnostima i otići u kazalište, kino ili neku drugu kulturnu manifestaciju.

Također, u fazi resocijalizacije i oni kod kojih je procjena psihofizičkog stanja i motiviranosti pozitivna, dobivaju povjerenje upravljanja automobilom.

Dnevni raspored, iako jasno strukturiran, nije uvijek moguće u potpunosti ispoštovati od strane korisnika koji su u apstinencijskoj krizi ili kod korisnika koji imaju dualne dijagnoze. Sukladno psihofizičkom stanju u početku programa i s obzirom na specifičnost pojedinih korisnika daje im se više odmora, lakše aktivnosti i provodi prilagodba dnevne strukture, s postupnom motivacijom za uključivanje u život zajednice.

Svi korisnici imaju **odgovornosti** koje su dio sustava i napretka unutar grupe. Odgovornosti se raspoređuju sukladno provedenom vremenu u zajednici, mogućnostima i kapacitetima, izazovima i procjenama rada na sebi. Odgovornosti su poredane od jednostavnijih do složenijih (održavanje okoliša, vrta i platenika, briga o životinjama, praonica, kuhinja, održavanje soba i kupaonica, zajedničkih prostorija i sl., koordinatori za naprednije korisnike u fazi resocijalizacije koji su aktivno uključeni u organizaciju dnevnog funkcioniranja zajednice). Tijek i uspjeh terapijskog procesa ne mora nužno za korisnike značiti da moraju proći sve odgovornosti prema složenosti i hijerarhiji.

STANOVANJE

U svakom centru neophodno je:

- Osigurati ispravnosti protupožarne zaštite i dimnjaka (redoviti servisi)
- Osigurati ispravnosti sredstava za rad i tehničkih uređaja (redoviti servisi)
- Osigurati za žene korisnice odvojenu kuća/smještaj sa spavaonicama u mješovitom Prihvatnom terapijskom centru Cista Velika
- Osigurati potrebna sredstva za održavanje higijene u kući i higijene korisnika

- Zamjena i pranje posteljine svaki tjedan (ako treba i češće)
- Svakodnevno održavanje čistoće svih unutarnjih prostorija, radionica, nastamba za životinje i okoliša
- Svakodnevno pranje rublja i čarapa
- Generalno čišćenje kuće srijedom i subotom
- Edukacija korisnika za rad s kućanskim i drugim aparatima i strojevima
- Edukacija korisnika o pranju rublja i za rad u praonici
- Edukacija korisnika o održavanju čistoće prostorija i opreme
- Edukacija korisnika o upotrebi deterdženata, dezinfekciji i ostalim sredstvima za čišćenje

PREHRANA

- Edukacija o čuvanju i pripremi hrane – kuhanje
- Osigurati zdrave namirnice za uravnoteženu ishranu korisnika
- Izrada jelovnika
- Osigurati 4 obroka dnevno (3 glavna obroka i popodnevna užina)
- Osigurati prilagođenu prehranu za vegetarijance, osobe koje imaju alergije, celijakiju i dijabetes

Program „Projekt Čovjek“ je terapijsko-edukativnog karaktera. Dakle, ima svoj početak i kraj jer on je samo jedna mala, ali važna epizoda u životu osobe koja ga koristi. Kako bi program bio uspješan, nudi korisniku mogućnost vezati iskustva koja doživljava u procesu uz svoju prethodnu priču i zatim ju projicirati u budućnost.

Pravila TZ su stroga i osim podrške, ovisnik je izložen stalnim iskušenjima. Recidivi u razmišljanju i ponašanju podliježu edukativnim mjerama koje, s obzirom na pojedinca i procjenu situacije, donosi terapeut. Odluke terapeuta koji provode 24 sata s grupom su eksplicitne i moraju se poštovati.

Faze rezidencijalnog dijela programa :

1. prva faza PRIHVAT (3 do 6 mjeseci)
2. druga faza TERAPIJSKA ZAJEDNICA (8 do 12 mjeseci)
3. treća faza RESOCIJALIZACIJA (6 mjeseci)

PRVA FAZA – PRIHVAT

Prihvat je period kada korisnika traži „ono nešto“ kao zamjenu za sredstvo ovisnosti. U ovom periodu potrebno je osobi pomoći da se što lakše prilagodi na život u zajednici, da prihvati pravila čiju svrhu najčešće u početku ne shvaća i ne prihvaća, poticati je na aktivno sudjelovanje u grupama i motivirati ju da se koristi dijalogom kao sredstvom istine, a ne laži. Treba stvoriti ozračje povjerenja. Korisnik, odvajajući se od fizičke ovisnosti i postupno od psihičke, postaje svjestan svoje egzistencijalne realnosti, mogućnosti i potencijala. Svjesnost svojih djela i misli usmjeravaju ga izabrati daljnje promjene i traženje novog rasta i nove odgovornosti. U okviru prihvata moguć je i **spori detox**. Namijenjen je osobama koje su na zamjenskoj terapiji (metadonom do 100 mg ili buprenorfinom bez ograničenja doze) te terapiji psihofarmacima.

Primarni cilj ove faze je **adaptacija** u novoj sredini. Faza prihvata traje ovisno o osobi i njenom psihofizičkom stanju. Korisnik se u ovoj fazi uči normama zajednice, a stručni tim koji čine asistenti (operateri), socijalni radnik, psiholog i socijalni pedagog provode opservaciju i monitoring cjelokupnog ponašanja: osjećaja, mišljenja i ponašanja korisnika/ce. Posebna pozornost se obraća na intenzitet različitih potreba korisnika, na koji način ih zadovoljava, je li je auto ili hetero destruktivan.

U ovo fazi provode se aktivnosti:

Postupak prijema

Provodi socijalni radnik ili psiholog s asistentom (operaterom) tijekom kojeg se obavi kratki informativni razgovor s korisnikom i pratnjom, razmjene se informacije o terminima posjeta i poziva, kontakt brojevi i adrese, preuzima se medicinska dokumentacija, propisana farmakoterapija.

Provodi se kratak razgovor s korisnikom te se otvara **osobni karton korisnika** koji se nalazi u zajednici, a koji sadrži:

- **osobni list korisnika,**
- **potpisana izjava o suglasnosti za korištenje osobnih podataka,**
- **lista pohranjenih osobnih stvari koje se daju na čuvanje,**
- **izjava o prihvaćanju pravila boravka,**
- **lista o terapiji i ostalim psihoaktivnim tvarima koje je korisnik konzumirao u posljednja 24 sata,**
- **upisuje se ako je korisnik donio sa sobom novca i cigareta.**

Nakon odlaska pratnje, korisnika/ ca smješta se u sobu, te se obavlja detaljan pregled (pregledaju se sve stvari). S obzirom na spol, preglede za muškarce rade djelatnici muškog pola, a za žene djelatnice ženskog spola. Djelatnik na smjeni šalje administrativnom centru - Savjetovalištu u Splitu, informaciju o prijemu koji dalje pismeno obavještava Centar za socijalnu skrb o realizaciji prijema, te uvodi korisnika u **Matičnu knjigu**.

Korisnik/ca se upoznaje s djelatnicima i suokućanima, upoznaje prostor, obveze, pravila, dnevni red i raspored. Važno je da korisnik nauči koje je ponašanje dozvoljeno, a koje nije unutar zajednice. U prvim danima boravka korisnici znaju biti dosta konfuzni, anksiozni i nesigurni, nerijetko, ovisno o pritiscima iz vanjske sredine i ljuti, te je potrebna kontinuirana podrška, srdačnost i gostoljubivost neophodna kako bi se korisniku olakšao period adaptacije te učvrstila i održala motivacija za ostanak.

Korisniku/ci se u roku od 48 sati, uz pratnju, pripremi dokumentacija za prijavu boravišta, te se napravi prijava kod obiteljskog liječnika.

Tijekom ove faze obavljaju se individualni savjetodavni razgovori sa psihologom i socijalnim radnikom s ciljem utvrđivanja specifičnih potreba, kapaciteta i interesa, procjenjuju se rizični faktori u obitelji i okruženju, identificiraju se problemi i aktualna klinička slika. Također, novi korisnik obavlja savjetodavne razgovore s asistentom s kojim uči pravila, norme, strukturu i sve što se u zajednici čini za korisnika i novi život.

Obavlja se i kontrola kod psihijatra s kojim se dogovara ritam redukcije supstitucijske terapije.

Također, korisnik/ca se uključuje u **grupu prihvata** koja se sastoji od korisnika koji se nalaze u istoj fazi i na kojoj se obrađuju teme: nova sredina, pravila i njihovo značenje, kako se nositi s preplavljujućim emocijama, od koga tražiti pomoć i sl. Ovu grupu vode i iniciraju asistenti (operateri koji su nerijetko bivši ovisnici koji su završili program) te stariji resocijalizanti kao model pozitivnog primjera promjene. Po formi grupa ima elemente grupe samopomoći, a cilj je da se korisnik osjeti što ugodnije, prihvaćenije, da se počne razvijati osjećaj sigurnosti i pripadanja. Ova grupa se odvija jednom tjedno.

U ovoj fazi, kontakti se ostvaruju putem pisama i telefonskih poziva. Aktivnosti programa provode se kao i u fazi terapijske zajednice, ali intenzitetom prilagođenim individualnim potrebama i mogućnostima svakog pojedinca.

U ovoj fazi korisnik je predmet promatranja i psihološke obrade od strane stručnog tima. Izradit će se osobni karton korisnika (dosje) i napraviti individualni plan promjene. U ovoj fazi se od korisnika tražiti **samoprocjena postignutih ciljeva** koja će se usporediti s procjenom stručnog tima i te analize će služiti za procjenu spremnosti za prelazak u sljedeću fazu tretmana.

Osobni karton korisnika sadrži sljedeće:

- osobne dokumente (osobna iskaznica, zdravstvena iskaznica)
- prijemni list (osnovni podaci, kontakti srodnika i/ili nadležnih institucija)
- izjava o prihvaćanju pravila i normi
- socijalna anamneza
- medicinska dokumentacija
- psihijatrijski nalazi
- individualni plan promjene

- Pompidou upitnik
- evidencija donesenih stvari i stvari od značaja
- terapijske karte (psihosocijalne intervencije tijekom programa i kroz sve faze, procjene i evaluacije napretka i postignutih zadatih ciljeva)
- financijska kartela (evidencija novčanih primitaka i izdataka)
- informirani pristanak za prikupljanje, obradu i čuvanje osobnih podataka

U fazi **prihvata** izrađuje se **individualni plan promjene** i to na temelju prikupljene dokumentacije, dijagnostičke obrade, izvješća sa savjetovanja tijekom pripreme, socioanamnestičkih podataka te opserviranog ponašanja tijekom kojeg se detektiraju zaštitni i rizični faktori, kao i želje i ciljevi koje pred sebe stavlja sam korisnik/ca.

Individualni plan promjene neophodan je kako bi se dostupne psihosocijalne intervencije mogle prilagoditi potrebama korisnika/ce. Individualni plan promjene sastavlja socijalni radnik i psiholog u suradnji s korisnikom. **Uključivanje korisnika u izradu individualnog plana neophodan je faktor očuvanju osjećaja kontrole i razvijanju odnosa povjerenja i prihvaćanja u kojem je korisnik/ca glavni protagonist pozitivne promjene. U individualnom planu postavljaju se jasni kratkoročni i dugoročni ciljevi, metode, aktivnosti i očekivani ishodi, što u narednim fazama omogućuje evaluaciju i praćenje napretka.** Individualni plan promjene podložan je promjenama i dopunama. Na sastancima stručnog tima procjenjuje se rad s korisnikom, ostvareni ciljevi i opstrukcije u napretku, također sam korisnik evaluira s terapeutima dotadašnje postignute ciljeve, te se isti zajednički revidiraju. Tamo gdje je moguće uključuje se i obitelj u izradu individualnog plana, a kod korisnika s dualnim dijagnozama uključen je i psihijatar.

Faza prihvata može trajati od 3 do 6 mjeseci, a u ovom vremenskom okviru podrazumijeva se i fleksibilnost, te se mjeri po postignutim ciljevima. Koriste se sve intervencije kao i u drugim fazama, po intenzitetu manje, a na psihološkoj razini veći fokus je na kupiranju simptoma bez dubinskih analiza i razrješavanja unutarnjih konflikata.

U tom razdoblju za svaku osobu se postavljaju ciljevi:

- **adaptacija-prilagodba**
- **stabilizacija na najmanjoj mogućoj dozi zamjenske terapije i/ili ostalih psihofarmaka**
- **transfer (prijelaz) s jedne vrste lijekova na drugu.**

Aktivnosti

- Prijem
- Izrada individualnog plana

- Individualni razgovori sa psihologom - min 1 x tjedno
- Individualni razgovor s operaterom - min 1 x tjedno
- Razgovor sa psihijatrom po potrebi
- Terapijske grupe- jednom tjedno
- Radne aktivnosti: planiraju se mjesečno, a obavljaju svakodnevno
- Sportske i rekreativne aktivnosti planiraju se tjedno
- Organiziranje slobodnog vremena planira se na tjednoj bazi

Očekivani rezultati

- Korisnik prihvaća i poštuje dnevnu strukturu sukladno psihofizičkom stanju
- Stabilizacija farmakoterapije ili potpuno skidanje s nje gdje je moguće
- Stabilizacija ili skidanje zamjenske terapije
- Usvajanje pravila zajednice
- Usvajanje dobrih navika suživota, poštovanja i poslušnosti
- Motiviranost za nastavak programa

Terapijski tim u Prihvatnom terapijskom centru

Voditeljica tretmana – odgovorna za ukupni psihosocijalni tretman (psiholog)

Koordinatorica centra (soc.radnica)

Socijalna radnica, psiholog, 3 asistenta (2 bivši ovisnici), koordinator radno-okupacijskih aktivnosti

Psihijatar-vanjski suradnik

U ovoj fazi programa česta su odustajanja i napuštanja, veći dio intervencija su motivacijske naravi.

Ključni standardi u ovoj fazi, iako su dosta ujednačeni prema svima, ipak za određene specifične populacije imaju svojstvene prilagodbe. Žene i muškarci koji su na smještaju , a koji su roditelji, imaju posebne radionice na temu roditeljskih uloga i stilova roditeljstva, s ciljem osnaživanja roditeljske uloge. Susreti s djecom su također posebno regulirani, te imaju češće susrete ovisno o psihofizičkom stanju djece i roditelja te mogućnosti. Ovisno o dobi djeteta neki roditelji imaju mogućnost da se češće čuju s djecom (jednom tjedno ili po potrebi više puta), posjete su dozvoljene na mjesečnoj razini. Ovakve posjete uvijek se dogovaraju s nadležnim Centrima za soc. skrb i u najboljem interesu djece i korisnika. Za žene ovisnice izrazito je značajno jačanje majčinske uloge kroz psihoedukacije. Kod korisnika s dualnim dijagnozama ključni standard je češća kontrola psihijatra. Korisnici koji imaju problem patološkog kockanja dodatno se uključuju u grupu za kockare.

DRUGA FAZA - TERAPIJSKA ZAJEDNICA

Osnovni element TZ je život u zajednici. Ovo je važna karakteristika TZ koja ju ističe i odvaja od ostalih tretmana za ovisnike. Svrha postojanja zajednice je njena organizacijska struktura, formalna pravila i norme kao i neformalna, specifičnost kulture i sredine u kojoj se zajednica nalazi, vrijednosti, uvjerenja i slično. To je čini sličnom s drugim zajednicama kao što su npr. religiozne zajednice, zatvori, bolnice, vojska...

Ono što našu terapijsku zajednicu razlikuje od ostalih zajednica je to što se tretira jedan specifičan problem, odnosno ovisnost, s ciljem dolaska do transformacije stila života i promjene osobnog identiteta kod osobe s problemom. TZ koristi zajednicu kao metodu koja pojedincu pomaže doći do željene promjene. Ovisnik se ne može izliječiti sam; u zajednici u kojoj živi s grupom pojedinaca koji su u različitim fazama rješavanja istog problema, ovisnik se počinje osjećati prihvaćenim i vraća mu se vjera za oslobođenjem od svoje ovisnosti.

Struktura zajednice, odnosno njena socijalna organizacija, osobe koje su dio programa (terapeuti i korisnici) te svakodnevno i dosljedno organizirane aktivnosti (psihoterapijske grupe, individualni rad, poslovi i odgovornosti, sastanci, rekreacija...) su upravo osmišljeni tako da potiču izlječenje, učenje i promjenu u samom pojedincu. Zajednica stoga postoji kako bi potaknula promjenu svake osobe koja je dio cjeline.

Mnogi ovisnici o psihoaktivnim supstancama (PAS) nikad nisu imali funkcionalan život. Zloupotreba droga doprinijela je velikim psihološkim disfunkcijama, kao i socijalnom deficitu u smislu problema na poslu, u školi te promjenama socijalnih vještina. Ovisnici su najčešće asocijalni, stigmatizirani ili imaju problem s prihvaćanjem vrijednosti *normalnog života*.

Stoga se za ovisnika uključivanje u program čini poput prvog uključivanja u život u kojemu postoje pravila i red. Program podrazumijeva radno-okupacijsku terapiju te individualnu i grupnu psihoterapiju. Promjena životnog stila i identiteta za ovisnika su povezani proces kroz koji prolazi tijekom programa, a podrazumijeva i promjenu doživljaja samog sebe. Prihvaćajući život zajednice i njene vrijednosti, ovisnik postepeno prihvaća i mijenja sebe.

Koncept samopomoći je filozofija i zahtjev za svaku osobu koja se uključi u program terapijske zajednice. Primarno, ovisnik uči preuzeti odgovornost za sebe i za svoj oporavak. Dakle, mora u potpunosti sudjelovati u svakodnevnim obvezama.

Svi segmenti u terapijskoj zajednici – stručni radnici i asistenti (operateri), korisnici, dnevni poslovi, grupe, sastanci, seminari i ostalo - predstavljaju svrhu procesa oporavka ovisnika.

Samopomoć nije prije svega pomoć samom sebi, već podrazumijeva i uzajamnu pomoć. Stariji korisnici programa uče i preuzimaju odgovornost za mlađe u vidu podrške i pomoći.

Smisao oporavka korisnika, njegovog osobnog rasta i prihvaćanja *ispravnog života* ogleda se u svakodnevnim konfrontacijama i dijeljenjima iskustava, doživljaja i osjećaja na grupama. Stariji korisnici uvijek su model mlađima i osiguravaju im podršku ohrabrujući ih u ustrajanju u svakodnevnim interakcijama s drugima. Kako bi ovisnik ostao i završio program, njegov glavni zadatak svakog dana je jačanje motivacije, spremnosti i posvećenosti.

Oporavak ovisi o pozitivnim i negativnim pritiscima za promjenom. Različiti su razlozi zašto se osoba uključuje u program terapijske zajednice kako bi se oslobodila ovisnosti o psihoaktivnim sredstvima. Najčešći razlozi su pritisak obitelji, poslodavca, problemi sa zakonom i slično, a ponekad (što je uistinu rjeđe) motivacija je unutarnje prirode i osoba se sama želi uključiti u program jer uviđa da ne može sama riješiti problem. Ulazak u TZ je uvijek dobrovoljan, odnosno slobodan izbor (uvjetno rečeno) i osoba ima izbor napustiti program u svakom trenutku.

Živjeti život zajednice nije lako niti jednostavno, to je svakodnevna borba ovisnika sa samim sobom. Prihvaćanjem obveza, zadataka, odgovornosti i pritiska, kod ovisnika se stvara unutrašnja napetost koja se postepeno i uz podršku drugih razrješava kako bi ovisnik promijenio svoj stil života i samog sebe.

Korisnika se promatra kao osobu s problemom, koja će kroz boravak u TZ napraviti bihevioralne, kognitivne i emocionalne promjene, neophodne *za život vani, bez droge*.

Bihevioralne promjene uče se od antisocijalnih vještina koje su se razvile kroz period drogiranja, do prihvaćanja pozitivnih socijalnih i interpersonalnih vještina.

Kognitivne promjene će se odvijati u pravcu promjene u mišljenju, donošenju odluka i učenju rješavanja problema na racionalan način.

Emotivne promjene će biti postignute kada ovisnik nauči kontrolirati svoje emocije i o njima komunicirati. Tijekom programa i završenih faza, korisnik uči biti sposoban prepoznati koji su to osobni okidači zloupotrebe droga, od čega je i zašto bježao. Korisnik uči kako osvijestiti automatske misli, percepciju i osjećaje koji su poticali autodestruktivno ponašanje.

Razumjeti sebe pospješuje svijest o prošlim događajima i iskustvima. Prihvaćajući sebe u kontekstu vlastite prošlosti pomaže ovisniku uvesti red u svoj nesređeni, kaotični život i nadići krivicu i sram, stanja nastala uvidom i apstinencijom. Ovo je bolan proces, ali glavna svrha shvaćanja prošlosti je prihvaćanje sadašnjosti. Ovisnik ne može mijenjati događaje iz prošlosti, niti nad njima ima kontrolu. Međutim, proces promjene sebe omogućuje ovisniku promjenu svojih reakcija i emocija na prošle događaje.

Kao što je već rečeno, sam naziv „**Projekt Čovjek**“ upućuje na to kako je u centru pažnje osoba sa svim svojim dimenzijama.

Faza terapijske zajednice je intenzivna faza programa, te traje od 8-12 mjeseci, omogućuje 24-satno promatranje korisnika i to u svim njihovim dimenzijama - od toga kako rade i kakve su im radne navike, kakva je interakcija s ostalim korisnicima, kao i s terapeutima, kako se odnose prema životnom prostoru u

kojem trenutno žive, održavaju li osobnu higijenu i koliko su uključeni u grupe i sastanke koji su obavezni dio programa. Svakodnevna ponašanja i stavovi koje korisnici izražavaju i koji postaju vidljivi u zajednici otvaraju mogućnost za pronalaženje bazične problematike svakog korisnika. To su temeljne točke u kojima se ovisniku počinje ukazivati i raditi pritisak na neophodnu promjenu kako bi kroz proces i interakciju s drugima upoznao sebe, prihvatio sebe i mijenjao sebe. Svi korisnici prolaze kroz bolan proces i u svakodnevnoj su borbi sa samim sobom. Napetost dodatno potiče i svijest kako uvijek mogu otići te je ostatak njihov izbor.

Program ima svoje jasno određene faze koje se ne mogu preskakati te jasno određenu hijerarhiju, a učenje je učenje po modelu. Prihvaćanje filozofije, faze koje su prošli za starije korisnike znači postati modelom od kojih uče mlađi, znači napredovanje s obzirom na strukturu poslova i preuzimanje sve većih odgovornosti. Kako je apsolutna istina, u riječi i djelu, jedan od osnovnih principa TZ, dijeljenje osobnih osjećaja i iskustava također pomaže jačanju i učvršćivanju pozitivnih promjena u identitetu korisnika.

Ključ oporavka je u spontanom *buđenju*. Korisnik počinje osjećati psihičko rasterećenje jer je shvaćen i prihvaćen od grupe. Korisnici razvijaju bliske odnose s drugima dijeleći iskustva, riječi i napretke, kao i eksplicitne geste poput zagrljaja, ruke na ramenu ili jednostavno osmijeha. Pozitivna atmosfera je duh koji treba vladati u zajednici.

Primjer procesa učenja u TZ koji može rezultirati napretkom u osobnom rastu je novi posao koji korisnik dobiva i kroz koji dokazuje efikasnost, što utječe na vrednovanje i prihvaćanje samog sebe: biti odgovoran za sebe i druge omogućuje jedan sasvim novi socijalni i interpersonalni doživljaj. Naravno, svaka nova odgovornost nosi sa sobom novu problematiku s kojom se korisnik suočava i često nazaduje na ranije faze te dolazi do povećanja tenzije što pojačava osjećaj krivnje i samoodbacivanja jer je upravo to bila karakteristika ranijih interpersonalnih odnosa. Razvijanjem vještine komuniciranja direktno će rezultirati rješavanjem konflikata koji su postojali. Svaki posao i odgovornost koju nosi sa sobom inicira nove situacije u kojima se produbljuje svijest o sebi. Ustrajnost u svladavanju i prihvaćanju obaveza vodit će korisnika prema osobnom rastu.

Svaka TZ ima svoju specifičnu kulturu koja potiče ispravan način života i oporavak.

Terapijska zajednica ima svoju programsku filozofiju. Jedan od rituala je recitiranje filozofije svakog jutra s ciljem nadahnuća duha zajednice i iniciranja pozitivnog početka dana.

Dalje, kulturu zajednice čine i slavlja, tradicije i specifični rituali. Slave se etnički, nacionalni i lokalni praznici, rođendani i slično. Primjer univerzalnog rituala je upravo svakodnevno čitanje filozofije TZ. Također, s vremenom svaki korisnik ispriča svoju osobnu priču i slušatelj je priče drugih. Ovo je obavezni dio programa i osobna priča sa svim tragičnim detaljima obaveza je i početak jedne nove faze programa. Stariji korisnici također drže govor pred završetak programa. Svaka individualna priča je izuzetno učinkovit prenositelj poruke o mogućnosti pozitivne promjene osobnosti.

Zajednica kroz svoj razvoj počinje s vremenom prenositi, s koljena na koljeno, priče bivših korisnika. Može se reći kako se razvijaju i legende. Prisjećanja na osobne priče bivših korisnika su također primjer kako je promjena moguća i kako osoba koja završi program kreira svoj vlastiti život. Fotografije kako sadašnjih, tako i bivših korisnika te terapeuta danas su svojevrsni vremeplov na zidovima u TZ. Likovi osoba s fotografija također su znak povezanosti s drugima koji su u prošlosti prolazili isti put *povratka*. Na ovaj način grade se pozitivni korijeni, nadahnjuje se duh i život u TZ.

Aptinencija od droge, kao i bilo kojeg drugog sredstva ovisnosti, uvjet je za trajnu promjenu. Recidivi kroz program su očekivani i dio su procesa rasta i razvoja. Također, konzumiranje droge u sredini kao što je TZ, odnosno *drug free* sredina, može imati negativne posljedice na kompletan život u TZ. Upravo to je prije svega razlog podlijeganju strogom pravilu koje najčešće osobu isključuje iz programa i tretmana. Incidenti se događaju, posebice mlađim korisnicima koji najčešće pokušavaju unijeti drogu u TZ. Ovisnik koji je zbog zloupotrebe droge isključen iz programa, u situaciji ponovne potrebe ili želje započinjanja tretmana ponovo počinje proces ispočetka, od javljanja u savjetovalište gdje se radi nova procjena i individualni plan. Na samom početku programa naglasak je na bihevioralnim promjenama, koje se vremenom kroz intervencije intenziviraju. Promjene u ponašanju postepeno utječu na promjene u razmišljanju, što vodi sve većem uvidu u osobnu problematiku i slabosti na kojima ovisnik mora raditi.

Proces bihevioralnih promjena služi se sljedećim sredstvima:

1. Struktura i podjela poslova

Budući da je riječ o zajednici, postoje potrebe koje kao društvena grupa treba zadovoljiti. Dakle, klasificiraju se vrste poslova za kojima grupa ima potrebu i korisnici se dijele u grupe koje obavljaju neophodne poslove. Količina poslova ovisi direktno o broju korisnika i o potrebama koje oni i TZ izražavaju. Radom korisnici uče osnovne vrijednosti samog rada, odnosno kako svatko ima pravo zaraditi kruh vlastitim radom i time doprinijeti grupi čiji je dio. Kroz rad korisnik uči kako se odnositi u skupini, razviti vlastite sposobnosti i dijeliti i pokazivati drugima to što zna raditi i učiti od drugih ono što ne zna raditi. Učenje je također rad i to treba prihvatiti. Može se dodati kako korisnici često vrednuju vrste poslova od onih nižih, manje plemenitijih i slično. To gubi smisao ako se želi pokazati kako svaki posao, pa i onaj najniži, ima svoju vrijednost ako je napravljen dobro i dostojanstveno. Dakle, nije vrsta posla ta koja oplemenjuje, nego je osoba ta koja daje vrijednost vlastitom radu.

2. Struktura uloga i odgovornosti (funkcija)

Odgovornosti treba podijeliti u najrealnijem mogućem obliku kako bi se postigla dobra organizacija kuće i poslova. Posebnu pažnju treba obratiti na broj ovih uloga - organizacija s puno poglavica i malobrojnim Indijancima nikada neće funkcionirati. Korisnika se želi naučiti prihvatiti odgovornost dajući mu ulogu, biti savjestan, naučiti upravljati vlašću u različitim funkcijama koje obavlja, a da pri tom ne odbacuje vlastitu humanost.

3. Struktura vremena

Sve aktivnosti, kao i ukupan život zajednice imaju strukturirano vrijeme, ne samo zato što je to ljudska individualna potreba, nego zato što društvena grupa ne može živjeti bez nje, u suprotnom bi zavladao kaos. Za samog korisnika struktura vremena omogućuje mu naučiti vlastitu unutarnju disciplinu i poštovati druge. Reguliranje različitih aktivnosti i života unutar zajednica služe davanju ritma socijalnog i individualnog procesa. Također imati strukturu preduvjet je razvoja osjećaja sigurnosti

4. Jutarnji sastanak

Ovaj vremenski prostor posvećen je pregledu pozitivnih djela i ukazivanja na neprihvatljiva ponašanja svih korisnika. Na jutarnjem sastanku moraju biti prisutni svi korisnici kao i terapeuti koji su sastavni dio i utječu na ambijent zajednice. Pored pregleda prethodnog dana pohvala i ukaza koje se upućuju, daju se i smjernice na čemu raditi u toku dana kako bi se promijenilo ponašanje. Jutarnji sastanak sastoji se od dva dijela: u prvom se pohvaljuju dobra i kritiziraju pojedinačna ponašanja koja su korisnici uočili dan ranije, u drugom dijelu daju se općenite informacije i nastoji se podići atmosfera s ugodnim stvarima koje korisnici pojedinačno ili grupno mogu ponuditi, pozitivna razmišljanja, završavajući s nečim zajedničkim, obično pjesmom. Jutarnji sastanak je optimalni termometar klime u zajednici: je li rad realan ili ne, funkcionira li proces, postoje li suočavanja na dinamičkim i statičkim grupama. I na kraju, dozvoljava konkretan uvid svakog dana u pojedinačna ponašanja koja se mijenjaju.

5. Osobna prozivka ili ukazi

Definirana je unutar jutarnjeg sastanka, međutim razlikuje se i prema tome upotrebljava li se u svakodnevnom životu od strane terapeuta ili korisnika. Budući da je to zahtjev za neposrednom promjenom ponašanja koje se kosi s kodeksom zajednice, upotrebljava se kad god osobna situacija korisnika to zahtjeva.

6. Tehnika „vruće stolice“

Radi boljeg razumijevanja ova tehnika se koristi kada korisnik „zapne u programu“, odnosno kada revidira vlastitu motiviranost. O procjeni stanja korisnika koji „zapne u programu“ odlučuju stručni suradnik i asistent kao terapeut i koterapeut te 4 ili 5 korisnika iz iste faze programa. Oni čine grupu koja se posebno formira i koja procjenjuje motiviranost korisnika koji je „zapneo u programu“. Veliki broj korisnika uključio se u program radi pritiska vanjske sredine te je jedan od glavnih ciljeva nastojanje da motivacija postane intrinzična i to je prijelomni trenutak u rehabilitaciji korisnik/ce. To je preduvjet za pravu psihološku promjenu. Ne smijemo zaboraviti da se radi o recidivirajućoj problematici. Na ovaj način i u specifičnim uvjetima procjenjuje se i saziva ovakva grupa kako bi se dao feedback (povratna informacija) i pružila prilika korisniku da mu suučnici budu „ogledalo“ zablokiranosti i otporu prema promjeni. U ovakvoj grupi korisnika se konfrontira s dosad napravljenim i do sada nenapravljenim kako bi ga se motiviralo da

konačno donese odluku o promjeni. Ovakve intervencije se rade rijetko i to samo s korisnicima koji imaju kapacitet za psihoterapijski rad, a duži period su u programu.

Ne smijemo zaboraviti da su korisnici skloni odustajanju i u simboličnom smislu bježanju od sučeljavanja s vlastitim JA.

7. Edukativno iskustvo

Riječ je o iskustvu učenja kojemu zajednica pribjegava kada korisnik jednostavno pokaže kako je izvan dinamike samopomoći, kada kritike na ponašanje ne urode plodom i prema tome njegov proces rasta je blokiran. Osnovni cilj je pomoći korisniku ponovo uspostaviti kontakt s vlastitim JA, postati svjestan navika koje skriva određeno ponašanje i pokazati pravac kako bi se promjene pokrenule. Ovo je za korisnika regresija, ali i istovremeno trenutak za ići naprijed u osobnom razvoju.

8. Sportska aktivnost

Droga je simptom samouništenja, a činjenicom da zajednica nudi mogućnost različitih sportskih aktivnosti, korisnik ima mogućnost ponovo stabilizirati fizičku vitalnost koja je izgubljena. Osim toga, sport bilo koje vrste zahtijeva veliku samodisciplinu i sposobnost uključivanja u grupu, razvija sposobnost ujedinjavanja snaga za postizanje rezultata te predstavlja iskustvo međuovisnosti.

9. Seminar

Riječ je o sredstvu za informiranjem u kojem se pretpostavlja kako sudionici imaju mogućnost izraziti što misle i znaju o temi o kojoj se raspravlja, a uloga voditelja je uloga animatora, moderatora (onaj koji ublažava, drži sve pod kontrolom), kao podrška i sinteza znanja koja se nudi od svih. Razlikuje se od lekcije gdje učitelj uči o onome što on zna, a što učenici ne znaju. Koncept seminara je učiti postupno, gdje znanje svakoga postaje znanje cijele grupe. Na ovaj način tko zna manje nije zgažen osudama i tko zna više ne može se umisliti, već nastaje jedna podjela znanja u filozofiji samopomoći. Pretpostavka je kako je svaki sudionik uzet u obzir sa svojim znanjem, a ne kao prazna vaza. Ovo sredstvo se koristi pri temama koje su teške za raspravljanje jer se odnose na stečenu edukaciju, na uvjetovanje i na suzbijanje.

10. Slobodno vrijeme

Definicija slobodnog vremena u terapijskom programu zauzima veliki značaj u terapijsko-edukativnom procesu. To nije vrijeme koje treba ispuniti jer se ne zna što s njim, nije ni vrijeme koje pod svaku cijenu treba organizirati terapeut. Dakle, nije drugorazredno vrijeme u odnosu na terapijsko. Pod slobodnim vremenom podrazumijeva se vremenski prostor slobodno osmišljen od bilo kakve ponuđene aktivnosti. Slobodno vrijeme je edukativno i terapijsko. Dozvoljeno je aktiviranje egzistencijalnih nedostataka, unutrašnjih praznina, nedostatka interesa, nesposobnost biti sa samim sobom i reaktivno odgovaranje na vlastite potrebe. Dozvoljava razvijanje sposobnosti i ne završava se samo u odmoru, rekreativnim aktivnostima, već i u alternativnim i kreativnim aktivnostima. Važno je ne zaboraviti kako zlouporaba sredstava ovisnosti započinje baš u slobodnom vremenu. Stoga je važno svakog korisnika educirati o

slobodnom vremenu i njegovom kvalitetnom korištenju. Dakle, vrijeme u programu treba biti tako strukturirano da korisnici svaki dan imaju na raspolaganju slobodno vrijeme. Svi moraju raditi 8 sati, ali dan nije napravljen samo od 8 već od 24 sata, od čega 8 ide na posao, 8 za slobodno vrijeme i 8 za odmor. Korisnik se u slobodnom vremenu može odmarati, zabavljati i razvijati osobne interese.

Ukratko, rad je jedan od načina duhovnog i moralnog obogaćivanja osobe i vodi prema autonomnom i zdravom životu pojedinca u društvenoj zajednici. Sve gore navedeno dato je kako bi se dobio bolji uvid u program, odnosno onaj dio programa koji se odnosi na radnu terapiju.

Sistem uloga je definiran mjesečnim odgovornostima za svakog pojedinca. Radni tjedan je obilježen radnim dijelom dana, obavezama, terapijskim grupama, seminarom, razgovorima dok je vikend usmjeren na slobodno vrijeme, rekreaciju, individualne razgovore i komunikaciju.

Tako kroz sistem pravila i načinom življenja koji je prototip realnog života i svih njegovih aspekata, korisnik stječe uvid u sebe i svoje slabosti, ali i mijenja sistem vrijednosti.

Grupna psihosocijalna terapija realizira se u okvirima grupa samopomoći gdje članovi putem ukazivanja, metodom socijalnog ogledala i uzajamne podrške nastoje doći do uvida, kako bi se stvarno suočili i prevladali aktualne probleme. U njima se čak nekada i s dramatičnim intenzitetom izražavaju bolne i frustrirajuće situacije, potisnute i nejasne emocije i emotivna proživljavanja vezana za njihovu prošlost. S vlastitim slabostima, labilnošću i nemoći, ovisna osoba mora se suočiti, ali ona to ne može sama. Zbog toga ona na svojem putu može računati na čvrstu podršku članova svoje grupe koji se nalaze u istom problemu. Zajedničkim djelovanjem i uzajamnom pomoći stvaraju se uvjeti za pozitivne promjene, ne samo odricanja od ovisnosti nego i ponašanja uvjetovanih takvim načinom života.

Korisnici terapijskog programa terapijske zajednice podijeljeni su u grupe s obzirom na fazu terapijskog procesa u kojoj se nalaze.

Postoje četiri terapijske grupe: grupe D, C, B i A koje se realiziraju tijekom terapijskog procesa u terapijskoj zajednici i grupa resocijalizacije koja se odvija u socijalnom okruženju. Prolaskom kroz ove faze programa, smatra se da je ovisnik završio „Program Čovjek“ u TZ.

Sva sredstva koja se koriste u programu kako bi dovele do bihevioralnih promjena odražavaju se i u kognitivnoj i u afektivnoj sferi svakog korisnika. Upravo su psihoterapijske grupe sredstva koja stoje na raspolaganju svakom korisniku.

Statička grupa je susret gdje svaki korisnik ima mogućnost izraziti vlastite osjećaje, usporediti ih s osjećajima drugih članova grupe, naučiti ih prepoznati i tako preuzeti odgovornost za njih kako bi upravljao vlastitim emocijama. Grupe su podijeljene tako da su članovi grupe u istoj fazi programa gdje se suočavaju s istim ili sličnim problemima. Metoda grupe je uvijek metoda samopomoći, voditelj grupe je terapeut i njegova uloga je animirati i koordinirati grupu. Suočavanje ima najveću funkciju, jer razvija grupu kao

ogledalo za pojedinca. Sve što se korisniku događa izvan grupe u svakodnevnom životu zajednice, analizira se na grupama. Pravilo grupe je poštovanje svakog člana. Grupa se ne napušta, ne upotrebljava se sila i to je profesionalna tajna.

O onome što je bilo na grupi ne razgovara se izvan grupe.

Dinamička grupa je susret najčešće dva korisnika koji su u konfliktu, a nisu ga uspjeli razriješiti i iskomunicirati, već uz pomoć terapeuta koji je medijator rješavaju aktualnu problematiku. Cilj grupe je izraziti emocije ljutnje koje su se nagomilale zbog međusobnih odnosa, na ovaj način se vježbaju nenasilnoj komunikaciji, JA govoru, asertivnosti, odnosno primjenjuje se naučeno na treninzima komunikacijskih vještina.

Grupa analize je susret gdje se raspravlja o specifičnim argumentima kao što su: obiteljski problemi, seksualni i općenito problemi u odnosima.

Ekspanzivna grupa (gruppo esteso)- u toj grupi se može o bilo čemu raspravljati, uglavnom izađu svi problemi koje osobu muče jer ta grupa može trajati i trideset sati u kontinuitetu. Ta grupa se treba dobro pripremiti i organizirati jer je vrlo zahtjevna i za korisnike i onoga tko ju vodi.

Negativna grupa - stil života koji nudi terapijska zajednica zahtijeva i određenu pozitivnost u ponašanju. Dakle, ove grupe služe za ispražnjavanje svakog negativnog osjećaja koji se odnosi na stari način života. Također je način da se nauči upravljati i kontrolirati ona stanja koja su u prošlosti naštetila osobi.

U ambijentu koji je socijalno zagaraniran i strukturiran od zajednice, korisnik napreduje putem svoje svjesnosti i provjere problema, razrješava vlastiti identitet, vrijednosnu strukturu, uloge i ciljeve za samog sebe u odnosima s drugima, poštujući svoju prošlost i svoju osobnost. Ova faza je namijenjena osobama koje su uspostavile apstinenciju od svih sredstava i oblika ovisnosti.

Za svaku osobu se individualno postavljaju ciljevi podijeljeni u dvije razine:

Prva razina

- upoznavanje sebe,
- prihvaćanje sebe kao ovisnika,
- povećanje stupnja prihvaćanja programa,
- poboljšanje kvalitete odnosa s drugim osobama u terapijskoj zajednici,
- povećanje sposobnosti prepoznavanja vlastitih osjećaja i osjećaja drugih,
- upoznavanje vlastitih obrambenih mehanizama (napad, povlačenje i sl.),
- usvajanje konstruktivnih oblika komuniciranja (adekvatno iskazivanje emocija, primanje i davanje konstruktivnih kritika i dr.).

Druga razina

- analiza bitnih životnih segmenata (obitelj, školovanje, odrastanje, seksualnost) kako bi korisnik spoznao problematične situacije i razloge koji su potpomogli razvoju ovisnosti,
- obiteljski razgovori s ciljem poboljšanja međusobnih odnosa i komunikacije,
- davanje povjerenja kroz prihvaćanje višeg stupnja odgovornosti,
- odlasci na provjere i češći izlasci iz centra,
- sposobnost stvaranja realnih i ostvarivih projekata za budućnost (percepcija vlastitih granica i mogućnosti),
- sposobnost traženja pomoći u kriznim situacijama,
- svijest o rizičnim ponašanjima (upotreba alkohola, druženje s ovisnicima) i izbjegavanje istih,
- svijest o smislenom životu, duhovnim potrebama, vlastitim vrijednostima i sl.,
- potvrda razine postignute autonomije (sedmodnevni boravci kod kuće kao priprema za završetak programa u zajednici-provjere).

Ciljevi ove faze su:

- shvatiti smisao pravila
- shvatiti da je vlastito ponašanje plod interakcije raznih elemenata (motivacija, stavovi...)
- aktivno sudjelovati u životu zajednice
- pokazati da je u stanju prihvaćati sve ozbiljnije obveze
- usvojiti elementarna pravila „vanjskog života“ i primijeniti ih
- zadati si konkretne i ostvarive ciljeve unutar svakog referentnog područja
- pokazati sposobnost usvajanja i realiziranja nekih osobnih ciljeva u zajednici
- potpuno samostalno obavljanje osobnih zadataka i vjerovanje u ono što čini
- sudjelovanje u svim slobodnim i ostalim aktivnostima, stječući kompetencije „specijalizacije“ (usavršiti se u nekom području)
- pokazati duh altruizma
- aktivno sudjelovati u osobnoj i kolektivnoj provjeri

Očekivani rezultati:

- jača samodisciplina, odgovornost i samostalnost
- usvojenje komunikacijskih i socijalnih vještina
- svjesnost o vlastitoj ulozi u grupi, korištenje dijaloga s iskrenošću i jasnoćom
- odgovorno korištenje slobodnog vremena
- prihvaćanje pravila, pozitivnih društvenih normi
- uspostavljeni kvalitetniji odnosi s obitelji

- održavanje apstinencije

Učinkovite psihosocijalne intervencije

Kroz sve faze programa i kako je ranije objašnjeno primjenjuju se: motivacijski intervju, kombinacija kognitivno-bihevioralnih tehnika, obiteljska/partnerska terapija, analiza i upravljanje slučajem (case management), CM tehnika (Contingency Management), savjetovanje, psihoedukacija, trening životnih vještina kroz radioničarski pristup, prevencija relapsa, te primjena različitih oblika psihoterapijskih tehnika ovisno o edukaciji stručnih radnika (integrativna psihoterapija, obiteljska psihoterapija, logoterapija, geštalt).

Terapijski tim u TZ

Voditeljica tretmana (psiholog)

Voditeljica centra (psiholog i socijalna radnica)

Ostali djelatnici: socijalna radnica, socijalni pedagog, 4 asistenta (3 bivša ovisnika sa završenom edukacijom za asistenta), radno-okupacijski animator

Obrazovanje tijekom programa

Nastavak obrazovanja ili prekvalifikacija iznimno je važan zaštitni čimbenik u održavanju postignutih pozitivnih promjena. Korisnici tijekom programa imaju mogućnost nastaviti započeti obrazovni program, prekvalificirati se ili dokvalificirati u određenim strukama i to tijekom trajanja programa. Također imaju mogućnost i stjecanja neformalnih znanja kao što je učenje MS Office-a, korištenje interneta, pisanje životopisa u svrhu zaposlenja.

FAZA RESOCIJALIZACIJA – TREĆA FAZA PROGRAMA

Nakon faze prihvata i faze terapijske zajednice resocijalizacija je zadnja faza programa. U TZ život se odvija u zatvorenom i zaštićenom ambijentu po strogo strukturiranom programu, dok se u zadnjoj fazi korisnicima pruža podrška da što više samostalno strukturiraju dan.

Faza resocijalizacije traje od 3 do 6 mjeseci. U fazi resocijalizacije, korisnik ima mogućnost:

- **premještaja u novu kuću** - iako se zadržava odnos zajednice, korisnik drukčije organizira vrijeme te uz socijalno mentorstvo koje je važan čimbenik u postupnoj socijalnoj reintegraciji ima veću slobodu kretanja i svakodnevnog kontakta s vanjskim svijetom.
- **zadnju fazu završava u jednom od centara** (u Prihvatnom terapijskom centru Cista Velika ili u Terapijskom centru Ivanovac). U ovoj fazi korisnik/ca preuzima veće odgovornosti koje mu pomaže tijekom socijalnog uključivanja.
- u dogovoru s obitelji, jedan dio korisnika odlučuje se na **povratak u obiteljsko okruženje i sredinu iz koje je došao**, te se individualni plan revidira i prilagođava ciljevima završetka programa.

U treću fazu korisnik prelazi nakon procjene stručnog tima. Prelazak u ovu fazu korisniku pruža osjećaj napretka i dinamičnosti u susretu s novim životnim izazovima. U ovoj fazi korisnik/ca se detaljno sa stručnim radnicima i asistentima priprema i organizira za izlazak, te je dopušteno više slobode i inicijative. U ovoj fazi korisnici imaju veću kontrolu nad slobodnim vremenom, veću slobodu s obzirom na kretanje, češće i dulje odlaske u posjet obitelji. Svi odlasci se detaljno planiraju i evaluiraju po povratku u zajednicu. U ovoj fazi planovi za budućnost su jasniji, realniji i konkretniji u odnosu na to gdje će živjeti, čime će se baviti, postoji li mogućnost zaposlenja, kako i gdje?

Prijelaz treba biti postupan jer susret s realitetom je surov jer se izvan zajednice mora suočavati sa svakodnevnim obvezama i odgovornostima. Ovo je faza terapijskog programa u kojoj je plan programa maksimalno individualiziran. Kroz grupe i individualne razgovore sa stručnim radnicima (psiholog, socijalni radnik) evaluiraju i testiraju se zadani i postignuti ciljevi, a kroz socijalno mentorstvo osigurana je kontinuirana podrška u socijalnoj integraciji. Ovo je vrlo osjetljiva faza u kojoj je važno da je korisnik u uskom kontaktu s asistentima i stručnim radnicima.

Korisnik/ca u ovoj fazi ima više privilegija:

- veći dio vremena provodi izvan zajednice,
- može koristiti telefon,
- posjeduje i raspolaže financijama,
- veća sloboda i manje (vanjski) nametnute strukture vezane uz provođenje kvalitetnog slobodnog vremena,
- intenzivniji i češći kontakti s obitelji.

Također, u ovoj fazi programa korisnici/e pomažu u savjetovalištu obavljati motivacijske razgovore radi pripreme za ulazak novih korisnika u zajednicu te obavljaju ostale poslove koje mu zadaju i koje je spreman prihvatiti.

Važan dio i cilj završetka programa i faze resocijalizacije je postići autonomiju, donijeti odluke o tome što će raditi po završetku programa (zaposlenje izvan zajednice) i gdje će živjeti, kojima će pokazati da je u

stanju brinuti o sebi, aktivno traženje posla, konstruktivno korištenje slobodnog vremena i intenzivniji kontakti sa socijalnom sredinom (obitelj, prijateljstva, intimni odnosi).

Ispred sebe ima poteškoće od kojih je u prošlosti bježao u ovisnost. Poznaje svoja ograničenja i svoje kapacitete i konkretno mora pobijediti svoje strahove da bi živio.

Krajnja procjena će biti znak da mu je put rasta dao snagu suočiti se s poteškoćama s kojima će se uvijek suočavati, a ne se skrivati sebi samome i drugima.

Ciljevi ove faze:

- pokazati sposobnost usvajanja i realiziranja nekih osobnih ciljeva nakon izlaska iz zajednice,
- potpuno samostalno obavljanje osobnih zadataka i vjerovanje u ono što čini
- pokazati duh altruizma
- aktivno sudjelovati u obiteljskom životu i drugim relevantnim socijalnim odnosima
- pokazati da je u stanju prihvaćati sve ozbiljnije obaveze i odgovornosti vezane uz vlastiti život (zaposlenje, upravljanje financijama, preuzimanje odgovornosti za obaveze u okviru kućanstva gdje živi, briga o djeci...)
- prepoznavanje *trigera* za relaps i proaktivno adresiranje problema

Ishodi:

- održavanje apstinencije,
- jača samodisciplina, odgovornost i samostalnost,
- usvojene komunikacijske i socijalne vještine,
- svjesnost o vlastitoj ulozi u obitelji i drugim relevantnim odnosima,
- korištenje dijaloga s iskrenošću i jasnoćom,
- pronalazak zaposlenja,
- pronalazak stana / postignut dogovor s obitelji/bračnim partnerom o povratku kući,
- odgovorno upravljanje financijama,
- uspostavljeni kvalitetni odnosi s obitelji/partnerom/icom/prijateljima izvan krugova ovisnika,
- uključivanje u aktivnosti slobodnog vremena u skladu s interesima (sport, kreativne aktivnosti...) te svijest o odgovornom korištenju slobodnog vremena.

Aktivnosti:

Nakon procjene stručnog tima da je korisnik postigao ciljeve zadane u prethodnim fazama programa u terapijskoj zajednici, s korisnikom se izrađuje plan i program budućih ciljeva: koji tip posla bi želio, gdje bi želio živjeti, općenito koji su mu životni planovi.

- a) Određuje se datum premještanja u jednu od kuća Doma, odnosno određuje se datum završetka rezidencijalnog dijela programa i povratak obitelji.
- b) Obitelj korisnika obavještava se telefonski o njegovu prelasku u iduću fazu te se također to najavi i na grupi roditelja.
- c) Korisnik ima „probni rok“ od 30 dana da bi se vidjelo kako će se prilagoditi.

U tom periodu korisnik preuzima više odgovornosti kao što su:

- a) Izlasci vikendom.
- b) Povećan džeparac.
- c) Počinje tražiti posao ili započinje neku edukaciju ili prekvalifikaciju.
- d) Ako bi želio ostati raditi u zajednici i ako to stručni tim procjeni kao moguću ideju, započinje edukaciju.
- e) Ako posjeduje osobni automobil, može ga koristiti.

Uloga socijalnog mentora u fazi resocijalizacije s ciljem socijalnog uključivanja:

Socijalni mentor je svakodnevno nazočan.

- Koordinira funkcioniranje radno-terapijskih aktivnosti.
- U suradnji s voditeljem tretmana i terapijskim timom (psiholog, socijalni radnik) dogovara terapijske intervencije.
- Pomaže korisnicima kod rješavanja administracije, prijave privremenog boravka, traženja posla, uspostave kontakata s lokalnom zajednicom.
- Kontrolira obavljanje dnevnih obaveza korisnika te vodi brigu o održavanju kuće, poštivanju unutarnjih pravila.
- Kontrolira stanje i potrošnju namirnica kao i ostalih roba.
- Pomaže korisnicima u upravljanju vlastitim financijama.
- Pregledava prostorije u kojima borave korisnici.
- Popunjava dokumentaciju za osobni karton korisnika (kartelu-zadnja faza)
- Suraduje s voditeljem tretmana, voditeljima centara, stručnim radnicima, voditeljicom projekta, administrativnim osobljem u tajništvu.
- Suraduje s lokalnom zajednicom i institucijama.
- Mentorica, po svojoj procjeni i u dogovoru s voditeljicom tretmana, može povesti korisnike u šetnju, planinarenje, na neku izložbu, predstavu, kino, koncert i slično.

Kad korisnik uđe u fazu resocijalizacije dobiva broj od mentorice koja je na raspolaganju 24 sata dnevno. Budući da je svakodnevno nazočna u zajednici, broj služi samo za HITAN slučaj.

ZAŠTITA LJUDSKIH PRAVA KORISNIKA

Program Doma za ovisnike ZAJEDNICA SUSRET je u skladu s humanim i etičkim principima kao i sa zakonima i Ustavom Republike Hrvatske. Dom posebno vodi računa i omogućuje **osnovna prava kao što su: sloboda vjeroispovijesti i slobodno prakticiranje ili nepracticiranje vjerskog života, čuvanje osobnih podataka i osobnih stvari korisnika, zaštita privatnosti (GDPR) i korisnikovog dostojanstva te obvezna zdravstvena skrb korisnika.**

Etički kodeks zaposlenika Doma za odrasle osobe ovisnike o alkoholu, drogama, kockanju i drugim oblicima ovisnosti ZAJEDNICA SUSRET sastavljen je i donesen radi:

- promicanja etičkih i moralnih načela te općeprihvaćenih trajnih vrijednosti u načinu ponašanja, ophođenja u međusobnim i profesionalnim odnosima prvenstveno samih zaposlenika Doma, ali i u odnosu zaposlenika prema ovisnicima u obavljanju skrbi za korisnike Doma u cilju stvaranja fizičke, psihičke i socijalne okoline i snošljivosti koja pridonosi zdravom i kvalitetnom življenju, - ponašanja prema radu, struci, ugledu i organizacijskoj kulturi ustanove s ciljem ostvarivanja zajedničkog dobra. Tako se želi na nedvojben način istaknuti važnost poštivanja pravila etičkog postupanja, ali i izraziti stav na obvezu poštivanja osnovnih ljudskih prava i etičkih načela integriteta, morala, iskrenosti, povjerenja, humanosti, tolerancije, poštivanja različitosti i odgovornosti, kako u međusobnim odnosima zaposlenika, tako i u odnosu zaposlenika prema ovisnicima, korisnicima usluga Doma, ali i prema građanima te društvenoj zajednici u kojoj Dom pruža svoje usluge.

Također, **svaki korisnik i član obitelji ima pravo usmenog ili pismenog prigovora** vodstvu Zajednice, stručnom timu i pravobranitelju.

PRIKUPLJANJE I OBRADA PODATAKA

- Dom za ovisnike ZAJEDNICA SUSRET prikuplja i dostavlja podatke Ministarstvu rada, mirovinskog sustava, obitelji i socijalne politike, Hrvatskom zavodu za javno zdravstvo (Službi za suzbijanje zlouporabe droga).
- Osobe koje prikupljaju podatke dužne su kao tajnu čuvati osobne podatke korisnika sukladno odredbama Zakona o zaštiti osobnih podataka.

- Obveza čuvanja tajne osobnih podataka vrijedi za sve osobe koje saznaju podatke o korisnicima i koje se tim podacima služe za izradu izvješća, znanstvenih i stručnih istraživanja, izvješćivanja ili u druge zakonom propisane svrhe.
- Dom za ovisnike sudjeluje u prikupljanju podataka za nacionalnu bazu podataka za droge.
- Dom za ovisnike jednom godišnje dostavlja Zavodu za javno zdravstvo skup temeljnih podataka o korisnicima i programu.
- Navedeni podatci čuvaju se kao tajna u skladu s gore navedenim načinima zaštite osobnih podataka.
- Dom za ovisnike redovito prikuplja i analizira osnovne podatke o korisnicima i njihovoj društvenoj pozadini kako bi se ocijenila ujednačenost pristupanja zajednici s obzirom na obilježja kao što su dob, spol, etnička pripadnost, vjeroispovijest, bračni status, životni uvjeti, obrazovanje, zaposlenje, povijest bolesti i slične podatke.
- Dom za ovisnike redovito prikuplja podatke kako bi se prikazao tijek liječenja, uspješnosti programa.
- Dom za ovisnike prikuplja podatke kako bi se evaluirao program.

Dokumentacija:

- Statut
- Pravilnik o radu i sistematizacija radnih mjesta
- Dosjei radnika
- Knjiga dnevne evidencije,
- Knjiga odsutnosti,
- Pravila i procedura,
- Pravilnik o zaštiti osobnih podataka,
- Dnevni red,
- Godišnji plan rada Doma
- Polugodišnje i godišnje izvješće o radu,
- Financijski godišnji plan
- Financijsko godišnje izvješće
- Matična knjiga korisnika,
- Dosje korisnika s pripadajućom dokumentacijom,
- Evaluacija korisnika,
- Evidencija radnog vremena,

- Evidencija džeparaca,
- Plan vikenda i izvješće s vikenda,
- Epidemiološke mjere-protokol o COVID-19 o testiranju,
- Evidencija testiranja,
- Evidencija kontrole cijepljenih
- Inventura
- Blagajnička izvješća

EVALUACIJA PROGRAMA I PRAĆENJE

Dom za ovisnike ZAJEDNICA SUSRET provodi redovitu evaluaciju svog programa kako na razini ustanove tako i na razini pojedinaca odnosno evaluacije zadovoljstva programom i praćenja korisnika nakon završenog programa. Metode evaluacije su jasno dizajnirane i usklađene s općim i posebnim ciljevima programa.

Na razini **procesne evaluacije** provodi se evaluacija rada i postignuća u Domu za ovisnike na način:

- godišnja izvješća koja uključuju broj realiziranih godišnjih prijema u Dom, broj korisnika koji su završili program, broj korisnika koji su samovoljno prekinuli program, dijagnozama korisnika temeljem liječničke dokumentacije;
- redovito se prati utrošak financijskih sredstava i resursa sukladno planu;
- kontrola i nadzor rada od strane voditelja psihosocijalnog tretmana, koordinatora centra i ravnatelja Doma te s tim u vezi voditelj psihosocijalnog tretmana i koordinator centra između ostalog prati redovno ažuriranje Knjige dnevne evidencije i planiranih i provedenih aktivnosti, izvješća s grupa, ispunjavanje individualnih planova, dosjea korisnika (terapijskih kartela) i to dva puta godišnje, o čemu izvještava ravnatelj Doma;
- ocjenjivanje radnika sukladno kriterijima iz Pravilnika koje je propisalo nadležno ministarstvo;
- ispunjavanje Pompidou upitnika za svakog korisnika, ovisnika o opojnim supstancama, u pripremi i prijemu prikuplja podatke koji služe za statističku obradu, što je praktično za prikupljanje osnovnih podataka o godinama, trendovima ovisnika, socijalnoj pozadini;
- redoviti sastanci terapijskih timova i zaključci terapijskog tima vezano za evaluiranje provedenih aktivnosti, terapijskih intervencija, planiranje i unaprjeđenje usluga;
- zapisnici sa statičkih grupa koji sadrže razrađene teme, sudjelovanje korisnika;
- zapisnici s obiteljskih susreta;

- izvještaji dana vezano za provedene dnevne radno-okupacijske aktivnosti, statičke grupe, aktivnosti slobodnog vremena, sportske aktivnosti;
- dnevници izvršenja odgovornosti u zajednici;
- vrednovanje terapijskog tima od strane korisnika;
- svakih 6 mjeseci korisnicima se daje upitnik samoprocjene i zadovoljstva pruženim uslugama;

Osim procesne provodi se i **evaluacija ishoda** na način:

- ciljevi i rezultati individualnih planova i programa rada se na kraju svake faze u programu evaluiraju tako što stručni djelatnik s korisnikom procjenjuje ostvarenje kratkoročnih ciljeva te na temelju evaluacije postavljanje novih kratkoročnih ciljeva za iduću fazu u programu;
- na kraju programa stručni djelatnik i korisnik utvrđuju ishode programa i to u: promjenama u stavovima, socijalnim i životnim vještinama, osobnim vrijednostima te korisnik isto dijeli s drugim korisnicima;
- ishodi programa prate se i kod korisnika koji su završili program na grupama u savjetovalištim.

PRILOZI

PRILOG 1

PRAVILA ZA ULAZAK I BORAVAK U TERAPIJSKOM CENTRU

- Svim korisnicima u programu psihosocijalne rehabilitacije u Zajednici Susret zabranjeno je konzumiranje opojnih sredstava i alkohola.
- Korisnik/ca u programu psihosocijalne rehabilitacije prihvaća pretragu (osobnu i osobnih stvari) pri ulasku u Centar te naknadno prema procjeni terapeuta. Ako se utvrdi posjedovanje nedopuštenih sredstava, iste će biti oduzete.
- Novac i ostale vrijedne stvari koji korisnik/ca donese u terapijski centar se pohranjuju u njegovu blagajnu do izlaska iz programa.
- Svaki korisnik/ca (ako je pušač) ima pravo na dnevnu količinu cigareta koja je propisana u terapijskom centru i koja je jednaka za sve korisnike, osim u slučajevima zabrane ili redukcije kod disciplinskih terapijskih mjera.
- Korisnik/ca je obavezan poštovati satnicu programa u terapijskom centru te sve aktivnosti: obroke, radno-okupacijske aktivnosti, slobodno vrijeme, terapijske grupe, osim kada terapeut odluči drugačije).
- Svaki korisnik/ca dužan je prihvatiti pomoć i nadzor starijeg korisnika/ce u zajednici u periodu prilagodbe u centru.
- Korisnik/ca prihvaća ograničenost kretanja u smislu samovoljnih neopravdanih udaljavanja iz centra.

- Nisu dopušteni telefonski razgovori osim uz dopuštenje i nadzor od strane odgovornog terapeuta u terapijskoj zajednici.
- U terapijskom centru nema nasilja, ni verbalnog ni fizičkog.
- U centru nisu dopušteni seksualni odnosi niti ponašanja koja bi se mogla u tom smislu okarakterizirati.
- Prvi ponovni boravak u obitelji, a radi provjere do tada postignutih rezultata, može biti nakon najmanje godinu dana programa te po procjeni terapeuta.
- Ako korisnik/ca samovoljno napusti centar prije završetka programa, eventualni povratak u centar može uslijediti tek nakon odluke stručnog tima.
- Korisnik/ca koji odluči samoinicijativno napustiti program dužan je prije napuštanja terapijskog centra sa sobom preuzeti sve svoje osobne stvari i isprave te o tome potpisati izjavu. Sve što ne ponese sa sobom ostavlja na raspolaganju za potrebe terapijskog centra.
- Ako korisnik/ca samovoljno prekine sudjelovanje u programu i napusti terapijsku zajednicu, centar nije u obvezi financirati korisnikovo putovanje.
- Korisnik/ca se obvezuju poštovati ostala programska pravila i kodeks ponašanja kako u centru tako i za vrijeme boravka izvan centra.
- Nepoštovanje ovih pravila dovodi do primjene odgojno terapijskih mjera, a u težim slučajevima, do prekida terapijskog programa i udaljavanjem iz centra.
- Korisnik/ca je dužan poštivati civilizacijske norme uvažavanja različitosti po nacionalnosti, religijskom opredjeljenju, spolu, rasi itd., odnosno konvencijom UN-a utvrđenih ljudska prava.
- Suglasan sam da se nadležnim pravosudnim tijelima, zdravstvenim ustanovama, tijelima državne uprave i drugim nadležnim organizacijama mogu dostavljati potvrde o mom smještaju u Dom za ovisnike u funkciji rješavanja mojih životnih okolnosti, bez pribavljanja moje posebne pismene suglasnosti.

•
 Prihvaćam sva gore navedena pravila i svojim potpisom to potvrđujem.

Potpis: _____

U _____ dana _____

PRILOG 2

POTREBNI NALAZI I DOKUMENTACIJA ZA ULAZAK U DZO ZAJEDNICA SUSRET

1. PRIKUPITI SLJEDEĆE NALAZE:

- Nalaz psihijatra (važeći po datumu)
- ANTI – HIV (ELISA)
- MARKERI HEPATITISA B I C
- TPHA, VDRL (EIA antitreponemski test)
- EEG p.p. – prema dogovoru sa savjetnikom za pripremu
- Nalaz dermatologa (može i obiteljski liječnik izdati potvrdu)
- Nalaz ginekologa

2. JAVITI SE U NADLEŽNI CENTAR ZA SOCIJALNU SKRB RADI POKRETANJA POSTUPKA ZA DONOŠENJE RJEŠENJA O SMJEŠTAJU, POTPISATI ZAMOLBU ZA SMJEŠTAJ I PRIKUPITI DOKUMENTACIJU: javiti savjetniku za pripremu imena i prezimena te broj telefona socijalnog radnika/ce

3. REDOVITO SE JAVLJATI U SAVJETOVALIŠTE TIJEKOM PRIPREMNOG RAZDOBLJA DOLASKA U PRIHVATNI CENTAR:

- OBAVEZNO JE DOĆI U PRATNJI PSIHIČKI ZDRAVE OSOBE TE:
- donijeti osobnu iskaznicu, zdravstvenu iskaznicu i iskaznicu dopunskog zdravstvenog osiguranju te originale svih nalaza
- donijeti terapiju za 8 dana s tim da se prva doza terapije pije na dan ulaska u Prihvatni centar
- donijeti 24 kutije cigareta crvenog yorka

Savjetovanište „Zajednica Susret“ u Zagrebu, II Cvjetno naselje 17A, Zagreb

Tel/fax: 01/6040-198 ; mail: zagreb@zajednica-susret.hr

Savjetovanište „Zajednica Susret“ u Splitu, Stari Pazar 2, Split

Tel. 021/361200; Fax. 021/361311; mail: split@zajednica-susret.hr

PRILOG 3

POPIS STVARI KOJE MUŠKARCI SMIJU IMATI U TERAPIJSKOM CENTRU

ODJEĆA (zimski i ljetni)

Majica kratkih rukava	3 kom
Majica dugih rukava	3 kom
Košulja	4 kom
Trenirka	2 kom
Sportski komplet	1 kom
Traperice	2 kom
Radno odijelo	2 kom
Jakna ili kaput	2 kom
Kapa, šal, rukavice	1 kom
Remen	1 kom

OBUĆA

Cipele	2(1) kom
Tenisice	1(2) kom
Papuče	1 kom

PRIBOR ZA OSOBNU HIGIJENU

Pribor za brijanje

Aftershave (bez alkohola)

Dezodorans

Pribor za nokte

RUBLJE I POSTELJINA

Bokserice, gaće 6 kom

Potkošulja 6 kom

Čarape 5 kom

Pidžama 2 kom

Veliki ručnik 2 kom

Mali ručnik 2 kom

Posteljina

(jastučnica, šlifer, plahta) 2 kom

Naznačeni broj stvari je maksimum i ne znači kako korisnik mora imati sve stvari s popisa ako ih inače ne nosi. Kod izbora odjeće se na prvo mjesto stavlja udobnost i praktičnost i nema potrebe kupovati novu.

U Zajednicu se ne nosi mobitel, mp3, nakit, vrijedni predmeti, vrijedni satovi i sl.

PRILOG 4

POPIS STVARI KOJE ŽENE SMIJU IMATI U TERAPIJSKOM CENTRU

ZIMSKA ODJEĆA

Traperice 2 kom

Trenirka 2 kom

Majica, dolčevita 2 kom

Košulja 2 kom

Pulover ili vesta 4 kom

Sportski komplet 1 kom

Ogrtač za tuširanje 1 kom

Šal, kapa, rukavice 1 kom

Jakna 2 kom

LJETNA ODJEĆA

Majice

kratkih rukava 6 kom

Lagane hlače 2 kom

RADNA ODJEĆA

Hlače, majice, jakna ili vesta (zarad u vrtu i oko kuće)

RUBLJE I POSTELJINA

Gaćice (ne tangice niti čipkasto rublje)	10 kom
Potkošulja	5 kom
Grudnjak	4 kom
Bodi	2 kom
Čarape	7 kom
Hulahupke	5 kom
Pidžama	2 kom
Ručnik za plažu	1 kom

OBUĆA

Kućne papuče
 Tenisice
 Zimske cipele
 Ljetne cipele
 Radne cipele
 Šlape za tuširanje
 (japanke ili slično)

KOZMETIKA

Pribor za brijanje
 Krema, mlijeko i tonik za lice
 Dezodorans
 Mlijeko za tijelo
 Intimni sapun
 Gel, pjena ili lak za kosu
 Pribor za nokte
 Šminka (sjenilo, maskara, puder, rumenilo, ruž)
 Lak za nokte (nježne boje)
 Boja za kosu (ako već imaju obojenu kosu)

Korisnica ne mora imati sve stvari s popisa ako ih inače ne nosi.

Kod izbora odjeće se na prvo mjesto stavlja udobnost i praktičnost i nema potrebe kupovati novu.

U Terapijskom centru se ne koristi novac, mobitel, mp3/mp4, nakit, vrijedni predmeti, vrijedni satovi i druge vrijednosti.

PRILOG 5

IZJAVA - TERAPIJA

Kojom ja, _____, kao korisnik Doma za ovisnike ZAJEDNICA SUSRET potvrđujem da sam upoznat sa svim pravilima Doma, a posebno i specifično u odnosu na terapiju koju pijem i to na način:

- vrstu i količinu terapije određuje i mijenja isključivo nadležni liječnik,
- propisano se obvezujem uzimati sukladno liječničkim uputama tijekom boravka u Domu,
- u slučaju izlaska iz Doma preuzet ću terapiju dostatnu za 24 sata, odnosno do dolaska svom liječniku u grad iz kojeg dolazim.

Uzimam na znanje da svako ponašanje izvan ovog uvjetuje otkazivanje smještaja u Domu, a svi eventualni neredi izazvani nepoštivanjem propisa djelovanje nadležnih službi.

Svjestan sam da prije izlaska iz terapijskog centra moram sam, kao odrasla odgovorna osoba, planirati svoju daljnju prijavu nadležnom liječniku po mjestu prebivališta.

Datum:

Korisnik:

PRILOG 6

IZJAVA

Kojom ja _____, broj osobne: _____ izjavljujem da svojom voljom i na temelju rješenja centra za socijalnu skrb ulazim u Dom za ovisnike ZAJEDNICA SUSRET, Stari Pazar 2, Split.

Na temelju liječničke dokumentacije sa sobom nosim propisanu mi terapiju. Kako putujem u pratnji _____, ovom izjavom potvrđujem da sam toj osobi predao terapiju kako bi je čuvala na putu do krajnjeg cilja putovanja.

Terapija se sastoji od ukupno :

U, _____, g.

(ime i prezime obveznika)

(adresa)

(kontakt)

PRILOG 7

IZJAVA

Ja _____ (obveznik),

obvezujem se da ću jednom mjesečno dostavljati 2 šteke cigareta (York, crveni), najkasnije do 20. dana tekućeg mjeseca za sljedeći mjesec, za korisnika

_____ iz _____,
koji se prima na smještaj _____.

OBVEZNIK: _____

KORISNIK: _____

U _____, dana _____

PRILOG 8

IZJAVA

Kojom ja _____, korisnik usluge smještaja i tretmana u Domu za ovisnike ZAJEDNICA SUSRET, ako po rješenju CZSS ostvarim pravo na mjesečni džeparac od 100,00 kn izjavljujem da ću isti nastojati redovito utrošiti na osobne potrebe, uključujući duhan, odnosno trošiti sukladno svojim potrebama i željama, ali ne suprotno ciljevima tretmana.

Od istog novca, ako ne postoji drugi izvor sredstava, suglasan sam da se izdvoji za troškove puta po izlasku iz terapijskog centra od zadnjeg/ih mjesečnog/ih iznosa, kao i da se refundira ostvareni trošak do primitka rješenja od CZSS.

Korisnik

PRILOG 9

MJEŠOVITI PRIHVATNI CENTAR CISTA VELIKA – Informirani pristanak

Kao odrasla osoba koja samovoljno prihvaća sudjelovanje u programu i podršci koje pruža DZO ZAJEDNICA SUSRET neophodno je da si upoznat/a s pravilima, pravima i ograničenjima s obzirom na Program **Projekt čovjek**, kao i s povjerljivošću.

Informacije o korisniku-ci
Ime i prezime: _____
OIB: _____
Prebivalište/boravište : _____
Datum rođenja: _____
PRIHVATNI TERAPIJSKI CENTAR CISTA VELIKA – informacije, pravila, povjerljivost
<p>POVJERLJIVOST</p> <p>Očekivanja vezana za program i programske aktivnosti navedeni u nastavku: korisnik/ca ima pravo na povjerljivost s obzirom na savjetodavni rad tijekom pripreme u PTC na temelju Zakona o zaštiti osobnih podataka. DZO ZAJEDNICA SUSRET zakonski ne može dijeliti sadržaj vezan za povijest ili aktualnu situaciju korisnika/ce, bez izražene dozvole (osim u okviru stručnog tima za odobrenje prijema). Kako je neophodno radi statističkih podataka pratiti generalna obilježja i trendove, DZO će ukloniti sve identifikacijske informacije vezane za korisnika/cu.</p> <p>DZO ZAJEDNICA SUSRET prati zakonske propise o povjerljivosti, korisnik/ca treba biti upućen/a u izuzetke kada se uključuju nadležna tijela i institucije:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Ako postoji opravdan razlog za koji postoji indikator da bi korisnik/ca mogla povrijediti drugu osobu.2. Ako postoji dobar razlog za vjerovati da korisnik/ca zlostavlja i zanemaruje dijete ili vulnerabilnu odraslu osobu.3. Ako postoji opravdan razlog za vjerovati da bi korisnik/ca povrijedio/la sebe <p>Sudjelovanje u programu Projekt Čovjek sa sobom nosi potencijalni emocionalni rizik. Pristup emocijama i mislima o kojima korisnik/ca duže vrijeme ne žele misliti, dio su procesa ozdravljenja koji može biti bolan. Važno je biti svjestan činjenice da je rizik vrijedan za dobrobit promjene na koju korisnik/ca pristaje.</p> <p>Pravila programa u PTC CISTA VELIKA na koje korisnik/ca pristaje potpisom:</p> <ol style="list-style-type: none">1. U svome radu, radnici su dužni poštovati temeljna ljudska prava – dostojanstvo, privatnost i autonomiju pojedinca; voditi se moralnim načelima, na što se obvezuju i korisnici.2. Svi uključeni, radnici i korisnici usluga, dužni su poštovati nacionalnu, rasnu, vjersku, spolnu, kulturnu i svaku drugu različitost, a sve sa svrhom poticanja i razvijanja međusobne tolerancije i uvažavanja!

3. Tijekom trajanja pripreme za prijem u PTC dolazit ću na zakazane savjetodavne termine u nadležno savjetovalište gdje ću imati psihoedukaciju o spolno i krvlju prenosivim bolestima, kao i reproduktivnom zdravlju.
4. Bilo kakav oblik verbalne ili fizičke agresije, prema osoblju i drugim korisnicima programa smatrat će se indikatorom za automatsko isključenje iz programa.
5. Seksualni odnosi među korisnicima strogo su zabranjeni i indikator su za automatsko isključenje iz programa.
6. Korisnici usluga moraju poštovati kućni red i propisane norme ponašanja korisnika u zajednici.
7. Poštovat ću i redovno uzimati propisanu terapiju izdanu od strane nadležnog psihijatra i razumijem da o svojoj terapiji i dozi ne mogu razgovarati ni s kim osim s terapijskim timom PTC-a i psihijatrom.
8. Pristajem da nalaz psihijatra tijekom moje uključenosti u program bude u posjedu DZO ZAJEDNICA SUSRET te da medicinski i terapijski tim ima uvid u moju medicinsku dokumentaciju.
9. Suglasan sam da ću u točno određeno vrijeme osobno dolaziti po propisanu terapiju.
10. Suglasan sam propisanu terapiju popiti pred osobljem.
11. Dužnost svog osoblja uključenog u provedbu ovog programa uključuje strogo pravilo povjerljivosti i tajnosti vezano uz osobne podatke i uključenost korisnika u program.

Izjava o suglasnosti:

Ja, _____, ovim dajem svoj pristanak za sudjelovanje u programu unutar PTC i to tako što sam informiran/a o programu i programskim aktivnostima te da ću poštovati gore navedena pravila programa. Nepoštovanje ovih pravila predstavlja indicaciju za isključenje iz programa.

PRILOG 10

INFORMIRANI PRISTANAK ZA KORIŠTENJE OSOBNIH PODATAKA

Ja.....
 Rođen/a u
 Adresa
 Ušao/la u DZO Zajednica Susret dana.....

Informiran sam o korištenju i zaštiti mojih osobnih podataka:

Dajem pristanak na korištenje ()

Ne dozvoljavam korištenje ()

IZJAVLJUJEM

Da sam upoznat/a s činjenicom da je terapijski centar u kontaktu s institucijama koje su me uputile kao i sa zdravstvenim i ostalim ustanovama koje se brinu o mom psiho-socijalnom oporavku te da međusobno izmjenjuju podatke.

Također sam informiran/a da djelatnici terapijskog centra me mogu u bilo kojem trenutku testirati na prisutnost opojnih sredstava ili alkohola.

Potpis korisnika

Potpis djelatnika Zajednice Susret

U _____

PRILOG 11

INFORMIRANI PRISTANAK NA SNIMANJE I FOTOGRAFIRANJE

Ja _____

Rođen/a u _____

Adresa _____

Ušao/la u Zajednicu Susret _____

DOZVOLJAVAM

NE DOZVOLJAVAM

Da me snimanju i/ili fotografiraju djelatnici Zajednice Susret u bilo kojoj prigodi i za bilo koju namjenu (edukaciju, internu upotrebu...).

Ovo ovlaštenje je važeće dok ga svojevolumeno ne promijenim.

Korisnik

_____ Datum i

mjesto _____

ETIČKI KODEKS

**ZAPOSLENIKA
DOMA ZA ODRASLE OSOBE OVISNIKE O ALKOHOLU, DROGAMA, KOCKANJU I
DRUGIM OBLICIMA OVISNOSTI
„ZAJEDNICA SUSRET”**

Split, 01. lipnja 2020.

UVOD

Etički kodeks zaposlenika Doma za odrasle osobe ovisnike o alkoholu, drogama, kockanju i drugim oblicima ovisnosti ZAJEDNICA SUSRET (u daljnjem tekstu: Dom) sastavljen je i donesen radi promicanja etičkih i moralnih načela te općeprihvaćenih trajnih vrijednosti u načinu ponašanja, ophođenja u međusobnim i profesionalnim odnosima prvenstveno samih zaposlenika Doma, ali i u odnosu zaposlenika prema ovisnicima u obavljanju skrbi za korisnike Doma u cilju stvaranja fizičke, psihičke i socijalne okoline i snošljivosti koja pridonosi zdravom i kvalitetnom življenju, zatim prema radu, struci, ugledu i organizacijske kulture ustanove s ciljem ostvarivanja zajedničkog dobra.

Ovim se Etičkim kodeksom želi na nedvojben način istaknuti važnost poštivanja pravila etičkog postupanja, ali i izraziti stav na obvezu poštivanja osnovnih ljudskih prava i etičkih načela integriteta, morala. iskrenosti, povjerenja, humanosti, tolerancije, poštivanja različitosti i odgovornosti, kako u međusobnim odnosima zaposlenika, tako i u odnosu zaposlenika prema ovisnicima, korisnicima usluga Doma ali i prema građanima te društvenoj zajednici u kojoj Dom pruža svoje usluge.

Kako bi se istaknula važnost poštivanja pravila etičkog postupanja i omogućila dostupnost Etičkog kodeksa svim zaposlenicima Doma u svakom trenutku, Etički kodeks je stoga i donesen radi promicanja organizacijske kulture i suradnje kojom se potiče etičko postupanje, kako unutar Doma, tako i izvan a u svezi s djelatnošću Doma.

Etički kodeks zaposlenika Doma promovira željeni oblik ponašanja zaposlenika kako u profesionalnom i poslovnom djelovanju, međusobnim odnosima, tako i u odnosu prema samome radu, struci, ovisnicima – korisnicima usluga Doma te cjelokupnoj javnosti društvene zajednice. Međutim, kodeksom nije razrađeno svako područje etičkog djelovanja niti se daje uputa za svaku moguću situaciju. Jednako tako, ne razrađuju se detaljno sve teme, već sadržaj daje pregled poželjnih korporativnih vrijednosti koje valja promovirati. Stoga je dokument i kreiran tako da služi kao skup uputa i smjernica namijenjen prilikom rješavanja nedoumica i dvojbi glede poštivanja etičkih pravila ponašanja koja su njime propisana.

Moral niti etičnost ne mogu se zakonski propisati. Savjesnost se, dakle, u svojoj bitnosti ne može urediti Etičkim kodeksom ponašanja. Iz tog se razloga mogu pružiti pravila željenog ponašanja, dajući tako

osobni pozitivni primjer u svakodnevnom djelovanju u civilizacijskoj kulturi osobnog ponašanja, međusobnih odnosa, odnosa prema ovisnicima te odnosa prema radu, struci i ugledu same ustanove.

I. OPĆE ODREDBE

PREDMET I PODRUČJE PRIMJENE ETIČKOG KODEKSA

Članak 1.

Etičkim kodeksom zaposlenika Doma za odrasle osobe ovisnike o alkoholu, drogama, kockanju i drugim oblicima ovisnosti ZAJEDNICA SUSRET (u daljnjem tekstu: Etički kodeks) utvrđuju se pravila ponašanja i etička načela na temelju kojih zaposlenici Doma postupaju prilikom obavljanja poslova i aktivnosti radnog mjesta za kojeg imaju zaključen ugovor o radu, odnosno pravila ponašanja vezana uz obavljanje rada u vezi s djelatnošću Doma.

Stoga ovaj Etički kodeks sadržava etička pravila koja treba poštivati, ukazuje na moguća kršenja istog, pruža uvid u identifikaciju i upravljanje etičkim pitanjima te pojašnjava i uređuje izvješćivanje, odnosno prijavljivanje neetičnog postupanja.

Etički se kodeks zasniva na temeljnim postulatima: na poštovanju temeljnih ljudskih prava i etičkih načela integriteta, morala, poštenja, čudoređa, međusobnog povjerenja i uvažavanja, poštovanja, humanosti, tolerantnosti i odgovornosti.

Zakoni, Statut Doma, podzakonski akti (pravilnici i odluke) ili drugi propisi koji se primjenjuju na Dom također uređuju i postavljaju određene obveze u pogledu pojedinih tema koje uređuje i Etički kodeks, pa se stoga mora imati na umu postojanja tih propisa i akata te postupati na način kako to oni propisuju i uređuju, jer samo poznavanje kodeksa ne može zamijeniti postupanje zaposlenika, uređeno prema važećim propisima i aktima.

Etički kodeks prvenstveno uređuje oblike ponašanja koji se pojavljuju pri izvršenju radnih obveza i zadaća zaposlenika iz opisa poslova radnih mjesta, u odnosu prema suradnicima, korisnicima, građanima te prema javnosti, no od svih se osoba koje kodeks obvezuje očekuje da i izvan poslovnog okruženja postupaju u skladu i primjenjuju pravila Etičkog kodeksa te izbjegavaju neprihvatljivo ponašanje koje je u suprotnosti s Etičkim kodeksom.

Rukovoditelji ustrojstvenih cjelina Doma koji nadziru i upravljaju radom drugih zaposlenika imaju posebnu odgovornost u osiguranju kulture etičnog postupanja tako da vlastitim postupanjem pokazuju primjer etičnog ponašanja te da jamče podređenim zaposlenicima da neće biti stavljeni u nepovoljniji položaj niti da će im se povrijediti prava iz radnog odnosa ako se obrate zbog pitanja vezana uz pravila Etičkog kodeksa ili u dobroj vjeri prijave kršenje Etičkog kodeksa, odnosno podnesu prijavu za neetično ponašanje povjereniku za etiku.

Etički kodeks obvezuje na etično postupanje sve zaposlenike kao i ravnatelja Doma.

SVRHA ETIČKOG KODEKSA

Članak 2.

Svrha Etičkog kodeksa u Domu promicanje je etičkih i moralnih načela te općeprihvaćenih trajnih vrijednosti u pravilima ponašanja međusobnih i profesionalnih odnosa te odgovornosti prema radu zaposlenika za vrijeme obavljanja poslova i aktivnosti vezanih uz djelatnost Doma, s ciljem ostvarivanja zajedničkog dobra te jačanja povjerenja javnosti u rad i ugled ustanove.

CILJ ETIČKOG KODEKSA

Članak 3.

Cilj Etičkog kodeksa pridonosenje je kvaliteti međusobnih odnosa i kriterija ponašanja samih zaposlenika te odnosa zaposlenika prema korisnicima usluga Doma, radu, kao i prema Domu kao ustanovi u kojoj zaposlenici obavljaju svoje poslove u okviru djelatnosti Doma kao službe.

U smislu odredaba ovog Etičkog kodeksa pojam zaposlenik korišten je isključivo u generičkom smislu i pod istima se podrazumijevaju osobe ženskog i muškog roda.

II. ETIČKA NAČELA

PRIMJENA ETIČKIH NAČELA

Članak 4.

Ovim se Etičkim kodeksom uređuju obveze i odgovornosti zaposlenika:

- 1) u provođenju općetičkih standarda,
- 2) prema vlastitom profesionalnom djelovanju u Domu i njegovom djelatnošću,
- 3) prema suradnicima, u pojedinačnom i timskom radu,
- 4) za unapređenje djelatnosti i struke socijalne skrbi,
- 5) prema ovisnicima, svim korisnicima usluga Doma,
- 6) za proaktivnost i poduzetnost u radu,
- 7) za provedbu zakonitosti i profesionalnosti u radu.

Članak 5.

Općetički standardi podrazumijevaju:

- a) Poštivanje integriteta i dostojanstva ovisnika – korisnika usluga Doma**

Zaposlenik je obvezan u okviru djelokruga rada svog radnog mjesta i opisa poslova tog radnog mjesta osigurati ostvarivanje prava, poštivanje integriteta i dostojanstva, profesionalnog i humanog postupanja utemeljenog na uvažavanju, razumijevanju i poštivanju, usvojenom znanju i vještinama obavljajući skrb i brigu za korisnike Doma bez diskriminacije ili povlašćivanja na osnovu dobi, nacionalnosti, etničke ili socijalne pripadnosti, imovnog stanja, jezičnog ili rasnog podrijetla, političkih ili vjerskih uvjerenja, invalidnosti, obrazovanja, socijalnog položaja, zdravstvenog stanja, spola, bračnog ili obiteljskog statusa ili po bilo kojoj drugoj osnovi.

b) Zaštita osobnog ugleda i ugleda Doma

U obavljanju poslova svog radnog mjesta i ostalih mu povjerenih zaduženja, zaposlenik je obvezan čuvati osobni ugled, ugled suradnika, ugled struke, brigu i skrb oko ovisnika – korisnika usluga Doma, ugled Doma u kojemu je uposlen i povjerenja građana i društvene zajednice u djelatnost Doma kao ustanove socijalne skrbi.

U obavljanju privatnih poslova zaposlenik ne se smije koristiti službenim oznakama ili autoritetom radnog mjesta u Domu.

c) Zabrana stjecanja materijalne ili druge koristi i izbjegavanje sukoba interesa

Zaposlenik ne smije u obavljanju poslova svog radnog mjesta zlouporabiti ovlasti i položaj u svrhu ostvarivanja materijalne i druge koristi (probitka) za sebe ili drugu pravnu i fizičku osobu, odnosno radi postizanja vlastitog interesa ili interesa druge osobe s kojom je na bilo koji način interesno povezan.

Zaposlenik ne smije koristiti u nedozvoljene svrhe službene informacije niti odavati službene ili druge tajne, utvrđene zakonom ili drugim propisom, općim aktima i posebnim službenim evidencijama Doma koje je saznao za vrijeme obavljanja svojih poslova.

Zaposlenik ne smije koristiti imovinu ili opremu Doma u osobne svrhe, osim u slučaju da ga je izričito za ovlastio nadređeni rukovoditelj.

Zaposlenik ne smije primati darove ni prihvaćati bilo kakvu stvarnu korist koja bi mogle dovesti u pitanje njegovu objektivnost i nepristranost u radu, niti smije sklapati poslove za svoj račun ili pružati usluge iz djelatnosti koju obavlja Dom (zakonska zabrana utakmice) bez odobrenja ravnatelja Doma koje mora biti u pisanom obliku, pojedinačno za svaki posao.

PROFESIONALNOST U RADU

Članak 6.

Zaposlenici Doma dužni su profesionalno obavljati svoje radne zadaće i poslove u okvirima stvarnih vremenskih, i od strane poslodavca, osiguranih materijalnih mogućnosti. Također, obvezni su omogućiti istovjetnu i maksimalnu profesionalnu uslugu svim ovisnicima – korisnicima usluga Doma, u skladu s važećim propisima i pravilima struke.

Zaposlenici Doma u obavljanju skrbi za korisnike prihvaćaju dužnosti utemeljene na zakonu, statutu i općim aktima Doma, principima i pravilima struke pomažući tako korisnicima u izražavanju temeljnih prava, potreba i vrijednosti, uključujući i njihovo pravo da žive različito

Zaposlenici su dužni čuvati sve informacije vezane uz korisnika kao poslovnu i profesionalnu tajnu u skladu sa zakonom, Pravilnikom o poslovnoj tajni Doma te drugim pozitivno-pravnim propisima i profesionalnom etikom. Predviđeni podaci za procjenu i intervencije kod korisnika bit će sakupljeni u posebnim bazama podataka i sukladno zakonskim obvezama predani javnim ustanovama, poštujući norme povjerenja, profesionalne i poslovne tajne.

U obavljanju poslova skrbi za korisnike usluga Doma, zaposlenici su obvezni čuvati sve podatke o korisniku koje su dobili tijekom postupka skrbi. Tajnom se smatra svaka informacija koja je zaposleniku povjerena, a odnosi se na osobne, obiteljske i socijalne podatke o korisniku. Čuvanje profesionalne i poslovne tajne predstavlja moralnu i etičku odgovornost zaposlenika koji su je obvezni čuvati sukladno odredbama Pravilnika o poslovnoj tajni Doma. Odavanje poslovne i profesionalne tajne moguće je samo radi timskog rada među zaposlenicima s ciljem provođenja mjera u postizanju cilja prestanka ovisnosti korisnika.

Nedopustivo je predavati, prosljeđivati ili prepričavati profesionalnu ili poslovnu tajnu izvan tima zaposlenika.

Dužnost svakog zaposlenika je da tijekom provođenja skrbi nad korisnikom čuva i kontrolira podatke o korisniku. Zaposlenik je dužan spriječiti odnosno intervenirati ako drugi zaposlenik u timu ne poštuje obvezu čuvanja profesionalne ili poslovne tajne. Zaposlenik Doma je oslobođen čuvanja profesionalne ili poslovne tajne ako je to u općem interesu ili je interes za dobrobit drugih osoba jači od čuvanja tajne.

MEĐUSOBNA SURADNJA ZAPOSLENIKA

Članak 7.

Zaposlenici Doma dužni su čuvati osobno i profesionalno dostojanstvo svojih suradnika, omogućavajući im i potičući time slobodan i nesmetan stručni rad radi ostvarivanja boljih rezultata, sposobnosti i vještina pojedinca, kao i povećanja učinkovitosti svih poslovnih postupaka.

Zaposlenici osposobljeni za samostalan rad u Domu dužni su se uključivati u skupni rad i surađivati u ostvarivanju postavljenih radnih zadataka, trajno prenositi znanja svojim suradnicima te pružati pravovremene i istinite informacije o radu i rezultatima rada neposredno nadređenom rukovoditelju i ravnatelju Doma.

Svi možebitni nesporazumi trebaju se rješavati u duhu međusobnog poštivanja i uvažavanja, uzimajući u obzir opće probitke Doma te vodeći računa o ugledu Doma kao ustanove socijalne skrbi.

Zaposlenici Doma dužni su postupati sukladno pravima i obvezama, utvrđenim posebnim propisima, odnoseći se odgovorno prema nadređenim i podređenim osobama hijerarhijske strukture, uređene važećom sistematizacijom radnih mjesta u Domu.

Zaposlenici u svojem radu trebaju postupati u dobroj vjeri, promicati temeljna ljudska prava i vrijednosti te primjenjivati standarde u ostvarivanju misije, vizije i ciljeva Doma.

Zaposlenici trebaju biti obzirni prema suradnicima te nastojati slijediti najviše standarde postupanja u pisanoj i usmenoj komunikaciji.

U međusobnom odnosu i suradnji zaposlenici također trebaju primjenjivati općeeitička, moralna načela, poštivati temeljna ljudska prava i dostojanstvo i integritet svake osobe te prihvaćati civilizacijske i osobne različitosti, a svojim radom, zalaganjem i međusobnim odnosom prema suradnicima i korisnicima Doma te tako doprinositi povećanju općeg zadovoljstva.

Zaposlenici su dužni u obavljanju poslova svog radnog mjesta razmjenjivati mišljenja i informacije o pojedinim stručnim pitanjima radi ostvarivanja zajedničkog dobra i ciljeva Doma.

Svi oblici komunikacije zaposlenika Doma trebaju se temeljiti na uzajamnom poštivanju, povjerenju, suradnji, otvorenosti, pristojnosti, odgovornosti i strpljenju, izbjegavanju nedoličnog i konfliktnog ponašanja, ugrožavanja ugleda, časti, omalovažavanja i ponižavanja suradnika, bilo podređenih ili nadređenih.

U obavljanju radnih zadaća zaposlenici se trebaju ponašati savjesno, stručno i odgovorno te čuvati tajnost podataka sadržanih u službenim evidencijama Doma, koji su prema zakonskim odredbama dužni čuvati, kao i povjerljive podatke iz poslovanja Doma koji se smatraju poslovnom ili profesionalnom tajnom, odnosno povlaštenom ili potencijalno povlaštenom informacijom.

UNAPREĐENJE STRUČNOSTI I USAVRŠAVANJE ZAPOSLENIKA

Članak 8.

Radi uspješnog obavljanja poslova iz djelokruga rada Doma, zaposlenici se potiču na trajno stručno usavršavanje i osposobljavanje.

U tu svrhu zaposlenici su dužni pratiti stručne i znanstvene radove u stručnim časopisima koje izdaju tijela socijalne skrbi te drugu hrvatsku i inozemnu stručnu literaturu. Također su dužni sudjelovati na stručnim savjetovanjima i u pojedinim radnim skupinama, osnovanim za rješavanje pojedinih pitanja iz djelatnosti Doma, radi stjecanja novih znanja i vještina relevantnih za struku i područje rada u obavljanju poslova skrbi za korisnike.

ODNOS PREMA OVISNICIMA – KORISNICIMA USLUGA DOMA

Članak 9.

S obzirom na profesionalnu i stručnu obvezu Doma da, sukladno propisanim zadaćama, obvezama i načelima djelatnosti socijalne skrbi, zaposlenici Doma prema svim korisnicima trebaju se odnositi nepristrano, profesionalno, stručno i s dužnim poštovanjem s velikom brižnošću te primjenjivati iste kriterije uslužnosti prema svim korisnicima, postupajući s posebnom pažnjom prema svakom korisniku.

Zaposlenici Doma garantiraju trajnu i istinsku informiranost svim korisnicima usluga Doma prije ulaska u program rada s ovisnicima o svim informacijama vezano uz karakteristike i kriterije organizacije, metode i terapijsko-odgojne instrumente, programske ciljeve i pravila života i rada u Domu, čije se poštivanje zahtijeva.

Zaposlenici Doma skrb za korisnike prilagođavaju socijalnim, psihološkim, kulturnim i duhovnim potrebama ovisnika uključujući i njihove biološke potrebe, za čije obavljanje nastoje provoditi sve profesionalne postupke na najbolji mogući način. U provođenju skrbi za korisnike zaposlenici po potrebi uključuju i članove obitelji ovisnika te surađuju s užom i širom socijalnom okolinom, osobito s tijelima nadležnim za socijalne programe.

Profesionalnim i humanim odnosom prema svakom korisniku usluga Doma, zaposlenici su dužni razvijati osjećaj pripadnosti, sigurnosti, voljenosti i cijenjenosti kod ovisnika radi njihovog nutarnjeg stava prihvatanja i želje za promjenom u cilju prestanka ovisnosti.

Zaposlenicima Doma nije dopušteno koristiti se metodama ucjene, fizičkog, ni psihičkog a niti moralnog nasilja niti u jednoj terapijskoj fazi rada s ovisnicima.

U svakom trenutku korisniku usluga Doma je zagarantirana sloboda ulaska i sloboda ostanka u programu te njihovog napuštanja ustanove.

Zaposlenici Doma dužni su učiniti sve za postizanje cilja potpunog prestanka ovisnosti kod korisnika na temelju:

- poznavanja svih relevantnih podataka o korisniku prije odluke za određeni postupak ili tretman,
- vlastitih stručnih znanja i usvojenih profesionalnih vještina te timskom radu,
- provođenju svih propisanih metoda i instrumenata rada s ovisnicima,
- provođenju zakona i podzakonskih akata vezanih uz socijalnu skrb s ovisnicima,
- pridržavanja deklaracije o ljudskim pravima i slobodama.

Putem raznih instrumenta koji su sastavni dio metodologije, zaposlenici Doma promoviraju dignitet ljudske osobe kao temeljnu vrijednost, nastojeći dovesti korisnika do stanja zrelosti i samostalnosti. Na putu tog cilja, zaposlenici nastoje prilagoditi tretman potrebama svakog pojedinog korisnika.

U programima Dom zaposlenici teže na usmjeravanju socijalne integracije ovisnika i njihovim jasnim socijalno-rehabilitacijskim ciljevima. Boravak u programu nikada ne smije biti duži od neophodno potrebnog za korisnika. Stoga, zbog interesa korisnika, zaposlenici vode brigu u cilju prepoznavanja kada neka intervencija može biti izvedena u suradnji ili od neke druge ustanove radi pomoći ovisnicima.

TRANSPARENTNOST U RADU

Članak 10.

Zaposlenici svojim radom s ovisnicima u Domu doprinose transparentnosti i javnosti u radu te otvorenosti ustanove prema građanima i korisnicima, postupajući profesionalno i odgovorno, sukladno pozitivno-pravnoj regulativi objavljenoj na internetskoj i intranetskoj stranici Doma.

PODUZETNOST I PROAKTIVNOST U RADU

Članak 11.

Zaposlenici su dužni proaktivno i poduzetno obavljati sve svoje poslove i radne zadatke te se na taj način zauzimati za trajno unapređenje djelatnosti Doma, kao i kvalitetu usluga koju Dom pruža korisnicima.

Kada zahtjevi određenog posla nadilaze sposobnost, umijeće, znanje ili vještinu pojedinog zaposlenika zaduženoga za rješavanje konkretnog problema koji bi mogao negativno utjecati na kvalitetu usluge Doma prema korisnicima, potiče se druge zaposlenike i specijalizirane službe da pruže primjerenu i odgovarajuću pomoć zaposleniku da što kvalitetnije obavi povjereni mu posao.

ZAKONITOST U RADU

Članak 12.

Zaposlenici su dužni postupati prema važećem Zakonu o socijalnoj skrbi, drugim zakonima, Statutu Doma, Pravilniku o radu Doma, Pravilniku o unutarnjem ustroju i sistematizaciji poslova Doma, Pravilniku o zaštiti na radu Doma, Pravilniku o poslovnoj tajni Doma, ovom Etičkom kodeksu te drugim općim aktima Doma i odlukama koje su objavljene na mrežnim stranicama Doma.

Zaposlenici trebaju biti spremni po potrebi informirati nadležna tijela javne vlasti i javno mnijenje o predviđenim terapijsko-odgojnim programima, korištenim metodologijama i postignutim rezultatima rada u socijalnoj skrbi i brizi korisnika Doma.

III. ODGOVORNOST NADREĐENIH U PRIMJENI ETIČKIH NAČELA

Članak 13.

Ravnatelj Doma te nadređeni zaposlenici dužni su poticati zaposlenike na kvalitetno i učinkovito obavljanje svih poslova koji su im povjereni, na međusobno uvažavanje, poštivanje i suradnju te primjeren odnos prema korisnicima i javnosti.

Ravnatelj Doma obvezan je upoznati zaposlenika koji se zapošljava u Domu s Etičkim kodeksom. Etički kodeks mora biti dostupan u svakom trenutku svakom zaposleniku na internim

mrežnim stranicama (web stranici Doma) ili u tiskanom obliku na mjestu – oglasnoj ploči, koje je dostupno svim zaposlenicima.

Ravnatelj Doma i voditelji stručnih timova moraju osigurati potrebnu efikasnu i djelotvornu međusobnu komunikaciju zaposlenika, te rad i profesionalnu komunikaciju s korisnicima.

Ravnatelj Doma i drugi rukovoditelji dužni su promicati etička i moralna načela te općeprihvaćene trajne vrijednosti u pravilima ponašanja međusobnih i profesionalnih odnosa te odgovornosti prema radu zaposlenika za vrijeme obavljanja poslova i aktivnosti vezanih uz djelatnost Doma poglavito profesionalnu i humanu brigu i socijalnu skrb o ovisnicima s ciljem ostvarivanja zajedničkog dobra te jačanja povjerenja javnosti u rad i ugled ustanove.

IV. POVJERENIK ZA ETIKU

Članak 14.

Ravnatelj Doma Odlukom imenuje povjerenika za etiku iz reda zaposlenika koji su uposleni u Domu.

U slučaju duže odsutnosti povjerenika za etiku s posla, ravnatelj Doma imenovat će zamjenika povjerenika za etiku koji preuzima ovlasti i dužnosti odsutnog povjerenika sve do njegovoga povratka.

Povjerenikom za etiku ne može se imenovati zaposlenik kojemu je, u vezi s radnim odnosom, izrečena sankcija za počinjenu povredu obveza iz radnoga odnosa.

Zaposlenik koji je imenovan povjerenikom za etiku treba uživati ugled i povjerenje svih zaposlenika Doma.

Odluka o imenovanju povjerenika za etiku obavezno sadrži sljedeće podatke: ime i prezime te radno mjesto zaposlenika, broj telefona i adresu elektroničke pošte. Odluka o imenovanju mora biti istaknuta na internetskoj stranici i oglasnoj ploči Doma.

Postupanje povjerenika za etiku, sukladno odredbama ovoga Etičkog kodeksa, ne priječi provedbu mjera i postupaka iz nadležnosti, mjerodavnosti i ovlasti ravnatelja Doma i ostalih ovlaštenih osoba, a u vezi s odgovornošću zaposlenika za povrede obveza iz radnog odnosa niti provedbu drugih propisanih oblika odgovornosti zaposlenika Doma.

V. PRAVA I OBVEZE POVJERENIKA ZA ETIKU

Članak 15.

Povjerenik za etiku prati primjenu Etičkog kodeksa u Domu, prati i promiče opće standarde na području etičkog postupanja, promiče etičko ponašanje u međusobnim odnosima zaposlenika te odnosima zaposlenika prema korisnicima i građanima, prati stanje i predlaže donošenje izmjena i dopuna odredbi Etičkog kodeksa ponašanja zaposlenika u Domu, zaprima pritužbe zaposlenika, korisnika i s njima povezanih osoba te građana na neetično ponašanje i postupanje zaposlenika, provodi postupak ispitivanja osnovanosti pritužbe te vodi evidenciju o zaprimljenim pritužbama.

Povjerenik za etiku obvezan je u što kraćem vremenskom roku završiti program edukacije povjerenika za etiku koju provodi putem Državne škole za javnu upravu nadležno središnje tijelo državne uprave koje vrši navedeni program edukacije.

VI. NAČIN PODNOŠENJA PRITUŽBI NA PONAŠANJE ZAPOSLENIKA

Građani, pravne osobe, korisnici i s njima povezane osobe mogu povjereniku za etiku podnijeti pritužbu na ponašanje zaposlenika Doma za koje smatraju da se protivi odredbama Etičkog kodeksa.

Zaposlenici Doma su dužni podnijeti pritužbu na svako kršenje ili moguće kršenje Etičkog kodeksa za koje saznaju, bilo da se odnosi na njihove podređene ili nadređene ili druge zaposlenike, odnosno za neetično ponašanje zaposlenika prema korisnicima usluga Doma.

Ako zaposlenik Doma podnese pritužbu na kršenje ili moguće kršenje Etičkog kodeksa znajući da kršenja nije bilo ili da je kršenje Etičkog kodeksa počinio zaposlenik različit od prijavljenog, tada će povjerenik za etiku po službenoj dužnosti pokrenuti postupak zbog kršenja Etičkog kodeksa protiv tog zaposlenika.

Dom neće tolerirati stavljanje zaposlenika, koji su u dobroj vjeri prijavili kršenje Etičkog kodeksa, u nepovoljniji položaj. Pritužbe zbog stavljanja u nepovoljniji položaj moraju se prijaviti Ravnatelju Doma, koji će provesti postupak ispitivanja osnovanosti pritužbe.

Pritužba se može podnijeti pisanim ili usmenim putem te putem elektroničke pošte.

Ukoliko pritužbu zaprimi ravnatelj ili neka unutarnja ustrojstvena cjelina Doma, dužni su pritužbu bez odlaganja prosljediti imenovanom povjereniku za etiku.

Članak 17.

Povjerenik za etiku provodi postupak ispitivanja osnovanosti pritužbe te priprema izvješće ravnatelju Doma o provedenom postupku.

Povjerenik za etiku dužan je u roku od petnaest dana od dana primitka pritužbe provesti postupak ispitivanja osnovanosti pritužbe te pripremiti odgovor podnositelju pritužbe, kojeg dostavlja i ravnatelju Doma.

Povjerenik za etiku dužan je provesti postupak ispitivanja osnovanosti pritužbe i na temelju anonimne pritužbe, ako pretpostavlja da se radi o izrazito ozbiljnom kršenju Etičkog kodeksa.

Članak 18.

U postupku ispitivanja osnovanosti pritužbe, povjerenik za etiku zatražit će pisanu izjavu zaposlenika na kojega se pritužba odnosi, izjave drugih zaposlenika koji imaju neposredna saznanja o sadržaju pritužbe te sva potrebna izvješća od drugih tijela od kojih se, u konkretnom slučaju, može opravdano smatrati da raspoložu potrebnim dokazima ili indicijama te poduzeti i druge radnje potrebne za utvrđivanje činjeničnoga stanja.

O provedenom postupku ispitivanja osnovanosti pritužbe povjerenik za etiku dužan je podnijeti pisano izvješće ravnatelju Doma te pripremiti prijedlog odgovora podnositelju pritužbe.

Članak 19.

Ukoliko povjerenik za etiku u postupku ispitivanja osnovanosti pritužbe na temelju prikupljenih dokaza ocijeni da su navodi iz pritužbe osnovani, u izvješću ravnatelju Doma predložiti će poduzimanje odgovarajućih postupaka i radnji.

Na temelju dostavljenog izvješća povjerenika za etiku, ravnatelj Doma može, ovisno o vrsti i težini povrede, pokrenuti postupak zbog povrede obveza iz radnog odnosa ili pisanim putem upozoriti zaposlenika na neetično postupanje i potrebu pridržavanja odredbi Etičkog kodeksa.

Članak 20.

Ravnatelj Doma dužan je dati odgovor podnositelju pritužbe u roku od trideset dana od dana zaprimanja pritužbe te ga izvijestiti o poduzetim radnjama.

Podnositelj pritužbe ima pravo podnijeti pritužbu Upravnom vijeću Doma u roku od petnaest dana od dana isteka roka za davanje odgovora na pritužbu, odnosno od dana primitka odgovora na pritužbu u slučaju kada podnositelj pritužbe nije zadovoljan odgovorom ravnatelja Doma.

PRITUŽBA NA NEETIČNO PONAŠANJE POVJERENIKA ZA ETIKU

Članak 21.

Pritužbu na neetično ponašanje povjerenika za etiku ravnatelj Doma dužan je proslijediti Upravnom vijeću u roku od petnaest dana od dana primitka pritužbe.

Upravno vijeće Doma dužno je u roku od šezdeset dana od dana primitka pritužbe dostaviti odgovor na pritužbu podnositelju pritužbe i o tome obavijestiti ravnatelja Doma radi poduzimanja daljnjih ovlaštenih radnji.

PRITUŽBA NA NEETIČNO PONAŠANJE RAVNATELJA DOMA

Članak 22.

Pritužba na neetično ponašanje ravnatelja Doma prosljeđuje se Upravnom vijeću Doma u roku od petnaest dana od dana primitka pritužbe, koje može provesti postupak ispitivanja povrede odredbi Etičkog kodeksa, počinjene od strane ravnatelja Doma.

VII. ZAŠTITA POVJERENIKA ZA ETIKU

Članak 23.

Povjerenik za etiku ne može zbog obavljanja svoje dužnosti biti pozvan na odgovornost niti doveden u nepovoljniji položaj u odnosu na druge zaposlenike.

Na zahtjev povjerenika za etiku, za vrijeme postupka ispitivanja osnovanosti pritužbe, ravnatelj Doma dužan je povjerenika za etiku osloboditi obavljanja poslova radnog mjesta za koje ima sklopljen ugovor o radu.

Povjerenik za etiku može ravnatelju Doma podnijeti pritužbu na neetično ponašanje drugih zaposlenika prema povjereniku za etiku.

Ravnatelj doma dužan je u roku od šezdeset dana od dana primitka pritužbe provesti postupak ispitivanja moguće povrede odredbi ovoga Etičkog kodeksa od strane zaposlenika Doma prema povjereniku za etiku te poduzeti odgovarajuće radnje i aktivnosti sukladno svojim ovlastima u cilju uspostave etičkog postupanja.

VIII . ODGOVORNOST ZA KRŠENJE I NEPOŠTIVANJE ETIČKOG KODEKSA

Članak 24.

Nepoštvanje i kršenje odredbi ovog Etičkog kodeksa od strane zaposlenika Doma za sobom povlači povredu iz radnog odnosa.

IX. JAVNOST ETIČKOG KODEKSA

Članak 25.

Etički kodeks objavljuje se na oglasnoj ploči i na internetskim stranicama Doma.

X. PRIJELAZNE I ZAVRŠNE ODREDBE

Članak 26.

Ravnatelj Doma u roku od petnaest dana od dana stupanja na snagu Etičkog kodeksa, imenovat će povjerenika za etiku u Domu.

XI. STUPANJE NA SNAGU

Članak 27.

Ovaj Etički kodeks stupa na snagu osmog dana od dana objave na oglasnoj ploči Doma.

Danom stupanja na snagu ovog Etičkog kodeksa prestaje važiti Etički kodeks djelatnika Doma za ovisnike ZAJEDNICA SUSRET iz 2000. godine.

Split, 01. lipnja 2020. godine.

PRILOG 13

DZO ZAJEDNICA SUSRET
Terapijski centar Cista Velika

INDIVIDUALNI PLAN I PROGRAM RADA

TERAPIJSKI CENTAR CISTA VELIKA

MATIČNI ASISTENT:

KORISNIK: **ime i prezime, i vlastoručni potpis** _____

PROGRAM IZRADILI: **STRUČNI RADNIK**

OPĆI PODACI

1. IME I PREZIME:

2. DATUM I MJESTO ROĐENJA:

3. ADRESA:

4. KONTAKT TELEFON: /

5. DATUM PRIJEMA:

- PRIJAŠNJI OBLICI LIJEČENJA OVISNOSTI (navesti ukoliko je korisnik bio uključen u neki oblik tretmana ili liječenja problema ovisnosti):

OBRAZOVANJE, RADNOOKUPACIJSKA TERAPIJA

SADRŽAJ	
CILJEVI / METODE I TEHNIKE RADA	<ul style="list-style-type: none">- Stjecanje realne prosudbe vlastitih resursa- Organizacija radnog vremena – ponuditi svladavnje znanja i vještina iz spektra radne-okupacije- Podizanja stupnja odgovornosti za preuzete obveze- Afirmacija kroz radne aktivnosti – razvijanje osjećaja pripadnosti i korisnosti u socijalnoj sredini
NOSIOCI I VRIJEME TRAJANJA	<ul style="list-style-type: none">- Korisnik- Asistenti u terapijskoj zajednici- Kontinuirano dvije godine

SAVJETODAVNI RAD, PSIHOSOCIJALNA PODRŠKA

SADRŽAJ	
---------	--

<p>CILJEVI / METODE I TEHNIKE RADA</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Uspostaviti kontrolu nad simptomom – održavanje apstinencije - Razviti svijest: o funkciji koju je droga imala u osobnoj povijesti korisnika; o emocionalnim stanjima koja olakšavaju recidiv. - Prepoznavanje vlastitih obrambenih mehanizama - Definiranje i redefiniranje identiteta, poticanje osobnog rasta - Uključivanje u kontinuirani savjetodavni i psihoterapijski rad - Pomoć u osvještavanju i prepoznavanju vlastitih emocija, učinkovitoj kontroli i adekvatnim načinima njihove ekspresije. - Pomoć u stjecanju vještina kontrole agresije i impulzivnosti kroz: <ul style="list-style-type: none"> - prepoznavanje prvih znakova ljutnje - otklanjanje agresivnih reakcija - učenje kako razlikovati relativnu važnost problema - sagledavanje situacije iz druge perspektive i „očima drugih“ - Usvajanje socijalnih vještina, vještina rješavanja konflikata na društveno prihvatljive načine i podizanje praga tolerancije na frustracije - Jačanje samokontrole i smanjenje impulzivnih reakcija - Jačanje samopouzdanja, samopoštovanja i izgradnja pozitivne slike - Individualni rad i grupni rad
<p>NOSIOCI I VRIJEME TRAJANJA</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Korisnik - Asistenti u terapijskoj zajednici - Stručni radnici - Kontinuirano dvije godine

SLOBODNO VRIJEME

<p>SADRŽAJ</p>	
<p>CILJEVI / METODE I TEHNIKE RADA</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Stvaranje navike planiranja slobodnog vremena - Poticanje i razvoj interesa i hobija - Poticanje aktivnog stava prema slobodnom vremenu - Individualni rad i grupni rad
<p>NOSIOCI I VRIJEME TRAJANJA</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Korisnik - Asistenti u terapijskoj zajednici - Stručni radnici - Kontinuirano dvije godine

ODNOS PREMA OBITELJI

SADRŽAJ	
CILJEVI / METODE I TEHNIKE RADA	<ul style="list-style-type: none"> - Rekonstruirati obiteljsku prošlost u svrhu ponovne elaboracije događaja - Analizirati najvažnije odnose – prema roditeljskim figurama i prema samome sebi - Poticati korisnika na održavanje postojećih i izgradnju kvalitetnih obiteljskih odnosa - Individualni i grupni rad
NOSIOCI I VRIJEME TRAJANJA	<ul style="list-style-type: none"> - Korisnik - Asistenti u terapijskoj zajednici - Stručni radnici - Kontinuirano dvije godine

SOCIJALIZACIJA I PRIPREMA ZA RESOCIJALIZACIJU

SADRŽAJ	<ul style="list-style-type: none"> - najbliži odnos i podršku ima s bratom i djecom - prijateljski odnosi su raskinuti uslijed instrumentalnih odnosa uvjetovanih zajedničkom crti ovisnosti - po izlasku van ga čeka staro radno mjesto ličioaca kod istog poslodavca
CILJEVI / METODE I TEHNIKE RADA	<ul style="list-style-type: none"> - Stjecanje socijalnih vještina, donošenja odluka, rješavanje problema, - odupiranje pritiscima okoline, razvoj kritičkog mišljenja, - komunikacijskih vještina, vještina nenasilnog rješavanja sukoba. itd. - Stjecanje vještine povezivanja s ljudima, ostvarivanja kvalitetnog odnosa, te održavanja istog. - Potrebna je promjena obrazaca ponašanja (zamjena ubojitih ponašanja skrbnim ponašanjima) - Individualni i grupni rad
NOSIOCI I VRIJEME TRAJANJA	<ul style="list-style-type: none"> - Korisnik - Asistenti u terapijskoj zajednici - Stručni radnici - Kontinuirano dvije godine

BRIGA O ZDRAVLJU

Opće zdravlje

SADRŽAJ	
CILJEVI / METODE I TEHNIKE RADA	<ul style="list-style-type: none">- Redovne provjere općeg zdravstvenog stanja, specijalističko liječenje po potrebi- Odgojiti pozitivan odnos korisnika prema zdravlju kao vrijednosti- Steći navike koje vode očuvanju zdravlja- Promoviranje zdravih stilova života- Stjecanje i unaprjeđenje higijenskih navika- Briga o uravnoteženoj i zdravoj prehrani
NOSIOCI I VRIJEME TRAJANJA	<ul style="list-style-type: none">- Korisnik- Asistenti u terapijskoj zajednici- Stručni radnici- Medicinsko osoblje- Kontinuirano dvije godine

Psihičko zdravlje

SADRŽAJ	
CILJEVI / METODE I TEHNIKE RADA	<ul style="list-style-type: none">- Savjetodavni i psihoterapijski rad s ciljem jačanja samopouzdanja, stvaranja pozitivne slike o sebi (poučavanje, pohvale, usmjeravanje, pozitivan feedback,).- Korištenje efikasnih strategija suočavanja sa stresom- Bolje razumijevanje vlastitih emocija; pomoć u pronalaženju adekvatnih oblika njihove ekspresije te uspostavljanje adekvatne veze između osjećaja i ponašanja- Individualni i grupni rad
NOSIOCI I VRIJEME TRAJANJA	<ul style="list-style-type: none">- Korisnik- Stručni radnici- Nadležni psihijatar- Kontinuirano dvije godine

ZADOVOLJSTVO KORISNIKA USLUGA PROGRAMA DOM ZA OVISNIKE "ZAJEDNICA SUSRET"

Ime i prezime _____
Datum rođenja _____ Dob _____
Datum ulaska u program _____ Duljina boravka _____
Odgovorni terapeut _____

Kao korisnike usluga psihosocijalnog rehabilitacijskog programa "Projekt Čovjek" koji se provodi u Domu za ovisnike "Zajednica Susret", molimo da znakom "X" označite izjavu koja najbliže označava Vaš stav uz ponuđenu tvrdnju/pitanje.

	<i>Ne slažem se</i>	<i>Djelomično se ne slažem</i>	<i>Nisam siguran</i>	<i>Djelomično se slažem</i>	<i>Slažem se</i>
1. Djelatnici terapijskog tima prema meni se odnose s poštovanjem i uvažavanjem					
2. Djelatnici terapijskog tima pažljivo me slušaju					
3. Djelatnici terapijskog tima pomažu mi da odredim osobne ciljeve u terapijskom programu					
4. Informacije i pomoć od djelatnika terapijskog tima su pouzdane i korisne					
5. Predložio bih ovakav pristup rada osobama koje imaju iste ili slične probleme					
6. Uvjeti u kojima boravim i dobivam usluge programa su zadovoljavajući					
7. Informiran sam o svojim pravima i obvezama					
8. U zajednici se poštuju moja ljudska prava					

PRILOG 15

Ime i prezime _____
Datum rođenja _____ Dob _____
Datum ulaska u program _____ Duljina boravka _____
Odgovorni terapeut _____

PRIMJENJUJE SE SVAKIH 3 -6 MJESECI PROGRAMA

SAMOPROCJENA POSTIGNUTIH REZULTATA U PROGRAMU

1. Što si doznao o sebi, svojim navikama, stavovima, karakternim osobinama, obrambenim mehanizmima...?

2. Što si mislio i kako si se osjećao prema terapeutima i ostalim korisnicima na početku programa a što misliš i osjećaš prema njima sada?

3. Kakav odnos si imao s članovima svoje obitelji na početku programa, a kakav imaš sada (komunikacija, bliskost, povjerenje, podrška ...)

4. Kakvo si mišljenje i stav (slika) imao o sebi na početku programa, a kakvo sada?

5. Koji su tvoje osnovne poteškoće u odnosima s drugim ljudima (iskrenost, povjerenje...)

6. Na kojim načinima svoga ponašanja si najviše radio (lijenost, točnost, ustrajnost...)

7. Što je pomoglo da se tvoja slika o sebi promijeni?

8. Navedi osobine, potencijale, vještine na koje se možeš osloniti u životu?

9. Znaš li koje su tvoje "slabe točke"?

10. Jesu li ti spoznaje o sebi, o svojim obrascima ponašanja bile od pomoći u razumijevanju razloga zbog kojih si postao ovisan o drogama?

11. Bilješke dežurnog terapeuta

Mjesto i datum_____

Potpis korisnika_____

Potpis odgovornog terapeuta_____

PRILOG 16

Ime i prezime _____

Datum rođenja _____ Dob _____

Datum ulaska u program _____ Duljina boravka _____

Odgovorni terapeut _____

PRIMJENJUJE SE SVAKA TRI MJESECA

ORGANIZACIJA SLOBODNOG VREMENA

1. Slobodno vrijeme koje imaš na raspolaganju u TZ najčešće provodiš?

2. Prije ulaska u Zajednicu tvoj hobi bio je?

3. U zajednici si otkrio/la interes za novi hobi? Koji?

4. Što bi ti pomoglo da bolje organiziraš slobodno vrijeme i što planiraš napraviti da to i učiniš?

5. Zapažanja odgovornog terapeuta

Datum i mjesto

Potpis korisnika

PRILOG 17**RADNE NAVIKE**

Na skali od 1-7 zaokružite odgovarajući broj uz svaku tvrdnju u kojoj: broj 1 označava malo (nikako) a broj 7 vrlo jako (uvijek)

PONAŠANJE	1	2	3	4	5	6	7
Koncentrirano i točno obavljam postavljene mi zadatke							
Unaprijed planiram svoja zaduženja i obavljam ih po prioritetu							
Odgovorno izvršavam svoje obveze							
Kad naiđem na poteškoću ne odustajem od obavljanja zadataka							
Poštivam dnevni red							
Vodim brigu o osobnoj higijeni i urednosti svojih stvari							
Bez protivljenja napravim ono što se od mene traži							
Teško mi je organizirati slobodno vrijeme (dosadujem se, gledam TV)							

SOCIJALNI KONTAKTI

PONAŠANJE	1	2	3	4	5	6	7
Volim provoditi vrijeme s drugima							
Ljubazno i prijateljski se odnosim prema drugima							
Sposoban sam se suočiti s drugima: reći da ili ne							
Dijelim svoje osjećaje s drugima							
Bitno mi je što drugi misle o meni							
Jasno izražavam svoje mišljenje pred drugima							
Volim pomagati drugima							
Često se raspravljam s drugima kako bih dokazao da sam u pravu							
Radije se slažem sa svima nego da se raspravljam							
Svoju ljutnju izražavam jasno i konkretno							
Kada nešto trebam jasno to i tražim							
Kad sam povrijeđen reagiram ljutnjom							
Uvijek se ispričam onomu koga povrijedim							

Iskreno pohvalim nekoga kada to zasluži							
Nije mi problem tražiti dopuštenje za ono što trebam							

OSJEĆAJI	1	2	3	4	5	6	7
Uživam u malim stvarima							
Ponosan sam na sebe							
Smijem se često i od srca							
Vjerujem u sebe							
Suosjećam s drugima kad im je teško							
Osjećam se nelagodno kad trebam govoriti ispred drugih							
Osjećam se bitnim djelom zajednice							
Osjećam se prihvaćeno od članova zajednice							
Slobodno izražavam svoje misli, želje i osjećaje							
Zahvalan sam zbog mogućnosti liječenja							
Često se osjećam umorno i iscrpljeno							
Osjećam se krivim u vezi mnogih stvari koje sam učinio							
Teško mi se zainteresirati za bilo što							
Osjećam se manje vrijednim od drugih ljudi							
Po prirodi sam radoznao (znatiželjan)							

PRILOG 18 - u nastavku su primjeri evaluacijskih terapijskih kartela

PRIMJENJUJE SE NAKON OBITELJSKOG SUSRETA

Ime i prezime: _____

Datum rođenja: _____

Datum ulaska u program: _____

Duljina boravka u programu: _____

Odgovorni terapeut: _____

Koja posjeta po redu je ovo?

Tko je od članova obitelji došao u posjetu?

Kako si se osjećao prije same posjete? Što ti je prolazilo kroz misli (strahovi, nervoza, očekivanja posebna...)? Navedi i objasni.

Kako si se osjećao/o čemu si razmišljao tijekom posjete?

O čemu ste razgovarali tijekom posjete?

Postoji li nešto što si im htio reći ali nisi mogao? Ako da, što?

Jeste li se pridržavali savjeta operatera u vezi tijekom same posjete?

Kako si se osjećao nakon posjete? Postoji li nešto što je ostalo nedorečeno?

Bilješke odgovornog terapeuta:

PRIMJENJUJE SE PRILIKOM SVAKOG SUSRETA SA ČLANOVIMA OBITELJI

Ime i prezime korisnika _____

Ime i prezime člana obitelji _____

Svrha posjete _____

Odgovorni terapeut _____

OBITELJSKI SUSRET – UPITNIK O ZADOVOLJSTVU ČLANOVA OBITELJI

1. Jeste li bili pravovremeno i detaljno informirani o tomu na koji način i s kojim ciljem se održava obiteljski susret?

2. Kako ocjenjujete gostoljubivost u zajednici?

3. Je li, prema Vašem mišljenju, ovaj susret postigao cilj zbog kojeg je organiziran?

4. Koje su vaše sugestije za eventualno poboljšanje istih susreta?

Potpis člana obitelji _____ Mjesto i datum _____

SAMOPROCJENA POSTIGNUTIH REZULTATA U TZ „SUSRET“ Za grupu B ili A

1. KAKO PROCJENJUJEŠ VLASTITO NAPREDOVANJE U PROGRAMU?

Što si doznao o sebi, svojim navikama, stavovima, emocijama, karakternim osobinama, obranama?

Sa čime si imao najviše teškoća?

Na kojim aspektima svojega ponašanja si radio, što si pokušao promijeniti, na koji način, s kojim rezultatima?

Što bi još trebao učiniti da dođeš do željenih rezultata?

2. DA LI SU SE I NA KOJI NAČIN PROMIJENILI TVOJI ODNOSI S DRUGIMA?

U usporedbi s odnosima koje si imao prije dolaska u zajednicu, kakvi su odnosi koje imaš sada s ostalim članovima zajednice, s operaterima, kakvi su odnosi koje imaš s roditeljima? Da li postoje osobe koje smatraš bliskim prijateljima i na kojim vrijednostima temeljiš odnos s njima?

Koji su tvoji glavni problemi u odnosima s drugim ljudima, što si u tom smislu poduzeo, što misliš da bi trebalo još poduzeti?

Da li si zadovoljan promjenama?

Što ti još uvijek predstavlja problem i tko bi ti mogao pomoći da problem riješiš?

3. DA LI SE I NA KOJI NAČIN PROMIJENIO TVOJ ODNOS PREMA SEBI?

Kakav je tvoj odnos prema sebi bio na početku programa, kakav je danas?

Što je pomoglo da se tvoja slika o sebi promijeni?

Da li je ona danas onakva kakvu želiš? Ako nije, što bi želio da je drugačije i na koji način to možeš postići?

Što smatraš svojim resursima, jačim stranama, osobinama/vještinama na koje se možeš osloniti u životu?

Što smatraš svojim slabim točkama?

4. DA LI SU TI SPOZNAJE O SEBI, SVOJIM OBRASCIMA PONAŠANJA BILE OD POMOĆI U RAZUMIJEVANJU RAZLOGA ZBOG KOJIH SI POSTAO OVISAN O DROGI? Objasni?

Na što misliš da bi trebao obratiti pažnju nakon završetka programa ne bi li izbjegao recidiv u korištenju droga?

Tko ili što bi ti mogao pomoći da izbjegneš recidiv?

GRUPA A

Zadaci: sposobnost stvaranja realnih i ostvarivih projekata za budućnost (percepcija vlastitih granica i mogućnosti), sposobnost traženja pomoći u kriznim situacijama, svijest o rizičnim ponašanjima (upotreba alkohola, druženje s ovisnicima,) i izbjegavanje istih, svijest o duhovnim potrebama, odnosno smislenom životu, vlastitim vrijednostima itd., verifikacija razine postignute autonomije (vikend), priprema za resocijalizaciju.

INDIVIDUALNI PROJEKT (SMJERNICE I INTERVENCIJE)