

**Program rada sa korisnicima u tretmanu
JU TERAPIJSKE ZAJEDNICE - KAMPUS KS**

SADRŽAJ

1. Uvod.....	3
2. Program Terapijske zajednice Kampus.....	4
2.1. Procjena prilikom ulaska: predprogramska faza.....	4
2.2. Adaptacija.....	5
2.3. Rehabilitacija.....	6
2.4. Produžena rehabilitacija.....	10
2.5. Resocijalizacija.....	11
2.6. Vanrezidencijalni tretman.....	13
2.7. Porodična terapija.....	14
3. Edukacija uposlenika – preduvjet za realizaciju programa.....	15
4. Prilog.....	17

1. Uvod

Javnu ustanovu Terapijsku zajednicu – Kampus Kantona Sarajevo (u daljem tekstu: TZ Kampus) je osnovala Skupština Kantona Sarajevo 2003.godine. Prvi korisnici su primljeni 01. jula 2007. godine. Ovo je prva terapijska zajednica u Bosni i Hercegovini iza koje, kao utemeljitelj, stoji država. To osigurava kvalitetan program rada koji provodi kvalificirano i profesionalno osoblje.

TZ Kampus predstavlja minijaturno društvo u kojem korisnici i osoblje imaju jasno definisane uloge, u skladu sa određenim pravilima, a koje su dodijeljene i oblikovane da unaprijede proces postizanja uvida i uspostavljanja promjena kod korisnika. Korisnik je aktivan učesnik u terapijskom procesu, te nosi glavnu odgovornost za postizanje ličnog rasta i napretka u cilju smislenijeg i potpunijeg života. Kako bi se korisniku pomoglo da stekne uvid u svoje ranije ponašanje, načine razmišljanja i emocionalna stanja organizuju se redovne individualne i grupne terapije sa psiholozima i socijalnim radnicima.

Rezidencijalni tretman u TZ Kampus traje 12 mjeseci i sastoji se od slijedeće četiri faze:

- adaptacija (15 dana)
- rehabilitacija (do 4. mjeseca)
- produžena rehabilitacija (od 5. do 8. mjeseca)
- resocijalizacija (od 9. do 12. mjeseca)

Vanrezidencijalni dio tretmana također traje 12 mjeseci i podrazumijeva grupe za samopomoć, volontiranje, obrazovanje i traženje zaposlenja.

Prelazak iz jedne faze u drugu je individualan, a napredak svakog korisnika se timski procjenjuje svaka dva mjeseca.

Za provođenje planiranog programa tretmana su zaduženi radno-okupacioni terapeuti, psiholozi, socijalni radnici i sociolozi čiji stručni rad s korisnicima prate i superviziraju profesionalci sa dugogodišnjim iskustvom u radu s ovisnim osobama. U TZ Kampus je zaposlen i sportski trener koji organizuje i provodi redovne sportsko-rekreativne aktivnosti s korisnicima. TZ Kampus ima i medicinske tehničare koji prate zdravstveno stanje korisnika, a povezani smo sa domovima zdravlja i drugim zdravstvenim ustanovama.

U TZ Kampus se organizuju različite radno-okupacione aktivnosti kako bi korisnici razvili radne navike i vještine koje će im koristiti po završetku tretmana. Okupacione aktivnosti se organizuju kako bi korisnici svoje slobodno vrijeme provodili na strukturisan način, a uključuju: sportske aktivnosti, čitanje, crtanje, učenje stranih jezika i sl.

Korisnike koji nisu završili školu podstičemo da vanredno polažu ispite i steknu adekvatno stručno zvanje ili da se prekvalifikuju za zanimanja koja će im omogućiti da budu konkurentni na tržištu rada. Na taj način će osobe koje završe tretman u TZ Kampus imati više mogućnosti da se zaposle i postanu produktivni članovi društva.

Iako program u TZ Kampus nije zasnovan na religiji, osobama koje žele da prakticiraju svoju religiju su omogućeni potrebni uslovi.

Porodična terapija se provodi paralelno sa tretmanom korisnika, jer je porodica veoma značajna za uspješno održavanje korisnikove apstinencije po završetku tretmana u TZ Kampus.

Obzirom da korisnici borave u TZ Kampus duže vrijeme, unutrašnje uređenje treba da doprinese stvaranju sigurnog okruženja u kojem će korisnici moći da istražuju unutrašnje i interpersonalne probleme kako bi pronašli konstruktivne načine nošenja sa neugodnim osjećanjima. Stoga je cjelokupni prostor opremljen kao porodična kuća, a ne kao institucija.

Stručno osoblje, program prilagođen korisniku i lijepo uređen ambijent potpomažu oporavak osoba koje žele da se oslobode ovisnosti o psihoaktivnim supstancama.

2. Program Terapijske zajednice - Kampus

Program u TZ Kampus podrazumijeva primjenu različitih metoda i tehnika kojima će se utjecati na bihevioralne, psihološke, socijalne i kognitivne promjene kod korisnika. S obzirom da je ovisnost o psihoaktivnim supstancama poremećaj cijele osobe praćen naučenim ponašanjem neophodno je sistemski, organizirano i kontinuirano utjecati na korisnike kako bi prihvatili zdrav životni stil oslobođen od ovisnosti o psihoaktivnim supstancama. Da bi se to ostvarilo uspostavili smo terapijsko okruženje izgrađeno na socijalizirajućim normama i vrijednostima, postavili hijerarhijsku socijalnu strukturu koja definiše pozicije i uloge, te set uvjerenja i filozofija „ispravnog življenja“ unutar čijeg konteksta se odvija proces promjene.

Razmišljanja korisnika u toku terapije se usmjeravaju na aktuelnu situaciju i vrijeme koje je pred njim. Oduzimanje psihoaktivne supstance, odnosno prestanak uzimanja nije isto što i liječenje, već predstavlja samo prvu kariku u lancu terapijskih mjera. Zahtijevati od korisnika da se odmah po prestanku uzimanja psihoaktivnih supstanci normalno uključi u život sa svim njegovim opterećenjima i izazovima, znači krupnu terapijsku grešku. Korisnika treba najprije razusloviti od starog načina života, a zatim mu postepeno stvarati nove i socijalno korisne navike, a za to treba vremena i strpljenja. Nove obaveze treba dozirati u skladu sa mogućnostima. Svaki uspješno riješen zadatak vraća samopuzdanje i vjeru u sebe. Da bi se to ostvarilo potrebno je određeno vrijeme.

Program je podijeljen u četiri faze, i to: adaptacija, rehabilitacija, produžena rehabilitacija i resocijalizacija. Veoma nam je važno da paralelno radimo i sa korisnikovom porodicom, kako bi se unaprijedilo njeno funkcionisanje i da bi se porodica pripremila za korisnikov povratak. To se postiže putem kontinuirane porodične terapije u kojoj sudjeluju članovi korisnikove porodice.

Tokom resocijalizacije podržavamo korisnike koji izraze želju za doškolovanjem ili prekvalifikacijom kako bi stekli znanja i vještine koje će im olakšati zaposlenje po završetku tretmana u Kampusu. Na taj način će se omogućiti korisnikova što kvalitetnija reintegracija u društvo.

Programske faze definiraju konkretne ciljeve koji se trebaju ostvariti na osnovu eksplicitnih očekivanja zajednice. Na kraju svake faze tretmana očekuje se da korisnik ima određene stavove i ponašanja. **Ostvarivanje ciljeva u svakoj fazi predstavlja socijalni podsticaj za korisnikovu promjenu.**

Stoga se dugoročni ciljevi promjene kroz faze definiraju kao kratkoročni ciljevi koji se mogu razumjeti i ostvariti. Kroz faze tretmana se **sadržaji učenja i treninga** predstavljaju na način koji je prihvatljiv korisnicima. Jednostavno formulisane informacije se prenose i ponavljaju na različite načine kako bi ih korisnik ispravno procesuirao.

Faze tretmana olakšavaju uposlenicima i korisnicima procjenu gdje se pojedinci nalaze u ostvarivanju očekivane promjene. Kako korisnici doživljavaju razumijevanje i prihvatanje, te stiču povjerenje u zajednicu, oni otkrivaju i dijele lične informacije unutar zajednice. Zajednica vidi sve dimenzije pojedinca koje se otkrivaju kroz različite socijalne uloge i interakcije.

Stručni tim za tretman TZ Kampus se sastaje svakog prvog ponedjeljka u mjesecu i pravi se procjena napretka svakog korisnika u skladu sa postavljenim indikatorima. Korisnici se procjenjuju nakon svaka dva mjeseca boravka u tretmanu i predlaže se u koju narednu fazu će preći. Zavisno od procijenjenog napretka može se predložiti da korisnik pređe iz faze adaptacije u bilo koju od narednih faza (rehabilitacija, produžena rehabilitacija, resocijalizacija ili vanrezidencijalni tretman).

2.1. Procjena prilikom ulaska: predprogramska faza

Prije ulaska u tretman korisnik treba obezbijediti slijedeće nalaze: nalazi na HIV i Hepatitis B i C, brisevi (nos i grlo), nalaz urina, nalaz psihijatra ili neuropsihijatra, nalaz ljekara opšte prakse i stomatologa, da obavi testiranje na psihoaktivne supstance, te da se prijavi u nadležnu službu socijalne zaštite, po adresi prebivališta (za korisnike koji ostvaruju pravo smještaja putem Centra za socijalni rad).

U predprogramskoj fazi tretmana se istražuje motivacija za promjenu pojedinca i pružaju mu se opće informacije o programu i pristupu koji se primjenjuje unutar TZ Kampus, što uključuje: dužinu boravka, zahtjev za učestvovanje u grupama, ispunjavanje radnih zadataka, kao i činjenicu da će imati minimalnu privatnost unutar zajednice. Korisnik ima priliku da ispita vlastita očekivanja od terapijske zajednice, te da utvrdi da li može i želi da ispuni zahtjeve režima u terapijskoj zajednici.

Procedura prijema se sastoji od strukturiranog intervjua sa korisnikom i srodnikom. Tada se prikupljaju osnovni podaci o korisniku i njegovoj porodici, anamnezi njegove bolesti, te ih se upućuje koja je dokumentacija potrebna za prijem.

Relativno malo osoba se ne prima u tretman TZ Kampus, jer je politika TZ Kampus da prihvati sve one koji žele da se uključe u rezidencijalni tretman bez obzira na razloge njihove odluke.

Glavna smjernica za neprimanje osoba jeste da korisnik može predstavljati rizik za zajednicu – prijetnju za sigurnost i zdravlje u zajednici. Specifični isključujući kriteriji često predstavljaju historiju podmetanja požara, suicida i ozbiljnih psihijatrijskih poremećaja. Isključivanje na osnovu psihijatrijskih poremećaja se temelji na **dokumentovanoj historiji psihijatrijskih hospitalizacija** koje **nisu povezane sa upotrebom psihoaktivnih supstanci** ili kada se tokom intervjua primijete psihotični simptomi (npr. halucinacije, poremećaj mišljenja, dezorijentacija, znakovi ozbiljnog afektivnog poremećaja).

2.2. Adaptacija

Dužina trajanja: 15 dana

Ciljevi:

- Izolovanje korisnika od utjecaja iz vanjske okoline
- Adaptiranje i uključivanje korisnika u zajednicu
- Aktivno uključivanje u sve planirane aktivnosti u skladu s mogućnostima novog korisnika

Jedan od preduslova za početak tretmana u TZ Kampus je da korisnik bude motivisan i spreman da pokrene proces promjene u svom životu. Prvi korak koji treba napraviti jeste da uspostavi apstinenciju od svih psihoaktivnih supstanci.

Po ulasku u TZ Kampus sve vrijedne stvari se vraćaju porodici (mobitel, sat, nakit i sl.)

Nakon ulaska u tretman, novom korisniku se dodjeljuje pratilac, stariji korisnik koji zadovoljava definirane kriterije. Obaveza pratioca je da novopridošlom korisniku pruža podršku i da mu pomaže pri obavljanju svakodnevnih zaduženja kako bi se što lakše adaptirao u TZ Kampus.

Pratilac može biti korisnik koji je najmanje 5 mjeseci u tretmanu, te je zadovoljio formalne indikatore napretka: ponašanje, vrijednosti, odgovornost, apstinencija / bez recidiva, zrelost, uzor.

Novi korisnik prisustvuje na prvoj radionici koja slijedi po njegovom ulasku gdje se svi korisnici njemu predstavljaju kako bi doprinijeli osjećaju prihvaćenosti i dobrodošlice u zajednicu. Korisnici kažu svoje ime, koliko dugo su u TZ Kampus i šta su pozitivno dobili tokom tretmana (iskustvo, promjenu, pripadanje, razumijevanje...)

Korisnik se uključuje u sve aktivnosti dnevnog rasporeda: radove, sastanke, seminare, grupe, obroke, rekreaciju i slobodno vrijeme. Iako je **njihov angažman ograničen**, novi korisnici se smatraju učesnicima u zajednici.

Za razliku od ostalih faza, koje se fokusiraju na terapijsku promjenu, aktivnosti u ovoj fazi se **fokusiraju na podsticanje pripadanja** kroz nekoliko specifičnih strategija. Tu se ističu: **relativna izoliranost, krizne intervencije, fokusirana orijentacija i suportivno savjetovanje**.

Novi korisnici zahtijevaju **relativnu izoliranost** u smislu minimalnog kontakta sa porodicom ili drugima van ustanove. Problemi spolja mogu ometati korisnike da se skoncentrišu na ono što

trebaju naučiti u novom okruženju; aktivni odnosi s onima van terapijske zajednice također mogu onemogućiti formiranje novih odnosa unutar programa.

Inicijalna **krizna intervencija** je kreirana da smanji stres i brigu povezanu sa svakodnevnim životnim situacijama. Međutim, pomoć je ograničena na prevladavanje neposrednih ili akutnih problema koji mogu negativno utjecati na ostanak novog korisnika u tretmanu. Uposlenici se tada bave pitanjima koja su u vezi sa pravnim, medicinskim, porodičnim i finansijskim poteškoćama. **Dugoročno rješavanje ovih pitanja mora biti odgovornost korisnika.**

Grupe o pravilima i procedurama vode stariji korisnici i uposlenici ubrzo nakon što se uđe u ustanovu. Ove grupe uključuju materijal za čitanje, pitanja i odgovore. Seminari su glavna aktivnost tokom grupe. Oni se fokusiraju na: (a) eliminatorna pravila (npr. nema upotrebe droga, nema nasilja ili prijetnji fizičkim nasiljem); (b) pravila ponašanja (npr. očekivana ponašanja u zajednici, kao što je izražavanje, odijevanje, tačnost, prisutnost, maniri); (c) osnovni dijelovi tretmana (npr. struktura, osoblje, osnovne procedure, faze tretmana, filozofija) i (d) alati u TZ (npr. grupe i pravila u grupama, zaduženja u hijerarhiji, sistem povlastica).

Kako bi se izbjeglo podizanje lične anksioznosti, **sve terapijske aktivnosti su vođene i moderirane.** Grupni procesi u ovoj fazi nastoje da olakšaju povezanost sa ostalim korisnicima i prihvatanje uslova života u zajednici.

U ovoj fazi korisnici **pišu svoju životnu priču** koju će pročitati pred ostalim korisnicima. Svrha pisanja životne priče je da se prepoznaju određeni patološki obrasci ponašanja koja treba modifikovati tokom tretmana. Korisnici pišu u svoje slobodno vrijeme, uz smjernice koje dobiju.

U prvoj fazi tretmana, kada se ide na odvajanje korisnika od psihoaktivnih supstanci i njegovo usključivanje u prve konstruktivne aktivnosti, terapeut najprije nudi korisniku intelektualnu i emocionalnu podršku. **Kada korisnik stekne povjerenje u terapeuta postepeno na površinu izlazi prava priroda ličnosti i tek tada je moguće izabrati specifičniji oblik psihoterapije koji proističe iz potreba korisnikove ličnosti.**

U početku terapeut se najviše koristi suportivnim terapijskim tehnikama, a poslije ove tehnike kombinuje sa reedukativnim ili rekonstruktivnim tehnikama. Jedan od oblika suportivne terapije je terapija miljeom, kod koje se tretman provodi kroz povlačenje ili modifikaciju stresa okoline. Okolina terapijske zajednice nije samo čista izolacija od stresa okoline, već sredina koja je organizovana tako da pruži podršku i osjećanje sigurnosti korisniku, odnosno da bude terapijska u širem smislu. U ovoj sredini ovisnik će lakše da reorganizuje svoje ponašanje i svoja interesovanja i na taj način da doprinese svom bržem prilagođavanju na normalne uslove života.

Drugi značajan oblik suportivne psihoterapije je eksternalizacija interesovanja korisnika. Ponovno usmjeravanje interesovanja prema spoljnom svijetu u obliku umjetnosti, raznih zanata, muzike, igara, sporta, rekreacije i hobija je oblik podrške.

Na početku radnog dana organizuje se sastanak terapeuta i korisnika kada se vrši podjela dnevnih zaduženja. **Radni dan se završava grupom za refleksiju** gdje se pravi osvrt na dnevna dešavanja.

2.3. Rehabilitacija

Dužina trajanja: 4 mjeseca

Ciljevi:

- Ostvarivanje pripadanja zajednici
- Formiranje prosocijalnog ponašanja

Ova faza tretmana podrazumijeva terapijski rad s korisnikom kako bi se utjecalo na ostvarivanje čitavog niza socijalnih i psiholoških ciljeva terapijske zajednice.

Tokom prvih 30 dana tretmana korisnik treba:

- naučiti politike i procedure u terapijskoj zajednici, filozofiju programa, te generalnu podjelu faza tretmana

- uspostaviti odnos zasnovan na povjerenju sa uposlenicima i/ili ostalim korisnicima
- započeti sa ličnom procjenom sebe, vlastitih okolnosti i potreba
- započeti s razumijevanjem prirode ovisnosti i zahtjeva oporavka
- uspostaviti trenutnu posvećenost procesu oporavka
- odlučiti da ostane u tretmanu prvih nekoliko mjeseci

Treba imati na umu da je prvih 30 dana tretmana veoma stresno za veliki broj osoba koje nikad nisu apstinirale tako dug vremenski period. Osim toga, struktura programa predstavlja izazov, a izlaganje socijalnim i psihološkim zahtjevima terapijske zajednice često podstiče pojedince da se suočavaju sa stvarnošću i iskustvima koja su izbjegavali korištenjem droga. Stoga je rizik od napuštanja tretmana najveći u ovom periodu.

Da bismo mogli početi s nekim oblikom individualne ili grupne psihoterapije, potrebno je izvršiti psihodijagnostički postupak. Također je potrebno napraviti individualni plan tretmana s korisnikom zasnovan na posebnim pitanjima na kojima se s njim treba raditi tokom tretmana u terapijskoj zajednici. **Korisnik piše ciljeve koje želi postići tokom tretmana.**

Tokom ove faze tretmana korisnik se mijenja kroz boravak u terapijskoj zajednici što se ogleda kroz stvaranje **osjećaja pripadnosti** i **predstavljanje uzora** drugima. Pripadnost se definira kao vezanost pojedinca za zajednicu koja se vidi kroz određena ponašanja i stavove. Predstavljanje uzora se definira tako što pojedinac predstavlja primjer ispunjenih očekivanja zajednice u pogledu ponašanja i stavova. Uzor se ponaša i govori u skladu sa vrijednostima i učenjima zajednice.

Socijalizacija ili resocijalizacija predstavlja jedan od glavnih indikatora za promjenu životnog stila u terapijskoj zajednici. Devijantno ponašanje se ogleda kroz manipulaciju, prevare, način izražavanja, sistem vrijednosti, kao i kroz negativan ili buntovnički stav prema sistemu, autoritetu i konvencionalnim životnim stilovima. Sva navedena ponašanja se zamjenjuju prosocijalnim ponašanjima koja se temelje na **apsolutnoj iskrenosti**.

Mnogi korisnici nemaju adekvatan nivo pismenosti, obrazovne ili radne navike kako bi mogli zarađivati novac ili aktivno učestvovati u društvu. Proces rehabilitacije podrazumijeva **usvajanje prosocijalnih radnih i obrazovnih vještina** koje se posebno odnose na spremnost za rad. Radne navike, stavovi i vrijednosti su presudne za sticanje i održavanje radnih vještina. Rehabilitacija, također, podrazumijeva društveno prihvatljivo ponašanje, lijepe manire i postupke prema drugima.

Slijedeći element socijalizacije podrazumijeva **vrijednosti** i učenja ispravnog življenja. Indikatori stečenih vrijednosti su: iskrenost, samopouzdanje, odgovorna briga, odgovornost za zajednicu, radna etika.

Rehabilitacijski program je planski, organizovan, sistematski i kontinuiran proces koji omogućava korisnicima Kampusu da rade na sebi i stižu uvid u svoje dosadašnje ponašanje kako bi radili na njegovom unapređenju. Pod rehabilitacijom se smatra proces pružanja pomoći pojedincu kako bi se on osposobio za normalno društveno funkcionisanje u fizičkom, psihičkom i socijalnom smislu.

Tokom rehabilitacije u Kampusu se teži ka tome da se kod korisnika ponovo uspostave neki ranije postojeći (a sada narušeni) nivoi funkcionisanja, te da se eliminišu simptomi i psihička nelagoda sa jedne strane, kao i da se omogući lični rast pojedinca (u smislu učenja novih oblika ponašanja koji će ga učiniti adaptivnijim, pomoći da postigne samoaktualizaciju i pronade novi sistem vrijednosti), s druge strane.

Program rehabilitacije se sastoji od podfaza koje su u korelaciji sa dužinom boravka korisnika u tretmanu (**do 4 mjeseca** mlađi korisnik, 5-8 mjeseci stariji korisnik, 9-12 mjeseci korisnik u resocijalizaciji)

Mlađi korisnik:

- ima ograničenu slobodu unutar terapijske zajednice i obavlja poslove sa niskim nivoom

odgovornosti

- smatra se članom terapijske zajednice
- ponaša se u skladu sa sistemom terapijske zajednice
- "ponaša se kao" - razumije i pridržava se programa, potpuno učestvuje u dnevnim aktivnostima: slijedi upute, ponaša se u skladu s eliminatornim i kućnim pravilima, prihvata disciplinske mjere
- ima osnovno znanje o pristupu terapijske zajednice
- shvata ozbiljnost svoje upotrebe psihoaktivnih supstanci i drugih problema, pokazuje određeno odvajanje od ovisničke subkulture, uličnog ponašanja i jezika
- pokazuje smanjenje disforije
- povećava se učešće u grupama, iako vještine komunikacije i grupnog rada nisu potpuno usvojene
- pokazuje ograničeno lično otvaranje u grupama i individualnim razgovorima.

Svakodnevni edukacijsko-terapijski režim sastanaka, seminara, grupa, obavljanja poslova, savjetovanja ostaje isti kroz cijeli tok procesa rehabilitacije. U ovoj fazi od korisnika se očekuje puno učešće u svim aktivnostima i ulogama, a intenzitet grupnih procesa i savjetovanja se značajno povećava. Poslovi postaju kompleksniji, privilegije obezbjeđuju veću širinu, a sadržaji seminara obuhvataju različite teme koje su u vezi s oporavkom i ispravnim življenjem.

U novi program se uvodi **forma seminara** na kojima bi korisnici radili prezentacije na teme koje su u vezi s oporavkom jednom mjesečno. Za pripremu prezentacije bi imali vrijeme kada bi se pripremali, uz dobijene smjernice.

Kliničke intervencije uposlenika su usmjerene na specifične probleme ili potrebe pojedinca. To može uključivati sastanke sa pojedinim članovima porodice ili fokusirano psihološko savjetovanje kako bi se nosilo sa akutnim problemima s mentalnim zdravljem. Formalno individualno savjetovanje u ovoj fazi tretmana se odnosi na planiranje tretmana, psihološki stres ili lične krize koje su u vezi s vanjskim problemima.

Terapijska je zajednica sama po sebi kvalitetna zajednica. Iako se tokom tretmana razmatraju problemi iz prošlosti, ona je uvijek u vezi sa situacijom "ovdje i sada": na koji način iskustva iz prošlosti utječu na korisnikovo sadašnje ponašanje i življenje. Zajednica prima osobe s istim problemima i istim ciljevima pri čemu jedni drugima pomažu da ih ostvare. Ona daje osjećaj sigurnosti i zaštite: katkad je to jako zaštićeni prostor u kojem je korisniku moguće dopustiti određene regresije, te onda pronaći djelotvornije ponašanje za bolje funkcionisanje. U zajednici korisnik pronalazi društveno prihvatljive načine zadovoljavanja svojih potreba za pripadanjem, moći, slobodom i zabavom.

Kako korisnici ne bi izgubili kontakt sa dešavanjima koja se odvijaju izvan Kampusa organizujemo redovne izlaske klijenata u pratnji uposlenika. Korisnici zajedno sa terapeutima izlaze u grad, idu na izlete i koriste druge prilike za planirani izlazak iz Kampusa.

Članovi uže porodice mogu redovno posjećivati korisnike u dogovorenom terminu za posjete. **Prvih 30 dana posjete niti ikakav kontakt sa porodicom nisu dozvoljeni.**

Tokom cijelog tretmana izlazak za praznike nije dozvoljen, jer su to najopasniji dani za ovisnike u oporavku kada se pravi recidiv.

Tokom faze rehabilitacije korisnici aktivno sudjeluju u grupama koje im pomažu da ostvare postavljene ciljeve tretmana.

Psihoedukativna grupe - Ova grupa teži promjeni ponašanja i emocionalnih reakcija korisnika kroz učenje novih načina razmišljanja i istraživanje ličnih vrijednosti i uvjerenja. Na ovoj grupi korisnicima se pomaže da razviju vještine potrebne za svakodnevni život.

Edukativna grupa - Predavanja na kojima osoblje pruža korisnicima znanja o oporavku, ovisnosti,

ovisničkom razmišljanju, prevenciji recidiva, zdravlju itd.

Osnovni cilj edukativnih radionica je sticanje saznanje u najširem smislu riječi, što podrazumijeva usvajanje konkretnih znanja i vještina, ali i usmjeravanje i podsticanje nekih bazičnih kognitivnih procesa kao što su rasuđivanje, sticanje strategija učenja i pamćenja, artikulacija sopstvenog mišljenja, argumentovanje vlastitog stava, decentracija, planiranje itd. Edukativne radionice su usmjerene na razvoj личности, identiteta, izražavanje emocija i sl. Putem radionica se uz saznanje stiče i uvid. U ovom slučaju to su saznanja o sebi i drugima, odnosima sa drugim i sl. Osim što podstiču razumijevanje vlastitih potreba, samosvijest i samoafirmaciju, cilj ovih radionica jeste da osvijeste neke opšte komunikacijske fenomene i zakonitosti (verbalne, neverbalne poruke, glasine, stereotipe i predrasude) kao i da utiču na razumijevanje konfliktnih situacija i usvajanje strategija za njihovo rješavanje. Teme kojima se bavimo u okviru edukativnih radionica s korisnicima su: osnovne potrebe, samopoštovanje i samosvijest, osjećaji, mišljenje, komunikacija itd.

Umjetnička ekspresivna radionica - korisnici se koriste crtanjem i drugim umjetničkim medijima da iskažu svoje stavove i osjećanja, popuste tenzije i postanu svjesniji sebe.

Radna terapija - Prema definiciji Svjetskog udruženja radnih terapeuta radna terapija obuhvata "sve postupke kod liječenja psihičkih stanja kroz specifične aktivnosti s ciljem da se dosegne njihova najviša razina, funkcija i neovisnost u svim vidovima svakodnevnog života." Radna terapija u TZ Kampus uključuje svakodnevne radne aktivnosti koje doprinose skladnom odvijanju života u zajednici.

Korisnici zajedno sa terapeutima dobijaju različita radna zaduženja u toku dana i od njih se očekuje da temeljito, ispravno i odgovorno obave preuzete aktivnosti. Primjenom radne terapije se unapređuju radne sposobnosti korisnika, omogućava se razvijanje novih vještina, utječe na formiranje radnih navika, korisniku se daje osjećaj svrhe, a to sve vodi ka boljoj rehabilitaciji.

Osim toga, radnom terapijom se omogućava da korisnici nauče obavljati poslove koje inače nisu znali i da ih kao takve mogu primjenjivati nakon odlaska iz TZ Kampus.

Neke od radnih aktivnosti koje se redovno provode u TZ Kampus:

- održavanje čistoće unutrašnjih prostorija,
- održavanje čistoće vanjskog prostora,
- uređenje vanjskog prostora,
- unutrašnji radovi na održavanju kuće i popravljavanje sitnih kvarova,
- ostali poslovi u i oko kuća (održavanje plastenika, održavanje voćki)

Okupaciona terapija - korisnicima će biti omogućeno da svoje slobodno vrijeme organizovano iskoriste baveći se aktivnostima u skladu sa svojim interesovanjima i željama, ali prema utvrđenom planu i programu TZ Kampus. Na taj način se može ostvariti uvid u interese pojedinih korisnika, što može biti značajno za njegov proces rehabilitacije i resocijalizacije.

Okupaciona terapija je fokusirana na aktivnosti (usmjeravanje pažnje), korisnici su svakodnevno njome obuhvaćeni što utječe na to da korisnici kroz praktične aktivnosti ovladaju novim vještinama i steknu nova saznanja.

U vrijeme provođenja radno-okupacione terapije važan je dobar odnos s korisnikom i kvalitetna terapija koja će imati ciljeve koje korisnik može ostvariti, te koja rješava njegove probleme, a sve to s ciljem razvijanja radnih navika i osjećaja svrsishodnosti.

Sportske aktivnosti – Kada se govori o organizovanju sportskih aktivnosti, uzimamo u obzir interesovanja korisnika, ali i fizička oboljenja koja imaju. Veliki broj ovisnika o psihoaktivnim supstancama imaju virus hepatitisa B i C, te je potrebno voditi računa o njihovoj fizičkoj spremnosti i sposobnosti za izvođenje pojedinih vježbi.

Na početku rehabilitacije radiće se testiranje fizičke spremnosti i kondicije i na osnovu rezultata praviće se plan individualnih i grupnih sportskih aktivnosti za korisnike. Testiranje fizičke spremne će se raditi po fazama tretmana.

Oni koji imaju lakša oboljenja mogu da rade sve programom predviđene sportske aktivnosti, kao što su: fudbal, planinarenje, odbojka, košarka, trčanje, plivanje, stolni tenis itd.

Osobe koje imaju teža oboljenja moraju voditi računa o svom zdravstvenom stanju. Stoga oni trebaju da učestvuju u sportskim aktivnostima koje zahtijevaju manje fizičkog napora, kao što su: lagana rekreacija, istezanje, pješčenje po ravnom terenu, joga, meditacija, lagano opušteno plivanje, stoni tenis itd.

Važno je prilagoditi opterećenje za vrijeme sportskih aktivnosti sa mogućnostima korisnika, kako se ne bi pojavile neželjene zdravstvene posljedice.

Sportski trener izrađuje program aktivnosti za svakog korisnika u skladu s njegovim sposobnostima.

2.4. Produžena rehabilitacija

Dužina trajanja: 4 mjeseca (od 5. do 8. mjeseca)

Ciljevi:

- Postizanje zrelosti i odgovornosti
- Ostvarivanje promjena u domenu kognitivnih i emocionalnih vještina, kao i mentalnog zdravlja

Ukoliko korisnik ispunjava neki od navedenih kriterija stručni tim TZ Kampus će preporučiti da bude uključen u produženu rehabilitaciju:

- nepovoljna porodična situacija i situacija u okruženju
- sudski problemi
- nezavršena škola
- nivo motivacije
- posebne poteškoće: agresivnost, PTSP, otpor za promjenu, manjak socijalnih vještina

Ritual za prelazak u treću fazu je dobijanje majice u boji i s logom TZ Kampus. Svi stariji korisnici oblače majice i dočekuju „novog“ starijeg korisnika.

U ovoj fazi stariji korisnik ostvaruje slijedeće karakteristike:

- „predstavlja primjer“ drugim korisnicima
- viši status u socijalnoj strukturi koji se ogleda kroz privilegije i poslove koji su mu povjereni
- veća lična sloboda: može izaći iz ustanove bez pratnje kada ide na određena mjesta, nakratko i zbog određenih razloga
- ključni stavovi ukazuju na prihvatanje programa, angažovanje na daljnjem radu na sebi u programu i sticanje vrijednosti koje ima kao uzor
- lični razvoj koji se ogleda kroz prilagođavanje na različite poslove, prihvatanje uposlenika kao racionalnih autoriteta i sposobnost da prihvati negativne misli i emocije
- pokazuje povećano samopouzdanje zasnovano na statusu i napretku u prethodnom periodu boravka u tretmanu
- prihvata punu odgovornost za vlastito ponašanje, probleme i rješenja
- stiče vještine za rad u grupi i od njega se očekuje da bude asistent voditelju grupe za samopodršku

U ovoj fazi korisnik odlazi preko vikenda u posjetu kući. Individualno se procjenjuje kada će se

korisniku prvi put biti odobriti posjeta kući.

U ovoj fazi korisnik razvija svoju zrelost i odgovornost. **Zrelost** podrazumijeva pojedinca koji ima socijalna i emocionalna ponašanja u skladu s godinama i očekivanjima društva. Ponašanja koja ukazuju na zrelost korisnika psihoaktivnih supstanci podrazumijevaju samoregulaciju (npr. kontrolisanje impulsa, odlaganje zadovoljavanja potreba) i ponašanje u društvu (npr. prikladno ponašanje prema uposlenicima i autoritetima, drugim korisnicima i zajednici).

Odgovornost se odnosi na ispunjavanje obaveza prema sebi i očekivanja drugih. Odgovornost je u vezi sa ličnim rastom što podrazumijeva odgovornost prema brizi o sebi (npr. higijenske i zdravstvene potrebe), briga o zajednici (npr. čista soba, prikladna odjeća) i ispunjavanje zadataka u odnosu s drugima (npr. ispunjavanje obećanja prema drugima). Odgovornost uključuje i preuzimanje odgovornosti za ponašanja, razmišljanja i emocije. Lični rast je vidljiv kada pojedinac prihvati **vlastiti doprinos** problemima i vidi posvećenost promjeni kao dio rješenja – odnosno kad su svjesni da samo “njima pripada” ono što kažu ili urade.

Promjene u odgovornosti su u vezi sa zadacima i njihovom obavljanju do kraja.

Kognitivne vještine podrazumijevaju (a) procjenu stvarnosti, ispravnu procjenu sebe, drugih i okolnosti u smislu “kakve stvarno jesu”, (b) ocjenu i razmišljanje o posljedicama u smislu prepoznavanja i procjene posljedica ponašanje prije nego što nešto naprave, i (c) rješavanje problema i donošenje odluka, što uključuje identificiranje alternativa ili biranje drugih ponašanja.

Emocionalne vještine se odnose na izražavanje i razrješavanje emocionalnih stanja. Nošenje s emocijama podrazumijeva toleranciju, prepuštanje osjećajima bez djelovanja na samoporažavajući ili destruktivan način, te kontrola, suzdržavanje ili prekidanje impulsivnog iskazivanja emocija.

Emocionalne vještine također uključuju identificiranje ili prepoznavanje i ispravno imenovanje emocionalnih stanja; izražavanje, što predstavlja prikladno verbalno i neverbalno iskazivanje osjećaja prema sebi i drugima; i razumijevanje povezanosti između osjećanja, ponašanja i razmišljanja.

Mentalno zdravlje podrazumijeva cjelokupno mentalno i emocionalno zdravlje pojedinca.

2.5. Resocijalizacija

Dužina trajanja: 4 mjeseca (od 9. do 12. mjeseca)

Ciljevi:

- Razvijanje osjećaja individualne i grupne odgovornosti
- Izgrađivanje kvalitetnih i zdravih odnosa sa članovima porodice
- Osposobljavanje kroz različite oblike formalnog i neformalnog obrazovanja

Ritual za prelazak u četvrtu fazu i “titulu” korisnik u resocijalizaciji kada se korisniku daje rokovnik sa logom TZ Kampus.

Korisnik u resocijalizaciji:

- predstavlja uzor u programu; ima ulogu lidera u zajednici
- povećana lična sloboda je vidljiva kroz veću privatnost i odlaske na vikende
- može se obučavati za voditelja grupe za samopodršku
- uključen je u formalnu i neformalnu edukaciju ili obuku za posao
- interakcije sa uposlenicima su neformalnije i opuštenije, i korisnik se druži sa mrežom pozitivnih osoba tokom rekreacije i izlazaka

- pokazuje veći i stabilniji nivo samopouzdanja
- ima uvid u svoje probleme s korištenjem supstanci i u svoju ličnost; prihvata odgovornost za sebe i za druge članove zajednice
- visok stepen ličnog otvaranja unutar grupe, u razgovoru s drugim korisnicima i u povećanom korištenju usluga savjetovanja osoblja.

Ova faza je veoma bitna, jer obuhvata poduzimanje mjera i stvaranje uslova za što uspješniji povratak oporavljenog korisnika u njegovu porodicu kako bi vodio zdrav i produktivan život.

U ovoj fazi se organizuju grupe koje se bave pitanjima koja su u vezi sa pripremom za izlazak iz TZ Kampus. Poseban naglasak se stavlja na seminare o životnim vještinama, koji se bave upravljanjem novcem, traženjem posla, roditeljstvom, planiranjem slobodnog vremena, korištenjem alkohola, seksualnošću.

Resocijalizacija je opći naziv za postupke i procese koji dovode do društveno poželjnih promjena u stavovima, vrijednostima i ponašanju osoba kod kojih socijalizacija nije bila uspješna, što je uobičajeno kod osoba koje su zloupotrebljavale psihoaktivne supstance. Postupci koji se primjenjuju i procesi koji se odvijaju tokom resocijalizacije trebali bi dovesti do takvih promjena koje omogućuju osobi uključivanje u socijalnu sredinu i normalno funkcionisanje u društvu. Dakle, ovaj pojam se koristi za ispravljanje krivo usmjerenog procesa socijalizacije.

Tokom ove faze tretmana se nastavlja psihoterapijski i socioterapijski rad sa korisnicima, pri čemu se fokus stavlja na izgradnju koncepta budućnosti korisnika, te postavljanje realnih i ostvarivih ciljeva po završetku tretmana u TZ Kampus. Tada korisnik zajedno sa terapeutom pravi individualni plan koji se sastoji od izrade plana edukacije i zapošljavanja, što uključuje vremenski plan ostvarivanja ciljeva, načine unapređenja interpersonalnih i odnosa sa članovima porodice, društvenog i seksualnog ponašanja.

Temeljni koncept na kojem počiva rad terapijske zajednice je koncept samopodrške. Samopodrška razlikuje terapijsku zajednicu od drugih terapijskih sistema zato što polaže socijalni temelj po kojem postoje jednaki odnosi između korisnika, korisnika i osoblja, kao i među osobljem. Umjesto da se oslanja na intervencije terapeuta kao izvora tretmana, pristup samopodrške podstiče pojedince da pomažu jedni drugima u duhu "odgovorne brige" unutar okruženja zajednice.

Koncept samopodrške koji se povezuje sa terapijskom zajednicom ukazuje na ličnu inicijativu i trud osobe koja se oporavlja od ovisnosti. Ovaj koncept naglašava oslanjanje na pojedinačne i grupne resurse da bi se modificirala ponašanja i usvojile prilagodljivije vještine nošenja sa životnim problemima.

U ovoj fazi tretmana korisnici vode grupe samopodrške za korisnike koji su u fazi rehabilitacije, samostalno ili kao suvoditelji uz terapeuta.

Tokom ove faze tretmana velika pažnja se posvećuje **izrađivanju strategije prevencije recidiva po izlasku** iz TZ Kampus. S tim u vezi korisnici će se kroz trening osposobiti da razumiju da je recidiv proces, zatim će naučiti kako da prepoznaju i da se nose sa visoko rizičnim situacijama, kako da suzbijaju žudnju za psihoaktivnim supstancama, ali i ako naprave recidiv kako da minimiziraju negativne posljedice i ponovno se uključe u tretman u najskorijem vremenskom roku.

S obzirom da se korisnik najčešće ponovno vraća u okruženje iz kojeg je bio izolovan, u ovoj fazi je **fokus na ponovnoj izgradnji odnosa sa članovima porodice** kako bi se uspostavila kvalitetna komunikacija koja će voditi boljim odnosima. Na taj način se porodica priprema za dolazak oporavljenog člana i uči se novim obrascima ponašanja, načinima razmišljanja, te uspostavlja nove vrijednosti i pravila koja su u skladu s onima kojima zajednica uči korisnika.

Uposlenici TZ Kampus koji su radili s korisnikom tokom tretmana, prije svega socijalni radnik, odlaze u kućne posjete korisniku kako bi, zajedno s članovima porodice radili na pripremi za povratak korisnika.

Da bi se korisnik, po završetku tretmana, mogao što bolje uklopiti u društvo i postati njegov produktivan član neophodno je da posjeduje znanja, vještine i kvalifikacije koje će mu omogućiti

da dobije posao. Stoga se u ovoj posljednjoj fazi formalnog tretmana korisnici podstiču da se doškoluju ili prekvalificiraju za zanimanja koja će im omogućiti zaposlenje.

Također, **pred kraj ove faze**, ukoliko se za to steknu uslovi, korisnik može boraviti u TZ Kampus i odlaziti u školu ili na posao ili na volonterski angažman van terapijske zajednice. Osnovni cilj ovih aktivnosti je da se smanji korisnikova ovisnost o zajednici kao primarnom izvoru učenja i podrške, te da se poveća uključenost pojedinca u vanjski svijet.

Prije izlaska iz TZ Kampus se realizira ritual prije izlaska (ako, na preporuku stručnog tima, korisnik izlazi i u nekoj ranijoj fazi, priređuje se ovaj ritual) koji obuhvata prisustvo svih korisnika, uposlenika koji su trenutno u TZ Kampus i članova porodice korisnika koji izlazi. Korisniku koji završava tretman se uručuje čestitka koju su napravili korisnici sa pozitivnim porukama svih korisnika i uposlenika koji su radili s njim. Korisnici koji žele mogu mu i verbalno dati neku pozitivnu poruku i povratnu informaciju. Posluži se kolač i sok svima prisutnim.

Po završetku tretmana korisnici dobijaju **otpusno pismo** u kojem su navedene osnovne informacije o korisniku, toku bolesti, oporavku i konkretno ostvarenom napretku u tretmanu (ponašanja, odgovornost, apstinencija, psiho-socijalno funkcionisanje, porodični odnosi, obučavanje/obrazovanje).

2.6. Vanrezidencijalni tretman

Ciljevi:

- Uspješno i potpuno odvajanje od zajednice
- Održavanje apstinencije i zdravo življenje izvan zajednice

Izlaskom iz TZ Kampus korisnik nastavlja primjenjivati znanja i vještine koje je stekao u TZ Kampus testirajući ih u svakodnevnom okruženju. Prakticiranje zdravog načina življenja postaje cjeloživotni zadatak za šta su temelji postavljeni tokom boravka i tretmana u TZ Kampus.

Vanrezidencijalni tretman u TZ Kampus traje 12 mjeseci. U ovom dijelu tretmana korisnici se podstiču na volontiranje i pružanje podrške novim korisnicima koji tek ulaze u tretman.

Odmah po završetku rezidencijalnog dijela tretmana, korisniku se pruža mogućnost da dolazi na dnevni tretman pri čemu se može uključiti u radno-okupacione aktivnosti i druge edukativno-terapijske aktivnosti. Može organizirati posebne seminare za korisnike u rezidencijalnom tretmanu, pri čemu koristi svoje iskustvo.

Kada korisnik završi rezidencijalni tretman cilj nam je da ostane u kontaktu sa TZ Kampus, obzirom da naša Ustanova predstavlja sigurno i podržavajuće okruženje gdje uvijek može dobiti stručnu pomoć.

Tokom vanrezidencijalnog tretmana korisnici su uključeni u grupe za samopodršku koje se organizuju s ciljem pružanja neophodne podrške i potpore korisniku kako bi se olakšala njegova socijalna integracija u društveno okruženje.

Nakon jednogodišnjeg vanrezidencijalnog tretmana bivši korisnik je uspješno integrisan u društvenu zajednicu, pri čemu je stekao novi način produktivnog življenja.

2.7. Porodična terapija

Cilj porodične terapije je da se promijeni način na koji porodični sistem funkcioniše, a to znači podstaknuti kreativnost porodice, kako bi pronašla nove načine zadovoljenja potreba pojedinaca i izgradila nova uvjerenja i ponašanja.

Na početku tretmana ovisniku je od porodice potrebna isključivo podrška i razumijevanje. To je de facto sve što je on u stanju da prihvati. Za sve ostalo u početku nema snage. Tek sa procesom tretmana i postepenim sazrijevanjem ličnosti, korisnik postaje spreman na sticanje nekih uvida i suočavanje sa oblicima svog neprilagođenog ponašanja. Jedna od grešaka koju porodice čine je veliko nestrpljenje koje pokazuju tokom liječenja svog djeteta. Postepen tretman je neophodan preduslov da bi se ostvario povoljan ishod.

Porodična terapija se provodi paralelno sa tretmanom klijenta, jer je porodica veoma značajna za uspješno održavanje klijentove apstinencije po okončanju tretmana u TZ Kampus. Da bismo ostvarili planirane ciljeve porodične terapije koristimo se:

- multiplom porodičnom terapijom, kada su prisutni članovi više porodica
- porodičnom terapijom, kada su prisutni članovi jedne porodice

Multipla porodična terapija se odvija jednom mjesečno. Tada se okupljaju članovi porodica klijenata koji se nalaze na tretmanu i koriste iskustva i podršku koju jedna porodica, zahvaljujući prethodnom prolasku kroz specifičnu situaciju, može pružiti i adekvatno intervenirati kod drugih porodica.

Članovi porodice trebaju dolaziti na poziv terapeuta kako bi se obavljala porodična terapija. Tokom porodične terapije članovi porodice se ohrabruju da govore jedni s drugima, a ne samo sa terapeutom, da raspravljaju i pretresaju probleme međusobno, a ne da se u toku sesije žale terapeutu. Na ovaj način se članovima porodice pomaže da postanu svjesni svoje komunikacije, da sagledaju kako komuniciraju i izgrade koncept kako bi trebalo komunicirati.

Porodična terapija je usmjerena ka nivou funkcionisanja i oporavka porodice pri čemu se teži ka:

- dezangažovanju porodice u omogućavanju zloupotrebe psihoaktivnih supstanci,
- radu na granicama,
- radu na snazi i komplementarnosti,
- radu na neizbalansiranosti i otporu,
- radu na „rascjepu“ roditeljskog para i njihovoj hijerarhijskoj poziciji.

Tokom porodične terapije se radi na ojačavanju porodične dinamike što podrazumijeva stimulisanje dalje saradnje, osjećaja za suportivni autoritet, jasno definisanje granica, prihvatljiv odnos unutar porodice, prihvatanje vlastitih osjećanja i razumijevanja tuđih, forsiranje komunikacije na osnovu takvih emocija i odsustvo njihove negativnosti, odstranjivanje komunikacionih modela baziranih na optuživanju, mržnji, strahu, itd.

Porodična terapija ovisnosti o psihoaktivnim supstancama prolazi kroz nekoliko etapa i svaka na svoj način ima posebnu važnost, ali su sve usmjerene ka jednom cilju - restrukturaciji interakcionog modela, što će omogućiti ostatku porodice da pomogne klijentu.

Postoje četiri etape u procesu oporavka koje se međusobno preklapaju i variraju od jedne do druge porodice, jer je svaka od njih jedinstvena za sebe. To su:

- faza dezangažovanja,
- faza osposobljavanja,
- faza integracije,
- faza individuacije.

Faza dezangažovanja - Porodična dinamika je u ovoj etapi karakterizirana izrazitim namjerama porodice da se ostane na poziciji omogućavanja upotrebe psihoaktivnih supstanci sa naznakom inicijalnog pokušaja da se ovaj model mijenja, ali ipak preovladava obilježje omogućavanja, koje je kao takvo u centru terapijskog interesa. Elementi krize oporavka pojavljuju se u ovoj fazi, jer se u trenutku prekida modela omogućavanja javlja poremećaj porodične homeostaze u smislu gubitka balansa.

U prvoj fazi oporavka terapeut radi na eliminaciji poricanja problema i osujećivanje mehanizama omogućavanja.

Faza osposobljavanja - Intenzivira se rad porodice kroz dalje izbjegavanje omogućavanja. Kriza u ovoj etapi je kriza rizika i promjena. Roditelji imaju veću kontrolu nad porodičnom atmosferom, ali i nad svojom reakcijom u odnosu na ovisnikovo ponašanje.

Otpor od strane roditelja je naglašen zbog njihovog straha od promjena.

Roditeljski osjećaj usamljenosti, krivice, sumnje i vlastite neefikasnosti zahtijeva dodatne terapijske intervencije u ovoj etapi kao što je sudjelovanje roditelja na grupama podrške.

Faza integracije – U ovoj fazi se otkrivaju porodične nerazriješene krize, te se one pozicioniraju u sami centar terapijskih interesa i djelovanja, što će kod članova porodice dovesti do tuge, bijesa, krivice, sramote, ali porodica i dalje napreduje ka sve stabilnijem oporavku.

Faza individuacije - U ovoj fazi roditelji i ovisnik rade na započinjanju separacionih i individualnih procesa. Kriza je ovdje centrirana i generisana oko fenomena „*napuštenog doma*“. Terapeut pomaže klijentu oko njegove emancipacije, ali i automatskog preuzimanja odgovornosti za svoj život izvan porodice.

3. Edukacija uposlenika – preduvjet za realizaciju programa

1. Opća edukacija za sve uposlenike

- Ovisnost (proces nastanka ovisnosti, supstance, njihovo prepoznavanje i utjecaj na mozak, supstitucijska terapija, karakteristike ovisničkog ponašanja, prepoznavanje karaktera ličnosti, oporavak od ovisnosti – šta podrazumijeva)
- Prenosive bolesti (hepatitis i druge prenosive bolesti koje prate ovisnost)
- PTSP i drugi psihički poremećaji koji mogu pratiti ovisnost
- Komunikacija (korisnik-uposlenik, uposlenik-uposlenik)
- Šta je terapijska zajednica? (povjerenje, sigurno okruženje, profesionalna tajna, uloga uposlenika u terapijskoj zajednici - "profesionalci")
- Uloge, odnosi i odgovornosti u terapijskoj zajednici
- Poruke u terapijskoj zajednici - značaj davanja istih poruka
- Pravila, nagrade i kazne - svrha i smisao
- Rješavanje konfliktnih situacija – medijacija
- Motivacija i podrška korisnika za ostanak u tretmanu

2. Specifična edukacija za bavljenje posebnim pitanjima

- Grupa – kako voditi grupu, kako birati članove...
- Socijalne vještine
- Mindfulness
- Nošenje sa stresom

- Prevencija recidiva
- Edukacija iz psihoterapije
- Fizička aktivnost u smislu terapije
- Tehnike psihofizičke relaksacije
- Obuka za primjenu psihomotoričke terapije u radu s korisnicima
- Boravak u terapijskoj zajednici kao korisnik
- Studijske posjete terapijskim zajednicama
- Rad na sebi – očekivanja, vlastiti sistem vrijednosti vs. sistem vrijednosti zajednice, profesionalan odnos vs. lični odnos

3. Podrška

- Supervizija – intervizija (psihosocijalna podrška uposlenika)
- Teambuilding

Datum: 15.11.2019. godine

Broj: 3501-01-1369/19



Predsjednica Upravnog odbora

Sandra Zaimović

4. Prilog

FAZE TRETMANA

