



# **Evaluacija Smjernica za psihosocijalni tretman ovisnosti o drogama s osvrtom na potrebe i izazove tretmana za žene**

*2. Regionalni forum o ovisnosti i oporavku*

*8.-10.11.2022. Beograd*

Sanja Mikulić

Hrvatski zavod za javno zdravstvo

Služba za suzbijanje zlouporabe droga



## Projekt

**Nositelj:** Hrvatski zavod za javno zdravstvo (2021.)

**Suradnici:** Ministarstvo rada, mirovinskog sustava, obitelji i socijalne politike, Ministarstvo pravosuđa i uprave, Ministarstvo zdravstva, centri za socijalnu skrbi, terapijske zajednice, udruge, službe za zaštitu mentalnog zdravlja, prevenciju i izvanbolničko liječenje ovisnosti, bolnice, probacijski uredi i zatvorske ustanove.

### Istraživački tim

#### Voditeljica Projekta:

dr. sc. Jadranka Ivandić Zimić, Služba za suzbijanje zlouporabe droga HZJZ

#### Izvoditelji:

Sanja Mikulić, Služba za suzbijanje zlouporabe droga HZJZ

Mia Mardešić, Služba za suzbijanje zlouporabe droga HZJZ

prof.dr.sc.Danijela Štimac Grbić, dr.med., Služba za školsku medicinu, mentalno zdravlje i prevenciju ovisnosti HZJZ

Roberto Mužić, dr.med. Služba za školsku medicinu, mentalno zdravlje i prevenciju ovisnosti HZJZ

izv. prof. dr. sc. Ivana Borić, Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet u Zagrebu



## Opravdanost provedbe Projekta

**Zaključci sa stručnih skupova** - najveći broj stručnjaka nije u dovoljnoj mjeri upoznat sa Smjernicama te se intervencije navedene u Smjernicama ne primjenjuju u svakodnevnoj praksi, uočene prepreke:

- ✓ nedovoljna educiranost provoditelja Smjernica,
- ✓ manjak stručnog osoblja koje će raditi sa korisnicima,
- ✓ nepoznavanje Smjernica,
- ✓ nesuradljivost korisnika,
- ✓ nedovoljna suradnja sa drugim tijelima
- ✓ nedostatak vremena za provedbu evaluacije
- ✓ nedostatak supervizije

**Preliminarna analiza - online upitnik** proveden među predstavnicima zatvorskog, zdravstvenog i socijalnog sustava s ciljem dobivanja informacija o primjeni Smjernica u praksi (N=86)

- ✓ 95 % zaposlenih u sustavima u kojima se provela preliminarna procjena stanja **je poznato** sa Smjernicama, ali iste uglavnom **ne vide** kao alat koji im značajno olakšava rad sa korisnicima niti smatraju da su one unaprijedile rad njihove ustanove.



## Opći i posebni ciljevi Projekta

**Opći cilj** - evaluacija primjene Smjernica za psihosocijalni tretman ovisnosti o drogama u zatvorskom, zdravstvenom i socijalnom sustavu u praksi, njihovoj korisnosti u svakodnevnom radu stručnjaka, prednostima i nedostacima u njihovoj provedbi, izraditi preporuke za unaprjeđenje odnosno reviziju Smjernica

### Posebni ciljevi

- ✓ dobiti detaljan uvid u vrstu i stupanj korištenja psihosocijalnih intervencija definiranih u Smjernicama u pojedinim sustavima (zdravstvenom, socijalnom i zatvorskom)
- ✓ ocijeniti ujednačenost i kvalitetu provedbe psihosocijalnih intervencija koje se pružaju osobama s problemom ovisnosti u različitim sustavima
- ✓ utvrditi provode li se psihosocijalne intervencije sukladno standardima kvalitete i protokolima navedenim u Smjernicama
- ✓ utvrditi koliko su korisnici zadovoljni vrstom i kvalitetom psihosocijalnih intervencija i psihosocijalnog tretmana općenito
- ✓ utvrditi potrebe za edukacijom stručnog osoblja za provedbu psihosocijalnih intervencija
- ✓ utvrditi obrasce za izvještavanje o provedbi Smjernica i generalno psihosocijalnih intervencija
- ✓ detektirati područja koja je potrebno revidirati u Smjernicama



## ■ Metodologija

- ✓ Preliminarna procjena stanja i izvješća o dosadašnjoj provedbi Smjernica
- ✓ fokus grupe - održane 4 fokusne grupe s provoditeljima (stručnjacima) iz svih sustava po regionalnom principu; Središnja Hrvatska, Dalmacija, Slavonija i Istra/Kvarner te jedna fokus grupa s osobama koje se liječe zbog problema ovisnosti o drogama na području grada Zagreba i u zatvorskom sustavu
- ✓ online upitnik za ispitivanje osoba s problemom ovisnosti o drogama (korisnika intervencija) o zadovoljstvu intervencijama (N=209)

**Etička načela** - informirani pristanak, povjerljivost i čuvanje osobnih podataka ispitanika (suglasnost Etičkog povjerenstva HZJZ dobivena u svibnju 2021.)



## Rezultati – analiza rezultata s razine provoditelja Smjernica - upoznatost sa Smjernicama i korisnost Smjernica

Pozitivno	Negativno	Prijedlozi za unaprijeđenje
<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Relativno dobra upoznatost sa smjernicama (prosječna ocjena 4)</li><li>✓ Koristan alat u svim sustavima u svakodnevnom radu s osobama s problemom ovisnosti o drogama</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>○ Nejednako se primjenjuju u svim sustavima (najviše zdravstvo i TZ te zatvorski sustav, a najmanje socijalna skrb)</li><li>○ Nedostaju konkretniji hodogrami i protokoli za određene intervencije</li><li>○ Smjernice nisu obvezujuće te ostaje na volju pojedinim stručnjacima da ih primjenjuju</li><li>○ Pojedine intervencije nisu primjenjive zbog kadrovskih i prostornih ograničenja</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li><input type="checkbox"/> Bolje i redovitije informiranje o smjernicama</li><li><input type="checkbox"/> Edukacije po regionalnom principu kao bi se potaknula njihova primjena u praksi</li><li><input type="checkbox"/> Izrada protokola međuresorne suradnje i hodograma provedbe pojedinih intervencija</li><li><input type="checkbox"/> Kadrovsko ekipiranje</li></ul>



## Rezultati – analiza rezultata s razine provoditelja Smjernica - najčešće korištene intervencije i skupine koje su njima obuhvaćene

Pozitivno	Negativno	Prijedlozi za unaprijeđenje
<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Najčešće se koriste psihosocijalne intervencije motivacijskog intervjua i savjetovanja</li><li>✓ Često se provode psiho-edukacija, uključivanje u Projekt resocijalizacije i prevencija relapsa</li><li>✓ Obuhvaćene sve skupine osoba s problemom ovisnosti o drogama uključivši i maloljetnike</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>○ Najmanje se provode grupni tretmani i psihoterapija</li><li>○ Radna terapija i organiziranje slobodnog vremena se provodi samo u okviru terapijskih zajednica</li><li>○ Grupni tretmani značajno smanjeni zbog utjecaja COVID-a</li><li>○ Rijetko se provodi i set posebnih intervencija prema nekim posebno osjetljivim skupinama, a te intervencije i nisu dovoljno jasno definirane</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>□ Definirati protokole kada, tko i na koji način te prema kojim skupinama provodi pojedine intervencije</li><li>□ Organizirati ciljane edukacije o pojedinim intervencijama</li><li>□ Ugraditi mehanizme za praćenje tijeka intervencija</li></ul>



## Rezultati – analiza rezultata s razine provoditelja Smjernica - učinkovitost, ishodi intervencija i edukacije

Pozitivno	Negativno	Prijedlozi za unaprijeđenje
<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Općenito se smatra da su korisnici koji su uključeni u neke psihosocijalne intervencije imali i koristi od njih</li><li>✓ Unutar zdravstvenog sustava, a djelomično i zatvorskog sustava postoji predodžba o dostatnoj educiranosti za provođenje psihosocijalnih intervencija, dok isto izostaje unutar sustava socijalne skrbi i udruga i terapijskih zajednica</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>○ U većini slučajeva u praksi se ne mjeri niti ne prati sustavno učinkovitost psihosocijalnih intervencija</li><li>○ Praćenje zadovoljstva korisnika se vrši na deskriptivnoj razini</li><li>○ Evaluacija nije planirana niti provedena kod većine intervencija</li><li>○ Educiranost stručnjaka za provedbu pojedinih intervencija nije dostatna</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>□ Potreba za organiziranjem edukacija o evaluaciji tretmana</li><li>□ Kontinuirane edukacije o intervencijama, ali i prilagodbi intervencija različitim tipovima korisnika</li></ul>





## Rezultati – analiza rezultata s razine provoditelja Smjernica - dostupnost psihosocijalnih intervencija i izvještavanje

Pozitivno	Negativno	Prijedlozi za unaprijeđenje
<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Psihosocijalne intervencije u vrlo velikoj mjeri dostupne osobama s problemom ovisnosti o drogama</li><li>✓ Psihosocijalne intervencije se bilježe u svim sustavima i dostavljaju nadležnim tijelima</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>○ Dostupnost nije jednaka u svim županijama</li><li>○ Dostupnost ovisi i od motivacije pojedinih skupina korisnika (nije svim skupinama podjednako dostupnost)</li><li>○ Neujednačeno bilježenje psihosocijalnih intervencija u okviru istog sustava npr. službi</li><li>○ U različitim sustavima iste intervencije se bilježe na različite načine te se različito nazivaju</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li><input type="checkbox"/> Omogućiti jednaku dostupnost u svim županijama</li><li><input type="checkbox"/> Sustav izvještavanja treba ujednačiti unutar pojedinih sustava</li><li><input type="checkbox"/> Postojeći informatički sustav nadograditi na razini HZJZ</li></ul>

## Rezultati evaluacije- analiza rezultata s razine korisnika

### *-upoznatost sa Smjernicama, uključenost u psihosocijalni tretman te dostupnost psihosocijalnog tretmana*

<b>Pozitivno</b>	<b>Negativno</b>	<b>Prijedlozi za unaprijedenje</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Korisnici ili u vrlo velikoj mjeri upoznati sa sadržajem Smjernica</li> <li>✓ Korisnici su u velikoj mjeri bili uključeni u psihosocijalni tretman</li> <li>✓ Psihosocijalni tretman je u vrlo velikoj mjeri dostupan svim skupinama osoba s problemom ovisnosti o drogama.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Dio korisnika nije upućen u sadržaj Smjernica niti su ikada čuli za njih</li> <li>○ Nedovoljna informiranost korisnika o spektru intervencija koje im se nude u sklopu tretmana od različitih ustanova u svim sustavima</li> <li>○ Socijalne intervencije nedovoljno dostupne, a iste su preduvjet za uključivanje u tretman</li> <li>○ Nedovoljna motiviranost korisnika za uključivanje u psihosocijalni tretman</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Potrebno je provoditi edukacije za stručnjake s primjerima dobre prakse kako održati i osnažiti motivaciju korisnika da uđu, odnosno ostanu u tretmanu</li> <li><input type="checkbox"/> Informirati korisnike o vrsti i sadržaju intervencija koje im se nude u okviru pojedine ustanove ali i sustava</li> <li><input type="checkbox"/> Psihosocijalni tretman treba biti propisan kao obavezan dio tretmana od ovisnosti</li> <li><input type="checkbox"/> Ojačati ulogu sustava socijalne skrbi u tretmanu osoba s problemom ovisnosti (stanovanje, novčane pomoći i drugo)</li> </ul>



## Rezultati evaluacije-analiza rezultata s razine korisnika

### - individualni plan tretmana i ključne intervencije za oporavak

Pozitivno	Negativno	Prijedlozi za unaprijeđenje
<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Većina korisnika imali individualni plan tretmana, osobito oni koji su u terapijskoj zajednici ili zatvorskom sustavu</li><li>✓ Za oporavak bitan sveobuhvatan tretman koji pokriva problem ovisnosti, roditeljske kompetencije, kao i program resocijalizacije</li><li>✓ Korisnici smatraju da su savjetovanje, prevencija relapsa i motivacijski intervju korisniji od drugih psihosocijalnih intervencija</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>○ Iako su imali individualni plan tretmana većina korisnika nije sudjelovala u njegovoj izradi</li><li>○ Korisnici ne razlikuju vrste pojedinih psihosocijalnih intervencija i što one sadrže te s kojim ciljem se provode ( npr. psihoterapija)</li><li>○ Nepostojanje psihosocijalnih intervencija koje bi uključivale podršku i praćenje za vrijeme i nakon izlaska iz tretmana</li><li>○ Različita perspektiva stručnjaka i korisnika o oporavku</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>□ Potrebno je provoditi edukacije i savjetovanja kako izraditi individualni plan tretmana pritom poštujući osobnost i specifičnost situacije svakog korisnika</li><li>□ Uključivanje korisnika u kreiranje individualnog plana tretmana bi doprinijelo boljim ishodima tretmana u smislu oporavka od ovisnosti</li><li>□ Potrebno u što većoj mjeri uvažiti korisničku perspektivu u smislu oporavka od ovisnosti.</li></ul>



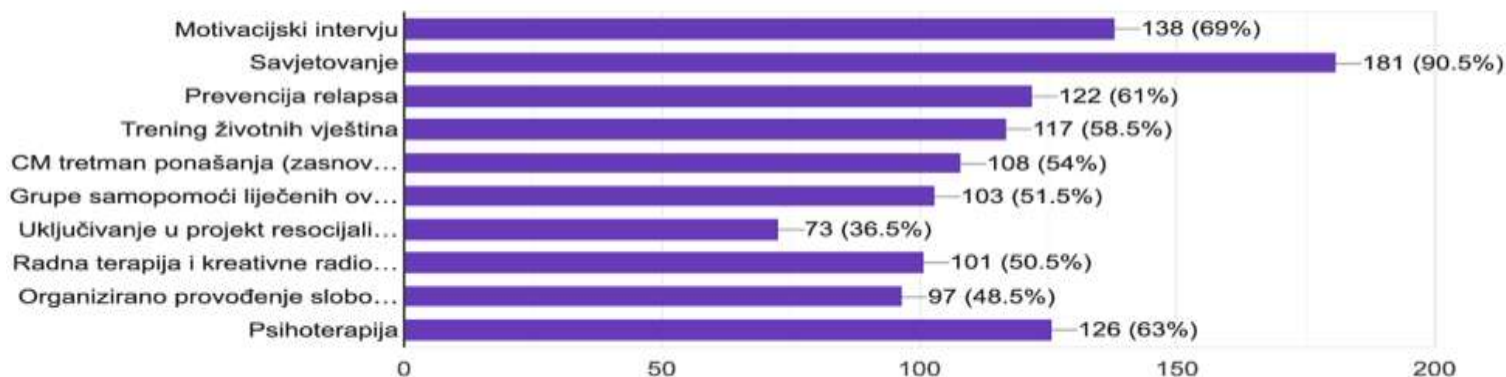
## ■ Upitnik proveden s korisnicima- popunjavali uz pomoć stručnjaka

- ✓ U svrhu ispitivanja korisnika psihosocijalnih intervencija o zadovoljstvu intervencija, izrađen je online upitnik koji je bio dostupan od 14. rujna do 15. listopada 2021.
- ✓ Upitnik je ispunilo **209** korisnika iz različitih sustava (zdravstvenog, socijalnog i pravosudnog te terapijskih zajednica)
- ✓ Ukupno 81% sudionika je trenutno uključeno u psihosocijalni tretman, a u njega su uključeni u prosjeku 5 godina
- ✓ 75% ispitanika je bilo i ranije uključeno u tretman ove ili neke druge ustanove, a ujedno je njih 70% uključeno trenutno u farmakoterapiju
- ✓ U okviru tretmana korisnika kod njih 56% podjednako je bila zastupljena farmakoterapija i psihosocijalni tretman, 30% ispitanika navodi da je zastupljeniji bio psihosocijalni tretman dok je kod njih 12% bila zastupljenija farmakoterapija

## Psihosocijalne intervencije u koje su bili najviše uključeni

15. Molimo Vas označite u koje od navedenih psihosocijalnih intervencija ste bili ili ste i sada uključeni:

200 responses



- ✓ 90% ispitanika bilo je uključeno ili je i sada uključeno u savjetovanje, zatim motivacijski intervju (69%), psihoterapiju (63%), prevenciju relapsa (61%), trening životnih vještina (58%), CM tretman ponašanja (54%), grupe samopomoći (51%), radne terapije i kreativne radionice (50%), organizirano provođenje slobodnog vremena (48%) te najmanje je bilo onih koji su uključivani u projekt resocijalizacije (36%)

*Slaganje s tvrdnjom,, Psihosocijalne intervencije u koje sam bio/bila uključen/a su bile ili su i sada vrlo korisne za moj osobni oporavak od ovisnosti”*

<b>Slaganje s tvrdnjom o korisnosti pojedinih intervencija</b>	<b>U potpunosti se ne slažem</b>	<b>Ne slažem se</b>	<b>Niti se slažem niti se ne slažem</b>	<b>U potpunosti se slažem</b>	<b>Nisam bio uključen</b>	<b>Ukupno</b>
<b>Motivacijski intervju-</b>	9 (4,5%)	4 (2,0%)	24 (12,1%)	<b>124 (62,6%)</b>	37 (18,6%)	198 (100%)
<b>Savjetovanje</b>	9 (4,4%)	2 (1 %)	26 (12,7%)	<b>155 (76%)</b>	12 (5,9%)	204 (100%)
<b>Prevenција relapsa</b>	9 (4,7%)	5 (2,6%)	23 (11,9%)	<b>125 (64,8%)</b>	31 (16,1%)	193 (100%)
<b>Trening životnih vještina</b>	8 (4,6%)	2 ( 2,5%)	20 (11,9%)	<b>117(64,7%)</b>	39 (16%)	186 (100%)
<b>CM Tretman ponašanja</b>	7 (3,6%)	7 (3,6%)	24 (12,4%)	<b>108 (56 %)</b>	47(24,3 %)	193(100%)
<b>Grupe samopoći liječenih ovisnika</b>	6 (3,4%)	4 (2,3%)	27 (15,3%)	<b>98 (55,4%)</b>	42 (23,7%)	177 (100%)
<b>Organizirano provođenje slobodnog vremena (</b>	5 ( 2,8%)	2 (1,11%)	23 (12,9%)	<b>79 (44,1%)</b>	70 (39,1%)	179 (100%)
<b>Psihoterapija</b>	6 (3,5%)	0 (0%)	20 (11,6%)	100 (57,8%)	47 (27,2%)	173 (100%)
<b>Projekt resocijalizacije</b>	5 ( 2,8%)	2 (1,11%)	23 (12,9%)	<b>79 (44,1%)</b>	70 (39,1%)	179 (100%)
<b>Radna terapija i kreativne radionice</b>	6 (3,5%)	0 (0%)	20 (11,6%)	100 (57,8%)	47 (27,2%)	173 (100%)



## **Najbolji ishodi tretmana i oporavak iz perspektive korisnika te najčešće korištene psihosocijalne intervencije (fokus grupe i upitnik)**

### **Oporavak iz perspektive korisnika**

- ✓ stvaranje uvjeta za normalno i zdravo životno okruženje u okviru kojeg nisu rob ovisnosti
- ✓ u prestanak žudnje i depresije te da počnu živjeti kao slobodni ljudi
- ✓ potpuno apstinirati od ovisnosti do toga da im farmakoterapija bude samo neka štaka i prijelazno razdoblje do potpunog oporavka
- ✓ za oporavak ključan boravak u terapijskoj zajednici, motivacijski razgovori, pozitivni primjeri iz okoline te podrška obitelji

### **Najbolji ishodi psihosocijalnog tretmana iz perspektive korisnika**

- ✓ poboljšanje kvalitete života te uspostava i održavanje apstinencije
- ✓ bolje funkcioniranje u obitelji i društvu
- ✓ pronalazak i zadržavanje zaposlenja, ostanak u tretmanu i smanjenje žudnje i učestalosti relapsa.
- ✓ osamostaljenje i življenje bez pomoći drugih
- ✓ bavljenje hobijima/sportom i rješavanje zdravstvenih problema



## Rezultati evaluacije – Ključne preporuke

- ✓ Predvidjeti mehanizme pomoću kojih će se pronaći odgovarajući alati za veći stupanj korištenja intervencija Smjernica u svim sustavima, osobito u sustavu socijalne skrbi (informiranje, edukacija, odluke i protokoli)
- ✓ Predvidjeti okvir i temelj za izradu protokola kojima bi se olakšali i ubrzali hodogrami provedbe i definirali koraci kada, tko i na koji način te prema kojim skupinama provodi pojedine intervencije (standardi)
- ✓ Pojačati informiranje korisnika o vrstama psihosocijalnih intervencija i raditi na njihovoj motivaciji za uključivanje u psihosocijalni tretman
- ✓ Dodatno ojačati načelo individualnog pristupa u kreiranju individualnog plana u koje obavezno mora biti uključen i sami korisnik
- ✓ Definirati obvezu redovnog usavršavanja stručnog osoblja za primjenu Smjernica i to kroz nekoliko različitih vrsta edukacija (smjernice, psihosocijalne intervencije, evaluacija tretmana, intervencije za posebne skupine korisnika i slično)
- ✓ Unaprijediti smjernice u smislu razvijanja novih, specifičnih intervencija za pojedine skupine korisnika, posebno za maloljetnike te za korisnike smanjenja štete
- ✓ Unaprijediti evaluaciju, odnosno procjene učinkovitosti psihosocijalnih intervencija
- ✓ Unaprijediti i uskladiti izvještavanje o psihosocijalnim intervencijama
- ✓ Razmotriti mogućnost da se stručne smjernice tretmana uvede obveza pružanja psihosocijalnog tretmana ovim skupinama





## Žene s problemom ovisnosti o drogama

- U 2021. godini, ukupno je bilo 4.987 osoba u tretmanu, od kojih su 4.184 bili muškarci (84%) te 803, **odnosno 16% žene**. Od ukupnog broja liječenih, 1.960 ih ima djecu.
- U skladu s podacima iz Europske Unije, Hrvatska također uočava porast sve starije populacije osoba s problemom ovisnosti o drogama u tretmanu.
- Prosječna dob žena u tretmanu **je 37.4 godine**, što je povećanje za 6 godina u zadnjem desetljeću.
- U okviru projekta resocijalizacije, u 2021. godini, sudjelovalo je 963 muškaraca i **227 žene**.
- Kod žena se puno brže odvija proces od samog početka konzumacije droga do točke kada se već razvije problem ovisnosti -**TELESCOPING**

# Žene s problemom ovisnosti o drogama

- > Češće doživljavaju stigm
- > Suočavaju se sa manje socijalne podrške
- > U nepovoljnijoj su ekonomskoj situaciji

Potrebna je pomoć u povećanju opće funkcionalnosti: uspostava apstinencije/prevencija relapsa, razvoj roditeljskih vještina, stjecanje kvalifikacija za zapošljavanje.

Manji broj majki ima izrečene mjere podrške i nadzora nad roditeljskom skrbi te je manji broj djece privremeno izdvojen iz obitelji.

Žene češće sakrivaju partnerovo nasilje i ovisnosti iz straha da će im djeca biti oduzeta.

Neonatalni apstinencijski sindrom

Posebno je potrebno istaknuti i problem korištenja trankvilizatora kod žena koje je učestalije nego kod muškaraca (prema istraživanjima 6,6% žena je zlorabljivalo trankvilizatore u prošloj godini).





## Osiguranje kvalitete tretmana za žene s problemom ovisnosti o drogama

- Fokus grupe sa ženama koje imaju problem ovisnosti o drogama (u okviru projekta Pompidou grupe COE)
  - tri fokus grupe: Kaznionica u Požegi, TZ Reto Centar i Služba za zaštitu mentalnog zdravlja i prevenciju ovisnosti grada Zagreba
  - Svibanj 2022. godine
- Protokol suradnje između zdravstvenog, socijalnog i kazneno-represivnog sustava
  - fokus je na posebne skupine korisnika
  - stručna radna skupina, travanj 2022.
- Revizija smjernica za psihosocijalni tretman ovisnosti o drogama u zdravstvenom, socijalnom i kazneno-represivnom sustavu
  - naglasak je na svim vrstama ovisnosti i na posebnim korisničkim skupinama
  - stručna radna skupina, travanj 2022.
- Provedba aktivnosti vezane uz edukaciju o psihosocijalnom tretmanu i resocijalizaciji žena ovisnica
  - regionalne edukacije o planiranju, praćenju i evaluaciji psihosocijalnog tretmana, regionalne edukacije o resocijalizaciji, okrugli stolovi/seminari na temu žena s problemom ovisnosti o drogama
- Osnovano Povjerenstvo za ocjenu/verifikaciju programa psihosocijalne rehabilitacije u terapijskim zajednicama
  - uključuje i programe namijenjene ženama s problemom ovisnosti



	<b>Kaznionica u Požegi</b>	<b>Služba za zaštitu mentalnog zdravlja i prevenciju ovisnosti</b>	<b>TZ Reto Centar</b>
<b>Okolnosti u djetinjstvu</b>	- sudionice su bile izložene psihičkom, fizičkom i seksualnom nasilju u djetinjstvu	- navodi se postojanje fizičkog i verbalnog nasilja između roditelja, ali i prema njima samima	- sudionice potvrđuju izloženost psihičkom nasilju u djetinjstvu
	- izloženost nasilju je utjecalo na manjak samopouzdanja i želju za bijegom od kuće i problematične obiteljske sredine	- sudionice navode postojanje narušenih obiteljskih odnosa	- sudionice navode kako su nepovoljni obiteljski odnosi utjecali na manjak samopouzdanja te na njihovo izbjivanje iz kuće što je posljedično vodilo lakšem pristupu sredstvima ovisnosti
	- roditelji su kod 5 od 6 sudionica bili ovisni o alkoholu ili drogama	- pola sudionica navode prisutnost alkoholizma u obiteljima	- sve sudionice navode prisutnost patologije ovisnosti u obitelji
	- u dječjoj dobi često su skrb o sudionicama preuzimali bake i djedovi		
<b>Početak konzumacije droga</b>	- kao razlog početka konzumacije droga navode se teškoće s životnim situacijama poput smrt oca, zlostavljanja od strane roditelja i partnera	- kao razlozi početka konzumacije droga navode se teške životne situacije poput smrti oca/majke, izbacivanje na ulicu od strane majke, rastava roditelja, zlostavljanje od strane partnera te želja za pripadnosti u društvu	- sudionice navode kao razloge za početak konzumacije droga nezadovoljstvo, neispunjenost, nedostatak ljubavi i znatiželju
	- spominje se utjecaj partnera na početak konzumacije droga (lakša dostupnost, želja za emocionalnom povezanosti s partnerom)	- utjecaj na početak konzumacije droga je imao suprug jedne od sudionica te navodi da je to izazvalo znatiželju kod nje	- sudionice navode kako su partneri imali utjecaja na početak i nastavak konzumacije droga



<b>Iskustvo trudnoće</b>	- sudionice su planirale trudnoću i bile su stabilne na ST. Bojale su se da neće moći uopće imati djecu no kada su uspjele ostati trudne bile su sretno i pokušale su biti stabilne.	- sudionice navode kako su smanjile unos droga kada su saznale da su trudne no da su kasnije bebe morale ipak biti liječene radi apstinencijskog sindroma	- sudionice uglavnom navode kako nisu konzumirale sredstva ovisnosti za vrijeme trudnoće
		- spominje se nedostatak podrške za vrijeme trudnoće od strane članova obitelji i partnera	- sudionice navode da su imale podršku obitelji nakon rođenja djeteta
			- dio sudionica navodi kako nisu željele dijete jer im ništa ne mogu ponuditi u životu
<b>Stigmatizacija i problemi u okolini</b>	- sudionice se osjećaju stigmatizirano ponajviše od strane socijalnih službi, a zatim i od strane lokalne zajednice	- osjećaju se stigmatizirano od strane socijalnih službi i navode loša iskustva s njima  - sudionice navode kako se u društvu osjećaju stigmatizirano i manje vrijednima	- sudionice navode da djeca imaju strah od stigmatizacije u školama ukoliko se razotkrije njihova obiteljska situacija te navode da su one same i djeca stigmatizirani u lokalnoj sredini iz koje dolaze stoga smatraju da je bolje da su udaljene od te sredine
	- navode da moraju tajiti da su na ST jer bi inače bile stigmatizirane i da se osjećaju obilježeno za cijeli život		



<b>Iskustvo tretmana i resocijalizacije</b>	- sudionice navode negativno iskustvo sa centrom za socijalnu skrb	- sudionice navode potrebu za razvojem više programa usmjerenih prema njima u zajednici	- sudionice navode kako nisu imale puno iskustva sa centrima za socijalnu skrb, no one koje su imale su imale su pozitivna i negativna iskustva
	- sudionice izražavaju zadovoljstvo zdravstvenim sustavom i liječnicima	- sudionice navode zadovoljstvo tretmanom u zdravstvenom sustavu i liječnicima	- sudionice koje su bile u tretmanu na psihijatrijskim odjelima u bolnicama izražavaju nezadovoljstvo tretmanom tamo
	- sudionice izražavaju nezadovoljstvo podrškom pri izlasku iz zatvora		- sudionice izražavaju zadovoljstvo iskustvom TZ u kojoj se nalaze ali i strah od izlaska iz terapijske zajednice i životom izvan nje te se u slaboj mjeri ili uopće ne pripremaju za izlazak

- o djeci se brinu najčešće članovi uže obitelji (bake, djedovi, tete) ukoliko nisu s majkama
- primjećujemo kako žene češće nego muškarci počinju konzumirati sredstva ovisnosti u dobi od 25 do 30 godina



## ■ Zaključno

- ✓ Psihosocijalni tretman se čini važnim djelom tretmana osoba s problemom ovisnosti o drogama kako iz perspektive stručnjaka tako i iz perspektive korisnika
- ✓ Žene s problemom ovisnosti (što uključuje žene trudnice i žene majke) su posebna skupina u okviru tretmana te je potrebno kreirati **specifično usmjerene programe** za njih kako bi im se pružila skrb sukladno njihovim potrebama
- ✓ Potreban je **multidisciplinarnan pristup i kontinuirana suradnja različitih sustava** sa zdravstvenim sustavom (službe za mentalno zdravlje, ginekološke ordinacije), sa sustavom socijalne skrbi (centri za socijalni skrb-ostvarivanje prava i financijske pomoći) te po potrebi sa kazneno-represivnim sustavom (probacija) + suradnja sa udrugama u području zaštite žena žrtva nasilja (partnersko/obiteljsko nasilje)
- ✓ Osigurati grupe samo za žene, otvorenog pristupa, ne osuđujućeg i emocionalno sigurnog okruženja kako bi se moglo raditi na smanjenju stigme i traume te voditi ih ka oporavku
- ✓ Posebno usmjerenje na žene koje su trudne ili/i imaju djecu (pružanje emocionalne podrške, osiguravanje financijske stabilnosti, ginekološki nadzor i skrb, edukacije o sprječavanju širenja zaraznih bolesti)



**ZAHVALJUJEM NA POZORNOSTI!**

**Pitanja, komentari....**