

The image shows two hands, one on the left and one on the right, both clenched into fists. They are bound together by thick, light-colored rope. The rope is wrapped around each wrist and then crosses over to bind the other hand. The background is a clear, bright blue sky. The text is overlaid on the center of the image.

ULOGA TZ KAO JEDNOG OD KLJUČNIH DIONIKA U PROCESU OPORAVKA

(INTERVENCIJE, ASPEKTI I METODE)

DA LI JE REZIDENCIJALNI TRETMAN PROŠLOST?

PRIJE ULASKA U TZ

Heroinski ovisnik – 12 godina

Na supstitucijskoj terapiji

Majka pokojna (otac i sestre)

Sa završenom osnovnom školom

Beznadan, nemotiviran

Bježi od stvarnosti, bez nade

NAKON 9 GODINA OD IZLASKA IZ TRETAMANA

- Apstinira
- Ne uzima nikakve lijekove
- Obitelj, oženio se, ima 2 djece
- U tz završio za keramičara, otvorio privatni obrt, kupio kuću
- Ima strast za životom, potpuni oporavak

DA LI JE REZIDENCIJALNI TRETMAN PROŠLOSTI?

PRIJE ULASKA U TZ

- 16 godina
- Kanabis, amfetamini
- Roditelji pred rastavom
- Napustio školu
- Izbivanje iz kuće po nekoliko dana
- Najvažniji – osjećaj pripadnosti

NAKON BORAVKA U TRETMANU

- 18 godina
- Apstinencija
- Roditeljski sklad
- Upisao fakultet
- Samostalni život
- Najvažnije – biti svoj

REZIDENCIJALNI
TRETMAN NIJE
PROŠLOST!



DA LI SE I KOLIKO PROMIJENJENA STRUKTURA OVISNIKA?

OVISNICI NEKAD

- Većinom heroinski
- Na supstitucijskoj terapiji
- Fizički propali
- Jake apstinencijske krize
- Grupa i pripadnost
- Očuvana kognitivna razina

OVISNICI DANAS

- Sve manje heroinski
- Sve manje supstitucijske terapije
- Dualni poremećaji
- Bez velikih apstinencijskih kriza
- Individualci i izolirani
- Nerijetko oštećena kognitivna razina

DA LI JE REZIDENCIJALNI TRETMAN KAKVOG SMO GODINAMA PROVODILI PROŠLOST?

Pero, 42 godine

- 25 godina heroinski ovisnik
- Dualni poremećaj
- 20 godina na terapiji psihofarmacima
- Kontinuirane hospitalizacije
- Kognitivno oštećen

Jere, 20 godina

- 4 godine kocka
- Nema dualni poremećaj
- Ne pije terapiju
- Jedna hospitalizacija – dijagnostika
- Kognitivno očuvan

ZAŠTO STRAH OD PROMIJENE PRISTUPA?

DJELATNICI

- Komoditet
- Sigurnost
- Naučena shema
- Ne traži učenje i ulaganje u sebe
- Neprihvatanje realiteta
- Pretjerane banalizacije i intelektualizacije
- Najopasnije – već sve znam!

ŠTO DONOSE TAKVI PRISTUPI?

- Ustajalost
- Sterilnost
- Nefleksibilnost
- Neprilagođenost
- Nerazumijevanje
- Zatvorenost
- Neefikasnost
- Sektaški pristup

DA LI JE REZIDENCIJALNI TRETMAN KAKVOG SMO GODINAMA PROVODILI PROŠLOST?



- Drukčija struktura ovisnika
- Svijet se mijenja i izvan tz
- Modificiranje instrumenata, metoda, alata
- Razumijevanje potreba
- Inovativnost
- Individualni pristup

**METODE I INSTRUMENTI SE
MIJENJAJU.**

**SVRHA OSTAJE ISTA –
OPORAVAK!**

REZIDENCIJALNI
TRETMANI
KAKVE SMO
GODINAMA
PROVODILI JESU
PROŠLOST!





IDEALNI TIP TRETMANA - INKLUZIJA

- Realnost - shematski
- Jednakost – svima jednako
- Kapital – svima potrebno
- Pravednost i inkluzija!

ZAŠTO INKLUZIVNI PRISTUP?



- **Realnost** – netko dobije više nego što mu je potrebno, netko dobije minimum koji mu nije dovoljan.
- **Jednakost** – svi korisnici dobiju iste stvari (intervencije), ali svima ne treba isto.
- **Kapital** – svi dobiju onoliko koliko im je potrebno za oporavak.
- **Pravda, inkluzija** – nikome ne treba „gajba“, svi jednako „vide“, „ograda“ (stigma) je uklonjena.

**INTERVENCIJE I METODE U TRETMANU
TREBAJU IĆI PREMA INKLUZIJI!**



ŠTO JE VAŽNO KOD IZBORA INTERVENCIJA I METODA?

- Uzeti u obzir cjelokupnu osobnu – 4 dimenzije čovjeka
- U kojem trenutku provesti određenu intervenciju?
- Tko provodi intervenciju?
- Cilj intervencije
- I najbolja intervencija se može pokazati pogrešna ukoliko nije trenutak, ne provodi je osoba u koju korisnik ima povjerenje i ako nije jasan cilj intervencije!

INTERVENCIJE NE BI TREBALE BITI „ZATVORENE”

- Intervencije ne bi trebale biti usmjerene samo na tretman.
- Uklanjanje stigme
- Resocijalizacija
- Uključivanje u javne politike
- Veliko NE nijemom promatranju!



ŠTO NAJBOLJE GOVORI O TOME JE LI POTREBAN REZIDENCIJALNI TRETMAN I KAKAV?



Da li je potreban
rezidencijalni tretman?
Na koji način navedeno
utvrditi?

EVALUACIJA – OPORAVAK – REZULTATI

**KAKAV TRETMAN TREBA
BITI?**

- Potrebe korisnika (ne želje!)
- Visoko individualiziran
- Fleksibilan (potrebe) – beskompromisan (nema cjenjkanja!)

ZAŠTO JE TERAPIJSKA ZAJEDNICA KLJUČNI DIONIK U PROCESU OPORAVKA?

- Usredotočena na osobu
- Usredotočena na zaštitu zdravlja, ne na bolest
- Razvijanje osobnih potencijala
- Posvećenost
- Poželjan partner

**Najveći broj oporavljenih
korisnika!**



TRENUTNO STANJE U RH

- Umrežavanje
- Neprilagođenost Zavoda, nerazumijevanje (zdravstveni, socijalni sustav i OCD)
- Ured za suzbijanje zlouporabe droga RH
- Standardi
- Verifikacija programa
- Uređen sustav

**UVIJEK TEŽITI BOLJEM I
NE PRISTAJATI NA
OSREDNJOST!**





IZAZOVI

- Rekreativna legalizacija kanabisa

Što nam je važnije -
ekonomski interes ili
mentalno zdravlje?

- Relativiziranje posljedica
- Prebacivanje odgovornosti
za (ne)činjenje

NE ISKLJUČIVOSTI!



- Kako možemo više/bolje utjecati na političke odluke?
- Zašto se često držimo po strani umjesto da govorimo (imamo što za reći!)?
- Govorimo li dovoljno o oporavku?
- Jesmo li spremni priznati neke svoje pogreške i iskrivljena uvjerenja?

QUO VADIS?



HVALA NA PAŽNJI!

Gordana Cavicchi, soc. radnica,
voditeljica Terapijska zajednice
„Pape Ivana XXIII”

Email: gordana.cavicchi@gmail.com

Mob. 00385915712072