

stručnjaka koji rade taj posao 20 : 1. U Centru za ovisnosti pri KB "Sestre milosrdnice" taj je omjer u 2000. bio 400 : 1. Dakako da je to utjecalo na kvalitetu rada ali i na psihičko zdravlje terapeuta. Bilo bi optimalno da se u svakom Centru na svakih 150 ovisnika koji su unutar godine u izvanbolničkom tretmanu (uz koje bi se tim bavio i brojnim mladim konzumentima), zaposli:

- 1 liječnik (po mogućnosti psihijatar),
- 0,5 do 1 medicinske sestre,
- 0,5 do 1 socijalnog radnika (defektolog, socijalni pedagog),
- 0,5 do 1 psihologa.

Osim spomenutih djelatnika, u Državnom (Referentnom) Centru trebalo bi predvidjeti radna mjesta za administratora, informatičara, sociologa. Centar za prevenciju ovisnosti grada Zagreba tek koncem 2004. otvara prvu jedinicu za specijalizirano izvan bolničko liječenje ovisnika (sukladno Nacionalnoj strategiji. Zahvaljujući tome, za očekivati je da će grad Zagreb u perspektivi osiguravati kapacitete za sve veći broj ovisnika što će olakšati posao tima u Vinogradskoj i ujedno omogućiti više vremena za provođenje edukacije i stručne supervizije drugih Centara u državi.

Centar pri KB "Sestre milosrdnice" i jedinice Centra za ovisnosti grada Zagreba imali bi u skrbi oko 2.500 slučajeva teških ovisnika godišnje i na stotine povremenih uzimatelja opojnih droga. Uz samo jedan u prosjeku ambulatni terapijski (obiteljski) razgovor mjesečno po ovisniku, to bi značilo da bi godišnje trebalo obaviti oko 35.000 terapijskih seansi, što bi uz sve druge nabrojene djelatnosti bio vrlo opsežan posao.

Pitanje integracije mreže županijskih centara u ustanove javnog zdravstva, kao i način njihovog financiranja bit će po svemu sudeći riješeni tek tijekom 2005.

INSTITUCIJE SOCIJALNE SKRBI

U dosadašnjem razdoblju socijalna skrb u Hrvatskoj nije jasno odredila svoju ulogu u programima suzbijanja zlorabe droga. Iako se uloga te službe smatra vrlo važnom pa i vodećom u programima mnogih država razvijenog svijeta, u našim prilikama to nije tako, prvenstveno zbog birokratiziranog pristupa organizaciji rada te djelatnosti. Osobe koje imaju problema zbog uzimanja droga izuzetno su teška i nezahvalna klijentela, zbog čega je kako zdravstvena, tako i služba socijalne skrbi nastojala na svaki način tu kategoriju teških i rano umirućih bolesnika prepustiti nekom drugom. Uloga stručnjaka tih djelatnosti u

programima suzbijanja zloporabe sredstava ovisnosti vrlo je značajna.

Kvaliteta doprinosa ustanova socijalne skrbi u suzbijanju ovisnosti umnogome ovisi o odabiru studenata za studij socijalnog rada, o samom programu studija, te o društvenoj organiziranosti i određivanju zadaća i ciljeva socijalne skrbi. Da bi stručnjaci zaposleni u institucijama Ministarstva rada i socijalne skrbi (socijalni radnici, defektolozi, psiholozi, pedagozi, sociolozi) kvalitetno obavljali posao u svojoj struci, nužna je korjenita reorganizacija te djelatnosti. Pritom je potvrđivanje stručnog rada preduvjet za kvalitetnije uključivanje tih stručnjaka i u programe sprječavanja zloporabe droga i u programe suzbijanja alkoholizma i drugih socio-patoloških pojava i bolesti. **Za raspodjelu socijalne pomoći ili za smještaj u domove za odrasle uistinu nisu potrebni spomenuti fakultetski obrazovani stručnjaci.**

Ministarstvo rada i socijalne skrbi temeljno je ministarstvo odgovorno za osiguranje programa i kapaciteta za rehabilitaciju (kao npr. terapijske zajednice) i socijalnu reintegraciju ovisnika, dakle **za mjere tercijarne prevencije.**

Uloga socijalne skrbi u primarnoj, sekundarnoj i tercijarnoj prevenciji ovisnosti

Svi problemi vezani uz bolest ovisnosti općenito, a posebno zloporabe droga, prvo dolaze do izražaja u obitelji, školi ili užem životnom okruženju, te ih na tim razinama treba i rješavati. Stručne službe i ustanove u nadležnosti sustava socijalne skrbi imaju osobito mjesto i ulogu u tome. Društvena zajednica treba težiti podizanju razine kvalitete življenja u obitelji i razine njezine odgovornosti glede skrbi o djeci i mladeži.

Najvažnija je zadaća nositelja socijalno-zaštitnih mjera i funkcija u društvu osiguravati takve uvjete u kojima će se pojavi ovisnosti i zaštite ovisnika, osobito malodobnika, pristupiti ravnopravno i sveobuhvatno, kao i spram drugih osoba kojima je nužna socijalno-zaštitna pomoć. Suradnjom s drugim službama i osobama, pružajući pomoć pojedincu i obitelji u savladavanju različitih životnih teškoća, potrebno je jačati sveobuhvatno djelovanje i stručni rad u centrima za socijalni rad na razini lokalne zajednice.

Brigom za obitelj i njene potrebe najviše se može učiniti za zaštitu duševnog zdravlja i ponašanja djece. Rano zamjećivanje i pomoć u razrješavanju poremećaja ili teže patologije obitelji, mnogo može pomoći u prevenciji psihičkih poremećaja i poremećaja ponašanja kao rizika uporabe droga u djece i mladeži. U traženju komplemen-

tarne uloge te djelatnosti s drugim društvenim djelatnostima koje se bave djecom, mladeži i obitelji, a to su zdravstvo, školske i predškolske ustanove, ustanove pravosudnog sustava i sl., stručnjaci okupljeni u ustanovama socijalne zaštite odredit će vlastito mjesto i ulogu u različitim programima prevencije i suzbijanja posljedica uporabe sredstava ovisnosti.

Socijalni radnik ili bilo koji drugi stručnjak (psiholog, socijalni pedagog i sl.) zaposlen u ustanovama socijalne zaštite morao bi se specijalizirati za svoju ulogu člana mikrotima koji se bavi rješavanjem patologije u obitelji. Na to može upozoriti liječnik, stručnjak u školi ili nekoj drugoj ustanovi, kako bi se štitilo zdravlje i ponašanje djece u takvim obiteljima. Ponekad će biti dostatno kvalitetno savjetovanje roditelja, kako bi oni otklonili pogreške u odgojnom pristupu prema djetetu koje se poremećeno ponaša. Ponekad se mora pokrenuti mučan i dug motivacijski postupak za liječenje alkoholizma člana obitelji, ili pak za razrješenje materijalnih ili drugih problema koji su uzrokovali smetnje ponašanja ili kasniju uporabu droga u adolescenta. Postupak s obitelji treba biti vođen tako da ne bude doživljen kao stvaranje osjećaja krivnje kod roditelja, te se ni u kom slučaju ne smije doživjeti kao narušavanje intimnosti ili digniteta obitelji. Budući da je većina roditelja zainteresirana za dobrobit svoje djece, postoji velik prostor za pokretanje kvalitetne intervencije. U stvaranju individualiziranih programa za djecu i mladež koja je, uz poremećaj u ponašanju, ugrožena i drogama, stručnjak djelatnosti za socijalnu zaštitu bit će često koordinator utemeljenog mikrotima koji će provoditi terapijski postupak.

Kvalitetna i pojačana skrb i nadzor nad maloljetnicima općenito, a posebno nad onima za koje je ustanovljeno da uzimaju droge, može znatno smanjiti rizik razvoja teže kliničke slike ovisnosti. Svaki takav postupak mora biti pod kvalitetnom supervizijom, kako bi se izbjegla formalna i nestručna provedba tretmana ili spriječilo trošenje društvenih sredstava za posao koji se zapravo uopće ne obavlja.

Kako bi se ovisnici zaštitili od neprimjerenih i štetnih intervencija i odluka sustava (škola, radna organizacija, zatvor), potrebna im je osobita zaštita. Upravo stručnjaci sustava socijalne skrbi mogu u tome odigrati vrlo važnu ulogu. U vanjskom poslu, koji uključuje ulazak u obitelji, od koristi bi bilo povezivanje sa službom patronažnih sestara.

Ukoliko je ovisnik o drogama roditelj, tada je dužnost lokalne socijalne zaštite osigurati poseban zaštitni program za djecu iz takvih obitelji. Kada je ovisnik u zatvoru

ili na duljem psihijatrijskom tretmanu, socijalna služba može mnogo učiniti u održavanju veza tog člana i obitelji, a u suradnji s odgovarajućim stručnim timom kaznene ustanove, mora na vrijeme i kvalitetno osigurati postpenalni prihvata. U tom smislu, najveći je problem zapošljavanje osoba nakon izlaska iz zatvora ili zdravstvenih ustanova. Za ovisnike bi trebalo organizirati zaštićena radna mjesta, odnosno ona što ih sufinancira društvo.

Socijalna skrb ima značajnu ulogu u kvalitetnom zbrinjavanju djece bez roditelja ili onu koju su obitelji napustile. Sve češće u domovima, u kojima su smještena takva djeca, izbijaju epidemije "snifanja" ljepila ili uzimanja drugih sredstava ovisnosti. To se još češće zbiva u domovima koji imaju zadaću preodgoja djece s težim poremećajima u ponašanju. Samo dobro organiziran program kojeg vode kvalitetni i stručni ljudi motivirani za takav posao može umanjiti rizik zlorabe droga u tim sredinama, te biti uistinu djelotvoran u postizanju ciljeva. Programe i rezultate rada pritom valja stalno pratiti i ocjenjivati.

Promjene koje bi unaprijedile i povećale djelotvornost Nacionalne strategije za suzbijanje ovisnosti

1. U provođenju programa zaštite ugrožene populacije na terenu specijalizirani centri za prevenciju i izvanbolničko liječenje ovisnika, funkcionalno bi trebali povezivati sustave zdravstva i socijalne skrbi. Nakon što zdravstvo u cijelosti prihvati ulogu kreatora mreže, centri mogu kvalitetno i blisko surađivati s centrima za socijalni rad. Socijalni radnici uposleni u centrima neposredno bi surađivali u rješavanju osobnih problema ovisnika, u suradnji s posebno osposobljenim djelatnicima za rad na području ovisnosti ustanova socijalne skrbi.
2. Centri za socijalni rad imaju iznimno značenje u kreiranju cjelovitog pristupa problemima u razvoju i socijalizaciji djece. To se posebno odnosi na zbrinjavanje djece koja žive u obiteljima u nepovoljnima materijalnim prilikama, narušenima obiteljskim odnosima i drugim oblicima obiteljske patologije, te djece i mladeži s poremećajima u ponašanju. Centri su obvezni pravodobno poduzimati mjere obiteljsko-pravne, socijalne i krivično-pravne zaštite ovisnika i članova njihovih obitelji, osobito djece.

Sukladno raširenosti pojave ovisnosti i okolnosti u određenoj lokalnoj zajednici, u centrima za socijalni rad treba zaposliti jednog ili više stručnih djelatnika obrazovanih i osposobljenih za rad s ovisnicima (soci-

jalni radnik, defektolog-socijalni pedagog). Najbolje bi bilo da taj specifični dio posla oni obavljaju u prostoru Centra za ovisnosti, dakle dislocirano.

Specijalizirani stručni djelatnici trebali bi biti mlađe osobe, koje pokazuju veću sklonost za rad s ovisnicima, koje su tolerantne, kreativne i fleksibilne, te posjeduju dovoljno upornosti da ustraju u tomu vrlo napornom radu. Ti djelatnici moraju proći posebne programe izobrazbe, uz stalno doškoloavanje tijekom rada zbog primjene raznovrsnih novih i suvremenih metoda i tehnika rada.

3. Ministarstvo rada i socijalne skrbi trebalo bi izraditi program stvaranja mreže vanjskih (*outreach*)-djelatnika. U svijetu se davno spoznalo da nije moguće unaprijediti mjere prevencije, ranog otkrivanja i pokretanja terapijske intervencije ukoliko se ugroženu populaciju ili ovisnike čeka u uredima. Posebno osposobljeni djelatnici ustanova socijalnog rada dio svoga radnog vremena provodili bi izvan ustanove. Na mjestima okupljanja problematičnih mladih ljudi ti bi djelatnici uspostavljali s njima kontakt, provodili temeljno izvješćivanje i izobrazbu o raznim aspektima njihova rizičnog ponašanja, te im davali upute gdje se mogu javiti za pomoć. Oni bi bili osobe prvoga kontakta i "most" između ulice i centara za ovisnosti.
4. Ministarstvo socijalne skrbi u suradnji s Ministarstvom zdravstva kreirali bi programe za dugotrajno-smještajni tretman i rehabilitaciju maloljetnih ovisnika s težim poremećajima ponašanja kojima je izrečena mjera obveznoga liječenja i sudska odgojna mjera, te za mlađe punoljetne i ostale ovisnike, osobito one kojima je izrečena mjera tretmana. U nadležnosti sustava socijalne skrbi u tu svrhu valja osigurati uvjete za institucijske i izvaninstitucijske oblike tretmana, tretman u poludnevnom ili dnevnom boravku ili u odvojenima terapijskim skupinama.
5. Ministarstvo socijalne skrbi treba planirati formiranje malih prihvatnih jedinica za osobe koje nakon završene kazne izlaze iz kaznenih ustanova (*halfway houses*), ili za osobe koje su završile tretman u zdravstvenoj ustanovi, ponajprije onih koji se ne mogu vratiti u vlastitu obitelj, odnosno onih kojima valja osigurati nastavak tretmana i postupnu reintegraciju u društvenu zajednicu. Takva prihvatilišta treba osnivati na lokalnoj razini, a djelokrug rada u prvom redu bi obuhvaćao psihosocijalnu pomoć, savjetodavni rad, te kratkotrajni prihvati i skrb.

6. Nužno je osigurati uvjete za njihov dulji prihvata i boravak odraslih ovisnika koji u podmaklom razdoblju ovisničkog života, neovisno o životnoj dobi, redovito postaju osobe smanjenih radnih sposobnosti i narušenog zdravlja, a obitelj i okolina ih odbacuju. Postojeći zavodi za socijalno-zdravstvenu zaštitu ne mogu osigurati prihvata svima kojima je potrebno, a po svom načinu rada i ustroju ne mogu dati odgovarajući tretman i skrb ovisnicima, pa je potrebno osigurati im dodatni prostor.
7. Razvojem savjetovašta za obitelj, bračne odnose i probleme vezane uz odgoj djece, osigurale bi se kvalitetnije mogućnosti preventivnog djelovanja kad je u pitanju zloraba sredstava ovisnosti i to otkrivanjem obitelji opterećenih problemima i djece s teškoćama u odrastanju, odnosno u adolescenciji. Stoga je potrebno u nadležnosti socijalne skrbi razvijati i ovaj vid savjetovaštne djelatnosti.
Posebno osposobljeni djelatnici centara za socijalni rad imali bi zadaću provoditi savjetodavni rad i nadzor nad malodobnim i mlađim punoljetnim osobama počiniteljima kaznenih djela iz čl. 173. Kaznenog zakona, posebno ako se radi o konzumentima droga ili ovisnicima. To bi provodili na zahtjev državnih odvjetništava, a u suradnji sa stručnjacima Centara za ovisnosti. Provođenje tog postupka bilo bi alternativa za kazneni progon što znači da bi se kaznene prijave (uglavnom za posjedovanje malih količina droge) odbacivale nakon provedenog savjetodavnog terapijskog postupka, čime bi se spriječila kriminalizacija mladeži i odtjecivalo resurse pravosuđa.
8. Ministarstvo rada i socijalne skrbi trebalo bi provoditi nadzor i superviziju stručnog rada terapijskih zajednica osnovanih u okviru sustava nevladinih udruga.
9. Programe Studija socijalnog rada i Edukacijsko-rehabilitacijskog fakulteta, koji obrazuju djelatnike za potrebe socijalne skrbi, nužno je prilagoditi novim opisanim sadržajima rada socijalnih radnika i socijalnih pedagoga.
10. Ministarstvo rada i socijalne skrbi trebalo bi odrediti oblike i mogućnosti suradnje s Državnim zavodom za materinstvo, obitelj i mladež, u svrhu bolje prevencije ovisnosti, osobito za kvalitetniju zaštitu malodobnih tinejdžera isključenih iz škole.