

**REGULAMIN OŚRODKA LECZENIA UZALEŻNIEŃ „DOM MAGNIFICAT”  
W ŁASKU  
(ul. Swojska 4, 98-100 Łask), zwanym dalej „Ośrodkiem”**

**§1 Postanowienia ogólne**

1. Przedmiotem działania Ośrodka jest realizacja zadań statutowych, w szczególności w zakresie przeciwdziałania uzależnieniom poprzez prowadzenie szeroko pojętej działalności leczniczej, terapeutycznej, rehabilitacyjnej, profilaktycznej.
2. Skargi i wnioski można składać do kadry Ośrodka w każdą środę w godz. 15:00-17:00.

**§2 Przyjęcie do ośrodka**

1. Termin przyjęcia do ośrodka ustalany jest po wcześniejszej konsultacji telefonicznej z terapeutą i wpisaniu na listę pacjentów oczekujących na przyjęcie do ośrodka.
2. Warunkiem przyjęcia do ośrodka jest wyrażenie pisemnej zgody osoby zgłaszającej się na leczenie i/lub opiekuna prawnego i podpisanie dokumentów wynikających z procedury przyjęcia (kwestionariusz, w tym upoważnienie do informowania o stanie zdrowia i do dostępu do dokumentacji pacjenta, kontrakt terapeutyczny, zgoda na publikowanie wizerunku, akceptacja oddziaływań korygujących stosowanych w ośrodku).
3. Warunkiem przyjęcia jest akceptacja zasad ośrodka oraz przeprowadzenie wszelkich niezbędnych badań i czynności wynikających z procedury przyjęcia.
4. Osoba zgłaszająca się do ośrodka jest zobowiązana poddać się badaniu reakcji źrenic w momencie przyjęcia do ośrodka, badaniu alkomatem i badaniu testem na obecność substancji psychoaktywnych w moczu. Badania mają na celu ustalenie czy osoba przyjmowana znajduje się pod wpływem substancji psychoaktywnych. Osoba uzyskująca pozytywny wynik badania, nie zostaje przyjęta do ośrodka. W przypadku wyniku pierwszego badania potwierdzającego obecność alkoholu w organizmie pacjenta przeprowadza się drugie i ewentualnie kolejne badanie w oznaczonym czasie, zgodnie z instrukcją obsługi urządzenia. Ośrodek zastrzega sobie możliwość odmowy wpuszczenia na teren osób znajdujących się pod wpływem substancji psychoaktywnych i/lub zagrażających w jakikolwiek sposób bezpieczeństwu ośrodka i pacjentów.
5. Ze względu na bezpieczeństwo pacjenta oraz innych pacjentów leczących się w ośrodku, przy przyjęciu pacjent proszony jest o okazanie swoich rzeczy osobistych celem sprawdzenia, czy na teren ośrodka nie są wnoszone substancje psychoaktywne, leki (poza lekami, które pacjent przyjmuje zgodnie z zaleceniami lekarskimi i przekazuje kadrze przy przyjęciu) lub niedozwolone przedmioty. Sprawdzenie rzeczy osobistych odbywa się z poszanowaniem godności człowieka, we wskazanym do tego miejscu oraz przez osoby tej samej płci, co pacjent. W przypadku stwierdzenia posiadania niedozwolonych rzeczy, może zostać nie przyjęta do ośrodka.

6. Pacjent jest informowany o możliwości zastosowania procedur z §2 pkt 3-5, w sytuacji podejrzenia posiadania na terenie ośrodka substancji psychoaktywnych, leków nie zleconych przez lekarza lub przedmiotów niedozwolonych.
7. Przy przyjęciu pacjent jest zobowiązany powiadomić kadrę ośrodka o swoim stanie zdrowia, o schorzeniach przewlekłych oraz o obecnych chorobach, a także o konieczności zażywania leków. Środki farmakologiczne, które są niezbędne do prawidłowego funkcjonowania organizmu pacjenta, ze względu na posiadane przez niego schorzenia muszą mieć zapisane przez lekarza dawkowanie. W sytuacji, gdy pacjent nie przedstawi potwierdzonych przez lekarza aktualnych zaleceń dotyczących przyjmowania leków, ośrodek ma prawo odmówić przyjęcia. Ośrodek zastrzega sobie możliwość odmowy przyjęcia do ośrodka osób ze schorzeniami wymagających stałej opieki medycznej, której ośrodek nie jest w stanie zapewnić. W przypadku zatajenia przez pacjenta informacji o stanie zdrowia, ośrodek zastrzega sobie możliwość rozwiązania kontraktu, co jest równoznaczne z opuszczeniem ośrodka.
8. Przy przyjęciu pacjent otrzymuje kluczyk do metalowej szafki – depozytu, w której trzyma dokumenty, telefon, sprzęt elektroniczny, pieniądze i inne przedmioty wartościowe celem zabezpieczenia przed zniszczeniem, zagubieniem lub kradzieżą. Ośrodek nie ponosi odpowiedzialności za utracone pieniądze i przedmioty.

### **§3 Opis ogólny programu ośrodka**

#### **1. Program terapii.**

W ośrodku realizowany jest program terapii w oparciu o model społeczności terapeutycznej w połączeniu z programem 12 kroków, terapią indywidualną, ergoterapią i rozwojem duchowym. Czas trwania terapii:

- 1) Fundament – 30 dni,
- 2) Terapia krótkoterminowa – 90 dni,
- 3) Terapia średnioterminowa – 180 dni,
- 4) Terapia długoterminowa – 270 dni i dłużej.

#### **2. Cel.**

Celem oddziaływań jest leczenie pacjentów i przygotowanie do samodzielnego funkcjonowania po okresie terapii i rehabilitacji. W związku ze złożonością problemów pacjentów zakładamy też konieczność/możliwość dalszej psychoterapii. W oddziaływaniach stosowane są też założenia terapii behawioralno – poznawczej, dialogu motywującego, dialogu otwartego, interwencji kryzysowej, treningu umiejętności.

#### **3. Formy oddziaływań terapeutycznych.**

W ramach oddziaływań terapeutycznych stosujemy następujące formy/zajęcia/metody:

- **zebrania społeczności terapeutycznej** (co najmniej 3 razy w tygodniu),
- **grupy spotkaniowe** (w tym grupy wsparcia, zajęcia z emocji, grupy omówieniowe,

życiorysy, grupy analizy SWOT, oddziaływania korekcyjne), • **mikrowykłady, warsztaty i sesje edukacyjne** (krótkie formy edukacyjne obejmujące tematykę m.in. mechanizmów uzależnienia, form leczenia, wartości osobistych, rozwoju osobistego, zaburzeń psychicznych, nałogów behawioralnych, profilaktyki HIV/AIDS, form spędzania wolnego czasu itp.), • **praca nad wglądem we własne stany emocjonalne**, • **kwadrans uważności**, • **terapia indywidualna** (każdy pacjent prowadzony jest w terapii indywidualnie, jednocześnie uczestniczy w zajęciach grupowych w ramach społeczności terapeutycznej), • **tworzenie i realizacja planu terapii** (na podstawie zdefiniowanych obszarów problemowych pacjent z pomocą terapeuty prowadzącego określa cele i zadania do realizacji w ramach terapii. Zadania aktualizowane są na bieżąco z prowadzącym terapeutą. Pacjent z pomocą terapeuty planuje i realizuje zadania indywidualne dostosowane do swoich potrzeb i oparte o wcześniej zdefiniowane obszary problemowe dotyczące uzależnienia, sfery emocjonalnej, sfery społecznej, sfery poznawczej, rozwoju osobistego, relacji z rodziną. Dodatkowo prowadzona jest analiza SWOT), • **rozwijanie talentów i zainteresowań w ramach sekcji rozwojowych** • **warsztat zapobiegania nawrotom uzależnienia** (zajęcia mają na celu nabycie umiejętności zapobiegania uruchomieniu procesu nawrotu uzależnienia, jak i sposobów postępowania w przypadku wystąpienia tego procesu), • **konsultacje psychiatryczne**, w tym farmakoterapia (tut. program zapewnia konsultacje z lekarzem psychiatrą), • **ergoterapia** - w ramach której pacjent wykonuje pod nadzorem kadry, nieodpłatnie pracę na rzecz ośrodka, która ma charakter terapeutyczny, • **edukacja rodzin** (w przypadku zgłaszania potrzeb przez rodziny i bliskich osób leczących się, prowadzone są dla nich zajęcia edukacyjne oraz warsztatowe mające na celu m.in. dostarczenie wiedzy na temat uzależnienia oraz towarzyszących mu zaburzeń psychicznych, współuzależnienia oraz dostępnych form terapii.), • **reintegracja społeczna** - pacjenci przygotowani są do powrotu do podejmowania różnych ról społecznych po ukończeniu programu rehabilitacyjnego, w tym do podjęcia zatrudnienia, • **aktywizacja zawodowa** - w hostelu, dla chętnych, prowadzone są zajęcia obejmujące m.in. zapoznanie się z aktywnymi metodami poszukiwania pracy, analizę własnego potencjału zawodowego, przygotowanie dokumentów aplikacyjnych, rozpoznanie tendencji na rynku pracy, • **superwizja** - doskonalenie pracy terapeutycznej zespołu i kontrola jakości programu terapeutycznego w ośrodku.

Wszyscy pacjenci uczestniczą w wyżej wymienionych formach terapii (z wyjątkiem superwizji), chyba że ze względów medycznych lekarz podejmie decyzję o zwolnieniu pacjenta z danej aktywności.

#### **4. Etapy leczenia.**

Okres pobytu i proces leczenia w ośrodku podzielony jest na cztery etapy poprzedzone statusem Obserwatora: I etap - Nowicjusz, II etap - Domownik, III etap - Gospodarz, IV etap – Twórca (usamodzielnienie). Postępy w leczeniu, stopień opanowania nowych umiejętności, zaangażowanie w pracę nad zmianą dotychczasowego funkcjonowania pozwalają pacjentom wchodzić na kolejne etapy leczenia. Decyzję w tej sprawie podejmuje cała społeczność. Przejście na kolejny etap następuje po pozytywnej ocenie społeczności terapeutycznej w głosowaniu, decyzją większości grupy, po ocenie przebiegu etapu przez zainteresowanego

oraz po zaprezentowaniu dalszego planu pracy. Każdy etap trwa od dwóch do trzech miesięcy. Pacjent, do etapu czwartego - usamodzielnienia, pieniądze, telefon, sprzęt elektroniczny przechowuje w depozycie, a słodycze przekazuje do wspólnej kuchni. Wraz z kolejnymi etapami leczenia nabywa się więcej przywilejów oraz obowiązków w ramach społeczności terapeutycznej. Leczenie - metodą społeczności terapeutycznej obejmuje branie odpowiedzialności za swoje leczenie i innych oraz wywiązywanie się z przydzielonych w ośrodku funkcji.

- **OBSERWATOR.** Celem tego etapu jest zapoznanie się ze społecznością, z wartościami promowanymi przez „Dom Magnificat”, regulaminem Domu i ustaleniami społeczności. W dniu przyjęcia Obserwator otrzymuje swojego „Anioła” (Anioł jest bezpośrednio odpowiedzialny przed społecznością za wprowadzenie Obserwatora w życie Domu, wyjaśnia wszystkie zasady i zapoznaje z grupą, wyjaśnia sens ustaleń obowiązujących na etapie Obserwatora, wspiera, pomaga wykonywać pracę).

Obserwator:

- nie może zabierać głosu na społeczności (z wyjątkiem wypowiedzi na temat własnego samopoczucia),
- nie otrzymuje żadnej funkcji,
- nie może wychodzić poza teren ośrodka,
- w trakcie ergoterapii towarzyszy mu ktoś z wyższego etapu,
- ze względu na swoje bezpieczeństwo, nie może bezpośrednio kontaktować się z rodziną i znajomymi,
- może pić 1 kawę dziennie,
- od godz. 22:00 znajduje się w swojej sypialni.

Po 7 dniach pobytu, podczas spotkania społeczności, Obserwator podsumowuje swój pobyt w Domu Magnificat: omawia wykonane zadania, opisuje relację z Aniołem itp., a następnie prosi o możliwość pozostania w ośrodku, i jeśli cała społeczność się zgodzi, wchodzi na etap I leczenia, uzyskując status Nowicjusza.

#### - **Etap I - NOWICJUSZ**

Nowicjusz od pierwszego dnia zaczyna pracę na programie 12 kroków. Podczas nowicjatu, uczy się odrzucać uzależniony tryb życia. Nie może samowolnie opuszczać ośrodka, ani też oddalać się od grupy, z którą jest poza ośrodkiem. Celem tego etapu jest zaangażowanie w życie Domu. Nowicjusz ma osiąść takie umiejętności jak: słuchanie informacji o sobie, czy mówienie na forum społeczności. Przede wszystkim jednak ma uznać uczciwość za wartość fundamentalną i nauczyć się odpowiedzialności za powierzone mu zadania. Nowicjusz poprzez swoją postawę ma pokazać sobie i grupie, że chce nad sobą pracować, zmienić swój sposób życia. Na tym etapie Nowicjusz pracuje:

- nad jakością komunikacji z innymi,
- uczy się dbać o zdrowie i higienę osobistą,
- utrzymuje porządek we własnym pokoju,

- uczy się podporządkowania starszym.

Nowicjusz może kontaktować się z rodziną za pomocą listów, za pomocą telefonu ośrodkowego (pierwsza rozmowa po 3 tygodniach), 3 telefony na tydzień przy obecności osoby z co najmniej II etapu (łącznie 20 minut). Po miesiącu ma prawo do odwiedzin - raz na miesiąc (w wyjątkowych okolicznościach wcześniej).

Nowicjusz może wychodzić na zewnątrz z terapeutą lub pacjentem z wyższego etapu (wyjątkiem są wyjścia wspólne). Nowicjusz:

- głośuje i podejmuje decyzje ze społecznością,
- buduje relacje z członkami społeczności,
- nie słucha samodzielnie muzyki,
- podejmuje zadania i odpowiedzialności,
- ma przywilej korzystania z siłowni i pokoju muzycznego (ustalane indywidualnie),
- jeżeli w ośrodku nie ma do dyspozycji osób z wyższych etapów, może zostać „Aniołem” dla osób przyjętych do ośrodka.

## – Etap II - DOMOWNIK

Na tym etapie, osoba stara się żyć wartościami „Domu Magnificat”. Zwraca uwagę na kształtowanie więzi i relacji z mieszkańcami Domu, rozpoczyna proces świadomego poznawania siebie oraz motywowania do dalszego rozwoju osobistego w oparciu o posiadaną na swój temat wiedzę. Realizuje plan terapii, pracuje wraz z terapeutą nad pogłębieniem diagnozy problemowej. Domownik:

- rozpoczyna pracę nad poprawą relacji z rodziną/osobami bliskimi,
- uczy się odpowiedzialności, podejmuje decyzje i ponosi ich konsekwencje,
- podejmuje funkcje kierownicze, egzekwuje u innych wykonywanie zadań,
- zostaje „Aniołem” dla przyjętych do ośrodka,
- dba o Dom Magnificat i pozostałych członków społeczności,
- może samodzielnie wychodzić poza teren ośrodka,
- ma prawo do dwóch przepustek 1 dniowych (w wyjątkowych sytuacjach dłużej, np. znaczna odległość). Udzielenie przepustki jest uzależnione od oceny efektów terapeutycznych, ryzyka nawrotu choroby czy innych niepożądanych zachowań, które mogą wystąpić podczas przepustki. W przypadku chęci wyjazdu na przepustkę przedstawiamy jej plan oraz omawiamy ją po przyjeździe.

## – Etap III - GOSPODARZ

Celem etapu jest wdrażanie i utrwalanie nabytych umiejętności społecznych w życiu poza Domem Magnificat. Jest to czas pomagania i wspierania innych członków społeczności oraz życia wartościami „Domu Magnificat” i promowania ich na zewnątrz. Na tym etapie Gospodarz:

- uczy się dbać o swoje sprawy i organizowanie życia na zewnątrz (przepustki, sprawy administracyjne itp.),
- pogłębia jakość relacji z rodziną i osobami bliskimi,

- ma prawo do wyjść przyjemnościowych raz w miesiącu,
- ma prawo do dwóch przepustek 2 dniowych,
- może mieć przy sobie pieniądze.

#### - **Etap IV – TWÓRCA (usamodzielnienie).**

Ten etap jest etapem usamodzielnienia. Czasem przejściowym między terapią pod opieką społeczności a samodzielnym funkcjonowaniem. To etap planowania, układania i tworzenia warunków życia po ukończeniu leczenia. Koncentruje się na samodzielnie określanych przez pacjenta celach. Zadaniem twórcy jest określenie swoich mocnych stron, tworzenie siebie jako osoby, która na zewnątrz będzie mogła swobodnie żyć bez sięgania po środki zmieniające świadomość i bez uzależnionych zachowań. Dlatego ważnym zagadnieniem na tym etapie jest znalezienie zainteresowań, dookreślenie tego, co pacjent chce robić po opuszczeniu ośrodka. Istotne jest tu kontynuowanie budowania nowych relacji z rodziną, a także – jeśli to konieczne – znalezienie własnego miejsca na ziemi, usamodzielnienia się (dom, szkoła/praca).

Twórca:

- w sposób szczególny troszczy się i dba o osoby będące na niższych etapach leczenia, jest opiekunem osób młodszych,
- jest współodpowiedzialny za ośrodek, szczególnie dba o bezpieczeństwo i tworzy klimat Domu,
- przedstawia swój plan usamodzielnienia i szczegółowo omawia go z terapeutą prowadzącym (rozlicza się z niego),
- pozostając na miejscu bierze czynny udział w planie dnia,
- pracuje z terapeutą nad wyzwalcami, nawrotami, tworzy plan na przyszłe, trzeźwe życie,
- organizuje spotkania integrujące dla domowników (zabawa, warsztat, ognisko, sport wg inwencji własnych),
- prowadzi spotkania 12 Kroków - jeśli jest taka potrzeba,
- może podjąć naukę, pracę (po uzgodnieniu z kadrą),
- może korzystać z prywatnego telefonu komórkowego, może korzystać z prywatnego sprzętu elektronicznego - po uzgodnieniu z kadrą ośrodka np. laptop itp.,
- może korzystać z domowych komputerów.

O gotowości do zakończenia leczenia pacjent informuje społeczność, która jak zawsze decyzję podejmuje w demokratycznym głosowaniu, i jeśli akceptuje pomysł zakończenia leczenia, pacjent uzyskuje tytuł „Absolwenta Domu Magnificat”, ma możliwość zamieszkania w ośrodkowym hostelu.

#### **ABSOLWENT W HOSTELU.**

Głównym obowiązkiem absolwenta jest pełnienie roli dyspozytora w społeczności terapeutycznej i pomoc leczącym się pacjentom w ośrodku. absolwent mieszkający w hostelu:

- przedstawia plan na każdy miesiąc pobytu w hostelu i omawia go z terapeutą;
- regularnie uczestniczy w spotkaniach 12 Kroków (niedziela, wtorek);
- wykonuje 5 godzin pracy w tygodniu na rzecz Domu.

## 5. Ogólne zasady społeczności terapeutycznej:

- pacjenci tworzą społeczność terapeutyczną, w której powinni wypracować klimat wzajemnej życzliwości, tolerancji i poszanowania godności osobistej;
- leczący się członek społeczności terapeutycznej ma obowiązek uczestnictwa we wszystkich spotkaniach społeczności;
- członków społeczności terapeutycznej obowiązuje punktualność;
- nad przebiegiem spotkania czuwa terapeuta prowadzący, obok którego miejsce zajmuje Prezes Społeczności. Społeczność zaczynamy „Zasadą Prawdy” i modlitwą. Prowadzący spotkanie Prezes Społeczności udziela głosu i kontroluje przebieg spraw, przed spotkaniem zapisuje sprawy, omówienia i prośby (w piątek, ewentualne prośby „nadzwyczajne” w poniedziałek i środę);
- wszyscy zabierają głos podczas wypowiedzi o samopoczuciu;
- na spotkania przychodzimy w czystych ubraniach, z zachowaniem higieny osobistej, na salę terapii nie wchodzimy w obuwiu;
- fundamentalnym elementem terapii jest dzielenie się przeżyтыми emocjami. Chęć wypowiedzi zgłaszamy podniesioną ręką. Nie przerywamy innym. Nie piszemy ani nie rysujemy podczas spotkania. Na spotkaniach nie jemy ani nie żujemy gum, dozwolona jest tylko woda w butelce;
- wszyscy pacjenci poza „Obserwatorami” udzielają informacji i biorą udział w głosowaniach. Decyzje podejmowane są demokratycznie większością głosów, w głosowaniach decyduje przewaga głosów na „TAK”. Wyjątek stanowi sytuacja, kiedy kadra obecna na spotkaniu (minimum 3 osoby) decyduje jednogłośnie inaczej. W sytuacji, gdy terapeuta prowadzący uzna decyzję za nieprzemyślaną lub niedojrzałą może wstrzymać lub zmienić jej wykonanie (prawo weta);
- nie zachowujemy się agresywnie, nie wychodzimy ze spotkania nagle, pod wpływem emocji. W sytuacjach awaryjnych podnosimy do góry (dostępną w sali) „Czerwoną tabliczkę”, tym samym komunikujemy grupie, że musimy opuścić salę i czekamy na zgodę terapeuty prowadzącego na możliwość opuszczenia spotkania i ponowny na nie powrót;
- nie używamy wulgaryzmów, slangu, zwracamy się do siebie po imieniu,
- spotkanie społeczności ośrodka może zwołać członek kadry lub każdy pacjent, jeżeli uzna, że dana sprawa wymaga rozstrzygnięcia na społeczności. Z uczestniczenia w spotkaniach społeczności lub udziału w codziennej odprawie może zwolnić tylko i wyłącznie członek kadry;
- jesteśmy zobowiązani do zachowania anonimowości osób uczestniczących w spotkaniu oraz usłyszanych na spotkaniu spraw i zdarzeń. Poza spotkaniem nie ujawniamy szczegółów mogących ujawnić tożsamość któregośkolwiek członka społeczności, tzn. możemy odnosić się do spraw i zdarzeń zaistniałych w Domu lub podczas spotkania jedynie ogólnikowo;

- członkostwo w społeczności terapeutycznej jest dobrowolne z możliwością rezygnacji z programu terapeutycznego, co jest równoznaczne z wypisem na własne żądanie z ośrodka.

#### **§4 Zasady pobytu w ośrodku**

1. Pacjent ma obowiązek zachowywać w czasie pobytu w ośrodku abstynencję alkoholową, narkotykową, seksualną i lekową (poza lekami zleconymi przez lekarza). Konieczność przyjmowania środków farmakologicznych, ich ilość oraz rodzaj określa lekarz psychiatra zatrudniony w ośrodku (współpracujący z ośrodkiem).
2. Pacjent ma obowiązek powstrzymania się od agresji słownej i fizycznej oraz zachowań prowokacyjnych i wulgarnych.
3. Pacjent ma obowiązek poddawania się kontroli trzeźwości każdorazowo, gdy poprosi o to terapeuta lub wyznaczone przez kadrę osoby w terapii pełniące uprawniającą do tego funkcję.
4. Z uwagi na konieczność zapewniania bezpieczeństwa pacjenta oraz osób trzecich (innych pacjentów, kadry, personelu), pacjent może zostać poproszony o okazanie rzeczy osobistych w celu ustalenia czy na teren ośrodka nie zostały wniesione środki zmieniające świadomość inne niż przepisane przez lekarza. Sprawdzenie rzeczy pacjenta odbywa się z poszanowaniem godności człowieka przez osoby tej samej płci, co pacjent. Procedura ta realizowana jest pod nadzorem kadry ośrodka lub upoważnionych przez kadrę osób. Wszelkie znalezione środki tego rodzaju będą rekwirowane.
5. Przekroczenie zasad z punktów 1-4 może spowodować rozwiązanie kontraktu (co jest równoznaczne z usunięciem z ośrodka) bez możliwości zwrotu ewentualnych kosztów pobytu.
6. Poza okolicznościami opisanymi w ww. punktach z pacjentem może zostać rozwiązany kontrakt z następujących powodów: - nieprzestrzeganie zasad Regulaminu, - uporczywe nierealizowanie planu terapii, - utrudnianie prowadzenia zajęć, - demotywowanie innych pacjentów, - bezpodstawne podważanie filozofii i zasad terapii, nierealizowanie przedstawionych zadań i ćwiczeń - brak postępów w terapii, - łamanie kontraktu terapeutycznego.
7. O zakwaterowaniu w poszczególnych pokojach decyduje kadra terapeutyczna ośrodka.
8. Pacjent jest zobowiązany do wykonywania poleceń wydanych przez osoby funkcyjne, które są wybrane przez społeczność oraz poleceń wydanych przez kadrę Domu.
9. Pacjent ma obowiązek aktywnego uczestniczenia we wszystkich zajęciach objętych programem leczenia w ośrodku.
10. Na terenie ośrodka papierosy można palić jedynie w miejscach do tego przeznaczonych.
11. Pacjent odpowiada materialnie za szkody, jakie umyślnie spowoduje na terenie ośrodka.
12. Cisza nocna trwa od 23:00 do 7:00 (przez pierwsze 3 tygodnie terapii cisza nocna obowiązuje od godz. 22:00), w piątek i sobotę od 24:00 do 8:00. W tym czasie Pacjent ma obowiązek przebywać w swoim pokoju.
13. Pierwsze odwiedziny mogą się odbyć najwcześniej po miesiącu pobytu w ośrodku. Jeżeli pacjent odbywa leczenie tylko przez 30 dni - nie ma odwiedzin.

Odwiedziny rodzin i bliskich odbywają się maksymalnie raz w miesiącu w niedzielę. Osoby odwiedzające gościmy po obiedzie do kolacji. Staramy się nie przebywać w części mieszkalnej i sypialnej. O odwiedzinach pacjent informuje społeczność najpóźniej w piątek przed odwiedzinami.

14. Każdy pacjent ma prawo do korzystania z telefonu i komputera wg ustaleń kadry ośrodka. Przebywając w ośrodku pacjent ma kontrolowany i ograniczony dostęp do komputera oraz telefonu komórkowego. Telefon do kontaktów udostępniany jest przez społeczność terapeutyczną. Zaleca się, aby pacjent nie kontaktował się w trakcie pobytu w ośrodku z osobami czynnie uzależnionymi. Rozmawiamy przez telefon w weekendy (najwcześniej w piątek po spotkaniach społeczności), dzwoniąc max. pod 3 numery, przez max. 20 min - łącznie. Nie rozmawiamy przez telefon przez pierwsze 3 tygodnie leczenia. Pacjent poniżej II etapu dzwoni przy kimś „starszym” w terapii i wpisuje do zeszytu rozmów telefonicznych czas rozmowy przy opiekunie. Osoby posiadające dzieci mogą prosić o rozmowę telefoniczną do nich po pierwszym tygodniu (max. 15 min rozmowy).
15. Pacjent może korzystać z form komunikowania się z użyciem Internetu (e-mail, Skype, Messenger itp.) tylko za zgodą kadry lub społeczności.
16. Pacjent poniżej II etapu w przypadku chęci włączenia radia lub telewizji (w konkretnym celu) może zgłosić się z prośbą o pozwolenie do kogoś z kadry.
17. O wyjściu pacjentów poza teren ośrodka decyduje kadra. Wyjścia pacjentów odnotowywane są w dokumentacji. Przez pierwsze 3 tygodnie pacjent nie wychodzi poza teren ośrodka (z wyjątkiem wyjść grupowych) – po tym okresie może wychodzić z kimś z co najmniej II etapu. Od II etapu można wychodzić samodzielnie poza teren ośrodka.
18. Pacjent poniżej IV etapu zakupy robi w wyznaczone 2 dni w tygodniu (np. wtorki i czwartki).
19. Wracając spoza terenu ośrodka pacjent jest sprawdzany przez osobę sprawującą funkcję w Służbie Ochrony Magnificatu (SOM) po czym jest wpuszczana na teren ośrodka.
20. Podczas pracy własnej, kwadransu uważności oraz w trakcie modlitwy obowiązuje cisza. Miejsce pracy własnej określa kadra ośrodka. W dniu generalnego sprzątnia pokoi (raz w tygodniu), pozostały po sprzątniu czas to również praca własna.
21. Będąc w procesie terapii, nie pożyczamy sobie pieniędzy, nie robimy sobie prezentów (nawet drobnych), by nie tworzyć wzajemnych zależności. Wszelkie pożyczki uzgadniamy na spotkaniu społeczności. Jeżeli mamy takie możliwości i chcemy kogoś wesprzeć finansowo lub materialnie, możemy zrobić to anonimowo, przekazując dane rzeczy przez kadre.
22. Pacjent wyraża zgodę na udział w grupowych zajęciach terapeutycznych osób odbywających staż w ośrodku.
23. Pacjent zachowuje w poufności dane osobowe wszystkich członków społeczności terapeutycznej.
24. W razie przypadków nagłych, gdy pacjent dopuszcza się zamachu przeciwko życiu lub zdrowiu własnemu lub innej osoby lub bezpieczeństwu powszechnemu kadra ośrodka wzywa Pogotowie Ratunkowe wraz z zabezpieczeniem Policji lub tylko Policję. O zastosowaniu przymusu bezpośredniego decyduje lekarz pogotowia ratunkowego.

25. Za kradzieże w ośrodku między pacjentami ośrodek nie bierze odpowiedzialności.
26. W trakcie pobytu w ośrodku pacjentowi można wykonać testy na obecność substancji psychoaktywnych w moczu oraz badanie alkomatem. Pacjent proszony jest o poddanie się każdorazowo takim badaniom na żądanie kadry ośrodka. Pozytywny wynik testu i/lub stwierdzenie obecności alkoholu w organizmie wiąże się z rozwiązaniem kontraktu z pacjentem i opuszczeniem przez niego ośrodka.
27. Członkowie społeczności mają obowiązek, w przypadku podejrzeń, zgłoszenia kadrze swoich wątpliwości co do trzeźwości innych pacjentów.
28. Pacjent przyjmuje do wiadomości, że w ośrodku mogą leczyć się osoby żyjące z HIV, HCV. Tym samym zobowiązuje się podejmować wszelkie środki ostrożności w kontaktach z innymi pacjentami, aby przeciwdziałać potencjalnemu zarażeniu.
29. Wszelkie ograniczenia związane z muzyką, odzieżą, oznakami subkultury itp. ustalone są w sposób demokratyczny przez społeczność terapeutyczną.
30. W uzasadnionych przypadkach istnieje możliwość odmowy ponownego przyjęcia do placówki.
31. Pacjent wyraża zgodę na dokonywanie kontroli otrzymywanych przez siebie paczek. Paczki przesyłane pacjentom przez osoby z zewnątrz poddawane są kontroli przez osoby wyznaczone ze społeczności. Jeżeli w paczkach znajdują się produkty niedozwolone w ośrodku, zostają one zdeponowane po uprzednim zawiadomieniu o tym adresata. Przedmioty zostają zwrócone w dniu opuszczania przez pacjenta ośrodka.
32. Jeżeli osoba odwiedzająca pacjenta ma przy sobie środki bądź przedmioty niedozwolone w ośrodku, jest proszona do ich zdeponowania u terapeuty dyżurnego. Odmowa zdeponowania powyższych środków bądź przedmiotów stanowi podstawę do niewpuszczenia osoby na teren ośrodka.
33. Osoby nieletnie odwiedzające pacjenta mogą znajdować się na terenie ośrodka jedynie pod opieką opiekunów prawnych.
34. W dniu przyjęcia do ośrodka pacjent zapoznaje się z Regulaminem Ośrodka Leczenia Uzależnień „Dom Magnificat” i w przypadku akceptacji potwierdza własnoręcznym podpisem z datą na osobnym dokumencie, który zostaje dołączony do dokumentacji pacjenta. Treść Regulaminu jest ogólnie dostępna dla pacjentów ośrodka. Nieakceptacja Regulaminu wiąże się z odmową przyjęcia.
35. Pacjent ma obowiązek przestrzegania wewnętrznych regulaminów oraz innych spisanych ustaleń społeczności oraz kadry terapeutycznej (m.in. zasad dot. przydzielonych funkcji w Ośrodku, organizacji ergoterapii, pomocy terapeutycznych, określających czas od pobudki do śniadania, jedzenia i posiłków, zasady dystansu, wydawania leków, kawy, palenia papierosów i korzystania z palarni), zobowiązany jest on również do ich egzekwowania od pozostałych pacjentów.
36. Zarząd Fundacji zastrzega sobie prawo do zmian w regulaminie.

*Załącznik nr 1 do Regulaminu Ośrodka Leczenia Uzależnień „Dom Magnificat” -*  
**KONTRAKT TERAPEUTYCZNY Z DOMEM MAGNIFICAT.**

Zawarty w dniu ..... pomiędzy Ośrodkiem Leczenia Uzależnień „Dom Magnificat”, a pacjentem .....

- 1) Oświadczam, że zapoznałem/-am się z treścią Regulaminu Ośrodka Leczenia Uzależnień „Dom Magnificat”, zrozumiałem/-am jego treść, akceptuję go oraz zobowiązuję się do przestrzegania zasad w nim zawartych.
- 2) Zobowiązuję się do przestrzegania zasady tajemnicy grupowej, zobowiązuje się do utrzymywania abstynencji alkoholowej, narkotykowej, seksualnej i lekowej (poza lekami zleconymi przez lekarza) oraz nieokazywania agresji słownej i fizycznej.
- 3) Decyduję się na aktywne uczestnictwo w proponowanym programie leczenia w społeczności terapeutycznej, Programie 12 kroków i ergoterapii.
- 4) Wyrażam zgodę na poddanie się każdorazowo badaniom na obecność substancji psychoaktywnych na żądanie kadry ośrodka oraz na sprawdzenie rzeczy osobistych w celu zapewnienia bezpieczeństwa w ośrodku.
- 5) Oświadczam, że w przypadku przerwania przeze mnie terapii, zobowiązuję się do odebrania moich rzeczy osobistych i pozostawionych przeze mnie sprzętów, w ciągu 14 dni od opuszczenia Domu Magnificat. W innym razie, pozostawione rzeczy przechodzą na własność Domu i Podopiecznych, a Fundacja nie ponosi za nie odpowiedzialności.
- 6) Za uszkodzenie sprzętu użyczonemu przeze mnie Domowi Magnificat Fundacja nie ponosi żadnej odpowiedzialności.
- 7) Zobowiązuję się, że ćwiczenia na siłowni wykonuję na własne ryzyko.
- 8) W przypadku, kiedy została zawarta ze mną umowa finansowa i mam zaległości finansowe wobec Domu Magnificat (powyżej 14 dni) Fundacja Magnificat zastrzega sobie prawo do zerwania ze mną Kontraktu.
- 9) Jeśli mam potrzebę kontaktu z psychiatrą współpracującym z Domem Magnificat, sam ponoszę koszty wizyty.
- 10) Wyrażam zgodę na publikację mojego wizerunku na stronie internetowej oraz profilach społecznościowych Domu Magnificat (oczywiście bez podania danych personalnych).
- 11) Przyjmuję do wiadomości, że niewywiązanie się z kontraktu terapeutycznego może skutkować jego rozwiązaniem.
- 12) Ośrodek zobowiązuje się do świadczenia specjalistycznej pomocy w zakresie określonym programem terapii i zgodnie z obowiązującym kodeksem etycznym terapeuty uzależnień. Ośrodek zapewni zakwaterowanie i wyżywienie.

.....  
podpis pacjenta

.....  
podpis terapeuty

Załącznik nr 2 do Regulaminu Ośrodka Leczenia Uzależnień „Dom Magnificat” – **RODZAJE  
ODDZIAŁYWAŃ KORYGUJĄCYCH STOSOWANYCH W OŚRODKU.**

1. Otrzymanie informacji zwrotnych od społeczności podczas zajęć terapeutycznych – w każdym uzasadnionym przypadku na wniosek każdego członka społeczności i pacjenta, którego dotyczy oddziaływanie.
2. Motywowanie do poprawienia źle wykonanego zadania.
3. Wykonanie dodatkowego zadania.
4. Zlecenie zadania terapeutycznego celem korekty zachowań.
5. Odebranie funkcji, w przypadku lekceważenia obowiązków wynikających z funkcji lub poważnych trudności z ich realizacją.
6. Pacjenci na etapie Obserwatora nie mają prawa głosu podczas zebrań społeczności terapeutycznej.
7. Odebranie prawa do głosu – w przypadku stwierdzenia przez społeczność braku obiektywizmu, tendencyjności wypowiedzi lub manipulacyjnego traktowania spotkań społeczności.
8. Ograniczenie kontaktów z osobami z zewnątrz w przypadku uznania, że kontakty te mogą zaburzać proces terapii.
9. Częściowe lub całkowite odebranie przywilejów, w przypadku stwierdzenia, że pacjent nadużywa uzyskanych przywilejów kosztem innych członków społeczności lub niezgodnie z zasadami społeczności.
10. Ograniczenie prawa do uczestnictwa w zajęciach terapeutycznych w przypadku:
  - braku zaangażowania w sprawy społeczności, lekceważenia jej wartości lub norm,
  - potrzeby kształcenia umiejętności samodzielnego podejmowania decyzji,
  - nierealizowania zadań wynikających z programu leczenia.
11. Przesunięcie na niższy etap leczenia.
12. Zobowiązanie do zmiany postawy w określonym terminie.
13. Rozwiązanie kontraktu terapeutycznego co jest równoznaczne z wypisem z ośrodka.

.....  
*data i podpis*

Załącznik nr 3 do Regulaminu Ośrodka Leczenia Uzależnień „Dom Magnificat” – **RAMOWY PLAN DNIA.**

**PONIEDZIAŁEK** - 7:00 – pobudka, 7:20 – medytacja, 7:40 – 7:50 – gimnastyka, 8:00 – śniadanie, 8:45 – 14:00 – ergoterapia (przerwy: 10:30 – 10:40, 12:30 – 12:40), 14:30 – obiad, 15:15 – modlitwa dla chętnych, praca własna, 15:45 – społeczność terapeutyczna, 19:00 – kolacja, 20:00 – kwadrans uważności, 20:15 – modlitwa w kaplicy, 23:00 – cisza nocna

**WTOREK** - 7:00 – pobudka, 7:15 – przygotowanie do mszy świętej, 7:20 – msza święta, 8:00 – śniadanie, 8:45 – warsztaty terapeutyczne, 10:30 – 14:00 – ergoterapia (przerwa: 12:30 – 12:40), 14:30 – obiad, 15:15 – modlitwa dla chętnych, praca własna, 15:45 – czas wolny/zakupy, 18:30 – kolacja, od godz.19:15 – meeting otwarty, kwadrans uważności indywidualnie, 23:00 – cisza nocna

**ŚRODA** - 7:00 – pobudka, 7:20 – medytacja, 7:40 – 7:50 – gimnastyka, 8:00 – śniadanie, 8:45 – 9:30 - praca własna, generalne sprzątanie pokoi, 9:45 – 14:15 - społeczność terapeutyczna, 14:30 – obiad, 15:15 – modlitwa dla chętnych, praca własna, 15:45 – 18:30 – ergoterapia (przerwa: 17:00 - 17:10), 19:00 – kolacja, 20:00 – kwadrans uważności, 20:15 - modlitwa w kaplicy, 23:00 – cisza nocna.

**CZWARTEK** - 7:00 – pobudka, 7:20 – medytacja, 7:40 – 7:50 – gimnastyka, 8:00 – śniadanie, 8:45 – przygotowanie do mszy świętej, 9:00 – msza święta, 10:30 – 14:00 – ergoterapia (przerwy: 11:30 – 11:40, 12:30 – 12:40), 14:30 – obiad, 15:15 – modlitwa dla chętnych, praca własna, 15:45 – (mikrowykład lub warsztaty lub sesja edukacyjna lub grupa spotkaniowa), 17:30 – czas wolny/zakupy, 19:00 – kolacja, 20:00 – kwadrans uważności, 20:15 – program TV, jeśli nie było w tym dniu warsztatów, 23:00 – cisza nocna.

**PIĄTEK** - 7:00 – pobudka, 7:20 – medytacja, 7:40 – 7:50 – gimnastyka, 8:00 – śniadanie, 8:45 – 14:00 – ergoterapia (przerwy: 10:30 – 10:40, 12:30 – 12:40), 14:30 – obiad, 15:15 – modlitwa w kaplicy, 15:45 – społeczność terapeutyczna, 19:00 – kolacja, 20:00 – kwadrans uważności, 20:15 - modlitwa w kaplicy, od 20:30 TV dla chętnych, 24:00 – cisza nocna.

**SOBOTA** - 8:15 (*medytacja i gimnastyka – dla chętnych*), 9:00 – śniadanie, 10:00 – 14:00 – ergoterapia (przerwy: 11:30 – 11:40, 12:30 – 12:40), 14:30 – obiad, 15:30 – 16:30 – integracja lub sport lub katecheza, 16:30 – 19:00 - czas wolny, 19:00 – kolacja, 20:00 – kwadrans uważności, 20:15 – modlitwa, od 20:30 TV dla chętnych, 24:00 – cisza nocna

**NIEDZIELA** (*Msza święta – wg wcześniejszych ustaleń, przygotowanie do mszy 15 minut wcześniej*) - 9:00 – śniadanie, 10:00 – meeting wewnętrzny, 14:30 – obiad, 15:00 – 19:00 – odwiedziny / czas wolny, 19:00 – kolacja, od 19:30 TV dla chętnych, 23:00 – cisza nocna

Ośrodek zastrzega sobie możliwość zmiany planu dnia z powodu świąt, uroczystości w społeczności, pór roku lub innych ważnych okoliczności wynikających z realizacji programu terapii.