



Uloga terapijskih zajednica u tretmanu ovisnosti: primjer Zajednice Pape Ivana XXIII.

Prim. dr. sc. Ivan Čelić, dr. med.

Klinika za psihijatriju Vrapče, Medicinski fakultet Sveučilišta u Zagrebu

E-mail: ivan.celic@bolnica-vrapce.hr

ORCID: 0000-0001-5135-0519

Gordana Cavicchi, mag. act. soc.

Zajednica Pape Ivana XXIII., Veliki Prolog, Hrvatska

Sažetak

Terapijske zajednice predstavljaju jedan od ključnih oblika dugoročnog tretmana za osobe koje se bore s ovisnostima. Članak donosi povijesni pregled razvoja terapijskih zajednica s naglaskom na njihov intenzivan rast i značaj u Italiji, analizu filozofije i metoda rada te poseban osvrt na duhovnu dimenziju Zajednice Pape Ivana XXIII. kao primjer modela koji objedinjuje psihosocijalnu rehabilitaciju i kršćansko svjedočanstvo. Terapijske zajednice pokazale su se osobito učinkovitima u tretmanu osoba s tzv. dualnim poremećajima, odnosno kombinacijom ovisnosti i nekog drugog, supostojećeg psihičkog poremećaja. U članku se izdvaja doprinos Zajednice Pape Ivana XXIII. u Hrvatskoj gdje djeluje kroz četiri terapijska centra u Dalmaciji.

Ključne riječi: duhovnost, ovisnost, oporavak, terapijske zajednice, Zajednica Pape Ivana XXIII.

The role of therapeutic communities in the treatment of addiction: The example of the Pope John XXIII Community

Summary

Therapeutic communities are a key form of long-term psychosocial treatment for individuals with substance use disorders. Italy is among the countries with the most developed therapeutic community networks, where various models, including spiritually-based ones, have proven highly effective. This article explores the therapeutic community model and its application in treating dual disorders (addiction and co-occurring mental disorders), emphasizing the humanistic and spiritual approach. Special attention is given to the Pope John XXIII Community (*Comunità Papa Giovanni XXIII*), which has been active in Croatia since the 1990s and currently operates four centers in Dalmatia. The community's approach, based on Christian anthropology, shared living, and spiritual support, provides a holistic path to recovery, particularly for individuals marginalized by standard treatment systems.

Keywords: spirituality, addiction, recovery, therapeutic communities, the Pope John XXIII Community

1. Uvod

Ovisnost o psihoaktivnim tvarima predstavlja jedan od najsloženijih javnozdravstvenih i društvenih izazova suvremenog doba. Unatoč razvoju suvremenih medicinskih pristupa,

liječenje ovisnosti zahtijeva puno više od same kontrole simptoma – ono podrazumijeva dubinsku promjenu životnih okolnosti, obrazaca ponašanja, međuljudskih odnosa i vrijednosnog sustava osobe. Tradicionalni oblici liječenja, poput kratkoročnih bolničkih detoksikacija ili



psihoterapije, često se pokazuju nedostatnima kod osoba s dugotrajnim i višestrukim oblicima ovisničkog ponašanja.

U tom kontekstu, terapijske zajednice predstavljaju specifičan i učinkovit oblik dugotrajnog tretmana koji nadilazi okvire klasične zdravstvene skrbi. One nude strukturirani model zajedničkog života, u kojem se kroz svakodnevne aktivnosti, emocionalnu podršku i kolektivnu odgovornost potiče osobna transformacija, resocijalizacija i postupni povratak u društvo. Za mnoge korisnike, posebno one s ranijim neuspješnim pokušajima liječenja ili s komorbidnim psihičkim poremećajima, upravo terapijska zajednica postaje prostor nade, oporavka i novog početka.

Ovaj članak analizira terapijsku zajednicu kao sustav podrške osobama s problemom ovisnosti, razmatra teorijske osnove i metodološke pristupe zajedničkog života, te daje osvrt na konkretne primjere dobre prakse, s posebnim naglaskom na Zajednicu Pape Ivana XXIII.

2. Razvoj terapijskih zajednica i značaj Italije

Pojava terapijskih zajednica kao modela liječenja ovisnosti seže u sredinu 20. stoljeća kada je unutar psihijatrijskih ustanova i zatvorskog sustava Ujedinjene Kraljevine započelo eksperimentiranje s oblicima liječenja temeljenim na grupnoj dinamici, samoupravljanju i zajedničkom životu. U tom je kontekstu važnu ulogu imao psihijatar Maxwell Jones, koji je 1950-ih godina razvio koncept *demokratske terapijske zajednice* u sklopu psihijatrijske bolnice Belmont Hospital u Surreyju. Njegov je rad nadahnuo daljnji razvoj pristupa koji ovisnost nije promatrao samo kao klinički poremećaj, već kao društveni i identitetski problem.

Tijekom 1960-ih i 1970-ih godina, ovaj model se širi i u Sjedinjenim Američkim Državama, gdje nastaje čitav niz zajednica pod utjecajem pokreta poput *Synanon*, *Daytop Village* i *Phoenix House*. Riječ je o zajednicama koje su, iako često vrlo strukturirane i disciplinirane, težile promjeni osobnosti kroz međusobnu konfrontaciju, grupni rad i kolektivnu odgovornost.

No, upravo se u Italiji terapijska zajednica najbrže i najdublje ukorijenila kao održivi društveni model. Talijanski kontekst 1970-ih bio je obilježen porastom broja ovisnika, osobito u urbanim sredinama i među mladima, te rastućom sumnjom u učinkovitost zatvorskog i bolničkog sustava u rješavanju problema ovisnosti. Prijelomni trenutak predstavlja donošenje Zakona br. 685/75 kojim se po prvi puta terapijskim zajednicama omogućuje službeni status i suradnja sa zdravstvenim sustavom, uključujući priznavanje njihovog tretmana kao legitimne alternative institucionalnoj skrbi. Time se otvara put razvoju mreže nezavisnih zajednica, često vođenih od strane karizmatičnih pojedinaca, laika i svećenika, koji su u djelovanju s marginaliziranim skupinama prepoznali svoje duhovno poslanje.

U Italiji je terapijska zajednica od samih početaka više od terapijskog modela – ona postaje kulturni i etički odgovor na društvene krize, sredstvo borbe protiv isključenosti i nepravde. Razvijaju se različiti pristupi: sekularni, psihodinamski, pedagoški, ali i oni ukorijenjeni u kršćanskoj duhovnosti, koji korisniku pristupaju ne samo kao pacijentu, već kao osobi čije je dostojanstvo narušeno, ali ne i izgubljeno. Primjeri poput zajednica *San Patrignano*, *Zajednice Pape Ivana XXIII.*, *Mondo X* i *Comunità Incontro* postaju sinonim za djelotvornu i sustavnu pomoć, te škole života za tisuće ljudi.

Zahvaljujući toj raznolikosti i velikoj društvenoj podršci, Italija se etablirala kao europski lider u razvoju i izvozu modela terapijskih zajednica. Prema izvješćima Agencije Europske unije za droge (EUDA), Italija je i danas zemlja s jednom od najrazgranatijih mreža terapijskih zajednica u Europi koje djeluju u partnerstvu s državnim sustavom, ali zadržavaju autonomiju u metodama rada.

Italija je ujedno postala izvoznik ovog modela: brojni programi diljem Europe, uključujući i Hrvatsku, nastali su pod izravnim utjecajem talijanskih zajednica, bilo kroz prijenos metodologije, edukaciju kadra ili konkretne podružnice matičnih centara. Upravo iz tog konteksta proizlazi i dolazak Zajednice



Pape Ivana XXIII. u Hrvatsku kao jednog od predstavnika modela koji spaja socijalnu inkluziju, duhovnost i terapiju života u zajednici.

3. Specifičnosti rada terapijskih zajednica

Terapijske zajednice predstavljaju jedan od rijetkih oblika tretmana ovisnosti koji se temelji na konceptu zajedničkog života i višemjesečnom (često i višegodišnjem) procesu osobne transformacije kroz svakodnevno sudjelovanje u radu, odnosima i strukturiranoj socijalnoj okolini. Za razliku od tradicionalnih medicinskih modela koje karakterizira kratkotrajna hospitalizacija, farmakološka intervencija i individualna psihoterapija, terapijske zajednice nude integrativni pristup usmjeren ne samo na suzbijanje simptoma već i na izgradnju osobnosti, usvajanje društveno prihvatljivih obrazaca ponašanja i povratak osjećaju smisla.

Jedna od temeljnih specifičnosti terapijskih zajednica jest življenje u zajedničkom prostoru gdje korisnici zajedno spavaju, jedu, rade i provode slobodno vrijeme. Takav oblik suživota omogućuje svakodnevno učenje putem modela ponašanja, spontanijih interakcija i rješavanja sukoba unutar sigurne i strukturirane sredine. Zajednica funkcionira kao *mikro-društvo* u kojem se simuliraju uvjeti stvarnog života, ali uz podršku i nadzor, čime se stvara siguran okvir za razvoj emocionalne stabilnosti i socijalnih vještina.

Ključnu ulogu u radu terapijske zajednice ima struktura: jasno definirana pravila, dnevni raspored, obveze i očekivanja. Dan korisnika obično započinje u rano jutro zajedničkim aktivnostima (higijena prostora, doručak, sastanak grupe), slijede radne aktivnosti (vrtlarstvo, kuhanje, održavanje kuće, rad na imanju) te vrijeme za odmor, razgovore i duhovne sadržaje (u zajednicama vjerske orijentacije). Upravo ta ritmizacija dana pomaže osobama s poremećenim obrascima života da ponovno izgrade osjećaj odgovornosti, samodiscipline i predvidljivosti.

Jedna od najsnažnijih terapijskih komponenti zajednice jest *peer-to-peer* (vršnjačka) podrška, odnosno međusobna pomoć i solidarnost među

korisnicima. Korisnici koji su duže u programu postaju mentori oporavka za novopridošle, dijele vlastita iskustva, pomažu u suočavanju s krizama i modeliraju poželjna ponašanja. Takva dinamika omogućuje horizontalno učenje i jača osjećaj pripadnosti, povjerenja i zajedničkog cilja.

Terapijske zajednice odlikuju se također neinstitucionalnim ozračjem – prostor u kojem korisnici borave često nalikuje obiteljskom domu, a osoblje (stručnjaci, volonteri, bivši korisnici) žive s korisnicima ili su s njima u svakodnevnom kontaktu. Time se izbjegava hladna i distancirana atmosfera tipična za neke oblike institucionalnog tretmana, a umjesto toga se njeguje klima prihvaćanja, međusobnog poštovanja i emocionalne dostupnosti.

Važno je istaknuti i dugotrajnost procesa. Za razliku od bolničkog liječenja koje najčešće traje nekoliko tjedana, boravak u terapijskoj zajednici traje u prosjeku od 12 do 24 mjeseca, pri čemu je korisniku omogućeno da postupno razvije potrebne vještine za život izvan zajednice, a zatim se – kroz faze izlaska, posttretmansku podršku i reintegraciju – uključuje u društvo, obrazovanje ili tržište rada. Ova postupnost i kontinuitet ključni su za održivost oporavka.

Jedna od najvažnijih dimenzija suvremenih terapijskih zajednica jest njihova sposobnost rada s osobama s tzv. dualnim poremećajima, odnosno onima koje uz ovisnost imaju i neki supostojeći psihički poremećaj (npr. depresija, shizofrenija, granični poremećaj ličnosti, PTSP). Dok je ranije vladalo mišljenje da su takvi korisnici neprikladni za život u zajednici, novija istraživanja i praksa pokazuju da im strukturirani i podržavajući uvjeti života u zajednici mogu pružiti emocionalnu stabilnost i smanjenje simptoma, osobito kada se surađuje sa psihijatrijskim timovima iz psihijatrijskih bolnica i redovito uzimaju propisani psihofarmaci.

Napokon, mnoge zajednice – osobito one nadahnute duhovnim vrijednostima – u središte svoga rada stavljaju poštovanje prema dostojanstvu svakog čovjeka, bez obzira na njegovu prošlost, podrijetlo, obrazovanje ili dijagnozu. U takvom pristupu, terapijska zajednica nije samo mjesto rehabilitacije, nego prostor otkrivanja



nove slike o sebi, utemeljene na slobodi, odgovornosti i potencijalu za rast.

4. Zajednica Pape Ivana XXIII.

Zajednica Pape Ivana XXIII. (*Comunità Papa Giovanni XXIII*) predstavlja jedan od najprepoznatljivijih i najdugovječnijih modela terapijske zajednice utemeljen na kršćanskoj antropologiji i evanđeoskim vrijednostima. Osnovana je 1968. godine u talijanskom gradu Rimini od strane don Oreste Benzija, svećenika izuzetne karizme i socijalnog angažmana, koji je kroz svoje djelovanje isticao važnost dijeljenja života s onima koji su na marginama – ovisnicima, osobama s invaliditetom, beskućnicima, bivšim zatvorenicima, zlostavljanima i napuštenima.

Za razliku od klasičnih terapijskih modela temeljenih na hijerarhiji stručnjaka i pacijenata, Zajednica Pape Ivana XXIII. oblikuje svoj rad prema načelu „dijeljenja života“ (ital. *condivisione della vita*) – život u zajednici, bez jasne podjele na one koji „pomažu“ i one kojima se „pomaže“. Svaki član zajednice, bio on bivši ovisnik, volonter, osoba s invaliditetom ili duhovni animator, živi pod istim krovom, sudjeluje u istim dnevnim aktivnostima, te doprinosi zajednici prema svojim mogućnostima. Ova struktura potiče autentične odnose, obostrano učenje i snažan osjećaj pripadnosti.

Specifičnost rada Zajednice Pape Ivana XXIII. u Hrvatskoj jest obvezno upućivanje novih korisnika na dijagnostičku obradu u Kliniku za psihijatriju Vrapče, gdje se procjenjuje postoji li neki psihički poremećaj i je li potrebno, privremeno ili trajno, uzimanje određenih psihofarmaka. U vremenu epidemije COVID-19 započeto je pružanje usluge telepsihijatrijske skrbi koje se provodi od strane psihijatra minimalno jednom mjesečno (po potrebi i češće), čime se značajno povećala stopa retencije korisnika koji ostaju u rehabilitacijskom programu te je broj onih kojima je tijekom provođenja programa nužna (re)hospitalizacija sveden na minimum. Praksu koju su započeli Klinika za psihijatriju Vrapče i Zajednica Pape Ivana XXIII. preuzela je većina drugih terapijskih zajednica koje djeluju u Hrvatskoj (*Zajednica Susret, Moji dani, Mondo nuovo, Pet plus,*

Reto centar). Osim dijagnostičko-terapijskih intervencija koje se provode u suradnji sa zdravstvenim sustavom, naglasak je na duhovnoj obnovi, radu, osobnoj odgovornosti, ritmu svakodnevnog života i iskustvenom učenju kroz odnose. Zajednice su uređene kao kuće ili manji centri, smješteni u ruralnim područjima ili manjim sredinama, gdje prirodno okruženje pogoduje smirenju, kontemplaciji i odvajanju od prijašnjeg destruktivnog okruženja.

U Hrvatskoj, Zajednica Pape Ivana XXIII. prisutna je od ranih 1990-ih godina, kao odgovor na društvene posljedice rata, socijalnu dezintegraciju i porast ovisnosti među mladima. Trenutačno djeluje kroz četiri terapijska centra smještena u Dalmaciji: Veliki Prolog kraj Vrgorca, Orah kraj Vrgorca, Zasiok kraj Sinja te Borovci kraj Metkovića. U tim centrima borave korisnici različite životne dobi, muškarci i žene, i to ne samo iz Hrvatske, već i iz regije (Bosna i Hercegovina, Srbija, Crna Gora, Kosovo, Albanija). Ovdje se ne provodi program „u fazama“ u klasičnom smislu, već se tretman odvija kroz kontinuirani život u zajednici, gdje svatko postupno preuzima sve više odgovornosti – u kući, kuhinji, vrtu, obradivim površinama, brizi za druge, ali i u vlastitoj unutarnjoj borbi.

Posebno je važno naglasiti inkluzivnost zajednice – primaju se i osobe s teškim životnim pričama, uključujući beskućnike, bivše zatvorenike, one bez podrške obitelji i osobe s dualnim poremećajima. Za razliku od nekih institucionalnih oblika skrbi koji uvjetuju prijem apstinencijom ili stabilnošću stanja, ova zajednica prihvaća i one u akutnoj životnoj krizi, uvjerena da je upravo prihvaćanje prvi korak prema promjeni. Uz svakodnevne obaveze, korisnicima se nudi duhovni sadržaj: molitva, sudjelovanje u liturgiji, duhovni razgovori, kao i kontakt s duhovnicima i svećenicima koji su dio zajednice. Time se stvara prostor u kojem pojedinac može ne samo prestati s uporabom droge, već i ponovno pronaći smisao života, izgraditi odnos s Bogom i sa samim sobom, te obnoviti narušene međuljudske odnose.

Terapijski učinak zajednice temelji se na strukturiranosti života, osjećaju sigurnosti, emocionalnoj podršci i postupnoj izgradnji



unutarnje stabilnosti. Bivši korisnici često ostaju vezani uz zajednicu, bilo kao volonteri, animatori ili svjedoci u javnom prostoru, čime dodatno doprinose njezinoj vitalnosti i kontinuiranosti. Time se zatvara krug: od osobe koja je bila isključena iz društva – prema osobi koja daje društveni doprinos i prenosi poruku nade drugima. Zajednica Pape Ivana XXIII. tako svjedoči kako su ljubav, prihvaćanje i zajednički život najdjelotvorniji „lijeak“ za rane koje ovisnost ostavlja – ne samo na tijelu, već i na duhu i duši čovjeka.

5. Duhovno-etički kontekst terapijskih zajednica

Liječenje ovisnosti u terapijskim zajednicama ne svodi se isključivo na apstinenciju, već se temelji na prepoznavanju i obnavljanju cjelovite ljudske osobe. Ovisnik nije samo korisnik zdravstvenih usluga, već osoba ranjena u svojim odnosima, samopoimanju i duhovnoj dimenziji. Upravo stoga, terapijske zajednice koje u svoj rad uključuju duhovne i etičke vrijednosti, poput Zajednice Pape Ivana XXIII., donose dublji, antropološki utemeljen pristup oporavku.

U kršćanskoj antropologiji čovjek je biće odnosa, stvoreno na sliku Božju, pozvano na ljubav i zajedništvo. Ovisnost, promatrana iz tog kuta, nije tek poremećaj ponašanja ili kemijska neravnoteža, već simptom dubokog egzistencijalnog raskola – gubitka smisla, iskrivljenih odnosa s drugima i samim sobom, te potrage za ispunjenjem putem destruktivnih sredstava. U tom kontekstu, oporavak postaje mnogo više od kliničkog izlječenja – on postaje put obnove duhovnog identiteta i smisla života.

Terapijske zajednice koje se nadahnjuju kršćanskim vrijednostima potiču korisnike da ponovno izgrade sliku o sebi, ne na temelju prošlih pogrešaka, nego na temelju dostojanstva koje imaju kao Božja stvorenja. Duhovna praksa – osobna i zajednička molitva, sudjelovanje u liturgiji, razgovori o vjeri, ali i svjedočanstvo života onih koji su prošli put oporavka – pružaju okvir u kojem se osoba može istinski obnoviti.

Također, etički aspekt života u zajednici podrazumijeva jasna pravila, strukturu, granice,

ali i milosrđe, praštanje i solidarnost. Korisnik nije pasivni primatelj pomoći, već suodgovorni član zajednice, pozvan na poštivanje drugih, na doprinos zajedničkom dobru i na rast kroz služenje. U tom smislu, terapijska zajednica postaje **škola ljudskosti**, gdje se razvijaju empatija, strpljenje, radna etika i odgovornost – vrline koje su često narušene dugotrajnim ovisničkim stilom života.

Zajednica Pape Ivana XXIII. u svojem pristupu svjedoči kako je moguće spojiti duhovni poziv i socijalnu misiju, evangelizaciju i terapiju. Prisutnost volontera, duhovnih animatora, svećenika i laika koji žive zajedno s osobama u tretmanu, stvara ozračje autentičnog zajedništva koje briše granice između „zdravih“ i „bolesnih“. Takva radikalna jednakost ne proizlazi iz ideološke nivelacije, nego iz evanđeoske logike da je svaka osoba pozvana na obraćenje i spasenje, neovisno o svojoj prošlosti.

Duhovno-etički kontekst terapijskih zajednica ne predstavlja „dodatnu dimenziju“, već njihovu srž. Bez oslonca na temeljne vrijednosti, rizik je da tretman postane tehnički, redukcionistički i neosoban. Suprotno tome, zajednice koje njeguju duhovnu i etičku komponentu stvaraju prostor u kojem se osoba ne samo liječi, već i ponovno otkriva kao voljeno biće, sposobno za odnose, rad, služenje i nadu.

6. Zaključak

U vremenu kada se ovisnosti šire u sve ranijoj životnoj dobi, uz sve kompleksnije obrasce korištenja psihoaktivnih tvari i sve prisutniju povezanost sa psihičkim poremećajima, sustavi liječenja ovisnosti suočeni su s nužnošću integrativnih i holističkih pristupa. Terapijske zajednice u tom kontekstu ne predstavljaju samo alternativni oblik tretmana, nego ključni korektiv fragmentiranog sustava koji često zanemaruje emocionalnu, duhovnu i socijalnu dimenziju ljudske patnje.

Analiza modela terapijske zajednice pokazuje kako upravo njezine temeljne značajke – strukturiranost, zajedništvo, odgovornost i međusobna podrška – omogućuju dubinsku osobnu promjenu koja nadilazi apstinenciju



kao jedini cilj. Osobito je važan naglasak na proces duhovne obnove i povratka vlastitom dostojanstvu, koji je često uništen tijekom godina aktivne ovisnosti. U tom smislu terapijske zajednice pridonose ne samo liječenju, nego i moralnoj i antropološkoj obnovi osobe.

Primjer Zajednice Pape Ivana XXIII. dodatno potvrđuje vrijednost pristupa utemeljenog na kršćanskoj antropologiji i načelima milosrđa, solidarnosti i prihvaćanja. U zajednicama ove vrste, ovisnik nije objekt skrbi, nego subjekt vlastitog izlječenja koji kroz odnose s drugima ponovno otkriva svoje sposobnosti, vrijednosti i svrhu. Ova zajednica, kao i druge sličnog usmjerenja, pokazuje kako liječenje ovisnosti nije isključivo medicinski proces već i čin društvene odgovornosti, duhovnog svjedočenja i ponovnog uključivanja najranjivijih u život zajednice.

Dugoročno gledano, terapijske zajednice trebaju biti ravnopravni i održivo financirani partneri u sustavu liječenja ovisnosti, osobito u kontekstu rada s teško dostupnim skupinama – osobama s dualnim poremećajima, beskućnicima, mladima bez podrške obitelji i bivšim zatvorenicima. Njihovo uključivanje u preventivne programe, posttretmansku skrb i obrazovanje stručnjaka može značajno unaprijediti kvalitetu sustava mentalnog zdravlja i socijalne skrbi.

Zaključno, terapijske zajednice su više od mjesta liječenja – one su živa svjedočanstva da je oporavak moguć kada se čovjeku pristupi s poštovanjem, vjerom i nadom. U vremenu koje sve češće zaboravlja na ranjive, one nas podsjećaju na temeljnu istinu: svaka osoba, bez obzira na svoje pogreške, ima pravo na novi početak.

Literatura:

- De Leon G. The Therapeutic Community: Theory, Model, and Method. Springer Publishing Company:2000.
- Kooyman M. The Therapeutic Community for Addicts: Intimacy, Parent Involvement and Treatment Outcome. Routledge:2001.
- Ančić B. Religija i zdravlje: vjerska zajednica kao socijalni resurs. Institut za društvena istraživanja:2016.
- Cavicchi G, Babić D, Čelić I, Franjić D. The Frequency of Dual Diagnosis Among the Users of Psychosocial Services in the Therapeutic Communities in the Republic of Croatia. *Zdr Glas*. 2024;9(1):13-23.
- Bandić L. Integrativni program s istodobnim tretmanom poremećaja ovisnosti i pridruženog psihičkog poremećaja. *Soc Psihijat*. 2021;49(2):130-47.
- Prendergast M, Podus D, Chang E, Urada D. The effectiveness of drug abuse treatment: A meta-analysis of comparison group studies. *Drug Alcohol Depend*. 2002;67(1):53–72.
- Sisti D, Rocchi MB, Preti A, Tossani E. The therapeutic community model in addiction psychiatry: Evidence from Italy. *J Addict Dis*. 2012;31(3):239–46.
- EMCDDA Therapeutic communities in Europe: evidence, models and outcomes. European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction:2022.
- World Health Organization. Neuroscience of psychoactive substance use and dependence. WHO Press:2004.
- SAMHSA. Treatment of Persons with Co-occurring Disorders. Substance Abuse and Mental Health Services Administration:2019.
- Trbojević F. Religija i liječenje ovisnosti: molitva, rad i razgovor kao vid rehabilitacije na primjeru Zajednice Cenacolo. *Crkva u svijetu*. 2020;55(2):271-95
- Zajednica Pape Ivana XXIII. Godišnje izvješće Zajednice Pape Ivana XXIII. u Hrvatskoj. Interna dokumentacija:2022.
- Zadravec M. Terapijske zajednice kao oblik tretmana ovisnosti – pregled teorijskih modela. *Socijalna politika i praksa*, 2017;24(2):165–80.
- Štrkalj Ivezić S, Jendričko T, Pisk Z, Martić Biočina S. Terapijska zajednica. *Soc Psihijat*. 2014;42(3):172-9.
- Benzi, O. Vi ho chiamati amici: la condivisione con gli ultimi. Sempre Editore:2005.
- Tosini G. Community models and the limits of punishment: The case of San Patrignano. *Punishm Soc*. 2013;15(3):309–29.
- Udruga Terra. Učinkovitost modela terapijskih zajednica u Hrvatskoj. Istraživačko izvješće, Rijeka:2019.
- European Federation of Therapeutic Communities (EFTC) Best Practice Guidelines for Therapeutic Communities in Europe:2021.
- Mattioni D. L'identità terapeutica nelle comunità per tossicodipendenti. FrancoAngeli:2011.
- Hrvatski zavod za javno zdravstvo (HZJZ). Izvješće o ovisnostima u Republici Hrvatskoj za 2023; 2024.
- UNODC World Drug Report. United Nations Office on Drugs and Crime:2024.