Protokol o kontrole originality

Kontrolovaná práca

Citácia	Percento*
Drogová závislosť mladých dospelých v súčasnom období / autor Reisel Pavol - školiteľ Fulková Emília, PhDr., doc., CSc. - RKCMBF / RKCMBF.KPT. - Bratislava, 2022. - 71 *plagID: 1723027 typ práce: magisterská_inžinierska zdroj: UK.Bratislava*	**15,00%**

* Číslo vyjadruje percentuálny podiel textu, ktorý má prekryv s indexom prác korpusu CRZP. Intervaly grafického zvýraznenia prekryvu sú nastavené na [0-20, 21-40, 41-60, 61-80, 81-100].

Informácie o extrahovanom texte dodanom na kontrolu

Dĺžka extrahovaného textu v znakoch: 106390
Počet slov textu: 10951

Početnosť slov - histogram

Dĺžka slova	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25
Indik. odchylka	=	=	=	=	=	>>	=	<<	<<	=	=	=	=	=	=	=	=	=	=	=	=	=	=

* Odchýlky od priemerných hodnôt početnosti slov. Profil početností slov je počítaný pre korpus slovenských prác. Značka ">>" indikuje výrazne viac slov danej dĺžky ako priemer a značka "<<" výrazne menej slov danej dĺžky ako priemer. Výrazné odchylky môžu indikovať manipuláciu textu. Je potrebné skontrolovať "plaintext" ! Priveľa krátkych slov indikuje vkladanie oddelovačov, alebo znakov netradičného kódovania. Privela dlhých slov indikuje vkladanie bielych znakov, prípadne iný jazyk práce.

Práce s nadprahovou hodnotou podobnosti

Dok.	Citácia	Percento*
1	**Riešenie drogových závislostí mladistvých z pohľadu sociálneho pracovníka** / autor Juricová Radoslava, Bc Radoslava Juricová - školiteľ Dávidová Vidrová Anita, PhDr. Anita Dávidová Vidrová - oponent Pauerová Kristína, PhDr. Kristína Pauerová PhD. - Bratislava / Katedra sociálnej práce, Bratislava. - Bratislava : VŠZSP sv. Alžbety, 2013. - 81 *plagID: 1231143 typ práce: magisterská_inžinierska zdroj: VŠSVA.Bratislava*	**4,18%**
2	**Boj mladistvých proti drogám** / autor Mazúch Peter - oponent Králik Roman, PaedDr., doc., ThD. - konzultant Lesková Andrea, PhDr., PhD. - školiteľ Takáčová Viola, JUDr., PhD. - FF UKF / KVAE. - Nitra, 2013. - 47 *plagID: 1246237 typ práce: bakalárska zdroj: UKF.Nitra*	**2,89%**
3	**Zneužívanie návykových látok a protidrogová prevencia** / autor Steinerová Silvia, Silvia Steinerová - oponent Nociar Alojz, doc. PhDr. Alojz Nociar CSc. - školiteľ Danková Katarína, Ing. Katarína Danková PhD, - Bratislava / Katedra sociálnej práce, Bratislava. - Bratislava : VŠZSP sv. Alžbety, 2013. - 79 *plagID: 1231012 typ práce: magisterská_inžinierska zdroj: VŠSVA.Bratislava*	**2,43%**

4	**POSTOJ ŽIAKOV ZÁKLADNÝCH ŠKÔL K NÁVYKOVÝM LÁTKAM** / autor Martin Kmeťo, Kmeťo Martin - školiteľ Áčová, Beáta, PhDr. Beáta Áčová, PhD.,MBA, LL.M - Nové Zámky / Katedra sociálnej práce, Nové Zámky. - Bratislava : VŠZSP sv. Alžbety, 2019. - 50 *plagID: 1604118 typ práce: bakalárska zdroj: VŠSVA.Bratislava*	**2,38%**
5	**Závislosť – možnosti liečby a prevencie** / autor Valentovičová Renáta, Renáta Valentovičová - školiteľ Balážiová Petra, PhDr. Petra Balážiová - Nové Zámky / Katedra sociálnej práce, Nové Zámky. - Bratislava : VŠZSP sv. Alžbety, 2012. - 42 *plagID: 1177694 typ práce: bakalárska zdroj: VŠSVA.Bratislava*	**2,16%**
6	**Príčiny vzniku drogovej závislosti a liečba psychofarmakoterapiou.** / autor Demitrovič Veronika, Bc. Veronika Demitrovič - školiteľ Uhláriková Andrea, PhDr. Andrea Uhláriková MHA - Bratislava / Katedra teoretických disciplín, laboratórnych vyšetrovacích metód a zubnej techniky, Bratislava. - Bratislava : VŠZSP sv. Alžbety, 2016. - 87 *plagID: 1455906 typ práce: magisterská_inžinierska zdroj: VŠSVA.Bratislava*	**2,09%**
11	**SOCIÁLNA PRÁCA S MLÁDEŽOU OHROZENOU EXTRÉMIZMOM A RADIKALIZÁCIOU** / autor Kollár Michal, Michal Kollár - školiteľ Tolnayová Veronika, PhDr. Veronika Tolnayová PhD. - oponent Vlček Robert, Univ. prof. et doc. PhDr. JUDr. Dr. Robert Vlček , PhD., MPH, PhD., MHA, MBA, LL.M., Dr.h.c. - Piešťany / Ústav Sv. Pátra Pia, Piešťany. - Bratislava : VŠZSP sv. Alžbety, 2020. - 48 *plagID: 1675820 typ práce: bakalárska zdroj: VŠSVA.Bratislava*	**1,81%**
12	**Prevencia drogových závislosti mladých osôb** / autor Geletková Helena, Bc. Helena Geletková - školiteľ Vansač Peter, prof. ThDr. Peter Vansač PhD. - Spišská Nová Ves / Detašované pracovisko Spišská Nová Ves. - Bratislava : VŠZSP sv. Alžbety, 2020. - 77 *plagID: 1676503 typ práce: magisterská_inžinierska zdroj: VŠSVA.Bratislava*	**1,77%**
19	**PRIMÁRNA A SEKUNDÁRNA PREVENCIA DROGOVÝCH ZÁVISLOSTÍ PROSTREDNÍCTVOM PEER PROGRAMOV** / autor Hornáčková Ľubica, Bc. Ľubica Hornáčková - školiteľ Poliaková Eva, doc. PhDr. Eva Poliaková CSc. - oponent Pavelová Ľuba, doc. Ľuba Pavelová PhD. - Bratislava / Katedra sociálnej práce, Bratislava. - Bratislava : VŠZSP sv. Alžbety, 2012. - 97 *plagID: 1154144 typ práce: magisterská_inžinierska zdroj: VŠSVA.Bratislava*	**1,20%**
23	**Drogová trestná činnosť na území SR po roku 1989** / autor Chovancová Zuzana - školiteľ Schürgerová Mária, Ing. - ÚHTV / KMF. - Košice, 2014. - 49 s. *plagID: 1324328 typ práce: bakalárska zdroj: VŠBM.Košice*	**0,99%**
24	**Etické aspekty v boji proti drogovým závislostiam** / autor Karas Miloš, Bc. - školiteľ Hajko Dalimír, prof. PhDr., DrSc. - oponent Králik Roman, doc. PaedDr., PhD. - FF UKF / KVAE. - Nitra, 2012. - 77 s. *plagID: 1175229 typ práce: magisterská_inžinierska zdroj: UKF.Nitra*	**0,98%**
25	**Skúsenosti s nelegálnymi drogami u žiakov základných škôl a protidrogová prevencia** / autor Pinkeová Denisa, Denisa Pinkeová - oponent Slovák Peter, PhDr. Peter Slovák PhD. - školiteľ Áčová, Beáta, PhDr. Beáta Áčová, PhD.,MBA, LL.M - Nové Zámky / Katedra sociálnej práce, Nové Zámky. - Bratislava : VŠZSP sv. Alžbety, 2015. - 86 *plagID: 1376975 typ práce: magisterská_inžinierska zdroj: VŠSVA.Bratislava*	**0,92%**
27	**Drogová závislosť mladého človeka – neprekonané úskalie niektorej etapy jeho socializácie** / autor Fiš Marek, Marek Fiš - školiteľ Bielová Magdaléna, Mgr. Magdaléna Bielová - Trstená / Ústav Bl. Tomislava Kolakoviča, Trstená. - Bratislava : VŠZSP sv. Alžbety, 2017. - 50 *plagID: 1526070 typ práce: bakalárska zdroj: VŠSVA.Bratislava*	**0,90%**
31	**http://theses.cz/id/dt55rn/Protidrogov_vchova_a_monosti_prevencie.pdf** / Stiahnuté: 14.07.2012; Veľkosť: 92,84kB. *plagID: 834265 typ práce: application/pdf zdroj: internet/intranet*	**0,89%**

32	**Uplatnenie sociálnej práce pri práci s drogovo závislými** / autor Kramná Lucia, Bc. Lucia Kramná - oponent Radi František, PhDr. František Radi PhD. - školiteľ Balážiová Petra, PhDr. Petra Balážiová PhD. - Nové Zámky / Katedra sociálnej práce, Nové Zámky. - Bratislava : VŠZSP sv. Alžbety, 2016. - 73 *plagID: 1440695 typ práce: magisterská_inžinierska zdroj: VŠSVA.Bratislava*	**0,89%**
38	**Zmeny v zložení rodiny a ich možný vplyv na užívanie legálnych a nelegálnych drog u študentov SŠ na Slovensku** / autor Brenkusová Veronika, Veronika Brenkusová - oponent Luha Ján, RNDr. Ján Luha CSc. - školiteľ Nociar Alojz, prof. PhDr. Alojz Nociar CSc. - Bratislava / Katedra psychológie, Bratislava. - Bratislava : VŠZSP sv. Alžbety, 2015. - 76 *plagID: 1432166 typ práce: bakalárska zdroj: VŠSVA.Bratislava*	**0,84%**
39	**Komunita Cenacolo a spolupráca s mediáčným a probačným pracovníkom** / autor Turoci Patrik, Bc. - školiteľ Tkáč Martin, PhD., ThLic. - oponent Paľa Gabriel, PhD., prof., ThDr. PaedDr. - 453000 / 102204, 2019. - 75 *plagID: 1618686 typ práce: magisterská_inžinierska zdroj: PU.Prešov*	**0,80%**
41	**Drogová kriminalita v Slovenskej republike** / autor Gubala Ľuboš, Bc. Ľuboš Gubala - školiteľ Roman Tibor, PhDr. Tibor Roman PhD. - oponent Slovák Peter, PhDr. Peter Slovák PhD. - Piešťany / Ústav Sv. Pátra Pia, Piešťany. - Bratislava : VŠZSP sv. Alžbety, 2012. - 60 *plagID: 1224017 typ práce: bakalárska zdroj: VŠSVA.Bratislava*	**0,78%**
56	**Vplyv rodiny a rodinného prostredia na formovanie osobnosti mládeže** / autor Füzeková Andrea, Bc. Andrea Füzeková - školiteľ Roman Ladislav, doc. PhDr. Ladislav Roman PhD. - oponent Pikálek Štefan, prof. PhDr Štefan Pikálek CSc. - Bratislava / Katedra sociálnej práce, Bratislava. - Bratislava : VŠZSP sv. Alžbety, 2013. - 78 *plagID: 1228837 typ práce: magisterská_inžinierska zdroj: VŠSVA.Bratislava*	**0,70%**
66	**Drogové závislosti mládeže na stredných školách v Trnave** / autor Fridrichová Zuzana, Bc. Zuzana Fridrichová - oponent Babeľová Oľga, RNDr. Oľga Babeľová PhD. - školiteľ Rovný Ivan, prof.MUDr. Ivan Rovný PhD., MPH. - Bratislava / Katedra Verejného zdravotníctva a manažmentu v zdravotníctve, Bratislava. - Bratislava : VŠZSP sv. Alžbety, 2013. - 85 *plagID: 1248034 typ práce: magisterská_inžinierska zdroj: VŠSVA.Bratislava*	**0,66%**
72	**DROGY V ŽIVOTE MLADÉHO ČLOVEKA** / autor Šuhajda Lukáš, Lukáš Šuhajda - školiteľ Macková Mária, Mgr. Mária Macková - Michalovce / Ústav Bl. Metoda D. Trčku, Michalovce. - Bratislava : VŠZSP sv. Alžbety, 2021. - 44 *plagID: 1716562 typ práce: bakalárska zdroj: VŠSVA.Bratislava*	**0,64%**
75	**Závislosť detí od návykových látok.** / autor Balážová Tatiana - oponent Matulayová Eva, PhDr. - školiteľ Mareková Hermína, PhDr., PhD. - FSS / FSS.KSP. - Sládkovičovo, 2016. - 77 *plagID: 1466337 typ práce: bakalárska zdroj: VŠ.Sládkovičovo*	**0,62%**
77	**Prevencia a resocializácia drogových závislosti u mládeže** / autor Žáčková Kristína, Kristína Žáčková - školiteľ Dujava Jaroslav, PhDr. Jaroslav Dujava - oponent Mráz Martin, PhDr. Martin Mráz PhD. - Bratislava / Katedra sociálnej práce, Bratislava. - Bratislava : VŠZSP sv. Alžbety, 2013. - 79 *plagID: 1229701 typ práce: magisterská_inžinierska zdroj: VŠSVA.Bratislava*	**0,62%**
85	**Preventívny výchovný systém don Bosca a jeho implementácia v konkrétnej edukačnej inštitúcii** / autor Uher Martin, Ing. - školiteľ Fulková Emília, PhDr., doc., CSc. - RKCMBF / RKCMBF.KPT. - Bratislava, 2022. - 52 *plagID: 1722343 typ práce: magisterská_inžinierska zdroj: UK.Bratislava*	**0,57%**
93	**Úloha sociálneho pracovníka v prevencii drogových závislostí detí** / autor Žilová Michaela - školiteľ Gažiková Elena, PhDr., PhD. - oponent Halásová Magdaléna, Mgr., PhD. - FSVAZ UKF / KSPSV. - Nitra, 2017. - 57 *plagID: 1510237 typ práce: bakalárska zdroj: UKF.Nitra*	**0,53%**

105	**Spirituálny a terapeutický rozmer komunity Cenacolo** / autor Poláková Stanislava, Bc. - školiteľ Jenčo Ján, ThDr., doc., PhD. - oponent Jurko Jozef, PaedDr. ThDr., prof., PhD. - TF KU / TKSV. - Ružomberok, 2017. - 59 *plagID: 1509114 typ práce: magisterská_inžinierska zdroj: KU.Ružomberok*	**0,51%**
157	**Drogy - súčasný problém našej spoločnosti** / autor Šášik Michal - školiteľ Gálik Slavomír, doc. Mgr., PhD. - FF UKF / KVAE. - Nitra, 2010. - 44 s. *plagID: 1005726 typ práce: bakalárska zdroj: UKF.Nitra*	**0,44%**
160	**Problémové správanie Rómskeho dieťaťa a prínos sociálnej práce k začleneniu sa Róma do spoločnosti** / autor Nováková Helena, Helena Nováková - školiteľ Červeň Anton, PaedDr. Anton Červeň PhD. - oponent Belovičová Liliana, doc. PhDr. Liliana Belovičová CSc. - Bardejov / Ústav Kráľovnej Pokoja z Medžugoria, Bardejov. - Bratislava : VŠZSP sv. Alžbety, 2014. - 95 *plagID: 1305362 typ práce: magisterská_inžinierska zdroj: VŠSVA.Bratislava*	**0,43%**
182	**Špecifiká toxikománie detí a mládeže a jej prevencia** / autor Kotuláš Ladislav, Ladislav Kotuláš - školiteľ Kutarňa Jozef, Prof.ThDr. Ing. Jozef Kutarňa PhD. - oponent Reimer Tibor, ThDr. Tibor Reimer PhD. - Žilina / Detašované pracovisko Saleziánum Sv. Don Bosca, Žilina. - Bratislava : VŠZSP sv. Alžbety, 2013. - 49 *plagID: 1245157 typ práce: bakalárska zdroj: VŠSVA.Bratislava*	**0,41%**
213	**Využitie umeleckého textu na zvyšovanie senzibilizácie žiakov voči inakosti a sociálnej tematike v školách. Práca s románom Harper Leeovej Nezabíjajte vtáčika** / autor Danišová Lucia, Bc. - školiteľ Faithová Eva, Mgr., PhD. - oponent Ondráš Miloš, Mgr., PhD. - PdF / PdF.KSJL. - Bratislava, 2018. - 54 *plagID: 1558264 typ práce: magisterská_inžinierska zdroj: UK.Bratislava*	**0,35%**
218	**Multidimenzionálne hodnotenie inovačnej výkonnosti SR v kontexte krajín európskeho integračného priestoru a ostatných európskych krajín** / autor Fülle Matúš, Mgr. - konzultant Rýsová Lucia, PhDr., doc., PhD. - oponent Čajka Peter, PhDr., doc., PhD. - FPVaMV UMB / KMVaD FPVaMV. - Banská Bystrica, 2021. - 95 *plagID: 1681776 typ práce: rigorózna zdroj: UMB.B.Bystrica*	**0,33%**
244	**Pastorácia v prvých rokoch manželstva** / autor Pavuková Anna, Bc. - školiteľ Kucharčík Richard, Mgr. - TF KU / KPT. - Ružomberok, 2011. - 59 *plagID: 1075799 typ práce: magisterská_inžinierska zdroj: KU.Ružomberok*	**0,31%**
261	**Komparácia postojov mladých k otázke alkoholu vo vývinových etapách dospievania** / autor Tulejová Ivana, Bc. Ivana Tulejová - oponent Oláh Michal, Doc. PhDr. Michal Oláh PhD. - školiteľ Ondriová Iveta, PhDr. Iveta Ondriová PhD. - Bardejov / Ústav Kráľovnej Pokoja z Medžugoria, Bardejov. - Bratislava : VŠZSP sv. Alžbety, 2012. - 87 *plagID: 1172366 typ práce: magisterská_inžinierska zdroj: VŠSVA.Bratislava*	**0,31%**
482	**Kríza vzdelávania, jej príčiny a riešenia** / autor Randová Eva, Ing. - školiteľ Fulková Emília, PhDr., doc., CSc. - oponent Reimer Tibor, ThDr., PhD. - RKCMBF / RKCMBF.KaP.BA. - Bratislava, 2019. - 80 *plagID: 1602225 typ práce: magisterská_inžinierska zdroj: UK.Bratislava*	**0,29%**
486	**Ježiš Kristus – jediný prostredník medzi Bohom a ľuďmi vo svetle dogmatickej konštitúcie Lumen Gentium** / autor Boržecký Patrik - školiteľ Krupa Jozef, ThDr., prof., PhD. - oponent Ziolkovský Anton, ThLic., PhD. - RKCMBF / RKCMBF.KST. - Bratislava, 2022. - 62 *plagID: 1722840 typ práce: magisterská_inžinierska zdroj: UK.Bratislava*	**0,28%**
490	**Asexuálna identita a partnerské vzťahy na Slovensku** / autor Vedejová Natália, Bc. - školiteľ Smitková Hana, PhDr., PhD. - oponent Cviková Viera, Mgr., PhD. - FiF / FiF.KPs. - Bratislava, 2021. - 66 *plagID: 1696119 typ práce: magisterská_inžinierska zdroj: UK.Bratislava*	**0,28%**

491	**Nádej ako nevyhnutný predpoklad pre ľudí v hraničných životných situáciách.** / autor Slavošová Ľubica - školiteľ Sedláková Jaromíra, Mgr. - oponent Saraka Damián, Mgr. - zadanie_schválil Petro Marek - GTF / 4KSTGTF. - Prešov, 2017. - 40 s. *plagID: 1527742 typ práce: bakalárska zdroj: PU.Prešov*	**0,28%**
968	**Analýza sociálno-rizikových javov na stredných školách v kontexte možností intervencie sociálnej práce** / autor Müllnerová Zuzana, Bc. - školiteľ Šimonová Veronika, PhDr., PhD. - oponent Čerešníková Miroslava, PhDr., PhD. - FSVAZ UKF / KSPSV. - Nitra, 2021. - 104 *plagID: 1685834 typ práce: magisterská_inžinierska zdroj: UKF.Nitra*	**0,20%**
1157	**Prevencia látkových závislostí u stredoškolákov** / autor Haragová Natália - oponent Kašlíková Katarína, PhDr., PhD., MPH - školiteľ Meluš Vladimír, RNDr., PhD., MPH - FZ / K -LVMZaVZ. - Trenčín, 2021. - 62 *plagID: 1687541 typ práce: bakalárska zdroj: TUAD.Trenčín*	**0,18%**
1187	**Proces resocializácie drogovo závislých v terapeutickej komunita Cenacolo** / autor Bošnáková Lucia - školiteľ Vereš Martin, PhDr., PhD. - oponent Žáková Martina, doc. PhDr., PhD. - 713030000 / 103130. - Trnava, 2015. - 56 s. - DZB *plagID: 1377031 typ práce: bakalárska zdroj: TRUNI.Trnava*	**0,16%**

* Číslo vyjadruje percentuálny prekryv testovaného dokumentu len s dokumentom uvedeným v príslušnom riadku.

Krátené: Dokument má prekryv s veľkým počtom dokumentov. Zoznam dokumentov je krátený a usporiadaný podľa percenta zostupne. Celkový počet dokumentov je [**1193**]. V prípade veľkého počtu je často príčinou zhoda v texte, ktorý je predpísaný pre daný typ práce (položky tabuliek, záhlavia, poďakovania). Vo výpise dokumentov sa preferujú dokumenty, ktoré do výsledku prinášajú nový odsek (teda dokumenty ktoré sú plne pokryté podobnosťami iných dokumentov sa v zozname nenachádzajú. Pri prekročení maxima počtu prezentovateľných dokumentov sa v zarážke zobrazuje znak ∞.

Detaily - zistené podobnosti

1. odsek : **spoľahlivosť [97%]**

[85»] práca]. Univerzita Komenského v Bratislave. Rímskokatolícka cyrilometodská bohoslovecká fakulta. Katedra praktickej teológie; Pedagogika. Školiteľ: doc. PhDr. Emília Fulková, CSc. 2022. 71 s.[«85] Problematika

2. odsek : **spoľahlivosť [89%]**

[486»] thesis]. Comenius University in Bratislava. Faculty of Roman Catholic Theology of Cyril and Methodius; Department of Practical Theology; Supervisor: doc. PhDr. Emília Fulková, CSc. Degree of professional qualification: Master of Catholic theology. Bratislava: RKCMBF UK, 2022. 71 p. The[«486] issue

3. odsek : **spoľahlivosť [91%]**

[12»] javu sú problematické vzťahy v rodine alebo v škole či snaha mladých presadiť sa v kolektíve svojich rovesníkov, ale tiež príčinou je i nedostatočná informovanosť detí a mládeže o nepriaznivých následkoch či účinkoch drog ako – depresia, úzkosť, strach z neúspechu. Drogová prevencia a[«12] informovanosť

4. odsek : **spoľahlivosť [100%]**

[482»] praxi. Z pohľadu obsahovej štruktúry diplomovej práce pozostáva okrem Úvodu, Záveru, Použitej leteratúry a Príloh z dôležitých ťažiskových kapitol, konkrétne z Teoretickej časti a Výskumnej časti. 7 I. TEORETICKÁ ČASŤ V kapitole sústredíme pozornosť na vymedzenie základných pojmov[«482] vychádzajúcich

5. odsek : **spoľahlivosť [83%]**

[105»] informatívnej stránke. Niektorí znesú väčšie dávky, iného môže jedna dávka aj usmrtiť. Niektorí sa z pádu do drog dostanú po dvadsiatich rokoch a môžu sa opäť zapojiť do bežného života bez závislosti. Niektorí si dajú „zlatú strelu“1 len preto, aby sa vyhli[«105] väčšiemu

6. odsek : **spoľahlivosť [91% - 99%]**

[66»] jedno z[31»] najväčších globálnych a priemyselných odvetví. „Ich zneužívanie prináša utrpenie jednotlivcovi a spoločnosti a stalo sa celosvetovým problémom, ktorý nerešpektuje geografické či štátne hranice.[«66] Odhaduje sa, že v roku 2007 približne 200 miliónov ľudí vo svete užívalo drogy.“2 V protidrogovej stratégii[«31] Európskej

7. odsek : **spoľahlivosť [81% - 84%]**

[93»] droga sa nedá definovať jednoducho a z dôvodov, že za drogu sa v[77»] minulosti považovala „akákoľvek látka rastlinného alebo živočíšneho pôvodu používaná ako liečivo“.3 V súčasnej praxi sa stretávame najčastejšie s definíciou drogy ako „akejkoľvek látky, ktorá je po vstupe do živého organizmu schopná pozmeniť jednu alebo viac jeho funkcií, pôsobí priamo, alebo nepriamo na centrálny nervový systém a môže mať priznané 4 postavenie lieku“. Presnejšie vymedzenie pojmu droga poskytuje definícia Svetovej zdravotníckej organizácie (WHO, 1969): „Droga je[«93] akákoľvek látka (prírodná alebo umelosyntetizovaná, majúca alebo nemajúca status lieku), ktorá po vstupe
do organizmu môže zmeniť jednu alebo viac jeho funkcií.“5[«77] Drogová

8. odsek : **spoľahlivosť [84%]**

[4»] zloženia alebo podľa druhu závislosti, ktoré spôsobujú. Z legislatívneho hľadiska rozlišujeme drogy vo význame omamných a psychotropných látok na: • legálne – sociálne akceptované, ktorých konzumácia nie je v rozpore so zákonmi, 3[«4] ČEVELA,

9. odsek : **spoľahlivosť [83%]**

[182»] ČELEDOVÁ, L. DOLANSKÝ, H. Výchova ke zdraví pro strední zdravotnické školy, Praha: Grada Publishing, 2001, s. 58. 4 NOVOMESKÝ, F. Drogy. História – medicína – právo. Martin: Alfa Print, 1996, s. 12. 5[«182] ČEVELA,

10. odsek : **spoľahlivosť [87% - 97%]**

[25»] konzumácia aj prechovávanie sú zákonom vylúčené.6 Z hľadiska spôsobu získavania omamnej látky alebo jej zdroja rozlišujeme: • syntetické drogy – umelo vyrobené, • prírodne drogy – izolované z prírodného zdroja.7[«25] Základné[38»] typy drogových závislostí (podľa typu psychoaktívnej látky) sú: a) závislosť od alkoholu (spoločensky tolerovaná droga), b) závislosť od opioidov (heroín,[72»] morfium), c) závislosť od kanaboidov (hašiš, marihuana), d) závislosť od sedatív a hypnotík (napríklad barbituráty), e) závislosť od kokaínu, f) závislosť od iných psychostimulancií (amfetamín, pervitín), g) závislosť od halucinogénov
(LSD, meskalín, lysohlávka), h) závislosť od nikotínu (spoločensky tolerovaná droga), i) závislosť od prchavých látok (organické rozpúšťadlá – toluén), j) závislosť od iných návykových látok.8 1.3 Príznaky[«38] užívania drog[«72] Príznaky

11. odsek : **spoľahlivosť [93%]**

[75»] výkyvy a zmeny nálady bez zrejmého dôvodu, • zhoršená schopnosť koncentrácie, roztržitosť, • náhle alebo aj nenápadné zhoršenie prospechu v škole, • agresívne sklony, nervozita, podráždenosť, • únava, vyčerpanosť, spavosť, • znížená alebo, naopak, zvýšená chuť do jedla, zmena stravovacích návykov, • strata záujmov, • klamanie, vymýšľanie si, • zmena priateľov, • straty peňazí a cenných predmetov, drobné krádeže v domácnosti.9 6[«75] ONDREJKOVIČ,

12. odsek : **spoľahlivosť [88% - 95%]**

[32»] fázy vzniku drogovej závislosti pokladáme: a) počiatočné (euforické) štádium: • ľahké zadováženie si drogy, • odstránenie obáv,[23»] napätia, opojenie, • pocit rozšíreného vedomia; b) kritické (varovné, návykové) štádium: • zvyšovanie tolerancie, potreba zvýšenia dávky, • poruchy sebahodnotenia (odmietanie varovných signálov blízkych ľudí), • príležitostné komplikácie v škole, rodine, partii, • finančné, časové, motivačné zmeny v režime dňa; c) vlastné štádium závislosti: • výrazné zmeny v osobnosti (kriminalita a podobne), • viditeľné zdravotné problémy (abstinenčné príznaky,[160»] nespavosť, chudnutie), • strata kontroly nad užívanými dávkami (zvyšovanie tolerancie), • problémy pri výkone (škola, šport, brigáda); d) konečné (terminálne) štádium: • celkový úpadok osobnosti (strata životnej motivácie), • výrazné zvýšenie tolerancie voči droge (zvyšovanie dávok), • vážne zdravotné problémy, duševný úpadok, • spoločenská izolácia.10 10[«32] HUPKOVÁ, I. LIBERČANOVÁ, K. Drogové [«23] závislosti a ich prevencia, s. 34. 11 1.5[«160] Drogová

13. odsek : **spoľahlivosť [85%]**

[490»] úzkosti 20,1 % študentov, 16,5 % študentov malo súčasne zvýšenú mieru úzkosti aj depresie. Oproti roku 2018 ide o dvojnásobný nárast.14 13 Európske monitorovacie centrum pre drogy a drogovú závislosť 14 VÝSKUM UK: Psychické zdravie študentov sa vplyvom pandémie zhoršilo. [cit. 16. 2. 2022].[«490] Dostupné

14. odsek : **spoľahlivosť [87%]**

[12»] hormonálne zmeny, čo zahŕňa aj vývin a rozvoj sekundárnych pohlavných znakov: menštruácia u dievčat, rast mliečnych žliaz, rast ochlpenia, zmena hlasu u chlapcov, proporcionálne zmeny tela a rýchly telesný rast. Duševné zmeny sa prejavujú: • dočasným odvrátením sa od vonkajšieho sveta, obrátením pozornosti k vlastným citovým zážitkom, k svojmu vnútornému svetu, koncentrácia na svoju osobu, • túžbou po samostatnosti a úsilím o sebauplatnenie sa, zvyšuje sa sebavedomie, ale chýbajú skúsenosti a schopnosti objektívne hodnotiť veci a situácie, • tým, že sa objavuje úsilie vybrať si novú autoritu, ktorá by nahradila doterajšiu autoritu dospelých, najmä autoritu vlastných rodičov, • uvažovaním o sebe, o svojich nádejach, perspektívach do budúcnosti,
o svojich konfliktoch i o svojom postavení v spoločnosti, • hľadaním nových hodnôt v spoločnosti, v sebe, snahou lepšie poznať sám seba a svoje miesto v rodine, v škole a vo svojom prostredí, • preceňovaním sa, • prehlbovaním citového života, ale prejavuje sa v ňom určitá vratkosť, nestálosť, náladovosť, prejavuje sa záujem o opačné pohlavie, • tým, že dospievajúci sa v puberte stavajú voči dospelým veľmi kriticky, každý čin dospelého mravne hodnotia a kritizujú, sú prísni k iným a zhovievaví voči sebe, 14 • správaním, ktoré je charakteristické prejavmi vzdoru a revolty, negatívnym prístupom a asociálnymi prejavmi nezdravého vplyvu skupiny vrstovníkov, • tým, že dospievajúci vyžadujú od rodičov rovnocenný prístup, • impulzívnymi reakciami, sú citliví a nedotknuteľní, často agresívni.15 2.2 Dôležitosť[«12] úloha

15. odsek : **spoľahlivosť [85% - 100%]**

[6»] dospievajúceho Rodina[41»] zohráva[261»] podstatnú úlohu v procese výchovy a usmernenia správania dospievajúceho. Domov, ako určitá forma sociálnej istoty, ovplyvňuje mnohé[19»] faktory života a formovania osobnosti dospievajúcich – ich vzťahy k okoliu, k sebe[«6] samému, ich vyrovnanosť a[1»] spokojnosť, sebadôveru a spôsob riešenia krízových situácií.16[«41]„Rodina v[«261] dynamickej rovnováhe s jasne štruktúrovanými a diferencovanými rolami

funguje optimálne v celej šírke interakcií a vzťahov.[«19] Dieťaťu poskytuje základné životné istoty, sociálne istoty, ponúka skúsenosti, kóduje prvky ochranného správania, ponúka tréning v zručnostiach, stabilizuje návyky... Je zdrojom bohatých impulzov pre prijímanie kultúrnych a spoločenských noriem, rozvíja záujmovú oblasť, dopĺňa a transformuje hodnotovú orientáciu. Formuje postoje, harmonizuje citovú oblasť.“17 Ďalej sa zdôraznuje, že „rodina má mnohostranný význam pre všetkých členov i pre spoločnosť. Pre partnerov je rodina významná z hľadiska spolupatričnosti, pre deti je rodina prostredím uspokojovania primárnych potrieb, získavania predstavy o spoločenských rolách“.18 Rodičia majú[5»] vďaka neustálemu

kontaktu s deťmi schopnosť[3»] ovplyvniť ich správanie, vývoj ich osobnosti a ich postoje voči sebe aj okoliu. Výchovným problémom v rodine je nesprávne využitie tejto možnosti súvisiace s nesprávnymi výchovnými prístupmi rodičov: a) Výchova založená na príkazoch a zákazoch – uplatňujú sa v nej autoritatívne prvky, rodičia používajú zákaz aj za malý priestupok, sú presvedčení, že dieťa si uvedomí význam zákazu, pokiaľ však svoje konanie nevysvetlia a nevypočujú si názor dieťaťa, strácajú zákazy želaný účinok. 15 REPÁŇ, Ľ. Psychológ bez čakárne. [online]. [cit. 20. 4. 2019]. Dostupné na internete: http://www.psychologia.sk/texty/dospievanie2.htm 16 CAMPBELL, R. Hledám svou cestu. Praha: Návrat, 1993, s. 28. 17 ONDREJKOVIČ, P. POLIAKOVÁ, E. a kol. Protidrogová výchova. Bratislava: Veda, SAV, 1999, s. 175. 18 BAKOŠOVÁ, Z. Sociálna pedagogika ako životná pomoc. Bratislava: FF UK, STIMUL, 2005, s. 31. 15 b) Výchova založená na ochraňovaní – charakterizuje ju prehnaná starostlivosť o dieťa, vykonávanie väčšiny činností za dieťa (vybavovanie konfliktov za dieťa a podobne), negatívnym dôsledkom je nesamostatnosť a sebeckosť dieťaťa. c) Výchova, v ktorej rodičia vkladajú svoje nesplnené plány do detí – predstavuje majetnícky vzťah rodičov, ktorý dieťa obmedzuje, chýba poznanie a akceptácia potrieb dieťaťa, rodičia deťom vnucujú vlastné nezrealizované záujmy. d) Výchova založená na perfekcionizme – rodič kladie dôraz na detaily vo výchove, čo dieťaťu[«1] spôsobuje strach z chýb, stres, únavu z kladených požiadaviek rodiča, stráca radosť z činností, nadobúda k nim odpor. e) Výchova založená na nedôslednosti – výchova nemá žiadne pravidlá či ciele. Rodič mení svoje rozhodnutie – jeden deň zakáže, druhý dovolí, negatívnymi dôsledkami je neistota v konaní dieťaťa. f) Výchova na základe negatívneho stereotypu – vyslovované a vnucované presvedčenia rodičov, ktoré prenášajú do výchovy, napríklad „žena musí zniesť všetko, muž nemá prejavovať, čo cíti, zvlášť nežnosť a smútok, škola je zo všetkého najdôležitejšia, problémy sa nemajú prečo riešiť“.19[«5] Rodina má v[«3] ľudskej

16. odsek : **spoľahlivosť [91%]**

[157»]„najstaršou spoločenskou inštitúciou a najdôležitejším činiteľom, ktorý významnou mierou ovplyvňuje priebeh a výsledky edukácie. Je prvým prostredím, do ktorého dieťa vstupuje, a preto je aj primárnym edukačným a výchovným prostredím“.20[«157] Zároveň

17. odsek : **spoľahlivosť [91% - 98%]**

[24»] výchova v rodičovstve Niekoľko prostriedkov, ktoré by mali[3»] rodičia alebo budúci rodičia[56»] zohľadniť na dosiahnutie. Optimálna výchova si vyžaduje: • pripravenosť[19»] rodičov na rodičovstvo, • dostatok času, pozornosti venovanej výchove, • vymedzenie jasných pravidiel správania – čo je dovolené, nedovolené, • vytvoriť ciele výchovy tak, aby boli akceptované potreby, priania aj individualita detí, • trpezlivé riešenie výchovných situácií s porozumením, • používanie odmeny – pochvalou, akceptáciou, vyjadrením radosti, • dôsledne[«24] zvažovať použitie a formu trestu.27

2.5[«3] Dôvody[«56] problematického správania[«19] dospievajúcich

18. odsek : **spoľahlivosť [86% - 88%]**

[11»] spoločenskej situácie, v ktorej mladí ľudia dospievajú. a) Spoločnosť verzus osobná identita – jednou z vývinových úloh dospievania je formovanie identity, pre ktoré je charakteristické experimentovanie, vymedzenie sa voči hodnotám rodičov, spoločnosti a podobne. Postoje, ktoré sú v rozpore s hodnotami rodiny či školy, sú práve v tomto vývinovom období veľmi lákavé. 25 HARALAMBOS, M. HOLBORN, M. Sociology, s. 10. 26 FULKOVÁ, E. Nevhodné správanie žiakov na základných a stredných školách. In: Acta facultatis theologicae Iniversitatis Comenianae Bratislaviensis. 2020, roč. 17, č. 1, s. 30 – 31. 27 BAKOŠOVÁ, Z. Sociálna pedagogika ako životná pomoc. Bratislava: FF UK, STIMUL, 2005, s. 45. 18 b) Nedostatok citu spolupatričnosti a nenaplnená potreba niekam patriť – deti a mladí ľudia často vyrastajú v neúplných rodinách, chýbajú im zážitky spolužitia vo funkčných komunitách, mnohí v školských skupinách zažívajú izoláciu, odmietanie alebo šikanovanie. Preto môžu byť skupiny s radikálnymi alebo extrémistickými názormi pre mnohých mladých kompenzáciou nenaplnenej potreby „zapadnúť". c) Éra informácií – súčasná generácia dospievajúcich, generácia nového milénia (často označovaná ako generácia Z, iGeneration, digitálne deti alebo App Generation), žije od raného detstva vo svete technológií. Vedia s nimi dobre narábať, pravidelne používajú internet a sociálne médiá, digitálne technológie im sprostredkúvajú významnú časť informácií aj sociálnych kontaktov. Dostupnosť širokého spektra informácií môže byť pre túto generáciu výhodou, ale aj ohrozením, pretože často nemajú dostatočné schopnosti tieto informácie kriticky prehodnocovať a triediť. Na druhej strane je to generácia, ktorá[213»] vyrastala v čase ekonomickej recesie a politickej neistoty, spojenej napríklad s hrozbou terorizmu. Preto mnohí citlivo vnímajú spochybnenie národnej identity, ohrozenie ekonomickej stability a podobne.28 28[«11] SOKOLOVÁ, L. LEMEŠOVÁ, M. Príliš radikálny? [online]. [cit. 20. 4. 20190]. Dostupné na internete: http://www.statpedu.sk/files/articles/nove_dokumenty/metodiky[«213]/prilis-

19. odsek : **spoľahlivosť [100%]**

[218»] krajín: Bulharsko, Cyprus, Česko, Čierna Hora, Dánsko, Estónsko, Faerské ostrovy, Fínsko, Francúzsko, Gruzínsko, Grécko, Holandsko, Chorvátsko, Írsko, Island, Kosovo, Litva, Lotyšsko, Maďarsko, Malta, Monako, Nemecko, Nórsko, Poľsko, Portugalsko, Rakúsko, Rumunsko, Slovensko, Slovinsko, Srbsko, Španielsko, Švédsko, Taliansko a Ukrajina.[«218] Počas

20. odsek : **spoľahlivosť [77% - 85%]**

[39»] Elvíra chcela otvoriť jeden dom, ale ako to býva, Božie projekty sa ukazujú väčšie ako tie ľudské: mladí prichádzajú zo všetkých strán a prosia o prijatie, aby aj oni mohli spoznať nový život – a tak sa domy Komunity Cenacolo, volané tiež bratstvá, rozrastajú, najprv v Taliansku a potom v iných krajinách. Dnes Komunita má viac ako 60 domov v 20[491»] krajinách sveta. V týchto bratstvách sú prijímané tisícky ľudí, medzi ktorými väčšinou mladí, často s hlbokými problémami, ale s vôľou spoznať pravý život cez komunitnú cestu. V Latinskej Amerike a v Afrike sa okrem týchto[«39] bratstiev[39»] zrodili aj misie pre príjem detí z ulice, sirôt či[«491] opustených. Na miestach, kde nás Božia prozreteľnosť privedie, túžime byť malým, ale znamenitým svetlom vo svete tmy, jedna znovuzrodená nádej či živé svedectvo o tom, že smrť nemá posledné slovo.35 34 KOL.[«39] AUTOROV,

21. odsek : **spoľahlivosť [75%]**

[244»][cit. 16. 1. 2022]. Dostupné na internete: https://www.comunitacenacolo.it/sk/index.php?option=com_content&view=article&id=121&Itemid=557 48 Komunita Cenacolo [online]. [cit. 16. 1. 2022]. Dostupné na internete: https://www.comunitacenacolo.it/sk/index.php?option=com_content&view=article&id=121&Itemid=557 34 4.7.2[«244] Úloha

22. odsek : **spoľahlivosť [93%]**

[105»] tvoria tí, ktorí si prešli formáciou a momentálne žijú vo svete. Roky strávené v Komunite sa nedajú vymazať. Stávajú sa súčasťou mladých, aj keď svoj život rozvíjajú mimo spoločenstva. Realizujú návštevy a zároveň zdieľajú svoj život mimo komunitného spoločenstva.[«105] Snažia

23. odsek : **spoľahlivosť [85%]**

[1187»] Ciele a ponuka rodičom na postup pomoci dieťaťu. [online]. [cit. 20. 4. 2019]. Dostupné na internete:http://www.cenacolo.sk/index.php?option=com_content&task=view&id=16[«1187]&Ite

24. odsek : **spoľahlivosť [71%]**

[1157»] School Survey Project on Alcohol and Other Drugs , Report 2019: Results [cit. 16. 2. 2022]. Dostupné na internete: http://www.espad.org/sites/espad.org/files/2020.3878_EN_04.pdf[«1157] FULKOVÁ,

25. odsek : **spoľahlivosť [76%]**

[27»] ONDREJKOVIČ, Peter. a kol. Sociálna patológia. Bratislava : Veda, SAV, 2001. ISBN 978- 80-224-0685-6. ONDREJKOVIČ, Peter. POLIAKOVÁ, Eva. a kol. Protidrogová výchova. Bratislava: Veda, SAV,1999. ISBN 978-80-224 -0553-1. NOVOMESKÝ, František. Drogy. História-medicína-právo. Martin: Alfa Print, 1996. ISBN 978-80-88719-49-6.[«27] REPÁŇ,

26. odsek : **spoľahlivosť [94%]**

[968»] Psychické zdravie študentov sa vplyvom pandémie zhoršilo [cit. 16. 2. 2022]. Dostupné na internete: https://uniba.sk/detail-aktuality/browse/5/back_to_page/aktuality1/article/vyskum-uk-psychicke-zdravie[«968] -studentov-

Plain text dokumentu na kontrolu

Skontroluje extrahovaný text práce na konci protokolu! Plain text (čistý text - extrahovaný text) dokumentu je základom pre textový analyzátor. Tento text môže byť poškodený úmyselne (vkladaním znakov, používaním neštandardných znakových sád, ...) alebo neúmyselne (napr. pri konverzii na PDF nekvalitným programom). Nepoškodený text je čitateľný, slová sú správne oddelené, diakritické znaky sú správne, množstvo textu je primeraný rozsahu práce. Pri podozrení na poškodený text (väčšieho rozsahu), je potrebné prácu na kontrolu originality zaslať opakovane pod rovnakým CRZPID.

Čestné vyhlásenie

Čestne vyhlasujem, že túto diplomovú prácu som vypracoval samostatne a že som uviedol všetku použitú literatúru v bibliografii. V Bratislave 6. 4. 2022

Pavol Reisel

POĎAKOVANIE

S veľkou úctou a vďakou sa obraciam na svoju školiteľku doc. PhDr. Emíliu Fulkovú, CSc., za jej vysokú, odbornú a vedeckú pomoc pri písaní diplomovej práce. Taktiež sa chcem poďakovať všetkým, ktorí ma podporovali a pomohli mi k uspešnému koncu.

Ďakujem.

Abstrakt

REISEL, Pavol: Problematika drogovej závislosti. [diplomová[85»]práca]. Univerzita Komenského v Bratislave. Rímskokatolícka cyrilometodská bohoslovecká fakulta. Katedra praktickej teológie; Pedagogika. Školiteľ: doc. PhDr. Emília Fulková, CSc. 2022. 71 s.

[«85]Problematika diplomovej práce je v súčasnom období mimoriadne aktuálna. V prvom rade rieši problematiku drogovej závislosti prostredníctvom analýzy odbornej literatúry v teoretických východiskách, pričom zohľadňuje tiež terapeutický aspekt kresťanskej Komunity Cenacolo. Následne pomocou výskumu zisťuje súčasný stav. Napokon na základe vyhodnotených výsledkov výskumu navrhuje opatrenia na zlepšenie do spoločenskej praxe.

Kľúčové slová: Výchova. Droga. Drogová závislosť. Rodina. Mladí dospelí. Komunita Cenacolo.

Abstrakt

REISEL, Pavol: Drug addiction of young people at present time. [Diploma[486»]thesis]. Comenius University in Bratislava. Faculty of Roman Catholic Theology of Cyril and Methodius; Department of Practical Theology; Supervisor: doc. PhDr. Emília Fulková, CSc. Degree of professional qualification: Master of Catholic theology. Bratislava: RKCMBF UK, 2022. 71 p.

The[«486]issue of the thesis is extremely topical in the current period. First of all, it addresses the issue of drug addiction through an analysis of the literature in the Theoretical Foundations, while also taking into account the therapeutic aspect of the Cenacolo Christian Community. Then, through research, it ascertains the current state of the art. Finally, based on the evaluated research results, it proposes measures for improvement to the social practice.

Key words: Education. Drug. Drug addiction. Family. Young people. Cenacolo community.

OBSAH

ÚVOD .....6 I. TEORETICKÁ ČASŤ .....8 1. Drogy a drogová závislosť.....8 1.1 Vymedzenie pojmu drogovej závislosti .....9 1.2 Druhy drog a drogovej závislosti .....9 1.3 Príznaky užívania drog .....10 1.4 Fázy vzniku drogovej závislosti..... 11 1.5 Drogová závislosť a Covid-19..... 12 2. DROGOVÁ PREVENCIA AKO SÚČASŤ VÝCHOVY .....14 2.1 Charakteristika správania v období dospievania..... 14 2.2 Dôležitosť úloha rodiny vo výchove dospievajúceho ..... 15 2.3 Tradičná verzus moderná rodina .....17 2.4 Optimalná výchova v rodičovstve .....18 2.5 Dôvody problematického správania dospievajúcich..... 18 3. Charakteristika školského prieskumu EU o alkohole a iných drogách.....20 3.1 Užívanie cigariet .....20 3.2 Užívanie alkoholu .....21 3.3 Užívanie ilegálnych drog.....22 4. Komunita Cenacolo, charakteristika, piliere, metódy.....25 4.1 Charakteristika Komunity Cenacolo..... 25 4.2 Vznik – začiatky.....27 4.3 Komunitný dom „Sv. Cyrila a Metoda“ v Kráľovej pri Senci, Slovensko ..... 28 4.4 Komunita Cenacolo – terapeutická komunita pre liečbu závislostí? ..... 29 4.5 Etapy liečby v Komunite Cenacolo..... 29 4.6 Princípy Komunity Cenacolo .....31 4.7 Formy rehabilitácie v Komunite Cenacolo .....33 4.7.1 Úloha modlitby pri liečbe závislosti .....33 4.7.2 Úloha práce v liečbe závislostí..... 35 4.7.3 Úloha skupinových rozhovorov v liečbe závislostí .....36 II. VÝSKUMNÁ ČASŤ .....37 5. Cieľ výskumu, hypotézy a charakteristika výskumnej vzorky .....37 5.1 Cieľ .....37 5.2 Hypotézy.....37 5.3 Charakteristika výskumnej vzorky a výskumnej metódy..... 38 6. Vyhodnotenie výskumu a interpretácia .....40 6.1 Dotazník pre rodičov, ktorých dieťa žije alebo žilo v Komunite Cenacolo .... 40 6.2 Dotazník pre členov, ktorí prešli Komunitou Cenacolo ..... 47 6.3 Dotazník pre členov Komunity Cenacolo..... 52 7. Diskusia a návrhy do praxe.....58 ZÁVER.....61 POUŽITÁ LITERATÚRA.....62 PRÍLOHY 64

ÚVOD

Doba, v ktorej sa nachádzame, akoby nútila mladých ľudí do urýchleného procesu dospievania. Očakáva sa od nich samostatnosť a nezávislosť. To, čo bolo v minulosti pre mládež tabuizované, sa stáva voľne dostupným a liberálnejším. Takto sa umožňuje mladým ľudom možnosť oveľa viac tráviť svoj voľný čas procesom svojej sebarealizácie. Tento proces, samozrejme, môže mať aj negatívne dôsledky. Mnoho ráz proces dospievania – byť úspešný a cenený kolektívom – vedie k motívom, prečo siahnu k užívaniu návykových látok.
Drogová závislosť sa stáva aktuálnym problémom celej spoločnosti. Dnes sa už môžeme stretnúť s omamnými látkami a drogovou závislosťou všade – na základných či stredných školách. Jedným z dôvodov je aj nadmerná konzumácia alkoholu a cigariet. Spoločnosť vo veľkej miere toleruje a banalizuje konzumáciu „legálnych drog", a tak aj mladí ľudia prichádzajú s mienkou, čo je legálne, je dobré. Príčinou tohto[12»]javu sú problematické vzťahy v rodine alebo v škole či snaha mladých presadiť sa v kolektíve svojich rovesníkov, ale tiež príčinou je i nedostatočná informovanosť detí a mládeže o nepriaznivých následkoch či účinkoch drog ako – depresia, úzkosť, strach z neúspechu. Drogová prevencia a[«12] informovanosť je viac ako kedykoľvek predtým aktuálna a potrebná. V čase pandémie Covid-19, keď mladí ľudia, zatvorení vo svojich domovoch, s obmedzenou možnosťou socializácie, častejšie upadajú do depresií, úzkosti či strachu. Mnoho ráz bola pre nich práve droga falošným riešením ich problémov. Určite je veľmi dôležité zaradiť do výchovno-vzdelávacieho procesu nielen protidrogovú prevenciu a informovanosť, čo je dobré alebo zlé, ale aj riešenie konkrétnych problémov už závislých mladých, ako je napríklad protidrogový program Komunity Cenacolo.
Dôležitou úlohou preventívnej protidrogovej výchovy je aj vytváranie a formovanie postojov detí a mládeže k drogám – legálnym, ako aj nelegálnym. Zodpovednosť pri formácii je určite aj v rukách pedagógov, ale aj rodičov, ktorí svoje deti poznajú, poznajú ich silné a slabé stránky. Komunikácia rodič – dieťa je veľmi dôležitá a len ťažko sa dá nahradiť. Zlyhania v komunikácii je častým faktorom depresií a depresívnych stavov u dospievajúcich, ktoré môžu viesť k užívaniu drog. Riešenie následku samotnej drogovej závislosti prostredníctvom Komunity Cenacolo je náročné, ale na druhej strane omnoho efektívnejšie ako iné protidrogové programy, bežne navštevované na Slovensku.
6
Cieľom diplomovej práce, ktorá pozostáva z dvoch ťažiskových kapitol, a to z teoretickej a praktickej, je pokúsiť sa po dôkladnom preskúmaní doposiaľ známych názorov na problematiku drogovej závislosti, za pomoci teoretického spracovania odbornej literatúry, jej analýzy, systematického posúdenia skúsenosti ľudí žijúcich v Komunite Cenacolo, ktorí bojovali s týmto problémom, posúdiť dôvody ich vstupu do Komunity, či im účasť v komunite pomáha v prekonávaní drogovej závislosti, a taktiež zistiť úspešnosť programu u členov, ktorí si prešli komunitným programom.
Ďalším cieľom je preskúmať u rodičov drogovo závislých, kedy si uvedomili problém drogovej závislosti u svojich detí, aké kroky podnikli pre zvládnutie problému, prečo si vybrali program Komunity Cenacolo a aké rady by odporučili rodičom s rovnakým problémom. Napokon, na základe vyhodnotených výsledkov, teoretických zistení, výskumu navrhnúť kompletné hodnotenie a zlepšenie v[482»]praxi.
Z pohľadu obsahovej štruktúry diplomovej práce pozostáva okrem Úvodu, Záveru, Použitej leteratúry a Príloh z dôležitých ťažiskových kapitol, konkrétne z Teoretickej časti a Výskumnej časti.
7
I. TEORETICKÁ ČASŤ
V kapitole sústredíme pozornosť na vymedzenie základných pojmov[«482]vychádzajúcich z témy diplomovej prác, konkrétne pojmu droga a drogová závislosť, a taktiež sa zameriame na druhy drog a drogovú závislosť.
1. Drogy a drogová závislosť
Drogovú závislosť určite môžeme zaradiť medzi najväčšie celosvetové problémy. Definovať jednoznačné riešenie tohto problému a vznik tejto choroby nie je vôbec jednoduché, ale naopak, veľmi komplikované. Dôvodom je, že každý človek ako osoba má individuálne charakterové črty, má svoju osobnosť a vplýva na neho aj miesto, kde sa narodí. Považovať osobu, rodinu alebo spoločnosť za dôvod vzniku drogovej závislosti je odvážne. Niektorí jedinci padnú do drogovej závislosti a tak sa ocitnú v začarovanom kruhu, iní spoznajú drogu iba po[105»]informatívnej stránke. Niektorí znesú väčšie dávky, iného môže jedna dávka aj usmrtiť. Niektorí sa z pádu do drog dostanú po dvadsiatich rokoch a môžu sa opäť zapojiť do bežného života bez závislosti. Niektorí si dajú „zlatú strelu"1 len preto, aby sa vyhli[«105]väčšiemu utrpeniu. Určite môžeme povedať, že je to ťažký boj plný utrpenia, odriekania a bolesti. Netreba si pred týmto problémom zatvárať oči, ale naopak, postaviť sa mu zoči-voči. Ako môže v dnešnej dobe mladý človek čeliť tomuto problému? Najmä dnes, v dobe, keď je oslabená rodina ako taká a keď prostredie, spoločnosť, partia veľmi vplývajú na mladého človeka? Aj tieto a iné problémy by sme chceli uviesť v tejto kapitole a tak priblížiť, čo je to drogová závislosť a ako vzniká.
Užívanie drog môže spôsobiť poškodenie zdravia a sociálnu ujmu užívateľom, ale aj ich rodine a širšej komunite.
Výroba nelegálnych drog sa v dnešnej dobe považuje za[66»]jedno z[31»]najväčších globálnych a priemyselných odvetví. „Ich zneužívanie prináša utrpenie jednotlivcovi a spoločnosti a stalo sa celosvetovým problémom, ktorý nerešpektuje geografické či štátne hranice.[«66]Odhaduje sa, že v roku 2007 približne 200 miliónov ľudí vo svete užívalo drogy."2
V protidrogovej stratégii[«31]Európskej únie na obdobie 2021– 2025 z 18. decembra 2020 sa okrem iného spomína aj to, že treba brať ohľad na dynamický a zložitý charakter drogovej problematiky, ktorý sa opätovne prejavil počas pandémie Covid-19. Lockdown, online
1 Úmyselné podanie smrteľnej dávky. 2 Národná protidrogová stratégia na obdobie 2009 – 2012, 2009.
8
vyučovanie a celkové zníženie socialnej aktivity mládeže spôsobil aj zvýšenie depresií, psychických problémov, rozšírenie drog, a tým aj drogovej závislosti.
1.1 Vymedzenie pojmu drogovej závislosti
Pojem[93»]droga sa nedá definovať jednoducho a z dôvodov, že za drogu sa v[77»]minulosti považovala „akákoľvek látka rastlinného alebo živočíšneho pôvodu používaná ako liečivo".3
V súčasnej praxi sa stretávame najčastejšie s definíciou drogy ako „akejkoľvek látky, ktorá je po vstupe do živého organizmu schopná pozmeniť jednu alebo viac jeho funkcií, pôsobí priamo, alebo nepriamo na centrálny nervový systém a môže mať priznané
4
postavenie lieku". Presnejšie vymedzenie pojmu droga poskytuje definícia Svetovej zdravotníckej
organizácie (WHO, 1969): „Droga je[«93]akákoľvek látka (prírodná alebo umelosyntetizovaná, majúca alebo nemajúca status lieku), ktorá po vstupe do organizmu môže zmeniť jednu alebo viac jeho funkcií."5
[«77]Drogová závislosť je chorobou, ktorá vplýva na našu centrálnu nervovú sústavu. Mozog teda nepracuje normálne, a to má za následok jeho štrukturálne i funkčné zmeny. Ak sa problém drogovej zavislosti zistí čím skôr a tak sa pristúpi na terapiu a liečenie, šanca na vyliečenie a aj na znovuzačlenenie do spoločnosti je pomerne vysoká.
1.2 Druhy drog a drogovej závislosti
Klasifikáciu drog je môžné vymedziť na základe rôznych aspektov. Drogy sa delia do kategórií z legislatívneho hľadiska, z hľadiska spôsobu ich získavania, z hľadiska ich farmakologického[4»]zloženia alebo podľa druhu závislosti, ktoré spôsobujú.

Z legislatívneho hľadiska rozlišujeme drogy vo význame omamných a psychotropných látok na:
• legálne – sociálne akceptované, ktorých konzumácia nie je v rozpore so zákonmi,
3[«4]ČEVELA, R.[182»]ČELEDOVÁ, L. DOLANSKÝ, H. Výchova ke zdraví pro strední zdravotnické školy, Praha: Grada Publishing, 2001, s. 58. 4 NOVOMESKÝ, F. Drogy. História – medicína – právo. Martin: Alfa Print, 1996, s. 12. 5[«182]ČEVELA, R. ČELEDOVÁ, L. DOLANSKÝ, H. Výchova ke zdraví pro strední zdravotnické školy, s. 58.
9
• nelegálne – ich[25»]konzumácia aj prechovávanie sú zákonom vylúčené.6 Z hľadiska spôsobu získavania omamnej látky alebo jej zdroja rozlišujeme:
• syntetické drogy – umelo vyrobené, • prírodne drogy – izolované z prírodného zdroja.7
[«25]Základné[38»]typy drogových závislostí (podľa typu psychoaktívnej látky) sú: a) závislosť od alkoholu (spoločensky tolerovaná droga), b) závislosť od opioidov (heroín,[72»]morfium), c) závislosť od kanaboidov (hašiš, marihuana), d) závislosť od sedatív a hypnotík (napríklad barbituráty), e) závislosť od kokaínu, f) závislosť od iných psychostimulancií (amfetamín, pervitín), g) závislosť od halucinogénov (LSD, meskalín, lysohlávka), h) závislosť od nikotínu (spoločensky tolerovaná droga), i) závislosť od prchavých látok (organické rozpúšťadlá – toluén), j) závislosť od iných návykových látok.8
1.3 Príznaky[«38]užívania drog
[«72]Príznaky užívania drog môžu byť nasledovné: • náhle[75»]výkyvy a zmeny nálady bez zrejmého dôvodu, • zhoršená schopnosť koncentrácie, roztržitosť, • náhle alebo aj nenápadné zhoršenie prospechu v škole, • agresívne sklony, nervozita, podráždenosť, • únava, vyčerpanosť, spavosť, • znížená alebo, naopak, zvýšená chuť do jedla, zmena stravovacích návykov, • strata záujmov, • klamanie, vymýšľanie si, • zmena priateľov, • straty peňazí a cenných predmetov, drobné krádeže v domácnosti.9
6[«75]ONDREJKOVIČ, P. a kol. Sociálna patológia.Bratislava: Veda, SAV, 2001, s. 18. 7 ONDREJKOVIČ, P. a kol. Sociálna patológia, s. 18. 8 HUPKOVÁ, I. LIBERČANOVÁ, K. Drogové závislosti a ich prevencia. Trnava: TU, 2012, s. 27. 9 HUPKOVÁ, I. LIBERČANOVÁ, K. Drogové závislosti a ich prevencia, s. 29.
10
1.4 Fázy vzniku drogovej závislosti
Za[32»]fázy vzniku drogovej závislosti pokladáme: a) počiatočné (euforické) štádium: • ľahké zadováženie si drogy, • odstránenie obáv,[23»] napätia, opojenie, • pocit rozšíreného vedomia; b) kritické (varovné, návykové) štádium: • zvyšovanie tolerancie, potreba zvýšenia dávky, • poruchy sebahodnotenia (odmietanie varovných signálov blízkych ľudí), • príležitostné komplikácie v škole, rodine, partii, • finančné, časové, motivačné zmeny v režime dňa; c) vlastné štádium závislosti: • výrazné zmeny v osobnosti (kriminalita a podobne), • viditeľné zdravotné problémy (abstinenčné príznaky,[160»]nespavosť, chudnutie), • strata kontroly nad užívanými dávkami (zvyšovanie tolerancie), • problémy pri výkone (škola, šport, brigáda); d) konečné (terminálne) štádium: • celkový úpadok osobnosti (strata životnej motivácie), • výrazné zvýšenie tolerancie voči droge (zvyšovanie dávok), • vážne zdravotné problémy, duševný úpadok, • spoločenská izolácia.10
10[«32]HUPKOVÁ, I. LIBERČANOVÁ, K. Drogové[«23]závislosti a ich prevencia, s. 34.
11
1.5[«160]Drogová závislosť a Covid-19
Covid-19 je už známe nové infekčné ochorenie, ktoré v roku 2019 postihlo celý svet. Široká verejnosť a taktiež ľudia užívajúci drogy sú nebezpečenstvom nákazy vystavení úplne rovnako. Užívatelia drog však čelia tiež ďalším problémom počas pandémie. Užívatelia drog majú často choroby. ktoré prechádzajú do chronických, napríklad respiračné ochorenia. Medzi užívateľmi uchádzajúcimi sa o liečbu Covid-19 sú aj klienti s chronickou obštrukčnou pľúcnou chorobou alebo astmou. Taktiež medzi užívateľmi kokaínu je zvýšené riziko kardiovaskulárnych ochorení a tiež ďalší chorôb. Riziko nákazy sa zvyšuje aj výmenou injekčných striekačiek medzi závislými.11 „V prvej vlne epidémie došlo k celosvetovému nárastu výskytu a závažnosti porúch vrátane úzkosti, depresií, užívania legálnych aj nelegálnych psychoaktívnych látok, čo pokračuje mohutnejšie ich súčasnosti.“ Denisa Šoltésová, riaditeľka neziskovej organizácie Trojlístok v Prešove, v rozhovore pre TASR tiež uvádza: „Tieto zistenia potvrdzuje aj každodenná prax odborného tímu našej organizácie. V poslednom období enormne, o viac ako 25 percent narástol počet ľudí žiadajúcich o pomoc pre závislostné správanie. Boli to ľudia, ktorí pred pandémiou netrpeli žiadnou poruchou duševného správania, rovnako aj osoby so zhoršením stavu pre koronakrízu, zahrňujúc mnoho recidív už stabilizovaných klientov.“12
Denisa Šoltésová taktiež uvádza nárast počtu žiadosti od blízkych alebo z rodín, ktorí musia znášať veľkú záťaž spojenú s užívaním alkoholu, nelegálnych drog či patologických hráčov. Hoci sa neustále zhoršuje aj ekonomická situácia, dostupnosť nelegálnych druhoch drog a užívanie psychoaktívnych látok akoby obmedzeniam unikli. Pozorujeme zhoršenie situácie patologicky hráčov či nárast počtu ľudí užívajúcich pervitín už od veku 15 rokov a rastúci počet ľudí s nadmernou konzumáciou alkoholu. „Zvlášť ohrozenou skupinou sú deti a mladí ľudia, ktoré upozorňujú na zásadné zhoršenie prežívania. Problémom je tiež dlhý čas strávený v toxickom online priestore, čo ešte posilňuje ich osamelosť,“ dopĺňa Šoltésová.
Vzhľadom na opatrenia súvisiace so šírením ochorenia Covid-19 sa podľa úradov všeobecne zhoršila dostupnosť jednotlivých drog v regiónoch. Znížila sa tiež ich kvalita, no cena jednotlivých látok sa v porovnaní s predchádzajúcimi rokmi, naopak, zvýšila. Ešte na
11 Dopady onemocnění covid-19 na uživatele drog a poskytovatele adiktologických služeb. [cit. 17. 2. 2022]. Dostupné na internete: https://www.drogy-info.cz/data/obj_files/33213/970/Zaostreno_2020-03_COVID19_EMCDDA_v04fin.pdf 12 DENNÍK TREND, Organizácia eviduje nárast závislých v čase pandémie. [cit. 16. 2. 2022]. Dostupné na internete:
https://www.trend.sk/spravy/organizacia-eviduje-narast-zavislych-case-pandemiedostupnost-odbornej-pomoci-je-nizka
12
začiatku roka 2020 sa európsky trh s drogami vyznačoval rozšírenou dostupnosťou rozmanitej škály drog s čoraz väčšou čistotou alebo účinnosťou. Ilustrujú to veľké záchyty kokaínu aj iných drog v európskych prístavoch. Neskôr v roku 2020 sa však výroba a obchodovanie s drogami museli prispôsobiť epidemiologickým obmedzeniam.
„Zdá sa, že porovnanie s rokom 2019 naznačuje podobnú celkovú spotrebu väčšiny drog a v niekoľkých mestách možno dokonca aj vyššiu mieru spotreby,“ uvádza EMCDDA13 vo svojom bulletine.
Vo výskume Univerzity Komenského o vplyvoch pandémie Covid-19 na psychické zdravie študentov sa uvádzajú nasledovné výsledky: Až 72 % študentov uvádza, že ich psychické zdravie sa v dôsledku pandémie mierne alebo výrazne zhoršilo. Prejavy depresie pociťuje 34,3 % študentov a prejavy[490»]úzkosti 20,1 % študentov, 16,5 % študentov malo súčasne zvýšenú mieru úzkosti aj depresie. Oproti roku 2018 ide o dvojnásobný nárast.14

13 Európske monitorovacie centrum pre drogy a drogovú závislosť 14 VÝSKUM UK: Psychické zdravie študentov sa vplyvom pandémie zhoršilo. [cit. 16. 2. 2022].[«490]Dostupné na internete:
https://uniba.sk/detail-aktuality/browse/5/back_to_page/aktuality-1/article/vyskumuk-psychicke-zdravie-studentov-sa-vplyvom-pandemie-zhorsilo/
13
2. DROGOVÁ PREVENCIA AKO SÚČASŤ VÝCHOVY
V nasledujúcej kapitole sa budeme snažiť charakterizovať správanie mladých v období dospievania a dôvody ich problematického správania. Vymedzujeme rozdiely medzi tradičnou a modernou rodinou a tiež dôležitosť úlohy rodičov v ich výchove.
2.1 Charakteristika správania v období dospievania
Za obdobia dospievania alebo puberty u mladých ludí sa považuje vek od jedenásť do trinásť rokov u dievčat a vo veku od štrnásť do šestnásť rokov u chlapcov. Po ukončení pubertálneho vývinu sa z chlapcov stávajú muži a z dievčat ženy, tým su schopní aj reprodukcie. Samozrejme, všetky tieto zmeny, ako fyzické, tak psychické, sú spojené aj so zmenami v správani, rozmýšlaní a v konaní jednotlivca.
Telesné zmeny počas pubertálneho vývinu majú za následok prebiehajúce[12»]hormonálne zmeny, čo zahŕňa aj vývin a rozvoj sekundárnych pohlavných znakov: menštruácia u dievčat, rast mliečnych žliaz, rast ochlpenia, zmena hlasu u chlapcov, proporcionálne zmeny tela a rýchly telesný rast.
Duševné zmeny sa prejavujú: • dočasným odvrátením sa od vonkajšieho sveta, obrátením pozornosti
k vlastným citovým zážitkom, k svojmu vnútornému svetu, koncentrácia na svoju osobu, • túžbou po samostatnosti a úsilím o sebauplatnenie sa, zvyšuje sa sebavedomie, ale chýbajú skúsenosti a schopnosti objektívne hodnotiť veci a situácie, • tým, že sa objavuje úsilie vybrať si novú autoritu, ktorá by nahradila doterajšiu autoritu dospelých, najmä autoritu vlastných rodičov, • uvažovaním o sebe, o svojich nádejach, perspektívach do budúcnosti, o svojich konfliktoch i o svojom postavení v spoločnosti, • hľadaním nových hodnôt v spoločnosti, v sebe, snahou lepšie poznať sám seba a svoje miesto v rodine, v škole a vo svojom prostredí, • preceňovaním sa, • prehlbovaním citového života, ale prejavuje sa v ňom určitá vratkosť, nestálosť, náladovosť, prejavuje sa záujem o opačné pohlavie, • tým, že dospievajúci sa v puberte stavajú voči dospelým veľmi kriticky, každý čin dospelého mravne hodnotia a kritizujú, sú prísni k iným a zhovievaví voči sebe,
14
• správaním, ktoré je charakteristické prejavmi vzdoru a revolty, negatívnym prístupom a asociálnymi prejavmi nezdravého vplyvu skupiny vrstovníkov,
• tým, že dospievajúci vyžadujú od rodičov rovnocenný prístup, • impulzívnymi reakciami, sú citliví a nedotknuteľní, často agresívni.15
2.2 Dôležitosť[«12]úloha rodiny vo výchove[6»]dospievajúceho
Rodina[41»]zohráva[261»]podstatnú úlohu v procese výchovy a usmernenia správania dospievajúceho. Domov, ako určitá forma sociálnej istoty, ovplyvňuje mnohé[19»]faktory života a formovania osobnosti dospievajúcich – ich vzťahy k okoliu, k sebe[«6]samému, ich vyrovnanosť a[1»] spokojnosť, sebadôveru a spôsob riešenia krízových situácií.16
„[«41]Rodina v[«261]dynamickej rovnováhe s jasne štruktúrovanými a diferencovanými rolami funguje optimálne v celej šírke interakcií a vzťahov.[«19]Dieťaťu poskytuje základné životné istoty, sociálne istoty, ponúka skúsenosti, kóduje prvky ochranného správania, ponúka tréning v zručnostiach, stabilizuje návyky... Je zdrojom bohatých impulzov pre prijímanie kultúrnych a spoločenských noriem, rozvíja záujmovú oblasť, dopĺňa a transformuje hodnotovú orientáciu. Formuje postoje, harmonizuje citovú oblasť.“17
Ďalej sa zdôraznuje, že „rodina má mnohostranný význam pre všetkých členov i pre spoločnosť. Pre partnerov je rodina významná z hľadiska spolupatričnosti, pre deti je rodina prostredím uspokojovania primárnych potrieb, získavania predstavy o spoločenských rolách“.18
Rodičia majú[5»]vďaka neustálemu kontaktu s deťmi schopnosť[3»]ovplyvniť ich správanie, vývoj ich osobnosti a ich postoje voči sebe aj okoliu. Výchovným problémom v rodine je nesprávne využitie tejto možnosti súvisiace s nesprávnymi výchovnými prístupmi rodičov:
a) Výchova založená na príkazoch a zákazoch – uplatňujú sa v nej autoritatívne prvky, rodičia používajú zákaz aj za malý priestupok, sú presvedčení, že dieťa si uvedomí význam zákazu, pokiaľ však svoje konanie nevysvetlia a nevypočujú si názor dieťaťa, strácajú zákazy želaný účinok.
15 REPÁŇ, Ľ. Psychológ bez čakárne. [online]. [cit. 20. 4. 2019]. Dostupné na internete: http://www.psychologia.sk/texty/dospievanie2.htm 16 CAMPBELL, R. Hledám svou cestu. Praha: Návrat, 1993, s. 28. 17 ONDREJKOVIČ, P. POLIAKOVÁ, E. a kol. Protidrogová výchova. Bratislava: Veda, SAV, 1999, s. 175. 18 BAKOŠOVÁ, Z. Sociálna pedagogika ako životná pomoc. Bratislava: FF UK, STIMUL, 2005, s. 31.
15
b) Výchova založená na ochraňovaní – charakterizuje ju prehnaná starostlivosť o dieťa, vykonávanie väčšiny činností za dieťa (vybavovanie konfliktov za dieťa a podobne), negatívnym dôsledkom je nesamostatnosť a sebeckosť dieťaťa.
c) Výchova, v ktorej rodičia vkladajú svoje nesplnené plány do detí – predstavuje majetnícky vzťah rodičov, ktorý dieťa obmedzuje, chýba poznanie a akceptácia potrieb dieťaťa, rodičia deťom vnucujú vlastné nezrealizované záujmy.
d) Výchova založená na perfekcionizme – rodič kladie dôraz na detaily vo výchove, čo dieťaťu[«1]spôsobuje strach z chýb, stres, únavu z kladených požiadaviek rodiča, stráca radosť z činností, nadobúda k nim odpor.
e) Výchova založená na nedôslednosti – výchova nemá žiadne pravidlá či ciele. Rodič mení svoje rozhodnutie – jeden deň zakáže, druhý dovolí, negatívnymi dôsledkami je neistota v konaní dieťaťa.
f) Výchova na základe negatívneho stereotypu – vyslovované a vnucované presvedčenia rodičov, ktoré prenášajú do výchovy, napríklad „žena musí zniesť všetko, muž nemá prejavovať, čo cíti, zvlášť nežnosť a smútok, škola je zo všetkého najdôležitejšia, problémy sa nemajú prečo riešiť“.19
[«5]Rodina má v[«3]ľudskej spoločnosti zohrávať zásadnú úlohu. Podľa E. Fulkovej je rodina „[157»]najstaršou spoločenskou inštitúciou a najdôležitejším činiteľom, ktorý významnou mierou ovplyvňuje priebeh a výsledky edukácie. Je prvým prostredím, do ktorého dieťa vstupuje, a preto je aj primárnym edukačným a výchovným prostredím“.20[«157]Zároveň nám podáva definíciu rodiny ako „malej, primárnej, neformálnej skupiny, ktorú tvoria ľudia spojení príbuzenskými, manželskými pokrvnými putami“.21
Spoločenský význam rodiny sa líši od kultúry ku kultúre, no jej existenčný význam je všade rovnaký. Rodinu definujeme ako sociálnu skupinu charakterizovanú spolužitím, ekonomickou spoluprácou a reprodukciou. Rodina by mala byť pre človeka tým najbezpečnejším miestom, miestom, kde nie sú stanovené podmienky pre lásku. Rodina je najelementárnejším prototypom spoločnosti a štátu. Má nesmierny význam ako pre spoločnosť, tak aj pre rozvoj každého človeka, pretože získava život a rastie do svojej plnosti. Rodina je prvým a najdôležitejším východiskom pre formovanie človeka v každom jeho aspekte; začína sa kognitívne a intelektuálne formovanie človeka a kladie pevný základ
19 HAJNÝ, M. O rodičích, dětech a drogách. Praha: Grada Publishing, 2001, s. 46. 20 FULKOVÁ, E. Prehľad pedagogiky. Bratislava: Univerzita Komenského, 2012, s. 32. 21 FULKOVÁ, E. Prehľad pedagogiky, s. 32.
16

pre budúcu osobnosť človeka.22 „Rodina je miestom prvých sociálnych kontaktov, zdrojom prvých predstáv o svete, životnom prostredí, živote a práci. Rodina je prvou školou morálneho a sociálneho cítenia.“23 Členovia rodiny sa pri plnení svojich funkcií a rolí navzájom ovplyvňujú, preto sa socializácia zobrazuje ako proces, v ktorom dieťa pomocou riadiacej funkcie rodiny prijíma vhodné predstavy, vzory a hodnoty a buduje si vhodný charakter. Môžeme tento proces nazvať aj určitou formou vzdelávania detí rodičmi. Podľa E. Fulkovej „možno pojem vzdelanie charakterizovať orientačne ako súbor osvojených vedomostí, zručností a návykov, postojov, hodnôt, ktoré sa sformovali pomocou vzdelávacích procesov“.24 Takže možno povedať, že vzdelanie je záverom vzdelávanie, ktoré je zároveň jeho procesom.
Samozrejme, ak dieťa nájde v rodine útočisko, oporu, podnety na získavanie nových vedomostí a zručností, primerané hodnoty, svoje názory nadobudnuté v rodinnom dome si dieťa otestuje vo vlastnom živote a následne ich porovná s názormi iných.
2.3 Tradičná verzus moderná rodina
V priebehu histórie bola rodina veľká – patriarchálna a tradičná – s veľkým počtom detí. Otec bol zamestnaný, matka zostala doma a starala sa o rodinu. Deti boli vychovávané v teple rodinného domova s vyhraneným morálno-náboženským etickým kódexom.
Začiatkom 20. storočia nastali veľké zmeny. Rodiny opúšťajú vidiecky spôsob života, keďže dedina chátra a dochádza k industrializácii a urbanizácii. Matky už nie sú viazané na dom a výchovu svojich detí, ale venujú sa existenčným problémom a deti zostali bez morálno-náboženského etického kódexu, v ktorom boli vychovávané predtým. V polovici 20. storočia prichádza sekularizácia, idey liberalizmu, feminizmus, praktický ateizmus a ničenie tradičných rodinných hodnôt. Nové ideológie výrazne menia spôsob života ľudí a ich mentalitu. V socialistickom prostredí sa rodina ocitla pod silným vplyvom západnej materialisticko-hedonistickej mentality. Náhle technokratické zmeny v modernej spoločnosti redukujú a menia úlohu rodiny. „Rodinný život so všetkými sociálnymi atypickosťami sa na deti prenáša procesom identifikácie. Postoj rodičov k deťom, nedostatok výchovy a lásky, ba aj starostlivosti o deti, postoje k starším ľuďom, k deťom k sebe navzájom
22 HARALAMBOS, M. HOLBORN M. Sociology, Harper Collins UK, 2008, s. 8. 23 MIKŠAJ-TODOROVIĆ, L. SINGER, M. POLDRUGAČ, Z. Kriminalitet na štetu maloljetnika, Zahreb: Školská kniha, 1989, s. 134. 24 FULKOVÁ, Prehľad pedagogiky, s. 24.

a všetkým členom rodiny navzájom sa stávajú morálnymi a praktickými vzormi správania, ktoré môžu viesť k šťastnému a spokojnému alebo neznesiteľný život.“25
Tento názor potvrdzuje aj E. Fulková vo svojej štúdii, kde píše o nevhodnom správaní adolescenta, ktoré je hlboko ovplyvnené rodinným zázemím. Môžeme rozlišovať nasledujúce vplyvy:
- ekonomická a sociálna situácia dieťaťa a jeho rodiny, - postavenie dieťaťa v rodine, - výchovný štýl rodičov a rodinná atmosféra.26
2.4 Optimalná[24»]výchova v rodičovstve
Niekoľko prostriedkov, ktoré by mali[3»]rodičia alebo budúci rodičia[56»]zohľadniť na dosiahnutie. Optimálna výchova si vyžaduje:
• pripravenosť[19»]rodičov na rodičovstvo, • dostatok času, pozornosti venovanej výchove, • vymedzenie jasných pravidiel správania – čo je dovolené, nedovolené, • vytvoriť ciele výchovy tak, aby boli akceptované potreby, priania aj individualita
detí, • trpezlivé riešenie výchovných situácií s porozumením, • používanie odmeny – pochvalou, akceptáciou, vyjadrením radosti, • dôsledne[«24] zvažovať použitie a formu trestu.27
2.5[«3]Dôvody[«56]problematického správania[«19]dospievajúcich
Dôvody sú viaceré. Vysvetľuje ich vývinová aj sociálna psychológia a súvisia so špecifikami tohto vývinového obdobia aj s osobitosťami[11»] spoločenskej situácie, v ktorej mladí ľudia dospievajú.
a) Spoločnosť verzus osobná identita – jednou z vývinových úloh dospievania je formovanie identity, pre ktoré je charakteristické experimentovanie, vymedzenie sa voči hodnotám rodičov, spoločnosti a podobne. Postoje, ktoré sú v rozpore s hodnotami rodiny či školy, sú práve v tomto vývinovom období veľmi lákavé.
25 HARALAMBOS, M. HOLBORN, M. Sociology, s. 10. 26 FULKOVÁ, E. Nevhodné správanie žiakov na základných a stredných školách. In: Acta facultatis theologicae Iniversitatis Comenianae Bratislaviensis. 2020, roč. 17, č. 1, s. 30 – 31. 27 BAKOŠOVÁ, Z. Sociálna pedagogika ako životná pomoc. Bratislava: FF UK, STIMUL, 2005, s. 45.

b) Nedostatok citu spolupatričnosti a nenaplnená potreba niekam patriť – deti a mladí ľudia často vyrastajú v neúplných rodinách, chýbajú im zážitky spolužitia vo funkčných komunitách, mnohí v školských skupinách zažívajú izoláciu, odmietanie alebo šikanovanie. Preto môžu byť skupiny s radikálnymi alebo extrémistickými názormi pre mnohých mladých kompenzáciou nenaplnenej potreby „zapadnúť“.
c) Éra informácií – súčasná generácia dospievajúcich, generácia nového milénia (často označovaná ako generácia Z, iGeneration, digitálne deti alebo App Generation), žije od raného detstva vo svete technológií. Vedia s nimi dobre narábať, pravidelne používajú internet a sociálne médiá, digitálne technológie im sprostredkúvajú významnú časť informácií aj sociálnych kontaktov. Dostupnosť širokého spektra informácií môže byť pre túto generáciu výhodou, ale aj ohrozením, pretože často nemajú dostatočné schopnosti tieto informácie kriticky prehodnocovať a triediť. Na druhej strane je to generácia, ktorá[213»]vyrastala v čase ekonomickej recesie a politickej neistoty, spojenej napríklad s hrozbou terorizmu. Preto mnohí citlivo vnímajú spochybnenie národnej identity, ohrozenie ekonomickej stability a podobne.28
28[«11]SOKOLOVÁ, L. LEMEŠOVÁ, M. Príliš radikálny? [online]. [cit. 20. 4. 20190]. Dostupné na internete: http://www.statpedu.sk/files/articles/nove_dokumenty/metodiky/ [«213]prilis-radikalny.pdf

3. Charakteristika školského prieskumu Európskej únie o alkohole a iných drogách
V nasledujúcej kapitole sa budeme venovať výsledkom siedmej vlny zberu údajov v rámci Európskeho školského prieskumu o alkohole a iných drogách (ESPAD29).
Zber údajov ESPAD počas dvadsaťštyriročného obdobia (1995 – 2019) výrazne zvyšuje hodnotu prezentovaných informácií a umožňuje identifikovať dlhodobé trendy pomocou štandardizovanej a porovnateľnej metodiky.
Výsledky prieskum z roku 2019 sú založené na informáciách, ktoré poskytlo 99 647 študentov z 35 európskych[218»]krajín: Bulharsko, Cyprus, Česko, Čierna Hora, Dánsko, Estónsko, Faerské ostrovy, Fínsko, Francúzsko, Gruzínsko, Grécko, Holandsko, Chorvátsko, Írsko, Island, Kosovo, Litva, Lotyšsko, Maďarsko, Malta, Monako, Nemecko, Nórsko, Poľsko, Portugalsko, Rakúsko, Rumunsko, Slovensko, Slovinsko, Srbsko, Španielsko, Švédsko, Taliansko a Ukrajina.[«218]Počas postupných vĺn zberu údajov ESPAD sa zúčastnilo približne 600 000 študentov, z čoho sa výskumu v roku 2019 zúčastnilo 2 258 študentov zo Slovenska, čím sa projekt stal najrozsiahlejším harmonizovaným zberom údajov o užívaní návykových látok v Európe.
Hlavným cieľom výskumu je zhromažďovať porovnateľné údaje o užívaní návykových látok medzi 15 až 16-ročnými študentmi s cieľom monitorovať trendy v rámci jednotlivých krajín, ako aj medzi nimi. Správa poskytuje informácie o vnímanej dostupnosti látok, včasnom začiatku užívania látok a odhady prevalencie užívania látok (cigarety, alkohol, nelegálne drogy, prchavé látky, nové psychoaktívne látky a lieky). Informácie zahŕňajú ukazovatele intenzívneho užívania látok a odhady prevalencie užívania internetu, hier a hazardných hier podľa krajín a pohlavia.

3.1 Užívanie cigariet
Cigarety sú jednou z najľahšie dostupných látok, pričom približne 60 % študentov zo zúčastnených krajín uviedlo, že by pre nich bolo „pomerne ľahké“ alebo „veľmi ľahké“ (ďalej len „ľahké“) zohnať cigarety, ak by chceli. Študenti v Dánsku ich najčastejšie považovali za ľahko dostupné (79 %). Vo Švédsku, v Poľsku, na Slovensku (71 %) a v
29 EUROPEAN SCHOOL SURVEY PROJECT ON ALCOHOL AND OTHER DRUGS, Report 2019: Results. [cit. 16. 2. 2022]. Dostupné na internete: http://www.espad.org/sites/espad.org/files/2020.3878_EN_04.pdf
20
Česku bola vnímaná dostupnosť tiež pomerne vysoká, pričom viac ako 70 % študentov uviedlo, že prístup k nim je ľahký. Vnímaná dostupnosť bola najnižšia v Kosove (24 %). Rozdiely medzi pohlaviami v prípade vnímanej dostupnosti boli na súhrnnej úrovni malé (61 % u chlapcov oproti 59 % u dievčat). Študenti zo Slovenska odpovedali: (70 %) u chlapcov a (72 %) u dievčat.
Viac ako jeden zo šiestich študentov výskumu (18 %) fajčil cigarety vo veku 13 rokov alebo mladší. Podiely sa v jednotlivých krajinách značne líšili, od 5,4 – 8,5 % na Islande, Malte a v Nórsku po 31 – 33 % v Lotyšsku a Litve. V priemere a takmer vo všetkých zúčastnených krajinách fajčilo cigarety vo veku 13 rokov alebo menej viac chlapcov ako dievčat. V priemere 2,9 % študentov začalo fajčiť cigarety denne vo veku 13 rokov alebo menej. Najvyššia miera bola na Slovensku (6,0 %) a v Bulharsku (5,8 %) a najnižšia v Holandsku (0,9 %).
V krajinách výskumu aspoň raz v živote fajčilo cigarety 41 % študentov a jednu pätinu vzorky (20 %) možno považovať za súčasných fajčiarov, t. j. fajčili cigarety počas posledných tridsať dní. Priemerný celoživotný pomer fajčenia cigariet bol približne rovnaký u chlapcov (43 %), ako aj u dievčat (40 %). Okrem toho v priemere 10 % žiakov uviedlo, že v posledných tridsiatich dňoch fajčilo denne. Miera denného fajčenia cigariet sa pohybovala od 1,9 % na Islande a v Nórsku po 22 % v Bulharsku. Medzi chlapcami a dievčatami sa nezistili žiadne rozdiely v priemernej miere denného fajčenia. Na Slovensku fajčilo denne 16 % chlapcov a 21 % dievčat.
3.2 Užívanie alkoholu
Alkoholické nápoje sú v porovnaní s inými látkami vnímané ako ľahko dostupné, pričom takmer 80 % študentov výskumu uviedlo, že keby chceli, ľahko by sa dostali k alkoholickému nápoju. V Dánsku, Nemecku a Grécku toto percento stúpa na viac ako 90 %. Najnižšie podiely boli zistené v Kosove (38 %). Na Slovensku sa 88 % opýtaných vyjadrilo, že má veľmi ľahký dosah k alkoholu. Celkovo vnímalo alkohol ako ľahko dostupný o niečo viac dievčat ako chlapcov (79 % u dievčat oproti 77 % u chlapcov), hoci vo väčšine krajín boli podiely medzi chlapcami a dievčatami skôr podobné.
Viac ako tretina študentov, ktorí sa zúčastnili na štúdii (33 %), prvýkrát vyskúšala alkoholický nápoj vo veku 13 rokov alebo mladšom. Najvyššie podiely študentov, ktorí uviedli, že požili alkohol v mladom veku, boli zistené v Gruzínsku (60 %) a Lotyšsku (48 %). Krajiny s najnižšou mierou užívania alkoholu v ranom veku boli Island (7,1 %),
21
Kosovo (12 %) a Nórsko (13 %). SLOVENSKO (39 %). Takmer vo všetkých krajinách chlapci častejšie ako dievčatá prvýkrát vyskúšali alkohol v mladom veku.
V priemere 6,7 % študentov malo skúsenosť s intoxikáciou zapríčinenou drogami vo veku 13 rokov alebo menej. Tento podiel sa v jednotlivých krajinách výrazne líšil, od 1,8 % na Islande po 25 % v Gruzínsku. SLOVENSKO (10 %). Vyššie podiely sa častejšie vyskytovali vo východnej časti Európy a vo všeobecnosti viac chlapcov ako dievčat uvádzalo intoxikáciu v mladom veku (priemer: 8,0 % u chlapcov oproti 5,4 % u dievčat).
Vo všetkých krajinách okrem Kosova (29 %) a Islandu (37 %) viac ako polovica študentov uviedla, že počas svojho života aspoň raz požila alkohol. Priemer výskumu bol 79 % (rozpätie 29 – 95 %). Najvyššia miera konzumácie alkoholu počas života (viac ako 90 %) bola zistená v Maďarsku, Dánsku a Česku. SLOVENSKO (90 %). Okrem Kosova a Islandu mali Nórsko a Švédsko relatívne nízku mieru užívania alkoholu počas života (menej ako 60 %). Celkovo viac ako jeden z desiatich študentov (13 %) uviedol, že bol v posledných tridsiatich dňoch pod vplyvom alkoholu.
Napriek tomu, že konzumácia alkoholu zostáva veľmi obľúbená, časové trendy v rokoch 1995 až 2019 naznačujú pomalý, ale stabilný všeobecný pokles celoživotnej spotreby alkoholu, ako aj spotreby alkoholu v posledných tridsiatich dňoch. Pozitívny vývoj možno pozorovať v časovom trende ťažkého epizodického pitia, pričom priemer výskumu dosiahol vrchol v roku 2007 a potom začal klesať, pričom najnižšiu úroveň dosiahol v roku 2019. Pri porovnaní miery v roku 2019 s mierou v roku 1995 možno zaznamenať celkový nárast ťažkého epizodického pitia u dievčat (z 30 % na 34 %) a pokles u chlapcov (zo 41 % na 36 %), čo má za následok zmenšenie rozdielu medzi pohlaviami v priebehu času.
3.3 Užívanie ilegálnych drog
Kanabis sa považuje za najľahšie dostupnú nelegálnu látku, pričom približne tretina študentov výskumu (32 %) označila kanabis za ľahko dostupný. Viac študentov v Holandsku, Dánsku, Česku, Slovinsku a na Slovensku (45 %) ako v ostatných krajinách vnímalo kanabis ako ľahko dostupný (miery od 45 % do 51 %). Krajiny s najnižšou vnímanou dostupnosťou kanabisu boli Kosovo (11 %), Ukrajina (13 %). Chlapci častejšie ako dievčatá považovali kanabis za ľahko dostupný (v priemere 34 % pre chlapcov oproti 30 % pre dievčatá).
V porovnaní s kanabisom bola vnímaná dostupnosť nízka v prípade extázy (MDMA) (14 %), kokaínu (13 %), amfetamínu (10 %) a metamfetamínu (8,5 %). Tieto drogy boli
22
vnímané ako ľahšie dostupné v Bulharsku, Švédsku a Dánsku ako inde v Európe. Vnímaná dostupnosť extázy bola najvyššia (viac ako 20 %) na Slovensku, v Česku, Slovinsku a Holandsku, zatiaľ čo v prípade kokaínu bola najvyššia v Dánsku a Írsku (po 22 %) a na Slovensku (14 %). Krajiny s najnižšou vnímanou dostupnosťou takmer všetkých nelegálnych drog boli Kosovo, Gruzínsko a Rumunsko.
V priemere 2,4 % študentov výskumu uviedlo, že prvýkrát užilo kanabis vo veku 13 rokov alebo menej. Najvyššie podiely boli zistené vo Francúzsku (4,5 %), Taliansku (4,4 %), Lotyšsku (3,8 %), na Cypre (3,6 %) a v Estónsku (3,5 %). Miera skorého začiatku užívania amfetamínu/metamfetamínu bola nižšia (priemer: 0,5 %), pričom najvyšší podiel bol v Bulharsku (1,8 %). Chlapci mali vyššiu pravdepodobnosť ako dievčatá, že užívali kanabis alebo amfetamín/metamfetamín vo veku 13 rokov alebo menej. Podobné výsledky sa zistili v prípade skorého začiatku užívania extázy a kokaínu. Priemerná prevalencia celoživotného užívania nelegálnych drog bola 17 %, pričom medzi jednotlivými krajinami výskumu boli značné rozdiely. Treba poznamenať, že sa to týka najmä kanabisu (priemerná celoživotná prevalencia 16 %). Najvyšší podiel študentov, ktorí uviedli dlhodobé užívanie akejkoľvek nelegálnej drogy, bol zistený v Česku (29 %), Taliansku (28 %), Lotyšsku (27 %) a na Slovensku (25 %), z toho 8,3 % mladých užilo kanabis za posledných tridsať dní. Mimoriadne nízke úrovne (10 % alebo menej) dlhodobého užívania nelegálnych drog boli zaznamenané v Kosove, na Islande a v Rumunsku.
Vo väčšine krajín bola miera prevalencie vyššia medzi chlapcami ako medzi dievčatami. V priemere 19 % chlapcov a 14 % dievčat užilo nelegálne drogy aspoň raz v živote. Na Slovensku (25 % chlapcov oproti 26 % dievčat). Výrazné rodové rozdiely sa zistili v Gruzínsku (24 % chlapcov oproti 8,8 % dievčat), Monaku (29 % oproti 17 %), na Cypre (17 % oproti 7,0 %) a v Írsku (25 % oproti 15 %).

Vzhľadom na priemer výskumu ESPAD sa celoživotná prevalencia užívania nelegálnych drog od roku 1995 do roku 2011 zvýšila a odvtedy klesá.Kanabis bol najrozšírenejšou nelegálnou drogou vo všetkých krajinách výskumu. V priemere 16 % študentov užilo kanabis aspoň raz v živote. Krajiny s najvyššou prevalenciou užívania kanabisu boli Česko (28 %), Taliansko (27 %) a Lotyšsko (26 %). Slovensko (24 %). Najnižšia miera užívania kanabisu (2,9 – 7,3 %) bola zaznamenaná v Kosove, Severnom Macedónsku, na Islande a v Srbsku. Chlapci v priemere uvádzali užívanie kanabisu vo väčšej miere ako dievčatá (18 % oproti 13 %). Bolo to tak vo všetkých krajinách okrem Bulharska, Slovenska, Malty, Holandska a Česka.
23
Trendy v užívaní kanabisu naznačujú všeobecný nárast dlhodobého užívania v rokoch 1995 až 2019, a to z 11 % na 16 %.
Zhrnutie
Slovensko sa nachádza vysoko nad priemerom v užívaní väčšiny návykových látok.
Tabuľka č. 1
Názov: Zhrnutie najdôležitejších údajov

Slovensko	Priemer výskumu ESPAD
Cigarety	
26 %	18 %
Cigarety (denne)	
6%	2,9 %
Alkohol	
39 %	33 %
Droga	
10 %	6,7 %

Zdroj: vlastný
24
4. Komunita Cenacolo, charakteristika, piliere, metódy
V kapitole sa budeme venovať hlbšiemu pohľadu na Komunitu Cenacolo, na jej vznik a začiatky vo svete, ako aj na Slovensku. Tiež sa budeme venovať definovaniu Komunity Cenacolo ako terapeutickej komunity pre liečbu závislosti, pričom ilustrujeme aj svedectvá jednotlivých členov.
4.1 Charakteristika Komunity Cenacolo
Komunita Cenacolo začala svoju činnosť 16. júla 1983 v talianskom mestečku Saluzzo. Založila ju rehoľná sestra Rita Agnese Petrozzi (viď. obrazová príloha, obr. č. 1), známejšia ako matka Elvíra.30 Matka Elvíra pomenovala Komunitu Cenacolo na pamiatku chvíle zostúpenia Ducha Svätého na Máriu a apoštolov zhromaždených k modlitbe v miestnosti s názvom Cenacolo – večeradlo. Bol to podľa matky Elvíry kľúčový moment premeny vystrašených a skľúčených apoštolov po Kristovej smrti na statočných a odvážnych svedkov vzkriesenia. Rehoľná sestra Elvírina sa cítila povolaná pomáhať opustených v modernom svete. Trápili ju mladí, sklamaní ľudia žijúci v zúfalstve a beznádeji. Verila, že „pre tých, ktorí žijú v temnote, je jedinou záchranou Ježiš Kristus, ktorý dokáže uzdraviť a premeniť zničené životy a zmeniť zúfalstvo na nádej, smútok na radosť, nenávisť na odpustenie a smrť na život“.31
Dnes má komunita 61 domov v 18 krajinách. Všetky domy konajú podľa základných pravidiel, ktoré stanovila matka Elvíra, no každý z nich sa vyznačuje špecifikami, ktoré závisia od kultúry, teda prostredia, v ktorom sa dom nachádza, a potrieb jeho členov. Komunita otvára svoje bratstvo za mestom a okolo nich sú zvyčajne polia a záhrady, v ktorých chlapci a dievčatá pestujú. Zo surovín, sebou dopestovaných, pripravujú jedlo pre seba a zvieratá, ktoré chovajú. V závislosti od podnebia sa niektoré komunity zaoberajú poľnohospodárstvom, zatiaľ čo iné sa viac zameriavajú na výrobu dekoratívnych predmetov, ktoré môžu predávať, aby zarobili nejaké peniaze na chod Komunity.
Komunita Cenacolo sa síce najčastejšie spomína v súvislosti s liečbou závislostí, nie je však Štatútom obmedzená výlučne na liečebný ústav. Komunita je koncipovaná ako „škola života“ – jej cieľom je objavovanie základných životných hodnôt, nielen závislosti
30 BARBARIĆ, S. Perly ranených sŕdc, Medžugorie: Mariánske centrum, 2004, s. 19. 31 KOL. AUTOROV, Matka Elvíra – Comunita Cenacolo, vydala Komunita Cenacolo pre vlastnú potrebu, s. 88.
25
od drog a iných foriem závislosti. Cieľom Komunity je „sociálne a morálne pomáhať mladým ľuďom v problémoch, najmä drogách, a zvyšovať povedomie o problémoch mládeže v spoločnosti“.32 Do Komunity teda vstupujú aj tí, ktorí nemajú problém so závislosťou, ale zaujíma ich alebo láka tento spôsob komunitného života. Komunita sa síce vydáva na cestu, ktorá nasleduje Ježiša Krista, ale prijatie viery, konkrétne kresťanstva, nie je nevyhnutnou podmienkou vstupu do spoločenstva.
Pre Komunitu Cenacolo je charakteristické, že jej program je založený na modlitbe, práci a priateľstve (skupinové rozhovory). V spoločenstve nie sú žiadni lekári, psychológovia, psychiatri ani iný odborný personál. Tým členom, ktorí mali v minulosti problémy so závislosťou, sa neponúka žiadna doplnková forma zdravotnej starostlivosti (napríklad medikamenty), ale sú povolaní na cestu sebavzdelávania a duchovného rozvoja. Keď členovia Komunity pociťujú potrebu zdravotnej starostlivosti alebo lekárskeho ošetrenia pred alebo počas pobytu v Komunite, využívajú sa služby miestnych verejných zdravotníckych zariadení. Komunita od závislých ľudí pri vstupe vyžaduje účasť na niekoľkých prípravných kolokviách (rozhovoroch). Účelom týchto kolokvií je pripraviť potenciálneho člena na vstup a zoznámenie sa so životným štýlom komunity, preveriť jeho skutočnú túžbu po zmene a preveriť jeho pripravenosť na takúto formu liečby. Komunita Cenacolo je podľa kňaza Komunity dona Ivana Filipoviča v porovnaní s podobnými inštitúciami určenými na odvykanie najprísnejšia. V Komunite nie sú povolené sedatíva (medikamenty), hudba, televízia, noviny, posilňovňa, cigarety, alkohol, telefón, internet a dokonca ani pravidelná komunikácia s rodičmi, priateľmi a partnermi. Komunita neprijíma ľudí s vážnymi problémami duševného zdravia (ako je schizofrénia a ťažké duševné poruchy), pretože im nedokáže poskytnúť lekársku a odbornú starostlivosť, ktorú potrebujú. Čas strávený v komunite závisí od potrieb každého jednotlivca a každý si ho určuje podľa vlastného zváženie a po dohode s rodinou. Avšak skúsenosťou Komunity, vychádzajúcou z jej doterajšej praxe a skúseností (bývalých) členov, je, že úspešná rehabilitácia je minimálne po viac ako troch rokov. Pre metodické prekážky komunita nevedie štatistiku o počte vyliečených závislých, ale predpokladá sa, že tretina z nich natrvalo prestane s drogami.

To, čo robí Komunitu Cenacolo špecifickou aj voči iným terapeutickým komunitám, je Prozreteľnosť. Prozreteľnosť je v Komunite vnímaná ako viditeľný znak Božej prítomnosti a zahŕňa rôzne dary, ktoré Komunita dostáva vo forme potravín, nástrojov a iných potrieb.33 Podľa predstavy matky Elvíry Komunita nedostáva žiadnu mesačnú

32 BARBARIĆ, S. Perly ranených srdc, s. 19. 33 KOL. AUTOROV, Matka Elvíra – Comunita Cenacolo, s. 88.

podporu zo štátneho rozpočtu ani od verejných inštitúcií, hoci na ňu má nárok. Komunita nežiada od mladých ľudí ani ich rodičov kompenzáciu – ubytovanie a pobyt v komunite sú úplne zadarmo. Don Ivan poukazuje na to, že dôvodom financovania Komunity výlučne z Prozreteľnosti je, že mladí muži a ženy získavajú dôveru v Komunitu, ktorá sa o nich stará, bez finančnej kompenzácie.

4.2 Vznik – začiatky

„Začali sme v dome, ktorý bol rozpadnutý a opustený, podobne ako život mladých ľudí, ktorí klopali na dvere.“ (sestra Elvíra)34

Dňa 16. júla, na spomienku Panny Márie Karmelskej, Komunita dostala k dispozícii od obce Saluzzo, ktorá sa nachádza v provincii Cuneo v severnej časti Talianska, Piemonte, jeden opustený a rozbitý dom (viď. obrazová príloha, obr. č. 2),. Sestra Elvíra, zakladateľka, chcela, aby sa komunita stala odpoveďou milosti Božej na zúfalé výkriky mnohých stratených mladých ľudí, sklamaných a podvedených, ktorí hľadajú radosť zo života a pravý zmysel existencie v klamlivých svetlách dnešného sveta. A tak sa zrodilo miesto, kde sú títo ľudia prijímaní s láskou, miesto, ktoré im slúži a ktoré sa v priebehu rokov stalo prameňom nádeje a vzkriesenia pre mnohých, ktorí sú stratení v tmách tohto sveta, nešťastní, na okraji spoločnosti, beznádejní a ktorí sa ukrývajú v drogách, alkohole, gamblerstve a iných závislostiach.

Matka**[39»]**Elvíra chcela otvoriť jeden dom, ale ako to býva, Božie projekty sa ukazujú väčšie ako tie ľudské: mladí prichádzajú zo všetkých strán a prosia o prijatie, aby aj oni mohli spoznať nový život – a tak sa domy Komunity Cenacolo, volané tiež bratstvá, rozrastajú, najprv v Taliansku a potom v iných krajinách. Dnes Komunita má viac ako 60 domov v 20**[491»]**krajinách sveta. V týchto bratstvách sú prijímané tisícky ľudí, medzi ktorými väčšinou mladí, často s hlbokými problémami, ale s vôľou spoznať pravý život cez komunitnú cestu. V Latinskej Amerike a v Afrike sa okrem týchto**[«39]**bratstiev**[39»]**zrodili aj misie pre príjem detí z ulice, sirôt či**[«491]**opustených. Na miestach, kde nás Božia prozreteľnosť privedie, túžime byť malým, ale znamenitým svetlom vo svete tmy, jedna znovuzrodená nádej či živé svedectvo o tom, že smrť nemá posledné slovo.35

34 KOL.**[«39]**AUTOROV, Bohu nie je nič nemožné: 25 rokov cesty „z tmy do svetla“. Vydala Komunita Cenacolo pre vlastnú potrebu (strany nie sú číslované). 35 Komunita Cenacolo[online]. [cit. 16. 1. 2022]. Dostupné na internete: https://www.comunitacenacolo.it/sk/index.php?option=com_content&view=article&id=86&Itemid=539

Dňa 30. mája 1998 bolo prvé uznanie Cirkvou. Biskup zo Saluzza Mons. Diego Bona oficiálne ustanovil Komunitu Cenacolo ako súkromnú asociáciu veriacich a uznal jej stanovy na dobu ad experimentum36 v období troch rokov.

„Za tieto roky sme videli povstať Komunitu Cenacolo. Začala sa v tejto diecéze a postupne sa rozšírila do vzdialených krajín. V poslušnosti hlasu Ducha Svätého a pokynov pastierov Cirkvi chce byť znakom nádeje a miestom prijatia pre novú veľkú biedu, s ktorou sa stretávame v našej spoločnosti.“ „Vždy som sa na Cenacolo pozeral s úžasom a priateľstvom, pretože to, k čomu dochádzalo, nebolo vysvetliteľné bez pôsobenie Ducha Svätého, prsta Božieho. Krok po kroku, bez pripravených výpočtov, ako niť, ktorá sa odvíja, znaky Božej vôle sa stávali jasnými.“ (Mons. Diego Bona, emeritný biskup v Saluzzo)37

Dňa 8. decembra 2005 Mons. Giuseppe Guerrini, biskup Saluzza, definitívne potvrdil schválenie Komunity diecézou ako verejné spoločenstvo veriacich. Dňa 16. júla 2009 – na sviatok Panny Márie Karmelskej a dvadsiate šieste narodeniny Komunity Cenacolo – Pápežská rada pre laikov vydala dekrét, ktorým uznáva Komunitu Cenacolo ako Medzinárodné združenie laikov.

4.3 Komunitný dom „Sv. Cyrila a Metoda“ v Kráľovej pri Senci, Slovensko

Komunita Cenacolo na Slovensku sa rodila pomaly, najskôr tomu predchádzalo niekoľkoročné modlitby ľudí, ktorí komunitu na Slovensku chceli. Napokon 8. mája roku 2007 sa otvoril prvý dom Komunity Cenacolo blízko Včelárskej Paseky pri Kráľovej pri Senci (viď. obrazová príloha, obr. č. 3),. Začiatkom novembra toho istého roku prišli prví siedmi chlapci, ktorých privítal pán biskup Mons. František Rábek. Hneď sa začala rekonštrukcia takmer neobývateľného domu. Podľa už zaužívanej tradície sa v dome najskôr obnovuje miesto, kde by mala byť kaplnka. Keď je kaplnka zo Najsvätejšou sviatosťou oltárnou hotová, postupuje sa ďalej. Kaplnka, ako aj dom bola po mesiaci zasvätená slovanským vierozvestom svätému Cyrilovi a Metodovi. Oficiálne bol dom za prítomnosti sestry Elvíry otvorený až v roku 2010. V súčasnosti v slovenskom dome Komunity Cenacolo žije 30 chalanov a jedna rodina s deťmi. Komunitu je možné kedykoľvek navštíviť a osobne sa pozrieť, ako tu chlapci žijú.

36 Na skúšku 37 KOL. AUTOROV, Bohu nie je nič nemožné: 25 rokov cesty „z tmy do svetla“ (strany nie sú číslované).

4.4 Komunita Cenacolo – terapeutická komunita pre liečbu závislostí?

Komunita Cenacolo nie je Štatútom definovaná ako terapeutická komunita alebo inštitúcia pre liečbu závislých, ale je koncipovaná ako škola života.38 Jej cieľom je „zhromažďovať a poskytovať humanitárnu pomoc mladým ľuďom a všetkým, ktorí stratili dôveru a hľadajú úprimný zmysel života, založený na kresťanských hodnotách, a presadzovanie a rozvoj sociálnej solidarity“.39 Keďže samotná myšlienka Komunity Cenacolo istým spôsobom zodpovedá základnej úlohe terapeutických komunít, ktorou je „poskytovať bezpečný rámec, v ktorom môžu chránenci skúmať intrapsychické a interpersonálne problémy, aby našli konštruktívnejšie spôsoby, ako sa s nimi vysporiadať,“40 a tiež v systéme fungovania komunity možno nájsť ďalšie prvky konvenčných terapeutických komunít.

4.5 Etapy liečby v Komunite Cenacolo

Prvá fáza – vstup. Začlenenie potenciálneho člena do terapeutickej komunity nie je jednoduché, dokonca je proces zdĺhavý a môže trvať aj niekoľko mesiacov. Nie však z hľadiska fyzického vstupu, ale z hľadiska informovanosti a prípravy na vstup do Komunity. Zaradenie nových členov sa väčšinou začína odporúčaním známych, psychológa, internetu alebo zo svedectiev, ktoré členovia Komunity chodia robiť po školách alebo farnostiach. Tak to bolo aj v mojom prípade alebo prípade mojich priateľov. Zaujímavé je, že Komunita Cenacolo je pre málokoho prvou voľbou, ale snažili sa závislosť vyliečiť inými metódami. Tu sú niektoré z ich skúseností: „Moji rodičia ma vzali ku kňazovi, ktorý slúžil v mojej farnosti, a ten mi povedal, že vie o komunite s názvom Cenacolo. Sám nevedel o nej veľa, ale poznal mnoho mladých mužov, ktorí sa v nej vyliečili. Povedal mi: ‚Choď a skús to.‘ (...) Pred vstupom do Komunity Cenacolo som skúsil všeličo – skúšal som aj psychiatrov, psychológov, ale musím sa priznať, že v tých nemocniciach som sa ešte viac padal, viac mi ublížili, ako pomohli.“ (svedectvo Bojan, Zahreb, Chorvátsko)

„O Cenacole som sa dozvedel už dávno, keďže som zo Širokého Brijegu41 a blízko je jeden z domov (Medžugorie). Keď je festival mládeže, veľa o ňom počujete. (...) Cenacolo

38 BARBARIĆ, S. Perly ranených srdc, s. 19. 39 Z vnútorných predpisov Komunity Cenacolo. 40 BAKOŠOVÁ, Z. Sociálna pedagogika ako životná pomoc. Bratislava: FF UK, STIMUL, 2005, s. 45. 41 Mestečko v Bosne a Hercegovine.

9FC40A95FB2F499C8E637989B2FDE6C0
www.crzp.sk/webprotokol?pid=9FC40A95FB2F499C8E637989B2FDE6C0

bola moja prvá voľba aj nebola. Teta mi povedala, že v Záhrebe je liečebňa, do ktorej vojdete na mesiac a vyliečite sa. Chcel som všetko hneď a teraz... Tak som chcel aj rýchlu rehabilitáciu, ale (našťastie) nebolo miesto." (svedectvo Ante, Široky Brijeg, Bosna a Hercegovina)
Mimoriadne zaujímavý je prípad Jany z Topoľčian pre ktorú bolo dôležité nájsť komunitu, do ktorej by mohla vstúpiť so svojou malou dcérou: „Bolo pre mňa dôležité nájsť komunitu, do ktorej môžu vstúpiť matky s deťmi, to bol kľúčový dôvod, prečo som sa rozhodla pre Cenacolo. (...) Najprv som to skúšala na vlastnej koži, potom na psychiatrii, ale nič nepomáhalo. (...) O Cenacole som sa dozvedela cez sociálnu pracovníčku, ktorá bola aj mojou rodinnou priateľkou. Povedala mi: ‚To, čo hľadáš [na jednej strane to znamená uzdravenie a na druhej strane možnosť vstupu s dieťaťom do terapeutickej komunity], nájdeš v Cenacole.'" (svedectvo Jana, Topoľčany, Slovensko)
Potom nasleduje druhá fáza – fáza posudzovania. Komunita Cenacolo je jednou z komunít, ktoré pred vstupom akceptujú podmienku absolvovania detoxikačného programu v rámci nemocnice. Predtým sa však, ako v prípade konvenčných terapeutických komunít, konajú predbežné prípravné stretnutia a kolokviá s potenciálnymi členmi:
„Vstup do spoločenstva sa uskutočňuje prostredníctvom kolokvia. Pred vstupom do Komunity sa musíte pripraviť. Každú sobotu chodíš na pohovory s chalanmi, ktorí sú v komunite dva-tri roky a jemne ťa zasvätia do toho života, povedia, ako to tam vyzerá. (...) Podávajú vám to v pozitívnom zmysle, aby ste ľahšie zapadli do toho príbehu." (svedectvo Jakub, Trenčianska Teplá, Slovensko)
Táto fáza je najnáročnejšou fázou rehabilitačného procesu závislých, v ktorej potenciálny člen abstinenciou dokazuje motiváciu k zmene a oboznamuje sa s princípmi fungovania Komunity. „Bolo pre mňa ťažké prijať to všetko. Komunita je taká, že vás žiada, aby ste okamžite zavrhli život, ktorý ste žili, aby ste sa vzdali rôznych materiálnych vecí – mobilov, cigariet a tak ďalej." (svedectvo Jakub, Trenčianska Teplá, Slovensko)
Tretia fáza – fáza liečby v rámci samotnej komunity. Vo väčšine terapeutických komunít liečba zvyčajne trvá dva až tri roky.42 To je aj prípad Komunity Cenacolo, ktorej program na základe skúseností bývalých členov predpokladá, že úspešná rehabilitácia trvá minimálne tri roky (niektorí moji priatelia z Komunity sú oveľa dlhšie, ja osobne som bol

42 STRKALJ-IVEZIÉ, S. JENDRIÈKO, T. PISK, Z. MARTIÉ-BIOCINA, S. Terapijska zajednica. Soc. psihijat., Vol. 42, 2014, s. 172 – 179.

deväť rokov). Denné aktivity v rámci terapeutických komunít sa môžu líšiť, ale všetky sa vyznačujú štruktúrovaným denným rozvrhom od rána do večera, ktorý pozostáva nielen z rozhovorov, ale aj zo zapojenia sa do každodenných povinností (príprava jedál, umývanie tanierov, upratovanie miestností, práce so zvieratami alebo na poli atď.) Denný režim existuje aj v Komunite Cenacolo, aj keď vzhľadom na charakter Komunity prevládajú náboženské prvky.
Bežný deň sa začína vstávaním o 6. hodine, ustielaním postele, osobnou hygienou. Nasleduje spoločná modlitba ruženca a čítanie evanjelia, ktoré každý deň číta a komentuje niekto iný. Každé dva týždne je takzvaná „revízia života", keď sa zdieľa v malých skupinkách tak, že každý povie to, čo prežíva, a ostatní mu môžu pomôcť tiež tým, že mu poukážu na jeho chyby, slabosti. Cez pravdu takto môže čeliť ťažkostiam, rásť vo viere, láske, službe blížnym a takto sa meniť. Potom sú raňajky a ide sa pracovať. Pracovné miesta sú rôznorodé a každému je zverená jedna úloha, ktorá sa periodicky mení. O 12. hodine sa zídu na spoločný obed, po ktorom je voľný čas a okolo 14. hodiny sa pokračuje v prácach. Počas práce sa modlia ruženec. Okolo 18. hodiny nasleduje tretí ruženec, ktorý sa zvyčajne modlí za pochodu – takzvaný chodiaci. Nasleduje večera, čas na socializáciu a tiež možnosť oprať si osobnú bielizeň, lebo v Komunite si ju každý perie sám a ručne. Spať sa ide o 22.00.
Posledná štvrtá fáza – fáza obnovy. Aj keď to tak nebolo vždy, dnes majú terapeutické komunity tendenciu podporovať bývalých chránencov počas procesu resocializácie a reintegrácie, najmä prostredníctvom pomoci v zamestnaní či s hľadaním ubytovania. Toto je obzvlášť dôležitá fáza terapeutického procesu. Komunita neodporúča, aby sa absolventi vrátili do svojich rodných miest, k rodičom, ale aby začali odznova na inom mieste.

4.6 Princípy Komunity Cenacolo

Ako už samotné slovo napovedá, prvým a základným princípom terapeutických komunít je spolupatričnosť. (Terapeutické) komunity sa snažia vytvárať prostredie, v ktorom sú ich členovia prepojení so zmyslom pre porozumenie, dôveru a solidaritu.43 Komunita Cenacolo tomu venuje mimoriadnu pozornosť. Počas dňa je veľmi dôležité, aby

43 Terapijska zajednica [online]. [cit. 16. 1. 2022]. Dostupné na internete: https://hrcak.srce.hr/file/198791

žiadny chránenec nebol nikdy sám, ponechaný sám na seba a tak mohol blúdiť v myšlienkach, ale aby bol vždy niekto okolo neho: „Je dôležité, aby ste nikdy neboli sami, aby ste sa rozprávali. Keď ste sami, potom sa vám hlavou začnú rôzne temné myšlienky." (svedectvo Ante, Široky Brijeg, Bosna a Hercegovina) „Je dôležité mať niekoho, kto vám rozumie, kto je tu. Potom pomaly, keď začneš dozrievať, pomáhaním druhým si uvedomujete, že vás to napĺňa." (svedectvo Jana, Topoľčany, Slovensko)
Druhým princípom pre človeka, ktorý sa lieči zo závislosti a spôsobil veľa škody sebe aj iným, je dôležité, aby ho vnímalo okolie. Sebareflexia a skupinová reflexia sú dôležitou súčasťou procesu zmeny a rozvoja empatie.44
„Aj keď každý máme rôzny príbeh, každý máme niečo svoje, všetci však máme spoločné to, že pred Komunitou sme žili v ilúzii a klamstvách. (...) Drogy sú únikom z reality, s ktorou si neviete poradiť, a klamstvo sa potom stáva neoddeliteľnou súčasťou každodenného života. Klameš rodičov, klameš kamarátov a nakoniec klameš sám seba. (...) V Komunite sa žije v pravde. Toto je jedna zo základných hodnôt, ktoré nás matka Elvíra učí – modlitba v pravde, práca v pravde, priateľstvo v pravde. Je veľmi dôležité, aby ste boli úprimní a aby k vám boli úprimní aj ostatní, ale mali by ste sa snažiť neubližovať druhým. Na jednej strane konfrontáciou toho druhého s tým, ako ho vidíte, mu pomáhate, a na druhej strane aj rastiete, pretože musíte nájsť spôsob, ako mu neublížiť." (svedectvo Jakub, Trenčianska Teplá, Slovensko)
Tretím princípom terapeutických komunít je demokratizácia. Tento princíp je veľmi dôležitý v rámci Komunity Cenacolo. Vzhľadom na to, že členovia v Komunite vykonávajú a riešia všetky činnosti a problémy v skupinách, je dôležité, aby pri rozhodovaní prebiehal dialóg. Všetci členovia majú právo povedať, čo si myslia. „Všetko ide cez rozhovor a hlas každého by mal byť vypočutý, aj keď sa mýlite. Keď sa mýlite, ostatní vám vysvetľujú, prečo by sa niečo malo robiť tak a nie inak. (...) Neexistuje žiadne vylúčenie a diktatúra, všetko ide cez rozhovor a dohodu." (svedectvo Jana, Topoľčany, Slovensko)
„Často sa počas obeda rozprávame o tom, čo treba v ten deň urobiť. Je veľmi dôležité, aby každý povedal, čo si myslí, a je len na nás, či sa budeme navzájom počúvať. Samozrejme, existujú určité limity a pravidlá. Ani by som to nenazval hranicami, skôr usmerneniami pre kvalitu života a práce." (svedectvo Jakub, Trenčianska Teplá, Slovensko)

44 Terapijska zajednica [online]. [cit. 16. 1. 2022]. Dostupné na internete: https://hrcak.srce.hr/file/198791

Na demokratizáciu nadväzuje štvrtý princíp terapeutických komunít, ktorým je permisivita.45 Ako bolo spomenuté vyššie, členovia Komunity môžu (alebo dokonca musia) slobodne vyjadrovať svoje myšlienky a pocity, mali by to však robiť konštruktívne a priateľsky, pričom dbajú na to, aby nezranili alebo nezanedbávali city iných. „Môžeš povedať všetko a každý ťa počúva. (...) Často chlapci, ktorí práve vstúpili do Komunity, vedia pracovať a ich najväčším problémom je neposlúchať, neodvrávať a neprovokovať... Ale všetci sme boli takí a toto vedomie ti dodáva trpezlivosť. Snažíme sa navzájom si pomáhať a počúvať ich. (...) Keď prejdete týmto krízovým obdobím, stále sa od vás očakáva, že si budete dávať trochu pozor na to, čo a ako hovoríte." (svedectvo Bojan, Zahreb, Chorvátsko)

4.7 Formy rehabilitácie v Komunite Cenacolo

Náboženský aspekt liečby závislostí, práca a skupinová diskusia. Aj tieto tri praktiky (modlitba, práca a skupinové diskusie) sú špecifické pre program komunitnej rehabilitácie Komunity Cenacolo, čo ho odlišuje od iných spôsobov na liečbu závislostí.

4.7.1 Úloha modlitby pri liečbe závislosti

Keďže Komunita Cenacolo vychádza z kresťanskej náuky, prikladá modlitbe veľký význam. Proces liečby závislosti je mimoriadne náročný a plný mnohých ťažkostí. Verí, že náboženské hodnoty ako odpustenie, pokora a vykúpenie môžu slúžiť ako dôležité motivačné faktory pri procese uzdravovania. „Viera pred komunitou? Nemal som žiadny vzťah k viere. V rodine sme sa nikdy nemodlili." (svedectvo Bojan, Zahreb, Chorvátsko)

„Každý závislý, ktorý sa dotkne dna, už neverí v nič – ani v seba, ani v iných, ani v Boha." (don Ivan Filipovič, kňaz Komunity Cenacolo)

„Keď stres a boj s duševným zdravím a závislosťou vyčerpajú silu sebaovládania, potom náboženské praktiky, ako je meditácia a modlitba, môžu poskytnúť oddych a silu na sebareguláciu."46 Keďže modlitba je veľmi osobná záležitosť každého jednotlivca, môže fungovať rôznymi spôsobmi.

„V kaplnke som sa cítila pokojne. Najprv som sa ani

45 Ponechanie úplnej slobody. 46 DICLEMENTE , RALPH J. SALAZAR, LAURA FRANCISCA, CROSBY, RICHARD A. Health Behavior Theory for Public Health: Principles, Foundations, and Applications, Jones & Bartlett Publishers, 2013, s. 126

33

nemodlila. Len som prišla do kaplnky, aby som si od všetkého oddýchla. Dodávalo mi to silu ísť ďalej. Postupom času som si začala uvedomovať hodnotu modlitby a jej dôležitosť v živote. Pomaly a postupne som v modlitbe našla pokoj v sebe. Dnes si už neviem predstaviť jediný deň bez toho, aby som sa nepomodlila aspoň jeden Otče náš." (svedectvo Jana, Topoľčany, Slovensko)

„Keď sme otvorili prvý dom Komunity, ešte u nás neexistovala kaplnka. Ráno sme sa modlievali ruženec a žalmy v jednej izbe, zatiaľ čo sa chlapci zobúdzali a išli na polia pracovať. Na začiatku sme neponúkali modlitbu, pretože sme si mysleli, že ‚chceme prijímať človeka takého, aký je'.(...) Ale o mesiac neskôr sme zažili nečakané prekvapenie: jeden chlapec namiesto toho, aby išiel pracovať, sa ráno zobudil skôr a vošiel do našej útlej kaplnky. Sadol si vedľa mňa a spýtal sa ma: ‚Čo robíte?' A ja som odpovedala: ‚Modlíme sa.' A on mi povedal: ‚Môžem sa aj ja pomodliť?' A tak zostal s nami, modlili sme sa žalmy a aj on prečítal jeden z nich. Potom s ním v nasledujúcich dňoch prišiel ďalší, potom ďalší a ešte jeden. Po týždni sa k nám pripojili v modlitbe všetci. V tej chvíli som pochopila, že títo mladí nechceli odo mňa len strechu nad hlavou, tanier jedla, posteľ, ale chceli spoznať Pána Boha; boli smädní a hladní po viere." (matka Elvíra)47

„Chlapci mi často hovoria: Keď sa modlím, cítim sa lepšie. A práve tak to je! Modlitba ťa mení, aj keď si to neuvedomuješ. Ak si nahnevaný, modlitba ťa upokojí. Hovorím o chlapcoch, ale môžem to povedať aj sama o sebe: viac sa modlím, viac som trpezlivá, viac súcitím s druhými a viac pociťujem vo svojom vnútri Božie milosrdenstvo. Kto sa dobre modlí, dobre žije!" (matka Elvíra)48

„V Komunite som sa naučil veľa a som najšťastnejší, pretože som zo svojho života vykorenil klamstvo a dnes mám odvahu priznať sebe aj ostatným, že som sa mýlil. Pobyt v Komunite a stretnutie s Najvyšším mi pomohli urobiť niečo, čo som predtým nedokázal – požiadať o odpustenie a odpustiť. On (myslí na Boha) mi pomohol stať sa úprimným priateľom a vybudovať si priateľstvo. (...) Komunita ma naučila aj zodpovednosti za moju prácu a za zodpovednosti, ktoré sú mi zverené. (...) Veľkým darom, ktorý mi Komunita dala, je aj modlitba. Náš kňaz hovorí, že modlitba nie je všetko v živote, ale že všetko krásne pochádza z modlitby." (svedectvo Jakub, Trenčianska Teplá, Slovensko)

47 Komunita Cenacolo [online]. [[244»]cit. 16. 1. 2022]. Dostupné na internete: https://www.comunitacenacolo.it/sk/index.php?option=com_content&view=article&id=121&Itemid=557 48 Komunita Cenacolo [online]. [cit. 16. 1. 2022]. Dostupné na internete: https://www.comunitacenacolo.it/sk/index.php?option=com_content&view=article&id=121&Itemid=557

34

4.7.2[«244]Úloha práce v liečbe závislostí

Práca je základnou ľudskou činnosťou. Aj keď sú pracovné podmienky relatívne nepohodlné a úlohy únavné a ťažké, práca je v psychologickom zmysle dôležitým prvkom a má nezameniteľnú úlohu v každodenných činnostiach. Práca pomáha budovať osobnú identitu, nadväzovať sociálne kontakty a organizovať sa.49 Terapeutické komunity sú živé komunity rezidenčného typu, čo znamená, že oddelenia žijú spolu. Je to silný terapeutický rozmer, keďže spolupatričnosť života si vyžaduje organizáciu, komunikáciu, poriadok, disciplínu, vzájomný rešpekt a participáciu. Sú v nich povinnosti, zodpovednosti a záväzky v súlade so stupňom dynamiky dozrievania.50 Úloha práce pri rehabilitácii je rovnako dôležitá ako modlitba, nie je samoúčelná, ale pomáha dosiahnuť disciplínu a komunikáciu s ostatnými, najmä pri organizácii „normálneho" každodenného života: „Myslím si, že disciplína je veľmi dôležitá. Vedieť, že keď sa ráno zobudíš, že sa treba pomodliť, že treba ísť do práce, že si potrebuješ zarobiť. (...) Myslím si, že bez práce a disciplíny by to nešlo." (svedectvo Bojan, Zahreb, Chorvátsko)

Zmena správania je kľúčom k zmene a nielen k zotaveniu. Prevzatie zodpovednosti si vyžaduje schopnosť jednotlivca premýšľať reflexívne o svojom správaní, rozhodovať sa o tom, že chce robiť veci inak, formovať svoje vlastné rozhodnutia a zaviazať sa k zmene. Vyžaduje si to aj od jednotlivca pevnú vôľu zostať na ceste zmeny napriek pokušeniam, ktoré sa ho snažia obnoviť k starým zvykom a zakoreneným vzorcom správania. Funkcia práce nielen v Komunite, ale aj v živote slúži ako náhrada toho, čo človek zvykne vyhľadávať závislosťou: „Keď objavíte prácu ako dar, prináša uspokojenie, keď človek niečo začne a dokončí a keď dosiahneš nejaké výsledky... Je užasné, aká je to satisfakcia a ako vypĺňa životné medzery, ktoré ľudia vyplnia drogami, hazardom alebo hrami. Skutočná kreatívna práca robí život životom. (...) Medziľudské vzťahy sa rozvíjajú prácou. Pomáha vám žiť pre túto chvíľu, nie blúdiť do minulosti alebo budúcnosti." (don Ivan, kňaz Komunity Cenacolo)

49 DICLEMENTE, RALPH J. SALAZAR, LAURA F. CROSBY, RICHARD A. Health Behavior Theory for Public Health: Principles, Foundations, and Applications, Jones & Bartlett Publishers, 2013, s. 138. 50 Terapijska zajednica [online]. [cit. 16. 1. 2022]. Dostupné na internete: https://hrcak.srce.hr/file/198791

35

4.7.3 Úloha skupinových rozhovorov v liečbe závislostí

Jedným zo základných princípov terapeutických komunít je podnecovať členov, aby sa pýtali a zaujímali sa o seba a ostatných. Stretnutia terapeutickej komunity sú dôležité pri nadväzovaní otvorenej komunikácie, v ktorej si členovia môžu overiť realitu určitých situácií, aby sa znížilo napätie a podporilo vyjadrenie pocitov.51 Stretnutia a rozhovory vytvárajú silné spojenie medzi terapeutickou skupinou a slúžia ako druh podpory, čím sa zvyšuje potreba spolupatričnosti a motivácia učiť sa novému, zodpovednému správaniu. Zdieľanie, teda rozhovory, spolu s modlitbou a prácou predstavujú tretí základ Komunity Cenacolo. „Keď som sa pohol vpred, začal som si uvedomovať, že priateľstvo a rozhovor, tak ako som to spoznal v Komunite, som nikdy nepoznal. Je dôležité mať niekoho, kto vám rozumie, kto je pri vás. Potom pomaly, keď sám začneš dozrievať, pomáhať druhým, uvedomíš si, že ťa to napĺňa. Cítite sa užitoční, že robíte niečo dobré a že vás to buduje." (svedectvo Jakub, Trenčianska Teplá, Slovensko)

„Je dôležité, aby existoval dialóg a rozhovor. (...) Každých pätnásť dní máme prehľad života. Stretneme sa a niekto hovorí, čo a ako žije posledných pätnásť dní. Potom mu my, čo ho poznáme, povieme, ako ho vidíme. Všetko sa to robí priateľsky, nie preto, aby som mu ublížil. Druhou formou rozhovoru je zdieľanie. Koná sa každý deň. V kaplnke stojíš pred všetkými a hovoríš sám o sebe, ako žiješ, čo ťa trápi alebo čo ťa robí šťastným. Tu je dôležité nehovoriť o tom, čo vidia ostatní, ale o tom, čo je vo vás, čo nie je vidieť." (don Ivan, kňaz Komunity Cenacolo) Záverom môžeme konštatovať, že základné piliere Komunity Cenacolo, a to náboženský aspekt (kresťansko-katolícka viera), práca a skupinová diskusia, sú špecifické pre program rehabilitácie Komunity Cenacolo. Samotní členovia Komunity, ako sme mohli vidieť v rôznych svedectvách, túto odlišnosť od iných spôsobov na liečbu závislostí pokladajú za práve tú, ktorá im pomáha.

51 Terapijska zajednica [online]. [cit. 16. 1. 2022]. Dostupné na internete: https://hrcak.srce.hr/file/198791

36

II. VÝSKUMNÁ ČASŤ

5. Cieľ výskumu, hypotézy a charakteristika výskumnej vzorky V tejto kapitole sa budeme venovať definovaniu cieľu výskumu, hypotéz či charakterizovaniu, o akú výskumnú vzorku máme záujem.

5.1 Cieľ

Cieľom výskumu je pomocou dotazníkovej metódy pre členov Komunity Cenacolo a vlastných skúseností zistiť dôvody ich vstupu do Komunity, či im účasť v Komunite pomáha v prekonávaní drogovej závislosti, a taktiež zistiť úspešnosť programu u členov, ktorí prešli komunitným programom.

Ďalším cieľom je pomocou dotazníka na vzorke rodičov zistiť, kedy si uvedomili problém drogovej závislosti u svojich detí, aké kroky podnikli pre zvládnutie problému, prečo si vybrali komunitný program a aké rady by odporučili rodičom s rovnakým problémom.

Napokon, na základe vyhodnotených výsledkov výskumu, navrhnúť kompletné hodnotenie a zlepšenie v praxi.

5.2 Hypotézy

Na základe stanoveného cieľa výskumu sme si zvolili nasledovné hypotézy:

H1: Predpokladáme, že ak u opýtaných nie je rovnaký vek ani typ drogy, ktorú užívali, či doba jej užívania alebo doba pobytu v Komunite Cenacolo, tak sa problém drogovej závislosti nedá definovať ako problém konkrétnej skupiny ľudí, ale je to problém, ktorý sa týka všetkých.

H2: Predpokladáme, že ak opýtaní vstúpili do Komunity, tak dôvodom bola drogová alebo iná závislosť a tiež aj kvalita účinnosti programu Komunity Cenacolo.

37

H3: Predpokladáme, že ak aktivita rodičov či záujem zo strany školy pri pomoci drogovo závislým je dobrá, rovnako aj ich vzájomné vzťahy, tak sa proces pomoci v závislosti a resocializácii urýchli a zefektívni.

H4: Predpokladáme, že ak má program pre pomoc drogovo závislým Komunity Cenacolo pomáhať, tak je veľmi dôležitá jeho kvalita a doba pobytu.

H5: Predpokladáme, že ak predchádzajúce faktory ovplyvnili drogovú závislosť, tak sa medzi nimi nevyskytuje ovplyvnenie rodinným stavom, sociálnou či finančnou situáciou.

H6: Predpokladáme, že ak je pozitívne prostredie u respondentov, tak je uľahčená opätovná integrácia drogovo závislých do spoločnosti.

5.3 Charakteristika výskumnej vzorky a výskumnej metódy

Ide o nasledovné výskumné vzorky: a) Rodičia, ktorých dieťa žije alebo žilo v Komunite Cenacolo. Matka Elvíra neprijala peniaze od rodičov, ktorí majú svoje dieťa v Komunite.

Vyžaduje od nich obrátenie a modlitbu. Niektorí rodičia sa neskôr svojím vlastným životom snažia pomôcť iným rodičom, ktorí sa nachádzajú v podobných problémoch.

b) Členovia, ktorí absolvovali program Komunity Cenacolo. Túto skupinu**[105»]**tvoria tí, ktorí si prešli formáciou a momentálne žijú vo svete. Roky strávené v Komunite sa nedajú vymazať. Stávajú sa súčasťou mladých, aj keď svoj život rozvíjajú mimo spoločenstva. Realizujú návštevy a zároveň zdieľajú svoj život mimo komunitného spoločenstva.**[«105]**Snažia sa žiť realitu Komunity v bežnom živote. Majú svoje rodiny, svoju prácu, priateľov. Sú živými svedkami, že to, čo Komunita učí, sa dá v reálnom živote aj žiť – to je život bez závislosti.

c) Členovia, ktorí v súčasnosti žijú v Komunite Cenacolo. Túto skupinu tvoria chlapci a dievčatá, ktorí prichádzajú do Komunity, aby sa uzdravili zo svojich problémov (rôznych závislosti a zranení).

38

Za výskumnú metódu sme zvolili dotazník realizovaný v troch skupinách: - rodičia, ktorých dieťa žije alebo žilo v Komunite Cenacolo, - členovia, ktorí absolvovali program Komunity Cenacolo, - členovia, ktorí v súčasnosti žijú v Komunite Cenacolo.

Výskum sa uskutočnil na vzorke približne štyridsiatich respondentov z každej skupiny vyššie uvedených možností.

39

6. Vyhodnotenie výskumu a interpretácia V tejto kapitole vyhodnocujeme jednotlivé otázky z dotazníkov, výsledky interpretujeme a graficky znázorňujeme. 6.1 Dotazník pre rodičov, ktorých dieťa žije alebo žilo v Komunite Cenacolo

Na tento dotazník odpovedalo 40 respondentov. Otázka č. 1: Aký je váš rodinný stav? Vyhodnotenie Otázky č. 1 Graf č. 1

Ako vidieť z Grafu č. 1, 34 respondentov (85 %) je zosobášených, 4 respondenti (10 %) sú rozvedení a iba 1 z opýtaných (2,5 %) je slobodný či znovuzosobášený.

40

Otázka č. 2: Aká je vaša finančná situácia? Vyhodnotenie Otázky č. 2 Graf č. 2

Z Grafu č. 2 vidieť, že 31 respondentov (77,5 %) hodnotí svoju finančnú situáciu ako dobrú, 5 respondentov (12,5 %) ako slabú a 4 respondenti (10 %) považujú svoju finančnú situáciu za veľmi dobrú.

Otázka č. 3: Ako dlho máte/ste mali dieťa v Komunite Cenacolo? Vyhodnotenie Otázky č. 3 Graf č. 3

Z týchto výsledkov vidíme, že doba pobytu v Komunite je rôzna. Ako znázorňuje Graf č. 3, 15 respondentov (37,5 %) má alebo malo dieťa v Komunite od jedného roka do troch rokov, 14 respondentov (35 %) menej ako jeden rok, 6 respondentov (15 %) päť a viac rokov a 5 respondentov (12,5 %) od troch do piatich rokov. Otázka č. 4: Kvôli akým problémom vstúpilo vaše dieťa do Komunity Cenacolo?
41
Vyhodnotenie Otázky č. 4 Graf č. 4
Z Grafu č. 4 vyplýva, že sú rôzne dôvody, pre ktoré sa vstupuje do Komunity Cenacolo, aj keď väčšina, t. j. 20 respondentov (50 %), vstúpila do Komunity kvôli užívaniu drogy (pervitín, heroín, kokaín), 7 respondentov (17,5 %) kvôli marihuane, 5 respondentov (12,5 %) kvôli alkoholu, 5 respondentov (12,5 %) uviedlo iné, psychické problémy a 3 respondenti (7,5 %) vstúpili kvôli hazardu.
Otázka č. 5: Ako dlho ste zápasili s týmto problémom? Vyhodnotenie Otázky č. 5 Graf č. 5
Z Grafu č. 5, vyplýva, že 23 respondentov (57,5 %) zápasilo so závislosťou tri a viac rokov, 8 respondentov (20 %) od dvoch do troch rokov, 5 respondentov (12,5 %) od jedného do dvoch rokov a 4 respondenti (10 %) menej ako jeden rok.
42
Otázka č. 6: Aké iné programy ste vyskúšali pred vstupom do Komunity Cenacolo? Vyhodnotenie Otázky č. 6 Graf č. 6
Z Grafu č. 6 vyplýva, že 18 respondentov (45 %) pred vstupom do Komunity nevyskúšalo žiadny iný program na liečbu závislosti, 14 respondentov (35 %) vyskúšalo psychiatrické liečenie, 5 respondentov (12,5 %) vyskúšalo Centrum pre liečbu drogovej závislosti a 3 respondenti (7,5 %) uviedli iné spôsoby pomoci závislým, žiaľ, nedefinovali bližšie aké.
Otázka č. 7: V čom zlyhali vaše predchádzajúce snaženia? Vyhodnotenie Otázky č. 7 Graf č. 7
Výsledky ilustrujú, že sú rôzne dôvody, prečo zlyhávajú programy pre pomoc drogovo závislým. Ako vidieť z Grafu č. 7, 20 respondentov (51,3 %) nevyskúšalo iný program okrem Komunity Cenacolo, 7 respondentov (35 %) malo malú motiváciu, 6 respondentov (15,4 %) uviedlo neúčinnosť kvôli krátkemu trvaniu programu, 3 respondenti (7,7 %) uviedli iné, z toho jeden napísal: „Droga bola silnejšia ako ja.“
43
Poslední 3 respondenti (7,7 %) uviedli ako dôvod neukončenie začatého programu. Na túto otázku odpovedalo iba tridsaťdeväť opýtaných. Otázka č. 8: Ako ste sa dozvedeli o Komunite Cenacolo? Vyhodnotenie Otázky č. 8 Graf č. 8
Ako znázorňuje Graf č. 8, 28 respondentov (70 %) sa o Komunite Cenacolo dozvedelo od známych, 9 respondenti (22,5 %) uviedli iné, napríklad učiteľ v škole, notár alebo sused, 2 respondenti (5%) z internetu a iba 1 respondentovi (2,5 %) to odporučil doktor (psychológ, psychiater), žiaľ, nešpecifikoval bližšie.
44
Otázka č. 9: Čo bolo podľa vás dôvodom, prečo vaše dieťa siahlo po droge? Vyhodnotenie Otázky č. 9 Graf č. 9
Z Grafu č. 9 vyplýva, že 25 respondentov (62,5 %) uviedlo problémy v rodine, 5 respondentov (12,5 %) uviedlo ako dôvod zlých priateľov, 5 respondentov (12,5 %) zvolilo ako dôvod zvedavosť a 5 respondentov (12,5 %) uviedlo ako dôvod iné, z toho iba jeden ho špecifikoval ako rozchod s dievčaťom.
Otázka č. 10: Aký bol váš vzťah s vaším synom/dcérou? Vyhodnotenie Otázky č. 10 Graf č. 10
Podľa týchto výsledkov možno konštatovať, že vzťahy v rodinách sú rôzne. Ako vidieť z Grafu č. 10, 23 respondentov (57,5 %) hodnotí svoj vzťah so svojimi deťmi ako dobrý, 9 respondentov (22,5 %) ho považuje za zlý a 8 respondentov (20 %) hodnotí svoj vzťah ako veľmi dobrý.
45
Otázka č. 11: Odporúčali by ste tento program aj iným? Vyhodnotenie Otázky č. 11 Graf č. 11
Graf č. 11 znázorňuje, že všetkých 40 respondentov (100 %) by program Komunity Cenacolo odporúčalo ďalším.
46
6.2 Dotazník pre členov, ktorí prešli Komunitou Cenacolo Na tento dotazník odpovedalo 34 respondentov.
Otázka č. 1: Ako dlho ste užívali drogy/alkohol? Vyhodnotenie Otázky č. 1 Graf č. 12
Ako vidieť z Grafu č. 12, 16 respondentov (48 %) užívalo drogy viac ako šesť rokov, 10 respondentov (30,3 %) užívalo drogy od jedného do troch rokov a 7 respondentov (21,2 %) užívalo drogy od troch do šiestich rokov. Jeden respondent bol v Komunite na skúsenosť, to znamená, že nemal problém so žiadnou závislosťou.
Otázka č. 2: Pred koľkými rokmi ste opustili program Komunity Cenacolo? Vyhodnotenie Otázky č. 2 Graf č. 13
Graf č. 13 znázorňuje, že 14 respondentov (41,2 %) opustilo Komunitu Cenacolo pred tromi až šiestimi rokmi, 13 respondentov (38,2 %) pred viac ako šiestimi rokmi,
47
6 respondentov (17,6 %) pred jedným až tromi rokmi a iba 1 respondent (2,9 %) opustil Komunitu pred menej ako jedným rokom. Otázka č. 3: Doba pobytu v Komunite Cenacolo Vyhodnotenie Otázky č. 3 Graf č. 14
Z Grafu č. 14 môžeme vidieť, že doba pobytu v Komunite Cenacolo je u opýtaných rôzna. Až 20 respondentov (58,8 %) bolo v Komunite od troch do šesť rokov, 9 respondentov (26,5 %) strávilo v Komunite viac ako šesť rokov, 3 respondenti (8,8 %) menej ako jeden rok a 2 respondenti (5,9 %) od jedného do troch rokov.
Otázka č. 4: Aký bol dôvod vášho vstupu do Komunity Cenacolo? Vyhodnotenie Otázky č. 4 Graf č. 15
Graf č. 15 znázorňuje, že 16 respondentov (47,1 %) uviedlo dôvod vstupu do Komunity pervitín, 8 respondentov (23,5 %) heroín, 4 respondenti (11,8 %) alkohol,
48
3 respondenti (8,8 %) hazard, 2 respondenti (5,9 %) marihuanu a 1 respondent (2,9 %) bol v Komunite na skúsenosť. Otázka č. 5: Kto vám pomáhal po odchode? Vyhodnotenie Otázky č. 5 Graf č. 16
Ako vyplýva z Grafu č. 16, 20 respondentom (58,8 %) pomohla po odchode z Komunity rodina, 5 respondentom (14,7 %) nepomohol nikto, 3 respondentom (8,8 %) pomohla Komunita, 3 respondentom (8,8 %) pomohli priatelia a 3 respondentom (8,8 %) pomohol kňaz. Otázka č. 6: Aký je dnes váš vzťah s rodičmi? Vyhodnotenie Otázky č. 6 Graf č. 17
Z Grafu č. 17 možno konštatovať, že 17 respondentov (50 %) hodnotí svoj vzťah s rodičmi ako veľmi dobrý, 15 respondentov (44,1 %) ako dobrý a 2 respondenti (5,9 %) ako zlý.
49
Otázka č. 7: Ako sa k vám správalo okolie, keď zistilo, že ste mali v minulosti problém s drogovou závislosťou? Vyhodnotenie Otázky č. 7 Graf č. 18
Ako vidieť z Grafu č. 18, 14 respondentov (41,2 %) prijalo okolie priateľsky, od jedenástich respondentov (32,4 %) si držali odstup a u deviatich respondentov (26,5 %) okolie nereagovalo nijako zvláštne.
Otázka č. 8: S čím ste mali najväčší problém pri začlenení sa do spoločnosti? Vyhodnotenie Otázky č. 8

Väčšina respondentov uvádza ako jeden z najväčších problémov vzťahy so ženami, ktorým sa Komunita venuje minimálne, skoro vôbec. „Trvalo to viac ako dva roky, než som našiel aký-taký správny prístup k ženám.“ Ďalej niektorí uvádzali ako jeden z problémov radikálny rozdiel medzi Komunitou a bežným životom. „Mal som problém s prechodom z Komunity do normálneho života.“ Tí, ktorí vyšli z Komunity a nemali nejaké veľké problémy, len dodali: „Trocha som bol oplašený po odchode z Komunity.“
Otázka č. 9: Cítite, že vám tento program pomohol? V čom konkrétne? Vyhodnotenie Otázky č. 9
Všetci opýtaní odpovedali, že program Komunity Cenacolo im pomohol, a dodávajú: „Našiel som sám seba, našiel som Boha, spoznal som hodnoty života, naučil som sa mať rád seba a druhých.“ „Dal mi hodnoty a vieru.“ „Pomohol je slabé slovo. Komunita mi dala
50
nový život. Nový smer. Ukázala mi cestu k Bohu a k radosti. Nepochopí to asi nikto, kto nezažil roky s túžbou po tom, aby zomrel. Nový život je to, čo mi dala Komunita.“ „Našiel som sám seba.“ „Byť zodpovedný, vážiť si to, čo mám, prijať všetko, čo mi život prináša, dobré aj zlé, akceptovať sa taký, aký som.“
Otázka č. 10: Keby ste mohli na programe niečo zmeniť, čo by to bolo? Vyhodnotenie Otázky č. 10
Najviac respondentov by nič nemenilo a jeden k tomu dodal: „Nemenil by som ho. Základ zostáva, no niektoré veci sa iba transformujú podľa doby a podľa schopností klientov.“ Ďalej niektorí poukazujú na dosť veľké rozdiely medzi životom v Komunite a životom mimo nej. „Neoddeľovať Komunitu od vonkajšieho sveta v takej veľkej miere.“ A nakoniec niekoľko opýtaných znovu spomínajú problematiku vzťahov medzi mužom a ženou. „Komunita je dobre nastavená, čiže tam by som asi nemenil nič. Pridal by som však určite nejaký spôsob, kde sa muži naučia správať k ženám a ženy k mužom. Toto je v Komunite urobené dosť tragicky. Čo mám vedomosti o ľuďoch zo svojho okolia, ktorí po Komunite padli naspäť do drog, tak to bolo väčšinou kvôli nezvládnutému vzťahu so ženou. Mne sa stalo niečo podobné. Bolo ťažké zvládnuť vzťah so ženou a potom zvládať sám seba tak, aby človek neodchádzal od lásky k sebeckosti.“
51
6.3 Dotazník pre členov Komunity Cenacolo Na tento dotazník odpovedalo 36 respondentov.
Otázka č. 1: Vek Vyhodnotenie Otázky č. 1 Graf č. 19
Z Grafu č. 19 vyplýva, že 24 respondentov (66,7 %) je vo veku od 20 do 30 rokov, 6 respondentov (16,7 %) má viac ako 40 rokov, 4 respondenti (11,1 %) sú vo veku od 30 do 40 rokov a 2 respondenti (5,6 %) majú do 20 rokov.
52
Otázka č. 2: Kvôli akému problému/závislosti ste prišli do Komunity Cenacolo? Vyhodnotenie Otázky č. 2 Graf č. 20
Graf č. 20 znázorňuje, že 12 respondentov (33,3 %) vstúpilo do Komunity kvôli závislosti na pervitíne, 8 respondentov (22,2 %) kvôli heroínu, 6 respondentov (16,7 %) kvôli marihuane, 6 respondentov (16,7 %) kvôli problémom s alkoholom a 4 respondenti (11,1 %) kvôli hazardu. Otázka č. 3: Ako dlho ste užívali drogy? Vyhodnotenie Otázky č. 3 Graf č. 21
Z Grafu č. 21 vidieť, že 18 respondentov (50 %) užívalo drogy viac ako päť rokov, 14 respondentov (38,9 %) po dobu od troch do piatich rokov a 11 respondentov (11,1 %) od jedného do troch rokov.
53
Otázka č. 4: Doba pobytu v Komunite Cenacolo Vyhodnotenie Otázky č. 4 Graf č. 22
Graf č. 22 znázorňuje, že 20 respondentov (55,6 %) je v Komunite od troch do piatich rokov, 9 respondentov (25 %) od jedného do troch rokov a 7 respondentov (5,6 %) je v Komunite viac ako päť rokov. Otázka č. 5: Vyskúšali ste aj iné programy, ktoré ponúkajú pomoc, pred vstupom do Komunity Cenacolo? Vyhodnotenie Otázky č. 5 Graf č. 23
Ako vidieť z Grafu č. 23, 19 respondentov (52,8 %) pred vstupom do Komunity Cenacolo nevyskúšalo žiadny iný program pre pomoc drogovo závislým, 14 respondenti (38,9 %) vyskúšali psychiatrické liečenie a 3 respondenti (8,3 %) Centrum pre liečbu drogovo závislých.
54
Otázka č. 6: Kto vám pomáhal pri vstupe? Vyhodnotenie Otázky č. 6 Graf č. 24
Z Grafu č. 24 je zrejmé, že 25 respondentom (69,4 %) pomohla pri vstupe do Komunity Cenacolo rodina, 5 respondentom (13,9 %) doktor (psychiater, psychológ), 4 respondenti (11,1 %) uviedli niekoho iného (konkrétne kňaz, starosta) a 2 respondentom (5,6 %) pomohla škola. Otázka č. 7: Aký bol váš vzťah s rodičmi? Vyhodnotenie Otázky č. 7 Graf č. 25
Graf č. 25 znázorňuje, že 22 respondentov (61,1 %) definuje svoj vzťah s rodičmi ako dobrý, 8 respondentov (22,2 %) ako veľmi dobrý a 6 respondentov (11,1 %) ako zlý.
55
Otázka č. 8: Ako sa k vám správalo prostredie školy? Vyhodnotenie Otázky č. 8 Graf č. 26
Ako vyplýva z Grafu č. 26, o 28 respondentov (77,8 %) sa prostredie školy nezaujímalo, 6 respondentov (16,7 %) uvádza, že škola im aj chcela pomôcť, ale oni odmietli, a 2 respondenti (5,6 %) uvádzajú, že škola im chcela pomôcť a aj pomohla. Otázka č. 9: Pociťujete, že vám tento program Komunity Cenacolo pomáha? Vyhodnotenie Otázky č. 9 Graf č. 27
Z Grafu č. 27 vidieť, že 34 respondentov (94,4 %) pociťuje, že im program Komunity Cenacolo pomáha, a iba 2 respondenti (5,6 %) nepociťujú pomoc.
56
Otázka č. 10: Koľko by podľa vás mal trvať protidrogový program? Vyhodnotenie Otázky č. 10 Graf č. 28
Z Grafu č. 28 možno konštatovať, že 28 respondentov (77,8 %) uvádza, že protidrogový program by mal trvať tri a viac rokov, a 8 respondentov (22,2 %) uvádza ideálnu dobu pobytu od jedného do dvoch rokov. Otázka č. 11: Keby ste mohli na programe niečo zmeniť, čo by to bolo? Vyhodnotenie Otázky č. 11
Väčšina respondentov uvádza, že ak by mohla, tak by na programe Komunity Cenacolo zmenila väčšiu otvorenosť voči vonkajšiemu svetu, väčšiu informovanosť. Viacerí napísali, že by si priali väčší kontakt s rodinou, a dvaja uviedli, že by si priali „lepšie spoznať svet ženy“, na ktorý v Komunite, žiaľ, nie je dostatočné miesto.
57
7. Diskusia a návrhy do praxe
V kapitole zaujmeme stanovisko k jednotlivým hypotézam na základe vyhodnotených výsledkov z dotazníkov:
a) pre rodičov členov Komunity Cenacolo, b) pre členov, ktorí prešli Komunitou Cenacolo, c) pre členov Komunity Cenacolo.
H1: Predpokladáme, že u opýtaných nie je rovnaký vek ani typ drogy, ktorú užívali, či doba jej užívania alebo doba pobytu v Komunite Cenacolo, tak sa problém drogovej závislosti nedá definovať ako problém konkrétnej skupiny ľudí, ale je to problém, ktorý sa týka všetkých.
- Táto hypotéza sa nám potvrdila, ako môžeme vidieť z Grafu č. 3, 14, 22 – rôznorodosť dĺžky pobytu v Komunite, z Grafu č. 4, 15, 20 – rôznorodosť závislosti, z Grafu č. 5, 12, 21 – rôzna doba zápasu so svojou závislosťou, z Grafu č. 19 – rôzny vek. Z toho vyplýva, že problém drogovej závislosti sa dotýka širokej masy ľudí a nielen jednotlivcov či určitého typu ľudí.

H2: Predpokladáme, že ak vstúpili do Komunity, tak dôvodom bola drogová alebo iná závislosť a tiež aj kvalita účinnosti programu Komunity Cenacolo.
- Táto hypotéza sa nám potvrdila, ako môžeme vidieť z Grafov č. 4, 15, 20, kde respondenti uvádzali rôzne typy závislosti. Naozaj, dôvod vstupu do Komunity Cenacolo je drogová závislosť na rôznych typoch drog.
H3: Predpokladáme, že ak aktivita rodičov či záujem zo strany školy pri pomoci drogovo závislým je dobrý, rovnako aj ich vzájomné vzťahy, tak sa proces pomoci v závislosti a resocializácii urýchli a zefektívni.
- Táto hypotéza sa nám potvrdila, ako môžeme vidieť z Grafov č. 9, 10, 25 – kde 62,5 % respondentov uvádza problémy v rodine alebo definuje svoj vzťah ako zlý. Z Grafu č. 16 a 17 vidieť, že po Komunite sa vzťahy v rodine menia k lepšiemu a sú dôležité najmä pri opätovnom začlenení do spoločnosti. Ako vidno v Grafe č. 26 – 77,8 % respondentov uvádza, že v škole sa o nich nikto nezaujímal.
58
H4: Predpokladáme, že ak má program pre pomoc drogovo závislým Komunity Cenacolo pomáhať, tak je veľmi dôležitá jeho kvalita a doba pobytu.
- Táto hypotéza sa nám potvrdila, ako môžeme vidieť z Grafu č. 3 – kde vidíme, že viac ako 65 % respondentov má alebo malo dieťa v Komunite viac ako jeden rok. Taktiež účinnosť programu je veľmi dobrá, pozri Graf č. 27, kde 94,4 % respondentov uvádza, že im program Komunity Cenacolo pomohol. V odpovedi na Otázku č. 9 a 10 z dotazníka pre členov, ktorí prešli Komunitou Cenacolo, všetci respondenti uvádzajú, že im pobyt v Komunite Cenacolo pomohol a väčšina by na programe nemenila nič. Takisto aj v Otázke č. 11 z dotazníka pre členov Komunity Cenacolo vyplýva, že by nikto z respondentov nemenil nič zo základných pilierov programu. Ako vidieť z Grafov č. 14, 22 a 28 – kde 77,8 % respondentov uvádza, že doba pobytu a dĺžka programu by mala trvať tri a viac rokov. V Grafe č. 11 vidieť, že 100 % respondentov by program Komunity Cenacolo odporúčalo ďalším.
H5: Predpokladáme, že ak predchádzajúce faktory ovplyvnili drogovú závislosť, tak sa medzi nimi nevyskytuje ovplyvnenie rodinným stavom, sociálnou či finančnou situáciou. - Táto hypotéza sa nám potvrdila, ako môžeme vidieť z Grafu č. 1 – kde sú zastúpené
všetky rodinné stavy, ako aj v Grafe č. 2, ktorý poukazuje na rôznorodosť finančnej situácie v rodinách závislých.
H6: Predpokladáme, že ak je pozitívne prostredie u respondentov, tak je uľahčená opätovná integrácia drogovo závislých do spoločnosti. - Táto hypotéza sa nám potvrdila, ako môžeme vidieť z Grafu č. 16 – kde 58,8 %
respondentov uvádza, že im pomohla rodina pri opätovnom začlenení sa do spoločnosti, a v Grafe č. 18 vidieť, ako 41,2 % respondentov uviedlo, že ich okolie prijalo priateľsky. Taktiež sme sa tejto problematike venovali v Otázke č. 8 z dotazníka pre členov, ktorí prešli Komunitou Cenacolo – tí neuvádzali žiadne veľké problémy.
59
Na základe analýzy odbornej literatúry, ako aj výsledkov z výskumu si dovoľujeme navrhnúť konkrétne odporúčania do praxe:
- V školách venovať viac pozornosti drogovej problematike – ako prevencii, tak aj konkrétnemu riešeniu s už závislými osobami. Takisto v školách dať väčší dôraz na psychické zdravie, ako aj na psychohygienu dieťaťa, najmä v čase pandémie a online vzdelávania.
- Dbať o formáciu rodičov vo vedomostiach drogovej problematiky, ale najmä na vedenie k osobnému a hlbšiemu vzťahu rodičov a detí. Naučiť rodičov, že prostredie a vzťahy, v ktorých sa mladí ľudia nachádzajú, ich veľmi ovplyvňuje – ako pozitívne, tak aj negatívne.
- Práca s deťmi a s mládežou aj počas mimoškolských aktivít prostredníctvom zážitkového vzdelávania – a tak v nich prehlbovať záujem jeden o druhého s cieľom pomôcť si.
- Väčšia propagácia programu Komunity Cenacolo na školách. - V Komunite Cenacolo dať väčší dôraz na vzťahovú problematiku medzi mužom a ženou, ktorá môže pomôcť jej členom lepšie sa adaptovať na prostredie po ukončení programu.
60
ZÁVER
Diplomová práca rieši aktuálnu problematiku drogovej závislosti aj jej riešenie pomocou Komunity Cenacolo.
V Teoretickej časti v prvej kapitole sme vymedzili drogovú závislosť, druhy drog a drogovej závislosti, taktiež príznaky užívania drog a ozrejmili sme fázy vzniku drogovej závislosti. V druhej kapitole sme zamerali pozornosť na drogovú prevenciu, charakterizovali sme správanie mladých v období dospievania, ako aj dôležitosť úlohy rodiny vo výchove dospievajúceho. Ďalej sme pomenovali niekoľko prostriedkov, ktoré by mali rodičia alebo budúci rodičia zohľadniť na dosiahnutie optimálnej výchovy mládeže, a taktiež sme pomenovali niektoré dôvody problematického správania dospievajúcich. V tretej kapitole sme uviedli výsledky školského prieskumu Európskej únie o alkohole a iných drogách a vo štvrtej kapitole sme charakterizovali Komunitu Cenacolo od založenia po súčasnosť. Definovali sme Komunitu Cenacolo ako terapeutickú komunitu pre liečbu drogovo závislých, jej etapy liečby, princípy fungovania. Cez osobné svedectvá sme podrobne prešli všetky formy rehabilitácie, modlitbu, prácu a skupinový rozhovor.
Vo Výskumnej časti sme stanovili cieľ výskumu, šesť hypotéz, charakterizovali sme výskumnú vzorku, ktorá pozostávala z trojakých respondentov – zo 40 rodičov, ktorých dieťa je alebo bolo v Komunite Cenacolo, z 34 členov, ktorí prešli Komunitou Cenacolo, ako aj z 36 členov Komunity Cenacolo, ktorí v súčasnosti žijú v komunitnom dome Kráľová pri Senci. Z najdôležitejších vyhodnotených výsledkov vyplýva, že výchova dospievajúcich v rodine je veľmi dôležitá a treba jej venovať patričný čas. Taktiež z výsledkov vyplýva, že doba protidrogového programu je veľmi dôležitá, rovnako ako aj spôsob, druh a metóda programu. Nami odporúčaný program Komunity Cenacolo prináša dobré výsledky, aj keď, žiaľ, nie stopercentné. Podľa našich osobných skúseností ho považujeme za jeden z najlepších na Slovensku.
Na základe vyhodnotených výsledkov sme si dovolili navrhnúť konkrétne odporúčania do praxe. Uvedomujeme si, že sme v našej diplomovej práci nevyriešili problematiku v celej šírke, ale bude potrebné venovať jej pozornosť naďalej – v rovine teoretickej aj výskumnej.
61
POUŽITÁ LITERATÚRA
BAKOŠOVÁ, Zlatica. Sociálna pedagogika ako životná pomoc. Bratislava: STIMUL, FF UK, 2005. ISBN 978-80-89236-00-6.
BARBARIĆ, Slavko. Perly ranených sŕdc, Mariánske centrum Medžugorie, 2004, str. 166. ISBN 80-88717-35-3
BEČKOVÁ, Ilona, VIŠŇOVSKÝ, Peter. Farmakologie drogových závislostí. Praha: Karolinum, UK,1999. ISBN 978-80-7184-864-6.
CAMPBELL, Ross. Hledám svou cestu. Praha: Návrat domu, 1993. ISBN 80-85495-22-8.
[1187»]Ciele a ponuka rodičom na postup pomoci dieťaťu. [online]. [cit. 20. 4. 2019]. Dostupné na internete:http://www.cenacolo.sk/index.php?option=com_content&task=view&id=16& [«1187]Ite mid=53
ČEVELA, Rastislav. ČELEDOVÁ, Libuše. DOLANSKÝ, Hynek. Výchova ke zdraví pro strední zdravotnické školy. Praha: Grada Publishing, 2001, ISBN 978-80-247-2860-5.
DENNÍK TREND, Organizácia eviduje nárast závislých v čase pandémie. [cit. 16. 2. 2022]. Dostupné na internete:https://www.trend.sk/spravy/organizacia-eviduje-narast-zavislychcase-pandemie-dostupnost-odbornej-pomoci-je-nizka

DICLEMENTE, RALPH J. SALAZAR, LAURA F. CROSBY, RICHARD A. Health Behavior Theory for Public Health: Principles, Foundations, and Applications, J ones&BartlettPublishers, 2013, ISBN 978-0763797539.
Dopady onemocnění COVID-19 na uživatele drog a poskytovatele adiktologických služeb. [cit. 17. 2. 2022]. Dostupné na internete: https://www.drogyinfo.cz/data/obj_files/33213/970/Zaostreno_2020-03_COVID-19_EMCDDA_v04fin.pdf
Results from the European[1157»]School Survey Project on Alcohol and Other Drugs , Report 2019: Results [cit. 16. 2. 2022]. Dostupné na internete: http://www.espad.org/sites/espad.org/files/2020.3878_EN_04.pdf
[«1157]FULKOVÁ, Emília. Nevhodné správanie žiakov na základných a stredných školách. In: Acta facultatis theologicae Iniversitatis Comenianae Bratislaviensis. 2020, roč. 17, č. 1, ISSN 2644-6928.
FULKOVÁ, Emília. Prehľad pedagogiky. Bratislava: Univerzita Komenského, 2012, ISBN 9788022332200
HAJNÝ, Martin. O rodičích, dětech a drogách. Praha : Grada Publishing, 2001. ISBN 80-247- 0135-9.
HARALAMBOS Michael. HOLBORN Martin. Sociology, HarperCollins UK, 2008. ISBN 0007498829.
62
HUPKOVÁ, Ingrid. LIBERČANOVÁ, Kristína. Drogové závislosti a ich prevencia. Trnava: TU, 2012. ISBN 978-80-8082-563-8. KOL. AUTOROV, Bohu nie je nič nemožné: 25 rokov cesty "z tmy do svetla". Vydala komunita Cenacolo pre vlastnú potrebu KOL. AUTOROV, Matka Elvíra – Comunita Cenacolo, Vydala komunita Cenacolo pre vlastnú potrebu. Komunita Cenacolo [online]. [cit. 16. 1. 2022]. Dostupné na internete: https://www.comunitacenacolo.it/sk/index.php?option=com_content&view=article&id=12 1&Itemid=557 MIKŠAJ-TODOROVIĆ, Ljiljana. SINGER, Mladen. POLDRUGAČ, Zdravka. Kriminalitet na štetu maloljetnika, Školská kniha, Zahreb, 1989. ISBN 978-8603995121.[27»]ONDREJKOVIČ, Peter. a kol. Sociálna patológia. Bratislava : Veda, SAV, 2001. ISBN 978- 80-224-0685-6. ONDREJKOVIČ, Peter. POLIAKOVÁ, Eva. a kol. Protidrogová výchova. Bratislava: Veda, SAV,1999. ISBN 978-80-224 -0553-1. NOVOMESKÝ, František. Drogy. História-medicína-právo. Martin: Alfa Print, 1996. ISBN 978- 80-88719-49-6.[«27]REPÁŇ, Ľudovít. Psychológ bez čakárne. [online]. 1999 – 2000. [cit. 20. 4. 2019]. Dostupné na internete: http://www.psychologia.sk/texty/dospievanie2.htm SOKOLOVÁ, Lenka. LEMEŠOVÁ, Miroslava. Príliš radikálny? [online]. [cit. 20. 4. 2019]. Dostupné na internete: http://www.statpedu.sk/files/articles/nove_dokumenty/metodiky/prilis-radikalny.pdf STRKALJ-IVEZIÉ, Slađana. JENDRIÈKO, Tihana. PISK, Zoja. MARTIÉ-BIOCINA, Sanja. Terapijska zajednica. Soc. psihijat. [online]. [cit. 16. 1. 2022]. Dostupné na internete: https://hrcak.srce.hr/file/198791 VÝSKUM UK:[968»]Psychické zdravie študentov sa vplyvom pandémie zhoršilo [cit. 16. 2. 2022]. Dostupné na internete: https://uniba.sk/detail-aktuality/browse/5/back_to_page/aktuality1/article/vyskum-uk-psychicke-zdravie- [«968]
studentov-sa-vplyvom-pandemie-zhorsilo/
63
PRÍLOHY
Príloha č. 1 Dotazník pre rodičov, ktorých dieťa žije alebo žilo v Komunite Cenacolo.
Otázka č. 1: Aký je váš rodinný stav? o Rozvedený o Zosobášený
o Slobodný o Znova zosobášený
Otázka č. 2: Aká je vaša finančná situácia? o Slabá o Dobrá
o Veľmi dobrá
Otázka č. 3: Ako dlho máte/ste mali dieťa v komunite Cenacolo?
o Menej ako 1 rok
o Od 3 do 5 rokov
o Od 1 do 3 rokov
o 5 rokov a viac
Otázka č. 4: Kvôli akým problémom vstúpilo vaše dieťa do Komunity Cenacolo?
o Alkohol
o Droga
o Droga
(marihuana)
(pervitín, heroín, kokaín)
o Iné (uveďte)
o Hazard
Otázka č. 5: Ako dlho ste zápasili s týmto problémom?
o Menej ako 1 rok
o Od 2 do 3 rokov
o Od 1 do 2 rokov
o 3 a viac rokov
Otázka č. 6: Aké iné programy ste vyskúšali pred vstupom do Komunity Cenacolo?
o Psychiatrické liečenie
o Žiadne
o Centrum pre liečbu
o Iné (uveďte)
drogovej závislosti
64
Otázka č. 7: V čom zlyhali vaše predchádzajúce snaženia?
o Malá motivácia
o Neskúšali sme iné programy
o Krátke trvanie programu
okrem Komunity Cenacolo
o Neukončenie začatého
o Iné (uveďte)
programu
Otázka č. 8: Ako ste sa dozvedeli o Komunite Cenacolo?
o Od známych
o Od doktora (psychiater,

o Z internetu
psychológ)
o Iné (uveďte)
Otázka č. 9: Čo bolo podľa vás dôvod, prečo vaše dieťa siahlo po droge?
o Problémy v rodine
o Zlí priatelia
o Zvedavosť
o Iné (uveďte)
Otázka č. 10: Aký bol váš vzťah s vaším synom/dcérou?
o Zlý
o Veľmi dobrý
o Dobrý
Otázka č. 11: Odporúčali by ste tento program aj iným?
o Áno
o Nie
65
Príloha č. 2
Dotazník pre členov, ktorí si prešli Komunitou Cenacolo
Otázka č. 1: Ako dlho ste užívali drogy/alkohol?
o Od 1 do 3 rokov
o
o Od 3 do 6 rokov
Viac ako 6 rokov
Otázka č. 2: Pred koľkými rokmi ste opustili program Komunity Cenacolo?
o Menej ako 1 rok
o Od 3 do 6 rokov
o Od 1 do 3 rokov
o Viac ako 6 rokov
Otázka č. 3: Doba pobytu v Komunite Cenacolo.
o Menej ako 1 rok
o
o Od 1 do 3 rokov
o
Od 3 do 6 rokov Viac ako 6 rokov
Otázka č. 4: Aký bol dôvod vášho vstupu do Komunity Cenacolo?
o Alkohol
o Marihuana
o Pervitín
o Hazard
o Heroín
o Iné (uveďte)
Otázka č. 5: Kto vám pomáhal po odchode? o Rodina o Priatelia
o Nikto mi nepomohol o Iný (uveďte)
Otázka č. 6: Aký je dnes váš vzťah s rodičmi? o Zlý o Dobrý
o Veľmi dobrý
Otázka č. 7: Ako sa ku vám správalo prostredie, keď zistilo, že ste mali v minulosti
problém s drogovou závislosťou?
o Priali ma priateľsky
o Nereagovali nijako zvláštne
o Držali si odstup
66
Otázka č. 8: S čím ste mali najväčší problém začleniť sa do spoločnosti? Otázka č. 9: Cítite, že vám tento program pomohol? V čom konkrétne?
Otázka č. 10: Keby ste mohli niečo zmeniť na programe, čo by to bolo?
67
Príloha č. 3
Dotazník pre členov Komunity Cenacolo.
Otázka č. 1: Vek o Do 20 rokov o Od 20 do 30 rokov
o Od 30 do 40 rokov o Viac ako 40 rokov
Otázka č. 2: Kvôli akému problému/závislosti ste vošli do Komunity Cenacolo?
o Alkohol
o Marihuana
o Pervitín
o Hazard
o Heroín
Otázka č. 3: Ako dlho ste užívali drogy? o Od 1 do 3 rokov o Od 3 do 5 rokov
o 5 rokov a viac
Otázka č. 4: Doba pobytu v Komunite Cenacolo.
o Menej ako 1 rok
o Od 3 do 5 rokov

o Od 1 do 3 rokov
o 5 rokov a viac
Otázka č. 5: Vyskúšali ste aj iné programy, ktoré ponúkajú pomoc, pred vstupu do
Komunity Cenacolo?
o Psychiatrické liečenie
o Nie, nevyskúšal som nič iné
o Centrum pre liečbu
drogovej závislosti
Otázka č. 6: Kto vám pomáhal pri vstupe? o Rodina o Škola
o Doktora (psychiater, psychológ)
o Iný (uveďte)
68
Otázka č. 7: Aký bol váš vzťah s rodičmi? o Zlý o Dobrý
o Veľmi dobrý
Otázka č. 8: Ako sa ku vám správalo prostredie školy?
o Mali záujem mi pomôcť a
o Mali záujem mi pomôcť, ale
aj mi pomohli
ja som odmietal
o Nemali záujem pomôcť mi
Otázka č. 9: Pociťujete, že vám tento program Komunity Cenacolo pomáha?
o Áno
o Nie
Otázka č. 10: Koľko podľa vás by mal trvať protidrogový program?
o Od 1 do 2 rokov
o 3 a viac rokov
o Od 2 do 3 rokov
Otázka č. 11: Keby ste mohli niečo zmeniť na programe, čo by to bolo?
69
Príloha č. 4 Obrázok č. 1 Matka Elvíra, zakladateľka Komunity Cenacolo.
70
Príloha č. 5 Obrázok č. 2 Prvý dom Komunity Cenacolo v meste Saluzzo, Taliansko (Casa madre, Saluzzo, IT).
Príloha č. 6 Obrázok č. 3 Prvý dom Komunity Cenacolo, Kráľová pri Senci.
71