

# ECHO TROJLÍSTKA



OBČASNÍK  
NEZISKOVEJ ORGANIZÁCIE  
TROJLÍSTOK

VIII. ročník  
číslo 1 | november 2023



### **Trojlistok, n. o.**

Konštantínova 3, Prešov / Stöcklova 9, Bardejov

Tel. kontakt: 0948 078 997, 051/77 544 79 / 0917 775 237

E-mail: trojlistokno@gmail.com

Web: [www.trojlistokno.sk](http://www.trojlistokno.sk)

FB: Trojlístok n.o.

Instagram: trojlistokno

### **Redakčná rada**

Mgr. Ľubica LIBÁKOVÁ, PhD. (šéfredaktorka, grafické spracovanie)

PhDr. Kristína KUNDROVÁ

Mgr. Barbora SISÁKOVÁ

doc. PhDr. Denisa ŠOLTÉSOVÁ, PhD.

PhDr. Mgr. Gabriela ŠOSTÁKOVÁ

Mgr. Zuzana VARGOVÁ

Mgr. Zuzana VATEHOVÁ

**Tlač:** Expresná tlačiareň - Prešov

# Obsah

Namiesto úvodu .....	4
Nový fenomén s názvom HHC .....	6
Fetálny alkoholový syndróm - FAS/FASD .....	9
Poruchy príjmu potravy .....	13
Ako môžeme pomôcť deťom k digitálnej ne/závislosti .....	26
Ako pomáha rodinám v kríze oddelenie sociálno-právnej ochrany detí .....	30
Riziká užívania psychoaktívnych látok .....	34
Príspevky od našich klientov .....	35
Čo môžem urobiť, keď spravím chybu .....	39
Správa o spokojnosti klientely NO Trojlístok s poskytnutou pomocou za rok 2022 .....	40
Novinky spod dáždника .....	46
Pripravujeme .....	62
Preventívne programy Neziskovej organizácie Trojlístok .....	65
Aktuálne projekty .....	68


# Namiesto úvodu

Milí čitatelia, milé čitateľky,

v najnovšom čísle občasníka ECHO Trojlístka sa znova snažíme reagovať na potreby, ktoré vnímame u našej klientely a v komunite i aktuálne trendy v problematike závislostného správania. V časopise zároveň mapujeme rok 2023 v živote Trojlístka, počas ktorého sme rozšírili naše služby a otvorili ambulatnú poradňu pre osoby so závislostným správaním, ich rodinných príslušníkov a blízkych v meste Bardejov.

Prvá časť časopisu je už tradične venovaná príspevkom od členiek odborného tímu Trojlístka. Mnohí z vás pravdepodobne zachytili informácie o legálnych a voľne dostupných látkach HHC a HHC-P, ktorých účinky sa dajú prirovnať k marihuane. Prvý príspevok (*Nový fenomén s názvom HHC*) objasňuje, aké sú riziká užívania týchto látok, reflektuje aktuálnu situáciu na Slovensku i postoj odborníkov a odborníčok k ich dostupnosti. Užívanie alkoholu u žien počas tehotenstva má závažné (často celoživotné) dôsledky na vývin plodu. Druhý príspevok (*Fetálny alkoholový syndróm - FAS/FASD*) popisuje, aké vývinové poruchy sa vyskytujú u detí, ktorých matky počas tehotenstva užívali alkohol, čo rozumieme pod pojmom diagnóza FASD, aké diagnostické kritériá vymedzujú FAS. Tretí príspevok (*Poruchy príjmu potravy*) sa venuje prienikom medzi dvomi osobitnými poruchami duševného zdravia - závislosťou a poruchami príjmu potravy. Poukazuje na ich spoločné črty (v kontexte ich vzniku, prejavov i následkov), ktoré umožňujú vnímať poruchy príjmu potravy v kontexte závislostných porúch, a tým aj nastavovať účinnú pomoc v rôznych fázach zotavovania. Digitálny priestor ponúka neobmedzené možnosti, ale spája sa i s rizikami a hrozbami. Predposledný príspevok (*Ako môžeme pomôcť deťom k digitálnej nezávislosti*) hľadá odpovede na otázky, ako deti v digitálnom priestore chrániť, ako ich viesť k zdravému používaniu digitálnych technológií a ako ich v rodine vychovávať k nezávislosti. Úlohu oddelenia sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately v procese pomoci rodinám v kríze, so špecifickým zameraním na rolu terénnych sociálnych pracovníkov a pracovníčok, objasňuje príspevok *Ako pomáha rodinám v kríze oddelenie sociálno-právnej ochrany detí*. Túto časť časopisu uzatvára prehľadná tabuľka, ktorá upriamuje pozornosť na *Riziká užívania psychoaktívnych látok* pre užívateľov a užívateľky a ich okolie.

Pomyselná druhá časť časopisu ponúka príspevky (*Prvýkrát, Bacil*) spracované našimi klientmi, ktorí v nich popisujú vlastné prežívanie závislosti od alkoholu i kroky, ktoré ich dovedli k vyhľadaniu pomoci. Nadväzujúc časopis ponúka inšpirácie k tomu, *Čo môžem urobiť, keď spravím chybu*. V závere tejto časti ponúkame vyhodnotenie spokojnosti klientely NO Trojlístok s poskytnutou pomocou za rok 2022.



Časopis už tradične informuje aj o rôznych aktivitách a podujatiach, ktoré Trojlístok realizoval alebo na ktorých spolupracoval v roku 2023 - a to najmä v časti *Novinky spod dáždnika*. Osobitý priestor sme venovali rozšíreniu našej pôsobnosti, otvoreniu ambulantnej poradne pre osoby so závislosným správaním, ich rodinných príslušníkov a blízkych v meste Bardejov. Ak vás zaujíma, čo v Trojlístku chystáme v nasledujúcom roku - v časti *Pripravujeme* nájdete niektoré z podujatí, ktoré už máme naplánované. Zároveň v tejto časti nájdete i prehľad preventívnych programov, ktoré Trojlístok ponúka.

Prajeme Vám príjemné čítanie!

Mgr. Ľubica Libáková, PhD.  
šéfredaktorka

# Nový fenomén s názvom HHC

Mgr. Barbora Sisáková

Psychoaktívne látky sú v súčasnosti ľahko dostupné a pre mladých ľudí je zároveň prirodzené, že experimentujú a zapájajú sa do rizikových situácií, vrátane skúšania rôznych legálnych aj nelegálnych psychoaktívnych látok. V našom ambulantom poradenstve nie je raritou, ak nás navštívia samotní mladí ľudia, prípadne ich rodičia, lebo vnímajú, že potrebujú pomoc práve kvôli užívaniu drog.

Niekedy si sami, vlastnou nevedomosťou a neinformovanosťou ohľadom nových tovarov či služieb, sťažujeme situáciu. Výrobcovia a dodávatelia chcú zisk, no neriešia dôsledky na život človeka. Nie je prekvapujúce, že aj napriek všeobecne známym rizikám spojeným s užívaním drog mladí ľudia rýchlo využijú príležitosti legálnej a dostupnej ponuky. Na Slovensku je v súčasnosti aktuálny diskurz o rizikách legálne dostupnej drogy známej pod skratkou HHC.



Zdroj: [www.herbalus.sk](http://www.herbalus.sk)

## Je HHC droga alebo nie?

Skratkou HHC označujeme hexahydrokanabinol, ktorý nie je novou psychoaktívnou látkou, ale u nás je v zásade novinkou. Ide o syntetický kanabinoid, teda látku podobnú marihuane (resp. jej hlavnej účinnej látke - tetrahydrokanabinolu - teda v skratke THC). Naš zákon č. 139/1998 Z. z. o omamných látkach, psychotropných látkach a prípravkoch radí HHC medzi psychotropné látky, teda také, ktoré ovplyvňujú stav ľudskej psychiky pôsobením na centrálny nervový systém s menej závažnými zdravotnými a psychosociálnymi následkami (omamnými látkami potom zákon rozumie také, ktoré vyvolávajú návyk a psychickú a fyzickú závislosť). Je však voľne dostupný v kamenných predajniach aj vo viacerých internetových obchodoch. Predajné automaty s produktmi obsahujúcimi látky HHC a HHC-P sa nachádzajú v obchodných centrách po celom Slovensku. Bez overenia veku v nich môžu nakupovať aj deti a mladí ľudia. Jeden a pol gramu sušiny, ktorej balenie deklarovalo 30 percent látky HHC-P, stojí od 15 do 25 eur. Presné zloženie však na obale uvedené nie je. Užívateľom teda hrozí, že okrem HHC a pridanej arómy do svojho organizmu dostanú aj stopové prvky iných látok nejasného pôvodu. Obal neobsahuje žiadny návod, no kupujúci

na ňom nájde upozornenie, že ide o zberateľský predmet a predmet nie je určený na spaľovanie alebo konzumáciu. Je na ňom uvedené, že za akékoľvek ďalšie nakladanie s produktom po jeho otvorení výrobca nenesie žiadnu zodpovednosť a výrobok treba skladovať mimo dosahu detí a mladistvých.

Účinky HHC sú popisované ako podobné účinkom THC, najmä pocit uvoľnenia, pocit upokojenia a pohody, zníženie mentálneho vypätia, uvoľnenie tela po fyzickej stránke, výraznejšie vnímanie (zrakové a sluchové), pocity eufórie. HHC má však aj nepríjemné vedľajšie účinky. Prioritne sú to úzkosti, závrate, suchosť v ústach, nespavosť, začervenané oči, strata pamäte. Pri vysokých dávkach môže nastúpiť



Automat pri hlavnom vchode do nákupného centra.  
Zdroj: [www.presov.dnes24.sk](http://www.presov.dnes24.sk)



Automat pri vstupe do nákupného centra z podzemného parkoviska.  
Zdroj: [www.presov.dnes24.sk](http://www.presov.dnes24.sk)

aj paranoja, myšlienkové zacyklenie. Môžu sa vyskytnúť aj rôzne nepredvídateľné účinky, vzhľadom na fakt, že ide o syntetické kanabinoidy (napr. halucinácie, úzkosť, zmeny nálady, dezorientácia). Užitie HHC je spojené aj so zdravotnými komplikáciami, ako zvýšenie srdcovej činnosti, vysoký krvný tlak, nevoľnosť, zvracanie, bolesti hlavy, závrate, záchvaty, strata vedomia. Vo zvýšenom riziku sú najmä mladí ľudia a osoby s predispozíciou na psychické ochorenie.

Ľudia, ktorí užívajú THC v adolescentnom veku, majú 5-6% riziko, že sa u nich neskôr rozvinie závažná psychická porucha. Do súvislosti sa dáva užívanie HHC aj s narušením kognitívnych funkcií, najmä pamäte a pozornosti, hlavne u ľudí, ktorí ho užívajú dlhodobejšie a v mladom veku.

K produktom HHC sa na internete bežne dostanú aj školáci prvého stupňa základnej školy. Stačí, pokiaľ pri vstupe na stránku zakliknú potvrdenie, že majú 18 a viac rokov. Deti často konajú impulzívne a nepremyslene, napodobňujú správanie svojich rovesníkov. Snažia sa byť „cool“.

## Niekde HHC už zakázali

Hlavný odborník Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky pre medicínu závislostí, Ľubomír Okruhlica, uvádza, že v produktoch, v ktorých sa nachádza HHC, sa nachádza tiež THC, teda hlavná psychoaktívna zložka marihuany. Objasnil, že legálna dostupnosť je možná práve preto, že sa nekontroluje obsah THC, ktoré je v tejto látke prítomné v rôznom množstve.



Zdroj: [www.vedator.space](http://www.vedator.space)

Osveta v dôsledku najaktuálnejších udalostí, aj v prípade HHC, je ešte dôležitejšia a cielenejšia. Preto tu vnímam čoraz intenzívnejšiu potrebu realizovať preventívne aktivity na základných a stredných školách priamo so žiakmi a žiačkami, s pravdivými informáciami o látke, jej účinkoch i rizikách. Informovanosť je však potrebné zvyšovať aj u učiteľov a učiteľiek a najmä u rodičov, aby dokázali v prípade potreby adresne a efektívne reagovať.

## Použitá literatúra

- ANDELOVÁ, Jana, 2023. *Detskí lekári riešia prípady otravy po požití HHC* [online]. [cit. 2023-11-11]. Dostupné z: <http://www.ozdravme.sk/Dokument/101261/detski-lekari-riesia-pripady-otravy-po-poziti-hhc.aspx>
- SCHWARZ, Simona, 2023. *Užívanie THC je trestné, pritom jeho derivát s podobnými účinkami sa voľne predáva* [online]. [cit. 2023-11-11]. Dostupné z: <http://vedanadosah.cvtisr.sk/zdravie/uzivanie-thc-je-trestne-pritom-jeho-derivat-s-podobnymi-ucinkami-sa-volne-predava/>
- Zákon č. 139/1998 Z. z. o omamných látkach, psychotropných látkach a prípravkoch v znení neskorších predpisov.



# Fetálny alkoholový syndróm - FAS/FASD

Mgr. Zuzana Vatehová

9. september je Medzinárodným dňom povedomia o syndróme FAS a tento príspevok upozorňuje, aby sa ženy počas tehotenstva zdržali akéhokoľvek množstva alkoholu, keďže alkohol patrí medzi psychoaktívne látky, nemožno vylúčiť riziká poškodenia plodu už v maternici. Nemenej dôležité je poukázať aj na to, že užívanie alkoholu v tehotenstve ohrozuje nielen plod, ale aj matku, pričom nemusí ísť o nadmernú konzumáciu alkoholu.

Fetálny alkoholový syndróm (Fetal Alcohol Syndrom) je súbor príznakov u novorodenca, ktoré vznikli počas tehotenstva následkom konzumácie alkoholu u matky. Nenarodenému dieťaťu hrozí, že môže mať poškodený centrálny nervový systém s celoživotnými následkami. Je najzávažnejšou poruchou spomedzi tzv. porúch fetálneho alkoholového spektra (FASD - Fetal Alcohol Spectrum Disorders - spoločný termín pre celé spektrum vývinových porúch vyskytujúcich sa u detí, ktorých matky počas tehotenstva nad/užívali alkohol).

## Pod diagnózu FASD patrí:

1. Fetálny alkoholový syndróm (Fetal Alcohol Syndrom) - celkové poškodenie dieťaťa pred narodením ako výsledok požívania alkoholu matkou počas tehotenstva. Zahŕňa poškodenie mozgu, nízky vzrast a abnormality hlavy a tváre.
2. Parciálny FAS (Partial FAS) - dieťa nezaostáva v raste.
3. Statická encefalopatia - potvrdená expozícia na alkohol - závažná dysfunkcia bez dysmorfie tváre.
4. Neurovývinové poruchy a poruchy správania (Neurobehavioral Disorder) spolu s potvrdenou expozíciou na alkohol - stredná dysfunkcia bez dysmorfie tváre (Chudley 2005).

## Ako alkohol vplýva na mozog dieťaťa

Podľa Noskovej (2016), pediatričky a odborníčky v problematike FAS, sa „mozog dieťaťa vyvíja po celý čas tehotenstva, je teda dôležité uvedomiť si, že alkohol vie v ktorejkoľvek chvíli jeho vývoj ovplyvniť, poškodiť, či dokonca zastaviť. Veľkú zodpovednosť nesie počas tehotenstva práve matka, ktorá môže predchádzať ochoreniam ako je FAS tým, že nebude pred ani počas tehotenstva požívať alkohol“.



Vľavo zdravý mozog niekoľkomesačného dieťaťa, vpravo mozog poškodený FAS.

Zdroj: [www.fascinujujucedeti.sk](http://www.fascinujujucedeti.sk)

## Alkohol ako teratogén

Teratogén je fyzikálny alebo chemický faktor prostredia vyvolávajúci vznik vrodenej poruchy, malformácie či narušenia vývinu určitého orgánu alebo celého organizmu počas vývinu plodu v maternici. Alkohol patrí medzi silné teratogény ovplyvňujúce vývin plodu počas tehotenstva. Ženy, ktoré počas tehotenstva nad/užívajú alkohol, škodia nielen sebe, ale zásadne ohrozujú svoje dieťa. Dôležitým faktorom je, že alkohol prechádza placentou a krvou do plodu, kde je jeho koncentrácia rovnaká ako u matky. Plod nedokáže odbúrať alkohol, preto vyššie hodnoty pretrvávajú viac ako 24 hodín. Po 2-3 hodinách je koncentrácia alkoholu v plode ešte vyššia ako u matky.

Typickým znakom FAS je trvalé poškodenie mozgu a centrálného nervového systému. Alkohol má toxické účinky na vývin mozgových buniek, spôsobuje neurochemické zmeny v mozgu detí, ktoré môžu viesť k závažným poruchám osobnosti, myslenia a správania. Poškodenie mozgu sa môže prejavovať poruchami správania, mentálnym postihnutím, slabým sacím reflexom, zvýšenou dráždivosťou, poruchami spánku, spomalením vývinu, poruchami sústredenia, problémami s učením či poruchami intelektu.

Okrem poškodenia mozgu hrozí telesné postihnutie najmä v oblasti tváre (široko posadené oči, veľmi tenká horná pera, krátky nos, nevýrazná brada, nízky mostík pod nosom, nízko položené uši, mikrocefália), obmedzenie pohyblivosti kĺbov, problémy so svalovým tonusom, problémy so zrakom, ušné infekcie, vrodené srdcové chyby, spomalenie rastu.

V sociálnej oblasti sa vyskytujú problémy v škole, problémy so spolužiakmi,

zlá sociálna prispôsobivosť, problémy prispôbiť sa zmenám, problémy so sebovládaním, s plánovaním alebo prácou, ťažkosti s vnímaním času.



Zdroj: [www.lekar.sk](http://www.lekar.sk)

### **Diagnostika FAS obsahuje 4 diagnostické kritériá:**

1. oneskorený rast dieťaťa, pred aj po narodení,
2. permanentné poškodenie mozgu, ktorého dôsledkom sú neurologické poruchy, oneskorený vývin, oslabený intelekt, poruchy správania a učenia sa,
3. charakteristické črty tváre - malé očné, krátky a široký nos, plochá tvárová časť lebky, úzka a nevýrazná horná pera, chýbajúca ryha medzi nosom a hornou perou, nevýrazná, chýbajúca brada a ďalšie,
4. pitie/konzumácia alkoholu (aj bez udania špecifikácie množstva) matkou počas tehotenstva.

### **Vystavenie mozgu vplyvu alkoholu počas vývinových štádií tehotenstva:**

1. prvý trimester - tvárové dysmorfie, svalovo, kostrové abnormality, dysfunkcia centrálného nervového systému, nízky intelekt.
2. druhý trimester - narušené učenie a pamäť, narušené poznávanie, narušené exekutívne fungovanie, emocionálna dysfunkcia.
3. tretí trimester - ťažkosti s načasovaním úloh, nedostatok koordinácie, narušené poznávanie, pamäť, emocionálna dysfunkcia.

Diagnostikou fetálneho alkoholového syndrómu a jeho spektra (FAS/FASD) sa zaoberá Súkromné centrum špeciálno-pedagogického poradenstva Nosko Health Prevention v Ružomberku, v rámci ktorého funguje aj Centrum diagnostiky, terapie a prevencie FAS/FASD.

Diagnóze FAS sa dá úplne predísť tak, že tehotná žena alebo žena, ktorá plánuje otehotnieť úplne prestane užívať alkohol.

„Neexistuje bezpečná dávka alkoholu, ktorú je možné skonzumovať počas tehotenstva bez škodlivého následku/následkov na dieťa.“ (M. Klecká)

„Ak si tehotná, nepi! Ak piješ, nebuď tehotná!“ (E. Carner)

### Použitá literatúra

- CHUDLEY, Albert, 2005. *FASD* [online]. [cit. 2023-11-11]. Dostupné z: <https://fascinujucedeti.sk/sk/fasd>
- Fetálny alkoholový syndróm, 2016. In: *Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom v Košiciach* [online]. [cit. 2023-11-11]. Dostupné z: <https://www.ruvzke.sk/sk/fas-2016>
- Fetálny alkoholový syndróm, 2023. In: *alkoholpodkontrolou* [online]. [cit. 2023-11-11]. Dostupné z: <https://alkoholpodkontrolou.cz/fas/>
- KEREKEŠOVÁ, Marika, 2007. Alkoholom poškodené dieťa je pečiatkou nezodpovednosti. In: *Nebyť sám*. Roč. 4, č. 5/6, s. 18-19. ISSN 1336-6025.
- Medzinárodný deň povedomia o fetálnom alkoholovom syndróme, 2023. In: *Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom v Poprade* [online]. [cit. 2023-11-11]. Dostupné z: <https://www.ruvzpp.sk/aktuality-a-novinky/medzinarodny-den-povedomia-o-fetalnom-alkoholovom-syndrome/>
- Medzinárodný deň povedomia o fetálnom alkoholovom syndróme, 2023. In: *Regionálny úrad verejného zdravotníctva* [online]. [cit. 2023-11-11]. Dostupné z: <https://www.ruvzds.sk/szvfals.pdf>
- NOSKOVÁ, Janka, 2016. Pivovarníci upozorňujú na riziká pitia alkoholu počas tehotenstva. In: *Spravodajský portál Tlačovej agentúry Slovenskej republiky* [online]. [cit. 2023-11-11]. Dostupné z: <https://www.teraz.sk/import/pivovarnici-upozornuju-na-rizika-pit/220782-clanok.html>
- ŠKRABÁLKOVÁ, Margita, 2016. Fascinujúce deti a fetálny alkoholový syndróm. In: *Humanita*. Roč. 2016, č. 4, s. 2-4. ISSN 1336-2208.
- ZIEFFOVÁ, Chandra a Rochelle SCHWARTZOVÁ-BLOOMOVÁ, 2008. *Ako porozumieť žiakom s poruchou fetálneho alkoholového spektra (FASD)* [online]. [cit. 2023-11-11]. Dostupné z: [https://fascinujucedeti.sk/sites/default/files/styles/1920x1080\\_scale\\_-\\_nocrop/public/Ako\\_porozumiet\\_ziakom\\_s\\_FASD.pdf](https://fascinujucedeti.sk/sites/default/files/styles/1920x1080_scale_-_nocrop/public/Ako_porozumiet_ziakom_s_FASD.pdf)

# Poruchy príjmu potravy

doc. PhDr. Denisa Šoltésová, PhD.


Zaoberať sa poruchami príjmu potravy v kontexte závislostných porúch a závislostí sa môže javiť ako „miešanie jablák s hruškami“. U osôb so závislostným správaním či závislosťou sú v mnohých prípadoch prítomné súčasne aj ďalšie poruchy duševného zdravia (napr. ako duálne diagnózy<sup>1</sup>, ku ktorým patria aj poruchy príjmu potravy). Ale aj bez súbehu týchto špecifických ochorení je možné nájsť medzi závislosťou a poruchami príjmu potravy podobnosti, ktoré sa týkajú vzniku, prejavov, následkov i procesu zotavovania. Týmto prienikom sa v príspevku venujem. Neponúkam komplexný popis porúch príjmu potravy, ani usmernenia typu ako reagovať či čo určite nerobiť. U našich klientov a klientok sa s poruchami príjmu potravy stretávame a riešime ich od založenia organizácie. V poslednom období však narastá počet ľudí, hlavne v mladších vekových kategóriách, ktorí vyhľadávajú našu pomoc primárne kvôli poruchám príjmu potravy (pričom zneužívanie psychoaktívnych látok či iné návykové činnosti nemusia byť prítomné) a ktorým vieme pomôcť a aj účinne pomáhame v spolupráci s ďalšími subjektmi. Preto som sa rozhodla venovať osobitý priestor práve tomu, prečo sme sa „tie jablák a hrušky“ rozhodli v Trojlístku tak trochu zmiešať.

## Poruchy príjmu potravy - čo to vlastne je?

Ak hovoríme o závislostiach od psychoaktívnych látok, je príznačné vnímať jadro problému zjednodušene - stačí „nepiť“, resp. prestať užívať danú drogu. Okrem toho, mnohí ľudia pijú alkohol spoločensky, bez nežiaducich následkov (na zdraví, vzťahoch). Pitie alkoholu neznamená automaticky závislosť. Závislosťou sa stáva postupne (na kontinuu od úplnej abstinencie, cez spoločenské pitie, škodlivé pitie až k závislosti). Toto platí aj pri návykových činnostiach. „Nelátková“ závislosť sa vyvíja rovnako postupne, hoci na rozdiel od látkových závislostí nemôžeme vždy cieľiť na úplnú „abstinenciu“ (aj keď by sme asi - hoci s veľkým sebazaprením - dnes dokázali prežiť bez internetu či mobilného telefónu). Ale pri poruchách príjmu potravy je „problémom“ jedenie, čo je jedna zo základných fyziologických potrieb. Bez jedla žiť nemôžeme. Naše postoje k jedeniu ale tiež môžu byť rôzne: od pôžitkárskeho vychutnávania si jedla, cez pragmatickejší postoj „jesť sa musí“, až k rôznym spôsobom manipulácie so stravou a stravovaním (prísna reštrikcia, teda obmedzovanie jedla a hladovanie, záchvaty prejedania a obezita) a poruchám príjmu potravy.

---

<sup>1</sup> Duálnou diagnózou rozumie EMCDDA (2004, in: Kalina 2020) súbežný výskyt porúch spojených s užívaním psychoaktívnych látok a ďalšej duševnej poruchy u tej istej osoby. Zastúpenie duálnych diagnóz v populácii osôb so závislostnou poruchou má rastúci trend.




Poruchy príjmu potravy sú skupinou porúch typických práve manipuláciou s jedlom a jedením. Tiež sú ale charakteristické aj strachom z tučnosti, skresleným sebaobrazom s nízkou sebahodnotou a negatívnym vzťahom voči sebe. Jedenie nie je prirodzene regulované pocitom hladu či sýtosti a hmotnosť býva úmyselne znížená (anorexia), zvýšená nad normu (pri psychogénnom prejedaní) alebo sa mení v rámci, mierne nad alebo pod normu (bulímia) (Almášiová a kol., s. a.)<sup>2</sup>. Najčastejšie sa v odbornej literatúre stretávame s tromi z týchto porúch: mentálna anorexia, mentálna bulímia a psychogénne prejedanie.

**Mentálna anorexia** je charakteristická úmyselným znižovaním váhy, ktoré vedie k výraznému chudnutiu, obavou z pribratia a tučnosti a narušeným sebaobrazom (skreslené vnímanie seba samého vzhľadom na výzor a váhu, sebahodnota sa odvíja od schopnosti kontrolovať stravovanie a hmotnosť). Typické je chudnutie, ktoré však osoba sama nevidí, vníma sa ako tučná a má potrebu ďalej chudnúť, chudnutie sa stáva zmyslom života a nemá konečnú hranicu (tá je neustále posúvaná). Odlišuje sa typ reštriktívny (bez záchvatov prejedania alebo purgatívneho správania, s prevahou diétovania, pôstením, nadmerným cvičením) a typ purgatívny (so záchvatmi prejedania alebo purgatívneho správania, čo je vyprovokované zvracanie, užívanie preháňadiel, diuretík a pod.). MA zvyčajne začína v období 12-18 rokov, zväčša sa týka žien a má tendenciu k chronifikácii. Dospievajúci mladí ľudia, často s miernou nadváhou alebo normálnou hmotnosťou, ale túžbou schudnúť. Často ide o osoby perfekcionisticky orientované, úzkostné pri chybných výkonoch, nižšou flexibilitou v medziľudských vzťahoch. Tiež bývajú svedomité, zodpovedné, aj vážne. V škole sa učia dobre, majú vysoké ambície, dodržiavajú pravidlá a rešpektujú rodičov. Majú však nízku sebaúctu, vysokú sebakontrolu (aj v emóciách), spoločenských aktivít sa zúčastňujú s ťažkosťami. Začnú cvičiť a diétovať a výsledky sú okolím oceňované. Posilňovaním správania sa mení neurohormonálne vyladenie organizmu (a menia sa neutrálne mozgové okruhy zamerané na zaistenie potravinových signálov na patologické okruhy) a postupne sa oslabuje schopnosť zastaviť takéto správanie po dosiahnutí „ideálnej“ hmotnosti (Almássyová 2009; Obuch 2016; Papežová 2018; Zibrínová et al. 2020; Matzová et al. 2021).

---


<sup>2</sup> Connan et al. (2003, in: Almássyová 2009) veľmi zjednodušene vysvetľujú vznik porúch príjmu potravy na základe neurovývinového modelu multifaktoriálnej prahovej etiológie - teda súčasného pôsobenia génov, osobnostných dispozícií a prostredia: genetické vplyvy a rané vzťahy v primárnej rodine (najmä so vzťahovou osobou) nás predurčujú k istej zraniteľnosti, na základe ktorej stres v prostredí aktivuje počas dospievania ochorenie. Začiatky bývajú nenápadné, napr. pri túžbe po krajšej postave (alebo lepšom športovom výkone) sa snažíme cvičiť alebo diétovať. Pri prvých známkach zmeny postavy nás okolie oceňuje, čo je príťažlivé. Takto sa posilňuje vzorec správania s rizikom vzniku poruchy.



Anorexia môže prejsť do bulímie i do psychogénneho prejedania a rozdiel medzi anorexiou a bulímiou nemusí byť vždy zrejmy.

**Mentálna bulímia** je typická veľkým strachom z pribratia so súčasnou neodolateľnou, obrovskou túžbou k prehnanému jedeniu. Tá sa prejavuje opakovanými záchvatmi / epizódami prejedania. Veľká snaha kontrolovať hmotnosť je spojená s nutkaním zbaviť sa zjedenej potravy, a to najmä vyvolaním zvracania, užitím prehádiel, anorektík, diuretík, postením, nadmerným cvičením. Ako aj pri anorexii, typické je neustále zaoberanie sa jedlom, sebakritické vnímanie vlastnej postavy a pocit prílišnej tučnoty. V porovnaní s anorexiou však začína bulímia zvyčajne neskôr (cca od 15. roku, niekedy bulímiou predchádza anorexia) a postihuje menej mužov. Odlišuje sa typ s predchádzajúcou anorexiou a typ s priebežnými fázami anorexie a tiež sa odlišuje purgatívny (s pravidelným zvracaním, užívaním laxatív či diuretík) a nepurgatívny (s držaním prísnych diét, hladoviek, intenzívnym cvičením) typ bulímie. Osoby s bulímiou zlyhávajú v schopnosti sebaovládania a kontrole impulzov, čo sa môže prejavovať aj v iných oblastiach života - napr. v užívaní alkoholu a iných psychoaktívnych látok, promiskuitnom sexuálnom živote a pod. Častejšie sa u nich vyskytujú úteky z domu, krádeže, užívanie návykových látok. Na začiatku je typická výrazná chuť jesť v situáciách nervozity a diskomfortu, kedy sa jedenie spojí s príjemným prežívaním a zároveň so strachom z pribratia. Po záchvate jedenia (často kalorických jedál, kedy za krátky čas je zjedený taký objem jedla, ktorý by iní ľudia za normálnych okolností nezjedli, a bez kontroly nad jedením) zvyčajne dochádza k zvracaniu (alebo inému „očisťovaniu“) s následným krátkym pocitom úľavy, neskôr hanby a viny (Almásyová 2009; Papežová a Hanusová 2012; Obuch 2016; Papežová 2018; Zibrínová et al. 2020).

U ľudí s **psychogénnym prejedaním** je prítomný craving (baženie) po jedle (podobný neodolateľnému nutkaniu či túžbe po alkohole či drogách) a opakované epizódy záchvatov prejedania (tzv. binge eating - rýchle prejedanie veľkým množstvom jedla aj napriek pocitu plnosti, preplnenia až bolesti i bez pocitu hladu). Tieto záchvaty prebiehajú zvyčajne osamote (hlavne z dôvodu hanby), nie sú spojené s kompenzačnými vzorcami (napr. prílišným cvičením či vracaním ako pri bulímii), ale sú sprevádzané pocitom straty kontroly (pocit, že nie je možné ovplyvniť čo a koľko zjem), s následným prežívaním odporu a znechutenia zo seba samého, s výčitkami a depresívnym prežívaním. Epizódy prejedania sprevádza veľký stres. Typické je neustále zaoberanie sa jedlom a chorobný strach z obezity. Zjednodušene, záchvatové prejedanie sa je typické epizódami príjmu veľkého množstva potravy (zjedia viac, rýchlejšie, ako je bežné a pokračujú až k nepríjemnému, bolestivému presýteniu) v krátkom čase



s následnými pocitmi viny, zlyhania, straty kontroly, bez kompenzačného správania. Osoby s touto poruchou jedia, aj keď nemajú pocit hladu<sup>3</sup>.


Pri vymedzovaní porúch príjmu potravy je však užitočné nepopisovať samostatné diagnózy, ale vnímať ich ako kontinuálne spektrum patologického stravovania (od reštriktívnej formy anorexie, cez purgatívnu anorexiu, mentálnu bulímiu, k rôznym formám prejedania a obezite). V tomto ohľade je možné vymedziť najčastejšie príznaky porúch príjmu potravy, ktoré nám môžu pomôcť pri uvažovaní, či sa táto téma osobne týka mňa alebo niekoho z blízkych (bližšie viď webové stránky projektu *Chuť žiť*):

1. zmeny v správaní ako náhly záujem o zdravý životný štýl, zdravé stravovanie, „zdravé“ potraviny, sledovanie receptov a food blogerov; obmedzovanie sa v strave, zmenšenie porcií, vynechávanie niektorých jedál, počítanie kalórií, vyhýbanie sa stravovaniu, neobvyklé výhovorky, prečo nejesť, popieranie hladu; manipulácia s jedlom, vyhadzovanie či schovávanie jedla, výhovorky a klamstvá; nadmerné jedenie - mizne veľké množstvo potravín; zvracanie alebo zneužívanie laxatív - typické sú časté „výlety“ do kúpeľne či na toaletu počas alebo krátko po jedle; nadmerné až nutkavé cvičenie, pokiaľ osoba nemôže cvičiť reaguje obavami, strachom až panikou; vytváranie zoznamov „dobrých“ a „zlých“ potravín; vyhýbanie sa všetkým sociálnym situáciám, ktoré prebiehajú pri jedle; záujem o nakupovanie potravín, varenie, recepty; rituály pri jedle, pomalé jedenie; nadmerné zameranie na vzhľad a tvar tela, porovnávanie sa s inými, negatívny obraz o sebe; časté pozorovanie sa v zrkadle; nutkavé správanie sa pri kontrole tela, napríklad opakované váženie; nadmerná doba strávená pred zrkadlom; sociálne stiahnutie alebo vyhýbanie sa až izolácia od priateľov, vyhýbanie sa predchádzajúcim aktivitám, zmena v obliekaní;
2. telesné zmeny, najmä náhla alebo rýchla strata hmotnosti; časté zmeny hmotnosti; citlivosť na chlad - zimomrivosť aj v teplom prostredí; strata alebo narušenie menštruácie u žien; známky častého zvracania - opuchnuté tváre/čelúšť, mozole na kĺbe, zápach z úst, poškodenie zubov; neustála

---

<sup>3</sup> Existujú aj mnohé ďalšie poruchy, ortorexia (teda túžba, resp. závislosť od zdravého stravovania, s túžbou vyhnúť sa akejkoľvek zložke potravy, ktorá by mohla uškodiť), drunkorexia (obmedzovanie jedla, aby bolo možné vypiť viac alkoholu, ktorý je prirodzene vysoko kalorický, príp. za účelom rýchlejšieho dosiahnutia stavu opitosti či za účelom šetrenia peňazí), ako Adonisov komplex (resp. bigorexia), pica (porucha typická túžbou jesť nezvyčajné, nechutné či nejedlé látky, ako hlina, vlasy a iné), obezita, reštriktívna porucha príjmu potravy, syndróm nočného prejedania a ďalšie. Pre všetky je spoločným znakom narušený vzťah s jedlom.





únava; mdloby, závraty; neustály pocit únavy, neschopnosť vykonávať bežné činnosti; vypadávanie vlasov, suchá pokožka;

3. zmeny v prežívaní, napr. intenzívny strach z nárastu hmotnosti; extrémna nespokojnosť s vlastným telom; skreslený obraz o tele - sťažuje sa na to, že vidí tuk, aj keď je v norme alebo má podváhu, nízke sebavedomie s negatívnymi komentármi o sebe; zvýšená citlivosť na komentáre alebo kritiku; depresia alebo úzkosť; náladovosť alebo podráždenosť; nízka sebaúcta - napr. pocity bezcennosti, hanby, viny; čiernobiele myslenie.

### **Majú poruchy príjmu potravy a závislostné poruchy niečo spoločné?**


Ako som už uviedla na začiatku príspevku, nie je nezvyčajné, ak sa u ľudí so závislostnými poruchami a závislosťou vyskytnú aj ďalšie poruchy duševného zdravia. Najčastejšie ide o poruchy osobnosti, úzkostné a afektívne poruchy (hlavne depresia rôzneho stupňa), fóbie, poruchy príjmu potravy, psychotické a ďalšie poruchy<sup>4</sup>. Poruchy príjmu potravy a závislostné poruchy sa tiež často vyskytujú spoločne (vznikajú primárne alebo na seba nadväzujú). Úzky je najmä vzťah užívania psychoaktívnych látok a bulímie, resp. psychogénneho prejedania (Chládková 2015, in: Kalina 2020). Skôr som tiež písala, že u osôb s bulimiou je vyššia miera impulzivity a nižšia miera sebakontroly. Preto je logický predpoklad, že u bulimických osôb sa môže rozvinúť aj závislosť (najmä ako následok poruchy príjmu potravy<sup>5</sup>) (Kalina 2020).

Ale pri porovnávaní porúch príjmu potravy a závislostných porúch je možné dobre popísať viaceré podobné znaky:

---

<sup>4</sup> To, že sa rozvíja závislosť a zároveň duálna diagnóza, môže súvisieť s rovnakou príčinou: napr. na základe traumatizácie v detstve sa rozvinie porucha osobnosti aj závislosť. Ale je možné, že niekto trpí rôznymi psychickými problémami, tie nelieči, ale začne kvôli nim užívať psychoaktívne látky (čo prináša úľavu) a rozvinie sa závislosť. Ale závislosť môže inú poruchu aj vyprovokovať: napr. v dôsledku toxicity psychoaktívnej látky či úrazu v intoxikovanom stave. A napokon, možná je aj cesta, kedy sa závislostné správanie a iné poruchy duševného zdravia navzájom dopĺňajú alebo podmieňujú (Kalina 2020). Konkrétne, závislosť môže predchádzať, vznikáť v kontexte liečby alebo existovať súčasne s poruchou príjmu potravy. Niekedy vzniká na základe snahy riešiť psychoaktívnymi látkami chuť k jedlu, jedlo nahradiť drogou alebo lepšie kontrolovať stravovanie - potláčaním problémov s poruchami príjmu potravy (necítiť hlad, odstrániť strach z jedla, nahradiť alkoholom jedlo, urýchliť metabolizmus), ktoré sa však zvyrazňujú v dobe abstinencie (Papežová 2018). Pritom po alkohole, amfetamínoch, kokaíne, heroíne a benzodiazepínoch je u osôb s poruchami príjmu potravy častá aj závislosť od nikotínu, kofeínu, diuretikách a laxatívach.

<sup>5</sup> U osôb s mentálnou bulimiou alebo mentálnou anorexiou purgatívneho typu je pritom vyššie riziko látkovej závislosti, ako u osôb s mentálnou anorexiou (Kalina 2020).

- 
1. výskyt správania zameraného na dosiahnutie uspokojenia<sup>6</sup>,
  2. dosahovanie dočasného uspokojenia,
  3. zaujatie takýmto správaním (postupné zanedbávanie iných záujmov v prospech „závislostného“ správania s postupným zhoršením sociálneho života),
  4. problémy v kontrole či strata kontroly (vzhľadom na začiatok, množstvo, ukončenie),
  5. silná túžba či pocit pudenia - craving (pri bulímií a psychogénnom prejedaní a rovnako pri závislostiach),
  6. zvýšená citlivosť na stres, resp. nízka schopnosť ho zvládnuť<sup>7</sup>,
  7. zažívanie negatívnych následkov a pokračovanie aj napriek ich výskytu,
  8. tolerancia (potreba zvyšovať „dávku“ či frekvenciu),
  9. podobné vývinové štádiá (často vznikajú počas dospievania, prejavy jednej poruchy môžu podnecovať rozvoj druhej),
  10. podobné sú aj kompulzívnymi mechanizmami (hladovanie a nadmerné cvičenie pri anorexii a prejedanie a zvracanie u ostatných porúch príjmu potravy) a impulzívnou (výrazná u závislostí aj niektorých porúch príjmu potravy, kde v určitom bode dochádza k tzv. impulzívno-kompulzívnemu zvratu).

Pri porovnávaní závislosti a niektorých porúch príjmu potravy (purgatívna anorexia, bulímia a psychogénne prejedanie) tiež nachádzame zhodu aj:


11. v negatívnej afektivitve a vyhľadávaní vzrušenia (pri anorexii hlavne vysoký stupeň sebakontroly a perfekcionizmu),
12. v nedostatočnej exekutívnej kontrole (pri mentálnej anorexii je racionálna kontrola vysoká a nepružná),
13. zvýšenej citlivosti na rýchlu odmenu (čo neplatí pri anorexii - tieto osoby sú voči odmenám neutrálne, necítia potešenie či uspokojenie<sup>8</sup>) (Kalina 2020).

---

<sup>6</sup> U porúch príjmu potravy sú znaky tohto správania typické skôr pre bulímiu a psychogénne prejedanie - tie prinášajú okamžité uspokojenie, čo zvyšuje riziko opakovania a stáva sa návykom (Vacek a Vondráčková 2014).

<sup>7</sup> Jedlo rovnako ako psychoaktívne látky sú používané za účelom kontrolovať emócie a regulovať nepríjemné emocionálne stavy. Ale charakter stratégie zvládania záťaže má aj hladovanie u osôb s anorexiou, ktoré tak redukujú diskomfortné prežívanie (Krch a kol. 2005). Pre reštriktívnu formu anorexie je typická zvýšená kontrola a vysoká hladina serotonínu (ten má podobne ako niektoré psychoaktívne látky upokojujúci a tlmivý účinok, pričom zvýšená serotonergná aktivita môže tiež vyvolávať pocit sýtosti (Papežová 2018).

<sup>8</sup> Nízka citlivosť na prirodzené zdroje odmeny je spoločná závislostným poruchám a mentálnej bulímií.




K systémom odmeny v našej nervovej sústave patria najmä dopamínový, serotonínový a opioidný systém. **Dopamín** sa podieľa na prežívaní pohody a jeho nízka dostupnosť vedie k tomu, že sme „hladní“ po intenzívnejších zážitkoch potešenia (lebo sme nedostatočne citliví na prirodzené zdroje odmeny). Pri anorexii je to naopak: odpoveď na prirodzené zdroje odmeny je neutrálna alebo dokonca averzívna (a zároveň je tu vysoká citlivosť na potrestanie, ktoré je znížené u závislosti) a práve ritualizované správanie (cvičenie, diétovanie, sledovanie váhy) aktivuje dopamínerný systém odmeny (podobne, ako užitie drogy, kde rituály samé o sebe aktivujú alebo vyvolávajú odmenu). **Serotonín** má účinkov na impulzivitu. Pre ľudí so závislosťou je typická neschopnosť odložiť okamžitú, ale menšiu odmenu, a počkať na väčšiu odmenu v budúcnosti (tzv. zvýšený impulzívny výber). V tomto ohľade je anorexia na jednom póle kontinua (utlmená impulzivita) a bulímia s psychogénnym prejedaním na druhom póle (s impulzivitou voči jedeniu a utlmením voči obmedzovaniu sa v jedle). V kontexte **opioidného systému** je práve hladovanie a intenzívna fyzická aktivita pri anorexii spojená so stimuláciou činnosti endorfínov (teda hladovanie, cvičenie a podváha sa spojí s odmenou / potešením) (Kalina 2020).

Poruchy príjmu potravy a závislostné poruchy sa vo viacerých oblastiach podobajú a z tohto dôvodu bývajú označované aj ako kvázi-závislostné poruchy. Čo sa týka procesu zotavovania, prirodzene, ide o poruchy duševného zdravia, kde podobné línie vyplývajú aj z odporúčaných postupov. Východiskom je stabilizácia aktuálnej situácie (zastavenie závislostného správania, aby sa zabránilo ďalším poškodeniam zdravia), nastavenie a dodržiavanie jasných pravidiel smerujúcich k zdravšiemu zvládaniu každodenného života, pre ktoré je kľúčové porozumenie chorobe (kde je základom psychoedukácia), postupné prebudovanie životného štýlu s novými, efektívnejšími spôsobmi zvládania záťaže, riešenie (fyzických, psychických, sociálnych i spirituálnych) dôsledkov poruchy, k hlbšiemu porozumeniu zdrojov porúch a kvalitnejšiemu životu.

### Špecifiká procesu zotavovania ľudí s poruchami príjmu potravy

Závislosti aj poruchy príjmu potravy sú sprevádzané rozvojom následkov týkajúcich sa zdravotného, psychického, sociálneho i spirituálneho zdravia. Čo sa týka zdravotných problémov, poruchy príjmu potravy sú spájané s poškodeniami rôznych orgánových systémov. Ako časté sa popisujú dôsledky **kardiologické** (znížená veľkosť srdca, zmeny hmotnosti ľavej komory srdca, nízky tlak, prolaps chlopne, poruchy srdcového rytmu, arytmie, závrate, mdloby, zrýchlenie či spomalenie srdcového tepu, návaly tepla, opuchy, poruchy termoregulácie), **endokrinologické a metabolické** (poruchy menštruačného cyklu a chýbajúca menštru-




ácia, znižuje sa plodnosť, vznikajú početné folikuly na vaječníkoch, znižuje sa objem matrice, osteopénia, strata libida), **neurologické** (estrogénom sprostredkované poruchy v procese učenia sa a v pamäťových úlohách, znižuje sa kognitívna flexibilita, u osôb s dlhodobou anorexiou dochádza k strate objemu mozgu, mozgovej atrofii, častá je svalová slabosť, kŕče, tetania v dôsledku hypokaliémie), **dermatologické** (suchá, šupinatá pokožka, problémy s pleťou, krehké vlasy a nechty, viac telového ochlpenia, zlé hojenie rán), **gastrointestinálne** (hnačky, zápchy, spomalené vyprázdňovanie žalúdka, zápal pankreasu, zvracanie krvi, spomalené trávenie, nadúvanie, kŕče, zápaly a vrede na žalúdku, reflux, hemoroidy), **psychiatrické a psychologické** (poruchy nálad, koncentrácie, pozornosti, psychomotorického tempa, pamäti, slabšia priestorová pamäť, znížená schopnosť kognitívnej flexibility s rigidnými postojmi a maladaptívnymi stratégiami správania, nadmerná pozornosť orientovaná na detaily, poruchy rozhodovania, nespavosť, depresívne ladenie, anhedónia, znížená schopnosť prežívať kladné emócie a potešenie zo sociálnych kontaktov, porucha identifikácie a schopnosti popisu vlastných emócií, sebapoškodzovanie, suicidálne myšlienky, plány i pokusy) a mnohé ďalšie (krvácanie ďasien, kazovosť zubov, ochabnuté svaly, opuchnuté kĺby, anémia) (Almášiová s. a.; Papežová 2018; Matzová et al. 2021; Paulinyová a Matzová 2016; Zibrínová et al. 2020).

Zdravotné následky bývajú riešené primárne, ale rovnako je potrebné riešiť poškodenia sociálneho fungovania<sup>9</sup> (zapojenie blízkych do procesu zotavovania, aby svojim správaním neumožňovali pokračovanie v závislostnom správaní, práca na vzťahoch narušených v dôsledku ochorenia, rozvoj a posilňovanie zdravšieho fungovania v škole či v práci, v susedstve, v komunite, v bežných sociálnych interakciách, v súvislosti s budovaním hodnotných voľnočasových aktivít, pri budovaní siete priateľov, pričom v niektorých prípadoch fungovanie komplikujú zadlženosť, strata práce a nezamestnanosť, neukončené vzdelanie, trestná činnosť...).

---

<sup>9</sup> Rovnako sú dôležité spirituálne kontexty. Zvedomovanie hodnôt a práca na hodnotovom rebríčku je prítomná v celom procese zotavovania, ktorého cieľom a zmyslom je práve zachrániť život a dať mu žiaducu kvalitu. Spiritualita je duchovným aspektom nášho života, týka sa našich hodnôt, toho, čo vnímame ako dôležité, významné, hodnotné, čo smeruje náš život, naše snaženie, dáva kvalitu nášmu životu, zmysel, je to spôsob vnímania a zaobchádzania s tým, čo nás presahuje a čo môže, ale aj nemusí mať náboženský charakter. Teda spiritualita nemusí byť vyjadrená len našou náboženskou vierou, našou religiozitou, ale aj našimi presvedčeniami, našim vnímaním hodnotného, dobrého, zmysluplného.




U závislostí<sup>10</sup> aj u porúch príjmu potravy komplexnosť poškodení a spolupôsobiacich faktorov pri vzniku a udržiavaní závislostného správania jednoznačne vyžaduje komplexnú a systematickú pomoc, vrátane multidisciplinárneho prístupu (ideálne z oblastí všeobecná medicína, resp. pediatria, psychiatria, klinická psychológia, nutričné poradenstvo, psychoterapia, sociálna práca, liečebná pedagogika a i.), v rámci strednodobého až dlhodobého sprevádzania.

Samotný proces liečby a zotavovania je pri osobách s poruchami príjmu potravy zacielený na zníženie rizík a dôsledkov poškodenia telesného zdravia, dosiahnutie zdravej hmotnosti, vytvorenie zdravých stravovacích návykov, posilnenie schopnosti zvládania záťažových situácií (aj v tomto ohľade sú zjavné podobnosti so závislosťami: zameranie na zníženie rizík a dôsledkov, vytvorenie zdravého životného štýlu, efektívnejšie zvládanie záťaže). Tento proces je možné stručne popísať v troch fázach. Prvá fáza je orientovaná na stabilizáciu hmotnosti. Primárne sú využívané metódy ako psychoedukácia (osoba s poruchou príjmu potravy, ale rovnako rodina musia poznať podstatu ochorenia, jej prejavy, riziká, následky, odlíšiť ich od mýtov a predsudkov, dôležité je uvedomiť si význam pravidiel a režimu v procese zotavovania, dohodnúť plán a režim v domácnosti, ale témami edukácie sú aj záťažové situácie a spôsoby ich zvládania), motivačný rozhovor, podpora. Je dôležité zdravotný stav stabilizovať, psychoterapia nie je potrebná (a nebýva účinná). V niektorých prípadoch je potrebná hospitalizácia, hlavne ak došlo k výraznej podhmotnosti (s ohrozením života), alebo ide o osoby, ktorým ambulantná pomoc nepostačuje alebo hrozí tzv. refeeding syndróm (syndróm z obnovenia stravovania, prejavujúci sa srdcovými arytmiami, encefalopatiou alebo epileptickými záchvatmi po obnovení výživy). Často je preto nevyhnutné obnovovať stravovanie v nemocničnom prostredí (na somatickom alebo psychiatrickom oddelení), kde je možné pravidelné monitorovania srdcovej činnosti, a to aj počas spánku, lebo hrozí srdcová dekompenzácia. U osôb, ktoré sú z hľadiska somatických prejavov stabilné, sa odporúča následná hospitalizácia na psychiatrických oddeleniach alebo je možné využiť denné programy v stacionároch alebo ambulantnú formu pomoci. Realimentácia však môže prebiehať aj v domácom prostredí, hoci je potrebné nastaviť jasné pravidlá týkajúce sa prípravy stravy i samotného jedenia (napr. neprítomnosť pri príprave stravy, nezúčastňovať sa nákupov jedla, postupne a pravidelne zaraďovať do jedálnička tzv. „zlé“ potraviny, nevyjednávať ohľadom veľkosti a zloženia jedla, jesť pravidelne niekoľkokrát denne, režim prísne dodržiavať...). Pri ukon-

---

<sup>10</sup> Ak ide o liečbu závislosti a zároveň poruchy príjmu potravy, uprednostňuje sa liečba závislosti (Krch 2005).



čovaní hospitalizácie sa odporúča s deťmi a mladými osobami spracovať dohodu ohľadom opakovanej hospitalizácie (súhlas s jedálnym plánom, kontrolou zo strany rodičov, obmedzením cvičenia a pod.) (Krch 2005; Almássyová 2009; Paulinyová a Matzová 2016; Obuch 2016; Papežová 2018; Zibrínová et al. 2020; Kalina 2020; Matzová et al. 2021).

V druhej fáze sa aplikujú získané poznatky v reálnej praxi, posilňuje sa motivácia pre zotavovanie, posilňuje sa schopnosť zvládať záťaž v novom režime a s novými návykmi, buduje sa nový životný štýl. Je dôležité precízne dodržiavať dohodnuté pravidlá, dodržiavať stanovený režim, pravidelne zaznamenávať potrebné dáta, pravidelne sa stravovať, kontrolovať nežiaduce podnety, rozoznávať záťažové situácie a riešiť ich naplánovanými stratégiami, obnovovať záujmy a koníčky, posilňovať sociálne začlenenie. Hlavnými metódami sú stále psychoedukácia, sprevádzanie, motivačné a podporné rozhovory, často sa využívajú techniky kognitívne-behaviorálnej terapie (expozícia, kognitívna rekonštrukcia), techniky na korekciu skresleného vnímania tela, na nácvik efektívneho riešenia konfliktov a zvládania záťaže. Po zvládnutí akútnych zdravotných problémov je možné začať s psychoterapiou a poradenstvom, teda užitočným sa stáva sprevádzanie situáciou a zmenami. Odporúčané sú rodinné intervencie, vrátane rodinnej terapie. Je dôležité posilňovať pozitívne vzťahy v rodine a s blízkymi, poskytovať im podporu a posilňovať ich motiváciu byť súčasťou procesu zotavovania osoby s poruchou príjmu potravy (Krch 2005; Almássyová 2009; Paulinyová a Matzová 2016; Obuch 2016; Papežová 2018; Zibrínová et al. 2020; Matzová et al. 2021).

V tretej fáze liečby ide najmä o prevenciu relapsu. Je potrebné udržať hmotnosť, zabrániť recidíve, vytvoriť si reálne očakávania do budúcnosti, pripraviť si plán v prípade relapsu, automatizovať zmeny, ktoré boli nastavené v predchádzajúcich fázach, udržiavať motiváciu pre ich zachovanie, posilňovať stratégie zvládania záťaže. Dôležitými sú otázky seba podpory, podpory z prostredia, práca so sebahodnotou a sebaobrazom, zvyšovanie odolnosti. V následnej starostlivosti sa uplatňujú rôzne peer-programy, skupinové stretnutia, rodinné intervencie (Almássyová 2009; Paulinyová a Matzová 2016; Papežová 2018; Zibrínová et al. 2020; Matzová et al. 2021).

Uzdravenie je definované stabilnou hmotnosťou, znížením záujmu o témy jedlo a hmotnosť (vzhľad), normalizáciou stravovacích návykov minimálne počas polroka. Avšak celkovo je u porúch príjmu potravy vysoký predpoklad relapsu a aj z tohto dôvodu je potrebná dlhodobá následná starostlivosť.

## Záverom

Poruchy príjmu potravy a závislosti sú osobitnými skupinami porúch duševného zdravia. Aj napriek tomu vieme popísať viaceré spoločné črty, ktoré nám umožňujú efektívne intervenovať v oboch prípadoch a nastavovať účinnú pomoc v rôznych fázach zotavovania, od stabilizácie, cez predliečebné poradenstvo a posilňovanie motivácie, nastavovanie prvých zmien v životnom štýle, k následnej starostlivosti a dosahovaniu žiadanej kvality života bez závislostného správania. V oboch prípadoch môžeme predpokladať trend zvýšeného výskytu v najbližšom období. V oboch prípadoch ide o poruchy, ktoré závažne poškodzujú fyzické zdravie, ale aj komplexné psychosociálne fungovanie. V oboch prípadoch je teda dôležité pracovať multidisciplinárne a hľadať komplexné riešenia. V oboch prípadoch zohráva dôležitú úlohu zapojenie blízkych, ktoré môže byť jedným z kľúčových aspektov úspešnosti zotavenia. A v oboch prípadoch môže byť zásadným komplikujúcim faktorom škodlivé mýty a stereotypy, škodlivý vplyv médií a módných trendov, stigmatizácia osôb s duševnými poruchami a celkovo nízka dostupnosť špecializovaných služieb pomoci. Ako som na začiatku príspevku uviedla, bez ambície o detailné popisy a usmernenia som sa snažila skôr poukázať na tie podobnosti, ktoré umožňujú vnímať poruchy príjmu potravy v kontexte závislostných porúch. Takto sa nám vytvára širší priestor pre účinnú pomoc.

## Zoznam použitej literatúry


- ALMÁSSYOVÁ, Genová, 2009. *Poruchy príjmu potravy. Etiopatogenéza a princípy liečby*. Atestačná práca. Recenzent: Ľubica Forgáčová. Bratislava: Lundbeck Slovensko. ISBN 978-80-89434-04-6 [online]. [cit. 2023-11-11]. Dostupné z: <https://www.psychiatry.sk/cms/File/kapitoly-modernej-psichiatrie/almassyova-2010.pdf>
- ALMÁŠIOVÁ, Simona a kol. (s.a.). Príručka stravovania pre ľudí s poruchami príjmu potravy. In: *Webové stránky Chut' žiť*. ISBN 978-80-973764-1-3 [online]. [cit. 2023-11-11]. Dostupné z: <https://chutzit.sk/publikacie/>
- HERETIK, Anton sr., Anton HERETIK jr. a kol., 2016. *Klinická psychológia*. Nové Zámky: Psychotrof, sro. ISBN 978-80-89322-24-4.
- KALINA, Kamil, 2020. Vztahy mezi poruchami osobnosti, závislostními poruchami a poruchami příjmu potravy. In: K. D. Riegel, K. Kalina a O. Pěč. *Poruchy osobnosti v 21. století. Diagnostika v teorii a praxi*. Praha: Portál, s. 111-157. ISBN 978-80-262-1596-7.
- KRCH, František David a kol., 2005. *Poruchy příjmu potravy*. Praha: Grada Publishing. ISBN 80-247-0840-X.
- MATZOVÁ, Zuzana, et al., 2021. *Štandardné diagnostické a terapeutické postupy pre pedopsychiatrickú a psychologickú starostlivosť o deti a adolescentov s mentálnou anorexiou*. Bratisla-

- va: MZ SR [online]. [cit. 2023-11-11]. Dostupné z: <https://www.health.gov.sk/?Standardne-Postupy-V-Zdravotnictve>.
- OBUCH, Igor, 2016. Poruchy príjmu potravy. In: A. sr. Heretik a A. jr. Heretik a kol. *Klinická psychológia*. Nové Zámky: Psychotrof, sro., s. 395-414. ISBN 978-80-89322-24-4.
- PAPEŽOVÁ, Hana a Jana HANUSOVÁ, 2012. *Poruchy príjmu potravy. Príručka pro pomáhající profese*. Praha: UK. ISBN 978-80-87258-98-9.
- PAPEŽOVÁ, Hana et al., 2018. *Anorexie, bulimie a psychogenní přejídání*. Praha: Mladá fronta. ISBN 978-80-204-4904-7.
- PAPEŽOVÁ, Hana, 2018. Diagnostika poruch příjmu potravy a komorbidních onemocnění. In: H. Papežová, et al. *Anorexie, bulimie a psychogenní přejídání*. Praha: Mladá fronta, s. 122-134. ISBN 978-80-204-4904-7.
- PAULINYOVÁ, Martina a Zuzana MATZOVÁ, 2016. Poruchy příjmu potravy, úskalia diagnostiky a liečby. In: *Pediatrická prax*. Roč. 17, č. 5, s. 188-191 [online]. [cit. 2023-11-11]. Dostupné z: <https://www.solen.sk/storage/file/article/87d9876bd5368592091b3f9f2a2bd851.pdf>
- RIEGEL, Karel D., Kamil KALINA a Ondřej PĚČ, 2020. *Poruchy osobnosti v 21. století. Diagnostika v teorii a praxi*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-1596-7.
- VACEK, Jaroslav a Petra VONDRÁČKOVÁ, 2014. Behaviorální závislosti: klasifikace, fenomenologie, prevalence a terapie. In: *Česká a slovenská psychiatrie*. Roč. 110, č. 3, s. 144-150.
- ZIBRÍNOVÁ, Ľubica, et al., 2020. *Komplexný manažment porúch príjmu potravy*. Bratislava: MZ SR [online]. [cit. 2023-11-11]. Dostupné z: <https://www.health.gov.sk/?Standardne-Postupy-V-Zdravotnictve>

Na webovom sídle programu *Chut' žiť* je možné nájsť aj rýchly skrínigový test (orientačný test Františka D. Krcha). Ten pozostáva z otázok a vyhodnotenie je pomerne jednoduché. Ak je výsledné skóre vyššie ako 5 bodov, je odporúčané konzultovať situáciu s odborníkom či odborníčkou (či už z oblasti všeobecnej medicíny alebo nutričného poradenstva, klinickej psychológie, psychoterapie, psychiatrie). Môžete kontaktovať Trojlístok, n. o. (telefonicky, mejlom či chatom) alebo *Chut' žiť* (vrátane bezplatnej linky 0800 221 080 alebo internetovej poradne na adrese [poradna@chutzit.sk](mailto:poradna@chutzit.sk))

Č.	Otázka	Väčšinou áno	Niekedy	Väčšinou nie
1	Mám hrôzu z nadváhy, aj keď nie som obézna/y (môžem sa tak cítiť)	2	1	0
2	Vyhýbam sa jedlu, aj keď mám hlad	2	1	0
3	Pred jedlom sa ma často zmocňuje úzkosť	2	1	0





4	Vynechávam niektoré hlavné jedlá (raňajky, obed, večera) alebo kategórie potravín	2	1	0
5	Po jedle sa cítim previnilo	2	1	0
6	Cítim, že ostatní ma nútia do jedla	2	1	0
7	Usilovne cvičím kvôli spáleniu energie	2	1	0
8	Mám rada/rád prázdny žalúdok	2	1	0
9	Lahko sa cítim prejedaná/ý	2	1	0
10	Cítim, že jedlo ovláda môj život	2	1	0

# Ako môžeme pomôcť deťom k digitálnej ne/závislosti

Mgr. Zuzana Vargová

Enormný rozvoj v oblasti digitálnych technológií priniesol pre rodičov novú výzvu, a to vychovávanie detí v digitálnom priestore, ktorý sa mení rýchlejšie ako sme častokrát schopní postrehnúť. Deti sú často zdatnejšie v oblasti digitálnych technológií ako rodičia a štandardná pozícia rodiča, ktorý odovzdáva informácie svojmu dieťaťu, sa v tomto prípade mení. Aj rodičia, ktorí sa nezaujímajú o zdravú životosprávu, vedia, že večer asi nie je najlepšia voľba dať dieťaťu zjesť veľkú čokoládu a vypíť pol litra sladkého nápoja. Tieto informácie nám odovzdali naši rodičia, počuli sme ich v médiách alebo sa k nám dostali inými kanálmi. Informácie o digitálnych technológiách rodičom nemal kto odovzdať, nemajú s nimi vlastnú skúsenosť z detstva. Preto nie je samozrejmou, že nevystavujú deti nebezpečnému digitálnemu obsahu alebo online hrám tesne pred spaním alebo že im obmedzujú trávenie času v digitálnom priestore v porovnaní s tým, ako im napríklad obmedzujú počet zjedených čokolád.

Digitálny priestor ponúka neobmedzené možnosti a je potrebné si z nich neustále vyberať, k čomu je potrebná zrelosť človeka, ktorá sa u detí a mladých ľudí ešte len vyvíja. Súčasťou ponúkaných možností sú aj riziká a hrozby digitálneho priestoru, pred ktorými je potrebné sa chrániť a nevyhnutné je pred nimi chrániť aj deti. Jedným z rizík digitálneho priestoru je aj závislostné správanie a rozvoj závislosti.

## Závislosť a závislostné správanie v digitálnom priestore

Digitálne závislosti sú fenoménom, ktorý zahŕňa viacero druhov správania v digitálnom priestore a nie všetky druhy správania sú odbornou obcou prijaté ako samostatná porucha, ktorá je klasifikovaná v zoznamoch chorôb a porúch (MKCH-11 alebo DSM-5). Svojim charakterom sa radia k **nelátkovým závislostiam**, ktoré sú definované dlhodobou sa opakujúcim vzorcom správania, ktorý človeku prináša potešenie, úžitok či úľavu a zároveň mu škodí, a napriek uvedomovanej škodlivosti a snahe správanie obmedziť v ňom človek pokračuje (nezavislost.sk). V literatúre nenájdeme jednotné delenie digitálnych závislostí, pretože jednotlivé delenia vychádzajú z filozofického prístupu, ktoré autori a autorky presadzujú. Pri vymedzovaní a zaradzovaní typov digitálnych závislostí sme sa opierali o klinický pohľad závislosti od digitálnych technológií (Young 2011, in: Šavrnochová, Holdoš a Almašiová 2020; Blinka et al. 2015):

- patologické hráčstvo - gambling,
- hazardné hráčstvo a stávkovanie,
- nakupovanie,
- hranie hier - gaming (online, offline),
- pornografia a kybersex,

- nadmerné používanie internetu / závislosť od internetu (surfovanie na webe a sťahovanie internetového obsahu),
- nadmerné používanie sociálnych sietí / závislosť od sociálnych sietí.

Griffits (2005) popísal znaky, ktoré naznačujú, že vykonávaná činnosť nadobúda charakter závislostného správania alebo závislosti. Len v prípade, že sú prítomné všetky uvedené znaky, môžeme hovoriť o závislosti. Jednotlivé typy závislostného správania v digitálnom priestore majú svoje špecifiká aj samostatné kritéria, na základe ktorých sa určuje závislosť od danej činnosti. Spoločnými znakmi pre nelátkovú závislosť, a teda pre digitálnu závislosť, sú:

- význačnosť - internet dominuje v živote človeka, je centrom jeho záujmu, prežívania, myslenia, cítenia,
- zmena nálad - subjektívna skúsenosť človeka, prostredníctvom digitálnych technológií si manažuje náladu, prežívanie,
- tolerancia - zvyšovanie potreby používať internet za účelom dosiahnutia pôvodného efektu,
- abstinenčné príznaky - nepríjemné pocity (hnev, podráždenosť) pri znížení alebo neumožnení používať internet,
- konflikty - v rodine, v práci, škole či vnútorné konflikty (pocity viny),
- relaps, resp. strata kontroly - neschopnosť regulovať čas strávený na internete, človek si uvedomuje negatívny dopad na jeho život a aj napriek tomu v činnosti pokračuje.

### **Ako deti chrániť alebo vychovávať k nezávislosti**

Jedným z kľúčov, ako môžeme deti chrániť alebo ich viesť k zdravému používaniu digitálnych technológií, je vedomé regulovanie ich používania. Počiatok je v rodine, v prístupe rodičov k deťom a v ich usmerňovaní. Usmerňovanie rodičov alebo rodičovská mediácia môže byť aktívna (zdieľanie online činností, komunikácia medzi rodičom a dieťaťom o tom, aký je spôsob správneho používania internetu) a reštriktívna (spočíva v obmedzovaní jednotlivých činností alebo času stráveného online), odporúča sa kombinovať a prepájať oba prístupy, iba vtedy môžu mať žiaduci efekt.

#### **Aktívna mediácia:**

- spoločné trávenie času v digitálnom priestore (spoločné hranie hier, sledovanie videí) a mimo neho,
- záujem o svet dieťaťa, čo ho v digitálnom priestore baví a čo je tam pre neho lákavé,
- otvorená komunikácia o mediálnych obsahoch (aké stránky dieťa navštevuje, s kým komunikuje, ...),

- poskytovanie komplexných informácií (netabuizovanie tém, vyhýbanie sa zľahčovaniu rizík a zastrasovaniu),
- vyvažovanie pasívnych a aktívnych činností.

### **Reštriktívna mediácia:**

- pravidlá nastavovať prostredníctvom vzťahu s deťmi a v diskusií s nimi (dať im možnosť rozhodovať o tom, o čom rozhodovať môžu - budovať v nich sebavedomie a zodpovednosť),
  - stanovovať také pravidlá, ktoré z pozície rodiča vieme a sme schopní ustriehnúť a dodržať,
  - porušenie pravidiel má svoj prirodzený dôsledok (nie trest),
  - pravidlá sa môžu meniť (časom sa aj prirodzene menia),
- limitovanie času a obmedzovanie činností - zákaz používania určitých aplikácií (napr. sociálnych sietí) / používanie pod dohľadom rodičov, zdieľanie fotiek, osobných informácií,
- rodičovské zámky - softwarové filtre, ktoré zamedzujú a blokujú prístup k stránkam s nebezpečným obsahom,
- spätné sledovanie aktivít, ktoré dieťa realizovalo (sledovanie histórie prehliadania a komunikácie, preverovanie pridaných kontaktov - riziko narušenia dôvery s dieťaťom!).

Častokrát sa v kontexte digitálnych technológií používa príslovie: „sú dobrým sluhom, ale zlým pánom“. Využívajme digitálne technológie na to, v čom nám môžu pomôcť, no nenechajme nimi obrať seba a deti o zážitky v offline svete - o blízkosť vo vzťahoch s ľuďmi, ktorí sú okolo nás, o skúsenosť sami so sebou vo svete tu a teraz a o mnoho ďalších vecí, ktoré digitálny priestor neponúka. Ukážme deťom, ako sa zo života môžu tešiť a užívať si ho aj offline. Ak im to neukážeme, nebudú vedieť, o čo prichádzajú...

### **Použitá literatúra**

- ALAM, Syed Shab et al., 2014. *Negative and positive impact of internet addiction on young adults: Emperical study in Malaysia*. In: *Intangible Capital* [online]. Vol. 10, no. 3, p. 619-638 [cit. 2023-11-11]. Dostupné z: <http://dx.doi.org/10.3926/ic.452>
- BLINKA, Lukas et al., 2015. *Online závislosti*. Praha: Grada. ISBN 978-80-271-0992-0.
- DUNAYOVÁ, Denisa a Zuzana MATZOVÁ, 2021. *Závislosť od internetu u detí a adolescentov*. In: *Pediatrica pre prax*. Roč. 22, č. 2, s. 69-73. ISSN 1336-8176.
- GRIFFITHS, Mark, 2005. *A 'Components' model of addiction within a biopsychosocial framework*. In: *Journal of Substance Use*. Vol. 10, no. 4, p. 191-197.

HLADÍKOVÁ, Vladimíra, 2016. *Fenomén rodičovskej mediácie používania internetu a miera jeho uplatňovania u rodičov detí mladšieho školského veku a teenagerov*. In: GRANT journal. Roč. 5, č. 1, s. 21-26. ISSN 1805-062X.

KALINA, Kamil et al., 2003. *Drogy a drogové závislosti 1, medziodborový prístup*. Praha: Úrad vlády České republiky. ISBN 80-86734-05-6.

KIRCHNER, Jiří, 2009. *Psychologie prožitku a dobrodružství: pro pedagogiku a psychoterapii*. Brno: Computerpress. ISBN 978-80-251-2562-5.

LUŇAČKOVÁ, Daniela, 2020. *Generace Z: Kdo vlastně jsou?* [online]. [cit. 2023-11-11]. Dostupné z: <https://medium.com/edtech-kisk/generace-z-kdo-vlastn%C4%9B-jsou-ad8f433a794c>

MATAZOVÁ, Zuzana et. al., 2017. *Závislost od internetu u dětí a adolescentov*. In: *Pediatrica pre prax*. Roč. 5, č. 18, s. 191-193. ISSN 1336-8176.

*Prevenia a liečba online závislosti*, 2020. In: *neZavislost* [online]. [cit. 2020-10-20]. Dostupné z: <https://nezavislost.sk/sk/o-zavislostiach/#prevencia-a-liecba-online-zavislosti>

SLUSSAREFF, Michaela, 2022. *Hry, siete, porno. Rodičovský príručník džunglí digitálneho detského a puberty*. Brno: Jan Melvil Publishing. ISBN 978-80-7555-156-6.

ŠAVRNOCHOVÁ, Michaela, Juraj HOLDOŠ a Angela ALMAŠIOVÁ, 2020. *Excesívne používanie internetu u adolescentov na Slovensku*. Banská Bystrica: Belianum. ISBN 978-80-557-1798-2.

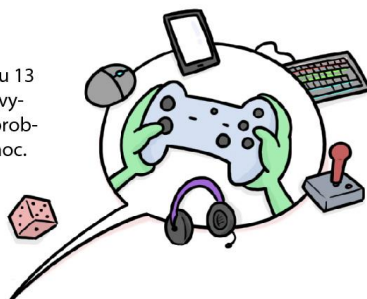


## Medzinárodný výskum hrania a zdravia



Do nášho výskumu ORE  
(ore.jyu.fi)

hľadáme hráčov/hráčky (vo veku 13 rokov a viac), ktorí/é by chceli vyhľadať alebo už vyhľadali kvôli problémom s hraním odbornú pomoc.



Okrem zabezpečenia odbornej pomoci ponúkame aj 120e za účasť. Pre vedu je Vaša účasť nesmierne dôležitá.

Ak máte záujem alebo poznáte niekoho, kto by mal, ozvite sa nám emailom na:

[marcel.m.martoncik@jyu.fi](mailto:marcel.m.martoncik@jyu.fi)

# Ako pomáha rodinám v kríze oddelenie sociálno-právnej ochrany detí

PhDr. Kristína Kundrová


Rodina je miestom, v ktorom bol, je, ale aj bude každý človek na zemi zakotvený. Človek v rodine trávi celý svoj život, modifikujú sa len úlohy v nej. Každý člen si v nej vytvára svoje postoje, ambície (Chorvát 2002).

Rodinu, v ktorej dieťa vyrastá, považuje do istého veku za najlepšiu. Základnou potrebou dieťaťa je byť milované svojimi rodičmi, mať pocit bezpečia, dostatok potravy a teplo domova, avšak nie každé dieťa vyrastá v prostredí vhodnom pre jeho vývin. Povaha prostredia, v ktorom človek vyrastá, svojim spôsobom definuje aj jeho charakter. Môžeme povedať, že iným spôsobom sa bude formovať dieťa, ktoré žije v rodine, kde má podnetné prostredie na vývin, má dostatok pozornosti a podnetov aj v citovej oblasti, ako dieťa narodené v nefunkčnej rodine, kde nemá dostatok podnetov, vhodnú výchovu a pod. Za ohrozujúce môžeme považovať aj to, keď sa rodičia vzdajú dieťaťa alebo sa deti dostanú mimo vplyvu spoločnosti (Oravcová 2004).

Nakoľko už niekoľko rokov pracujem na oddelení sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately, v praxi sa často stretávam s rodinami, ktoré sa ocitli v neľahkej životnej situácii, pričom život a vývin ich maloletých detí je akýmsi spôsobom narušený alebo ohrozený. Zároveň blízko spolupracujem s rôznymi subjektmi, a preto mám zosieťované formy pomoci rodine, ktoré sa javia účinné, aj napriek faktu, že každá rodina si vyžaduje osobitý prístup.

Statistiky nám ukazujú, že je čoraz viac maloletých detí umiestnených do náhradzajúcej starostlivosti rodičov, buď zverených do náhradnej osobnej starostlivosti niekomu z rodiny, alebo umiestnených do centra pre deti a rodiny (bývalý detský domov). Z praxe vieme, že aj keď sa spočiatku javí situácia neriešiteľná, častokrát za pomoci odborníkov a odbornícok dochádza v rodine k viditeľnému posunu a maloleté deti sa často vracajú späť do rodinného prostredia, ktoré po podstupenej zmene dokáže zabezpečiť podnetné prostredie pre výchovu a starostlivosť o deti.

Je známe, že najčastejšie krízy, ktoré vznikajú v rodine, sa spájajú so zanedbávaním detí, nadužívaním alkoholu v rodine či syndrómom CAN (syndróm týraného, zneužívaného a zanedbávaného dieťaťa), v neposlednom rade i s rozpadom rodiny a manželstva rodičov. Nedostatok bezpečia a istoty u dieťaťa môže po určitej dobe vyvolávať problémové správanie. Takéto správanie zahŕňa zanedbávanie školských povinností, útek z ústavného zariadenia, nerešpektovanie disciplíny v školskom zariadení či v centre pre deti a rodiny alebo nerešpektovanie autority. V konečnom dôsledku to poukazuje na neschopnosť dieťaťa rozvíjať správne modely správania, ktoré sú dôležité pre sociálny a predovšetkým pre osobný úspech (Gáborová 2017). Dieťa vyrastajúce v rodine s osobou so závislostným správaním máva často zdravotné ťažkosti. Ovplyvňuje to jeho psy-



chický stav, môže tiež trpieť istou formou deprivácie. Jeho prospech v škole sa horší, nakoľko dôležitejšie pre neho sú problémy v rodine. V mnohých prípadoch dieťa prestáva rodiča rešpektovať, nakoľko sa ho bojí (Vágnerová 2008).

Orgán sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately využíva rôzne formy pomoci rodine v kríze. Ako veľmi účinná pomoc sa javí práca terénnych sociálnych pracovníkov a pracovníčok cez Národný projekt Integrovaný prístup k výkonu sociálnej práce zamestnancami úradov práce, sociálnych vecí a rodiny. Cieľom Národného projektu je najmä podporiť komplexný prístup k rodine v jej prirodzenom prostredí, za účelom jej integrácie na trh práce a do spoločnosti. Cieľovou skupinou tak nie sú iba deti či mladí ľudia, ale taktiež celé rodiny, marginalizované skupiny, plnoleté fyzické osoby, ľudia bez domova, so zdravotným postihnutím a pod.

Na oddeleniach sociálnoprávnej ochrany detí sú terénni pracovníci a pracovníčky súčasťou oddelenia a sú rozdelení pre tri oblasti - ohrozené rodiny, sociálnu kuratelu detí a sociálnu kuratelu pre plnoleté fyzické osoby. Ich pôsobnosť je časovo ohraničená trvaním Národného projektu.

Pracovníci pri výkone práce vo verejnom záujme v rámci Národného projektu s názvom „Integrovaný prístup k výkonu sociálnej práce zamestnancami úradov práce, sociálnych vecí a rodiny“ pracujú s rodinou ako terénne sociálne pracovníčky či pracovníci, ktorí s rodinou prichádzajú do kontaktu na základe doručeného podnetu kmeňovému zamestnancovi orgánu sociálnoprávnej ochrany detí a rodiny a sociálnej kurately. Ich úlohou je navštevovať rodinu v prirodzenom rodinnom prostredí, kde zosumarizujú podklady pre následné zhodnotenie situácie dieťaťa a jeho rodiny a možnosti a schopnosti rodičov či iných osôb zabezpečujúcich starostlivosť o dieťa, riešiť svoju situáciu a tým aj prispieť k určeniu miery ohrozenia dieťaťa. Pre dané účely tiež komunikujú s inými subjektmi, ako sú lekári, škola a pod. Sú často zaradení do plánu sociálnej práce s rodinou, ktorú tak častejšie monitorujú a kmeňovému zamestnancovi ponúkajú výsledky svojich zistení písomnou formou.

Ich pracovná činnosť sa opisuje ako:

- sociálna práca vykonávaná v prirodzenom rodinnom prostredí, v náhradnom rodinnom prostredí, v uzatvorenom a systematickom prostredí na výkon opatrení sociálnoprávnej ochrany detí, ale aj v otvorenom prostredí,
- usporadúvanie prípadových konferencií,
- sumarizácia, skúmanie a prehodnocovanie získaných informácií potrebných na zhodnotenie situácie dieťaťa a jeho rodiny,


- spolupráca s kmeňovým zamestnancom, ktorý je zodpovedný za vedenie daného prípadu, a tiež pomoc pri voľbe vhodných opatrení sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately,
- sociálne poradenstvo rodinám,
- spoluúčasť pri vypracovaní plánu sociálnej práce s dieťaťom a jeho rodičmi či osobami starajúcimi sa o neho, plánu sociálnej práce s rodinou dieťaťa umiestneného do zariadenia na výkon rozhodnutia súdu, plánu výchovného opatrenia v spolupráci s ostatnými zapojenými subjektmi,
- kooperácia s inými terénnymi sociálnymi pracovníkmi a pracovníčkami patriacimi pod odbor sociálnych vecí a rodiny,
- plnenie úloh zadaných nadriadeným,
- spracovávanie správ a iných úradných záznamov,
- evidencia činností v informačných systémoch oddelenia,
- plnenie úloh vychádzajúcich z plánu sociálnej práce a podieľanie sa pri jeho prehodnocovaní,
- evidencia činností, ktoré súvisia s intervenciou zamestnanca v individuálnych prípadoch,
- identifikácia v rómskych osadách s vykonávanými opatreniami orgánu sociálnoprávnej ochrany detí (ÚPSVaR 2017).

Frekvencia sociálnych šetrení či návštev v rodine sa zväčša prispôbuje akútности problému, ktorým rodina aktuálne prechádza, alebo po individuálnej dohode s klientom a klientkou, ktorú terénny pracovník či pracovníčka rieši. Kľúčovým faktorom pri práci s klientmi a ich rodinami je nadviazanie pozitívneho poradenského vzťahu, od ktorého sa odzrkadľuje celá následná práca. Terénni pracovníci a pracovníčky dbajú na vytvorenie dôvery, snažia sa empaticky vcítiť do neľahkých životných situácií, v ktorých sa aktuálne nachádzajú. Odhliadnuc od odborných metód a postupov je bezpodmienečné prijatie klienta či klientky a ľudský prístup tým najlepším možným riešením k vytvoreniu spolupráce a následnej pomoci.

Terénni pracovníci a pracovníčky okrem vykonávania sociálnych šetrení v rodine motivujú a sú nápomocné klientom a klientkam pri objednaní na psychologické, pedopsychiatrické či špeciálne pedagogické vyšetrenia. V prípade potreby navštevujú rodinu aj opakovane, za účelom zistenia aktuálnej situácie dieťaťa a rodiny, taktiež kontaktujú školské zariadenia, ktoré maloleté deti navštevujú, tiež poskytovateľov zdravotnej starostlivosti, príp. komunitných či obecných sociálnych pracovníkov a pracovníčky.

V rodinách, v ktorých opakovane dochádza k zanedbávaniu povinnej školskej dochádzky zo strany maloletých detí, upozorňujú rodičov na trestnoprávne dô-





sledky ich konania, poskytujú rodičom sociálne poradenstvo ohľadne podmienkových a nepodmienečných trestov, keďže je zrejmé, že mnohí z rodičov to nevedia rozlíšiť, a práve opakovaným upozorňovaním na následky zanedbávania povinnej školskej dochádzky zo strany terénnych pracovníčok (teda pracovníčok, ktoré si vytvorili vzťah dôvery a rešpektu zo strany rodičov) dochádza k zlepšeniu rodičovskej starostlivosti vo veci plnenia povinnej školskej dochádzky.

V rámci Národného projektu existuje aj pozícia terénny pracovník pre prácu s plnoletou fyzickou osobou, ktorého náplňou práce je taktiež práca v teréne za účelom zhromaždenia potrebných materiálov na zhodnotenie životnej situácie plnoletej fyzickej osoby. Terénny pracovník alebo pracovníčka v tomto prípade poskytuje pomoc dospelšej osobe, najmä v prípadoch, kedy sa vracia do rodiny, potrebuje sa uplatniť na trhu práce alebo si hľadá nové bývanie a pokračuje v príprave na svoje povolanie. Napomáha pri riešení ťažkostí v osobnom živote aj v medziľudských vzťahoch. Snaží sa motivovať k aktívnemu vyhľadávaniu práce, získavaniu potrebných zručností a rozvoju pozitívnych vlastností.

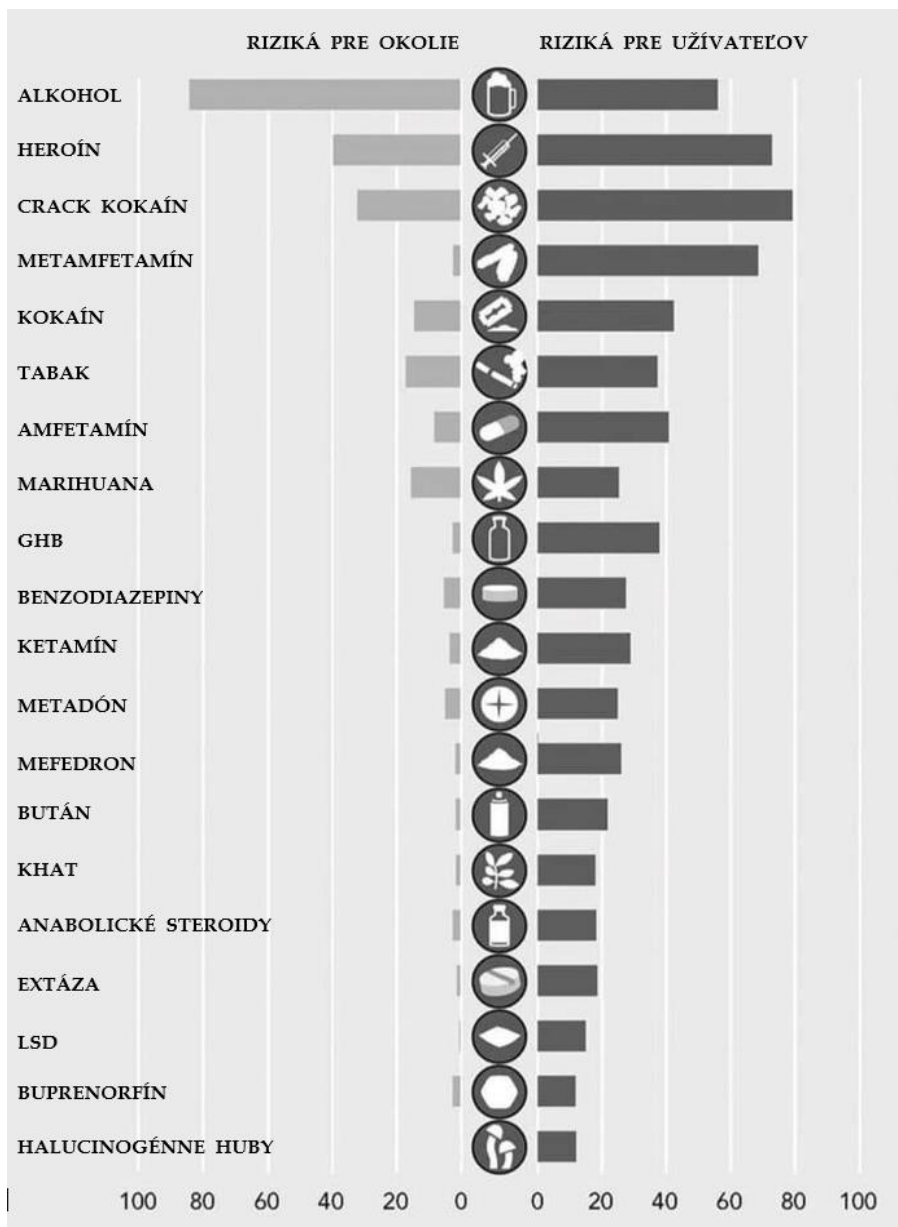
V prípadoch dospelých osôb prepustených z výkonu trestu odňatia slobody, resp. z výkonu väzby, terénni pracovníci a pracovníčky spolupracujú napr. s mestským úradom, resp. obecným úradom za účelom zistenia možnosti poskytnúť aj z ich strany finančný príspevok po prepustení, nakoľko je v tom čase osoba bez financií. Taktiež poskytujú informácie o podmienkach poskytnutia opatrovateľského príspevku, kedy aktívne spolupracujú s oddelením peňažných príspevkov na kompenzácie ťažkého zdravotného poistenia a posudkových činností úradu.

Terénni sociálni pracovníci a pracovníčky tak vykonávajú činnosti, ktoré sú veľmi osožné pre rodiny a ktoré by kmeňoví zamestnanci oddelenia sociálno-právnej ochrany detí len s veľkými ťažkosťami mohli zrealizovať sami, vzhľadom na nárast sociálno-patologických javov.

### **Použitá literatúra**

- GÁBOROVÁ, Lubica a Dáša PORUBČANOVÁ, 2017. *Vývinová psychológia*. Brno: Tribun, EU. ISBN 9788026313328.
- CHORVÁT, Ivan, 2002. *Premeny rodiny v urbánnom prostredí*. Banská Bystrica: Bratia Sabovci, s.r.o. ISBN 80-8055-724-1.
- ORAVCOVÁ, Jitka, 2004. *Sociálna psychológia*. Banská Bystrica: Univerzita Mateja Bela. ISBN 80-8055-980-5.
- ÚPSVaR, 2017. *Sociálnoprávna ochrana detí a sociálna kuratela* [online]. [cit. 2023-10-10]. Dostupné z: [http://www.upsvar.sk/socialne-veci-a-rodina-2.html?page\\_id=237](http://www.upsvar.sk/socialne-veci-a-rodina-2.html?page_id=237)
- VÁGNEROVÁ, Marie, 2008. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-414-4.

# Riziká užívania psychoaktívnych látok



Zdroj: This Mortal Coil - A History of Death (Doig 2023)

## Príspevky od našich klientov


### Prvýkrát - Vlado

V jeden slnečný deň som prechádzal alejou pagaštanov, javorov a líp, ktorú miestni obyvatelia volajú stromoradie. Ak by som chcel byť presnejší, je to Kmeťovo stromoradie. Pomenovali ho na počesť slovenského kňaza Andreja Kmeťa, ktorý koncom 19. storočia popularizoval prírodné vedy najmä prostredníctvom edičnej činnosti.

Oproti Strednej pedagogickej škole som zbadal známeho, ktorý opretý o múr fajčil vedľa otvorených dverí. Prehodili sme zopár slov na úvod. Spýtal som sa ho, čo tu robí a on mi na to, že pracuje ako pomocný terapeut v organizácii, ktorá pomáha ľuďom, ktorí sú závislí od alkoholu, drog a hrania hazardných hier. Zvláštna zhoda okolností, pretože sám som závislý od alkoholu a v tom čase som nepil asi dva roky. Pravdu povediac, na náhody veľmi neverím. Táto trasa, ktorou som šiel, bola naplánovaná veľmi presne, miestom, časom a „niekým“. Je toľko jednoduchších trás, ktorými by som sa dostal do cieľa, ale voľba padla práve na tú, ktorá mi, aby som to nepreháňal, zmenila a možno zachránila život. Niekedy rád dramtizujem. Na druhej strane šlo o moju voľbu alebo predurčený osud?

Ide o to, že v tomto období som relatívne na svoju alkoholickú minulosť žil pomerne pokojným životom. Naoko. Dva roky je „dost' dlhá“ doba v živote alkoholika, keď sa rozhodne opustiť bludné kruhy etanolovej deštrukcie a predsa to nikdy nebude dost', aby lusknutím prsta neokúsil hanbu a poníženie opätovným „padnutím“ do víru beznádeje. Či to bude päť, pätnásť alebo viac rokov. Možnosť recidívy sa síce vyšším počtom rokov abstinencie percentuálne znižuje, ale riziko tu stále je. Do konca života. Nepil som dva roky. Abstinovao som dva roky. V oboch prípadoch absentuje alkohol, takže by to malo byť v poriadku, ale nebolo. Nepitie je do istej miery stabilizovaný stav závislej osoby na určitú dobu, nepiť znamená mať vypálené šarlátové písmeno, ktoré vidí každé ráno v zrkadle, nepiť znamená bojovať so svojou závislosťou každý deň. A boj unavuje, oslabuje a vyčerpáva. Za mesiac alebo za rok, dva bude mať tento súboj víťaza.

Nieko múdry povedal, že alkoholizmus je rakovina duše. Nemám v úmysle mu oponovať. V prípade nepitia duša alkoholika nenachádza vnútorný pokoj. Jeho hodnota nie je na takej úrovni, akej by chcel. Niečo mu chýba, nevie čo, je ako studňa bez vody. Naopak abstinencia je duševná vyrovnanosť, sociálne uplatnenie, stav odpustenia a spôsob života. Je to investícia, ktorej výnos sa nedá vyčíslieť. Krásne rána, za ktoré sa poďakuješ, ľudia, na ktorých sa môžeš usmievať, slnko, ktorého teplo cítiš na svojej koži. Maličkosti, ktoré tu boli aj predtým, lenže som ich nevnímal. Nepil som a predsa som nebol spokojný. Nevedel som prečo, dnes už viem. Odpoveď na túto otázku som dostal práve v tejto organizá-




cii, pred dverami ktorej fajčil môj známy, kamarát, keď som prechádzal touto alejou pagaštanov, javorov a líp. Pri našom rozhovore pravdepodobne vycítil moju zvedavosť a tak sa ma spýtal, či nechcem ísť dnu. Súhlasil som a vošli sme do jednej z kancelárií, kde sedela žena, ktorá sa mi predstavila ako riaditeľka organizácie Trojlístok. Ponúkla ma miestom a začali sme sa rozprávať. Môj známy medzitým opustil kanceláriu. Rozprávali sme sa asi 40 minút. Väčšinu hovorila ona, pretože má skúsenosti s klientelou môjho typu, a to podstatné je, že vie zaujať. Mlátenie prázdnej slamy je pre ňu tabu a preto väčšinou, pokiaľ to situácia dovoľuje, prechádza k jadrú problému. Prechádza otvorene, bez okolkov a priamo. Vie trafiť kliniec po hlavičke. Je to prednosť, ktorá je prospešná pri prevádzkovaní organizácie takéhoto typu. Jednoducho, s výrazom madony a hlasom speváka metalovej skupiny, vám otvorene povie, čo ste zač, v čom je váš problém a navrhne riešenie. Servítku si pred ústa nedáva. Návrh riešenia už vyslovuje so zmenou intonácie rečového prejavu, aby človek, ktorého výraz zmätenosti a prekvapenia by ste mohli dávať ako príklad domácej úlohy na VŠMU, zotrval na svojom mieste. Následne ho vracia na svoju stranu s dôvtipom jej vlastným, že dotýčny alebo dotýčná v závere sedenia odovzdané prijíma úlohu kajúcnika, ktorého spása tkvie od jedinej osoby na tomto svete - od osoby, ktorá sedí oproti. A to, že sedíme oproti tejto žene sami v kancelárii po určitú dobu znamená, myslím tým výkon individuálnej terapie alebo edukácie, že niečo s našim životom v poriadku nie je, kdesi sme spravili chybu a máme problém.

Pokiaľ si to uvedomíme, následne prichádza na scénu táto žena so svojim tímom, aby nám - mne, závislým ukázali smer a podali pomocnú ruku. Tak to bolo aj so mnou. Po skončení rozhovoru som súhlasil, že prídem na stretnutie, ktoré sa koná jedenkrát do týždňa s ľuďmi, ktorí majú rovnaký problém ako ja. Prišiel som, prijal pomocnú ruku a jej teplo cítim doposiaľ.

## Bacil - Majo


Nízky, útlý chlapík zabuchol dvere na jednej z izieb starej ubytovne tak, že ešte zopár sekúnd potom znela ozvena po celej práchnivej budove a lenivo začal schádzať dole schodmi. Tohto vyzlabnutého chlapíka poznali celé Lipany pod prezývkou „Bacil“ a nebolo to preto, žeby býval často chorý. K tejto prezývke prišiel iba nedávno, asi pred dvoma mesiacmi ho pustili zo zavšivavenej diery v Sabinove. Tu na východe na väzňov vládá kaše, žiadne honosné cely s LCD televízormi a hebké posteľe, no zasa na druhej strane Bacil nebol prominentným väzňom. Drobné krádeže, vyhrážania, útoky pod vplyvom alkoholu či pašovanie malých dávok hašiša z neho robili druhoradého grázla. Vo väzení bol už šest-



krát a vždy ho pustili, v závislosti od priestupku, o niečo skôr, keďže nezvládal pobyt s inými odsúdenými. Vďaka svojej postave a nie veľmi sympatickému zjavu prichádzal v nápravných zariadeniach do neustálych konfliktov a bol permanentne šikanovaný, čo vzhľadom na častý pobyt v týchto „hoteloch“ menilo jeho osobnosť. Časom prestal mať strach a začal si vychutnávať odplatu. Vo väzniciach sa o hygienu veľmi nedbá a Bacil nebol jedným z tých, ktorý si pod pazuchou šúchajú deodorant dva krát denne a väzenskú sprchu by musel hľadať kompasom. Bola to len otázka času, kedy ho chytí nejaká pliaga. Žltacka typu „A“ zaklopala na jeho imunitný systém a porazila jeho vyziabnuté telo. Čo čert nechcel, v tom čase, keď o tom ani sám nevedel, alebo ktovie, možno to aj tušil, dostal službu v kuchyni pri výdaji stravy. Väzenský guláš zrejme nechutí bohvieako, no v ten deň, keď sa Bacilovi podarilo nakaziť štyridsaťtri väzňov žltackou, mal sladkastú príchuť pomsty. Splachovače na toaletách si zopár týždňov neoddýchli a Bacila pustili znova o niečo skôr.

Ostrý zimný vzduch a riadna kopa snehu privítali Bacila do nového dňa. Mal pred sebou iba jednu vec. Stretnutie s Rudym, niekedy okolo obeda, čiže medzi jedenástou a sedemnástou. Neskôr sa k ním pripojí ešte jeden človek, nejaký Milan, ten zasa pracuje pre nejakého Lipšanského, prezývaného Hlava a chcel by s nimi biť partu. Ďalší kšeft na obzore, z niečoho predsa tu ubytovňu treba platiť. Bacil si vybalil cigaretu, zapálil ju a opierajúc sa o stenu sledoval čierne havrany, ktoré dotvárali atmosféru prvého januárového dňa. Vedľa neho, opretý o stenu, si len tak hovel odhrňáč na sneh. Správca budovy sa asi niekde flákal, takže pred ubytovňou to vyzeralo ako keby sa na ňu v noci strhla lavína. Aj oni to večer s Rudym prehnali. Márne sa snažil rozpamätať sa, ako sa dostal na ubytovňu a ani to, kde sa rozlúčil s Rudym.

Sám nevedel, čo to bolo za zvláštnu silu, ktorá ho prehovorila, aby vzal do ruky odhrňáč na sneh a začal pomaly čistiť priestor pred ubytovňou. Bacilovi sa táto činnosť zapáčila. Po chvíli sa dokonca cítil lepšie. Nevedno či pocítil záblesk radosti z pohybu na čerstvom vzduchu alebo z toho, že pomôže správcovi budovy. Možno si u neho šplhne a nabudúce, keď príde ožratý, nebude robiť drahoty s vypustením ho dnu. Od vchodu k hlavnej bráne mu to trvalo desať minút a jednu cigaretu. Chýbal už iba kúsok, keď zrazu odhrňáč narazil do niečoho v snehu. Bacil pomaly začal odhrabávať zasnežený predmet. No oslepený bielobou snehu až po chvíli zistil, že je to ruka. Začal mať strach, no neprestaval s odhrabávaním. Keď mu to tak dobre išlo nemohol prestať, ani ruka zahrabaná v snehu ho nemohla zastaviť. Pri odhrabávaní musel dávať pozor na okoloidúcich, no ubytovňa bola mimo centra. Vo štvrti, kde chodia iba také typy ľudí ako on, bolo ešte dosť skoro ráno na to, aby sa okolo potulovali nejakí ľudia. Mal teda



dostatok času, odhrabať aj ostatné časti tela. Súdiac podľa veľkosti tela a oblečenia, to bol muž. Zjavne zmrznutý na kosť. Vedľa našiel stopy po krvi a stredne veľký kameň. Bol zvedavý na tvár zmrznutého muža.

Naklonil sa nad telo a stuhol aj on. „Rudy!“ Bol to jeho parťák Rudy, ktorý tam ležal umrznutý s prerazeným čelom. Vtedy sa Bacil rozpamätal na včerajší bujarý večer. Na niečom sa s Rudym pohádali. Premkol ho nepríjemný pocit, no na tie si za ten čas strávený v base akosi zvykol. Začal pomaly mŕtvolu zahrabávať. Mal to hotové za chvíľu, ešte raz starostlivo skontroloval, či nie je vidieť telo a zapálil si ďalšiu cigaretu. Potom zdvihol zo snehu kameň pokrytý zmrznutou Rudyho krvou a zahodil ho do neďalekej priekopy za kotoľňou. Aspoň to tak chcel. Ruky mal skrehnuté a tak kameň nedopadol tam kam mal. Ako sa od miesta dopadu kotúlal smerom k priekope, nabalil na seba vrstvu čerstvého snehu a s posledným lenivým prekotúľaním sa aj dva malé uhlíky, ktoré teraz vyzerali ako oči na hlave snehuliaka. Ako ho tak Bacil pohľadom sledoval, aby sa ubezpečil, že predsa len skončil na dne priekopy, zrazu sa im stretli pohľady. Bacilovi vypadla z úst cigareta, reflexívne vystrelil rukou, aby padajúcu cigaretu zachytil ešte vo vzduchu a uchránil ju pred utopením sa v kope snehu. Bolo to niečo, čo len ťažko mohol ovládať, keďže jeho telo bažiacie po nikotíne si ešte dobre pamätalo neľahké abstinencné časy vo väzenských brlohoch. Neuvedomil si však, že v ruke drží odhŕňač snehu, ktorý nasledoval pohyb ruky a spodnou časťou zachytil jeho obľúbené maskáčové nohavice niekde pri členkoch. Bacilove vyziabnuté nohy, akoby ťahané neznámou silou, vyleteli meter nad zem. Nachvíľu pocítil stav bez tiaže a oči mu spočinuli na cigarete, ktorú v páde, odpálil pingpongovým úderom smerom k šedej oblohe. Teraz, tancujúc vo vzduchu, vyzerala ako silvestrovský ohňostroj z predošlej noci s Rudym. Bum! Zaznelo akoby zovšadiaľ. Tupý náraz hlavy o tvrdý zmrznutý chodník ho vrátil späť do reality. Otvoril oči, prudká bolesť hlavy a hučanie v ušiach sa zrazu začali vytrácať. Naklonil hlavu nabok a na líci zacítil akési divné teplo. Cigaretu dopadla hneď vedľa a tak sa kúsok pootočil, aby ju dočiahol. „Aká divná a sladká chuť“ - pomyslel si, keď sa mu pery dotkli toho divného tepla, ktoré sa rozlievalo všade okolo. Aj sa trochu divil, prečo nedokáže donútiť ruku, aby pritiahla ešte stále dymiacu cigaretu. Obrátil svoj pohľad k nebu a na tvár mu dopadli zamatové snehové vločky. V tom zacítil príšerný smäd a spomenul si na dnešné stretnutie s Rudym. „Snáď sme včera nevypili celý bar. Rudy sa určite nedostal ani domov, ako ho poznám, a určite tam už zas sedí a nasáva.“ Myšlienka na ďalší deň s Rudym a fľašou vodky, ho naplnila radosťou. „Hlavne, že som vonku z tej všivavej basy“, pokojne si pomyslel a vydal sa oproti padajúcim vločkám.

# ČO MÔŽEM UROBIŤ, KEĎ SPRAVÍM CHYBU

UZNAŤ, AK  
SOM UBLÍŽIL/A  
NIEKOMU INÉMU

NAPRAVIŤ  
CHYBU A  
OSPRAVEDLNÍŤ  
SA

ZDIELAŤ  
S NIEKÝM TO,  
ČO NABUDÚCE  
UROBÍM INAK

POUČIŤ SA  
Z TOHO

HĽADAŤ  
SPÔSOBY,  
AKO TO  
NABUDÚCE  
UROBIŤ  
LEPŠIE

BYŤ  
ÚPRIMNÝ/Á  
K SEBE A  
K OSTATNÝM

ODPUSŤIŤ SI

PRIPOMENÚŤ SI,  
ŽE SOM ČLOVEK  
A TO JE TO,  
ČO MY ĽUDIA  
ROBÍME:  
ROBÍME CHYBY

ZAPAMÄTAŤ SI,  
ŽE NIE SOM  
CHYBOU

ZISTIŤ,  
ČO SA  
STALO

HOVORIŤ  
O TOM  
S OSTATNÝMI,  
ABY SOM  
NEMAL/A  
POCIT HANBY

PREVZIAT  
ZODPOVEDNOSŤ  
ZA TO, ČO SOM  
UROBIL/A

UZNAŤ, ŽE  
SOM O KROK  
BLIŽŠIE  
K TOMU,  
ABY SOM TO  
UROBIL/A  
SPRÁVNE

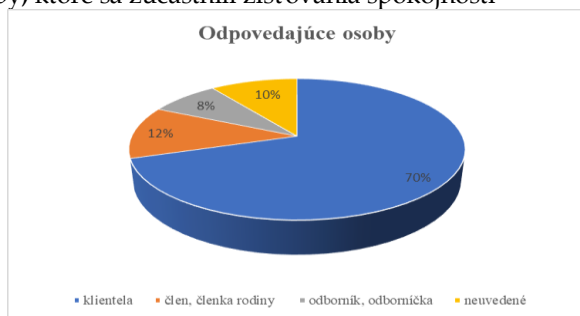


# Správa o spokojnosti klientely NO Trojlístok s poskytutou pomocou za rok 2022

Odborný tím Trojlístka

Do zisťovania spokojnosti s poskytovanými službami sa v roku 2022 zapojilo 50 respondentiek a respondentov, konkrétne išlo o našich klientov (35 osôb), ich rodinných príslušníkov (6 osôb) a odborníkov, s ktorými spolupracujeme (4 osoby) (5 osôb neuviedlo odpoveď pri tejto otázke). (Graf č. 1).

**Graf č. 1:** Osoby, ktoré sa zúčastnili zisťovania spokojnosti




Spätná väzba bola získavaná prostredníctvom dotazníka, ktorý je k dispozícii na webovom sídle Neziskovej organizácie Trojlístok, v sekcii Kontakt (<http://www.trojlistokno.sk/contact.php>), a v printovej podobe v každej kancelárii a v komunitnej miestnosti organizácie. Dotazník obsahuje 11 položiek, klienti a klientky sa vyjadrujú k ne/spokojnosti so spoluprácou s organizáciou (napr. spokojnosť s kvalitou služieb, spokojnosť s personálom a i.), ktoré sú hodnotené na škále od 1 do 10 (pričom 1 znamená najnižšiu mieru spokojnosti a 10 znamená úplnú spokojnosť). Dotazník obsahuje aj priestor na vyjadrenie vlastného prínosu pre organizáciu a záujmu podieľať sa na skvalitňovaní pomoci poskytovanej v organizácii a miesto pre vyjadrenie prípadných ďalších komentárov a pripomienok. Súčasťou dotazníka je aj zistenie „kategórie“ odpovedajúcej osoby (klientela, niekto z rodiny, iný odborník či odborníčka).

Spätnú väzbu je možné poskytnúť aj osobne, rozhovorom s niekým z odborného tímu organizácie, a to s využitím pološtrukturovaného rozhovoru, ktorý kopíruje vyššie uvedený dotazník spokojnosti. Tento spôsob nebol pri tomto zisťovaní využitý. Je zrejmé, že pre respondentky a respondentov je komfortnejšie využiť skôr anonymizované formy poskytovania spätnej väzby. Respondenti a respondentky v roku 2022 využili výlučne tlačенú verziu dotazníkov.


Ako vyplýva zo základných zistení, osoby, ktoré poskytli spätnú väzbu, sú so spoluprácou veľmi spokojné (Tabuľka č. 2). Priemerné hodnotenie ukazuje na vysokú spokojnosť u zisťovaných osôb: pri jednotlivých otázkach sa pohybujú





v rozmedzí od 9,4 do 9,9, pričom 10 je najvyššia možná hodnota. Najlepšie hodnotené položky sa vzťahovali k zrozumiteľnému podaniu informácií a k ďalšiemu odporúčaniam našej organizácie známym s podobným problémom (s priemerným dosiahnutým skóre 9,9). K najlepšie hodnoteným položkám v rámci zisťovania spokojnosti s poskytovanými službami patrili aj oblasti: príjemný personál a dostatok poskytovaných informácií. V rámci zisťovania spokojnosti s poskytovanými službami za rok 2021 bola oblasť dostatok poskytovaných informácií zaradená medzi oblasti, ktoré klienti a klientky ohodnotili najnižšie. V tomto ohľade je zřejmý pozitívny posun, determinovaný najmä kontinuálnym vzdelávaním odborného tímu organizácie a intenzívnym sieťovaním a vzájomným diseminovaním poznatkov medzi organizáciou a subjektami odbornej obce. Ukazuje sa, že analýza výsledkov spokojnosti a dôraz kladený odborným tímom na spätné väzby osôb, s ktorými spolupracuje, je užitočnou cestou k dosahovaniu lepších výsledkov a prirodzene kvalitnejších služieb.

Najnižšie hodnotenou položkou v roku 2022 bola dostupnosť služieb (časová a priestorová), ktorá dosahovala hodnotu 9,4. Zároveň uvedená položka bola jedným respondentom ohodnotená najnižšie z celého prieskumu, a to 4 bodmi. Hoci najčastejšou odpoveďou pri uvedenej položke bolo 10 bodov, uvedená spätná väzba je pre nás dôležitá. Nevieme presne identifikovať, s čím boli odpovedajúci nespokojní. Môžeme však dedukovať, že časová dostupnosť služieb sa v poslednom roku menila vzhľadom na zásadný nárast počtu klientely pri súčasnom zachovanom personálnom obsadení odborného tímu, čo prirodzene viedlo k dlhším termínom pre prvokontakt i ďalšie konzultácie. V rámci časového rozpätia sa tím Trojlístka snaží o flexibilitu, ktorá je kľúčovým pilierom poskytovaných služieb. Skupinové aktivity sú z prevažnej časti realizované v popoludňajších hodinách tak, aby boli dostupné pre školopovinné i pracujúce osoby. Osobitne sú časovo náročnejšie aktivity (napr. workshopy pre klientelu) organizované počas víkendov, a to práve z dôvodu maximálnej snahy o zvýšenie ich dostupnosti pre pracujúcich. V kontexte individuálnych stretnutí však v túto chvíľu nie sme schopní zaistiť pre klientov a klientky termíny tak, aby v každom prípade úplne zodpovedali ich možnostiam: individuálne stretnutia poskytujeme štandardne v pracovnej dobe a podľa možností jednotlivých pracovníčok. V tomto ohľade je však potrebné uviesť, že čiastočne potrebu podvečerných termínov uspokojuje psychologička, ktorá pracuje v organizácii na polovičný úväzok, a to každodenne v popoludňajších a večerných termínoch. Okrem uvedeného, k dispozícii je stále naša online poradňa a možnosť krízovej intervencie, a to aj dištančnou formou. V prípade možnosti posilnenia personálnych kapacít však bude organizácia uvažovať aj o tom, aby bolo možné tieto termíny viac priblížiť



potrebám zamestnaných osôb, napr. aj posunom pracovného času do neskorších hodín.

K nižšie hodnoteným položkám patrili aj oblasti: poskytnutá adresná pomoc (s priemerom 9,5 a minimom 6) a vnímaná lepšia kvalita života (s priemerom 9,5 a minimom 5). V rámci poskytovanej pomoci pristupujeme ku klientom individuálne, prihliadame na individuálne potreby klientov na základe čoho nastavujeme aj poskytovanú pomoc. Ponúkaný program a poskytovanú pomoc sa snažíme inovovať a dopĺňať o aktuálne trendy. Realizované služby sú pravidelne analyzované na pracovných poradách a osobitne na tzv. klientskych poradách (min. 2x mesačne). Rovnako je odbornému tímu zabezpečená pravidelná a kvalitná supervízia. Získaná spätná väzba je súčasťou diskusií a reflexie odborného tímu a zaoberáme sa ňou s plnou vážnosťou. Avšak vzhľadom na fakt, že u odpovedí s nízkym hodnotením neboli uvedené detailnejšie informácie, môžeme sa len domnievať, v čom spočíva konkrétny problém, ktorý by sme vedeli adresne riešiť.

Jedným z vysvetlení nižšieho hodnotenia môže byť fakt, že pri práci a pri poskytovaní pomoci sa odborný tím drží doporučených a na dôkazoch založených postupoch, ktoré nemusia byť z rôznych dôvodov otvorene či pozitívne prijímané klientelou, napr. precízne dodržiavanie dohodnutých podmienok spolupráce. Odborný program pomoci v našej organizácii nie je ukotvený v prístupe harm-reduction, čo môže byť jedným z faktorov pôsobiacich v danej oblasti. Avšak vzhľadom na charakter našej činnosti, špecifiká našej klientely, formu poskytovania služieb i konkrétne kapacity (priestorové, personálne, finančné) aktuálne prioritizujeme ochranu väčšiny klientely, ktorá v organizácii prechádza jednotlivými krokmi nášho poradenského programu (osobitne osoby, ktoré sú v prvých fázach programu a u ktorých nie je sociálna situácia zatiaľ stabilizovaná). Jedným z možných riešení je však ďalšie vzdelávanie aj v uvedenom prístupe s príp. hľadaním možností aplikácie vybraných aspektov harm-reduction prístupu v podmienkach nášho programu. V tomto ohľade je možné prijať adresné opatrenia a touto spätnou väzbou sa následne zaoberať aj v týchto súvislostiach.

Zistenia v druhej nižšie hodnotenej oblasti (vnímaná lepšia kvalita života) sú pre nás veľmi dôležité. Jednou z našich hlavných snáh je práve podpora ľudí, aby dokázali dosiahnuť lepšiu kvalitu života. Túto odpoveď sme však tiež nevedeli reflektovať inak, ako na základe hypotéz, keďže konkretizácia v odpovediach nebola. Je možné, že pojem „kvalita života“ je síce bežnou súčasťou nášho odborného jazyka, ale s týmto pojmom môžeme intenzívnejšie pracovať aj na úrovni konkretizácie v kontakte s každým jednotlivým klientom a klientkou. V tomto ohľade je tiež možné, že jednotlivé oblasti kvality života,


optimálneho sociálneho fungovania či stabilnej a priaznivej životnej situácie je potrebné intenzívnejšie, konkrétnejšie evalvovať v komunikácii so samotným klientom alebo klientkou, s dôrazom na detailnú identifikáciu jednotlivých aspektov či prvkov, v ktorých klient vníma a zároveň nevníma zmeny a či ide o zmeny žiaduce, ale nie. Aj v tejto oblasti sa odborný tím zhodol na tom, že je možné v budúcnosti prehodnotiť proces sumarizácie aktuálnej situácie a navrhnúť v ňom zmeny tak, aby redukoval riziko nedorozumení a zvyšoval citlivosť na zmeny v rôznych oblastiach psychosociálneho fungovania klienta či klientky.

**Tabuľka č. 2:** Spokojnosť s poskytovanými službami v jednotlivých oblastiach

	Kvalita služieb		Prijemný personál		Pocit prijatia		Poskytnutá pomoc		Dostatok informácií		Zrozumiteľné podávané informácie		Dostupnosť služieb (časová a priestorová)		Materiálne vybavenie		Odporúčanie známym		Pomoc organizácie		Lepšia kvalita života	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
<b>Počet</b>	50		50		50		50		50		50		50		50		50		50		50	
<b>Medián</b>	10		10		10		10		10		10		10		10		10		10		10	
<b>Priemer</b>	9,7		9,8		9,7		9,5		9,8		9,9		9,4		9,6		9,9		9,7		9,5	
<b>Minimum</b>	7		7		7		6		7		7		4		6		9		6		5	
<b>Maximum</b>	10		10		10		10		10		10		10		10		10		10		10	
<b>Hodnotenie na škále</b>	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
<b>10</b>	39	78	45	90	42	84	36	72	44	88	45	90	38	76	36	72	49	98	43	86	36	72
<b>9</b>	6	12	3	6	5	10	7	14	4	8	4	8	5	10	7	14	1	2	1	2	7	14
<b>8</b>	4	8	1	2	2	4	4	8	1	2	1	2	4	8	4	8	-	-	4	8	4	8
<b>7</b>	1	2	1	2	1	2	2	4	1	2	-	-	-	-	1	2	-	-	1	2	1	2
<b>6</b>	-	-	-	-	-	-	1	6	-	-	-	-	-	-	1	2	-	-	1	2	1	2
<b>5</b>	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	4	-	-	-	-	-	-	1	2
<b>4</b>	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2	-	-	-	-	-	-	-	-

\* Nižšie hodnotenia ako 4 sme v spätných väzbách nezaznamenali, preto v tabuľke nie sú uvedené.


Súčasťou dotazníka sú aj dve otvorené otázky, ktoré ponúkajú priestor odpovedajúcim voľne sa vyjadriť. Prvá otvorená otázka zisťuje, ako respondentky a respondenti vnímajú vlastný prínos pre organizáciu a či sa v budúcnosti plánujú podieľať na zvyšovaní kvality poskytovanej pomoci (ak áno, akým spôsobom). Na prvú otázku reagovalo celkovo 13 osôb. Vlastný prínos pre organizáciu vnímajú odpovedajúce osoby v najväčšej miere aktívnou účasťou na konzultáciách, skupinových sedeniach a preventívno-osvetových aktivitách realizovaných organizáciou. Viacero odpovedajúcich popísalo svoj prínos šírením informácií o organizácii a jej odporúčaním v bežnom alebo profesionálnom kontakte s inými osobami a subjektmi. Respondentky a respondenti uviedli aj to, že sa k danej otázke



nevedia vyjadriť a zhodnotiť vlastný prínos pre organizáciu (resp. ku skvalitňovaniu poskytovanej pomoci). V tomto ohľade je možné, že nie všetky klientky a všetci klienti majú dostatok informácií o vlastných možnostiach zapojenia sa do tvorby služby, resp. do jej inovácie v súlade s aktuálnymi potrebami komunity a jej obyvateľov. Uvedené môže súvisieť s variabilnými faktormi, avšak zo strany organizácie je to podnet, ktorým sa bude zaoberať najmä v kontexte informačnej stratégie (jej revízie).

Druhá otázka nabáda k vyjadreniu ďalších komentárov, pripomienok alebo pochvál k poskytovaniu služieb v organizácii. K tejto otázke sa vyjadrilo celkovo 19 odpovedajúcich. Všetky odpovede vypovedali o pozitívnej spätnej väzbe vo viacerých oblastiach. Najpočetnejšie boli spätne väzby, ktoré vypovedali o vďačnosti za poskytnutú pomoc a poskytované služby, ktoré sa vzťahovali k celému tímu organizácie ako aj k jednotlivým osobám z odborného tímu, a pomoci k zmene fungovania smerom k zlepšeniu kvality ich života (napríklad: *„Trojlístok mi pomáha zoládať nástrahy závislosti po príchode z liečby, a tak odolávať recidívam.“*, *„Veľmi sa teším, že môžem organizáciu navštevovať a učiť sa novým veciam o sebe. Pracujú tu odborníci a je to vhodné miesto, kde nájsť útechu.“*). Odpovedajúci tiež vyjadrili spokojnosť s kvalitou poskytovaných služieb, spokojnosť s profesionálnym prístupom ku klientom a klientkam, spokojnosť s dostupnosťou poskytovanej pomoci. Jedna klientka vyjadrila spokojnosť s vybranými seminármi pre ženy, ktoré boli organizáciou realizované. V kontexte návrhov smerovaných k ďalšiemu poskytovaniu služieb bola pomenovaná spolupráca pri riešení situácií klienta, uvedenú spätnú väzbu poskytovala odborník/odborníčka, ktorá sa zapojila do zisťovania spätnej väzby.

Naša organizácia je otvorená spolupráci s ďalšími odborníkmi, odborníčkami a inými subjektami. Vnímame to ako nevyhnutnú súčasť poskytovania komplexnej pomoci pre našu klientelu i pre komunitu. V rámci sieťovania pravidelne každoročne realizujeme odbornú konferenciu, na ktorej prezentujeme aktuálne trendy a súčasný stav v danej oblasti v celoslovenskom kontexte. Rovnako každý rok realizujeme „pracovné“ stretnutie s odborníkmi a odborníčkami pomáhajúcich profesií zapojených do programu celostného manažmentu pomoci osobám so závislostným správaním a ich blízkym v rámci miestnej a regionálnej spolupráce. Aj deň otvorených dverí, určený pre odbornú i laickú verejnosť, sa stal pravidelným podujatím, ktoré pripravujeme vždy v jesenných mesiacoch. Opakovane pripravujeme pre odborníkov a odborníčky rôznych pomáhajúcich profesií odborné vzdelávanie v kontexte závislostnej problematiky, pre širšiu verejnosť workshopy a neformálne besedy s cieľom zvýšiť informovanosť o službe i celkovo o danej téme aj s cieľom destigmatizovať cieľovú skupinu osôb so závislos-



tnými poruchami a závislosťou, posilniť spoluprácu s ďalšími subjektmi, zvýšiť efektivitu poskytovanej pomoci a celkovo zvýšiť kvalitu našich služieb pre jednotlivca, ale i pre rodiny a komunitu.

V rámci skvalitňovania poskytovanej starostlivosti sme reagovali na podnety opýtaných z roku 2021. Materiálne vybavenie bolo medzi najnižšie hodnotenými položkami, na čo sme reagovali v nasledujúcom roku dokúpením literatúry, technického vybavenia, pracovného vybavenia a doplnením terapeutických pomôcok. Úprava vnútorných priestorov je v procese realizácie v závislosti od aktuálnych finančných prostriedkov organizácie. Zároveň sme v uplynulom roku posilnili komunikáciu smerom k zvýšeniu informovanosti klientely i verejnosti ohľadom realizovaných aktivít najmä prostredníctvom sociálnych sietí.

V závere chceme poďakovať všetkým, ktorí sa zapojili do zisťovania spokojnosti s činnosťou našej organizácie! Spätné väzby, ktoré pravidelne získavame, nám pomáhajú k porozumeniu potrebám klientely a celej komunity. Spätná väzba je pre nás dôležitá aj v rámci inovovania a skvalitňovania poskytovaných služieb a umožňuje nám flexibilne a adresne reagovať na skutočné problémy a výzvy z komunity.

## Novinky spod dáždnika

### Nezisková organizácia Trojlístok otvorila ambulatnú poradňu v meste Bardejov

Nezisková organizácia Trojlístok otvorila ambulatnú poradňu pre osoby so závislostným správaním, ich rodinných príslušníkov a blízkych v Bardejove, s cieľom doplniť ponuku pomoci alternatívnou službou, promptne reagujúcou na potreby cieľových skupín v komunite. Vzhľadom na to, že pre mnohých ľudí z iných miest v regióne je často náročné alebo absolútne nemožné absolvovať program strednodobej či dlhodobej starostlivosti ambulatnou formou v Prešove, taktiež aj z hľadiska časovej a finančnej náročnosti, bolo cieľom zvýšiť dostupnosť poskytovanej odbornej pomoci a vytvoriť podmienky pre poskytovanie ambulatnej formy pomoci aj v meste Bardejov. **Pomoc**, ktorá sa dlhodobo ukazuje ako vysoko efektívna, **poskytujeme bezplatne**.



Jadro odbornej činnosti je situované na kontinuu pomoci do oblastí **prevencie, predliečebného poradenstva a následnej starostlivosti**.

Organizácia svoju činnosť v systéme starostlivosti o osoby so závislostným správaním statusuje ako následnú starostlivosť. Klientelu organizácie tvoria fyzické osoby, ich rodiny a blízki, nachádzajúci sa v nepriaznivej sociálnej situácii, podľa § 2 ods. 3 písm. b) Zákona č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách. Konkrétne ide o klientky a klientov a ich rodiny, ktoré sú ohrozené sociálnym vylúčením alebo obmedzením

schopnosti spoločensky sa začleniť a samostatne riešiť vlastné problémy pre svoje životné návyky, ktoré sú ovplyvnené závislosťou od psychoaktívnych látok alebo škodlivých návykových činností. Osobitnou súčasťou sú blízki a rodiny osôb so závislostným správaním, ktoré znášajú obrovskú záťaž, ekonomickú i emocionálnu, vyplývajúcu zo závislostného správania ich člena alebo členky.

Proces práce s klientelou je individualizovaný, vzhľadom na konkrétne potreby každého jednotlivca a charakteristiky najbližšieho prostredia.

V našej praxi pristupujeme k problematike závislostného správania z bio-psycho-socio-spirituálneho pohľadu, ktorý hovorí o tom, že na vznik, vývin, priebeh,

dôsledky, ale aj zmenu závislostného správania má vplyv viacero faktorov - biologické, psychické, sociálne a spirituálne, ktoré sa navzájom ovplyvňujú.

Cieľom odbornej pomoci je motivácia k zmene, realizácia zmeny a udržanie zmeny u osôb s rizikovým správaním z dôvodu užívania psychoaktívnych látok či závislosti od nich alebo závislosti od škodlivých návykových činností.

Poskytujeme individuálne, párové a rodinné poradenstvo; účasť na podporných skupinách pre osoby so závislostným správaním, pre blízkych a spoluzávislé osoby; edukačné stretnutia venované poznatkom z problematiky nad/užívania psychoaktívnych látok, realizácie škodlivých návykových činností a závislostí, taktiež pre rodinných príslušníkov a príbuzných; krízovú intervenciu; opatrenia sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately; preventívne, osvetové, vzdelávacie, odborné aktivity a konzultácie.

Naši klienti a klientky zhodne tvrdia, že následná starostlivosť má pre nich veľkú hodnotu. Hovoria o tom, že **nepiť nestačí**. Tým, že majú možnosť pravidelne sa stretávať, hovoriť spoločne o tom, čo prežívajú, odovzdávať si osobné skúsenosti či získavať spätnú väzbu, smerujú k tomu, že zmena je možná a práve odborná pomoc a práca na sebe môže výrazným spôsobom prispieť k udržaniu abstinencie a zlepšeniu kvality života.

Na ceste za zlepšovaním kvality svojho života, opätovným začlenením sa do spoločnosti a obnovou sociálneho fungovania človek nemusí kráčať sám. V prípade, ak vo svojej rodine alebo vo svojom okolí poznáte niekoho, kto sa nachádza v nepriaznivej životnej situácii spôsobenej nad/užívaním psychoaktívnych látok a realizáciou škodlivých návykových činností, neváhajte nás kontaktovať.

**Neostávajú v tom sami!**

**Kontakt na pobočku v Bardejove:**

Trojlístok, n. o.

Stöcklova 9, 085 01 Bardejov

Tel. kontakt: 0917 775 237

**POMOC  
JE POSKYTOVANÁ  
BEZPLATNE!**



**Konferencia Holizmus v „adiktológii“ - rozmar alebo reálna požiadavka?**

Dňa 20. júna 2023 pripravil odborný tím NO Trojlístok konferenciu, ktorá sa konala pod záštitou Františka Oľhu, primátora mesta Prešov, s názvom Holizmus v „adiktológii“ - rozmar alebo reálna požiadavka? Ako naznačuje

názov, konferencia bola zameraná na špecifiká celostného prístupu v kontexte „adiktologickej“ prevencie a intervencie ako jedného z faktorov či ako kľúčovej podmienky ich adresnosti a efektivity.

Konferenciu otvorila riaditeľka NO Trojlístok, doc. PhDr. Denisa Šoltésová, PhD.

Svojim príhovorom podporil našu činnosť primátor mesta Prešov, Ing. František Olša. Odborný program konferencie bol rozdelený do dvoch blokov, počas ktorých sme hľadali odpoveď na otázku, či je holizmus skutočne nevyhnutnosťou, alebo v súčasných podmienkach skôr „luxusom“ pri poskytovaní odbornej pomoci.



**TROJLÍSTOK, n.o.**  

**POZVÁNKA**

VÁS POZÝVA NA KONFERENCIU  
POD ZÁŠTITOU FRANTIŠKA OĽHA, PRIMÁTORA MESTA PREŠOV

**HOLIZMUS V „ADIKTOLÓGIÍ“**  
„ROZMAR ALEBO REÁLNA POŽIADAVKA“

Konferencia je zameraná na špecifickú celostnú prístup v kontexte „adiktologickej“ prevencie a intervencie: ako jedného z faktorov či ako kľúčovej podmienky ich adresnosti a efektivity.  
V diskuzii budeme zároveň hľadať odpoveď na otázku, či je holizmus skutočne nevyhnutnosťou, alebo v súčasných podmienkach skôr „luxusom“ pri poskytovaní odbornej pomoci.  
Zámerom konferencie je reflektovať aktuálnu situáciu, preskúmať aktuálne možnosti a identifikovať nové trendy v oblasti poskytovania a ich výpovede na základe odborných procesov na konkrétnu odbornú pomoc, dieť tried ponúknuť príklady dobrej praxe a diskutovať pre ďalšiu prácu.

20.06.2023, 9.00 HOD. HOTEL DUKLA, PREŠOV

Prvý blok sa venoval rôznym poňatiam holizmu v prevencii a intervencii závislostného správania: doc. PhDr. Denisa Šoltésová, PhD. z NO Trojlístok (*Holizmus či ekológia? „Cudzie“ koncepty v oblasti závislostného správania*), Bc. et Bc. David Věchet z adiktologickej ambulancie Remedis v Brne (*Pacient je celý človek*

*- ne všetchno umím, ale potrebuj tomu rozumieť a mohu leccos ovlivniť*), PhDr. Mgr. Vladimír Stanislav, PhD. MPH z OLÚP, n.o. Predná Hora (*„Pozor, vizita!“ alebo o celostnom prístupe k osobám so závislosťou a jeho premenách*), Mgr. Lenka Kvašňáková, PhD. z IPčko - Káčko Prešov (*Skúsenosti s holistickým prístupom na linkách pomoci a v krízových službách IPčko pre mladých ľudí*), Mgr. Sabína Brédová z OZ Prima (*Novodobý marketing alebo prevencia ako ju nepoznáme*) a Mgr. Katarína Mažárová zo SKSPaASP (*Sociálna práca v školstve a v zdravotníctve - iniciatíva SKSPaASP (aj) v kontexte práce s osobami so závislostným správaním*).

Počas druhého bloku sme diskutovali o príležitostiach v práci s osobami so závislostným správaním: Mgr. Elena Skalická z OLÚP, n. o. Predná Hora (*Rodinná terapia ako súčasť liečby závislosti*), Mgr. Sonja Věchetová z adiktologickej ambulancie Remedis v Brne (*Virová hepatitída C - najčastejší infekčný ochorenie injekčných užívateľů návykových látok*), Mgr. Nicole Fuchsová a PhDr. Peter Schmiedl z Úradu splnomocnenca vlády SR pre rómske komunity (*Prevencia závislosti v znevýhodnených rómskych komunitách*) a Mgr. Jakub Grančay z Návrat RDZO (*Resocializačný program ako komplexný nástroj pomoci rodine, nielen jednotlivcovi*).



Zámerom konferencie bolo reflektovať aktuálnu situáciu, prezentovať aktuálne poznatky a identifikovať nové trendy v riešenej problematike a ich vplyv na vybrané aspekty odborných procesov na kontinuu odbornej pomoci, ale tiež ponúknuť príklady dobrej praxe a inšpirácie pre ďalší rozvoj.

Počas konferencie nám pomáhali dobrovoľníčky Michaela Bittnerová, Bc. Veronika Krajňaková a Daniela Vatehová, ktorým chceme poďakovať aj týmto spôsobom. A tiež chceme opätovne vyjadriť vďaka všetkým zúčastneným za ich aktívnu účasť, prítomnosť a podporu (nielen) počas konferencie!



*Uvedená aktivita bola realizovaná v rámci projektu „Zdraví občania - zdravé komunity - zdravé mesto VI.“, ktorý bol podporený z rozpočtu mesta Prešov.*

## Zážitkový workshop „Láska a iné bludiská“



14. a 16. februára 2023 sa v priestoroch našej organizácie, pod vedením doc. Mgr. Moniky Bosej, PhD. (EsFem), uskutočnili dva zážitkové workshopy pre dievčatá a ženy (a ďalších ľudí) o partnerských vzťahoch, láske a o tom, keď sa z lásky stáva závislosť. Hovorí sa, že zamilovaní vraj nemajú rozum. Preto sme sa spoločne - zamilované aj nezamilované pozreli na to, ako sa v láske nezamotať a nestratiť samú seba. Spoločne sme hľadali odpovede na otázku: „Čo pomáha, aby láska bola výživnou záhradou a kde vziať mapu, aby sme v nej, ako v bludisku našli cestu k sebe?“

## Verejná diskusia „Rumové pralinky pre dokonalé maminky“

Nadväzujúc na cyklus verejných diskusií realizovaných v priestoroch Libresso Books & Coffee sme 18. mája 2023 spoločne premýšľali a diskutovali o otázkach „prečo je dnes byť matkou také náročné? Ako zvládajú ženy materstvo a prečo sú často neviditeľnou skupinou ohrozenou závislosťou?“ O očakávaníach a stereotypoch spojených s (dokonalými) mat-



kami a o možnostiach prevencie a pomoci v závislosti aj pre tieto ženy, pod moderátorskou taktovkou doc. Mgr. Moniky Bosej, PhD., diskutovali: Mgr. Katarína Duhančíková, Mgr. Tomáš Olejník a doc. PhDr. Denisa Šoltéssová, PhD. Diskutujúcim a všetkým zúčastneným ešte raz ďakujeme za podnetnú diskusiu a tešíme sa na ďalšie spoločné stretnutia!

*Obe podujatia boli realizované v rámci projektu DGV01006 Únik zo (spolu)závislosti. Realizátorom projektu je EsFem, partnermi projektu sú Trojlístok, n. o. a MyMamy, o.z. Únik zo (spolu)závislosti získal grant z Nórska v sume 179 330 €. Projekt bol spolufinancovaný v sume 26 900 € zo štátneho rozpočtu Slovenskej republiky. Cieľom projektu je zvýšenie povedomia o rodovej rovnosti a posilnenie žien v kontexte závislosti a spoluzávislosti.*

## Rodičom som navždy... - cyklus zážitkových seminárov pre rodičov z rodín s výskytom závislostného správania

V roku 2023 sme organizovali štyri cykly tzv. „Rodičovských sobôt“ - zážitkových seminárov pre rodičov z rodín s výskytom závislostného správania. Zámerom stretnutí s rodičmi je porozumenie jedinečnosti výchovy detí žijúcich

v rodinách, kde sú prítomné znaky závislostného správania v súvislosti s užívaním psychoaktívnych látok, a rovnako na posilnenie a rozvoj ich rodičovskej kapacity. Ide o na seba nadväzujúce stretnutia s využitím zážitkových foriem práce tak, aby prehĺbili porozumenie témam seminárov a umožnili uplatnenie porozumenia v reálnom živote zúčastnených rodín. Témy stretnutí sú vybrané tak, aby sprostredkovali rodičom základné poznanie o dôsledkoch závislosti na vývin dieťaťa v rodine a zároveň podporili ich schopnosť zodpovedne a efektívne zvládať rôzne výchovné situácie.

**Rodičom som navždy...**  
 4 cyklus zážitkových seminárov pre rodičov z rodín s výskytom závislostného správania

A cyklus stretnutí a diskusií je venovaný na porozumenie jedinečnosti výchovy detí žijúcich v rodinách, kde sú prítomné znaky závislostného správania v súvislosti s užívaním psychoaktívnych látok, a rovnako na posilnenie a rozvoj ich rodičovskej kapacity. Ide o na seba nadväzujúce stretnutia s využitím zážitkových foriem práce tak, aby prehĺbili porozumenie témam seminárov a umožnili uplatnenie porozumenia v reálnom živote zúčastnených rodín. Témy stretnutí sú vybrané tak, aby sprostredkovali rodičom základné poznanie o dôsledkoch závislosti na vývin dieťaťa v rodine a zároveň podporili ich schopnosť zodpovedne a efektívne zvládať rôzne výchovné situácie.

**Temy a termíny stretnutí:**

- 1) **Finančná gramotnosť**  
 10. októbra 2023 v priestore **EsFem**  
 moderátor Mgr. Nicole Fuchsová, PhD. a Mgr. Daniela Jusková, PhD.
- 2) **Oddlženie a osobný bankrot**  
 17. októbra 2023 v priestore **EsFem**  
 moderátor Mgr. Nicole Fuchsová, PhD. a Mgr. Daniela Jusková, PhD.
- 3) **Toxické vzťahy a násilie v rodine - dopady na rodinný systém**  
 24. októbra 2023 v priestore **EsFem**  
 moderátor Mgr. Nicole Fuchsová, PhD. a Mgr. Daniela Jusková, PhD.
- 4) **Únik zo (spolu)závislosti**  
 31. októbra 2023 v priestore **EsFem**  
 moderátor Mgr. Nicole Fuchsová, PhD. a Mgr. Daniela Jusková, PhD.

Za podporu organizátora: **EsFem**, **Trojlistok, n.o.**, **MyMamy, o.z.**

Prvý cyklus rodičovských sobôt prebiehal v mesiaci marec a bol venovaný témam: „Finančná gramotnosť“ (seminár viedla Mgr. Nicole Fuchsová), „Oddlženie a osobný bankrot“ (seminár viedli Mgr. Nicole Fuchsová a Mgr. Daniela Jusková) a „Toxické vzťahy a násilie v rodine - dopady na rodinný systém“ (seminár viedla Mgr. Nicole Fuchsová).

Druhý cyklus sa špecificky zameriaval na problematiku ústavnej starostlivosti detí so závislostným správaním. Stretnutia boli osobitne venované otázkam: čo znamená (bez)podmienečná láska a prijatie dieťaťa a hranice vo výchove a ako fungovať a zvládať obavy v rodine po príchode dieťaťa; či a ako súvisí závislostné správanie dieťaťa s inými poruchami duševného zdravia a na čo sa pripraviť

v takýchto prípadoch; kedy je ústavná starostlivosť užitočná a nevyhnutná; či (nie)je potrebné realizovať zmeny na strane rodičov a v rodinnom prostredí pred návratom dieťaťa z ústavnej starostlivosti a o aké zmeny sa jedná; či a ako sa (ne)zmení dieťa počas pobytu mimo rodinné prostredie. Druhý cyklus prebiehal v mesiacoch máj a jún a bol venovaný témam: „Dieťa s duálnou diagnózou“ (seminár viedla MUDr. Leszja Geci) a „Bezpodmienečná láska a hranice - je to vôbec možné zlúčiť vo výchove? I. a II.“ (oba semináre viedla Mgr. Katarína Duhančíková).

V októbri sme realizovali tretí cyklus, ktorý bol zameraný na témy: „Riziká v online prostredí“ (seminár viedli Matúš Adamkovič, PhD. a Mgr. Ľubica Libáková, PhD.), „Ambulantná a ústavná pomoc v kontexte matchingu“ (seminár viedli Mgr. PhDr. Vladimír Stanislav, PhD., MPH a PhDr. Mgr. Gabriela Šostáková) a „Kybergrooming - prevencia a riešenia“ (seminár viedli doc. PhDr. Denisa Šoltéssová, PhD. a Mgr. Zuzana Vargová, hosťom seminára bol Mgr. Martin Jurica).

Posledný tohtoročný cyklus seminárov bol realizovaný v novembri a bol venovaný témam: „Digitálne technológie a ich vplyv na vývin detskej osobnosti“ (seminár viedli MUDr. Iveta Rjašková a Mgr. Ľubica Libáková, PhD.), „Chudoba a vylúčenie ako zdroj/dôsledok závislostného správania“ (seminár viedli doc. PhDr. Denisa Šoltéssová, PhD. a Mgr. Zuzana Vatehová). Posledné stretnutie bolo venované sumarizácii a vyhodnoteniu projektu „Trojlístok - nové nástroje pre ľudí ohrozených chudobou a sociálnym vylúčením“ (seminár viedli PhDr. Mgr. Gabriela Šostáková a PhDr. Kristína Kundrová).

*Podujatie bolo realizované v rámci projektu „Trojlístok - nové nástroje pre ľudí ohrozených chudobou a sociálnym vylúčením“. Tento projekt sa realizuje vďaka podpore z Európskeho sociálneho fondu v rámci Operačného programu Ľudské zdroje.*

## **Stretnutia odborníkov a odbornícok v kontexte celostného manažmentu pomoci osobám so závislostným správaním a ich blízkym**

Trojlistok, n.o. sa od svojho založenia špecializuje na poskytovanie odbornej pomoci ľuďom so závislostným správaním a ich blízkym. Vzhľadom na charakter závislostnej problematiky nevyhnutne spolupracuje s ďalšími subjektmi, odborníkmi a odborničkami, ktoré v rámci jej rôznych aspektov participujú na starostlivosti o túto cieľovú skupinu v meste i v regióne. Vďaka tejto úzkej spolupráci sa špecializovaná pomoc stáva dostupnejšou a adresnejšou. Z týchto dôvodov sme v roku 2023 pripravili dve spoločné stretnutia subjektov



odbornej pomoci v predmetnej téme, ktorými sme nadviazali na realizované aktivity z predchádzajúceho obdobia. Zámerom stretnutí bolo posilniť spoluprácu subjektov, zdieľať aktuálne poznatky a programy pomoci v meste a v regióne, diskutovať o možnostiach podpory multidisciplinárneho, systémového a koordinovaného prístupu a zároveň poďakovať za doterajšiu spoluprácu, budovať a prehĺbiť ďalšiu spoluprácu pri zabezpečovaní celostného manažmentu pomoci osobám so závislosťným správaním a ich blízkym. Aj týmto chceme poďakovať všetkým za ich osobnú účasť, konkrétne JUDr. Dane Hegedúšovej, JUDr. Radoslavovi Huľovi, LL.M., MBA, Mgr. Jarmile Kovalskej, PhDr. Kristíne Kundrovej, Mgr. Lenke Kvašňakovej, PhD., Mgr. Veronike Mojžišovej, MUDr. Alene Řepíkovej a Mgr. Zuzane Vatehovej.



## Workshop Harm Reduction

Vo februári 2023 sa zástupkyne NO Trojlístok, doc. PhDr. Denisa Šoltéssová, PhD., PhDr. Mgr. Gabriela Šostáková a Mgr. Zuzana Vargová, zúčastnili dvojdňového workshopu, ktorý organizovala Nadácia DEDO. Činnosť Nadácie je orientovaná na pomoc rodinám v bytovej a komplexnej núdzi, s dôrazom na prístup Housing First (zaistenie bývania, ktoré je ľudským právom, nie zásluhou, s odbornou podporou). Ponúka pomoc pri hľadaní a udržaní si bývania, spolu s ďalšími službami zameranými na zaistenie vhodných podmienok pre uplatnenie sa na trhu práce a sociálne fungovanie v bežnom živote.

Workshop ponúkol priestor na prezentáciu špecifik poskytovania ambulantných sociálnych služieb osobám so závislosťným správaním a skúseností nášho odborného tímu v téme poskytovania pomoci rodinám v náročných životných situáciách spojených s ohrozením či stratou bývania. Počas workshopu boli prezentované témy zamerané na prístup Harm reduction ako konceptuálny rámec pre prácu s danou cieľovou skupinou (východiská i aplikačné kontexty prezentovali kolegyne z OZ Prima, PhDr. Barbora Kuchárová, PhD. MBA, MPH a Mgr. Sabína Brédová), model Housing first a jeho využitie v slovenských podmienkach (prezentovaný Mgr. Pavlom Sabelom z OZ STOPA) a možnosti liečby a doliečovania dospelých osôb so závislosťou v Košiciach a okolí (predstavené MUDr. Borisom Bodnárom, MBA z CPLDZ Košice).

Takáto spolupráca partnerov v rámci rôznych aspektov závislostnej problematiky umožňuje rozvoj tých služieb, ktoré sú efektívne a adresné vzhľadom na osobitosti rôznych cieľových skupín a zároveň vytvárajú priestor na vzájomnú výmenu skúseností a učenie sa.

## Cyklus diskusných seminárov pre odborníkov a odborničky z pomáhajúcich profesií

V priebehu mesiacov marec a apríl 2023 sme realizovali 3. cyklus diskusných seminárov pre odborníkov a odborničky z pomáhajúcich profesií. Zámerom troch na seba nadväzujúcich stretnutí bolo scitlivenie odborníkov a odborničok z pomáhajúcich profesií v problematike závislostného správania a závislosti a podpora jej vnímania v širšom kontexte. Koncipované témy jednotlivých stretnutí predstavujú vybrané aspekty problematiky, kľúčové pre hlbšie porozumenie, zvýšenie efektivity odbornej pomoci a posilnenie kapacity adresných intervencií. Predstavujú závislosť nie ako statický fakt, ale ako dynamické spektrum správania a umožňujú porozumieť voľbe stratégií pomoci v jeho rôznych vývinových fázach, prezentujú možnosti špecializovanej starostlivosti na Slovensku zohľadňujúc celé kontinuum odbornej pomoci osobám so závislostným správaním a závislosťou, zároveň umožňujú porozumieť funkčnému správaniu blízkych a ich podpore v abstinencii a jeho odlišeniu od nefunkčných vzorcov a umožňovacieho správania zo strany blízkych i samotných odborníkov a odborničok. Stretnutia prebiehali v máji v priestoroch NO Trojlístok.



## Večerná škola: Digitálne závislosti - „Mne sa to nemôže stať!“



Psychologička NO Trojlístok, Mgr. Zuzana Vargová sa 30. marca 2023 zúčastnila online večernej školy venovanej digitálnym závislostiam. Počas online prednášky hovorila o tom, čo sú digitálne závislosti a koho sa týkajú. Hľadala odpovede na otázky, ktoré si kladie nie jeden rodič: Je všetko, čo dieťa robí na

počítači/smartfóne hneď závislosťou? Ako si rodič môže všimnúť, že sa u dieťaťa rozvíja digitálna závislosť? A ako by mal reagovať v takejto situácii? Aké sú možnosti liečby a pomoci? Bezpečný internet je platforma Národného koordinovaného strediska pre riešenie problematiky násilia na deťoch (NKS).

## Pracovníčky Pedagogicko-psychologickej poradne z Ústí nad Orlicí v NO Trojlístok



V rámci projektu Erasmus+, ktorý je zameraný na podporu medzinárodnej spolupráce, nás koncom apríla navštívili pracovníčky Pedagogicko-psychologickej poradne z Ústí nad Orlicí. Riaditeľka NO Trojlístok, doc. PhDr. Denisa Šoltésová, PhD. účastníckam vzdelávacej aktivity predstavila princípy poskytovania celostného manažmentu pomoci osobám so závislosným správaním a ich rodinám.

## Multidisciplinárne vzdelávanie

V súvislosti s implementáciou Národného projektu Podpora ochrany detí pred násilím a plnením cieľov Národnej stratégie na ochranu detí pred násilím realizovali riaditeľka NO Trojlístok, doc. PhDr. Denisa Šoltésová, PhD. a zodpovedná zástupkyňa, PhDr. Gabriela Šostáková, v mesiaci máj dve multidisciplinárne vzdelávania na témy „Práca s dieťaťom a rodinou, v ktorej sa nachádzajú deti so syndrómom CAN - súvisí zanedbávanie detí so závislosným správaním v rodine?“ a „Práca s problémovou rodinou...“.



## Zasadnutie Regionálnej platformy na pomoc obetiam trestných činov na úrovni Prešovského kraja

23. júna 2023 sa riaditeľka NO Trojlístok, doc. PhDr. Denisa Šoltésová, PhD. zúčastnila stretnutia k téme sociálno-patologických javov na školách. Obsahom stretnutia bolo vzájomné zdieľanie praktických skúseností z oblasti sociálno-patologických javov (najmä v oblasti fetovania toluénu v segregovaných rómskych komunitách), zdieľanie spôsobov, ktorými prítomné organizácie prispievajú k predchádzaniu a eliminácii ich výskytu v rámci prevencie alebo intervencie. V diskusii, ktorej sa zúčastnili aj zástupcovia a zástupkyne Oddelenia sociálno-právnej ochrany detí a sociálnej kurately ÚPSVaR Prešov, Okresnej prokuratúry v Prešove, Úradu splnomocnenca vlády SR pre rómske komunity, OO PZ Jarovnice, Centra pre deti a rodiny GKCH v Prešove a ďalších zaangažovaných organizácií (Úrad PSK, ÚPSVaR - NP Podpora ochrany detí pred násilím, Centrum poradenstva a psychológie v Prešove, Mestský úrad v Prešove, oddelenie škol-

stva, mládeže a školský úrad, FNŠP J. A. Reimana v Prešove, IPčko - Káčko a zástupcovia základných škôl v Prešove). Výsledkom stretnutia bola zhoda v potrebe iniciovania pracovného stretnutia gestorov v problematike drogových závislostí na úrovni Prešovského samosprávneho kraja, s cieľom podpory intenzívnejšieho adresného vzdelávania cieľových skupín, v súlade s ich potrebami.

## Digitálni rodičia



Psychološka NO Trojlístok, Mgr. Zuzana Vargová bola 24. júla 2023 hostkou verejnej diskusie o výzvach rodičovstva v digitálnej dobe. Spoločne s Barborou Okruhľanskou a Petrom Šebom, ktorí stoja za projektom Digitálni rodičia, diskutovali o otázkach, ktoré si kladú mnohí rodičia: „Máte doma tínedžera, ktorý nevie

odlepiť oči od mobilu?, Neviete, čo dnešnú mládež baví na YouTube, Instagrame, Snapchate či na TikToku?, Chcete lepšie pochopiť online svet svojich detí?, Túžite byť lepším sprievodcom, vychovávateľom, rodičom, partákom deckám, ktoré sú vám zverené?

## 16. slovenská a 62. česko-slovenská AT konferencia

V dňoch 21. až 24. septembra 2023 sa v Novom Smokovci konala 16. slovenská a 62. česko-slovenská adiktologická konferencia, ktorá bola organizovaná Sekciou medicíny závislostí Slovenskej psychiatrickej spoločnosti SLS. Hlavnou témou tohtoročnej AT konferencie bol Šport a závislosť. Už tradične sa konferencie zúčastnila aj naša organizácia Trojlístok, n.o., a to v zastúpení doc. PhDr. Denisy Šoltésovej, PhD., PhDr. Mgr. Gabriely Šostákovéj, Mgr. Ľubice Libákovej, PhD. a PhDr. Kristíny Kundrovej.



Odborný program bol rozdelený do siedmych blokov, ktoré okrem prednášok či odborných príspevkov zahŕňali aj rôzne zaujímavé workshopy ako oxygen advantage (ako záleží na tom, ako dýchame), rockopedia, cvičenie SM a pod. Počas trvania konferencie zazneli rôzne témy týkajúce sa hazardného hráčstva,

športu ako závislosti, stávkovania športovcov, terapie zdravým životným štýlom, noviniek v oblasti hepatitídy C, princípov režimovej liečby závislosti, odporúčanému case managementu pacienta adiktologickými službami, vplyvom rodinnej terapie na rodiny, pohľadu na liečbu závislosti naltrexónom a mnoho ďalších prínosných tém. Súčasťou sympózií boli tiež diskusie na otvorené témy. Opäť nás stretnutie odborníkov a odbornícok v závislostnej problematike profesne obohatilo a už teraz sa tešíme na ďalší ročník konferencie!

### **Gauč: „Prečo sa mladí ľudia sebapoškodzujú?“**



Mnohokrát sa nám pojem bolesť môže spájať iba s fyzickou bolesťou. Keď sa zraníme pri práci, športe, či inej aktivite. O čom sa však hovorí menej je bolesť psychická. Niečo, čo mnohokrát ani sami nedokážeme dostatočne dobre popísať. Nedokážeme to dať do slov, nevieme ukázať kde a čo nás bolí, máme ťažkosti to uchopiť a porozumieť tomu. Práve z tohto dôvodu sa organizácia IPčko

rozhodla usporiadať verejnú diskusiu Gauč, v ktorej sa doc. PhDr. Denisa Šoltésová, PhD. a Mgr. Dominika Ondačková Rajznerová venovali téme sebapoškodzovania a najmä pomoci mladým ľuďom. Diskusia sa konala 25. septembra 2023 v kaviarni Christiania. Diskusiu moderovala doc. Mgr. Monika Bosá, PhD.

### **Konferencia Občianskeho združenia PRIMA pri príležitosti 25. výročia vzniku**

Dňa 13. októbra 2023 sa v priestoroch reštaurácie FACH v Bratislave uskutočnila výročná konferencia Občianskeho združenia Prima. Podujatie bolo organizované s cieľom poďakovať partnerským organizáciám za doterajšiu spoluprácu a zároveň diskutovať aktuálne témy a špecifiká prístupu harm reduction v pomáhajúcej praxi a osobitne v sociálnej práci.

Program konferencie bol rozdelený na dve časti. Odborný program konferencie bol tvorený príspevkami jednotlivých prednášajúcich. V úvode vystúpila riaditeľka OZ Prima, PhDr. Barbora Kuchárová, PhD. MBA, MPH, ktorá privítala prítomných a otvorila konferenciu. Nasledovali príspevky od doc. PhDr. Petra Brnulu, PhD. z Karlovej univerzity v Prahe (na tému Empowerment ako základ (terénnej) sociálnej práce - alebo ako mať PRIMA život); doc. PhDr. Denisy Šoltésovej, PhD. z Trojlístok, n.o. v Prešove (s príspevkom „Na Východe je to tak...!“ alebo o ekologickej perspektíve v sociálnej práci s osobami so závislostným správaním); Mgr. PhDr. Vladimíra Stanislava, PhD., MPH z OLÚP, n.o. Predná Hora



(Priemik harm reduction a strednodobej liečby).

Po diskusií k I. bloku konferencie vystúpili aj Bc. et Bc. David Věchet z Adiktologickej ambulancie Remedis, s.r.o. v Brne (s príspevkom Corpus Hippocraticum - antické základy harm reduction alias Something happened on the way to heaven & another day in paradise); Mgr. Peter Blažek zo Spoločnosť Podané

ruce, o.p.s. v Brne (Kontrolovaná konzumácia alkoholu v prostredí nízko-  
prahovej služby). Tento blok uzatvorilo vystúpenie Kataríny Morsztynovej a Ivety Stehlíkovej z Goldfinchmotion v Bratislave (s príspevkom A čo na to pštros? Ako komunikovať náročné témy a nestrkať hlavu do piesku). Po diskusií k II. bloku konferencie sa stretli zástupcovia troch slovenských organizácií pôsobiacich v oblasti street work-u: OZ Prima (Bratislava), OZ Odysseus (Bratislava) a Združenie Storm (Nitra), aby diskutovali aktuálne otázky, ktoré v súčasnosti riešia z pozície poskytovateľov pomoci, ale aj optikou klientely.



Dennú časť programu uzavrel svojim vystúpením (na tému Kde sme boli a kam ideme?) MUDr. Ľubomír Okruhlica, CSc. z CPLDZ v Bratislave. Večerná časť konferencie prebehla v neformálnom duchu, so spoločnou večerou, voľnou diskusiou a skvelou hudbou v podaní kapely La3no Cubano. Jednou z častí programu bolo draženie obrazov od klienta OZ Prima, do ktorého sa zapojil aj Trojlistok. Ešte raz preto chceme poďakovať za pozvanie a zapriať OZ Prima veľa úspechov, vytrvalosti, kreativity a elánu do ďalších rokov v ich úžasnej činnosti!

## **Konferencia „Na deťoch záleží“ - riziká a nástrahy digitálneho priestoru v súvislosti s násilím páchanom na deťoch**

Dňa 7. novembra 2023 sa konala konferencia: „Na deťoch záleží“ - Riziká a nástrahy digitálneho priestoru v súvislosti s násilím páchanom na deťoch, ktorej sa zúčastnili riaditeľka, doc. PhDr. Denisa Šoltésiová, PhD. a psychologička Mgr. Zuzana Vargová. Konferencia bola organizovaná Ústredím práce, sociálnych vecí a rodiny v rámci implementácie Národného projektu Podpora ochrany detí pred násilím - koordinátorkou ochrany detí pred násilím Prešov; Úradom Prešovského samosprávneho kraja; OZ Preventista - združením pre bezpečnosť a prevenciu a CeNef - Centrom pre podporu neformálneho vzdelávania.

Konferencia „Na deťoch záleží“ bola reakciou na aktuálne problémy v kontexte postavenia a ochrany detí, ktoré sú ohrozené násilím v digitálnom priestore. Primárnym zámerom bolo otvorenie aktuálnych problémových tém týkajúcich sa detí a mládeže a s tým súvisiacou odbornou podporou multidisciplinárnej spolupráce na regionálnej úrovni. Zuzana Vargová na konferencii aktívne vystúpila s príspevkom s názvom: „Závislosť - pasca digitálneho priestoru?“, ktorý vyzdvihol závislosť a závislostné správanie ako jedno z rizík alebo hrozieb digitálneho priestoru. Ponúkla odborný pohľad na závislosť a závislostné správanie v digitálnom priestore, na typy závislostného správania, ktoré v digitálnom priestore môžu byť realizované a špecifiká závislostného správania v danom prostredí.



V príspevku bol dôraz kladený najmä na prevenciu rozvoja závislostného správania v digitálnom priestore u detí a mladých ľudí. Spolu s psychologičkou NO Trojlístok počas konferencie aktívne vystúpili: Eva Marková - „Podvody v digitálnom priestore“; Andrej Nikulin - „Deti s obezitou - ohrozená sociálna skupina“; Lívia Halkman - „Ohrozuje nás pornografia?“; Damián Žilka - „(Ne)bezpečne v sieti (predstavenie činnosti CeNef)“.

Vytváranie spolupráce, sieťovanie odborníkov a odborničok a získavanie nových informácií vnímame v pomáhajúcich profesiách ako nevyhnutné. Vážime si čas strávený na odbornej konferencii v prítomnosti odborníkov a odborničok z celého Slovenska a tešíme sa na spoluprácu!

## **Kurz Alkohol a harm reduction**

Koncom apríla sa PhDr. Mgr. Gabriela Šostáková, Mgr. Ľubica Libáková, PhD. a Mgr. Karolína Dopiráková zúčastnili vzdelávania v prístupe harm reduction. Harm reduction prístup a z neho vychádzajúce spôsoby práce sú zamerané na znižovanie a minimalizáciu zdravotných a sociálnych rizík spojených s užívaním drog a to nie len pre užívateľov a užívateľky, ale aj ich sociálne okolie. Zároveň ide o nadviazanie kontaktu so závislou osobou a jej motiváciu pre neskoršie liečenie smerujúce k abstinencii. Tento prístup je spájaný predovšetkým s intervenciami pre užívateľov a užívateľky nelegálnych drog - napríklad výmena injekčného materiálu, poskytovanie zdravotníckeho materiálu a pod. Rovnaká filozofia však stojí aj za radom inovatívnych metód a programov pre užívateľov a užívateľky alkoholu (nízkoprahové centrá s programom riadeného pitia, azylové domy s tzv. mokrým režimom a pod.), v ktorých je kladený dôraz na rešpek-

tujúci prístup a slobodu voľby namiesto zákazov a trestania.

## **Dlhodobý kurz krízovej intervencie**

V auguste 2023 ukončila Mgr. Ľubica Libáková, PhD. dlhodobý kurz krízovej intervencie. Kríza býva spôsobená stresorom, ktorý človek neočakáva, nad ktorým nemá kontrolu a taktiež nemá vzorec správania, ktorý by mu v tej chvíli pomohol situáciu vyriešiť a zvládnuť. V období krízy potrebuje človek podporu a pomoc, vďaka ktorej znova získava schopnosť zvládať situácie v živote a dostať sa do bezpečia. Krízová intervencia je postup, pomocou ktorého sa odborník alebo odborníčka buď osobne, alebo prostredníctvom telefonického či iného (mail, chat) kontaktu usiluje o zmiernenie dopadu aktuálnej krízy na psychický stav človeka, snaží sa zastabilizovať stav človeka a eliminovať nebezpečie, posilniť kompetencie a samostatnosť človeka, zaktivovať jeho kapacity, aby dokázal vidieť riešenia danej situácie a bol schopný sa s krízovou situáciou vyrovnávať.

## **Trojlistok, n.o. v relácií Reflex**

Riaditeľka NO Trojlistok, doc. PhDr. Denisa Šoltéssová, PhD., v reakcii na kampaň „Suchý február“, poskytla odborné vysvetlenie závislostnej problematiky v reportáži v relácii Reflex na TV Markíza.

Oceňujeme, že médiá ponúkajú priestor na odtabulizovanie tém v súvislosti so závislostným správaním a pomáhajú tak destigmatizácii duševného zdravia. Zároveň chceme poďakovať našim klientkam a klientom za to, že nabrali odvahu verejne vystúpiť a otvorene hovoriť o svojej náročnej životnej situácii, o svojom prežívaní a o tom, čo sa v ich živote zmenilo potom, keď sa rozhodli vyhľadať pomoc.

Reportáž si môžete pozrieť v archíve TV Markíza.



## **Dobrovoľníctvo v Trojlistku - rozvojový program DofE**

V mesiacoch november 2022 až máj 2023 realizovali dobrovoľníčky, Lívia Anna Becová a Alexandra Kandrová, z Gymnázia Jána Adama Raymana v Prešove, dobrovoľnícku činnosť v našej organizácii v rámci programu DofE. Rozvojový program DofE je pre každého vo veku od 14 do 24 rokov, kto hľadá výzvu a kto sa chce rozvíjať a zdokonaľiť v tom, čo ho baví. Mladí ľudia, ktorí chcú v rámci programu získať významné ocenenie vojvodu z Edinburghu - DofE, na sebe

vytrvalo pracujú po dobu 6 až 18 mesiacov a prekonávajú štyri výzvy. Rozvíjajú svoj talent / zručnosti, športujú, angažujú sa ako dobrovoľníci a dobrovoľníčky a na záver absolvujú dobrodružnú expedíciu s kamarátmi a kamarátkami. Dobrovoľníčky, Lívia a Alexandra, nám počas vykonávania dobrovoľníckej činnosti pomáhali pri návrhoch propagačných a informačných materiálov, prepise textov i organizácii verejných diskusií. Zároveň získané poznatky o problematike závislostného správania i o činnosti našej NO Trojlístok prezentovali svojim spolužiakom a spolužiačkam počas hodiny Anglického jazyka. Ešte raz sa im touto cestou chceme poďakovať za ich pomoc!



## Preventívne aktivity v roku 2023



V roku 2023 sme v našej organizácii opätovne zaznamenali zvýšený záujem o realizáciu preventívnych aktivít v prostredí základných a stredných škôl, i v prostredí ústavu na výkon väzby a ústavov na výkon trestu odňatia slobody. Hlavným cieľom nášho preventívneho programu je podpora duševného zdravia zúčastnených, a to prostredníctvom sprostredkovania objektívnych informácií o zdraví v jeho komplexnosti, so špecifickým zameraním na závislostné správanie, prostredníctvom ovplyvňovania postojov a identifikovania adekvátnych vzorcov správania v daných kontextoch, s dôrazom

na posilňovanie autonómie a zodpovednosti v rozhodovaní. V rámci prevencie využívame metódy sprostredkovania objektívnych informácií o zdraví, zdravom životnom štýle a o závislostnom správaní ako bariér zdravia, v kombinácii so zážitkovými a reflexívnymi aktivitami. Kľúčovým je nehodnotiaci a symetričujúci - partnerský a rešpektujúci prístup, bez moralizovania, odsudzovania či zastrašovania. Týmto spôsobom sa zameriavame nielen na zvyšovanie informovanosti a posilňovanie zdravotnej gramotnosti, ale tiež korigovanie rizikových postojov, formovanie adekvátnych vzorcov správania v smere ku kvalitnejšej starostlivosti o zdravie a zvyšovanie citlivosti vo vzťahu k vlastnému rizikovému správaniu aj takémuto správaniu v medziľudských vzťahoch. Preventívny program, ktorý sme realizovali v prostredí



základných a stredných škôl bol koncipovaný do troch stretnutí. Prvé stretnutie bolo venované téme užívania psychoaktívnych látok a zdravia, počas druhého stretnutia sme sa zameriavali na škodlivé návykové činnosti ako súčasť životného štýlu a tretie stretnutie bolo svojím obsahom zacielené na toxické vzťahy a ich vplyv na zdravie. V priebehu kalendárneho roka 2023 sme preventívny program realizovali na piatich školách v Prešovskom kraji a jednej škole v Košickom kraji. Zúčastnilo sa ho 337 žiakov a žiačok z 26 tried.



Zároveň sme v rámci realizácie preventívnych aktivít pokračovali v už niekoľkoročnej spolupráci s Ústavom na výkon väzby a Ústavom na výkon trestu odňatia slobody v Prešove. Pre odsúdených sme opätovne pripravili popoludnie, ktorého súčasťou boli aktivity zamerané na prevenciu rozvoja a udržiavania závislostného správania, ktoré boli koncipované v súlade s modelom bio-psycho-socio-spirituálneho modelu zdravia. Rovnako sme pokračovali i v realizácii preventívnych aktivít v rámci Národného projektu „Šanca na návrat“ pre osoby vo výkone trestu odňatia slobody vo výstupných oddieloch Oddelenia výkonu trestu s miestom výkonu služby v Sabinove ÚVV a ÚVTOS Prešov. V rámci preventívnych diskusných skupinových aktivít sme sa venovali témam nad/užívania psychoaktívnych látok, škodlivých návykových činností, zdravia a zdravého životného štýlu.

# Pripravujeme

## Deň otvorených dverí v Trojlístku

Aj v roku 2023 sa chystáme otvoriť naše „dvere“ do Trojlístka širokej verejnosti, odborníkom a odborničkam, školám a ich žiakom a žiačkam. Tento rok sa na vás budeme tešiť nie len v Prešove, kde naša pobočka funguje už 11. rok, ale aj v novootvorenej pobočke v meste Bardejov. Cieľom DOD v Trojlístku je redukcia bariér v dostupnosti odbornej pomoci a destigmatizácia závislostných porúch. Heslom tohtoročného DOD je „pridajte sa k nám v búraní mýtov o závislosti a prišlite sa do spolupráce s Trojlístkom“. V kontinuu pomoci sa v rámci podujatia zameriame aj na prezentáciu preventívneho programu, ktorý realizujeme v prostredí základných a stredných škôl. Radi ponúkneme ochutnávku a priblížime náš spôsob realizácie preventívnych aktivít. **Tešíme sa na vás v Trojlístku, v Prešove a v Bardejove, dňa 28. novembra 2023 v čase od 10.00 do 15.00 hod.!**



*Uvedená aktivita bude realizovaná v rámci projektu „Zdraví občania - zdravé komunity - zdravé mesto VI.“, ktorý je podporený z rozpočtu mesta Prešov.*

## Zážitkový workshop „(Bez)hranične ťa milujem alebo láska ≠ závislosť“



7. a 12. decembra 2023 sa v priestoroch našej organizácie uskutočnia dva zážitkové workshopy pre dievčatá a ženy orientované na fenomén abstraktný a pritom veľmi konkrétny - naše hranice v medziľudských vzťahoch. Spoločne s doc. Mgr. Monikou Bosou, PhD., ktorá nás bude workshopmi sprevádzať, budeme hľadať odpovede na otázku: „ako si vo vzťahoch budovať a ako si udržať osobné hranice tak, aby vzťahy ostali naplňujúce a blízke?“. Tešíme sa na vás!

## Verejná diskusia „Násilie na ženách na pozadí závislosti(i), závislosti(i) na pozadí násilia na ženách“

Prepojenie násilia na ženách a závislosti(i) je často súčasťou obrazu o násilí na ženách, rovnako, ako je násilie spájané so závislosťami. Počas poslednej verejnej diskusie v roku 2023 sa budeme spoločne rozprávať o tom, čo z tejto mozaiky je skutočné a čo skôr zahmlieva celkový výjav. Budeme hľadať odpovede

na otázky: „čo bolo/býva skôr“ - ako a kedy násilie môže viesť k závislostiam a ako závislosti môžu viesť k násiliu; V čom sa násilie a závislosti špecificky dotýka žien a aké ďalšie rodové aspekty je možné v tomto vzťahu rozoznať; V čom je spolupráca organizácií v oblasti násilia na ženách a závislosti potrebná, v čom nevyhnutná a ako môže byť obohacujúca nie len pre klientky a klientov, ale aj pre profesionálky, ktoré s nimi pracujú. Odpovede na tieto a mnohé ďalšie otázky môžu vyznačiť cestu, po ktorej sa dá kráčať k životu bez násilia a bez závislostí. Pozývame Vás na verejnú diskusiu, ktorá sa bude konať **14. decembra 2023 v Libresso Books & Coffee v Prešove, v čase od 16.00 do 18.00 hod.** Diskutovať budú expertky, PhDr. Mgr. Gabriela Šostáková (zakladateľka NO Trojlístok) a Mgr. Apolónia Sejková (zakladateľka OZ MyMamy), ktoré (niekedy spolu, niekedy vedľa seba) po cestách od násilia a závislostí kráčajú dosť dlho, aby sa nestratili. Diskusiu bude moderovať doc. Mgr. Monika Bosá, PhD. Tešíme sa na vás!



## **„Len som sa chcela páčiť“... alebo čo majú poruchy príjmu potravy spoločné so (spolu)závislosťou?**

Začiatkom budúceho roka, v nadväznosti na už akúsi tradíciu, budeme pokračovať v ďalšej sérii verejných diskusií. Tentokrát budeme diskutovať o tom, čo majú poruchy príjmu potravy spoločné so (spolu)závislosťou? Spájať poruchy príjmu potravy so (spolu)závislosťou sa môže javiť ako miešanie „hrušiek s jablkami“. Ale je to naozaj tak? Skutočne ide o úplne rozdielne situácie? Pozývame vás diskutovať o špecifikách, ale i prienikoch týchto porúch duševného zdravia na základe prístupov založených na dôkazoch i na pozadí zaužívaných stereotypov a mýtov. Termín verejnej diskusie upresníme.

*Podujatia sú súčasťou aktivít v projekte DGV01006 Únik zo (spolu)závislosti. Realizátorom projektu je EsFem, partnermi projektu sú Trojlístok, n.o. a MyMamy, o.z. Únik zo (spolu)závislosti získal grant z Nórska v sume 179 330 €. Projekt bol spolufinancovaný v sume 26 900 € zo štátneho rozpočtu Slovenskej republiky. Cieľom projektu je zvýšenie povedomia o rodovej rovnosti a posilnenie žien v kontexte závislosti a spoluzávislosti.*

#### 4. cyklus diskusných seminárov pre odborníkov a odborníčky z pomáhajúcich profesií

Začiatkom budúceho roka pripravujeme 4. cyklus diskusných stretnutí pre odborníkov a odborníčky z pomáhajúcich profesií, ktorý bude opätovne zameraný na porozumenie problematike závislostného správania a prezentáciu špecifik práce s klientelou so závislostným správaním. Cieľom seminárov bude scitlivenie odborníkov a odborníčok z pomáhajúcich profesií v predmetnej téme a podpora jej vnímania v širšom kontexte. Koncipované témy ponúkajú kľúčové informácie o problematike závislostného správania, poukazujú na dostupné možnosti pomoci a riešenia tejto problematiky, upriamujú pozornosť na rodinu a blízkych a zdôrazňujú ich postavenie v procese riešenia problematiky závislostného správania. Stretnutia budú prebiehať v priestoroch Neziskovej organizácie Trojlístok. V prípade vášho záujmu o bližšie informácie a o účasť na seminároch nás kontaktujte na e-mailovej adrese - [trojlístokno@gmail.com](mailto:trojlístokno@gmail.com). Tešíme sa na Vás!





## Preventívne programy Neziskovej organizácie Trojlístok

1. **Zážitkové preventívne programy primárnej prevencie „T/Akí sme!?“ a „Slobodne o ne/závislosti“**, ktoré nadväzujú a inovujú pôvodné autorské programy organizácie („Destigmatizácia“ a „Diskutujeme o závislostiach“). Ide o programy, ktoré sú priamo prispôsobené špecifikám a identifikovaným potrebám cieľovej skupiny v komunite a reagujú na aktuálne trendy a reálne praktické požiadavky. Programy sú orientované na zvýšenie zdravotnej gramotnosti v kontexte závislostného správania (jeho rizík i možností pomoci) a na rozvoj zodpovedného a na informáciách založeného rozhodovania. Programy majú stanovený obsah a rozsah, využívajú zážitkové a reflexívne metódy za účelom maximalizácie porozumenia, ale zároveň pre čo najadresnejšie využitie sa flexibilne prispôbujú formou podania konkrétnej cieľovej skupine (žiaci ZŠ, SŠ, mladí dospelí a dospelí vo výkone väzby a vo výkone trestu odňatia slobody, mladí dospelí a dospelí ohrození dlhodobou nezamestnanosťou).

**Forma realizácie:** skupinová / terénna

**Miesta realizácie:** ZŠ a SŠ, ústav na výkon väzby a ústav na výkon trestu odňatia slobody (Prešov, Sabinov), ÚPSVaR Prešov, Sabinov, Bardejov a Stará Ľubovňa, CDR Sabinov, reedukačné centrum Levoča.

2. **Autorský preventívno-zážitkový program sekundárnej prevencie „Zdravý návrat“ a nový autorský program „Want(!)ed“**. Oba programy sú orientované na zvýšenie zdravotnej gramotnosti v oblasti duševného zdravia s osobitým dôrazom na závislostné správanie. Zvyšujú informovanosť o téme, o príčinách, prejavoch a následkoch rizikového závislostného správania a závislosti, o možnostiach pomoci, zvyšujú citlivosť na problémy v kontexte závislostného správania u seba a v prostredí, rozvíjajú zodpovedné a na informáciách založené rozhodovanie v situáciách podmienených závislostným správaním. Program Want(!)ed je špecifický intenzívnejším dôrazom na sebareflexiu a skúsenostné učenie. Sú určené pre osoby vo výkone trestu odňatia slobody (najmä pred ukončením výkonu trestu a sú súčasťou ich prípravy na odchod z ústavu) a osobám vo výkone väzby.

**Forma realizácie:** skupinová / terénna aj ambulantná

**Miesta realizácie:** ústav na výkon väzby v Prešove, ústav na výkon trestu odňatia slobody (Prešov, Sabinov), NO Trojlístok.

3. **Nový autorský program „Ako to zvládnuť, keď...“**, koncipovaný v tomto roku osobitne z dôvodu rastúceho dopytu po programoch pre odborníčky a odborníkov pomáhajúcej praxe, ktorí sú pri výkone praxe konfrontovaní so závislostnou problematikou. Primárne bol vyvinutý pre potreby pedagogických zamestnancov škôl za účelom zvýšenia informovanosti o závislostnom správaní v jeho rôznych formách, zvýšenia citlivosti na otázky tejto problematiky a podpory adekvátnych a efektívnych riešení v prostredí škôl. Zahnutím širších kontextov pomáhajúcej praxe umožnil zapojenie ďalších odborností aj mimo školské prostredie (poradne, centrá pre deti a rodiny, sociálne služby, oddelenia ÚPSVaR, terénna sociálna práca). Ide o program prispôbený reálnym potrebám cieľovej skupiny odborníkov pracujúcich s deťmi a mladými ľuďmi v regióne, kombinujúci informačné, zážitkové a reflexívne metódy. Vzhľadom na nevyhnutnosť komplexného prístupu k téme kladie program dôraz na multidisciplinaritu a holistické riešenia.

**Forma realizácie:** skupinová / terénna aj ambulantná

**Miesta realizácie:** ZŠ a SŠ, ÚPSVaR Prešov, Sabinov, Bardejov a Stará Ľubovňa, CDR v regióne, reedukačné zariadenia v regióne, ďalší odborníci a odborníčky pomáhajúcej praxe v regióne, NO Trojlistok.

TROJLÍSTOK, N.O.

PREŠOV

WWW.TROJLISTOKNO.SK



KONTAKT

0948 078 997

TROJLISTOKNO@GMAIL.COM

Názov témy	Stručný popis	Cieľová skupina	Ročný limit aktivít	Finančné nároky	Miesto výkonu
Slobodne o ne/závislosti	Program je orientovaný na posilnenie zdravotnej gramotnosti v oblasti závislostného správania. Zvyšuje informovanosť, rozvíja spôsobilosti adresne reagovať, autonómne a informovane sa rozhodovať, posilňuje citlivosť v tejto oblasti, usiluje sa o denormalizáciu užívania alkoholu a drog a rizikových návykových činností.	žiaci a žiačky ZŠ (od 7. ročníka), študenti a študentky SŠ  max. 15 osôb v jednej skupine	bez limitu počtu aktivít,  min. 3 stretnutia pre jednu skupinu počas roka	bez nároku na odmenu	príslušná škola
T/Aki sme!?	Projekt je zameraný na destigmatizáciu duševných porúch, najmä závislostných, ako nástroja prevencie starostlivosti v tejto oblasti, a podporu zdravia v jeho komplexnosti, hlavne prostredníctvom zvýšenia informovanosti, posilnenia autonómneho a zodpovedného rozhodovania a účinného konania v konkrétnych situáciách.	študenti a študentky SŠ	bez limitu počtu aktivít, zapojenie v 2 rovinách – samotná mládež a zastúpenie pedag. zboru	bez nároku na odmenu	príslušná škola



<p><b>Ako to zvládnuť, keď...</b></p>	<p>Workshop pre odborníkov a odborníčky (zo škôl, z poradní, zo zariadení sociálnych služieb, zariadení na výkon opatrení SPODaSK) stretávajúcimi sa v rámci vlastnej praxe s problematikou závislostného správania (užívania psychoaktívnych látok, návykové činnosti, sebaškodovanie, poruchy príjmu potravy) a závislosti. Orientovaný je na zvýšenie citlivosti, rozvoj spôsobilosti adresne a účinne konať v danej oblasti.</p>	<p>Učítelia, výchovní poradcovia, členovia škôl, podporného tímu</p>	<p>bez limitu počtu aktivít</p>	<p>bez nároku na odmenu</p>	<p>príslušná škola / Trojlistok, n. o.</p>
---------------------------------------	--	--	---------------------------------	-----------------------------	--





### Norway grants



Organizácia EsFem realizuje od mája 2021, v spolupráci s partnerskými organizáciami Trojlístok, n. o. a MyMamy, o. z., projekt s názvom Únik zo (spolu)závislosti, ktorý je podporený Nórsnym finančným mechanizmom a štátnym rozpočtom Slovenskej republiky.

Projekt je zameraný na zvýšenie povedomia o rodovej rovnosti a posilnenie žien v kontexte závislosti a spoluzávislosti. Realizuje vzdelávacie aktivity (workshopy na školách a pre školy, čítanka kazuistík), kampane - diseminačné aktivity (besedy s verejnosťou, odborné semináre, propagačné materiály) a posilňujúce aktivity na podporu žien čeliacich závislosti - vlastnej alebo vo vzťahu (workshopy pre verejnosť).

Aktivity vychádzajú z dlhodobej spolupráce organizácii v predmetnej oblasti. Projekt sa zameriava na zvlášť ohrozenú skupinu žien čeliacich závislosti (svojej alebo blízkeho) a/alebo životu v násilnom vzťahu. Projekt je zameraný na reflexiu a elimináciu rodových stereotypov ako primárnej príčiny vzniku asymetrických párových vzťahov a sociálnym a kultúrnym (rodovým) špecifikám života žien so závislosťou, alebo v závislých vzťahoch.

Projekt Únik zo (spolu)závislosti získal grant z Nórska v sume 179 330 €. Projekt bol spolufinancovaný v sume 26 900 € zo štátneho rozpočtu Slovenskej republiky.

Ak sa chcete dozvedieť viac o programoch a projektoch financovaných z Nórsnych grantov na Slovensku, navštívte stránku [www.norwaygrants.sk](http://www.norwaygrants.sk).

Nezisková organizácia Trojlístok realizuje v časovom rámci od 1. apríla do 15. decembra 2023 projekt v meste Prešov s názvom Zdraví občania - zdravé komunity - zdravé mesto VI.

Projekt je realizovaný na základe zmluvy č. 6556/2023 o poskytnutí dotácie v sociálnej oblasti v zmysle § 51 zákona č. 40/1964 Zb. Občianskeho zákonníka v znení neskorších predpisov, zákona č. 583/2004 Z. z. o rozpočtových pravidlách územnej samosprávy a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov v spojení s VZN mesta Prešov č. 17/2015 o podmienkach poskytovania dotácií z rozpočtu mesta v znení VZN mesta Prešov č. 8/2017 a na základe uzne-



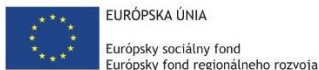
senia Mestského zastupiteľstva mesta Prešov č. 162/2023.

Projekt svojím obsahom a zameraním nadväzuje na predchádzajúce ročníky budujú tradíciu smerom k podpore a ochrane zdravia v jeho komplexnosti a podpory zdravého životného štýlu u obyvateľov mesta, s osobitným dôrazom na prevenciu závislostného správania (teda nadužívania psychoaktívnych látok, návykových činností, sebapoškodzovania a porúch príjmu potravy) ako zásadnej bariéry duševného zdravia a kvalitného plnohodnotného života. Projekt svojím zámerom reaguje aj na každoročný nárast duševných ochorení, vrátane závislostných porúch a závislostí, a to u všetkých vekových kategórií. Aktivity projektu sú zamerané na podporu porozumenia, zvýšenie informovanosti, rozvoj kompetencie účinne konať, adresne spolupracovať a intervenovať, posilnenie motivácie a aktivizácie jednotlivcov, rodín a komunity v zmysle predchádzania rozvoju závislostného správania a redukovania jeho dôsledkov aj posilňovaním zdravého sociálneho fungovania, sebastarostlivosti a zdravotnej gramotnosti.


Cieľmi projektu sú: prevencia závislostného správania a závislostí podporou zdravia v jeho komplexnosti a zdravého životného štýlu; posilnenie zdravotnej gramotnosti obyvateľov mesta v závislostnej problematike tak, aby sa zvýšila ich informovanosť o tomto type porúch duševného zdravia, ich informovanosť o dostupných možnostiach pomoci, aj ich citlivosť na riziká a problémy, ktoré vznikajú v spojení so závislostným správaním; posilnenie schopnosti účinných a adresných reakcií pomáhajúcich profesionálov a rozvíjanie ich efektívnej spolupráce pri poskytovaní „adiktologických“ služieb v meste; zvýšenie povedomia o zdraví v jeho komplexnosti u čo najvyššieho počtu ľudí - obyvateľov mesta; podporenie procesov destigmatizácie a odtabuizovania duševných porúch, vrátane závislostných, aby sa zvýšila dostupnosť odbornej pomoci.

Cieľová skupina je verejnosť - jednotlivci, rodiny, komunity, rizikové skupiny, osoby so závislostným správaním (užívajúce psychoaktívne látky alebo s návykovými činnosťami) a ich blízki, odborníci a odborníčky z pomáhajúcich profesií.

Projekt je podporený z rozpočtu mesta Prešov vo výške 428- €.



Nezisková organizácia Trojlístok realizuje v časovom rámci od apríla 2022 do novembra 2023 projekt s názvom Trojlístok - nové nástroje pre ľudí ohrozených chudobou a sociálnym vylúčením.



Hlavným cieľom projektu je zefektívniť súčasné a zaviesť nové inovatívne nástroje a programy zamerané na resocializáciu drogových a iných závislostí a na zvyšovanie vlastnej aktivity ľudí ohrozených chudobou a sociálnym vylúčením. Špecifickým cieľom projektu je zlepšiť prístup k bezplatným, trvalo udržateľným a kvalitným službám a programom, ktoré napomôžu ohrozeným skupinám z Prešovského kraja viesť samostatný život.

Cieľovou skupinou sú: deti, ktorým sa poskytujú sociálne a asistenčné služby; deti, plnoleté fyzické osoby a rodiny, pre ktoré sa vykonávajú opatrenia sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately; jednotlivci alebo skupiny ohrozené diskrimináciou, chudobou alebo sociálnym vylúčením; plnoleté fyzické osoby, ktorým sa poskytujú sociálne a asistenčné služby; príslušníci a obyvatelia marginalizovaných rómskych komunit; rodiny s deťmi, neúplné rodiny s deťmi, mnohohodetné rodiny.

Tento projekt sa realizuje vďaka podpore z Európskeho sociálneho fondu v rámci Operačného programu Ľudské zdroje. Projekt je podporený nenávratným finančným príspevkom vo výške 186 260,65 €.

## Náš odborný tím



**doc. PhDr. Denisa Šoltésová, PhD.**  
riaditeľka organizácie,  
sociálna pracovníčka



**PhDr. Mgr. Gabriela Šostáková**  
zakladateľka organizácie,  
zodpovedná zástupkyňa (garantka),  
sociálna pracovníčka



**Mgr. Zuzana Vargová**  
psychologička



**Mgr. Ľubica Libáková, PhD.**  
sociálna pracovníčka



**PhDr. Kristína Kundrová**  
psychologička



**Mgr. Barbora Sisáková**  
sociálna pracovníčka



**Mgr. Zuzana Vatehová**  
sociálna pracovníčka



**PP**  
terénny sociálny pracovník



## PODPORILI NÁS



**PREŠOVSKÝ  
SAMOSPRÁVNÝ  
KRAJ**

