

# *P r i n o s i*

## **RELIGIJA I LIJEČENJE OVISNOSTI: MOLITVA, RAD I RAZGOVOR KAO VID REHABILITACIJE NA PRIMJERU ZAJEDNICE CENACOLO**

*Filip Trbojević*

Sveučilište u Zagrebu  
Fakultet političkih znanosti  
trbojevicfilip961@gmail.com

UDK: (615.851.3+615.852+27-534.35):Cenacolo  
364-786.4Cenakolo  
<https://doi.org/10.34075/cs.55.2.8>  
Izvorni znanstveni rad  
Rad zaprimljen 6/2019.

### *Sažetak*

*Odnos religije i zdravlja posljednjih je godina predmet zanimanja različitih znanstvenih disciplina. Primjećujući da u kontekstu suvremenih sociokulturnih procesa fenomen religije sve češće izlazi iz strogih institucionalnih okvira te, kao takav, prodire u različite svjetovne probleme i izazove, u ovom smo radu na primjeru Zajednice Cenacolo, zajednice za pomoć mladima koja svoj program temelji na vjeri, prikazali problem liječenja ovisnosti u religijskom kontekstu te produbili spoznaje o oblicima pomoći ovisnicima koji izlaze iz strogih okvira biomedicine. Koristeći se metodom etnografskog istraživanja te tehnikom polustrukturiranog problemski orijentiranog intervjua i sudioničkog promatranja, utvrdili smo sličnosti rehabilitacijskog programa Zajednice Cenacolo s programima konvencionalnih terapijskih zajednica za liječenje ovisnosti, artikulirali religijski aspekt liječenja ovisnosti te utvrdili važnost njegova međuodnosa s radom i grupnim razgovorima – praksama na kojima Zajednica temelji svoj rehabilitacijski program.*

*Ključne riječi: liječenje ovisnosti, religija, terapijske zajednice, Zajednica Cenacolo*

### *UVOD*

Odnos religije i zdravlja posljednjih je godina predmet zanimanja različitih znanstvenih disciplina, od medicine i psihologije, preko sociologije, do antropologije i drugih. S obzirom na višedimenzional-

nost tog odnosa, različite discipline iz različitih perspektiva, a sve češće i kroz interdisciplinarnost, nastoje sustavno istražiti religioznost (religijsku uključenost) i zdravlje (fizičko i mentalno).<sup>1</sup> „Iako je odnos religije i zdravlja u empirijskom smislu novija tema, ona se konceptijski i istraživački oslanja na radove utemeljitelja sociologije (Durkheima i Webera) i drugih klasičnih teoretičara (Freuda, Junga i Maslowa).“<sup>2</sup>

Vrijeme u kojem živimo brojni teoretičari opisuju kao *postmoderno*. Suvremeno društvo karakterizira niz pojava, kao što su globalizacija, brzi napredak tehnologije koji je teško pratiti, dinamičan stil života i dominacija masovnih medija, koji prenose poruke hedonizma, konzumerizma i udobnosti, što rezultira rastućom alijeniranosti, izgubljenosti i nezadovoljstvom: „Proces individualizacije u modernim društvima i s njim povezano udaljavanje čovjeka od tradicionalnih društvenih oblika, odnosa i veza, s jedne, a iskustvo multikulturalnosti, internacionalizacije i globalizacije, s druge strane, znanstveni optimizam, koji obećava da će čovjek svojim razumom zagospodariti svim područjima života, kao i rastuća svijest o vlastitim mogućnostima i slobodi koja odbija svaki vanjski autoritet, doveli su u pitanje mnoge vrijednosti na kojima se temeljio osobni i zajednički život.“<sup>3</sup>

Jedan od izraženijih problema koji se javio kao posljedica spomenutog stanja jest pojava različitih oblika ovisnosti, posebno kod mladih. Statistički podaci pokazuju da se dobna granica ovisnika spušta, a kao jedan od uzroka ističe se upravo izgubljenost mladih u konzumerističkim sadržajima koji su im ponuđeni.<sup>4</sup>

U suvremenim sociokulturnim procesima fenomen religije sve češće izlazi iz strogih institucionalnih okvira. Isto tako, terapijske zajednice, koje postaju sve popularniji oblik samopomoći (prije svega liječenja ovisnosti kod mladih), izlaze iz strogih okvira biomedicine. U ovom ćemo radu na primjeru jedne takve zajednice, Zajednice Cenacolo, koja je nastala kao reakcija na spomenute probleme, prikazati problem liječenja ovisnosti u religijskom kontekstu.

---

<sup>1</sup> Branko Ančić, *Religija i zdravlje: vjerska zajednica kao socijalni resurs*, Institut za društvena istraživanja, Zagreb, 2016., 7.

<sup>2</sup> *Isto*, 7.

<sup>3</sup> Miljenko Aničić - Vjekoslav Janković, Pravo na život u suvremenim etičkim promišljanjima i socijalnom nauku Crkve, *Diacovensia*, 19 (2011.) 2, 215-249, 217.

<sup>4</sup> Europska agencija za praćenje droga i ovisnosti o drogama, Priopćenje Europske agencije za praćenje droga i ovisnosti o drogama (6. lipnja 2017.), [www.drogeiovisnosti.gov.hr/vijesti/objavljeno-europsko-izvjesce-o-drogama-2017/1283](http://www.drogeiovisnosti.gov.hr/vijesti/objavljeno-europsko-izvjesce-o-drogama-2017/1283) (pristupljeno 15. lipnja 2017.).

## 1. CILJEVI, SVRHA I ISTRAŽIVAČKA PITANJA

### 1.1. Ciljevi rada

U radu smo postavili jedan opći cilj i dva specifična:

- Opći je cilj rada na primjeru Zajednice Cenacolo, zajednice za pomoć mladima koja svoj program temelji na vjeri, i na temelju uvida u širok spektar iskustava trenutnih i bivših štićenika Zajednice, istražiti odnos religioznosti i terapije te utvrditi specifičnosti njezina rehabilitacijskog programa.
- Prvi je specifični cilj rada utvrditi postoje li (i koji su to) u rehabilitacijskom programu Zajednice Cenacolo elementi konvencionalnih terapijskih zajednica za liječenje ovisnosti, na temelju kojih ju se može okarakterizirati kao terapijsku zajednicu.
- Drugi je specifični cilj rada artikulirati religijski aspekt liječenja ovisnosti te propitati njegov (među)odnos s radom i grupnim razgovorima, praksama na kojima Zajednica Cenacolo temelji svoj rehabilitacijski program.

### 1.2. Svrha rada

Primjećujući da u kontekstu suvremenih sociokulturnih procesa fenomen religije sve češće izlazi iz strogih institucionalnih okvira te, kao takav, prodire u različite svjetovne probleme i izazove, svrha je ovog rada, na primjeru Zajednice Cenacolo, prikazati problem liječenja ovisnosti u religijskom kontekstu te produbiti spoznaje o oblicima pomoći ovisnicima koji izlaze iz strogih okvira biomedicine.

### 1.3. Istraživačka pitanja

Iz ciljeva i svrhe rada proizlaze sljedeća istraživačka pitanja:

- Dijeli li (i koje to) Zajednica Cenacolo određene elemente s konvencionalnim terapijskim zajednicama i koje su sličnosti između njih u rehabilitacijskom programu?
- Koja je uloga religije (molitve),<sup>5</sup> rada i grupnih razgovora u liječenju ovisnosti te na koji ih način (i zašto) Zajednica Cenacolo ugrađuje u svoj rehabilitacijski program?

---

<sup>5</sup> Budući da se u radu, između ostalog, bavimo *praksama* na kojima Zajednica Cenacolo temelji svoj rehabilitacijski program, a to su religija (molitva), rad i grupni razgovori, umjesto pojma *religija*, koji se više odnosi na *sustav*, koristit ćemo pojam *molitva* jer on korespondira s *praksom*.

## 2. TEORIJSKO-KONCEPTUALNI OKVIR RADA

Imajući na umu postavljene ciljeve i istraživačka pitanja, u ovom ćemo poglavlju najprije predstaviti osnovne značajke, faze i načela konvencionalnih terapijskih zajednica, nakon čega ćemo problematizirati ulogu molitve, rada i grupnih razgovora u terapiji.

### 2.1. Osnovne karakteristike, faze i principi terapijskih zajednica

Budući da je tema ovog rada Zajednica Cenacolo, čiji naziv uključuje pojam *zajednica*, za početak je važno shvatiti što je to uopće zajednica, odnosno koje su njezine značajke. Njemački sociolog Ferdinand Tönnies<sup>6</sup> razlikuje zajednicu (njem. *Gemeinschaft*) i društvo (njem. *Gesellschaft*) te objašnjava da je zajednica društvena formacija u kojoj su članovi međusobno povezani osjećajem razumijevanja, povjerenja i istih vrednota.<sup>7</sup> Pojam *zajednica* već etimologijski znači *biti zajedno* (biti-za-jedno), imati zajednički cilj. Zajednicu karakteriziraju međuljudski odnosi prožeti toplinom, emocionalnom dubinom, moralnom zauzetosti, visokim stupnjem kohezije, vremenskom trajnosti te snažnim osjećajem solidarnosti među članovima. Čovjek, kao društveno biće, ima potrebu nekome pripočiti sebe kao subjekt. Isto tako, u teškim trenucima osjeća potrebu blizine i zaštite skupine kojoj pripada.<sup>8</sup>

Terapijske zajednice posljednjih desetljeća postaju sve raširenija forma liječenja zdravstvenih problema, posebno ovisnosti i poremećaja ličnosti.<sup>9</sup> Slađana Štrkalj Ivezić i sur. terapijsku zajednicu definiraju kao „socioterapijsku metodu koja koristi socioterapijsku i psihoterapijsku tehniku u liječenju oboljelih od različitih psihičkih poremećaja“.<sup>10</sup> Nešto konkretnije određenje terapijske zajednice iznose Hao Pan i sur., definirajući je kao: „zajednicu bolesnika/zatvorenika i svih članova terapijskog osoblja, konstituiranu na načelima samouprave i demokracije, koja omogućuje maksimalno

---

<sup>6</sup> Ferdinand Tönnies, *Zajednica i društvo: osnovni pojmovi čiste sociologije*, Kultura i društvo, Zagreb, 2012., 17.

<sup>7</sup> Isto, 17.

<sup>8</sup> Isto.

<sup>9</sup> Steve Pearce - Hanna Pickard, How Therapeutic Communities Work: Specific Factors Related to Positive Outcome, *International Journal of Social Psychiatry*, 59 (2012.) 7, 636-645, 636.

<sup>10</sup> Slađana Štrkalj Ivezić - Tihana Jendričko - Zoja Pisk - Sanja Martić Biočina, Terapijska zajednica, *Socijalna psihijatrija*, 42 (2014.) 3, 172-179, 172.

aktiviranje bolesnika/zatvorenika u terapijskom postupku i preuzimanje odgovornosti za njihovo ponašanje i uspješnost liječenja. To je zajednica ljudi koji se liječe i koji rade u jednoj ustanovi, a povezani su u čvrstu cjelinu s ciljem da bolesnim članovima stvore što bolje uvjete za liječenje i time im omoguće što lakši povratak u zajednicu.<sup>11</sup> „Zadatak terapijskih zajednica je pružanje sigurnog okvira u kojem štićenici mogu istraživati intrapsihičke i interpersonalne probleme te pronaći konstruktivne načine nošenja s njima.“<sup>12</sup> Terapijske zajednice imaju *rehabilitacijsku* funkciju (pripremanje štićenika za vanjski svijet) i *psihoterapijsku* funkciju<sup>13</sup> (bolje razumijevanje sebe) te „promoviraju prosocijalne vještine i pružaju alate pomoću kojih osoba može promijeniti svoj socijalni realitet, ojačavajući svoju modificiranu kognitivnu reprezentaciju“.<sup>14</sup>

Sve terapijske zajednice imaju nekoliko zajedničkih značajki. Sustav rada s ovisnicima podijeljen je u faze (razdoblja) koje obilježavaju cjelokupni proces rada s ovisnicima – od prihvata s ulice, preko oporavka, do reintegracije u tokove društvenog života i radnog procesa. David Kennard i Rex Haigh<sup>15</sup> ističu da se proces boravka i liječenja u terapijskoj zajednici okvirno može podijeliti u četiri faze:

1. Faza uključivanja. Uključenje novog štićenika započinje (samo) preporukom, koja je, uz pripremu, sastavni dio prakse terapijske zajednice. Nadolazeća terapija zabrinjava mnoge potencijalne štićenike te im u ovoj fazi njihovi bližnji (prije svega obitelj) ili bivši štićenici zajednice pružaju poticaj i potporu.<sup>16</sup>
2. Faza procjene. Nakon što se potencijalni štićenik odluči uključiti u zajednicu, slijedi formalna procjena njegove kvalificiranosti.<sup>17</sup> Većina zajednica štićenicima uvjetuje ulazak i odobrava prihvata tek nakon završetka detoksikacijskog programa u okviru bolnice, dok neke zajednice prihvaćaju ovisnika izravno, „s ulice“. Ova faza uključuje preliminarne pripravne susrete i kolo-

<sup>11</sup> Ema Gruber - Esta Sušić - Katica Rendulić - Brigitta Marković, Terapijska zajednica odjela forenzičke psihijatrije zatvorske bolnice Zagreb, *Kriminologija i socijalna integracija*, 21 (2014.) 2, 143-153, 143.

<sup>12</sup> Penelope Campling, Therapeutic Communities, *Advances in Psychiatric Treatment*, 7 (2001.) 5, 365-372, 368.

<sup>13</sup> Slađana Štrkalj Ivezić - Tihana Jendričko - Zoja Pisk - Sanja Martić Biočina, Terapijska zajednica, 175.

<sup>14</sup> Steve Pearce - Hanna Pickard, How Therapeutic Communities Work: Specific Factors Related to Positive Outcome, 640.

<sup>15</sup> Slađana Štrkalj Ivezić - Tihana Jendričko - Zoja Pisk - Sanja Martić Biočina, Terapijska zajednica, 177.

<sup>16</sup> *Isto.*

<sup>17</sup> *Isto.*

kvije s potencijalnim štićenikom, koji apstinencijom dokazuje svoju motiviranost za ulazak u zajednicu, upoznaje program rada zajednice i način života u njoj, a djelatnici i trenutni štićenici zajednice upoznaju budućeg štićenika.<sup>18</sup>

3. Faza liječenja. Program terapijske zajednice traje najmanje dvije godine, a može potrajati i nekoliko godina.<sup>19</sup> Terapija se odvija kroz kolektivne sastanke i razgovore, psihoterapijske i socioterapijske grupe, strukturirani dnevni raspored te jasna pravila i granice.<sup>20</sup> Dnevni program terapijske zajednice traje od jutra do večeri te, osim terapijskog dijela, uključuje i angažman oko svakodnevnih dužnosti u zajednici (priprema objeda, pranje tanjura, čišćenje prostorija i ostalo). Osim psihoterapijskog uvodi se, dakle, i radno-terapijski dio.<sup>21</sup>
4. Faza oporavka. Donedavno je boravak u terapijskoj zajednici naglo završavao otpuštanjem štićenika, koji je po izlasku iz zajednice bio prepušten samome sebi. Danas je tendencija da se bivšim štićenicima pruži potpora tijekom procesa odlaska i ponovne reintegracije u društvenu i radnu mrežu.<sup>22</sup> Ovdje zapravo govorimo o resocijalizaciji i reintegraciji koja se osigurava putem grupa za praćenje koje traju određeno vrijeme, kao i suradnjom s državnim i lokalnim tijelima s ciljem daljnjeg školovanja, prekvalifikacije i/ili pronalaska zaposlenja za bivše štićenike.

Sve terapijske zajednice svoju unutarnju organizaciju temelje na određenim principima. Slađana Štrkalj Ivezic i sur. ističu da „kako bi terapijska zajednica djelovala kao terapijska metoda, svi dijelovi koji ju sačinjavaju moraju međusobno dobro funkcionirati“.<sup>23</sup> Najčešća načela na kojima se temelje terapijske zajednice su:

1. Zajedništvo. Da bi se među štićenicima i osobljem stvorio osjećaj dijeljenja i pripadnosti, potrebni su izravna komunikacija i slobodna interakcija. Osjećaj privrženosti pomaže u prevlada-

---

<sup>18</sup> Josetta Žic Blažić, Terapijske zajednice kao preventivni čimbenik kriminaliteta ovisnika, *Kriminologija i socijalna integracija*, 8 (2000.) 1-2, 137-144, 140.

<sup>19</sup> *Isto*.

<sup>20</sup> Slađana Štrkalj Ivezic - Tihana Jendričko - Zoja Pisk - Sanja Martić Biočina, Terapijska zajednica, 172.

<sup>21</sup> Josetta Žic Blažić, Terapijske zajednice kao preventivni čimbenik kriminaliteta ovisnika, 140.

<sup>22</sup> Slađana Štrkalj Ivezic - Tihana Jendričko - Zoja Pisk - Sanja Martić Biočina, Terapijska zajednica, 177.

<sup>23</sup> *Isto*, 176.

- vanju agresivnosti i potiče promjenu disfunkcionalnog ponašanja, uz istodobno zadržavanje dovoljnog stupnja neovisnosti.<sup>24</sup>
2. Suočavanje s realnosti. Štićenika terapijske zajednice mora se konstantno suočavati s vlastitom slikom i time kako ga percipiraju drugi štićenici. „Samorefleksija i grupna refleksija važan su dio procesa promjene i liječenja te razvoja vještina, samoempatije i empatije prema drugima.“<sup>25</sup>
  3. Demokratizacija. Svaki štićenik terapijske zajednice treba imati jednaku mogućnost sudjelovanja u njezinoj organizaciji.<sup>26</sup> Iako je pri odlučivanju važan svačiji glas, ne smiju se zaboraviti granice koje osiguravaju okvir za terapijski rad.<sup>27</sup> Također, pri donošenju odluka teži se konsenzusu.<sup>28</sup>
  4. Permisivnost. Štićeniku terapijske zajednice treba biti omogućeno slobodno izražavanje misli i osjećaja, bez negativnih posljedica (u pogledu kazne ili cenzure). Permisivnost je obično ograničena na verbalno izražavanje osjećaja, no potrebno je paziti da pri tome drugi štićenici ne budu emocionalno povrijeđeni te da se ne zanemare njihovi osjećaji.<sup>29</sup>

## 2.2. Religija (religioznost) i liječenje ovisnosti

Religija i religioznost fenomeni su koje je moguće definirati na različite načine. Ako je dovedemo u odnos s ljudskim zdravljem, religiju možemo definirati kao: „sustav vjerovanja, praksi, značenja i obrazaca ponašanja koji pojedincu pružaju referentni okvir za nošenje s problemima ljudskog života, stvarajući time uvjete za njegovu integraciju u širi društveni okvir. Religija je time resurs koji čovjeku stoji na raspolaganju tijekom njegova života i koji može imati učinke (pozitivne ili negativne) i na ljudsko zdravlje.“<sup>30</sup> S druge strane, religioznost možemo shvatiti kao individualni aspekt religije, odnosno kao „subjektivni sustav značenja, vjerovanja, stavova, osjećaja

<sup>24</sup> Penelope Campling, *Therapeutic Communities*, 368. Slađana Štrkalj Ivezic - Tihana Jendričko - Zoja Pisk - Sanja Martić Biočina, *Terapijska zajednica*, 174.

<sup>25</sup> Steve Pearce - Hanna Pickard, *How Therapeutic Communities Work: Specific Factors Related to Positive Outcome*, 642.

<sup>26</sup> Slađana Štrkalj Ivezic - Tihana Jendričko - Zoja Pisk - Sanja Martić Biočina, *Terapijska zajednica*, 174.

<sup>27</sup> Penelope Campling, *Therapeutic Communities*, 367-368.

<sup>28</sup> Slađana Štrkalj Ivezic - Tihana Jendričko - Zoja Pisk - Sanja Martić Biočina, *Terapijska zajednica*, 174.

<sup>29</sup> *Isto*.

<sup>30</sup> Branko Ančić, *Religija i zdravlje: vjerska zajednica kao socijalni resurs*, 28.

i ponašanja orijentiran prema transcendentnom i svetom, koji utječe na ponašanje pojedinca/vjernika i u svjetovnom kontekstu. Radi se, dakle, o unutaršnjim dispozicijama koje se manifestiraju bilo na verbalan, bilo na neverbalan način u ponašanju vjernika“.<sup>31</sup>

Oslanjajući se na brojne autore, Carlo C. DiClemente ističe da je liječenje ovisnosti izrazito težak proces, ispunjen brojnim poteškoćama, u kojem važnu ulogu često imaju religija i religioznost, koji su pritom istovremeno rizik i sigurnosni faktor: „Korištenje droga može biti potaknuto od strane prerestriktivnih religijskih regulacija, kao i sama potraga za religioznim prosvjedenjem. Religiozne vrijednosti poput oprosta, milosrdnog Boga, poniznosti i iskupljenja mogu poslužiti kao važni motivatori u ojačavanju angažmana u oporavku. Onda kada stres i borba s mentalnim zdravljem i ovisnosti iscrpljuju snagu samokontrole, tada religijske prakse poput pomnosti, meditacije i molitve mogu ponuditi predah i pružiti snagu za samoregulaciju. Religioznost, dakle, može poslužiti kao izvor snage, ali i kao motivacija za oporavak. Religija, kao kulturni vjerski sustav, zajednica vjernika i set religioznih praksi, pruža podršku u procesu promjene. Pojedincu koji bježi od ovisnosti, religijsko pripadanje može ponuditi alternativno okruženje, zajednicu podrške i pomoć važnih drugih, koji mu omogućuju da se oslobodi od ovisnosti i krene u oporavak. Oporavak ne podrazumijeva samo odsutnost korištenja štetnih supstanci, već i povratak cjelovitosti i zdravlju, a upravo religija i religioznost mogu poslužiti kao zamjena za ovisnost.“<sup>32</sup>

S obzirom na to da je jedan od ciljeva ovog rada artikulirati religijski aspekt liječenja ovisnosti te propitati njegov (među)odnos s radom i grupnim razgovorima – praksama na kojima Zajednica Cenacolo temelji svoj rehabilitacijski program, osvrnut ćemo se na model koji ćemo kasnije modificirati. Loren Marks<sup>33</sup> je formulirao konceptualni model koji obuhvaća tri dimenzije religioznosti, prema istraživanjima, relevantne za zdravlje: *vjerovanje*, *religijsku praksu* i *zajednicu* (slika 1). Te su dimenzije međusobno povezane, i to tako da postoji veza između vjerovanja i prakse, vjerovanja i zajednice te prakse i zajednice:

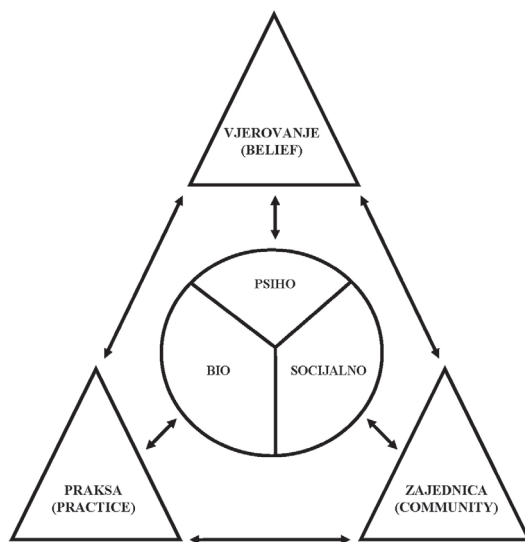
---

<sup>31</sup> *Isto.*

<sup>32</sup> Carlo C. DiClemente, *Paths Through Addiction and Recovery: The Impact of Spirituality and Religion*, *Substance Use and Misuse*, 48 (2013.) 12, 1260-1261., 1260.

<sup>33</sup> Branko Ančić, *Religija i zdravlje: vjerska zajednica kao socijalni resurs*, 50-51.





Slika 1. Model odnosa religioznosti i zdravlja Lorena Marksa

Veza između vjerovanja i prakse važna je za *biološko zdravlje* jer su određena ponašanja, relevantna za zdravstveno stanje (na primjer rizično seksualno ponašanje i konzumacija alkohola i droge), pod utjecajem određenih vjerovanja. Veza između vjerovanja i zajednice važna je za *psihičko zdravlje*. Riječ je o vezi koja se očituje kada zajednica u trenucima stresa ili životnih gubitaka (poput gubitka voljenih osoba) pruža psihološku pomoć putem socijalne, emocionalne, moralne i ekonomske potpore. Naposljetku, veza između prakse i zajednice važna je za *socijalno zdravlje* jer je zajednica (za Ančića vjerska, a u ovom radu terapijska) „specifična socijalna mreža koja se može razlikovati od drugih grupa time što pruža socijalnu podršku pojedincima“.<sup>34</sup>

### 3. KAZIVAČI I METODE

Uz literaturu, koja je pružila teorijski okvir radu, podatke za istraživanje crpili smo iz različitih izvora. Uz terensko istraživanje, koje je uključivalo odlaske u centralnu bratovštinu Zajednice Cena-

<sup>34</sup> Isto.

colo u Vrbovcu te posjećivanje događanja koje je Zajednica organizirala u Zagrebu (predstava u Teatru Exit i „žive jaslice“ ispred zagrebačke katedrale), to su bili razgovori s kazivačima. Istraživanje je provedeno višekratno, u razdoblju od 2015. do 2017. godine.

### 3.1. Kazivači

Budući da je tema kojom se bavimo vrlo osjetljiva te da svi kazivači pripadaju osjetljivoj društvenoj skupini (trenutnim i bivšim ovisnicima), tijekom cijelog smo istraživanja uvažavali procjenu vodstva Zajednice o tome tko je, prema njihovu mišljenju, prikladan i kvalificiran za razgovor s nama, a tko nije. Budući da Zajednica nastoji pomoći ljudima s različitim problemima, odnosno različitim oblicima ovisnosti koji su u fokusu ovog rada, pri odabiru kazivača nastojali smo obuhvatiti širok spektar ovisnosti i profila ljudi u Zajednici. Oni su: A. H. (ovisnik o kocki), D. J. (ovisnik o drogi), I. D. (ovisnik o drogi), J. D. (ovisnica o drogi), S. P. (ovisnica o drogi), B. J. (bivši ovisnik o kocki; iz Zajednice izašao 2015. godine), I. M. (bivši ovisnik o drogi; iz Zajednice izašao 2013. godine), P. H. (bivši ovisnik o drogi; iz Zajednice izašao 2010. godine), Z. Ž. (bivši ovisnik o drogi i alkoholu; iz Zajednice izašao 2001. godine) i don Ivan Filipović (duhovnik Zajednice i bivši ovisnik o drogi).<sup>35</sup>

### 3.2. Metode

Osim na proučavanju literature i općih informacija o Zajednici Cenacolo, istraživanje smo temeljili na *etnografskoj metodi*. Etnografsko istraživanje usmjerili smo na istraživanje stavova, mišljenja i iskustava različitih aktera Zajednice (trenutnih i bivših štíćenika). U dogovoru s kazivačima, na neutralnom terenu i uz prethodno traženje dopuštenja snimanja, koristili smo tehniku *polustrukturiranog, problemski orijentiranog intervjua*. Ovakav tip intervjua držimo najrelevantnijom tehnikom korištenom u radu jer je omogućio kazivačima slobodno iznošenje stavova, osjećaja i iskustava, što je pridonijelo razumijevanju njihovih individualnih pozicija,<sup>36</sup> ali i same Zajednice. S obzirom na to da smo se, u istraživačkom smislu, bavili osjetljivom temom, u istraživanju i pisanju rada vodili smo se smjernicama

---

<sup>35</sup> U skladu s etičkim standardima struke te u dogovoru s kazivačima, njihove identitete u radu štitimo tako što ih navodimo inicijalima.

<sup>36</sup> Julian M. Murchison, *Ethnography Essentials: Designing, Conducting, and Presenting Your Research*, Wiley – Jossey-Bass, San Francisco, 2009., 100.

*Etičkog kodeksa Hrvatskog etnološkog društva*<sup>37</sup> te se s posebnom pažnjom odnosili prema štíćenícima i općenito samoj Zajednici.

#### 4. PRIKAZ, KOMPARACIJA I INTERPRETACIJA PRIKUPLJENE GRAĐE

U ovom središnjem dijelu rada osvrnut ćemo se na ranije postavljene ciljeve istraživanja te pokušati ponuditi odgovore na istraživačka pitanja koja smo postavili na početku rada. To ćemo učiniti kombinacijom nekoliko pristupa: referiranjem na građu koju smo prikupili u literaturi i iz drugih relevantnih izvora, njezinom komparacijom s iskustvima trenutnih i bivših štíćenika te duhovnika Zajednice Cenacolo, kao i vlastitim promišljanjem te interpretacijom različitih perspektiva.

##### 4.1. Je li Cenacolo – terapijska zajednica za liječenje ovisnosti?

Iako se Zajednicu Cenacolo najčešće spominje u tom kontekstu, ona Statutom nije definirana kao terapijska zajednica ili komuna za liječenje ovisnika, već je zamišljena kao „škola života“, čiji je cilj „prikupljanje i pružanje humanitarne pomoći mladima i svima koji su izgubili samopouzdanje i traže iskreni smisao života temeljen na kršćanskim vrednotama te promicanje, razvoj i unaprjeđenje društvene solidarnosti“.<sup>38</sup> Budući da već sama ideja Cenacola na određeni način korespondira s temeljnim zadatkom terapijskih zajednica, a to je „pružanje sigurnog okvira u kojem štíćenici mogu istraživati intrapsihičke i interpersonalne probleme da bi pronašli konstruktivnije načine nošenja s njima“,<sup>39</sup> zanimalo nas je mogu li se u programu Zajednice pronaći i drugi elementi konvencionalnih terapijskih zajednica.

S obzirom na kompleksnost i višedimenzionalnost Cenacola, koji su vidljivi iz njegova Statuta, u dva potpoglavlja koja slijede istaknut ćemo samo one segmente njegova rada za koje, na temelju konzultirane literature, smatramo da dijeli s konvencionalnim tera-

<sup>37</sup> Hrvatsko etnološko društvo, *Etički kodeks Hrvatskog etnološkog društva* (6. lipnja 2013.), [www.hrvatskoetnoloskodrustvo.hr/o-nam/eticki-kodeks-hed-a/](http://www.hrvatskoetnoloskodrustvo.hr/o-nam/eticki-kodeks-hed-a/) (pristupljeno 8. rujna 2017.).

<sup>38</sup> Narodne novine, Statut „Udruge Sveti Lovro – Zajednica Cenacolo (18. lipnja 2014.), <https://narodne-novine.nn.hr/search.aspx?sortiraj=4&kategorija=1&godina=2014&broj=74&rpp=200&qtype=1&pretraga=da> (pristupljeno 9. travnja 2017.).

<sup>39</sup> Penelope Campling, *Therapeutic Communities*, 368.

pijskim zajednicama. Time ne impliciramo da je Cenacolo *isključivo* terapijska zajednica. Tome ćemo pristupiti iz perspektive trenutnih i bivših šticećenika Cenacola, jer smatramo da njihova kazivanja najzornije prikazuju njegovo funkcioniranje iznutra.

#### 4.1.1. Faze liječenja u Zajednici Cenacolo

Program terapijskih zajednica podijeljen je u faze koje obuhvaćaju cjelokupni proces rada s ovisnicima – od prihvata s ulice, preko oporavka, do reintegracije u tokove društvenog života i radnog procesa. Ranije smo istaknuli četiri ključne faze terapijskih zajednica koje razlikuju David Kennard i Rex Haigh<sup>40</sup>, čije ćemo odrednice sada usporediti s građom prikupljenom u razgovoru s kazivačima iz Zajednice Cenacolo.

Prva faza podrazumijeva *uključivanje* potencijalnog šticećenika u terapijsku zajednicu, ali ne u pogledu fizičkog ulaska, već u pogledu informiranja i pripreme za ulazak. Uključivanje novih šticećenika najčešće započinje preporukom poznanika. Tako je bilo i u slučaju naših kazivača – svi su Cenacolu pristupili na nečiji poticaj, no zanimljivo je da on nikome od njih nije bio prvi izbor pri samopomoći, već su ovisnost pokušali izliječiti drugim metodama. Ovo su neka od njihovih iskustava:

„Roditelji su me odveli do svećenika koji je stolovao u mojoj župi i on mi je rekao da zna za jednu zajednicu koja se zove Cenacolo. Nije znao ništa o njoj, ali je poznao puno momaka koji su se u njoj izliježili. Rekao mi je: 'Idi i probaj'. (...) Bilo je prije i drugih pokušaja – pokušavao sam i kod psihijataru, ma sve i svašta sam probao, no moram priznati da sam se po tim bolnicama još više navukao, više su mi odmogle nego pomogle“ (D. J.).

„Za Cenacolo sam saznao davno budući da sam iz Širokog Brijega, a dolje [misli se na Međugorje] ima bratovština. (...) Da je Cenacolo bio moj prvi odabir, i nije. Ujna mi je pričala da u Zagrebu ima jedna kuća za kockare u koju odeš na mjesec dana i budeš izliječen. Želiš sve odmah i sada... Tako sam i ja htio neku brzinsku rehabilitaciju, no (na sreću) nije bilo mjesta“ (A. H.).

Zatim slijedi druga faza – *procjena*. Cenacolo je jedna od zajednica koje, prije odobravanja prihvata, uvjetuju prolazak detoksikacijskog programa u okviru bolnice. No, prije toga, kao i kod

---

<sup>40</sup> Slađana Štrkalj Ivezić - Tihana Jendričko - Zoja Pisk - Sanja Martić Biočina, Terapijska zajednica, 177.

konvencionalnih terapijskih zajednica, obavljaju se preliminarni pripravni susreti i kolokviji s potencijalnim štíćenicima:

„Ulazak u Zajednicu vrši se preko kolokvija. Prije nego uđeš u Zajednicu moraš obaviti neke pripreme. Svake subote ideš na razgovore s dečkima koji su tamo već dvije-tri godine i oni te lagano uvode u taj život, oni ti govore kako to otprilike izgleda. (...) Prezenteraju ti to na jedan pozitivan način da se lakše uklopiš u tu priču“ (P. H.).

Ova faza najizazovnija je faza rehabilitacijskog procesa ovisnika, u kojoj potencijalni štíćenik apstinencijom dokazuje svoju motiviranost za promjenu te se upoznaje s principima funkcioniranja Zajednice.<sup>41</sup> No, to nije nimalo lako, o čemu svjedoče i naši kazivači:

„Bilo mi je teško to sve prihvatiti. Zajednica je takva da od tebe traži da odmah odbaciš taj život koji si živio, da se odrekneš tih materijalnih stvari – mobitela, cigareta i ostalog“ (D. J.).

„Dođem u Zajednicu, dodijele mi momka [misli se na tzv. ‘anđela čuvara’] koji će biti sa mnom. Taj momak dolazi iz štale, sjeda s nama za stol i smrdi, ono pravo. Ja u svoje babe kad sam trebao otići po jaja u kokošinjac su mi davali 10 maraka. Dođem tamo ono... Iskreno, da mi se sviđjelo, i nije mi se sviđjelo na prvu“ (A. H.).

Treća je faza *liječenje* unutar same zajednice. U većini terapijskih zajednica liječenje najčešće traje dvije do tri godine.<sup>42</sup> Tako je i u slučaju Zajednice Cenacolo, čiji program, utemeljen na iskustvima bivših štíćenika, pretpostavlja da su za uspješnu rehabilitaciju potrebne najmanje tri godine. Dnevne aktivnosti unutar terapijskih zajednica mogu se razlikovati, no sve ih karakterizira strukturirani dnevni raspored koji traje od jutra do večeri, a podrazumijeva angažman oko svakodnevnih dužnosti.<sup>43</sup> Dnevni raspored postoji i u Cenacolu, iako u njemu, zbog karaktera Zajednice, prevladavaju religijski elementi. Dnevni raspored opisao je I. D.:

„Naš se dan odvija kroz molitvu, rad, igru i prijateljstvo. Probudimo se u 6:00 sati, pospremimo krevet i obavimo osobnu higijenu. Zatim slijedi zajednička molitva krunice te čitanje Evanđelja, koje svaki dan čita i komentira netko drugi. Svaka dva tjedna umjesto ovoga imamo takozvanu *reviziju*, kada u malim grupama razgovaramo na način da svatko podijeli ono

<sup>41</sup> Josetta Žic Blažić, Terapijske zajednice kao preventivni čimbenik kriminaliteta ovisnika, 140.

<sup>42</sup> *Isto.*

<sup>43</sup> *Isto.*

što proživljava, a od drugih dobije pomoć da se suoči s poteškoćama i raste u vjeri i ljubavi. Nakon toga doručujemo i idemo raditi. (...) Poslovi su raznovrsni i svakom je povjerena jedna zadaća, koja se periodično mijenja. U 12:00 sati se okupimo na ručku, nakon kojeg se malo družimo te oko 14:00 sati ponovno idemo raditi i pritom izmolimo drugu krunicu. Oko 18:00 sati slijedi treća krunica koja se obično moli šećući. Slijedi večera, vrijeme za igru i druženje i potom u 22:00 sata odlazak na počinak“ (I. D.).

Posljednja, četvrta faza, je *oporavak*. Iako nije uvijek bilo tako, danas terapijske zajednice tendiraju tome da bivšim štíćenícima pruže podršku tijekom procesa resocijalizacije i reintegracije, posebno kroz pomoć pri zapošljavanju.<sup>44</sup> To je posebno važna i delikatna faza terapijskog procesa. Cenacolo, prema riječima kazivača, kod štíćenika razvija disciplinu i odgovornost koje preko Udruge S.I.D.R.O. i Zadruga Pontes Salutis, sestrinskih organizacija Zajednice, kroz socijalno poduzetništvo imaju prilike primjenjivati u praksi:

„Zajednica me naučila odgovornosti u svakodnevicu – da ako nešto obećaš, to pokušaš i ispuniti. (...) Ovo [rad u Zadruzi Pontes Salutis] me drži blizu ljudima koje poznajem. Po mom mišljenju, to je jako bitan korak u resocijalizaciji – da budem blizu svega toga jer 5 godina biti u nekoj priči i onda naglo izaći...“ (B. J.).

„Prije Zajednice mi se nije dalo ništa raditi. Onda počneš gledati da radiš nešto korisno sebi i drugima. Kada izađeš van, trebaš zaraditi novac i to. Sada radim u toj Zadruzi [misli se na Zadruhu Pontes Salutis] i drago mi je što sam na neki način i dalje dio Zajednice“ (I. M.).

„Prvo sam radio u jednom skladištu za utovar i istovar kamiona. To je išlo preko Zajednice i grada [misli se na Grad Zagreb, odnosno na suradnju Zajednice Cenacolo s tijelima lokalne samouprave]. Radio sam to jedno godinu dana i onda sam dobio ponudu na novi posao gdje radim i danas, evo, već 15 godina“ (Z. Ž.).

U vezi s posljednjim kazivanjima, želimo primijetiti da ni jedan bivši štíćenik Zajednice, s kojim smo razgovarali, nije imao problema s pronalaskom zaposlenja ili doškolo vanja nakon izlaska iz Zajednice. To ne iznenađuje, budući da je jedan od razloga zašto su nam ovi kazivači preporučeni vjerojatno taj što su ostali u bliskom kontaktu sa Zajednicom.

---

<sup>44</sup> Slađana Štrkalj Ivezić - Tihana Jendričko - Zoja Pisk - Sanja Martić Biočina, Terapijska zajednica, 177.

#### 4.1.2. Načela Zajednice Cenacolo

Terapijske zajednice svoju unutarnju organizaciju temelje na određenim načelima, koja moraju biti međusobno komplementarna.<sup>45</sup> Iako svaka terapijska zajednica ima vlastita načela, ovdje ćemo se osvrnuti na ona koja autori<sup>46</sup> ističu kao najčešća te vidjeti u kojoj se mjeri ona manifestiraju unutar Cenacola.

Kao što i sama riječ indicira, prvo i osnovno načelo terapijskih zajednica je *zajedništvo*. (Terapijske) zajednice teže stvaranju inkluzivne okoline u kojoj su štićenici međusobno povezani osjećajem razumijevanja, povjerenja i solidarnosti.<sup>47</sup> Cenacolo tome pridaje posebnu pozornost. Kazivači su istaknuli važnost grupnog sudjelovanja u svim aktivnostima – vrlo je važno da ni jedan štićenik nikada nije sam, prepušten samome sebi i lutajućim mislima, već da uvijek ima nekoga kraj sebe:

„Važno je da nikad nisi sam, da razgovaraš. Kada si sam, onda ti se počnu tamne misli motati po glavi“ (D. J.).

„Važno je imati nekoga tko te razumije, tko je tu. Onda polako, kada i ti sam počneš stasati, pomagati drugima, shvatiš da te to ispunjava“ (I. D.).

Na zajedništvo se nadovezuje drugo načelo terapijskih zajednica, a to je *suočavanje s realnosti*. Važno je da osoba koja se liječi od ovisnosti i koja je nanijela puno štete sebi i bližnjima, zna kako ju percipira okolina – „samorefleksija i grupna refleksija važan su dio procesa promjene i razvoja empatije“.<sup>48</sup> Iako ćemo ovo načelo detaljnije razmotriti u poglavlju o ulozi grupnih razgovora u liječenju ovisnosti, ovdje (nešto opširnijim) kazivanjem D. J. potvrđujemo njegovo postojanje unutar Cenacola:

„Svi smo mi [misli se na ostale štićenike] došli iz različitih priča, svatko ima nešto svoje. No, ono što nam je svima zajedničko je da smo prije Zajednice živjeli u iluziji i laži. (...) Droga je bijeg od stvarnosti s kojom se nisi u stanju nositi, a laganje tada postane sastavni dio svakodnevice. Lažeš roditeljima, lažeš prijateljima, ma na kraju lažeš i samome sebi. (...) U Zajednici se živi u istini. To je jedna od temeljnih vrijednosti kojima nas uči Majka Elvira – molitva u istini, rad u istini, prijateljstvo u istini.

<sup>45</sup> Isto, 174.

<sup>46</sup> Isto.

<sup>47</sup> Ferdinand Tönnies, *Zajednica i društvo: osnovni pojmovi čiste sociologije*, 17.

<sup>48</sup> Steve Pearce - Hanna Pickard, *How Therapeutic Communities Work: Specific Factors Related to Positive Outcome*, 642.

Jako je važno da si iskren i da su drugi iskreni prema tebi, no trebaš se truditi da pritom ne povrijediš druge. S jedne strane, time što drugoga suočiš s tim kako ga vidiš pomažeš njemu, a s druge strane i ti rasteš jer moraš pronaći način da ga pritom ne povrijediš“ (D. J.).

Treće načelo princip terapijskih zajednica je *demokratizacija*. Postojanje i važnost ovog načela unutar Cenacola potvrdili su A. H. i J. D. S obzirom na to da u Cenacolu štíćenici sve aktivnosti i probleme obavljaju i rješavaju grupno, važno je da postoji dijalog u donošenju odluka. Svi štíćenici imaju pravo reći što misle, no ne smiju zaboraviti na granice koje osiguravaju siguran okvir za terapijski rad:

„Sve ide kroz razgovor i svačiji se glas treba čuti, čak i onda kada si u krivu. Kada si u krivu, drugi ti objasne zašto bi nešto trebalo napraviti ovako, a ne onako. (...) Nema isključivanja i šefovanja, sve ide kroz razgovor i dogovor“ (A. H.).

„Često pričamo o tome što taj dan treba napraviti. Vrlo je važno da svi kažu što misle, a na nama je da slušamo jedni druge. Naravno, nekakve granice i pravila ipak postoje. Ne bih to čak nazvala granicama, više smjernice za kvalitetan život i rad“ (J. D.).

Na demokratizaciju se nadovezuje i četvrto načelo terapijskih zajednica, a to je *permisivnost*. Kao što je rekao D. J., štíćenici mogu (ili čak moraju) slobodno izražavati svoje misli i osjećaje, no to trebaju činiti konstruktivno i prijateljski, pazeći da ne povrijede i ne zanemare osjećaje drugih štíćenika. To potvrđuje i A. H.:

„Sve možeš reći i svi te slušaju. (...) Često momci koji tek dođu u Zajednicu znaju raditi probleme – ne slušaju, provociraju... Ali mi smo svi unutra kao jedna velika obitelj. Svjesni smo da je našoj braći teško i nastojimo im pomoći, nastojimo ih slušati jer znamo da smo i mi bili poput njih“ (A. H.).

Na temelju iznesenog u prethodna dva potpoglavlja zaključujemo da se u radu Cenacola mogu pronaći brojni elementi konvencionalnih terapijskih zajednica. U pogledu faza, svi su kazivači istaknuli da su se u Zajednicu uključili na nečiji poticaj. Nadalje, kao i mnoge konvencionalne terapijske zajednice, i Cenacolo podrazumijeva fazu procjene, u kojoj se (potencijalnom) štíćeniku omogućuje da se upozna s radom Zajednice, a onima koji imaju problem s ovisnosti uvjetuje prethodno pohađanje detoksikacijskog programa u okviru bolnice. Zatim, faza liječenja unutar Cenacola, temeljem iskustava bivših štíćenika, traje najmanje tri godine, a također podrazumijeva i strogo strukturirani dnevni raspored. Naposljetku, po završetku rehabilitacijskog programa, Zajednica nastoji pomoći



bivšim štíćenícima u pronalasku zaposlenja tako što im nudi mogućnost rada u svojim sestrińskim organizacijama – Udruzi S.I.D.R.O. i Zadruzi Pontes Salutis, ili služi kao posrednik u komunikaciji s tijelima lokalne samouprave. U pogledu načela, Cenacolo teži stvaranju osjećaja zajedništva među štíćenícima, tome da žive poput velike obitelji te da zajedno sudjeluju u svim aktivnostima. Nadalje, štíćenike nastoji suočiti s realnosti, odnosno nastoji u njima razviti vrijednosti otvorenosti i iskrenosti. Na to se vezuju principi demokratizacije i permisivnosti – u Cenacolu se uvađavaju glas i mišljenje svakog pojedinog štíćenika, a kad je netko u krivu, nastoji mu se objasniti u čemu griješi, pazeći da mu se pritom ne povrijede osjećaji.

S obzirom na izneseno, uz naglasak da su analizirani podaci isključivo iz perspektive trenutnih i bivših štíćenika, zaključujemo da se u radu Zajednice Cenacolo uspješno ostvaruju sve faze i principi konvencionalnih terapijskih zajednica koji su sugerirani u literaturi, čime ne sugeriramo da je ona *isključivo* terapijska zajednica. Štoviše, posjeduje brojne specifičnosti od kojih ćemo se nekih dotaknuti u poglavlju koje slijedi.

#### 4.2. Molitva, rad i razgovor kao vid rehabilitacije u Zajednici Cenacolo

Tri prakse – molitva, rad i grupni razgovori – specifičnosti su rehabilitacijskog programa Zajednice Cenacolo, koje ju razlikuju od drugih zajednica za liječenje ovisnosti. Svaku od tri spomenute prakse promotrit ćemo najprije pojedinačno, nakon čega ćemo se osvrnuti na njihov (među)odnos, koji je, kao što ćemo vidjeti, preduvjet za kvalitetno funkcioniranje svake od pojedinačnih praksi.

Razmatranju spomenutih praksi pristupit ćemo iz perspektive trenutnih štíćenika Cenacola, a prostora ćemo dati i don Ivanu. Smatramo da kazivanja trenutnih štíćenika mogu zornije prikazati važnost i ulogu spomenutih praksi u liječenju ovisnosti, budući da ih oni „žive“ svaki dan, od kazivanja bivših štíćenika koji su već dulje vrijeme izvan konteksta Zajednice, iako ne dovodimo u pitanje i njihovu kvalificiranost za razgovor o ovoj temi. Također, smatramo da don Ivan, kao bivši ovisnik i trenutni duhovnik Cenacola, može objektivno i kompetentno „zaokružiti“ perspektive štíćenika.

##### 4.2.1. Uloga molitve u liječenju ovisnosti

Budući da se temelji na kršćanskom nauku, Cenacolo veliku važnost pridaje molitvi. Proces liječenja ovisnosti izrazito je težak i

ispunjen brojnim poteškoćama, a već smo spomenuli<sup>49</sup> da religijske vrijednosti, poput oprosta, poniznosti i iskupljenja, mogu poslužiti kao važni motivacijski čimbenici pri ojačavanju angažmana u oporavku: „Religija, kao kulturni sustav, zajednica vjernika i set vjerovanja, praksi, vrijednosti i moralnih normi, pruža važnu podršku u procesu promjene. Pojedincu koji bježi od ovisnosti, religijsko pripadanje može ponuditi alternativno okruženje, koje mu omogućuje da se oslobodi od ovisnosti i krene u oporavak. Oporavak ne podrazumijeva samo odsutnost korištenja štetnih supstanci, već i povratak cjelovitosti i zdravlju, a upravo religija i religioznost mogu poslužiti kao zamjena za ovisnost.“<sup>50</sup>

Važnost molitve u njihovim životima danas istaknuli su svi kazivači, no zanimljivo je da većina njih prije ulaska u Cenacolo nije imala ni približno takav stav prema vjeri:

„Vjera prije Zajednice? Veze s vezom nisam imao. Molitva kao molitva, to je meni bilo ono... Kakvo klanjanje, kakvo što“ (I. D.).

„Kod nas [u obitelji štice) je sve to bilo nekako tradicionalno – kao vjera da, ali u nekom konkretnom obliku ne. Odlazili smo na misu, ali nikada nismo previše razgovarali o tome“ (J. D.).

„Svaki ovisnik koji dotakne dno ne vjeruje više ni u što – ni u sebe, ni u druge, ni u Boga. Kada sam tek došla ovdje, moj odnos prema vjeri nije bio nikakav“ (S. P.).

„Onda kada stres i borba s mentalnim zdravljem i ovisnosti iscrpljuju snagu samokontrole, tada religijske prakse poput meditacije i molitve mogu ponuditi predah i pružiti snagu za samoregulaciju.“<sup>51</sup> Budući da je molitva vrlo osobna stvar svakog pojedinca, ona može djelovati na različite načine. Tako je, na primjer, D. J. istaknuo da kroz molitvu pronalazi mir i strpljenje:

„Jednostavno sam se osjećao smirenim u kapeli. U početku nisam ni molio, nego bih jednostavno došao tu [misli se na kapelu] da se odmorim od svega. To mi je dalo snagu za ići dalje. S vremenom sam počeo uviđati vrijednost molitve i koliko je ona važna u životu. Pomogla mi je u strpljenju – kroz molitvu sam pronašao mir unutar sebe. Ne mogu zamisliti niti jedan dan da ne izmolim barem jedan *Oče naš*“ (D. J.).

Važno je naglasiti da molitva u Cenacolu ne služi kao svrha samoj sebi. Kazivači i don Ivan naglašavaju njezinu konkretnost:

---

<sup>49</sup> Carlo C. DiClemente, *Paths Through Addiction and Recovery: The Impact of Spirituality and Religion*, 1260.

<sup>50</sup> *Isto.*

<sup>51</sup> *Isto.*

„Zajednica nastoji spojiti molitvu i život u konkretnosti. Ti kroz tu molitvu naučiš *stvarno*. Čitaš Evanđelje koje kaže da trebamo podnositi jedini druge, ljubiti jedni druge, praštati... Važno je koliko si sposoban oprostiti, propatiti za drugoga, prihvatiti drugoga takvim kakav je, prihvatiti samoga sebe“ (A. H.).

„U Zajednici je ta vjera na neki način živa. U svemu što radiš pronalaziš to Evanđelje koje je živo, koje nije samo molitva u kapeli. Upravo je ta konkretnost bila ono što mi je potrebno – da vjera nije nešto što lebdi u zraku“ (J. D.).

„Tvoja molitva postaje nešto vrlo konkretno – ona te dovede do susreta s Bogom. (...) Nema psihologa ili tablete koji će ti pomoći da priznaš nekome da si slagao, da si pogriješio. U tom ti kontekstu molitva, u kojoj si ti s Bogom, pomaže da se suočiš s istinom. Molitva je put u novi život. (...) U Cenacolou nema doktora, psihologa ili psihijataru – molitva je instrument za promjenu“ (don Ivan).

#### 4.2.2. Uloga rada u liječenju ovisnosti

Rad je temeljna ljudska djelatnost. Čak i ondje gdje su radni uvjeti relativno neugodni, a zadaci dosadni i teški, rad je strukturirajući element u psihološkom smislu, a istu ulogu ima i u svakodnevnim aktivnostima. „Rad pomaže pri izgradnji osobnog identiteta, ostvarivanju društvenih kontakata i organizaciji.“<sup>52</sup> Terapijske su zajednice životne zajednice rezidencijalnog tipa, što znači da štićenici žive zajedno. To je snažna terapijska dimenzija, budući da zajedništvo života zahtijeva organiziranost, komunikaciju, red, disciplinu, međusobno poštovanje i sudjelovanje. U njima postoje dužnosti, odgovornosti i obveze, sukladno stupnju dinamike sazrijevanja.<sup>53</sup> Ulogu rada u rehabilitaciji opisao je D. J., istaknuvši da rad, kao ni molitva, nije samome sebi svrha, već da pomaže u ostvarivanju discipline i komunikacije s drugima te u organizaciji „normalne“ svakodnevice:

„Traži se normalna disciplina. Mora se znati što se radi, a što se ne radi. (...) Mislim da je ta disciplina jako važna – da znaš da kada se ujutro probudiš da se trebaš pomoliti, da trebaš krenuti na posao, da trebaš zaraditi. Mislim da ti se u Zajednici treba osvijestiti to da se trebaš normalno probuditi, otići na

<sup>52</sup> Anthony Giddens, *Sociologija*, Nakladni zavod Globus, Zagreb, 2007., 368.

<sup>53</sup> Josetta Žic Blažić, Terapijske zajednice kao preventivni čimbenik kriminaliteta ovisnika, 140.

posao, zaraditi, vratiti se kući, srediti neke poslove po kući. (...) Mislim da bez posla i discipline to ne bi funkcioniralo“ (D. J.).

Terapijske zajednice promoviraju prosocijalne vještine, one pružaju alate pomoću kojih osoba može uspješno promijeniti svoj socijalni realitet.<sup>54</sup> Promocija odgovornog djelovanja središnja je točka svakog psihoterapijskog modela koji cilja ne samo na stjecanje znanja i reflektivnoga kapaciteta već i na promjenu ponašanja.<sup>55</sup> Promjena ponašanja ključna je za napredak, a ne samo oporavak. Preuzimanje odgovornosti zahtijeva kapacitet pojedinca da refleksivno razmišlja o vlastitom ponašanju, donosi odluke o tome da želi činiti stvari drugačije, oblikovati vlastite odluke i obvezati se na promjenu. Također, od pojedinca zahtijeva snažnu volju da ostane na putu promjene, unatoč iskušenjima koja ga žele vratiti starim navikama i ukorijenjenim ponašajnim obrascima.<sup>56</sup> Funkciju rada, ne samo u Zajednici, već i u životu, objasnio je don Ivan, naglasivši da on služi kao zamjena za ono što je čovjek sklon tražiti kroz ovisnost:

„Kada rad otkriješ kao dar, kada on nije samo u funkciji zarade, kada ti on daje satisfakciju, kada čovjek nešto počne i završi i kada dođeš do nekakvih rezultata... Nevjerojatno kakva je to satisfakcija i kako to ispunjava životne praznine koje ljudi ispunjavaju drogom, kockom ili igricama. Pravi, kreativan rad, čini život životom. (...) Kroz rad se razvijaju međuljudski odnosi. On pomaže da živiš za trenutak, da ne odlutaš u prošlost ili budućnost“ (don Ivan).

Različite zajednice imaju različite modalitete rada, no važno je da on vodi u pravcu oslobađanja osobnosti, nadilaženja osjećaja krivnje, poteškoća socijalizacije, nedostatka samopoštovanja i otpora prema promjenama. „Zadatak terapijskih zajednica je pružanje sigurnog okvira u kojem štićenici mogu istraživati intrapsihičke i interpersonalne probleme te pronaći konstruktivne načine nošenja s njima.“<sup>57</sup> Iskustvo svakodnevnog zajedničkog življenja i rada jednako je važno kao i sama formalna terapija, a struktura je takva da su oba tipa terapije blisko integrirana u iskustvu življenja i učenja (engl. *living-learning*).<sup>58</sup> Rad i zajedništvo u Cenacolu neraskidivo su povezani. To je potvrdio A. H.:

---

<sup>54</sup> Steve Pearce - Hanna Pickard, *How Therapeutic Communities Work: Specific Factors Related to Positive Outcome*, 641.

<sup>55</sup> *Isto*.

<sup>56</sup> *Isto*.

<sup>57</sup> Penelope Campling, *Therapeutic Communities*, 368.

<sup>58</sup> *Isto*, 365.

„Ideja je da se radi po dvoje-troje, da kroz priču pomažete jedni drugima. (...) U Zajednici nemaš neke psihijatke ili psihologe – mi smo samima sebi sve to. Kroz posao i kroz razgovor pomažemo jedni drugima. Što god da radiš u Zajednici, nikada to ne radiš sam“ (A. H.).

Na kraju je korisno spomenuti kroz koje se to konkretne aktivnosti rad manifestira u Cenacolu, čije smo funkcije prethodno objasnili: „Ja se bavim poljoprivredom i tako. (...) Dokumenti, organizacija, komunikacija, administracija, plaćanje računa... Ima tu puno posla“ (I. D.).

„Radimo sve, sve što zahtijeva život u zajedništvu. Od čišćenja kuće, pranja, metenja. (...) Treba znati kuhati, spremati posteljenu, peglati, musti krave, praviti sir, (...) zemlja, traktori, sijanje, branje, pravljenje, građenje... Život!“ (don Ivan).

#### 4.2.3. Uloga grupnih razgovora u liječenju ovisnosti

Jedan od osnovnih principa terapijskih zajednica je poticanje štíćenika na propitkivanje i interes o samima sebi i drugima. Sastanci terapijske zajednice važni su u uspostavljanju otvorene komunikacije u kojoj štíćenici mogu provjeriti realitet određenih situacija, da bi se umanjila sumnjičavost i potaknulo izražavanje osjećaja.<sup>59</sup> Sastanci i razgovor stvaraju snažnu povezanost terapijske grupe te služe kao svojevršno sredstvo potpore, pojačavajući time potrebu za pripadanjem te motivaciju za učenjem novih, odgovornih ponašanja.<sup>60</sup> Sastanci, odnosno razgovori, uz molitvu i rad treći su temelj Cenacola.

Steve Pearce i Hanna Pickard govore o važnosti zajedništva: „Da bi se zadovoljio osjećaj pripadanja potreban je redovit socijalni kontakt, koji je stabilan kroz vrijeme, pozitivan i izražava zajedničku brigu.“<sup>61</sup> Važnost komunikacije s drugim štíćenicima potvrdili su i I. D. i D. J.:

„Kako sam išao naprijed, počeo sam shvaćati da me prijateljstvo i razgovori zapravo drže. Važno je imati nekoga tko te razumije, tko je tu. Onda polako, kada i ti sam počneš stasati, pomagati drugima, shvatiš da te to ispunjava. Osjetiš se korisnim, da radiš nešto dobro i da te to izgrađuje“ (I. D.).

<sup>59</sup> Slađana Štrkalj Ivezic - Tihana Jendričko - Zoja Pisk - Sanja Martić Biočina, Terapijska zajednica, 176.

<sup>60</sup> Penelope Campling, Therapeutic Communities, 368.

<sup>61</sup> Steve Pearce - Hanna Pickard, How Therapeutic Communities Work: Specific Factors Related to Positive Outcome, 637.

„U Zajednici smo svi isti. Pokušavamo pomoći jedni drugima, a ako ne možemo, pošaljemo te nekome tko može. Trebaš se osloboditi da bi ti drugi mogli pomoći. Ne možeš tjerati nekoga da se otvori. Sve treba ići polako, trebaš se pomoliti i postaviti“ (D. J.).

Don Ivan je naglasio važnost dijaloga i objasnio da u Cenacolu postoje dva temeljna oblika razgovora, čija je funkcija istovremeno pomaganje štíćeniku, ali i održavanje zajedništva same Zajednice:

„Važno je da postoje dijalog i razgovor. (...) Svakih 15 dana imamo *reviziju* života. Nađemo se i netko kaže što je živio zadnjih 15 dana. Onda mi, koji ga poznajemo, njemu kažemo kako mi njega vidimo. To se sve radi prijateljski, da ga ne povrijedimo. Drugi je oblik razgovora *kondivizija*. Ona se odvija svaki dan. U kapeli ustaneš pred svima i povjeriš se, kažeš koja su tvoja promišljanja o životu. Ovdje je važno da ne pričaš ono što drugi vide, već ono što je unutar tebe, što se ne vidi“ (don Ivan).

#### 4.2.4. (Među)odnos molitve, rada i grupnih razgovora u Zajednici Cenacolo

Autori ističu da „kako bi terapijska zajednica djelovala kao terapijska metoda, svi dijelovi koji je sačinjavaju moraju međusobno dobro funkcionirati“.<sup>62</sup> Razgovarajući s kazivačima, zaključili smo da je to važno i u Cenacolu – upravo je *međuodnos* molitve, rada i razgovora to što uvjetuje kvalitetan terapijski učinak:

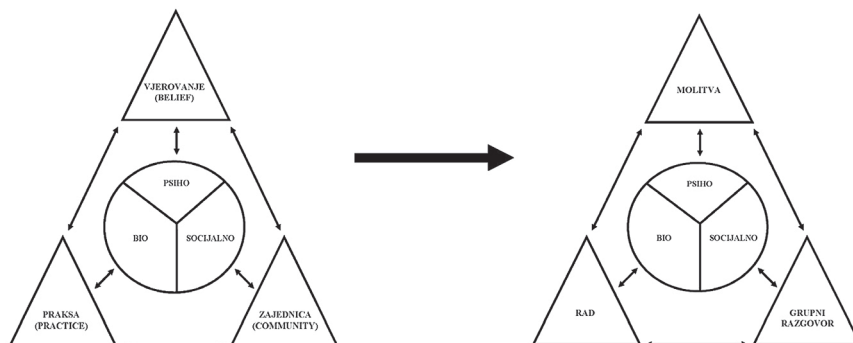
„To su tri temelja Zajednice – molitva, posao, razgovor. Kao trotočac – jedno bez drugoga ne ide“ (A. H.).

„Sve je to povezano – kada bi nešto od toga troje falilo, to više ne bi bilo to“ (S. P.).

„To sve ide zajedno. Kada to sve ukomponiraš, to je onda zdravlje, to je dobar put u novi život. (...) Molitva, rad i razgovor vode ka zajedništvu. (...) Probali smo mi svakakve kombinacije – ne moliti, ne raditi, ali ništa ne pali osim kombinacije koju nam je preporučila Majka Elvira“ (don Ivan).

---

<sup>62</sup> Slađana Štrkalj Ivezić - Tihana Jendričko - Zoja Pisk - Sanja Martić Biočina, Terapijska zajednica, 176.



Slika 2. Lijevo: model odnosa religioznosti i zdravlja Lorena Marksa<sup>63</sup>; desno: model primijenjen na prakse Zajednice Cenacolo

U teorijsko-konceptualnom dijelu rada spomenuli smo model odnosa religioznosti i zdravlja Lorena Marksa.<sup>64</sup> Sada ćemo se ponovno osvrnuti na taj model i prilagoditi ga vlastitim nalazima. Naime, smatramo da je međudnos vjerovanja i prakse, vjerovanja i zajednice te prakse i zajednice, kako ga je pretpostavio Loren Marks, analogan međudnosu molitve i rada, molitve i grupnih razgovora te rada i grupnih razgovora (sliku 2), čiju smo važnost prethodno istaknuli. Iz toga proizlaze i njihovi učinci na biološko, psihičko i socijalno zdravlje ovisnika – veza između molitve i rada pozitivno djeluje na *biološko zdravlje*, veza između molitve i grupnih razgovora na *psihičko*, a veza između rada i grupnih razgovora na *socijalno zdravlje* osobe koja se liječi od ovisnosti.

U prethodna tri potpoglavlja prikazali smo važnost praksi koje predstavljaju specifičnost rehabilitacijskog programa Zajednice Cenacolo. Važnost molitve u liječenju ovisnosti sadržana je u tome što štíćenícima osigurava mir, razvija njihovo strpljenje i pruža snagu za samoregulaciju. Rad, kao temeljna ljudska djelatnost, služi kao strukturirajući element svakodnevnog života, a pored toga razvija osjećaj odgovornosti i pozitivno djeluje na samopouzdanje štíćenícika. Grupni razgovori potiču izražavanje osjećaja i pružaju štíćenícima uvid u to kako ih vide drugi. No važno je istaknuti da

<sup>63</sup> Isto.

<sup>64</sup> Branko Ančić, *Religija i zdravlje: vjerska zajednica kao socijalni resurs*, 50-51.

preduvjet uspješne rehabilitacije leži u međuodnosu i kvalitetnom funkcioniranju svih triju praksi, što onda ima pozitivan učinak na biološko, psihičko i socijalno zdravlje osobe koja se liječi od ovisnosti.

### ZAKLJUČAK

U ovom smo radu na primjeru Zajednice Cenacolo, zajednice za pomoć mladima koja svoj program temelji na vjeri, prikazali proces liječenja ovisnosti u religijskom kontekstu, utvrdili specifičnosti njezina rehabilitacijskog programa, dobili uvid u širok spektar iskustava trenutnih i bivših štićenika Zajednice te pokazali da je proučavanju odnosa religije i zdravlja moguće uspješno pristupiti iz humanističke perspektive.

Smatramo da smo uspješno ostvarili sve ciljeve koje smo postavili u radu. Razgovarajući s brojnim kazivačima te proučavajući dokumente i literaturu, utvrdili smo da u rehabilitacijskom programu Cenacola postoje mnoge značajke, faze i načela konvencionalnih terapijskih zajednica, slijedom čega smatramo da ju je, uvažavajući njezine specifičnosti, opravdano promatrati kao terapijsku zajednicu. Nadalje, utvrdili smo da kombinacija praksi molitve, rada i grupnih razgovora, bez stručnog osoblja i narkotika, također može imati terapijsku funkciju, koja se očituje kroz uspješno prevladavanje ovisnosti.

Potencijalnu manjkavost rada vidimo u činjenici da su nam svi kazivači bili preporučeni, čime je otvoren prostor da svojim kazivanjima usmjeravaju građu u Zajednici poželjnom smjeru, kako bi ona pokazala svoju uspješnost. No budući da su u radu zastupljene različite perspektive (pored one samih štićenika), smatramo da ova činjenica bitno ne umanjuje uspješnost rehabilitacijskog programa Zajednice.

U budućim istraživanjima ove teme valjalo bi konzultirati širi raspon kazivača kako bi se obuhvatile iskustvene specifičnosti ove društvene skupine (trenutni i bivši ovisnici) te primijeniti metodu promatranja sa sudjelovanjem koja bi uključivala višemjesečni odlazak u samu Zajednicu, kako bi se kroz osobno iskustvo uokvirile spoznaje iznesene u radu. Pritom želimo naglasiti važnost zadržavanja znanstvene objektivnosti i empatije, budući da se radi o vrlo osjetljivoj društvenoj skupini.



**RELIGION AND ADDICTION TREATMENT: PRAYER, WORK  
AND CONVERSATION AS A FORM OF REHABILITATION IN  
THE EXAMPLE OF CENACOLO COMMUNITY**

*Summary*

In recent years the relationship between religion and health has been a subject of interest to various scientific disciplines. Noticing that in the context of contemporary sociocultural processes the phenomenon of religion more and more often goes beyond the rigid institutional framework, and, as such, penetrates into various secular issues and challenges, in this paper we have used the example of Cenacolo Community – a community which helps young people and bases its program on faith – to present the issue of addiction treatment in a religious context and deepen the knowledge about forms of helping addicts that go beyond the rigid framework of biomedicine. Using the method of ethnographic research as well as a semi-structured problem-oriented interview and participant observation, we ascertained the similarities between the rehabilitation programs of Cenacolo Community and the programs of conventional therapeutic communities for addiction treatment, articulated the religious aspect of addiction treatment and determined the importance of the relationship between the latter and work and group conversations – the practices on which the Community bases its rehabilitation program.

*Keywords:* addiction treatment, Cenacolo Community, religion, therapeutic communities