

*Zborník príspevkov z medzinárodnej vedeckej konferencie a konferencie
mladých vedeckých pracovníkov*

Dušan Šlosár (ed.)

Drogová prevencia v sociálnej práci

Košice, 2009

*Zborník príspevkov z medzinárodnej vedeckej konferencie a konferencie mladých
vedeckých pracovníkov Drogy a s nimi súvisiace sociálno – patologické javy
a možnosti sociálnej práce, konanej dňa 20.11.2009 v Košiciach*

JUDr. Mgr. Dušan Šlosár, PhD. (ed.)

Drogová prevencia v sociálnej práci

22. november 2009

Editor:

JUDr. Mgr. Dušan Šlosár, PhD.

Recenzenti:

Prof. ThDr. JCDr. Anton Fabián, PhD.

PhDr. Peter Nezník, CSc.

JUDr. Mgr. Mária Sedláková, PhD.

Vydal: Košický samosprávny kraj, Košice Námestie maratónu mieru č. 1
a Univerzita Pavla Jozefa Šafárika, Filozofická fakulta

Tlač: Košický samosprávny kraj

ISBN: 978-80-970251-8-2

EAN : 9788097025182

Obsah

ŽIAKOVÁ Eva <i>Sociálnopsychologické spôsobilosti sociálnych pracovníkov so závislým klientom</i>	9
ŠAVRNOCHOVÁ Michaela, RUSNÁKOVÁ Markéta <i>Činnosť ružomerského abstinenčného klubu RAK a možnosti sociálnej práce v ňom.....</i>	17
ŠLOSÁR Dušan <i>Drogy a drogová závislosť</i>	21
KOČIŠOVÁ Agnesa <i>Zneužívanie a zanedbávanie starých ľudí z pohľadu sociálnej patológie</i>	25
BALVIN Jaroslav <i>Projekt multikultúrnej výchovy na stavebnom učilišti ve Spišskej Novej Vsi v roku 2008.....</i>	31
URBAN Dávid, KAJANOVÁ Alena <i>Význam prítomnosti asistenta v práci Saleziánů Dona Bosca s rómskou mládežou</i>	41
DIRGOVÁ Eva, KALANIN Peter <i>Poruchy správania ako forma deviantného správania.....</i>	47
RYŚ Ewa <i>Zaufanie a dzialania pomocowe w zawodzie Pracownika socjalnego</i>	54
VAVREKOVÁ Lenka <i>Sociálno-patologické javy a ich riešenie Prostredníctvom terénnej sociálnej práce.....</i>	59
ŠPÁNIKOVÁ Martina <i>Domáce násilie ako sociálno-patologický jav.....</i>	64
ŠIŇANSKÁ Katarína, KRÁLIKOVÁ Viera <i>Pôsobenie sociálno-patologických javov na život Dnešného človeka</i>	69
DVORSKÁ Soňa <i>Čiastkové výsledky respondentov v liečbe drogovej závislosti A návrhy na elimináciu tejto závislosti</i>	74
DIRGOVÁ Eva <i>Deviantné správanie mládeže ako dôsledok sociálneho zlyhania.....</i>	78

MAUSCH Karol <i>Psychologiczne aspekty roli zawodowej pracownika socjalnego</i>	86
LEŠKOVÁ Lýdia <i>Intervencia orgánu sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately k detským klientom</i>	90
LOVAŠOVÁ Soňa <i>Násilie v práci</i>	94
KOTRADYOVÁ Katarína <i>Ageizmus v živote starších a umierajúcich ľudí</i>	100
ĎURKOVSKÝ Peter <i>Závislosť a syndróm CAN.....</i>	104
PILIAROVÁ Monika, RADAČOVSKÁ Lenka <i>Možnosti využitia arteterapie v rámci komplexnej liečby závislosti od alkoholu</i>	109
RAČKOVÁ Kristína <i>Význam preventívneho protidrogového programu z pohľadu stredoškolských študentov v meste Ružomberok a možnosti jeho ďalšieho využitia</i>	116
CINA Stanislav <i>Úloha štátu v kontexte riešenia problematiky patologických javov v rómskych komunitách</i>	120
ŠEFČÍKOVÁ Františka, LUŠŇÁKOVÁ Lucia <i>Sociálny pracovník ako nový nástroj sociálnej práce pri riešení sociálno-patologických javov v základných školách</i>	123
TOMOVÁ Mária, ĎURICEKOVÁ Magdaléna <i>Edukácia odborníkov pre oblasť priemyslu voľného času, Cesta prevencie sociálno-patologických javov</i>	127
ŠLOSÁR Dušan <i>Virtuálna realita a virtuálne drogy</i>	131
HAJDUOVÁ Zuzana, MAJCHEROVÁ Katarína <i>Profesionálna príprava zrakovo postihnutej mládeže Ako prevencia sociálno – patologických javov</i>	137

Vedeli ste, že...

- približne **12 miliónov ľudí** v Európskej únii užíva – alebo niekedy v živote užívalo – kokaín,
- **každú hodinu** zomrie jeden občan Európskej únie na predávkovanie,
- v Európe dochádza každoročne k **7 000 až 8 000** úmrtiam v dôsledku užívania drog,
- v Európe sa každoročne objaví **3 000** nových prípadov HIV súvisiacich s užívaním drog,
- okolo **1,3 – 1,7 milióna ľudí** v EÚ patrí medzi problémových užívateľov opiátov,
- viac **ako pätina** (22 %) dospelých ľudí v Európe už užívala marihuanu,
- podľa nedávneho prieskumu Eurobarometer **95 %** respondentov uviedlo, že heroín, kokaín a extáza by mali byť v Európe aj naďalej pod kontrolou.

Aj to boli dôvody, ktoré nás priviedli k tomu, aby sme sa problematikou drogovej závislosti a problematikou súvisiacich sociálno – patologických javov zaoberali aj prostredníctvom zberu názorov odborníkov, ktoré v daných oblastiach pracujú.

V zborníku Vám predkladáme názory odborníkov z rôznych pohľadov, čo umožňuje pochopenie šírky sociálnych súvislostí, ktorých sa závislosti dotýkajú. Veríme, že sa nám podarilo poskytnúť veľa nových informácií čo potvrdí, že naša práca nebola zbytočná. Ponúkané témy nevyčerpávajú prezentovanú problematiku. Skôr ju len otvárajú.

Editor

Sociálnopsychologické spôsobilosti sociálnych pracovníkov so závislým klientom

Žiaková Eva (SR)

Abstrakt: Príspevok sa zameriava na obsiahnutie a poukázanie dôležitosti sociálno-psychologických spôsobilostí sociálnych pracovníkov v súvislosti s ich prácou so závislým klientom. Zdôrazňuje sa nevyhnutnosť sociálno-psychologického výcviku v súvislosti s prirodzeným svetom klienta ako nevyhnutnej podmienky profesionálneho zvládnutia intervencie prípadne terapie závislého klienta. Zmysel života je jeden zo základných ukazovateľov zrelosti a sociálno-psychologickej pripravenosti sociálneho pracovníka so závislými klientmi. Príspevok uvádza výsledky výskumu účinnosti sociálno-psychologického výcviku sociálnych pracovníkov, ktorý bol zameraný na rizikové správanie mladých a na získanie sociálno-psychologických spôsobilostí sociálnych pracovníkov v práci so závislými klientmi v ich jednotlivých komponentov zmyslu života. Výsledky preukázali, že sociálno-psychologický výcvik je účinný v otázkach hľadania a nájdenia nových foriem zvládnutia rizikového správania mladých ako potenciálnych závislých vo formách a metódach sociálnej práce.

Kľúčové slová: sociálno-psychologické spôsobilosti sociálnych pracovníkov, sociálno-psychologický výcvik, zmysel života, rizikové správanie mladých, závislosť.

Abstract: This article is focused on giving account on the importance of sociopsychological competences of social workers with regard to their work with addicted client. The inevitability of sociopsychological training is stressed with respect to the natural environment of client viewed as inevitable condition for professional treatment of intervention, or therapy of addicted client. The sense of life is one of the main indicators of maturity and sociopsychological preparedness of social worker with addicted clients. The article presents results of the research about efficiency of sociopsychological training of social workers, which was focused on risk behavior of youth and on acquisition of sociopsychological competences of social workers in work with addicted clients in relation to individual components of the sense of life. The results have shown that sociopsychological training is efficient in issues concerning searching and finding of new forms of treatment of risk behavior of youth as potentially addicted in forms and methods of social work.

Key words: sociopsychological competences, sociopsychological training, sense of life, adolescent risk behavior, addicted behavior.

1 Úvod

Problematika závislostí je svojou povahou interdisciplinárna. To znamená, že profesionálne zvládnutie liečby a zaradenie závislého klienta do života si vyžaduje u sociálneho pracovníka interdisciplinárnu prípravu, ako aj ľudskú zrelosť a pripravenosť. Už pri voľbe štúdia sociálnej práce si budúci sociálni pracovníci kladú otázku a zamýšľajú sa nad tým, čo ich vedie k tomu, aby si ako svoju profesiu zvolili práve pomoc iným, ktorá si vyžaduje tzv. „celého človeka“, človeka pripraveného profesionálne, ale i ľudsky. Príčin je iste veľa, ale jednou z hlavných, je zrejme tá, že pomáhajúca profesia napomáha naplniť zmysel života tých, ktorí sa rozhodli ju vykonávať. K tomuto predpokladu som dospela na základe domnienky, že profesionálne poskytovanie pomoci vychádza z úrovne osobnostnej zrelosti samotného pracovníka, ktorý sám vo svojom živote musí dospieť k určitému bodu zvládnutia svojho vlastného života, teda by mal mať zodpovedané hladné otázky smerovania a rozvíjania svojho

života, ako aj úroveň sebareflexie a sebapoznania v súlade s jeho životom a životným štýlom. A to je dosť závažný dôvod na to, aby sa venoval otázke zmyslu života v súvislosti s výkonom svojej profesie. Profesionálna pomoc je najúčinnnejšia vtedy, keď sociálni pracovníci prejdú od uvedomovania si aj takých zložitých a celoživotných otázok akými sú **otázky zmyslu života až po ich riešenie priamo v praxi**.

Tento príspevok sa venuje okrem teoretického vymedzenia pojmov zmyslu života na obsiahnutie a poukázanie dôležitosti sociálno-psychologických spôsobilostí sociálnych pracovníkov v súvislosti s ich prácou so závislým klientom. Zdôrazňuje nevyhnutnosť sociálno-psychologického výcviku v súvislosti s prirodzeným svetom klienta ako nevyhnutnej podmienky profesionálneho zvládnutia intervencie prípadne terapie závislého klienta, ako aj výsledkom výskumu účinnosti sociálno-psychologického výcviku sociálnych pracovníkov, ktorý bol zameraný na rizikové správanie mladých a na získanie sociálno-psychologických spôsobilosti sociálnych pracovníkov v práci so závislými klientmi v ich jednotlivých komponentov zmyslu života.

1.1 Teoreticko-metodologické otázky zmyslu života

Fenomén zmyslu života nie je jednoduchý, ale skladá sa z niekoľkých na sebe závislých štruktúr. Najrozšírenejšou koncepciou štruktúry zmyslu života je **viacdimenzionálny konštrukt** obsahujúci tri vzájomne sa ovplyvňujúce komponenty G. T. Reker a P. T. P. Wonga (In P. HALAMA, 2007): kognitívny, motivačný a afektívny. Kognitívny obsahuje systém presvedčení, hodnôt a predpokladov týkajúcich sa seba, sveta a svojho života. Týka sa aj toho, ako človek prisudzuje zmysel celému svojmu životu, ako sa vyrovnáva s existenciálnymi skutočnosťami. Jeho ďalšou funkciou je to, že poskytuje existenciálne porozumenie zmyslu rôznych životných udalostí a dáva ich do usporiadaného a koherentného rámca. Motivačný komponent sa týka systému cieľov. Je definovaný ako realizácia aktivít, cieľov a hodnôt, ktoré jednotlivec považuje za hodnotné a dôležité. Zahŕňa aj investovanie energie a času do vybraných cieľov a hodnôt, ako aj stupeň úsilia vynakladaného na dosiahnutie týchto cieľov. Podľa P. Nezníka (2009) afektívny komponent zahŕňa pocity spokojnosti, naplnenia, ktoré jedinec čerpá zo svojich zážitkov, z realizácie a dosahovania cieľov, ako aj z prítomnosti pozitívnych presvedčení a postojov voči životu. Wong (In P. HALAMA, 2007) hovorí, že neprítomnosť ktoréhokoľvek z týchto troch komponentov ohrozuje prežívanie zmyslu života. I.D. Yalom (2006) rozlišuje tieto typy (zdroje) zmyslu života: altruizmus, zapálenie pre vec, tvorivosť, hedonizmus, sebarealizácia a sebatranscendencia. Ľuďom, ktorí sa vyznačujú altruizmom poskytuje životný zmysel pomáhanie iným, služba iným, charitatívne činnosti. Zapálenie pre vec obsahuje viacero aspektov – človek nachádza zmysel v pomáhaní iným, ale aj v činnosti, ktorá by jeho samého obohatila a zároveň v tom, že sa stáva súčasťou niečoho väčšieho ako je on sám. Tvorivosť poskytuje zmysel hlavne ľuďom, ktorí sa venujú umeniu, chcú vytvoriť niečo nové, veľké. Hedonistické riešenie je založené na jednoducho povedané plnom žití, údive zo zázraku života, vrhnutí sa do prirodzeného prúdu života, hľadani potešenia v najhlbšom možnom zmysle slova. Sebarealizácia je ďalším zdrojom zmyslu života. Je to presvedčenie, že ľudia by sa mali snažiť realizovať, že by sa mali zamerať na uskutočnenie svojho vrodeneho potenciálu. Sebatranscendencia znamená to, aby človek hľadal taký zmysel života, ktorý ho presahuje, ktorý sa netýka iba jeho. Táto sebatranscendencia prechádza tak ako človek rôznymi vývinovými štádiami.

P. Popielski (In P.TAVEL, 2004, s. 38) uvádza štyri komponenty obsiahnuté v pociťovaní zmyslu života: prvý je intelektuálny komponent. Vzťahuje sa na poznanie prirodzenosti ľudského života, prostredia aj osobných cieľov. Zároveň sa týka schopnosti jednotlivca poznávať svoju vlastnú prirodzenosť, históriu svojho života a

spoločensko-kultúrnych systémov okolia (afirmácia života – AZ) Akýkoľvek nedostatok v tomto ohľade znižuje intenzitu poznania seba a vnímania zmyslu. Druhým je emocionálno-citový komponent. Týka sa schopnosti človeka zakúšať samého seba, reagovať na hodnoty a v rámci nich na vlastné prehry či úspechy, úsilia a podobne (životná spokojnosť – ZS). Tretím je vôľovo-snažový komponent. Viazá sa na schopnosť človeka vyberať si ciele a zaujímať postoje. Ide o osobný vstav jednotlivca usilujúceho sa o dosiahnutie a naplnenie hodnôt. Štvrtým je existenciálno-činnosť komponent (sloboda žitia – SZ). Má dva aspekty. Prvým je príčina pociťovania zmyslu života. Druhým je efekt jeho existencie. Je výrazom osobného „áno“ povedaného konkrétnemu životu, ako aj angažovanie sa v aktivite na jeho rozvíjanie. „Súčasný psychologický zameranie na problém zmyslu života sa posunulo od hľadania tých „pravých“ hodnôt a zdrojov zmyslu života k snahe o analýzu úlohy zmyslu života človeka, ako aj k analýze zážitku zmysluplnosti a podmienok, v ktorých sa zmysel života môže prežívať a rozvíjať. Mnohé štúdie tak ukazujú zmysel života ako silný pozitívny faktor života“ (P.TAVEL, 2004, s. 110). Štvrtým faktorom, významným ukazovateľom pociťovania a vnímania zmyslu života je postoj človeka ku smrti, resp. jej prijatie ako prirodzenej súčasti života (postoje k smrti –PS).

Viacere výskumy zmyslu života potvrdili významnú súvislosť životnej zmysluplnosti a optimálneho duševného fungovania. V. E. Frankl (In P. HALAMA, 2002) takisto podčiarkuje podiel tzv. existenciálneho vaku (t. j. nedostatku zmyslu) na formovaní psychickej patológie, najmä na neurózach a depresiách. Tieto poznatky dokazujú, že zmysel života je významným faktorom v duševnom prežívaní človeka a je potrebné mu venovať primeranú teoretickú a aj výskumnú pozornosť.

Psychologická metodológia naznačuje dve cesty: kvalitatívny a kvantitatívny spôsob štúdia (J. KŘIVOHLAVÝ, 2006). **Kvalitatívny** (naratívny) – jeho základom je čo možno najväčšie potlačenie formálnej stránky rozhovoru s danou osobou a nechať jej čo najväčší priestor v tom, čo a ako chce povedať. Zvyčajne vyzveme danú osobu na odpoveď na otázku – ktoré hodnoty dávajú vášmu každodennému životu zmysel a ktoré vás podnecujú, motivujú a vedú vo vašom konaní? **Kvantitatívny** spôsob štúdia je najčastejšie dotazníkový. Psychológovia stanovujú relatívne rovnaké otázky pre všetky vyšetřované osoby na základe ich predstáv, domniek a iných psychologických konštrukcií. Na spracovanie takto zistených dát sa využívajú štatistické postupy, ktoré vedú k určitým záverom. Tieto závery do určitej miery umožňujú porovnávanie danej osoby s inými osobami. Pri tomto spôsobe výskumník vytvára, dotvára, reviduje, prípadne dotvára svoje hypotézy a teórie. Doteraz najobsiahlejšie sa kvantitatívnemu štúdiu zmysluplnosti života venoval G. T. Reker. Spolu s Wongom stanovili na základe výpovedí osôb štyri základné dimenzie, zložky, komponenty zmysluplnosti života (In P. HALAMA, 2007): zdroj – od čoho daný človek odvodzuje svoje ponímanie zmyslu života; spôsob prežívania zmysluplnosti života; šírka – rozmanitosť, pestrosť, rôznorodosť zdrojov zmysluplnosti, teda aký rozsiahly je súbor týchto zdrojov; hĺbka – ako vysoko transcenduje (presahuje) ponímanie života daného človeka. Kvantitatívna metóda – Test životných cieľov – Purpose in Life Test – PIL (Crumbaugh, Maholick, 1979) „sa pokúsili formalizovať do tvaru dotazníka myšlienky V. E. Frankla o zmysluplnosti života, uvádzané v jeho publikáciách (In J. KŘIVOHLAVÝ, 2006). „Tento dotazník je zameraný nielen na problematiku zmysluplnosti života, ale aj strachu zo smrti a jeho prekonávaní a na otázky slobody a zodpovednosti. Prakticky ide o prvý pokus diagnostikovať postoje ľudí k problematike zmysluplnosti a účelu života v psychológii bežnou formou dotazníka“ (MAHOLICK, CRUMBAUGH In KŘIVOHLAVÝ, 2006). PIL má celkom tri časti. V prvej časti sa daná osoba rozhoduje medzi dvoma protikladmi v 20 rôznych témach. Tie sa vzťahujú k problematike

životných cieľov. K danej téme sú pridané dva extrémne protikladné stanoviská – buď veľké, prípadne žiadne. Medzi týmito extrémami je celkom 7 stupňov vyznačených číslami od 1 do 7. Vyššie číslo charakterizuje relatívne vyšší príklon ku kladnému postoju k životu a jeho zmyslu. Ide o postup, ktorý bol v psychológii vytvorený na zisťovanie tzv. sémantického diferenciatu, t.j. poznávanie jemných odlišností vo význame slov. Úlohou danej osoby je zakrúžkovať číslo, ktoré vyjadruje jej postoj k téme v rozmedzí danej dvojice jeho extrémnych postojov. Výsledok sa uvádza číselne hodnotou, ktorú dostaneme, keď sčítame všetkých 20 zakrúžkovaných čísel v odpovediach danej osoby na otázky položené k 20-tim témam týkajúcich sa životných cieľov. Výsledné skóre má hodnotu v rozmedzí 20 – 140. V druhej časti PIL sa stretávame s celkom 13 nedokončenými vetami. Tretia časť tvorí úlohu, ktorou je vypísanie vlastných plánov, cieľov a snáh.

1. 2 Prírodný svet klienta – základné východisko sociálnej práce

„...existuje mnoho povolání, ktorých hlavnou náplňou je pomáhať ľuďom: lekári, sestry, pedagógovia, sociálni pracovníci, ošetrovatelky, psychológovia“. „Na rozdiel od iných povolání však v týchto profesiách hrá podstatnú rolu ľudský vzťah medzi pomáhajúcim profesionálom a jeho klientom. Klient resp. pacient potrebuje veriť svojmu lekárovi a cítiť ľudský záujem od svojej ošetrovatelky, žiak si chce vážiť svojho učiteľa, klienti by radi dôverovali sociálnej pracovníčke“ (I. ÚLEHLA , 2005, s. 14). Aj iné ako pomáhajúce profesie sa odohrávajú v neustálom kontakte s ľuďmi – advokáti, manažéri, holiči... Tu však stačí pracovníkovi správanie v súlade s konvenciami – slušne. Nečaká sa od nich osobný vzťah. Pomáhajúci pracovník sa však veľmi často stretáva s ľuďmi v núdzi, ktorí potrebujú viac ako len slušnosť: prijatie, spoluúčasť, porozumenie, pocit, že pomáhajúcemu pracovníkovi nie sú na obtiaž, že pracovník ich neodsudzuje. Všimajú si neverbálne prejavy pracovníka pri vzájomnom kontakte, ktoré vytvárajú určitú atmosféru medzi klientom a pracovníkom, a ktoré klienta posilňujú alebo naopak zneisťujú. Klient potrebuje dôverovať, cítiť sa bezpečne a byť prijímaný.

V súčasných príručkách sociálnej práce je zdôrazňovaná myšlienka, že sociálny pracovník musí pracovať so svojim klientom tak, aby plne rešpektoval jeho **prírodný svet**, jeho sociálne, psychologické ako i duchovné podmienky, možnosti i predpoklady, prípadne možné zdroje a možnosti rozvoja jeho predpokladov (O. MATOUŠEK, 2005, s. 17). Bez tohto vzťahového rámca sa práca pomáhajúceho stáva iba výkonom zverených právomocí (I. ÚLEHLA , 2005, s. 18). M. Kopřiva (2000, In I. ÚLEHLA , 2005) pri tejto príležitosti rozlišuje angažovaných a neangažovaných pracovníkov. Neangažovaní pracovníci ponímajú svoju prácu ako výkon zverených kompetencií bez osobného záujmu o klienta. V tomto prípade môže byť vzťah ku klientovi dokonca aj horší ako neutrálny. Pre angažovaných pracovníkov je pomáhanie nepochybne zmysluplná činnosť a aj napriek nižšiemu príjmu sú ochotní vykonávať toto zamestnanie. Pomáhajúci sa zaoberá dôležitými životnými problémami konkrétnych ľudí. Pokiaľ sa mu práca darí, potom nastáva uspokojujúci pocit bez pochybností o tom, akému vývoju vlastne napomáha. Pomáhajúce profesie patria k tým, ktoré môžu nadchnúť, ktoré angažujú človeka celého – teda nie je to práca nevyhnutná pre umožnenie skutočného života po pracovnej dobe. A ďalším ziskom je poskytovanie príležitosti k prekonaniu pocitu vlastnej osamelosti a väčšej významnosti. Aj medzi angažovanými pracovníkmi však existujú rozdiely hlavne vo výbere sociálnej skupiny, ktorej sa chcú pri svojej práci venovať. Pri práci so starými, chudobnými, osamelými a postihnutými ľuďmi veľmi záleží na životnej filozofii pomáhajúceho. Napríklad jedni vidia zmysel života v práci so starými ľuďmi – osamelosť v starobe vnímajú ako dôležitý a dramatický životný zápas, v ktorom ide o riešenie podstatných životných

problémov, iní zase vnímajú prácu v domove dôchodcov ako málo produktívnu a preto sa radšej venujú deťom alebo mladým rodinám (M. KOPŘIVA, 2000 In I. ÚLEHLA , 2005).

2 Cieľ, použité postupy a metódy

Na začiatku riešenia úlohy sme si vytýčili nasledovné ciele:

- aký je zmysel života ľudí vykonávajúcich pomáhajúcu profesiu, konkrétne sociálnych pracovníkov, psychológov, špeciálnych pedagógov a gerontológov?
- je pomáhajúca profesia súčasťou zmyslu života tých, ktorí ju vykonávajú?
- aké sú charakteristiky jednotlivých komponentoch zmyslu života odborníkov a odbornícok, ktorí pracujú v pomáhajúcich profesiách?
- aká je účinnosť sociálno-psychologického výcviku na uvedomovanie si zmyslu života a jeho jednotlivých komponentov.

Pri riešení úlohy sme postupovali nasledovne: Pred začatím a po ukončení sociálno-psychologického výcviku sme administrovali výskumnej aj kontrolnej skupine nasledovné metodiky, ktoré sme následne po skončení vyhodnotili a porovnali účinnosť sociálno-psychologického výcviku vo vzťahu k uvedomovaniu si zmyslu svojho života. Bola administrovaný *Dotazník zisťovania životnej zmysluplnosti Purpose in Life Test – PIL* (CRUMBAUGH a MAHOLICK, 1979).

Sociálno-psychologického výcviku a merania pred a po výcviku sa zúčastnilo celkove 76 sociálnych pracovníkov a pracovníčok, študentov a študentiek sociálnej práce na FF UPJŠ v Košiciach. Z toho výskumnú vzorku tvorilo 20 sociálnych pracovníkov a pracovníčok a kontrolnú skupinu tvorilo 56 študentov a študentiek sociálnej práce na FF UPJŠ v Košiciach v externej aj dennej forme.

3 Najdôležitejšie zistenia

Komponenty zmyslu života u sociálnych pracovníkov v súvislosti s absolvovaním sociálno-psychologického výcviku sme porovnávali v jednotlivých častiach dotazníka (uvedené sú vyššie) pred a po skončení sociálno-psychologického výcviku vo výskumnej vzorke. Kontrolná skupina bola podrobená meraniam takisto v tom istom čase, lenže ona neabsolvovala sociálno-psychologický výcvik. Uvádzame najvýznamnejšie výsledky tohto porovnania:

Tab.1 Výsledky položkovej analýzy dotazníka PIL pred a po výcviku – celá vzorka (Wilcoxonov test pre párové porovnanie)

17. Nachádzanie nových možností na nájdenie zmyslu života, jeho cieľov a úloh v živote	
Z= - 2,814 *	Nájdenie nových možností
19. Moje povinnosti sú prameňom spokojnosti a radosti/neprijemné a samé trápenie	
Z= - 2,949*	Zvýšenie spokojnosti

* štatisticky významný rozdiel na 0,005 hladine významnosti

Tab. 2 Výsledky položkovej analýzy dotazníka PIL pred a po výcviku vo výskumnej skupine

17. Nachádzanie nových možností na nájdenie zmyslu života, jeho cieľov a úloh v živote	
Z= - 2,53 *	Nájdenie nových možností

* štatisticky významný rozdiel na 0,005 hladine významnosti

Tabuľka č. 1 a 2 poukazujú na skutočnosť vplyvu absolvovania sociálno-psychologického výcviku v zmysle nájdenia nových možností a zvýšenia životnej emocionálnej spokojnosti u všetkých zúčastnených merania škálou PIL, zameranou na meranie jednotlivých komponentov zmyslu života. To svedčí o tom, že tento posun mohol byť spôsobený tým, že z celej výskumnej vzorky sa 20 zúčastnili sociálno-psychologického výcviku, ktorého účinnosť považujeme za pozitívnu, nakoľko podnietil niektorých sociálnych pracovníkov počas a po výcviku hľadať nové možnosti riešenia jednotlivých životných, teda zrejme aj profesijných situácií, čo je rozhodne v prospech ich klientov.

V otázke (položke) č.19 v dotazníku PIL, ktorá znela: „Moje povinnosti sú prameňom spokojnosti a radosti resp. spôsobujú mi samé nepríjemné prežívanie a samé trápenie sme zistili, že tí, ktorí neabsolvovali sociálno-psychologický výcvik (SPV) v priebehu obdobia január – jún 2009 svoje emocionálne ladenie vnímajú významne horšie ako tí, ktorí absolvovali výcvik. Táto zistená skutočnosť podporuje pozitívny vplyv SPV na prežívanie pracovníkov pomáhajúcich profesií. Je podstatná v prípade predchádzania syndrómu vyhorenia.

Z= - 2,264* v smere zvýšenia starostí a nepríjemností.

Tab. 3 Komponenty zmyslu života vo výskumnej a kontrolnej skupine pred a po výcviku

<i>Afirmácia žitia</i>	<i>Mierny posun v zmysle lepšieho a „plnšieho“ chápania zmyslu života</i>
<i>Životná spokojnosť</i>	<i>Žiadny posun</i>
<i>Sloboda žitia</i>	<i>Posun v zmysle vyššej zodpovednosti</i>
<i>Postoje k smrti</i>	<i>Posun v zmysle častejších a vážnejších úvah o smrti</i>

Tab. 4 Korelácia komponentov PIL a emocionálneho ladenia (Kendall korelačný koeficient neparametrický)

	Afirmácia žitia	Životná spokojnosť	Sloboda žitia	Postoje k smrti
Nálada zvyčajná 1	- 0,308 *** <i>v smere čím lepšia nálada, tým vyššia AZ</i>	- 0,359*** <i>v smere čím lepšia nálada, tým vyššia ŽS</i>	- 0,176	- 0,17
Nálada posledný rok 2	- 0,342*** <i>v smere čím lepšia nálada, tým vyššia AZ</i>	- 0,328*** <i>v smere čím lepšia nálada, tým vyššia ŽS</i>	- 0,123	- 0,074

*** štatisticky významný rozdiel na 0,001 hladine významnosti

V neposlednom rade sme porovnávali jednotlivé komponenty života v súvislosti s emocionálnym ladením jednotlivých pracovníkov. Zistili sme, že čím pozitívnejšie ladenie pracovníkov, tým viac si jednotliví pracovníci uvedomujú afirmáciu života, teda chápe smerovanie svojho života, rozumie tomu a dokonca sa tomu aj viac venuje ako keď je v negatívnom ladení. Je zrejmé, že nálada ovplyvňuje našu životnú spokojnosť a vnímanie zmyslu svojho života.

4 Komentáre a celkové zhodnotenie

- Hľadanie zmyslu života predstavuje jeden z významných osobnostných faktorov každého človeka, obzvlášť odborníka v pomáhajúcej profesii. Z toho vyplýva, že každý pomáhajúci pracovník by mal mať v otázkach zmyslu života vyriešené hlavné otázky akými sú afirmácia života, životná spokojnosť, hodnota života, sloboda, strach zo smrti a uvažovanie o suicídiu.
- Hľadanie zmyslu života je cesta, cez ktorú sa môžeme dopracovať ku kvalitnejšej a komplexnej (sociálnej, psychologickkej, spirituálnej) pomoci a starostlivosti o klientov v sociálne rizikových skupinách resp. so závislými klientmi.
- Otázky zmyslu života rezonujú u pracovníkov a pracovníčok pomáhajúcich profesií, hlavne medzi sociálnymi pracovníkmi a pracovníčkami.
- Sociálnopsychologický výcvik zameraný na sociálne spôsobilosti v práci s rizikovým klientom „otvára“ a nastoľuje otázky o nových možnostiach zmyslu života, cieľoch a úloh v živote, čo je nesporne významný fakt pre všetkých tých, ktorí pracujú s rizikovým klientom.
- Emocionálne ladenie osobnosti nastoľuje aj životnú spokojnosť, rovnováhu v hľadaní a nachádzaní si odpovedí na otázky zmyslu života a životnej spokojnosti.

Použitá literatúra:

1. BALCAR, K. 2009. *Logoterapie a existenciální analýza Viktora. E. Frankla.* [Online]. [Citované: 30.1.2009]. Dostupné na: <<http://www.volny.cz/slea/Archiv/ltaeavef.htm#1.1.1>>
2. FRANKL, V. E. 1990. Dynamika a hodnoty. *Československá psychologie*. roč. 34, č. 6, Psychologický ústav AV ČR, Praha, s. 542-547. ISSN 0009-062-X.
3. HALAMA, P. 2000. Teoretické a metodologické prístupy k problematike zmyslu života. *Československá psychologie*. roč. 44, č. 3, Psychologický ústav AV ČR, Praha, s. 216-236. ISSN 0009-062X.
4. HALAMA, P. 2002. Vývin a konštrukcia škály životnej zmysluplnosti. *Československá psychologie*. roč. 46, č. 3, Psychologický ústav AV ČR, Praha, str. 265-276. ISSN 0009-062X.
5. HALAMA, P. 2007. Zmysel života z pohľadu psychológie. Bratislava: Slovak Academic Press, 224 s., ISBN 978-80-8095-023-1.
6. Mausch, K., Ryš, E., Duševná kondícia sociálnych pracovníkov. Noopsychosomatická štúdiá. Ružomberok, 2008.
7. Ryš E., Duchovnosť z aspektu sociálnej práce, Ružomberok 2008, ISBN 978-80-8084-347-2
8. KŘIVOHLAVÝ, J. 2006. *Psychologie smysluplnosti existence. Otázky na vrcholu života*. Praha: Grada, 204 s., ISBN 80-247-1370-5.

9. MATOUŠEK, O. 2005. *Sociální práce v praxi*. Praha: Portál. ISBN 80-7367-002-X.
10. NEZNÍK, P.: Patočka, Leibniz a dejiny filozofie. In: Tholt, P.; Nezník, P.(eds.): Patočkova asubjektívna fenomenológia a dejiny filozofie. AFPh 3/2009. Košice : Filozofická fakulta UPJŠ v Košiciach, 2009. 250 s. ISBN 9788070977583 (viaz.), s. 124 - 147
11. NOVOSAD, L. 2000. Základy speciálního poradenství. Struktura a formy poradenské pomoci lidem se zdravotním nebo sociálním znevýhodněním. 1. vyd., Praha: Portál, 160 s., ISBN 80-7178-197-5.
12. ROGERS, Carl, R. 1998. *Způsob bytí. Klíčová témata humanistické psychologie z pohledu jejího zakladatele*. Praha: Portál, 294 s., ISBN 80-7178-233-5.
13. ŠLOSAR D. 2009. *Edukácia Rómov*. Košice : TU Košice, 150s. ISBN978-80-979137-6-9.
14. ŠLOSÁR D. 2009. Drogová prevencia v sociálnej práci. Košice : TU Košice, 128s. ISBN 978-80-970236-7-6.
15. TAVEL, P. 2004. *Zmysel života podľa V. E. Frankla*. Bratislava: Iris, 2004, s. 272, ISBN 80-89018-81-5.
16. ÚLEHLA, I. 2005. *Umění pomáhat*. Praha: Sociologické nakladatelství SLON, 132 s., ISBN 80-86429-36-9.
17. VYMĚTAL, P. 2000. Akceptace v psychologii a psychoterapii. *Československá psychologie*. roč. 44, č. 6, 2000, Psychologický ústav AV ČR, Praha, str. 505-514. ISSN 0009-062-X.
18. YALOM, Irvin D. 2004. *Chvála psychoterapie: otevřený dopis nové generaci psychoterapeutů a jejich pacientů*. 2. vyd., Praha: Portál, 244 s., ISBN 80-7178-894-5.
19. YALOM, Irvin D. 2006. *Existenciální psychoterapie*. Praha: Portál, s. 528, ISBN 80-7367-147-6.

Kontakt:

Doc. PhDr. Eva Žiaková, PhD. m. prof.
 Katedra sociálnej práce Filozofickej fakulty
 Popradská 66
 040 11 Košice
 SR
 Email adresa: eva.ziakova@gmail.com

Činnosť ružomerského abstinénčného klubu RAK a možnosti sociálnej práce v ňom

Šavrnochová Michaela, Rusnáková Markéta (SR)

Abstrakt: Príspevok sa zaoberá teoretickým vymedzením pojmov socioterapia a socioterapeutický klub. Autorky približujú históriu vzniku a činnosť socioterapeutického klubu v Ružomberku – ružomerského abstinénčného klubu RAK a súčasne poukazujú aj na možnosti sociálnej práce a úlohu sociálneho pracovníka v živote abstinujúcich alkoholikov.

Resume: This contribution dwells on theoretical definition of the terms sociotherapy and sociotherapeutical club. The authors describe the history of establishment and activities of sociotherapeutical club in Ružomberok – The Ružomberok abstinence club RAK and they simultaneously show the possibilities of social work and the role of the social worker in the life of abstinence alcoholics.

Kľúčové slová: Abstinujúci alkoholik. A-klub. Socioterapia. Socioterapeutický klub.

Key words: Abstinence alcoholic. A-club. Sociotherapy. Sociotherapeutical club.

Socioterapia a socioterapeutický klub

Socioterapia je prítomná všade tam, kde sa združujú ľudia a vytvárajú skupinu, terapeutickú skupinu, prípadne terapeutickú komunitu.

Z pohľadu závislostí, Kredátus (KREDÁTUS,1999,s.47) chápe socioterapiu ako pomoc, poučanie a výcvik k novému reštrukturovanému spôsobu života bez drog, s adekvátnym riešením životných záťažových situácií, v ktorom sú už korigované predchádzajúce postoje.

Po absolvovaní ústavnej protialkoholickéj liečby vstupuje závislý človek do procesu doliečovania a v ňom do fázy resocializačnej, ktorá sa realizuje aj formou socioterapeutických klubov. Práve prvý rok abstinencie je často rozhodujúcim obdobím v následnej celoživotnej resocializácii. Poslaním socioterapeutického klubu je podľa Kredátusa (in M. KAPUSTOVÁ, 2008, s.5) pomáhanie, poučanie a učenie novému reštrukturovanému životnému spôsobu bez alkoholu a s adekvátnym riešením záťažových situácií.

RAK – ružomerský abstinénčný klub

RAK vznikol pred 13 rokmi. Ženy, ktoré absolvovali základnú protialkoholickú liečbu v Ústrednej vojenskej nemocnici na psychiatrickom oddelení v Ružomberku, sa po liečbe stretávali vo svojich domácnostiach v Liptove a na Orave. Navzájom sa povzbudzovali a dodávali si životnej sily, aby vedeli odolať recidíve, ktorá sa po liečení hlásila o slovo. Na základe týchto stretnutí prišiel vtedajší primár psychiatrického oddelenia ÚVN SNP v Ružomberku s nápadom založiť ružomerský abstinénčný klub – RAK. Spočiatku sa členovia klubu stretávali každú poslednú sobotu v mesiaci, kde rozoberali háklivé témy, týkajúce sa ich života bez alkoholu. Pacientov však po absolvovaní základnej liečby pribúdalo a preto sa členovia RAK-u začali schádzať aj každý týždeň vo štvrtok.

Cieľom a poslaním RAK je doliečovanie a resocializačný proces ľudí, ktorí sú závislí na alkohole. Klub pomáha človeku zaradiť sa do takpovediac normálneho života. Pre alkoholika návrat do normálu znamená začínať svoj život úplne odznova. Tí, čo prestali chodiť do klubu, sa po určitom čase dostali späť do bahna zvaného alkoholizmus v tom pravom zmysle slova.

Činnosť klubu a metódy práce

Stretnutia abstinujúcich alkoholikov sa konajú každý štvrtok o 16,00 hod. a v poslednú sobotu v mesiaci o 9,30 hod. na psychiatrickom oddelení Ústrednej vojenskej nemocnice SNP v Ružomberku.

Hlavnou zásadou každého stretnutia, ktoré trvá približne 2 hodiny je – prísť triezvy. Na stretnutiach každý prítomný povie, s akým problémom sa počas uplynulého týždňa stretol a akým spôsobom ho riešil. Rozprávanie je úplne otvorené, prítomní hovoria o svojich pocitoch, o tom, čo sa im podarilo, čím potešili svoje okolie. Stretnutia sa nevyhnú ani citlivým témam, akými sú vzťahy v rodinách, v práci. Ak má niekto veľký problém a nevie si s ním pomôcť, ostatní členovia sa ho snažia podporiť a poskytnúť mu návod na riešenie. Klub vždy privíta aj alkoholika, ktorý chce napraviť stav, v akom sa nachádza, dostane radu, ako postupovať ďalej, prítomní mu odovzdajú svoje skúsenosti, či sa boj s touto chorobou dá zvládnuť. Na stretnutiach sa riešia najčastejšie problémy ako odmietajúť alkohol na oslavách, ako si treba dávať pozor na tzv. „spúšťáče“, ktorými sú napríklad rumové pralinky alebo punčové koláče.

Súčasťou činnosti klubu sú spoločné rodinné terapie v prírode, ktorých sa každoročne zúčastňujú členovia klubu a ich rodinní príslušníci. Na utuženie kolektívu sa každoročne organizujú guláš partie, vianočný večierok s kapustnicou a každý rok v novembri výročné stretnutie, na ktorom sa zhodnotí činnosť RAK za uplynulé obdobie.

Odbornými garantmi stretnutí RAK sú lekári pracujúci na psychiatrickom oddelení ÚVN SNP - psychiater, psychologička a zdravotná sestra. Tí sa zúčastňujú klubových stretnutí, ale vedenie klubu nechávajú väčšinou na abstinujúcich alkoholikov a zasahujú do rozhovorov len v malej miere.

Priestor pre sociálnu prácu

Odborníci zastávajú vo všeobecnosti názor, že závislosť jedinca sa začína tam, kde pôvodné životné perspektívy zlyhávajú a význam alkoholu narastá do takej miery, že nekontrolovateľným spôsobom preberá prvoradé miesto v prežívaní jednotlivca. Už samotná táto myšlienka nesie v sebe znaky nielen zdravotného, ale i sociálneho „poškodenia“. Myslíme si, že je preto na mieste hovoriť o sociálnej práci so závislými, a to nielen v oblasti prevencie, prípadne v oblasti sociálneho poradenstva, ale aj priamo v liečebnom procese, či v následnej – často celoživotnej resocializácii, ktorá môže mať formu spomínaného socioterapeutického klubu pre abstinujúcich alkoholikov.

Sociálny pracovník v interakcii s abstinujúcim alkoholikom

Pri komunikácii so závislým klientom by si mal sociálny pracovník klásť nasledujúce otázky:

- Ako vidí klient svoju životnú situáciu a ktoré problémy považuje za najakútnejšie?
- Ktoré požiadavky prostredia sú pre klienta ťažko zvládnuteľné a aké problémy z toho pre klienta vyplývajú?
- Na aké predsudky naráža klient a akú úlohu im vo svojom živote pripisuje?
- Má klient problémy pri uspokojovaní svojich potrieb, požiadaviek a aké problémy z toho pre klienta vyplývajú?
- Má klient psychické, príp. vzťahové problémy, ktoré vznikli následkom jeho pitia?
- Vyplývajú z osobnej skúsenosti klienta nejaké prednosti, ktoré by mohli byť zdrojom jeho lepšieho sociálneho fungovania?

- Aké informácie alebo služby potrebuje klient, aby prekonal počiatočné problémy? Môžeme urobiť niečo pre to, aby bol klient schopný využiť nami ponúknuté informácie, prípadne služby?

Vybrané metódy sociálnej práce

Práca s odmietaním

Spôsoby odmietania alkoholu a spôsoby zvládnutia psychickej závislosti spolu súvisia. Rozpoznanie rizikových situácií a vyhnutie sa im možno chápať ako spôsob odmietania a aj ako spôsob zvládnutia psychickej závislosti.

Spôsoby odmietania alkoholu:

- Rozpoznať rizikové situácie (nebezpečný známy, koncert, telefonát).
- Vyhnúť sa rizikovej situácii (nevhodná spoločnosť, nebezpečné prostredie).
- Nereagovať na ponuku a odísť preč.
- Gesto odmietnutia (zavrtenie hlavou a pod.) a odchod.
- Jednoducho povedať nie !
- Vysvetliť odmietnutie. Napr. „Nechcem zo zdravotných dôvodov.“
- Ponúknuť lepšiu možnosť druhej strane. Napr. „Mohli by sme ísť spolu na výstavu.“
- Odmietnuť a zvrtnúť reč na inú tému. Napr. „Nechcem. Čo je u vás nové?“
- Odložiť ponúknutý pohár a potom odmietnuť.
- Opakovať odmietnutie (tzv. pokazená gramofónová platňa).
- Protiútok ako odmietnutie (kritika správania sa druhej strany).
- Odmietnuť raz a navždy. Napr. „S alkoholom som už skončil“.
- Odmietnuť formou pomoci. Napr. „Nechcem a ani Ty by si nemal toľko piť.“

Technika PRE a PROTI

Klient vypracuje na jednu stranu papiera zoznam nevýhod, ktoré so sebou prináša konzumácia alkoholu a na druhú stranu papiera zoznam výhod triezveho života. Zoznam je možné konzultovať so sociálnym pracovníkom, prípadne celou skupinou. V kríze, alebo počas pochybností je doporučené vrátiť sa k zoznamu a pozorne si ho prečítať.

Medzi nevýhody pokračujúcej závislosti patria napr.:

- Depresie, napätie, duševné choroby.
- Neprijemnosti v rodine, výčitky rodičov.
- Nepohoda pre dieťa.
- Rozchody s hodnotnými priateľmi.
- Vážne ohrozenie zdravia, ranné triašky, ranné dúšky.
- Neprijemnosti v zamestnaní, nevykonnosť, robenie chýb, výčitky šéfa.
- Hrozba životného debaklu.

K výhodám triezveho života môžeme zaradiť:

- Byť fyzicky a psychicky na patričnej úrovni.
- Spokojnosť, pokoj a lepšie postavenie v rodine.
- Dobrá výchova, dobrý príklad pre svoje dieťa.
- Hodnotné partnerské vzťahy a priateľstvá.
- Spokojnosť samého so sebou.
- Dobré medzilidské vzťahy.
- Spokojnosť v zamestnaní, vyššia autorita, rešpekt, rast výkonnosti.
- Riešenie životných udalostí bez prítomnosti alkoholu.

Diskusia a odporúčania pre prax

Socioterapeutické kluby združujú tých, ktorí chcú abstinovať, a vytvárajú ohniská či ostrovčeky pozitívnej deviácie. Cieľom nášho príspevku je zvýšiť vedomosti a potenciál sociálnych pracovníkov pri poskytovaní rád a podpory, a zároveň poukázať na to, že aj sociálna práca má svoje uplatnenie a je dôležitá v prevencii i terapii závislostí v rodine i mimo nej. Za veľmi dôležité považujeme šírenie proabstinenčnej klímy v spoločnosti, s cieľom eliminovať nebezpečenstvo alkoholizmu, ktoré je často podceňované. Všímavosť voči sociálnemu okoliu poskytovaním adekvátnych informácií o možných riešeniach situácií rodinám alkoholikov i abstinentov. Zapájanie širšej rodiny a okolia do utvárania sociálnej kontroly abstinujúcim, ktorá by bránila prepuknutiu recidívy. Spoluprácu s odborníkmi a v neposlednom rade aj zvyšovanie našej odbornej kvalifikácie a nadobúdanie praktických skúseností.

Záver

Centrálnym nástrojom socioterapeutického pôsobenia sú neformálne medziľudské vzťahy a ich pozitívny potenciál na kvalitu života. Socioterapia je realizovaná vždy v spoločenstve ľudí. Pôsobí na každého jedného člena daného spoločenstva prostredníctvom organizácie psychosociálnych faktorov vlastných ľuďom a medziľudských vzťahov v rámci prirodzeného a usporiadaného terapeutického ekosystému. Jej výsledkom býva zlepšenie sociálneho začlenenia, sociálneho fungovania, prežívania kvality života a nadobudnutie životnej spokojnosti, dobrého čítania sa, vychádzania so sebou samým, s ľuďmi, ale aj medzi ľuďmi.

A slúži, samozrejme, ako prevencia proti recidíve spomínaného ochorenia či sociálnej patológie.

Literatúra

- Kredátus, J. 1999. *Nevstupuj do začarovaného kruhu drogy*, Prešov: Cuper, 63s. ISBN 80-88890-08-X
- Kapustová, K. 2008. Kde všade je prítomná a užitočná? In: *Čistý deň*. ISSN 1336-4243. 2008, č.3, s.3-5
- Mausch, K., Ryš, E., Duševná kondícia sociálnych pracovníkov. Noopsychosomatická štúdia. Ružomberok, 2008.
- Ryš E., Duchovnosť z aspektu sociálnej práce, Ružomberok 2008, ISBN 978-80-8084-347-2
- Nezník, P.: Patočka, Leibniz a dejiny filozofie. In: Tholt, P.; Nezník, P.(eds.): Patočkova a subjektívna fenomenológia a dejiny filozofie. AFPh 3/2009. Košice : Filozofická fakulta UPJŠ v Košiciach, 2009. 250 s. ISBN 9788070977583 (viaz.), s. 124 – 147
- Šlosár D. 2009. Drogová prevencia v sociálnej práci. Košice : TU Košice, 128s. ISBN 978-80-970236-7-6.
- ŽIAKOVÁ, Eva. 2005. *Psychosociálne aspekty sociálnej práce*. Prešov: Akcent Print. 232 s. ISBN 80-969274-2-6.

Kontakt:

Mgr. Michaela Šavrnichová
Katolícka univerzita v Ružomberku
Pedagogická fakulta
Katedra sociálnej práce
Hrabovská cesta 1, C-BLOK
034 01 Ružomberok
michaela.savrnichova@ku.sk

doc. PhDr. Markéta Rusnáková, PhD.
Katolícka univerzita v Ružomberku
Pedagogická fakulta
Katedra sociálnej práce
Hrabovská cesta 1, C-BLOK
034 01 Ružomberok
marketa.rusnakova@ku.sk

Drogy a drogová závislosť

ŠLOSÁR Dušan

Abstrakt: Môžeme ich nazvať prekliatím ľudstva. Sami sme ho vytvorili a sami s ním bojujeme. Je to pokušenie ktoré nás sprevádza storočiami. Je neboť ktoré človeka dostáva do pekla. Hovoríme o drogách a drogovej závislosti.

Kľúčové slová: droga, drogová závislosť, prevencia drogových závislostí.

Abstract: We call them a curse of humanity. We ourselves have created it themselves and fight with him. It is a temptation that accompanies us for centuries. It is heaven that man gets to hell. We are talking about drugs and drug addiction.

Keywords: drug, drug addiction, drug prevention.

Drogu môžeme súhlasne s Františkom Novomeským (1995) charakterizovať ako „akúkoľvek látku, ktorá po vstupe do živého organizmu je schopná pozmeniť jednu alebo viac jeho funkcií, pôsobí priamo alebo nepriamo na centrálny nerovný systém a môže mať priznané postavenie lieku“. Drogu môžeme vnímať ako látku, ktorá spĺňa určité podmienky. Ako látka, ktorá má nejaký účinok, čiže ovplyvňuje prežívanie nejakej situácie či životnej reality, ale zároveň môže vyvolať aj závislosť. Na základe definície drogy je známe, že spoločnou vlastnosťou všetkých drog je práve schopnosť vyvolať závislosť u konzumenta (nie však podmienkou). Jednotlivé drogy sa od seba líšia účinkom na psychiku, v dopade na somatické a psychické funkcie, tak i na intenzitu a rýchlosti vyvolania závislosti u konzumenta. Droga má tri základné účinky, ktoré spolu pôsobia:

- účinok euforizujúci – v tomto prípade človek drogu vníma ako nejakú eufóriu, ktorá je charakterizovaná radosťou so života, príjemným stavom telesnej i duševnej pohody, a podobne. Eufória nikdy neprichádza sama a zadarmo, vždy je výsledkom cieľavedomej činnosti človeka.
- účinok zmocňujúci – na základe eufórie sa droga postupne zmocňuje človeka. Mysel' a vôľa sa zameriavajú len na získanie, obstaranie či vyhľadanie miesta, kde môže jedinec k droge prísť.
- účinok zhubný – každá droga ovplyvňuje dĺžku života človeka. Napríklad fajčenie cigariet skracuje život o 14 rokov, marihuana o viac ako 30 rokov a heroín dokonca až o 45 rokov.

Keďže droga je látka schopná navodiť stav chorobnej závislosti (u niektorých ľudí už po prvej dávke, u iných neskôr), namiesto slova toxikománia sa začal používať špecifický termín drogová závislosť. V nej sa dostáva človek do stavu závislosti – nesamostatnosti voči droge, je ňou zotročený. „Na vznik závislosti neexistuje imunita a každý z nás je schopný si nájsť práve tú „svoju“ drogu!“ P. Ondrejko (1999) uvádza, že závislosť vznikne vždy u každého človeka, pri naplnení troch podmienok komunikácie s drogou:

- nevhodne dlhý čas,
- nevhodné množstvo a častosť výskytu,
- nevhodné okolností pre psychiku a organizmus.

Drogová závislosť - závislosť od drog predstavuje psychický ale často aj fyzický stav, ktorý vyplýva z užívania návykovej látky. Tento stav je charakterizovaný reakciami, ktoré obsahujú vždy nutkavú potrebu užiť návykovú látku, s tým cieľom, že buď jedinec bude prežívať psychické účinky danej látky, alebo utlmať nepríjemný pocit z nedostatku látky. V takomto prípade môže, ale nemusí vzniknúť návyk. Jedinec môže byť závislý od viacerých návykových látok. Závislosť je stav, keď príjem drogy pôsobí

slasť a vynechanie jej dodávky do organizmu vyvoláva nepríjemné duševné alebo telesné príznaky (Ondrejko, 1999).

Drogová závislosť je choroba. Chorý človek potrebuje pomoc nielen od lekárov, ale od každého, kto pomôcť chce, vie a môže. Prejavy drogovej závislosti nemá zmysel trestať, je potrebné ich liečiť. Mnohí z nás, ľudí závislých od drog odsudzujú, odvracajú sa od nich, veď si škodia sami.

V súvislosti s drogovou závislosťou sa uvádza aj otázka tolerancie drogy. Po opakovanom užívaní sa organizmus stáva menej citlivý na účinok obvyklej dávky drogy, a preto človek dávku zvyšuje prípadne skráti interval medzi jednotlivými dávkami. Jedinec sa tak dostáva do bludného kruhu: najprv mu stačila menšia dávka, potom užíva zvýšené dávky drogy, čo je už dôsledkom vyvíjajúcej sa tolerancie na drogu (Jozef Kredátus, 1999).

Závislosť od drogy sa prejavuje v:

- duševnej (psychickej) oblasti,
- telesnej (somatickej) oblasti.

Preto hovoríme o psychickej a somatickej drogovej závislosti. Obvykle sa uvádzajú ako dve formy drogovej závislosti. Psychickú závislosť F. Novomeský (1995) uvádza, ako zmenu duševného stavu jedinca, ktorá vzniká následkom opakovaného užívania drogy, pričom táto zmena je charakterizovaná vystupňovanou túžbou opäť drogu užívať. Vznik tejto formy závislosti je viazaný na psychické, zvyčajne zvláštne zážitky, ktoré droga konzumentovi poskytuje. Niekedy sa môže viazať aj na špecifické faktory, ktoré sú spojené s užívaním drogy.

Závislosť psychická sa viaže na:

- racionálnu (rozumovú) oblasť,
- emocionálnu (citovú) oblasť,
- behaviorálnu (zážitkovú) oblasť,
- sexuálnu oblasť z hľadiska prežívania.

Somatickú závislosť F. Novomeský (1995) uvádza, ako závislosť, ktorá sa prejavuje abstinenciou príznakmi (nevoľnosť, slzenie, potenie, zvýšenie či kolísanie telesnej teploty, psychomotorický nepokoj, zmeny krvného tlaku, pulzu, bolesti hlavy, búšenie srdca, niekedy vyprovokovaný epileptický záchvat a iné) po prerušení konzumácie drogy.

Závislosť somatická sa viaže na:

- látkovú výmenu,
- reguláciu prenosu vzruchov (biosignály),
- inhibíciu alebo stimuláciu biorytmov,
- sexuálnu oblasť.

V mnohých literatúrach sa uvádza aj ďalších desať typom závislosti, ale tie sú skôr uvádzané ako poruchy či už duševné alebo poruchy správania, ktorú sú vyvolané účinkami rôznych psychoaktívnych látok.

Známy a často aj uvádzaný je tzv. Model šiestich ciest k užívaniu drog. K tomu modelu dospel kolektív výskumníkov pod vedením Silbereisena. Definuje dôvody pre ktoré sme ochotní vstúpiť do sveta drog. Ide najmä o tieto dôvody:

1. „Užívanie drogy ako náhrady. Prichádza do úvahy najmä vtedy, ak sa cíti mladý človek vo svojom vývoji blokován alebo keď nemôže presadiť podstatné autonómne túžby.
2. Užívanie drogy ako úmyselného porušovania noriem. Táto funkcia sa dá vysvetliť ako výraz odmietania uznávaných spoločenských hodnôt a noriem.
3. Užívanie drog s funkciou vyrovnávania záťažových, prípadne krízových situácií. Keď je mladý človek zaťažovaný príliš veľkým množstvom naliehavých úloh

a najmä tých, ktoré vyplývajú z vlastného želania, dochádza k stavu, keď sa stáva repertoár jeho riešení nedostatočným.

4. Užívanie drog ako cesta k rovesníkom. Ak sa stáva užívanie drog značne rozšírené v sociálnom okolí, získava konzumovanie drog značný význam pre vstup do skupiny rovesníkov.
5. Užívanie drogy ako výraz osobného štýlu. Užívanie psychotropných látok môže pôsobiť ako sebatpotvrzovanie a potvrdzovanie vlastnej hodnoty, i keď ide o pseudohodnotu.

Užívanie drogy ako demonštrácia vlastnej dospelosti, prípadne nezávislosti. Konzumácia drog v našej spoločnosti (napr. fajčenie a alkohol) je neraz spojená so statusom dospelého (napr. alkohol až do 18 rokov, „na fajčenie si ešte príliš mladý“ a pod.). Užívanie drogy, najmä fajčenie, znamená preberanie spôsobov správania dospelých a nadobúda identifikačnú funkciu“ (P. Ondrejko, 1999).

Drogová prevencia je predchádzanie drogovým závislostiam. Je vždy výhodnejšia ako terapia, ktorá je dlhodobá, spojená so zložitým procesom odvykania a zapojenia sa do normálneho života. Každému ochoreniu je lepšie predchádzať ako ho liečiť. Platí to aj pre drogovú závislosť. Preto prevencia drogových závislostí má veľký význam, hlavne u detí a mladých ľudí. „Prevencia znamená akciu, ktorá predchádza určitým rizikám. Vo všeobecnosti ide o opatrenia, ktoré sa nasadzujú, aby sme sa vyhli vzniku problému“ (Končeková, 2004).

L. Končeková uvádza, aby prevencia bola účinná je dobré používať dva spôsoby preventívnych stratégií:

- znižovanie ponuky drog znamená ich menšiu dostupnosť ako aj sťažený prístup k nim. Toto sa týka záležitostí legislatívy, polície a súdnictva.
- znižovanie dopytu po drogách znamená urobiť všetko preto, aby sa u ľudí dopyt po drogách znížil. Toto sa týka rodičov, učiteľov ale aj iných pracovníkov či masovokomunikačné prostriedky.

Každý druh prevencie má svoje špecifické formy, ktorých zvládnutie je náročné a zamieňanie je nevhodné. Podľa modelu prevenčného spektra možno prevenciu rozdeliť do troch kategórií:

1. „univerzálna prevencia – zameraná na celú populáciu aj všeobecne aj na špecifické podskupiny, napr. adolescenti (protifajčiarske kampane, zákony proti alkoholu a školské antidrogové programy)
2. selektívna prevencia – zameraná na subpopuláciu v podmienkach vysokého rizika (deti alkoholikov, mladí dospelí vo vysokostresových situáciách)
3. indikovaná prevencia – zameraná na jednotlivcov, ktorí prejavujú špeciálne znaky a symptómy (adolescenti, o ktorých sa vie, že fajčia, pijú alebo konzumujú drogy) alebo prejavujú znaky závislosti.“ (Ondrejko a kol., 1999, s. 279)

Vyhnuť sa možnosti vzniku drogovej závislosti možno len tak, ak nedáme drogám príležitosť. A nechať drogám príležitosť vyžaduje taký štýl života, v ktorom sú zbytočné také veci, ktoré uspokojujú neuspokojené potreby aj podporné prostriedky namiesto prirodzených ľudských síl. Takýmto štýlom môže byť len to, čo nazývame dôstojný ľudský život. Bližšie P. Nežík (2009). V ňom človek kultivovane uspokojuje ľudské potreby. Robí to na tej úrovni, ktorú umožňuje dosiahnutá kultúrna úroveň ľudstva. Rozumným spôsobom realizuje svoj potenciál a svoje schopnosti v prospech seba a druhých. Tak, aby svet aj jeho pričinením bol v čase, keď ho opúšťa o niečo lepší ako ten, do ktorého prišiel.

Literatúra:

- KONČEKOVÁ, Ľuba. 2004. *Drogová problematika učňovskej mládeže*. Prešov : Náuka, 157 s. ISBN 80-89038-34-4.
- KREDATUS, Jozef. 1999. *Nevstupuj do začarovaného kruhu drogy : kapitoly o fajčení, alkoholizme a drogových závislostiach*. Prešov : Cuper, 63 s. ISBN 80-88890-08-X.
- NOVOMESKÝ, František. 1995. *Drogy : história – medicína – právo*. Martin : Advent Orión, 120 s. ISBN 80-88719-49-6.
- NEZNÍK, P.: Patočka, Leibniz a dejiny filozofie. In: Tholt, P.; Nezník, P.(eds.): Patočkova a subjektívna fenomenológia a dejiny filozofie. AFPPh 3/2009. Košice : Filozofická fakulta UPJŠ v Košiciach, 2009. 250 s. ISBN 9788070977583 (viaz.),
- MAUSCH, K., RYŠ, E., Duševná kondícia sociálnych pracovníkov. Noopsychosomatická štúdia. Ružomberok, 2008.
- RYŠ, E., Duchovnosť z aspektu sociálnej práce, Ružomberok 2008, ISBN 978-80-8084-347-2
- ONDREJKOVIČ, Peter (ed.). 2001. *Sociálna patológia*. Bratislava : Veda, 310 s. ISBN 80-224-0685-6.
- ŠLOSAR D. 2009. *Edukácia Rómov*. Košice : TU Košice, 150s. ISBN978-80-979137-6-9.
- ŠLOSÁR D. 2009. *Drogová prevencia v sociálnej práci*. Košice : TU Košice, 128s. ISBN 978-80-970236-7-6.
- ŽIAKOVÁ, Eva. 2005. *Psychosociálne aspekty sociálnej práce*. Prešov: Akcent Print. 232 s. ISBN 80-969274-2-6.

Kontakt:

JUDr. Mgr. Dušan Šlosár, PhD.
UPJŠ Filozofická fakulta
Katedra sociálnej práce Košice
dusan.slosar@vucke.sk

Zneužívanie a zanedbávanie starých ľudí z pohľadu sociálnej patológie Kočišová Agnesa (SR)

Abstrakt: Príspevok sa zaoberá zneužívaním a zanedbávaním starších ľudí so skúmaním uvedených problémov v teoretickej rovine. Humanistický prístup je založený na rešpektovaní každého jedinca, ktorému chceme pomôcť dôstojne prežiť v pokročilom veku. Staroba sa spája so stratou postavenia, sociálnych kontaktov, zníženia príjmov a zhoršením zdravotného stavu. Pri riešení uvedených problémov by sme nemali dopustiť, aby starší ľudia zostali izolovaní a trpeli pocitmi beznádeje, nemali by sme dopustiť zneužívanie a zanedbávanie starších ľudí.

Kľúčové slová: staroba, zneužívanie starších, zanedbávanie starších, sociálna izolácia, ľudskosť, dôstojnosť

Abstract: The report describes the elder abuse and neglect, problems is researching at the theoretical level. The human approach is based on respect of each individual whom we are trying to help to lieve in difnity during the advanced years. The old age is connected with the loss of status, social contacts, income reduction and worsening of the health condition. While solving these problems, we should not allow the elderly to be isolated and to feel despair, we should not allow the elder abuse and neglect.

Keywords: old age, elder abuse, elder neglect, social isolation, humanity, dignity

Úvod

Starnutie populácie je globálnym fenoménom, v posledných desaťročiach zaznamenávame celosvetový nárast podielu staršieho obyvateľstva na celkovej populácii, pričom starostlivosť o starších ľudí je dnes závažným problémom, ktorý si vyžaduje komplexné riešenie. Ďalší prudký nárast subpopulácie starších ľudí očakávajú demografické odhady po roku 2010.

Aj keď samotný fyzický vek neznamená automaticky vznik sociálnych problémov, dochádza k poklesu funkčných schopností a sebestačnosti často doprevádzaných psychickými problémami. Pokiaľ zároveň dochádza k sociálnej izolácii, môže to viesť k nevládaniu najrôznejších životných situácií a k celkovému zhoršeniu kvality života. Starnutie ako zákonitý biologický proces, ako i staroba ako posledné obdobie života, prinášajú mnohé starosti, s ktorými sa starší ľudia vyrovnávajú buď sami alebo v kruhu svojej rodiny, respektíve aj za pomoci spoločnosti. Pre svoj nepriaznivý zdravotný stav a vysoký vek si často nedokážu sami zabezpečiť základné životné podmienky, často sú odkázaní na pomoc zo strany rodiny i zo strany štátu (na opatrovateľské služby, služby spoločného stravovania, starostlivosť v zariadeniach sociálnych služieb a pod.) Väčšina starších ľudí vyrastala v rodinách, v ktorých žili počas predchádzajúcich generácií spolu a dodržiavali sa rodinné tradície. Zmena spoločenských podmienok však vytvorila predpoklady pre osamostatňovanie sa rodín, čo zapríčinilo zvýšenie izolovanosti starších ľudí; starší ľudia pritom často trpia zdravotnými ťažkosťami, pocitmi osamelosti, beznádeje a sociálnou izoláciou.

Poskytovanie pomoci starším ľuďom v rodine - ako najvhodnejšia forma starostlivosti

Najvhodnejšími formami starostlivosti o starších ľudí, ako to potvrdzujú najnovšie trendy v danej problematike, sú tie, ktoré im umožňujú zotrvať v domácom prostredí tak dlho, ako je to možné. Mnohé životné krízy však nútia staršieho človeka prijať existenciu v zariadeniach inštitucionálnej starostlivosti. Podľa Vladimíra Pacovského (1990) je zabezpečenie starostlivosti o staršieho človeka v rodine alebo s pomocou

rodinných príslušníkov v jeho vlastnej domácnosti možné pri splnení troch základných podmienok:

- ak má rodina záujem postarať sa o svojho staršieho člena,
- ak sa rodina môže starať o svojho staršieho člena,
- ak rodina dokáže poskytnúť požadovanú starostlivosť.

Základnými predpokladmi pre poskytovanie starostlivosti starších ľudí v rodinnom a domácom prostredí sú: vhodný príbytok (priestorové podmienky, dostatočné miesto pre vlastnú izbu, v ktorej sa starší človek cíti dobre), optimálna vybavenosť kompenzačnými pomôckami, základné poznatky z oblasti medicíny a ošetrovateľstva, možnosť ambulantnej opatrovateľskej služby, kluby dôchodcov, možnosť návštevy lekárov, predovšetkým však podpora celej rodiny.

Hlavným účelom opatrovania je pomoc staršej osobne v prípade ťažkého zdravotného postihnutia pri úkonoch sebaobsluhy, pri starostlivosti o domácnosť a pri realizovaní sociálnych aktivít s cieľom zotrvať v prirodzenom prostredí. V zmysle zákona č. 447/2008 Z. z. o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia a o zmene a doplnení niektorých zákonov možno poskytnúť osobe, ktorá opatruje, peňažný príspevok na opatrovanie pri splnení zákonom stanovených podmienok. V každej rodine sa spôsoby zvládania úloh a riešenia problémov vyvíjajú špecificky a postupne; môžu byť ovplyvňované systémom presvedčení a názorov, ktoré zastávajú jednotliví členovia rodiny a tiež tými názormi, ktoré vo všeobecnosti prevládajú v spoločnosti. Ako určitý gerontologický problém môžeme pritom chápať zlé zaobchádzanie so seniormi, ktoré zahŕňa nielen fyzické týranie u týchto osôb, ale aj všetko konanie a zanedbávanie, ktoré má závažné negatívne dôsledky na životnú situáciu a zdravotný stav starších ľudí.

Špecifickým javom je násilie páchané na senioroch v zdravotníckych a sociálnych zariadeniach, ktoré býva často skryté. Zanedbanie sa prejavuje najrôznejšími formami, spomeňme napríklad nevykonanie potrebných diagnostických úkonov, nepodanie drahších liekov s odôvodnením slabej perspektívy, odmietnutie hospitalizácie pre administratívne dôvody, zvyhodňovanie solventných pacientov a pod. Týranie spočíva v hrubom zaobchádzaní so seniormi, tlmenie liekmi, porušovanie dôstojnosti a súkromia.

Zneužívanie a zanedbávanie starších ľudí

Prvé písomné zmienky a medicínske štúdie o starom človeku ako objekte zanedbávania, vykorisťovania, zneužívania a týrania sa objavovali v sedemdesiatych rokoch v USA. Zlé zaobchádzanie vo vzťahu k seniorom, najmä závislým a chorým ľuďom sa postupne stalo predmetom medicínskeho i sociologického záujmu. V Európe sa týranie zo strany vlastnej rodiny, ošetrovateľov a iných osôb dostáva do pozornosti iba v posledných dvoch desaťročiach. V slovenských podmienkach sa problematike týrania, zneužívania a zanedbávania starých ľudí systematicky venoval Štefan Koval (1999, 2001), pričom vychádzal z pôvodných amerických štúdií zameraných na skúmanie rozsahu a charakteru zanedbávania a zneužívania starých ľudí, ktorí žili sami, s členmi vlastnej rodiny, s priateľmi alebo inými príbuznými a opatrovateľmi v určitej komunite. Údaje o týraní starých ľudí sa zhromažďovali rôznymi spôsobmi, napr. retrospektívnymi analýzami, dotazníkmi posielanými poštou, telefonicky a osobným kontaktom (Koval, 2001, s. 32).

V súvislosti s problematikou týrania, zneužívania a zanedbávania starých ľudí Zdeněk Kalvach a kol. (2004, s. 331) uvádzajú, že najčastejšími pojmami používanými v odbornej literatúre zameranej na uvedenú problematiku sú pojmy: *EAN* „*Elder Abuse and Neglect*“ (zneužívanie a zanedbávanie starších) ako i synonymá „*doder*

abuse“, „*abuse of the elderly*“, prípadne „*battered older person syndrome*“. V českej a slovenskej odbornej literatúre sa môžeme stretnúť aj s pojmom „*násilie na senioroch*“. Britská iniciatíva „*Action on Elder Abuse*“ definuje EAN ako „*opakované alebo jednorázové špatné správanie voči starému človeku, zo strany toho, komu starý človek dôveruje alebo je na ňom závislý. Dôsledkom tohto správania je poškodenie alebo výrazný dyskomfort*“ (www.gerontocentrum.cz).

V odbornej literatúre sa zlému zaobchádzaniu v zmysle fyzického a psychického násillia venuje väčšia pozornosť, zatiaľ čo menej pozornosti zo strany odborníkov sa venuje izolovaným formám, aktívnemu alebo pasívnemu zanedbávaniu, resp. finančnému alebo majetkovému zneužívaniu, ako aj vlastnému zanedbávaniu, porušovaniu práv a slobôd, sexuálnemu zneužívaniu a zneužívaniu počas liečby. Uvedené formy zlého zaobchádzania sú typické, ak sú starí ľudia v dôsledku sociálneho stavu v závislom postavení, pričom závislé postavenie sa stáva špecifickým druhom asymetrického vzťahu starého človeka závislého a odkázaného na inej osobe. Podľa Kovala (2001, s. 34) sa za najčastejšiu formu zlého zaobchádzania so seniorom považuje pasívne zanedbávanie a týranie; podľa výskumov uvedeného autora patrí na Slovensku pravdepodobne najviac prípadov zlého zaobchádzania so seniormi do oblasti finančného a materiálneho zneužívania. Identifikácii jednotlivých druhov násillia a zanedbávania starých ľudí s cieľom osobitného riešenia problému napomáha schematický postup začleňovania javov podľa určitých kritérií, znakov a charakteristík. *The National center on Elder Abuse and Administration on Aging*, USA definoval v roku 1996 nasledovné formy týrania starých ľudí: fyzické týranie, sexuálne týranie, emočné týranie, finančné týranie, zanedbávanie, vlastné zanedbávanie, rezignácia, opustenie ošetrovateľom prípadne opatrovateľom.

Klasifikáciu zlého zaobchádzania so starým človekom v našich podmienkach vychádzajúc zo životného štýlu a mentality našej spoločnosti spracoval Štefan Koval (2001, s. 37), pričom uviedol, že uvedenú klasifikáciu je potrebné z dôvodu nedostatku odbornej literatúry a absentujúceho výskumu danej problematiky v Slovenskej republike považovať „*za dočasnú, schopnú vývoja a otvorenú doplnovaniu podľa výsledkov domáceho výskumu*“.

Tab. 1 Prehľad foriem zlého zaobchádzania so starým človekom

OBŤAŽOVANIE	ZANEDBÁVANIE	VYKORISŤOVANIE	ZNEUŽÍVANIE	TÝRANIE
emocionálne	aktívne	finančné	majetkové	Duševné
fyzické	pasívne	majetkové	citové	Fyzické
sexuálne	samozanedbávanie	fyzické	politické	Systematické

Koval, 2001, s. 37

Podозrenie z prípadného zneužívania starého človeka môže vyvolať osoba bývajúca, navštevujúca alebo poskytujúca formálnu alebo neformálnu starostlivosť starému človeku. Nepriamymi príznakmi zanedbávania starého človeka zo strany rodiny alebo ošetrovateľa môže byť zanedbané životné prostredie starej osoby všeobecne, napr. špinavá bielizeň, podvýživa alebo dehydratácia starej osoby, nepríjemný zápach šíriaci sa v miestnosti a pod.

Formy zlého zaobchádzania so staršími ľuďmi

Podľa odbornej literatúry je veľmi obtiažne presne identifikovať ktorúkoľvek z foriem zlého zaobchádzania so starými ľuďmi; identifikáciu často komplikuje prelínanie sa jednotlivých foriem EAN, pričom senior môže trpieť i viacerými formami

EAN súčasne. Z uvedených dôvodov je dôležité brať pozorne do úvahy všetky možné náznaky týrania, zneužívania a zanedbávania. Svetová zdravotnícka organizácia sa problematikou týrania a zneužívania zaoberá v Medzinárodnej klasifikácii chorôb, v ktorej definuje niekoľko diagnôz ako následok zlého zaobchádzania. Kapitola „Y“ zahŕňa prejavy zlého zaobchádzania a týrania; kapitola „T“ sa týka poranení a niektorých iných následkov vonkajších príčin (Desiata revízia Medzinárodnej klasifikácie chorôb). Nasledovné prehľadné a systematické triedenie členenie jednotlivých foriem zlého zaobchádzania vychádza z členenia podľa Zdeňka Kalvacha a kolektívu autorov (2004, s. 354).

Fyzické týranie

Podľa definície WHO „*ide o spôsobovanie bolesti či zranení, o fyzický nátlak a o fyzicky či liekovo navodené obmedzenia*“ (Kalvach, 2004, s. 354). Pojem fyzického týrania je pomerne široký. Väčšina odborníkov sa zhoduje na tom, že agresor v tomto prípade môže použiť priame ublíženie na zdraví alebo živote (bitie, strkanie, trasenie, fyzické trestanie), ďalej „pochybenie“ v medicíne (vynechanie liekov, ich nevhodné podanie, nadbytočné podávanie liekov na ukludnenie alebo odobratie liekov za účelom zhoršenia zdravotného stavu a presunutie pacienta do nemocnice), v krajných prípadoch obmedzovanie pohybu. Kalvach (2004, s. 354) upozorňuje i na pomerne často zanedbávanú tzv. pasívnu agresiu, za ktorú sa považuje neposkytnutie alebo neprivolanie pomoci alebo úmyselné nezabránenie hroziacemu poraneniu, napríklad vystavovaniu chôdzi po rozbitých schodoch. Fyzické týranie hodnotia samotní seniori ako jedno z najnebezpečnejších; nebezpečenie spočíva nielen vo fyzickom ublížení, ale tiež v izolácii, v ktorej agresor seniora často udržiava, čím sa snaží zakryť svoje jednanie. Izolácia obmedzuje kontakt seniora s jeho okolím, v dôsledku čoho je vyhľadanie pomoci veľmi sťažené.

Emocionálne týranie

Môže ísť o ponižujúce výroky, ignorovanie, podceňovanie; odlúčenie od rodiny alebo priateľov môže spôsobiť u starších ľudí zmätenosť, prehnaný strach, nespavosť, nechť k jedlu, smútok, niekedy aj myšlienky na samovraždu.

Materiálne zneužívanie starších ľudí

Starší človek často nemá vedomosti o vlastnej finančnej situácii, stráca schopnosť postarať sa o platenie účtov, o nakúpenie potravín; môže trpieť strachom, keď sa hovorí o peniazoch, môže sa objavovať sa mimoriadny záujem členov rodiny o majetok staršej osoby.

Sexuálne zneužívanie

Nútené k sexuálnym aktivitám, často i krutým spôsobom, môžu byť hlavne ženy aj v staršom veku, niekedy najmä deviantnými osobami.

Zanedbávanie druhou osobou

Telesné alebo psychické zdravie staršieho človeka môže byť vážne ohrozené, keď osoba, ktorá sa o neho stará, zanedbáva povinnosti zaobstarat' staršiemu človeku dostatok potravy, prístrešie, odev, lieky alebo potrebnú lekársku starostlivosť.

V praxi je často ťažké spozorovať nevhodné zaobchádzanie so staršími ľuďmi. Hlavnou príčinou môže byť vysoká miera hanby obete, neistota, závislosť od pomoci, starostlivosti a náklonnosti osôb, ktoré s nimi zle zaobchádzajú a z toho vyplývajúci strach z pomsty, prípadne zo zhoršenia situácie. Ďalšou príčinou môže byť neschopnosť vyjadriť sa o prežitom zlom zaobchádzaní, spôsobená chorobou, psychickými problémami, stratou pamäte, napr. Alzheimerovou chorobou a pod. Na základe

skúseností psychológov, právnikov, lekárov a sociálnych pracovníkov sa v Slovenskej republike zriadila od februára 2009 nová poradenská telefonická linka 0800 172 500. Účelom linky je poskytnúť seniorom odbornú pomoc pri riešení rodinných problémov, pri porušovaní osobnej slobody, psychickom a fyzickom týraní, ako i v prípade ohrozenia zdravia a života.

Záver

Z pohľadu všetkých pomáhajúcich profesií je bezpodmienečne nutné dbať na to, aby starý človek až do konca svojho života nestratil ľudskú dôstojnosť; považujeme za neetické nazeráť na starých, prípadne starých a zároveň i dlhodobo chorých, ako na bezperspektívnych. Každú ľudskú bytosť je potrebné chápať ako jedinečnú a hodnú života od narodenia až po prirodzený koniec. Od svojich opatrovateľov závislá a často i bezmocná je skupina tých starých ľudí, ktorí sú imobilní alebo sú postihnutí psychickým ochorením. Pre starého a ťažko chorého človeka je v dôsledku nedostatku fyzických alebo psychických síl zabezpečovanie všetkých potrieb iba vlastnými silami mimoriadne náročné a niekedy vôbec nie je realizovateľné. Je potrebné poskytnúť verejnosti viac informácií o rôznych typoch týrania starších ľudí, ich prejavoch, ale aj o samotnom fenoméne starnutia a staroby. Staroba zahŕňa aspekty fyzické, psychické, sociálne, politické, spoločenské, s ktorými sa isté formy násilia môžu priamo prelínať. Prevencia násilia môže byť podľa P. Nezníka (2009) individuálna, rodinná a celospoločenská. Rodinná prevencia násilia zahŕňa identifikáciu rizikových rodín, kombináciu zdravotnej starostlivosti s domácou ošetrovateľskou starostlivosťou, venovanie väčšej pozornosti priamym poskytovateľom starostlivosti seniorom. Celospoločenská resp. komunitná prevencia spočíva v legislatívnom odstránení všetkých foriem diskriminácie a v realizácii princípov OSN u starších ľudí, ktorými sú nezávislosť, zúčastnenosť, seberealizácia, dôstojnosť, komunitné programy pomoci. Legislatívna ochrana občanov je zaručená Trestným zákonom § 215 o týraní blízkej a zverenej osoby. Ideálom pre starých ľudí je to, aby čo do najvyššieho veku boli aktívni, sebestační a spokojní. Aj chorý človek môže mať subjektívne pocit vysokej kvality života, ak je oňho dobre postarané, má dobré sociálne kontakty a určité záujmy. Vypelosť spoločnosti sa posudzuje aj podľa toho, ako je daná spoločnosť schopná o starých ľudí postarať sa, pričom kľúčovým etickým aspektom je zachovanie ich ľudskej dôstojnosti.

Literatúra

- HAŠKOVCOVÁ, Helena. *Lékařská etika*. Třetí, rozšířené vydání. Praha: Galén. 2002. 272 s. ISBN 80-7262-132-7.
- HEGYI, Ladislav. 2001. *Klinické a sociálne aspekty ošetrovania starých ľudí*. Trnava: Slovak Academic Press, 95 s. ISBN 80-88908-80-9.
- JANKOVSKÝ, Jiří. *Etika pro pomáhající profese*. Praha: Triton. 224 s. ISBN 80-7254-329-6.
- KALVACH, Zdeněk et al. 2004. *Geriatric a gerontologie*. Praha: Grada Publishing. 864 s. ISBN 80-247-0548-6.
- KOVAL, Štefan. 1999. Politicko-sociálne a mravné aspekty postkomunistickej spoločnosti a problematika zlého zaobchádzania so starými ľuďmi. Prednáška na Schweitzerovom seminári o zneužívaní starých ľudí. Praha.
- KOVAL, Štefan. 2001. *Týranie starých ľudí*. Košice: PonT, s. r. o., 148 s. ISBN 80-967611-2-9.
- Medzinárodná klasifikácia chorôb (MKCH – 10). Desiata revízia*. Národné centrum zdravotníckych informácií. <http://www.uzis.sk/infozz/mkch/mkch-10/mkch-10.htm>

- NEZNÍK, P.: Patočka, Leibniz a dejiny filozofie. In: Tholt, P.; Nezník, P.(eds.): Patočkova asubjektívna fenomenológia a dejiny filozofie. AFPPh 3/2009. Košice : Filozofická fakulta UPJŠ v Košiciach, 2009. 250 s. ISBN 9788070977583 (viaz.), s. 124 - 147
- PACOVSKÝ, Vladimír. 1990. *O stárnutí a stáří*. 1. vyd. Praha: Avicenum. 135 s. ISBN 80-201-0076-8.
- MAUCH, K., RYŠ, E., Duševná kondícia sociálnych pracovníkov. Noopsychosomatická štúdia. Ružomberok, 2008.
- RYŠ, E., Duchovnosť z aspektu sociálnej práce, Ružomberok 2008, ISBN 978-80-8084-347-2
- ŠLOSAR D. 2009. *Edukácia Rómov*. Košice : TU Košice, 150s. ISBN 978-80-979137-6-9.
- ŠLOSÁR D. 2009. Drogová prevencia v sociálnej práci. Košice : TU Košice, 128s. ISBN 978-80-970236-7-6.
- VAVERČÁKOVÁ, Marta. 2009. Sociálne problémy v starobe. In *Sociálna a ekonomická núdza – bezpečnosť jedinca a spoločnosti*. Hojdiš, M. – Kozoň, A. (Eds.) Bratislava: Vysoká škola zdravotníctva a sociálnej práce Sv. Alžbety. ISBN 978-80-89271-63-4.
- ŽIAKOVÁ, Eva. 2005. *Psychosociálne aspekty sociálnej práce*. Prešov: Akcent Print. 232 s. ISBN 80-969274-2-6.
- Zákon č. 300/2005 Z. z. Trestný zákon v znení neskorších predpisov
- Zákon č. 447/2008 Z. z. o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia a o zmene a doplnení niektorých zákonov
- Zákon č. 448/2008 o sociálnych službách a o zmene a doplnení zákona č. 455/1991 Zb. o živnostenskom podnikaní (živnostenský zákon) v znení neskorších predpisov
- www.gerontocentrum.cz

Kontakt

PhDr. Agnesa Kočíšová
Filozofická fakulta UPJŠ
Katedra sociálnej práce
Popradská 66, Košice
E-mail: a.kocisova.sp@gmail.com

Projekt multikulturální výchovy na Stavebním učilišti ve Spišské Nové Vsi v roce 2008

Balvín Jaroslav (SR)

Abstrakt: Obsahem příspěvku je vytvoření konkrétního projektu kursu multikulturální výchovy, který byl realizován jako projekt na Stavebním učilišti ve Spišské Nové Vsi. Svým charakterem je určitým návrhem, jak možno skloubit výuku studentů se zapojením rodičů, angažováním širšího kolektivu učitelů a samotných romských i neromských studentů.

Abstrakt: The content of this submission is creation of concrete project for course of multicultural education that was performed as a project in Building vocational college in Spisska Nova Ves. In its character it is a proposal how to join students education with involving their parents by engaging wider teams of teachers and Romany and not Romany students.

Klíčová slova: Multikulturální výchova. Multikulturalismus. Interkulturalismus. Pluralismus.

Key words: Multicultural education. Multiculturalism. Interculturalism. Pluralism.

Úvod

Mezi sociálně patologické jevy patří bezpochyby i rasismus a jeho projevy. Společnost stále proti němu hledá účinné prostředky a metody. Jednou z nich je multikulturální výchova. Multikulturální výchova je v poslední době závažným tématem, které je ve školách realizováno jako téma průřezové. Není vymezen pro multikulturální pedagogické působení určitý předmět ani speciální učitel. Proto se multikulturální výchova včleňuje v předměty humanitní, občanskou výchovu a etickou výchovu. Přesto si myslím, že je možné v konkrétních podmínkách školy na projektech multikulturální edukace, které mohou mít širší záběr než jsou vyučované školní předměty.

Na Stavebním učilišti ve Spišské Nové Vsi vznikl pod gescí projektu vedeného Magistrem Petrem Pollákem projekt kursu, edukačního působení na romské a neromské žáky, rodiče a učitele. Organizátory jsem byl požádán, abych k tomu vytvořil metodiku, která by mohla být použita v konkrétní výuce. Tuto metodiku nyní předkládám s tím, že je možno ji využít jako metodu vystupující i proti sociálně patologickým jevům, jako jsou rasové útoky a etnická diskriminace. Multikulturální výchova jako projekt na půdě učiliště vystupuje ve formě experimentu a zároveň vytváření reálné edukační situace. Cílem projektu je bližší seznámení s otázkami multikulturální výchovy, zejména v souvislosti se vzájemným respektováním majority a romské národnostní menšiny. Tento projekt vychází i z konkrétní situace Spišské oblasti kde je největší koncentrace romských obyvatel na Slovensku. Tomu odpovídá i složení tříd v učilišti, kde téměř polovinu žáků tvoří Romové.

Realizační fáze kursu multikulturální výchovy

Při promyšlení postupu realizace projektu jsme vycházeli z potřeby vytvořit určitý harmonogram, časový plán. Proto jsme rozdělili postup do tří časových fází.

První část realizace

První fáze využívá konkrétní a každodenní zkušenosti studentů s multikulturalitou a používá jako hlavní metodu diskusi. V první části vede pedagog diskusi o multikulturální

situaci ve společnosti. V této diskusi se sám vyučující i studenti seznámí s úrovní svých názorů, a také přijdou na to, že pro pochopení multikulturní situace ve společnosti i v konkrétním prostředí regionu, obce, školy je potřebné hlubší seznámení s teoretickými poznatky, pojmy, publikacemi, autory, kteří se multikulturní výchovou zabývají. Z diskuse mohou vzejít různé podněty, důležité je také upozornit, že o multikulturních otázkách společnosti píší nejenom odborníci, ale tato situace je odrážena i v uměleckých dílech, literatuře, filmu atd. O vztahu různorodých kultur se mohou žáci dozvídat v jednotlivých předmětech, z cestopisných knih nebo reportáží atd.

Cílem výuky v první fázi bylo dosažení vědomí o rozporuplnosti multikulturních, interkulturních a pluralitních vztahů ve světě a v konkrétních podmínkách, ve kterých žijí jednotliví exulanti a dosažení vědomí o potřebě hlouběji se seznámit s teoretickými souvislostmi a pojmy multikulturních, interkulturních a pluralitních vztahů

Obsahem výuky je diskuse pedagoga se studenty o základních otázkách multikulturality v konkrétních situacích samotných studentů, jejich rodin a blízkého okolí. Odtud pedagog směřuje diskusi k obecnějším otázkám ve státě, v Evropě a ve světě. Diskusi směřuje tak, aby probral základní otázky z hlediska základních pojmů multikulturality. Přitom v této fázi nemusí být tyto pojmy exaktně vymezeny. To bude obsahem až fáze následující. Přesto by měla být diskuse vedena v následující linii:

MULTIKULTURALITA

- současný stav **multikulturních vztahů** mezi majoritní a minoritní částí společnosti **obecně**, na Slovensku a ve světě (z hlediska práva na vlastní kulturu, na možnosti ji uchovat a rozvíjet-zejména u romské národnostní menšiny),
- současný stav **multikulturních vztahů** mezi majoritní a minoritní částí společnosti **konkrétně**, ve vlastním prostředí, ve kterém edukanti žijí (z hlediska práva na vlastní kulturu, na možnosti ji uchovat a rozvíjet-zejména u romské národnostní menšiny),

INTERKULTURALITA

- současný stav **interkulturních vztahů** mezi majoritní a minoritní částí společnosti **obecně**, na Slovensku a ve světě (z hlediska možnosti dialogu a dorozumění mezi kulturami - zejména ve vztahu k romské národnostní menšině),
- současný stav **interkulturních vztahů** mezi majoritní a minoritní částí společnosti **konkrétně**, ve vlastním prostředí (z hlediska možnosti dialogu a dorozumění mezi kulturami - zejména ve vztahu k romské národnostní menšině),

PLURALITA

- současný vztah **pluralitních vztahů** (to znamená práva na udržování nejvnitřnějších prvků své vlastní kultury, která je nesdělitelná příslušníkům jiných kultur) mezi majoritní a minoritní částí společnosti **obecně**, na Slovensku a ve světě (z hlediska práva na vlastní kulturu, na možnosti ji uchovat a rozvíjet-zejména u romské národnostní menšiny),
- současný stav **pluralitních vztahů** (to znamená práva na udržování nejvnitřnějších prvků své vlastní kultury, která je nesdělitelná příslušníkům jiných kultur) mezi majoritní a minoritní částí společnosti **konkrétně**, ve vlastním prostředí, ve kterém edukanti žijí (z hlediska práva na vlastní nejvnitřnější, pro jiné příslušníky kultur nesdělitelnou kulturu, na možnosti ji uchovat a rozvíjet-zejména u romské národnostní menšiny).

Každý obsah výuky musí být realizován určitým způsobem. Základními **metodami výuky** které v této fázi učitel použije, by měly být podle mého soudu především následující metody:

- úvodní slovo učitele, ve kterém je potřebné vyjádřit i osobní vztah k problematice, naznačit své zkušenosti apod.,
- diskuse, která by měla mít vymezená pravidla, měla se vést korektním způsobem, učitel by měl umět naslouchat svým studentům, vstupovat do diskuse nikoliv arogantně a „všeznale“,
- prezentace závěrů o stavu multikulturality (objektivní existence kultur ve světě i doma) a multikulturalismu (politické, ideologické a edukační snahy tyto kultury uchovat a rozvíjet), při tom by měl učitel dovedně využívat znalostí žáků o různých kulturách,
- prezentace závěrů o stavu interkulturality (objektivní existence dialogu kultur ve světě i doma) a interkulturalismu (politické, ideologické a edukační snahy rozvíjet dialog mezi kulturami),
- prezentace závěrů o stavu plurality (objektivní existence zvláštních prvků kultur ve světě i doma, jejichž obsah je nesdělitelný jiným kulturám) a pluralismu (politické, ideologické a edukační snahy tyto pluralitní zvláštnosti kultur uchovat, respektovat a rozvíjet jako specifické kulturní dědictví lidstva a jeho jednotlivých národů).

Jak učitel bude realizovat tyto metody výuky konkrétně, to záleží na jeho pedagogické zkušenosti, erudovanosti v teorii multikulturní výchovy, ale také v celkovém rozhledu po společenském dění. Každý pedagog je osobností, disponuje určitou řadou schopností, které nemusí zdánlivě souviset s předmětem, na který je odborník. Tyto schopnosti mohou být pro studenty zajímavé a proto se dají využít při rozvíjení informovanosti o jiných kulturách, o zajímavých rozdílech v rámci Evropy i světa apod.

První část by měla mít své **výstupy** nikoliv především ve sféře kognitivní, ale spíše v oblasti emotivní, etické, filozofické. Cílem diskuse není předat poznatky, ale spíš vyvolat určité změny ve vědomí zúčastněných diskutérů. Ve vztahu k multikulturalitě bychom měli dospět u studentů především ke změnám ve vědomí studentů. Je to především:

- vědomí o rozporuplnosti multikulturních, interkulturních a pluralitních vztahů ve světě a v konkrétních podmínkách, ve kterých žijí jednotliví exulanti,
- vědomí o potřebě hlouběji se seznámit s teoretickými souvislostmi a pojmy multikulturních, interkulturních a pluralitních vztahů,
- dovednost a ochota o těchto vztazích otevřeně mluvit a diskutovat v rámci skupiny,
- vědomí potřeby hlouběji se seznámit s teorií a pojmy multikulturalismu, interkulturalismu a pluralismu.

Druhá část realizace

Druhá část je založena na výkladu základních pojmů, které souvisejí s multikulturní výchovou a základními informacemi o vědeckém diskursu o roli multikulturní výchovy ve společnosti i o rozporech, které multikulturalita přináší. Ve druhé části se pedagog zaměřuje na výklad jednotlivých pojmů, souvisejících s multikulturalismem, interkulturalismem a pluralismem. Objasnění pojmů je dosti náročné, avšak nezbytné. Zkušený pedagog (moderně zvaný edukátor) může odkazovat na diskusi realizovanou v první části, na konkrétní zkušenosti samotných edukantů, na aktuální příklady, události, které právě probíhají, na filmy, knihy apod. Tato činnost samozřejmě vyžaduje

především od učitele dobrou teoretickou připravenost a také metodické zvládnutí efektivních postupů výkladu, schopnost zaujmout studenty.

Cílem výuky je především:

- získání základních poznatků o multikulturních, interkulturních a pluralitních vztazích ve světě a v konkrétních podmínkách, ve kterých žijí jednotliví edukanti,
- získání základních poznatků o teoretických souvislostech a pojmech multikulturních, interkulturních a pluralitních vztahů,
- získání základní dovednosti s nabytými znalostmi operovat ve svém vědomí a v otevřené diskusi s kolegy ve skupině,
- získání základní schopnosti vytvářet si samostatně, ale již s hlubší znalostí věci, svoje vlastní názory o multikulturalismu, interkulturalismu a pluralismu,
- získání základní schopnosti měnit své dosud zaběhané názory, korigovat je v závislosti na získaných vědomostech a vyplývající ze vzájemné diskuse a diskursu v teorii (úměrně věku a úrovni edukantů).

Obsahem výuky je objasnění základních pojmů a vztahů. Učitel objasňuje:

- základní pojmy multikulturní, interkulturní a pluralitní výchovy jako systému a možnostech použití v praxi,
- základní zákonitosti vývoje (historie) multikulturní, interkulturní a pluralitní výchovy jako systému a možnostech použití v praxi,
- základní informace o rozporuplnosti a protikladných teoriích v oblasti multikulturní, interkulturní a pluralitní výchovy.

Základními **metodami multikulturní výchovy** v této fázi je:

- výklad a následná diskuse k jednotlivým probíraným bodům (přehledně tato témata o bod výše)
- uvádění příkladu z praxe ve světě i doma, v konkrétních podmínkách života edukantů
- přehrávání modelových multikulturních, interkulturních a pluralitních situací formou hry

Výstupy se ukazují v této fázi především ve sféře kognitivní. U studentů vystupují ve formě nových poznatků a doplňují získané etické a filozofické pohledy, ke kterým směřovala předchozí diskuse. Jsou to:

- poznatky o základní struktuře multikulturních, interkulturních a pluralitních vztahů
- poznatky o základních pojmech a tendencích vývoje multikulturalismu, interkulturalismu a pluralismu v současném světě i doma na Slovensku, i v konkrétních podmínkách (obcích), ve kterých edukanti žijí a odkud pocházejí.

Třetí fáze realizace

Třetí fáze je syntézou diskuse, která proběhla v první části postupu a výkladu, který proběhl v části druhé. Na základě těchto předchozích postupů je možno přistoupit k uplatnění moderních vyučovacích metod, jako je prožitkové vyučování, hraní rolí, přehrávání některých životních situací, které přináší situace multikulturních rozdílů. Ve třetí části se pedagog se svými studenty zaměřuje na syntézu nabytých poznatků a shrnující diskusi. Ve vědomí studenta by se mělo téma konkretizovat již nejenom jako souhrn nějakých dílčích životních zkušeností, ale jako soubor praktických i teoretických poznatků, hodnot, které může student použít k optimálnímu řešení životních situací multikulturního charakteru. Ve výuce použitá hra se stává modelem pro řešení reálných situací vytváření tolerantních vztahů ve společnosti.

Cílem výuky v této závěrečné fázi je především:

- Získání vědomí významu dialogu a diskuse jako jednoho z významných prostředků pro harmonizaci interetnických vztahů ve společnosti,
- získání základních poznatků o obsahu multikulturní, interkulturní a pluralitní výchovy,
- získání poznatků o metodách prosazování multikulturalismu, interkulturalismu a pluralismu v osvětové práci a v jednotlivých předmětech výuky

Obsah výuky vyplývá z předchozího postupu a měl by být shrnutím diskuse a následného výkladu. Může se ukázat jako syntéza kterou dokáží studenti shrnout nabyté poznatky a vyjádřit se i emociálním a etickým způsobem k problémům multikulturalismu. Studenti by měli dokázat samostatně pracovat s obsahem vědomostí a připravit:

- prezentaci závěrů a poznatků buď samostatnou nebo jako výsledek skupinového vyučování,
- návrhy jednotlivců či jednotlivých skupin na řešení multikulturních, interkulturních a pluralitních problémů současného světa, Evropy, státu, regionu, obce, školy.

Realizaci cíle i obsahu výuky odpovídají i **metody** realizace poslední fáze:

- vzájemná řízená diskuse
- hra, ve kterou plynule a organicky převede edukátor účastníky diskuse (ve formě hry na konferenci, seminář)
- hra na „Měsíční stát“ jako ideální místo s harmonickým a optimálním řešením interetnických vztahů.

Výstupem této třetí a také závěrečné fáze kursu multikulturní výchovy by mělo být:

- vědomí významu dialogu a diskuse pro řešení interetnických vztahů,
- základní poznatky o obsahu multikulturní, interkulturní a pluralitní výchovy,
- poznatky o základních metodách, které je možno uplatnit ve výuce i osvětové práci mimo vyučování.

Realizace kursu multikulturní výchovy s různorodými skupinami edukantů

Kurs multikulturní výchovy nemusí být realizován pouze se studenty ve stavebním učilišti. V projektu jsme vycházeli z potřeby zapojit i rodiče a také samotné učitele. Vytvořily se podmínky pro to, aby se uskutečnila specifická práce i s romskými a neromskými studenty. Multikulturní výchova může probíhat se čtyřmi skupinami posluchačů podle charakteru objektu výchovy. Jsou to:

- neromští žáci
- romští žáci
- učitelé
- rodiče žáků.

Tato výuka může být různým způsobem organizačně i časově zajištěna. Rozdělením studentů do výuky, samostatnými besedami s učiteli i samostatnými besedami a setkáními s rodiči. V následujícím textu se pokusím pohovořit o možnostech a výsledcích, které tento způsob kursu multikulturní výchovy může přinést pro zúčastněné.

Rozčlenění výkladu podle situovanosti účastníků na neromské, romské studenty a na učitele a rodiče je z hlediska metodologického významné. Důvodem jsou specifické potřeby a zájmy každé skupiny.

Na druhé straně je potřebná i vzájemná interakce mezi skupinami. Ta se může řešit ve společném sezení (závěrečná neformální výuka ve formě besedy, diskuse). V ní budou zástupci jednotlivých skupin

- prezentovat výsledky svých předchozích hodin vyučování, které proběhly ve třech fázích,
- prezentovat společné postoje a názory, k nimž došli na základě společného konsensu,
- vyjádří se k multikulturní realitě současného světa,
- vyjádří se ke konkrétní multikulturní realitě, v níž všechny čtyři skupiny žijí.

Výuka ve skupině neromských žáků

Charakteristika skupiny

Neromští žáci ve stavebním učilišti tvoří většinu. Charakteristika této skupiny by měla být pro vyučujícího multikulturní výchovy vytvořena na základě rozhovorů s ředitelem školy a vyučujícími jak odborných, tak společenskovědních předmětů. Možné jsou i náslechy v hodinách. Samozřejmě může posloužit i dokumentace žáků, ale nejlepší je vlastní zkušenost z výuky. Jelikož je kurs multikulturní výchovy jakýmsi „doplněním“ běžné výuky, předchozí poznatky jsou pro edukátora významné.

Z rozhovorů s ředitelem a učiteli vyplynulo, že neromští žáci nejsou příliš nakloněni vytváření herních situací jako specifické metodě výuky. Vyplyvá to samozřejmě z jejich věku, i z určité nezkušenosti s těmito formami výuky v základních školách.

Možnosti rozvinutí práce se skupinou

Z uvedeného vyplývá, že je třeba posílit herní motivaci, která v určité fázi, pokud se děje formou respektující věk žáka (jeho začínající mužskou i ženskou důstojnost) a také rozvinout diskusní metody, které respektují názor žáka, jeho postoje atd. Je třeba také co nejcitlivěji přistupovat k očekávaným etnickým verbálním výpadům proti jiným kulturám. Zde je třeba vést debatu a výuku nejen s respektem k jejich názorům, ale vyjádřením jasného stanoviska ze strany edukátora. Důležité je vytvořit prostor pro vlastní úvahu, soud a rozhodnutí samotných žáků. S vědomím toho, že toto rozhodnutí může mít svůj vývoj i v budoucnu. Nejlepší možností práce se skupinou je vycházet z historie a kultury slovenského národa. Odtud je možné snadněji přejít k vytváření smyslu u žáků k toleranci k právům jiných národů a etnik na svoji vlastní kulturu.

Předpokládané výstupy

Předpokládaným výstupem u těchto neromských studentů bude vytvoření atmosféry, která bude příznivá pro vedení diskuse, ochotu veřejně vyjádřit své názory, zjištění, že téma je přinejmenším zajímavé a že je třeba jak z hlediska osobního rozvoje tak i z hlediska společenského se jím zabývat.

Ve vztahu studentů pocházejících z majoritní části společnosti k romským spolužákům by měl být vytvořen zájem o tuto tematiku i z hlediska obecnějších problémů ve společnosti, jako je diskriminace, rasismus, intolerance. Cílem je vytvoření pocitu, že harmonické interetnické vztahy ve společnosti jsou nejenom možné, ale i potřebné. A to jak v celku společnosti, tak v konkrétních vztazích ke svým spolužákům a jejich rodinám. V neposlední řadě by měl být mezi neromskými žáky získán (na základě zajímavého a názorného výkladu romské historie a kultury) zájem o romskou kulturu a respekt k tomu, čemu se v romské kultuře říká ROMIPEN-romství. Je to vědomí sounáležitosti Romů, hluboké niterné kultury s dávnými indickými kořeny a vzájemné úcty mezi Romy všude ve světě.

Příprava na společné sezení

Výuka neromských žáků nemůže být izolovaná. Edukátor by měl vždy vsouvat mezi výklad a hry a připomínat, že i touto formou se směřuje ke společnému setkání a práci s dalšími skupinami, které zatím pracují také samostatně. Na motivaci neromských studentů by mělo působit, že jako rovnocenní partneři stanou nejenom před svými

romskými spolužáky, ale i před svými učiteli a také rodiči-neromskými i romskými. Samozřejmě, že jde o vytváření ideální situace, ale s tímto postupem, založeným na pedagogickém optimismu a vůbec smyslu našeho počínání, je třeba v pedagogice, v edukaci, počítat, a z toho při naší práci vycházet.

Výuka ve skupině romských žáků

Charakteristika skupiny

Tato skupina je charakteristická tím, že v ní jsou samotní Romové. To vytváří pro učitele zajímavé možnosti prohovořit s nimi v určité diskretnosti problémy, které je nejvíce tíží. Záleží ovšem na citlivém přístupu, který by měl být založen na upřímné snaze učitele jejich problémy pochopit.

Možnosti rozvinutí práce se skupinou

Velké možnosti poskytuje samotná romská kultura. Učitel může volit různé metody. Snad nejlepší je vycházet z vlastní zkušenosti romských žáků s realizací kulturních vystoupení některých romských skupin a odtud přejít k širším aspektům romské kultury (např. Divadlo Romathan) a přejít k místu romské kultury na celém světě (viz např. Světový romský festival Khamoro v Praze).

Předpokládané výstupy

Předpokládaným výstupem je překonání určitého despektu k možnostem uplatnit se ve společnosti. Vedením učitele, který chce ukázat pozitiva v romské kultuře, je možné zvýšit sebevědomí romského žáka a posílit jeho romskou identitu.

Příprava na společné sezení

Sebevědomí romských žáků a vědomí jejich romské identity bude nejlepším východiskem pro společné sezení všech čtyř skupin.

Výuka (beseda, odborná a metodická diskuse) ve skupině s učiteli

Charakteristika skupiny

Jedná se převážně o skupinu učitelů společenských předmětů. Výuka, nebo spíše beseda s kolegy, by měla předcházet výukám v dalších skupinách. Jde o to, že učitelé vysvětlí a objasní charakteristiky skupin žáků romských i neromských. Ve skupině se zaměříme také na metodické postupy, kterými učitelé mohou působit na své žáky.

Možnosti rozvinutí práce se skupinou

Forma výuky je převážně diskuse, která je však doprovázena i uvedením do teoretické problematiky multikulturní výchovy. Velkou možností je práce na překonání určitého pesimismu, který učitelé zákonitě mají, ke schopnostem a motivaci svých žáků přemýšlet v obecnější poloze o záležitostech multikulturní výchovy a také k herním schopnostem svých žáků.

Předpokládané výstupy

Důležitým výstupem by měla být především motivace k zlepšení metod, které jsou použitelné v multikulturní výchově a hlubší zamyšlení nad aplikací otázek multikulturní výchovy do stávajících osnov nauky o společnosti, náboženské a etické výchovy.

Příprava na společné sezení

V přípravě je zřejmě potřebné motivovat učitele nikoli k mentorskému přístupu, ale spíše je nasměrovat k roli naslouchajících. A to jak ve vztahu k žákům, tak rodičům.

Výuka (beseda a diskuse) ve skupině s rodiči

Charakteristika skupiny

Rodiče obvykle nepřicházejí ani na třídní schůzky. Ale přesto je to právě ono místo, kde by se mělo odehrát informativní sezení s nimi na téma multikulturní výchova. To

ovšem vyžaduje přípravu a informovanost. A také citlivé jednání školy a učitelů s nimi. I když se zřejmě nepodaří zaangažovat všechny nebo většinu rodičů, informováni by být měli. A u těch, kteří se zapojí, akcentovat jejich zájem a hodnotit jej vysoko pozitivně.

Možnosti rozvinutí práce se skupinou

U rodičů jsou velké možnosti ve využití jejich zkušeností s multikulturalismem: jeho pozitivními i negativními stránkami. Rodič je vlastně prostředník mezi učitelem a žákem a získání jeho důvěry podmiňuje i úspěch práce se žákem. Využití tohoto propojení může přinést i významný posun v chápání multikulturalismu ve společnosti.

Předpokládané výstupy

Vynikajícím výstupem by bylo vědomí rodičů o potřebě diskusí o multikulturalismu ve společnosti pro své děti ve stavebním učilišti. Zároveň by to bylo i uznáním potřebnosti společenskovedních předmětů ve sféře duchovní. Žák totiž nepotřebuje pro svoji práci jenom odborné předměty, pro jeho myšlení a tvorbu jeho osobnosti jsou nezbytné i předměty zabývající se jeho duchovnem, vztahy ve společnosti, etickými a filozofickými názory, interetnickými vztahy mezi lidmi.

Příprava na společné sezení

Rodiče by měli být v této přípravě vedeni v duchu toho, že oni vlastně v tomto sezení budou hrát největší roli. Jako zprostředkovatelé společného působení učitelů a žáků.

Závěrečné společné sezení jednotlivých skupin

Charakteristika společné skupiny

Společná skupina je unikátním pedagogickým výtvozem. Na jejím vytvoření se nemůže podílet jenom učitel sám, ale celé vedení školy a pedagogové. Její složení jako by dokumentovalo možnost společného zájmu o multikulturní řešení společenských problémů. Zároveň je jakýmsi parlamentem, který může v dané situaci rozhodovat o důležitých věcech, týkajících se rozvoje osobností svých dětí a jejich perspektiv do budoucna.

Možnosti rozvinutí práce se společnou skupinou

Společná skupina je jakýmsi souhrnem možností, které poskytovala výuka v jednotlivých předchozích skupinách. Jenomže tato možnost je umocněna přítomností všech skupin, jejich prezentací, diskusí s ostatními skupinami.

Předpokládané výstupy

Předpokládá se, že v rámci společného sezení vzejde i společně vnímaná a dlouho přetrvávající atmosféra společného souznění.

Konkrétní realizace společného sezení

Společné sezení může být spojeno s určitou akcí školy. Zajímavé a adekvátní je využití Mezinárodního dne Romů, které se každoročně slaví 8. dubna. V pedagogice jsou společné akce chápány jako významné metody „urychlování“ procesu výchovy. Může to platit i v této souvislosti a společné sezení u příležitosti Mezinárodního dne Romů bude završením kursu multikulturní výchovy, který je možno chápat jako zpečetění uspořádáním konkrétní celoškolské akce multikulturního charakteru.

Závěr

Multikulturní výchova není ve školách vymezena jako zvláštní předmět. Přesto má v osnovách společenskovedních předmětů své významné místo. Zde předložený plán a realizace kursu multikulturní výchovy ve stavebním učilišti ve Spišské Nové Vsi měl přispět k včlenění informací o multikulturní výchově do jednotlivých předmětů výuky. Ale nejenom k tomu: samotná realizace podle výše rozebraného plánu by měla přispět k zlepšení multikulturní atmosféry a tolerance nejenom ve zdejší škole, ale

prostřednictvím studentů, rodičů a učitelů i v širším okolí a konec konců v celé naší společnosti.

Vybraná literatura

- Balabánová, Helena: Romské děti v systému českého základního školství a jejich následná profesionální příprava a uplatnění. In: Romové v České republice (1945–1998). Socioklub, Praha 1999, s. 333–351.
- Balvín, J. Metody výuky romských žáků. Praha: Radix, 1997.
- Balvín, Jaroslav: Cesta k občanské multikulturní společnosti prostředky vzdělání. In: Balvín, Jaroslav a kolektiv: Romové a jejich učitelé. 12. setkání Hnutí R v Květušíně 27.–28. listopadu 1998. Hnutí R, Ústí nad Labem 1999, s. 8–20.
- Balvín, Jaroslav: Etické situační hry na II. stupni ZŠ v dějepise. In: Balvín, Jaroslav a kolektiv: Romové a historie. Sborník z 6. setkání Hnutí R ve Zvláštní škole v Rakovníku 4.–5. října 1996. Hnutí R, Ústí nad Labem 1996, s. 92.
- Balvín, Jaroslav: Hra a její multikulturní využití pro volný čas romských žáků. In: Balvín, Jaroslav a kolektiv: Romové a volný čas. Sborník z 9. setkání Hnutí R v Brně 17.–18. října 1997. Hnutí R, Ústí nad Labem 1997, s. 55–57.
- Balvín, Jaroslav: K filozofii tolerance. In: Balvín, Jaroslav a kolektiv: Společně. (Spolu s Romy k multikulturní výchově ve školství.) Setkání romské i neromské mládeže s pedagogy a přáteli v Brně 12.–14. dubna 1996. Hnutí R, Ústí nad Labem – Brno 1997, s. 50–55.
- Barša, P., *Politická teorie multikulturalismu*. Brno: Centrum pro studium demokracie a kultury, 1999. ISBN 80-85959-47-X5.
- Batelaan, P., *Education and tolerance in multicultural groups*. Strasbourg: Council of Europe, 1995.
- Bennett, D. (Ed.). *Multicultural states-Rethinking Difference and Identity*. London: Routledge, 1998.
- Ďurigová, N., *Medzikultúrna komunikácia*. Bratislava: FFUK, 2004. ISBN 80-89197-18-3.
- *Interkulturní vzdělávání. Příručka nejen pro středoškolské pedagogy*. Projekt Varianty. Praha: Člověk v tísni. ISBN 80-7106-61-1.
- Kominarec, I., Kominarecova, E., ed. 2005: *Multikulturalita a edukácia*. Prešov: PU FHPV, 2005.
- Ľuptáková, Katarína, *Interkulturná výchova vo výchovno-vzdelávacom procese na 1. stupni ZŠ*. Banská Bystrica: Univerzita Mateje Bela v Banském Bystrici Pedagogická fakulta, 2004. ISBN 80-8055-920-1.
- Mistrík, E., 2000. *Multikultúrna výchova v príprave učiteľov*. Bratislava: Iris. ISBN 80-89018-10-6.
- Davidová, Eva: *Romano Drom. Cesty Romů 1945–1990*. Změny v postavení a způsobu života Romů v Čechách, na Moravě a na Slovensku. Olomouc 1995.
- Fink, Eugen: *Hra jako symbol světa*. Český spisovatel, Praha 1993.
- Fraser, Agnus: *Cikáni*. Praha, 1998.
- Frištenská, Hana, Sulitka, Andrej: *Průvodce práv příslušníků národnostních menšin v České republice*. Demokratická aliancia Slovákov v ČR, Praha 1994. 2. vydání 1995.
- *Goďaver lava phure Romendar – Moudrá slova starých Romů*. Sestavila. M. Hübschmannová. Olomouc 1993.

- 1998, č. 1, s. 27–35.
- Hancock, Ian: Země utrpení. Dějiny otroctví a pronásledování Romů. Praha, 2001.
- Hübschmannová, M.: Šaj pes dovakeras – Můžeme se domluvit. Olomouc, 1993.
- Interkulturní vzdělávání. Příručka nejen pro středoškolské profesory. Vydala společnost Člověk v tísni, společnost při ČT, o. p. s. v nakladatelství Lidové noviny. Praha 2002.
- Průcha, J. *Multikulturní výchova*. Příručka (nejen) pro učitele. Praha: Triton, 2006. s. 264. ISBN 80-7254-866-2.
- ŠLOSAR D. 2009. *Edukácia Rómov*. Košice : TU Košice, 150s. ISBN978-80-979137-6-9.
- ŠLOSÁR D. 2009. *Drogová prevencia v sociálnej práci*. Košice : TU Košice, 128s. ISBN 978-80-970236-7-6.

Kontakt:

Doc. PhDr. Jaroslav Balvín, CSc.
 Ústav romologických štúdií
 Fakulta sociálnych vied a zdravotníctva
 Univerzita Konštantína Filozofa
 Kraskova 1
 Tel.: 00421 904 885 613
 e-mail: jbalvin@ukf.sk

Význam přítomnosti asistenta v práci Salesiánů Dona Boska s romskou mládeží

URBAN David (ČR), KAJANOVÁ Alena (ČR)

Abstrakt: Předkládaný článek je výstupem z výzkumného šetření, realizováno v rámci disertační práce autora na téma „Motivační faktory v práci salesiánů s romskou mládeží“. Salesiáni dona Boska (dále jen SDB) uplatňují při výchově mládeže specifickou metodu, kterou zakladatel této církevní katolické organizace, don Bosko, nazval „Salesiánským výchovným systémem“. Hlavní myšlenkou tohoto systému je předcházet negativním jevům, které se u mládeže vyskytují, než řešit jeho dopady. Hlavní důraz je kladen na to, aby byla mládež neustále zaměstnána nějakou činností, což by jí znemožňovalo dělat případné hlouposti a nepořádek. Jinými slovy: „Učinit mládeži mravně nemožným dopouštět se provinění“ (Kaplánek, M., 2002). Celý tento systém se opírá o rozum, náboženství a laskavost a funguje tak, že se nejdříve vysvětlí pravidla a předpisy a pak následuje stálá výchovná přítomnost vychovatele, tzv. **asistenta** (Braido, P., 1999), která spočívá v účinném, kladném ladění, v usměrňování, nepřetržitém a vytrvalém vyzařování dobrého vlivu (Smékalová, L., 2008, s. 4). Tato metoda nabízí podnětné výchovné prostředí, které je pro dítě a mladistvého člověka srozumitelné a stabilně strukturované (Kaplánek, M., 2002). Jak již bylo uvedeno výše, ústřední postavou pro aplikaci tohoto systému je přítomnost asistenta, takzvaná asistence. V čem tato metoda spočívá, jaké jsou její hlavní přednosti a jak je romskými dětmi a mládeží přijímána dokládá tento článek v následující části.

Klíčová slova: salesiáni dona Boska – asistent - motivační faktory - romská mládež – don Bosco

Metoda asistence a animace

Hlavní důraz preventivního systému je kladen na to, aby byla mládež neustále zaměstnána nějakou činností, což by jí znemožňovalo zahálet, popřípadě vyvíjet trestnou činnost. Jinými slovy - „učinit mládeži nemožným dopouštět se provinění.“ (Braido, P. 1988, s. 96). Tento způsob výchovné přítomnosti mezi mladými lidmi se projevuje zejména uplatňováním metody asistence, která spočívá v osobní přítomnosti asistenta (vychovatele) mezi mladými.

Salesiánská tradice ve svých stanovách hovoří o asistentovi jako o osobě, která je neustále přítomna (Stanovy společnosti sv. Františka Saleského, 1988, s. 232). Samozřejmě se jedná o přítomnost nikoliv pouze fyzickou, nýbrž v plném slova smyslu výchovnou. Asistent není „hlídač“. Jeho přítomnost je dle Kuchaře (2003, s. 26) aktivní a přátelská, má být duší zábavy mladých lidí, jeho úloha je nezastupitelná. Je ověřenou skutečností, že mladí rádi splní nároky a požadavky předkládané asistentem, jestliže on s nimi aktivně, v atmosféře důvěry a radosti prožívá svůj volný čas. Na základě této přítomnosti asistenta je možné budovat vzájemný osobní a důvěrný vztah, který je hlavním předpokladem pro práci s mládeží.

Pokud jde o metodiku práce, kterou salesiáni používají, lze uplatnit podle Kapláňka (rok neuveden, s. 5) především kombinace dvou základních metod pedagogiky volného času, a to komunikativní animace a participativního plánování. Komunikativní animace je dle slov Opaschowski (1979, s. 56) založena na osobní motivaci účastníků pedagogem, příp. členy skupiny navzájem. Je to vnitřní stránka asistence. Doslova znamená oživit, nadchnout, nebo také naplnit duchem. Participativní plánování je zase způsob, jak dosáhnout podílu účastníků na tvorbě programu, díky čemuž pak nabízený

program vychází z vlastních potřeb a přání skupiny. V obou případech závisí úspěch na komunikační schopnosti pedagoga, na jeho osobnostních kvalitách a schopnosti navazovat vztahy a motivovat k činnosti.

Předmět disertační práce - Motivační faktory v práci salesiánů s romskou mládeží

Cílem disertační práce bylo zjistit, které prvky Salesiánského výchovného systému působí motivačně na mladé příslušníky romského etnika. Otázkou bylo, co způsobuje, že se jinak těžko motivovatelní jedinci aktivně zapojují (participují) do programu salesiánských středisek.

Záměrem je na jedné straně popsat pedagogické postupy salesiánů v práci s romským etnikem a na druhé straně najít na základě výzkumu právě ty motivační faktory, které mladí Romové pozitivně přijímají. Popisovaná metoda asistence je pak jedním z pilířů uvedené výchovné metody SDB.

Terénní výzkum probíhal na území České (ČR) a Slovenské (SK) republiky formou hloubkových rozhovorů, kdy se respondenti (romské děti a mládež ve věku 10 až 15 let) rekrutovali jak z řad návštěvníků salesiánských středisek dona Boska, která intenzivně pracují s touto cílovou skupinou (za ČR se jedná o střediska v Českých Budějovicích, Teplicích a Ostravě, v rámci SK je to pak středisko v Bardejově), tak z řad asistentů (vychovatelů), pracujících s těmito návštěvníky.

Účelem rozhovorů s romskými dětmi a mládeží (30 hloubkových rozhovorů v ČR a 10 rozhovorů v SK) bylo zjistit a popsat, proč participují na programu a navštěvují střediska, rozhovory s asistenty (5 rozhovorů v ČR a 1 v SK) měli pouze explicitní úlohu, tzn. vysvětlit případné nejasnosti a nesrovnalosti, pramenící z rozhovorů s mladými Romy.

Význam přítomnosti asistenta při práci s romskými dětmi a mládeží

Pro zjištění, co romskou mládež motivuje k návštěvě středisek, byly vyspecifikovány 4 základní okruhy otázek: *hodnocení nabídky programu, význam přítomnosti kamarádů, vztahy respondentů s asistenty a tradiční účast*, kdy každý okruh otázek obsahoval podotázky – náměty na rozhovor. Vzhledem k tématickému zaměření článku uvádím v následujících kapitolách informace, vztahující se k roli a postavení asistenta ve středisku.

Vztahy respondentů s asistenty

Respondenti oceňují především dobré charakterové vlastnosti asistenta. Vypovídají o dobrém chování k jejich osobě, o asistentech ve většině případů mluví jako o „hodných, milých, vstřícných.“

„Tady jsou na mě hodný, nikdo na mě nekřičí a nenadává mi.“ (SaSM Ostrava)

„Všichni vedoucí sou tu moc fajn, mám je ráda.“ (SaSM Ostrava)

Pro respondenty je důležitý vztah, který ve vzájemné komunikaci pociťují, především pak rovnocenné zacházení. Asistenta pak následně přijímají podle toho, jak se on chová k nim.¹

„Chová se úplně jako kamarád.“ (SaSM České Budějovice)

Respondenti dobře přijímají skutečnost, že se asistenti zapojují do programu, že si s nimi mohou hrát. Vidí v tom možnost vzájemného sblížení a rovnocenného vztahu.

¹ Tento fakt Davidová (2004, s. 58) pojmenovává jako klad romské povahy a projev jejich vnitřních společenských vztahů. Jedná se mimo jiné o to, že mezi sebou přijmou každého kdo je má rád a koho si i ono oblíbí.

„...holky z doučování, jak se menujou tady ty, ty holky, jak tu doučujou, tak hrajou na kytary a my zpíváme i oni.“ (SaSM Ostrava)

„...hrajeme si s vedoucíma.“ (SaSM Teplice)

Zajímavý byl též návrh některých respondentů, že by asistent měl být v určitých mezích přísný. Nejčastěji byl tento názor komentován slovy, aby se respondenti něco naučili, aby nezlobili, atd. Zde je patrné, že se u nich vyskytuje jisté vědomí výchovné role asistentů.

„Prísny, aby sme sa niečo naučili, i dobrý.“ (SaSM Bardějov)

Dalším pozitivem a projevem důvěry je možnost komunikovat s asistenty o běžných věcech, případně problémech. Respondenti se tak cítí být více na rovnocenné úrovni.

„Si s nima povídáme normálně. Smějeme se s nima, povídáme si s nima.“ (SaSM Teplice)

„Sa s nami bavia, nijako sa nepovyšujú, berú nás tak.“ (SaSM Bardějov)

Dokonce respondenti popisují případy, kdy se dokázali asistentovi svěřit s důvěrným problémem na poli partnerských, školních a intimních vztahů oproti řešení těchto otázek s rodiči.

„Jo, jednou když se mi líbila jedna holka, tak jsem si o ní s tou jednou vedoucí povídal. A bylo to dobře, docela mi poradila.“ (SaSM Teplice)

Akce s vazbou na asistenta

Byly též jmenovány aktivity, které jsou přímo vázané na konkrétního asistenta. Jinými slovy, asistent byl ústřední postavou a hlavním důvodem k zapojení se do programu.

„...nás baví tělocvik s Amálkou,...“ (SaSM Teplice)

Díky tomuto aktivnímu zapojení mají asistenti možnost dbát na dodržování klidu a pořádku, což však není vnímáno negativně, protože nevystupují v roli „kontrolora“ který dohlíží na respondenty, ale jsou integrovanou součástí programu.

Respondenty je možné zaujmout tím, když asistenti něco dobře ovládají, něco umějí (např. hrát romskou hudbu, sport, tanec, atd.). Na tomto základě je pak možné respondenty do dané aktivity nalákat, doslova „až zblbnout“. Příkladem může být kroužek bojových sportů – kick-box, který vedla ne-romská asistentka. Dle výpovědi asistenta² se zprvu vedoucí kroužku obávala výsledku, avšak respondenti zjistili a věděli, že je vedoucí v dané aktivitě na dobré úrovni. Díky tomu si získala respekt a tento kroužek se stal jedním z nejnavštěvovanějších.

Význam pro budování vztahu má i soutěživost v různých hrách a turnajích mezi asistenty a respondenty. Jedná se např. o to, kdo porazí asistenta v nějaké aktivitě (ping pong, kulečnick). Následně vedou respondenti turnaje mezi sebou navzájem o to, kdo pak překoná toto dítě (mladistvého), které asistenta porazilo.

Kladné vztahy jsou popisovány též díky tomu, že se asistenti s respondenty znají již delší dobu. Jistou rolí hraje též fakt, že do střediska v mnoha případech chodí již několikátá generace dětí – děti těch rodičů, kteří docházeli do střediska před několika lety též jako děti. Díky tomu panuje mezi rodiči, návštěvníky a asistenty důvěra.

Vztahy jsou více na osobní úrovni. Činnost a práce s klientem v SaSM není pouze omezena na prostředí a aktivity střediska. Asistenti³ se snaží vnímat i osobní problémy klientů středisek a jejich rodin. V rámci činnosti nejsou soustředěni pouze na klienta, ale

² Osobní rozhovor s P. Pavlem Kuchařem, 8. února 2008, Česká republika, České Budějovice – Teologická fakulta.

³ viz. např. asistent 04, Ostrava

k případné problematice přistupují komplexněji (znalost rodinného zázemí, problémy ve škole, atd.).

„No, Jirka za mnou byl i v nemocnici.“ (SaSM Teplice)

Samotní asistenti si uvědomují důležitost dobrého vztahu ke klientům a nutnost jeho budování pro úspěšnou práci s cílovou skupinou. Tento fakt popisují jako klíčový pro to, aby k nim získali klienti SaSM důvěru. Uvědomují si, že to není krátkodobá záležitost, ale že se jedná o náročnou a složitou činnost, která však po dlouhé době přináší pozitivní výsledky.

„No ono to je hodně o těch vztazích. Jako je pravda, že třeba se, že tady maj kamarády, že je to hodně o vztazích ty vedoucí a děti, jinak by to tady nefungovalo, že jo. Kde je špatnej vedoucí, tam nejsou děti, že jo.“ (SaSM Teplice)

Jaký by měl být ideální asistent

Též z požadavků na vlastnosti ideálního asistenta je patrná potřeba respondentů mít s tímto člověkem dobrý vztah. Respondenti vycházejí jednak ze zkušenosti se stávajícími asistenty (popisují, že by měl mít stejné vlastnosti a být kamarádský jako současní asistenti) a v případě nároků či návrhů se orientují na kladné charakterové vlastnosti (hodný, milý kamarádský, upřímný), dále by s ním měla být sranda (zábavný, vtipný), měl by rozumět mladým a obzvláště Romům, neměl by mít rasistické sklony ani nebyť agresivní (nekřičet, nemlátit, nebyť protivný). Blíže Dušan Šlosár (2009).

Dobré vztahy s vedoucími a jejich kladné charakterové vlastnosti uváděli respondenti jako jeden z faktorů, jak by motivovali jiné k účasti na programu.

„...jsou tam fajn ty, jako ty praktikanti.“ (SaSM České Budějovice)

„Hele pojd' do klubu, tam si můžeme hrát, jsou tam kroužky, hodný vedoucí.“ (SaSM Teplice)

Shrnutí a závěr

Prostředí středisek je podle výpovědí prostoupeno přátelskou atmosférou a komunikací, kdy se zde respondenti cítí „jako doma“. Kladně hodnotí vřelý přístup k nim, především se ve středisku cítí bezpečné, nediskriminující prostředí. Oproti nejistotě a nebezpečí neromského světa venku prožívají přijetí, kladné vztahy s vrstevníky a asistenty.

Úroveň vztahů mezi respondenty a asistenty se ukázala být významná. Respondenti kladně hodnotí dobré charakterové vlastnosti asistenta, jejich vstřícné chování a rovnocenné zacházení, především pak ve vzájemné komunikaci, kdy je s nimi možné hovořit jak o běžných věcech denního života, tak o osobních a případně i intimních záležitostech.

Tento vstřícný přístup respondentů k asistentům může pramenit z toho, že mezi asistenty a rodinami respondentů fungují dlouhodobější vztahy (např. do střediska chodili již starší sourozenci, někdy i samotní rodiče), dále pak díky spolupráci s rodinnou v rámci terénní práce a znalosti domácího prostředí, finanční situace a případných problémů respondenta a rodiny, což umožňuje asistentům komplexnější přístup při jejich práci s touto cílovou skupinou.

Kladně byly hodnoceny situace, kdy se asistenti aktivně zapojovali do programu, popřípadě soutěžili v různých činnostech s respondenty, což bylo popisováno pocitem blízkosti, sounáležitosti. Respondenty tak zaujali něčím, co dobře umí a tím si získali respekt.

Zaznamenána byla též účast ze strany respondenta na dané aktivitě či programu, kterou vedl konkrétní asistent. Upřednostňována nebyla tedy činnost samotná, ale vytvořený vztah s konkrétní osobou.

Hlavním motivem, proč respondenti střediska navštěvují není činnost samotná, ale prostředí, ve kterém se odehrává. Podle respondentů byli asistenti těmi, kteří „to vše ve středisku vytvářeli“. Že se jim dokázali asistenti přiblížit, nekřičet na ně, věnovat se jim s trpělivostí, uměli vysvětlovat.

6. Literatura

BALVÍN, J. 2008. *Filozofie výchovy a metody výuky romského žáka*. Praha: Radix. ISBN 978-80-86031-83-5.

BALVÍN, J. 2009. *Multikulturalita a edukace romského žáka*. Nitra: Univerzita Konštantína Filozofa v Nitre, Fakulta sociálních věd a zdravotnictva. ISBN 978-80-8094-501-5.

BRAIDO, P. 1999. *Junge Menschen ganzheitlich begleiten*. München: Don Bosco, 267 s. ISBN 3-7698-0804-5.

BRAIDO, P. 1988. *Don Bosco's pedagogical experience*. Roma: LAS, 180 s. ISBN 88-213-0181-8.

DAVIDOVÁ, E. 2004. *Romano drom – Cesty Romů 1945 – 1990*. Olomouc: Univerzita Palackého, 273 s. ISBN 80-244-0524-5.

KAPLÁNEK, M. 2002. *Don Bosco a salesiánský výchovný styl - Příručka pro spolupracovníky v salesiánských dílech v ČR*. Praha: Salesiánská provincie Praha, ISBN neuvedeno.

KAPLÁNEK, M. Pedagogické a sociální aspekty práce s neorganizovanou mládeží. [on-line]. [cit. 2009-05-23]. Dostupné z: <www.tf.jcu.cz/getfile/4a62381c7cf20dfc>.

KUCHAŘ, P. 2003. *Rozvoj pozitivní identity romské mládeže v podmínkách výchovné činnosti Salesiánského střediska mládeže v Ostravě*. Olomouc, Disertační práce. Univerzita Palackého. Pedagogická fakulta. Katedra antropologie a zdravotní vědy. Vedoucí práce J. Klementa.

OPASCHOWSKI, H. W. 1979. *Einführung in die freizeit-kulturelle Breitenarbeit. Methoden und Modell der Animation*. Bad Heilbrunn: Klinkhardt, 52 s. ISBN neuvedeno.

SMÉKALOVÁ, L., HOŠŤÁLKOVÁ, M. 2007. Jan Bosco v kontextu pedagogického myšlení a význam jeho pojmu asistent v současnosti. In *Akční pole sociální práce II*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 978-80-244-1913-8.

Stanovy Společnosti sv. Františka Saleského. Řím: Salesiánská kongregace, 1984. ISBN neuvedeno.

ŠLOSAR D. 2009. *Edukácia Rómov*. Košice : TU Košice, 150s. ISBN978-80-979137-6-9.

ŠLOSÁR D. 2009. *Drogová prevencia v sociálnej práci*. Košice : TU Košice, 128s. ISBN 978-80-970236-7-6.

VAVREKOVÁ, L. 2008. *Terénna sociálna práca v komunitách na Spiši ako súčasť sociálnych služieb v obci*. In: Dni sociálnej práce. Transformácia sociálnej sféry Slovenskej republiky a sociálna práca (Európa, právo a prax). Zborník príspevkov z vedeckej konferencie s medzinárodnou účasťou. 29. – 30. novembra 2007. Nitra: Fakulta sociálnych vied a zdravotníctva UKF v Nitre, 2008. ISBN 978-80-8094-231-1. s. 64 – 71.

VAVREKOVÁ, L. 2008. *Kvalita života a terénna sociálna práca v komunitách na Spiši*. In: Kvalita života v stratégiách sociálnej práce vo vzťahu k marginalizovaným skupinám. Zborník príspevkov z vedeckej konferencie s medzinárodnou účasťou. Prešov: Košický samosprávny kraj, Prešovská univerzita. ISBN 978-80-969932-0-8. s. 105 – 111.

Kontakt:

Mgr. David Urban
Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích
Zdravotně sociální fakulta
Katedra supervize a odborné praxe
Česká 20, 370 01 České Budějovice
+420 387 315 472, durban@zsf.jcu.cz

Mgr. Alena Kajanová
Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích
Zdravotně sociální fakulta
Katedra sociální práce a sociální politiky
Staroměstská 16, 370 04 České Budějovice
+ 420 389 037 571, ali.kajanova@email.cz

Poruchy správania ako forma deviantného správania

Dirgová Eva, Kalanin Peter (SR)

Abstrakt: Pod termínom výchovne problémové správanie chápú také psychické prejavy jednotlivca, ktorými sa odchyľuje od prijatých zvykov a noriem spoločnosti, v ktorej žije, čím viac alebo menej utvára ťažkosti sebe a druhým. Poruchy správania teda možno definovať ako odchýlku v oblasti socializácie, kedy jedinec nie je schopný rešpektovať normy správania zodpovedajúce úrovni jeho veku alebo úrovni jeho rozumových schopností. O poruche správania hovoríme vtedy, ak jedinec normy chápe, ale neakceptuje ich alebo sa nimi nedokáže riadiť.

Kľúčové slová: poruchy správania, problémové správanie, hodnotová orientácia, socializácia.

Abstract: By the term „problematic behaviour“, there are understood such psychical symptoms of an individual, by which he deviates from accepted habits and standards of the society in which he lives, by which more or less creates problems to himself or to others. Consequently, we can define behaviour disorders as a deviation in socialization area when an individual is unable to respect behaviour standards right for the level of his age and the level of his intellectual abilities. We talk about behaviour disorder when an individual understands the standards but doesn't accept them or cannot obey them.

Key words: Behaviour Disorders, Problematic Behaviour, Value Orientation, Socialization

Úvod

Neprispôsobivé správanie je charakterizované rôznymi pojmami. Právo a kriminológia hovoria o delikvencii, delikventoch, páchatel'och trestnej činnosti, kriminalite, recidíve. V medicínskej terminológii sa používa pojem poruchy správania, odporúčaný Svetovou zdravotníckou organizáciou .

Poruchy správania teda možno definovať ako odchýlku v oblasti socializácie, kedy jedinec nie je schopný rešpektovať normy správania zodpovedajúce úrovni jeho veku alebo úrovni jeho rozumových schopností. O poruche správania hovoríme vtedy, ak „jedinec normy chápe, ale neakceptuje ich alebo sa nimi nedokáže riadiť. Dôvodom môže byť iná hodnotová hierarchia, rozdielne osobné motívy alebo neschopnosť ovládať svoje správanie“⁴

Medzinárodná klasifikácia chorôb charakterizuje poruchy správania ako „opakované a pretrvávajúce, asociálne, agresívne alebo vzdorovité konanie. Také správanie môže vážne narušiť veku primerané sociálne požiadavky. Ide teda o horšie počínanie, ako je obyčajné detské huncútstvo alebo pubertálna rebélia a má ráz trvalého správania (aspoň šesť mesiacov). Príklady správania, ktoré sú podkladom pre diagnózu, zahŕňajú nadmerné bitkárstvo a terorizovanie, krutosť voči iným ľuďom a zvieratám, poškodzovanie majetku, podpaľačstvo, krádeže, opakované klamstvo, záškoláctvo a úteky z domu, nezvyčajne časté a veľké výbuchy zlosti a neposlušnosť.“⁵

Problémové správanie

V psychológii a sociálnej práci sa používa častejšie pojem problémové správanie alebo disociálne správanie. V pedagogickej psychológii sa pod termínom výchovne

⁴ VÁGNEROVÁ, M.: *Vývojová psychologie*. Praha: Portál, 2000, s. 271.

⁵ *Medzinárodná klasifikácia chorôb*. OBZOR, 1993, s. 40.

problémové správanie chápu také psychické prejavy jednotlivca, ktorými sa odchyľuje od prijatých zvykov a noriem spoločnosti, v ktorej žije, čím viac alebo menej utvára ťažkosti sebe a druhým. V sociálnej práci disociálne správanie predstavuje široké spektrum konania od drobných priestupkov, napr. od porušovania školského poriadku, neprimeranej vzdorovitosti, nadmernej konfliktnosti až po závažné porušovanie spoločenských, etických a právnych noriem. Vymedzenie pojmu poruchy správania má v psychiatrii, psychológii a sociálnej práci niektoré odlišnosti. Kým v psychiatrii má presne stanovené diagnostické kritéria, v psychológii a sociálnej práci tieto hranice nie sú natoľko striktné dodržiavané. Preto pre lepšiu komunikáciu budeme na teoretickej úrovni, pokiaľ nejde o psychiatrické stanovenie diagnózy, rozumieť pod pojmom poruchy správania také problémové správanie, ktorého prejavy sú závažnejšie, trvalejšie a spoločensky viac obtiažnejšie. Vymykajú sa z rámca spoločensky prijateľného správania a zvyklostí. Za detí a mladistvých s poruchami správania v najširšom chápaní tohto pojmu považujeme tých, ktorí sú ohrození sociálnou patológiou a ich správanie sa nedá zvládnuť bežnými výchovnými alebo pedagogickými prostriedkami. „Všetci mladí ľudia bez rozdielu svojho sociálneho pôvodu sú istým spôsobom hodení do štrukturálnych kontradícií mládežníckej životnej fázy a majú možnosť optimalizovať svoje životné šance na získanie sociálnej pozície.“⁶

Vznik a vývoj porúch správania

Na vzniku porúch správania sa podieľa viacero faktorov a má veľmi pestrú symptomatiku. Ide o interakciu bio – psycho – sociálno - duchovnú.

Biologické faktory

- Predstavujú genetickú dispozíciu k disharmonickému vývoju a agresívnemu spôsobu správania. Môžu sa prejavovať hlavne na úrovni temperamentu. Rizikovým faktorom je dráždivosť, impulzivita, znížený sklon k úzkostnému prežívaniu.
- Môže tiež ísť o oslabenie alebo poruchu centrálného nervového systému, ktorá vzniká na báze prenatálneho poškodenia a môže mať podiel na dispozícii nežiaduceho správania. Nepriaznivou záťažou je emočná labilita, impulzivita a nižšia schopnosť sebaovládania.⁷

Psychické faktory

- Zahŕňajú schopnosti osobnosti – u mládeže s problémovým správaním sa zistila nedostatočná schopnosť nadväzovať kontakt s konvenčnou spoločnosťou, problémy s nadväzovaním priateľstiev, problémy so zvládaním konfliktov.
- U detí s poruchami správania sa v priemere vyskytuje nižší inteligenčný kvocient ako je v bežnej populácii, ale sú asociálni jedinci, ktorí majú IQ nadpriemerné. Poruchy správania v tomto smere súvisia so zlyhávaním v škole.
- Motivačné činitele ovplyvňujú postoje, záujmy, emotivitu jedinca, uspokojenie potrieb, ktoré vedú k takémuto konaniu.

Sociálne faktory

- Rizikové rodinné prostredie – rodičia sú anomálne osobnosti (asociálni jedinci, alkoholicy, emočne chladní atď.), a preto nie sú schopní uspokojivo plniť rodičovskú úlohu.

⁶ DIRGOVÁ, E.: Nezamestnanosť v kontextoch transformácie, modernizácie a globalizácie. In: Sympóziu manažment 06 . FRAI ŽU Žilina. ISBN 80-8070-572-0, s.16.

⁷ VÁGNEROVÁ, M.: *Vývojová psychologie*. Praha: Portál, 2000, s. 275.

- Neúplná rodina zvyšuje možnosť, že nebude schopná poskytovať dieťaťu podporu a všetky vzory správania, aké potrebuje, napr. nedostatok otcovskej autority, mužské vzory správania atď.
- Úplné, zdanlivo funkčné rodiny, ktoré fungujú skôr formálne, môžu pre dieťa predstavovať riziko subdeprivácie. Nedokážu mu dať istotu, že pre rodičov má význam a nedokážu mu poskytnúť žiaduce normy správania. Ďalšími rizikovými faktormi v týchto rodinách môže byť nuda, nedostatok životného zmyslu a cieľa.
- Rodiny s nízkym socio-ekonomickým statusom vykazujú vyššiu pravdepodobnosť vzniku problémového správania u detí.
- Viaceré výskumy potvrdzujú zvýšenú rizikovosť disociálneho správania alebo porúch správania pri psychickom alebo fyzickom zneužívaní alebo zanedbávaní detí.
- Určité subkultúry a sociálne skupiny problémové správanie tolerujú a považujú ho za vhodné, napr. rómske gangy, ktoré učia svoje deti kraďnúť.
- Životné prostredie môže tiež podnecovať nežiaduce správanie. Príkladom sú veľké sídliska, kde funguje anonymita.

Duchovná oblasť

Duchovné zakotvenie človeka v oblasti životných hodnôt a životného zmyslu je podľa P. Nezíka (2009) dôležitou podmienkou zdravého duševného a telesného vývoja. Duchovná núdza spočívajúca v hodnotovej, sebareflexívnej a mravnej „podvýžive“ jedinca, býva zdrojom citových anomálií a problémového správania.

- Duševné strádanie v rôznych podobách často vedie buď k životnej prázdnote, ktorá sa prejavuje pasivitou, ľahostajnosťou, odmietaním života či zúfalstvom alebo sa táto prázdnota prekrýva neúčinnými a škodlivými náhradami a vedie k rôznym druhom chorobných závislostí, k nezmyselnej agresivite a deštrukcii.

Rozdelenie porúch správania

- **Porucha súvisiaca s hyperaktivitou a neschopnosťou sústrediť sa**

V anglickej literatúre sa presadil termín ADHD (Attention Deficit Hyperactivity Disorder) – deficit pozornosti a hyperkinetická porucha správania.

Niektoré odchýlky v osobnostnom vývoji nespokojného dieťaťa vznikajú sekundárne. Sú dôsledkom negatívnych reakcií jeho okolia na typické prejavy týchto detí. Hyperaktívne deti bývajú často odmietané zo strany druhých ľudí a sú značne vystavené kritike. Tým zažívajú opakované negatívne skúsenosti a preto môžeme hovoriť o deprivácii v oblasti citovej akceptácie a sociálneho kontaktu. Dôsledok nadmernej kritiky a neakceptácie zo strany okolia je nízky sebaobraz a sebaopodceňovanie dieťaťa. Títo jedinci nebývajú úspešní ani v škole, ani pri rôznych činnostiach a preto nemajú uspokojenú potrebu sebarealizácie.⁸

- **Neagresívne poruchy správania**

Tu môžeme zaradiť klamstvo, úteky a túlanie, záškoláctvo, krádeže, opozičný vzdor, užívanie návykových látok.

Klamstvo

Je spôsob úniku dieťaťa z osobne nepríjemnej situácie, ktorú neodkáže vyriešiť inak. Deti žijú vo svete, v ktorom sa občas klame a nie je pre nich ľahké zistiť, kedy je lož „dobrá“ a kedy „zlá“.

⁸ TRAIN, A.: *Najčastejšie poruchy chovaní detí*. Praha: Portál, 2001, s. 137.

Úteky a túlanie

Útek môžeme interpretovať ako istý spôsob únikového správania. Dieťa rieši svoj problém útekou z prostredia, ktoré sa mu javí ohrozujúco. Pokiaľ dieťa uteká z domu, je to signál, že rodina nefunguje ako zdroj istoty a bezpečia a zlyháva v zabezpečovaní týchto potrieb. Túlanie predstavuje dlhotrvajúce opustenie domova, nadväzuje na úteky.

Záškoláctvo

Záškoláctvo je často spojené s delikvenciou a rozvratným spôsobom správania, zatiaľ čo odmietanie školy je väčšinou vnímané ako druh neurózy charakterizovanej úzkosťou a obavami.

Krádeže

O krádeži môžeme hovoriť vtedy ak je dieťa na takom stupni rozumovej vyspelosti, že pochopí význam vlastníctva a akceptuje normu správania, ktorá vymedzuje odlišný vzťah k vlastným a cudzím veciam.

Opozičný vzdor

Dieťa s touto poruchou bude odmietavé, vzdorovité, neposlušné a nepriateľské voči nadriadeným osobám. Často stráca trpezlivosť, rozčuluje sa, háda sa s dospelými, aktívne odporuje dospelým, odmieta splniť ich požiadavky a podriaďiť sa pravidlám, úmyselne robí veci, ktoré druhých rozčulujú, viní zo svojho správania ostatných, je vzťahovačné, zlostné a mrzuté, zlomyseľné, pomstychtivé.

Na vznik opozičného správania má vplyv genetická výbava dieťaťa, prostredie a rodičovská výchova. Zistilo sa, že vzdorujúce deti majú nadmerne autoritárske, agresívne a depresívne matky a chladných, pasívnych a nekomunikujúcich otcov. Rodičia sa chovajú k svojim deťom menej vrúcne, častejšie sa im vyhrážajú, kritizujú ich, ponížujú, menej si ich všímajú.

Užívanie návykových látok

Dospievanie je obdobím, v ktorom mladý človek hľadá svoju identitu, rád riskuje, preháňa, túži po dobrodružstve, experimentuje s alkoholom a inými omamnými látkami. V súčasnosti je to veľmi rozšírený jav a adolescenti pokladajú konzumáciu alkoholu a fajčenie za niečo prirodzené. S alkoholom sa dieťa stretne nezriedka už v útlom veku. Negatívnym vzorom často bývajú rodičia, ktorí konzumujú alkohol v prítomnosti detí. Pre mladých ľudí, ktorí majú v rodinách vytvorené zlé, prípadne až formálne vzájomné vzťahy, je najsilnejším motívom fajčenia únik z osobných problémov, zvedavosť a snaha prispôbiť sa rovesníckej skupine. Za najbezpečnejšie sa považuje užívanie návykových a psychotropných látok, ktoré vyvolávajú halucinogénne stavy a chvíľkový pocit šťastia. Súčasne vyvolávajú neodolateľné nutkanie a potrebu pokračovať v konzumácii drogy rôzneho stupňa a intenzity. V poslednom štádiu však droga prináša so sebou smrť.

• *Agresívne poruchy správania*

Medzi agresívne formy správania patrí agresivita, šikanovanie, vandalizmus. Všetky tieto formy násilne obmedzujú základných práv ostatných ľudí.

Agresivita

Človek má vrodené dispozície k agresívnemu správaniu. Sklon k agresívnemu správaniu sa rozvíja učením, nie je teda závislý len na dedičnosti, ale súvisí i od vplyvov prostredia. Agresívne správanie je prostriedkom, ako dosiahnuť uspokojenie, ktorému stoja v ceste prekážky. Je podnecované hnevom, zlosťou.

Agresivita má širší rozsah a znamená útočné zameranie energie voči niečomu, a tým je prekážka, problém či úloha. Zdroje agresívneho správania u detí:

- Dieťa nemá možnosť nahromadenú energiu patričným spôsobom odreagovať. V takomto prípade je dobré dať deťom viac príležitosti účelne a veku primerane nahromadenú energiu uvoľniť. Platí to hlavne o deťoch v školách.

- Druhý zdroj detskej agresivity je úzkosť, napätie, stres, neistota. Vtedy je dôležité odhaliť príčiny, zdroje neistoty, napätia a úzkosti a nastoliť a poukázať na nové životné istoty. Vnútoraná neistota spôsobuje, že nedokážu dobre nadviazať priateľské vzťahy a domáhajú sa pozornosti, uznania násilným spôsobom, vnucujú sa, bijú sa atď.
- Tretím zdrojom agresívneho správania je citové neuspokojenie dieťaťa, citová deprivácia. Dieťa, ktoré trpí takouto neuspokojenou potrebou, vytvára si náhradu, ktorá sa prejavuje rôznym spôsobom: prejedaním, uzatváraním sa do seba, na svoje prežitky, spôsobovaním bolesti, týraním iným s pocitom vnútorného uspokojenia.
- Ďalšou príčinou agresivity sú „preťažení rodičia a nevyťažené deti“. Nedostatočne vyťažené deti sú nespokojné a agresívne. Dieťa je zanedbávané v oblasti prežívania hodnotných citov a vzťahov a v oblasti objavovania hodnotných cieľov a činností. Nazýva to „deprivácia v blahobyte“.

Šikanovanie

Šikanovanie je násilné, ponižujúce správanie jednotlivca alebo skupiny voči slabšiemu jednotlivcovi, ktorý nemôže zo situácie uniknúť a nie je schopný účinne sa brániť. Je to špeciálna forma agresie. Školské šikanovanie nie je ničím výnimočným, stále viac sa objavuje u detí v mladšom veku a je čoraz viac brutálnejšie a bezohľadnejšie.

Aktérom šikanovania je agresor, väčšinou zdatný, silný a obratný jedinec, ktorý trpí pocitmi menejcennosti. Má potrebu predvádzať sa. Je skôr podpriemerným, menej úspešným žiakom. Šikanovania sa dopúšťajú aj sebaistí, neúzkostliví chlapci a dievčatá, voči ktorým sa v rannom detstve uplatňovali nevhodné výchovné postupy. Pre šikanujúce deti je typická túžba dominovať, ovládať druhých. Bolesti druhého ich tešia, opovrhujú slabosťou a na potreby a pocity iných neberú ohľad. Agresori pochádzajú z rodín, kde výchova bola poznamenaná nedostatkom veľkého záujmu, citovým chladom, ponižovaním, ľahostajnosťou. K tomu často pristupuje fyzické a psychické násilie či priame podporovanie násilia.

Vandalizmus

Agresivita ako náhrada za produktívnu činnosť či uspokojujúci vzťah môže vysvetľovať zvláštne správanie, ktoré násilníkovi zdanlivo nič neprináša napr. vandalizmus – ničenie verejných objektov, grafity na stenách atď. Človek potrebuje niečo dokázať a ak nemá na to vhodné prostriedky alebo stimuly, dochádza k tomu, že jedinec reaguje negatívne. Pomstí sa svetu za to, že mu nedal lepšiu možnosť sebauplatnenia a tým sa zbaví pocitu bezmocnosti a posilní svoju sebaúctu. Tiež si tým potvrdzuje hodnotu vlastnej osobnosti.

• *Iné poruchy správania*

Jedná sa o problémové správanie, s ktorým sa hlavne stretávajú pedagógovia v škole. Ide o rušivé a nedisciplinované správanie v škole a v triede, ktoré pedagógovia nezvládajú bežnými pedagogickými prostriedkami.

Rušivé a nedisciplinované správanie

Deti si uvedomujú hranice disciplíny u jednotlivých učiteľov. Označenie správania dieťaťa za rušivé je veľmi individuálna záležitosť, preto je veľká nejednotnosť v definíciách rušivého a nedisciplinovaného správania. My za rušivé správanie pokladáme vzájomný vzťah učiteľ – žiak, ktorý pôsobí rušivo na pracovnú výkonnosť triedy. Dieťa nedodržiava pravidlá stanovené v triede.

Výchovné opatrenia

Nevhodné správanie sa detí, ako aj porušovanie povinností rodičov vyplývajúcich z ich rodičovských práv a povinností, alebo zneužívanie ich práv, môže každý oznámiť orgánu sociálnoprávnej ochrany detí, obci alebo súdu.

Ak je to potrebné v záujme maloletého dieťaťa, súd môže rozhodnúť o uložení týchto výchovných opatrení:

- a) vhodným spôsobom napomenie maloleté dieťa, jeho rodičov a iné fyzické osoby, ktoré svojím správaním ohrozujú alebo narušujú jeho riadnu výchovu,
- b) určí nad výchovou maloletého dieťaťa dohľad; dohľad vykonáva najmä za súčinnosti orgánu sociálnoprávnej ochrany detí, obce, školy, neštátnych subjektov a zariadenia, v ktorom je maloleté dieťa umiestnené,
- c) uloží maloletému dieťaťu obmedzenie v rozsahu potrebnom na predchádzanie a zabraňovanie škodlivým vplyvom, ktoré môžu ohroziť alebo narušiť jeho priaznivý vývoj; dodržiavanie uloženého obmedzenia sleduje najmä za súčinnosti obce,
- d) uloží maloletému dieťaťu a jeho rodičom povinnosť podrobiť sa sociálnemu poradenstvu alebo odbornému poradenstvu v špecializovaných zariadeniach.

Záver

Je potrebné pripomenúť, že jednou z charakteristických črt posledných rokov je neustály nárast výskytu sociálno-patologických fenoménov, ktoré ohrozujú každého z nás. Prehlbovanie sociálnych rozdielov, rozvodovosť, úpadok morálnych a etických hodnôt, neadekvátne využívanie voľného času, oslabovanie výchovnej funkcie rodiny a ďalšie negatívne javy vplývajú na psychický a sociálny vývoj jednotlivcov a skupín.

Život dnešnej rodiny kladie na nás všetkých neporovnateľné vyššie nároky ako v minulosti. Oveľa náročnejšia je príprava na zabezpečenie šťastného rodinného života. Predovšetkým v rodine by každé dieťa malo nájsť dobré sociálne vzory, mravnú rovnováhu medzi rodičmi a ostatnými členmi rodiny, zdravú citovú atmosféru, vyhovujúce podmienky, aby mu nechýbali najzákladnejšie životné potreby, otcovská autorita – vzor otca a materinská láska – vzor matky.

V súvislosti s prejavmi násillia, netolerantného postoja je dôležité orientovať výchovu tak, aby sa mladý človek naučil dialógu, ovládaniu emócií, akceptovaniu odlišnosti a uvedomovaniu si seba samého. To znamená potlačiť negatívne prejavy v správaní a smerovať k takému konaniu, ktoré vyvoláva čo najlepší dojem o človeku.

Mladý človek sa delikventom nenarodí, ale stáva sa ním vplyvom prostredia, v ktorom žije. Závisí len od nás, či vytvoríme deťom stabilné a milujúce prostredie s potrebnými istotami pre všetkých jej členov.

Literatúra

- Dirgová, E. 2006. Nezamestnanosť v kontextoch transformácie, modernizácie a globalizácie. In: Sympóziu manažment 06 . FRaI ŽU Žilina. ISBN 80-8070-572-0.
- Levícká, J.-Zeman, K. 1999 Sociálnoprávna ochrana detí a mládeže. Trnava : Trnavská univerzita, 72 s. ISBN 80-88908-34-5.
- Matoušek, O. - Kroftová, K. 1998: Mládež a delikvence. Praha : Portál, 335 s. ISBN 80-7178-226-2.
- Medzinárodná klasifikácia chorôb. 1993. OBZOR, 171 s. ISBN 8021502495.
- Nezník, P.: Patočka, Leibniz a dejiny filozofie. In: Tholt, P.; Nezník, P.(eds.): Patočkova a subjektívna fenomenológia a dejiny filozofie. AFPh 3/2009. Košice : Filozofická fakulta UPJŠ v Košiciach, 2009. 250 s. ISBN 9788070977583 (viaz.), s. 124 - 147
- Šlosár, D. 2009. *Edukácia Rómov*. Košice : TU Košice, 150s. ISBN978-80-979137-6-9.

- Šlosár, D. 2009. Drogová prevencia v sociálnej práci. Košice : TU Košice, 128s. ISBN 978-80-970236-7-6.
- Ondrejkoč, P. 2000. Negatívne stránky individualizácie mládeže. Bratislava : Pedagogická fakulta UK, 97 s. ISBN 80-88868-60-2.
- Ondrejkoč, P. a kol. 2001. Sociálna patológia. Bratislava : Veda, 310 s. ISBN 80-224-0685-6.
- Vágnerová, M. 2000. Vývojová psychologie. Praha: Portál, 522 s. ISBN 8071783080.
- Train, A. 2001. Najčastejšie poruchy chování detí. Praha: Portál, 198 s. ISBN 8071785032.
- ŽIAKOVÁ, Eva. 2005. *Psychosociálne aspekty sociálnej práce*. Prešov: Akcent Print. 232 s. ISBN 80-969274-2-6.

PhDr. Mgr. Eva Dirgová, PhD.

Katedra spoločenských vied a sociálnej náuky Cirkvi PF KU
Nábřežie Jána Pavla II. č. 15
058 01 Poprad
Eva.Dirgova@ku.sk

Doc. PhDr. MUDr. Peter Kalanin, PhD.

Katedra sociálnej práce FF UPJŠ
Popradská 66
040 11 Košice- Západ
Peter.Kalanin@upjs.sk

Zaufanie a działania pomocowe w zawodzie pracownika socjalnego⁹

Ryś Ewa (PL)

Streszczenie: Pomoc jest działaniem społecznym nastawionym m.in. na dobro drugiego człowieka. Mówiąc o działaniu pomocowym w kontekście pracy socjalnej bierze się pod uwagę, ukierunkowaną na udzielenie pomocy klientowi, świadomą i zamierzoną aktywność pracownika socjalnego. Najistotniejszą cechą relacji pomagania jest **zaufanie interpersonalne**, od którego zależy skuteczność pomocy.

Abstract: Help is the social activity in order to support other people. Speaking about social support in the context of social work it takes into consideration the help of client, conscious and intended activity of social worker. The most important feature of the relation of helping is the interpersonal confidence, which is connected with the effectiveness of the help.

Key words: confidence, support, social worker

Pomoc jest działaniem społecznym nastawionym m.in. na dobro drugiego człowieka. Dobrem tym jest uzyskanie korzyści przez potrzebującego pomocy, zaspokojenie jego potrzeb, przezwycięzenie deficytu, którego doświadczył (H. Sęk, 2003; K. Mausch, 2008; E. Žiaková, 2005, P. Nezník 2009). Mówiąc o działaniu pomocowym w kontekście pracy socjalnej bierze się pod uwagę, ukierunkowaną na udzielenie pomocy klientowi, świadomą i zamierzoną aktywność pracownika socjalnego. Obiektem działania jest osoba potrzebująca pomocy, ukierunkowane jest ono na zmianę jej sytuacji, skutkiem ma być przezwycięzenie kryzysu, którego doświadcza klient (A. Grzegorzczak, 1995). W działaniu pomocowym można wyróżnić następujące jego cechy:

- 1) motyw działania (służba innym, zaspakajanie potrzeb innych, satysfakcja ze służby na rzecz innych, twórcze działanie)
- 2) trud i samoprzymuszanie (stanowią szczególny wyraz kondycji ludzkiej, w przypadku działań pomocowych, którego ideą jest służba innym, wymagana jest zdolność do silnej koncentracji na potrzebach ludzi w sytuacji kryzysu);
- 3) okoliczność podstawową (wartością stanowiącą punkt odniesienia dla działań pracownika socjalnego stanowi dobro klienta; pracownik socjalny określa szanse, konieczności, wyzwania występujące w sytuacji działania z klientem)
- 4) program działania (ciąg usiłowań osiągnięcia zaplanowanych celów, które są oparte na wyborach wyznaczonych określoną hierarchią wartości)
- 5) kontrola
- 6) zarządzanie działaniem.

Działanie pomocowe obejmuje u jego uczestników, a więc zarówno u pracownika socjalnego, jak i jego klienta: **stany poznawcze** (definiowanie sytuacji, ustalanie tego co jest, co być może), **ocenę** (rozpoznanie własnych stanów jako cennych dla realizacji dobra klienta, uznanie pewnych obiektów sytuacji za korzystne dla klienta; ocena stanowi istotę „uznania, chcenia, pragnienia i pożądania lub dezaprobaty, niechęci i odrzucenia” (tamże, s. 121), **decyzję** (wybór wartości), **usiłowania realizacyjne** (osiągnięcie własnych przeżyć cennych dla siebie – przeżycie satysfakcji,

⁹ Artykuł jest skróconą wersją I rozdziału z książki E. Ryś, Duchowność z aspektu socjalnej pracy, Ružomberok 2008, ISBN 978-80-8084-347-2

albo usiłowanie osiągnięcia przeżyć, stanów cennych dla innych – w oparciu o empatię i współczucie).

Istotnym składnikiem działania społecznego jest **sposób traktowania drugiego człowieka**. W przypadku działań pomocowych klient może być traktowany w sposób instrumentalny lub osobowy. W pierwszym przypadku pracownik socjalny może ujawniać postawę **egoistyczną**, gdyż dominuje u niego koncentracja uwagi na własnej osobie, w drugim natomiast postawa **partnerska**, inaczej **sprawiedliwa** (tamże). W postawie sprawiedliwej można wyróżnić:

1) **sprawiedliwość egocentryczną** (w centrum uwagi działania pracownika socjalnego jest jego własna osoba i poczucie własnej satysfakcji z działań pomocowych; pracownik socjalny troszczy się wtedy przede wszystkim o własne dobro, które osiąga w trakcie działań dla dobra innych, np. w postaci poczucia własnego znaczenia, czy wdzięczność klienta, społecznego uznania ze strony innych; w centrum uwagi jest podnoszenie własnej samooceny i poczucia dominacji; osobom takim bardziej zależy na tym, aby to one zrealizowały jakieś dobro, niż aby dobro to w ogóle było zrealizowane);

2) **sprawiedliwość zrównoważoną** (w centrum uwagi pracownika socjalnego jest równocześnie potraktowane dążenie do dobra klienta, jak i dobra własnego, a dążenie do dobra klienta nie przesłania własnych potrzeb; osoby takie są skłonne do poświęcania się w takich sytuacjach, które prowadzą do korzyści społecznych, które przekraczają własne korzyści);

3) **sprawiedliwość allocentryczną** lub **ofiarną** (w centrum działania pojawia się wyłączne dążenie do bezinteresownego służenia innym i realizacji jakiegoś dobra; pracownik socjalny doświadcza poczucia satysfakcji, gdy klientowi udaje się przezwyciężyć jego sytuację kryzysową; pracownik socjalny dąży do społecznej użyteczności nie oczekując rekompensaty, uznania społecznego, jest ofiarny, skory do poświęceń, jest w stanie zrezygnować z zaspokojenia własnych potrzeb, bądź narazić je na niezaspokojenie w celu realizacji dobra klienta, jego działania charakteryzują się twórczością i odwagą, przekraczaniem barier instytucjonalnych) (tamże).

Autentyczna sprawiedliwa postawa moralna pracownika socjalnego ma swoje źródła:

- **w współodczuwaniu sytuacji klienta**, w jego zdolnościach empatyzowania (zdolność do tworzenia solidarności);
- **w egalitarnych poglądach** i postawie **szacunku** dla klienta (szacunek oznacza intelektualne przeżycie równości międzyludzkiej, uznanie indywidualności innego, tolerancję dla inności i różnorodności);
- **w poglądach metafizycznych** opartych na uznaniu innego człowieka jako osoby i uznawaniu wartości duchowych jako podstawy relacji międzyludzkich oraz czynnika losu jako siły dynamizującej życie.

Nawet człowiek, który szczerze pragnie pomagać innym może nie zauważać, że dąży do narzucania im swoich poglądów, wzorów zachowań, a nawet przemocy. Pomoc udzielana przez pracownika socjalnego powinna mieć charakter subsydiarny, czyli sensem jej ma być takie działanie, które oparte jest na dążeniu do tego, by klient angażował się w rozwiązywanie własnej sytuacji, by włączał się w ustalanie i realizację zadań. Pomoc udzielana przez pracownika socjalnego może mieć formę rady (działanie komunikacyjne polegające na przyjęciu perspektywy klienta i wspólnego z nim poszukiwania rozwiązania jego problemów; warunkiem jest szacunek dla klienta, otwartość, szczerość), przekazu prawdy, informacji, pouczenia (wspólne z klientem definiowanie jego sytuacji; wymagana jest postawa autentyczności, współdziałania, uważnego słuchania), treningu (udzielania pomocy poprzez ćwiczenie się klienta pod kontrolą pracownika socjalnego w zdobywaniu określonych umiejętności), propozycji, apelu, wezwania, przypominania (pracownik socjalny apeluje do uczuć klienta,

przypominanie o celu podjętych przez klienta działań, mobilizowanie go do aktywności' warunkiem jest zaufanie klienta do pracownika socjalnego, klimat emocjonalnego bezpieczeństwa).

Kiedy pracownik socjalny realizuje postawę sprawiedliwości zrównoważonej, czy allocentrycznej, a zatem daje świadectwo takim wartościom jak szacunek do klienta, sprawiedliwość, wyrozumiałość (łagodność, przebaczenie), ujawnia duchowy wymiar swojej osoby. Realizuje wtedy dwie zasadnicze, postulowane przez rolę zawodową, dyrektywy działania społecznego, nazywane też **zasadą pomocniczości**:

1) udzielanie pomocy poprzez przekazywanie własnej wiedzy, doświadczenia, przeżywanych przez siebie wartości (pracownik socjalny jest aktywny w procesie pomocy dla dobra klienta);

2) dążenie do zaktywizowania klienta, aby przejmował swój los we własne ręce, by samodzielnie podejmował decyzje, by budował zaufanie do siebie jako osoby i dążył do autentycznego przeżywania wartości duchowych (pracownik socjalny oczekuje na dojrzałość i odpowiedzialność decyzji klienta).

Zdaniem Grzegorzcyka **uzasadnienie** zasady pomocowości ma swoje źródła w: życzliwości, altruizmie, miłości do człowieka, szacunku dla klienta, który ujawnia się w uznaniu jego wolności, a to oznacza, że pracownik socjalny ujawnia zgodę „na duchową kondycję ludzką, której istotną cechą jest pomaganie sobie w twórczym działaniu.” (Tamże, s. 163). W interakcji pomocowej istotnym elementem są zatem **właściwości pomagającego i jego klienta**, które współtworzą wspólny kontekst działania i powstającej między działającymi relacji (H. Sęk, 2003). Najistotniejszą cechą relacji pomagania jest **zaufanie interpersonalne**, od którego zależy skuteczność pomocy.

W przypadku roli zawodowej pracownika socjalnego występuje tzw. **zaufanie powiernicze** (P. Sztompka, 2007). Ten rodzaj zaufania polega na „pozwoleniu innym osobom (rozumianym dosłownie albo przenośnie, czyli także instytucjom, firmom etc.) na zaopiekowanie się czymś, co jest ważne dla tego, który obdarza je zaufaniem, w sytuacji, gdy taka opieka wiąże się ze sprawowaniem jakiejś formy władzy” (Baier, 1995: 105 za: P. Sztompka, 2007, s. 75). Wyjątkowość tej sytuacji w przypadku relacji pracownika socjalnego z osobą potrzebującą pomocy polega na tym, że człowiek w kryzysie niejako **powierza samego siebie**, to co jest dla niego największą wartością z nadzieją, że uzyska oczekiwaną pomoc i z nadzieją, że nie zostanie wykorzystany. Człowiek taki liczy ze strony pracownika socjalnego liczy na pomoc, życzliwość, uczciwość, lojalność. Równocześnie obawia się z jego strony działań szkodliwych, czy krzywdzących. Jednocześnie osoby w kryzysie w sytuacji korzystania z pomocy, potencjalnie narażone są na pojawienie się u nich skrajnych zachowań, np. lepkości emocjonalnej względem pracownika socjalnego, czy przeciwnie, reagowania agresją w relacjach z pracownikiem socjalnym. Równocześnie należy zaakcentować, że w sytuacji pomocowej istnieje ogromne ryzyko narażające na zawiedzenie powierzonego pracownikowi socjalnemu zaufania. Tym samym osoba w potrzebie potencjalnie narażona jest na poniesienie ogromnej szkody, gdyż w sytuacji, gdy coś innym powierzamy, wtedy stajemy się od nich coraz bardziej zależni.

Człowiek potrzebujący powierza pracownikowi socjalnemu w pewnym sensie własną egzystencję, z którą sobie nie radzi, co może być dla niego samo w sobie i trudne, i krępujące i ryzykowne. Powierając częściowo swoje życie jakby zrzeka się „części kontroli nad własnym losem, staj[e] się częściowo bezbronny, ubezwłasnowolniony” (P. Sztompka, 2007). Im bardziej bezbronny jest potrzebujący, tym bardziej potrzebny jest jemu profesjonalnie działający pracownik socjalny. I tu ujawnia się ranga odpowiedzialności, którą podejmuje się ponosić pracownik socjalny, zarówno wobec swego klienta, jak i wobec samego siebie. Jednym z aspektów jego roli

zawodowej jest **zaufanie obligatoryjne**. Szczególny wariant zaufania obligatoryjnego polega na tym, że pracownik socjalny ma „demonstrować swoje zaufanie nie tylko po to, aby zobligować partnera [klienta] do wiarygodności (wywiązania się z zobowiązań), ale po to, aby wywołać jego wzajemność” (Tamże, s. 77). Celem jest stworzenie warunków, które pozwolą osobie w kryzysie na radzenie sobie z problemami życiowymi, na aktywne przeciwstawianie się trudnej sytuacji, na pełne wykorzystanie własnych sprawności poznawczych i społecznych. Chodzi więc o nabywanie przez potrzebującego poczucia własnej skuteczności w działaniu, poczucia sprawstwa i umiejętności wchodzenia w pozytywne relacje z otoczeniem. W interakcjach z pracownikiem socjalnym osoba w kryzysie powinna uzyskać taką pomoc, która pozwoli jej m.in. na rozpoznawanie własnych zasobów oraz źródeł wsparcia w środowisku społecznym, by zabezpieczyć się przed poczuciem osamotnienia, beznadziei, bezradności (U. Woźniak 2005).

Cechą relacji jest **zaufanie**. Osoba oczekująca pomocy spodziewa się ze strony pracownika socjalnego takich działań, które będą dla niej korzystne i pozwolą na przezwycięzenie jej trudnej sytuacji życiowej, związanej np. z utratą pracy, ubóstwem, chorobą.¹⁰ Treścią tego szczególnego rodzaju zaufania jest więc profesjonalnie udzielona pomoc, która oparta ma być na współpracy działających. Klient oczekuje, że pracownik socjalny posiada odpowiednią wiedzę, kwalifikacje, pragnie pomóc i odczuwa współczucie wobec jego sytuacji (D.Šlosár, 2009) Z kolei pracownik socjalny oczekuje od swego klienta szczerości oraz współdziałania w procesie rozwiązywania kryzysu. W relacjach sytuacji pomocowej, wobec „zawodów służebnych” (*helping professions*), w których występuje zaufanie powiernicze, wyodrębnić można **oczekiwania** natury:

1) **instrumentalnej** – liczenie na kompetencje instrumentalne, umiejętności (tzw. **zaufanie instrumentalne**, np. uporządkowanie działań, ich konsekwencja, koncentracja na rozwoju sytuacji, ich racjonalność, sensowność i skuteczność);

2) **moralnej** – liczenie na cnoty moralne (tzw. **zaufanie aksjologiczne**, np. oczekiwanie odpowiedzialnego działania, życzliwości, szacunku i poszanowania godności osoby potrzebującej pomocy, prawdomówności, szczerości, lojalności, sprawiedliwości, praworządności);

3) **opiekuńczej** – liczenie na wiarygodność osób zawodowo pomagających (tzw. **zaufanie powiernicze**, np. oczekiwanie na bezinteresowną pomoc, troskę, opiekę, życzliwość); warto zaznaczyć, że według badań empirycznych osoby w trudnej życiowo sytuacji, np. osoby biedne akcentują tzw. miękkie kryteria zaufania i oczekują od innych przede wszystkim szczerości, uczciwości, życzliwości, pomocy (P. Sztompka, 2007, r. III).

W rolę zawodową pracownika socjalnego, jako tego, który ma obowiązek udzielania pomocy i opieki, wpisane są **powinności**, jakie nakłada się na osobę obdarzaną zaufaniem, czyli **wiarygodność w działaniu** oraz **dbanie o osobę**, która powierza jemu swoje sprawy. Zatem komplementarnym do aspektu relacyjnego zaufania jest aspekt osobowościowy, czyli to **jakim człowiekiem jest pracownik socjalny**. Osoba wzbudzająca zaufanie przede wszystkim posiada „duży potencjał empatii, jest spostrzegana jako kompetentna i zapewnia osobie wspomaganą autonomię i szacunek” (H. Sęk, 2003). Za H. Sęk można przyjąć, że sprzyjającymi świadczeniu pomocy cechami, w przypadku pracownika socjalnego są:

1) „pozytywny stosunek do ludzi” (zainteresowanie sytuacją człowieka, troska o jego dobro, chęć niesienia pomocy, motywacja empatycznie – auteliczna);

¹⁰ Strona Ministerstwa Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej - www.mpips.gov.pl

2) „zdolność do zachowania własnej odrębności i przyzwolenia na odrębność innej osobie” (zwłaszcza wysoki poziom kompetencji komunikacyjnych, wrażliwości społecznej, zdolności do zmieniania zachowań w zależności od definicji sytuacji pomocowe) (Tamże, s. 164).

Kontekst sytuacji pomocowej zaaranżowany przez pracownika socjalnego, w którym przejawiają się m.in. umiejętności budowania relacji z klientem, werbalizowanie problemów, formułowanie informacji przekazywanych klientowi, umiejętności dialogu, stanowi niezwykle ważny czynnik pozwalający na budowanie zaufania klienta do pracownika socjalnego. Oczywiście cechy klienta, np. poziom jego samooceny, poczucia własnej wartości, gotowość do ogólnego zaufania do innych, postrzeganie własnej sytuacji, umiejętności interpretacyjne, stanowią kolejny czynnik ogrywający kluczową rolę w procesie realizacji działań pomocowych. Należy pamiętać, że to klient przede wszystkim odczuwa brak poczucia bezpieczeństwa wywołany jego trudną sytuacją życiową, a zadaniem pracownika socjalnego jest pomóc ten deficyt przezwyciężyć.

Bibliografia:

Grzegorzcyk A., 1995, Życie jako wyzwanie. Wprowadzenie w filozofię racjonalistyczną, Wydawnictwo IFiS PAN, Warszawa.

Mausch K., *Zdravie z aspektu sociálnej práce. Interdisciplinárna empirická štúdia.* Ružomberok: Pedagogická fakulta Katolíckej univerzity v Ružomberku, 2008, ISBN 978-808084286- 5.

Nezník, P.: Patočka, Leibniz a dejiny filozofie. In: Tholt, P.; Nezník, P.(eds.): Patočkova asubjektívna fenomenológia a dejiny filozofie. AFPh 3/2009. Košice : Filozofická fakulta UPJŠ v Košiciach, 2009. 250 s. ISBN 9788070977583 (viaz.), s. 124 - 147

Ryś E., 2008, Duchovnosť z aspektu sociálnej práce, Ružomberok, ISBN 978-80-8084-347-2

Sęk H., 2003, Wprowadzenie do psychologii klinicznej, Wydawnictwo Naukowe SCHOLAR, Warszawa.

Strona Ministerstwa Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej - www.mpips.gov.pl

Woźniak U., 2005, Wybrane zagadnienia interwencji kryzysowej kontekście problematyki bezrobocia (w:) D. Kubacka – Jasiecka, K. Budyń (red.), Kryzys, interwencja i pomoc psychologiczna. Nowe ujęcia i możliwości, Toruń.

Šlosar D. 2009. *Edukácia Rómov.* Košice : TU Košice, 150s. ISBN 978-80-979137-6-9.

Šlosar D. 2009. *Drogová prevencia v sociálnej práci.* Košice : TU Košice, 128s. ISBN 978-80-970236-7-6.

Žiakova E. 2005. *Psychosociálne aspekty sociálnej práce.* Prešov: AkcentPrint.

Kontakt:

Ewa Ryś

Uniwersytet im. A. Mickiewicza

Poznań

(PL)

Sociálno-patologické javy a ich riešenie prostredníctvom terénnej sociálnej práce

Vavreková Lenka (SR)

Abstrakt: Terénny sociálny pracovník pôsobiaci v rómskej komunite vykonáva najmä sociálne poradenstvo. Týmto poradenstvom nie len napomáha riešiť problémy jednotlivcov, ale tiež predchádzať vzniku a zmierňovať a odstraňovať existujúce sociálno-patologické javy nachádzajúce sa v rómskej komunite.

Abstract: Field social worker acting in Romany community provides mainly social consulting. It does not mean only to help solving the problems of individuals but to prevent occurrence and eliminate existing social-pathologic events in Romany community.

Kľúčové slová: Rómska komunita, terénna sociálna práca, sociálne poradenstvo, metódy práce.

Key words: Romany community, field social work, social consulting, working methods.

Cieľom terénnej sociálnej práce je analyzovať sociálnu situáciu rómskej rodiny ako objektu sociálnej politiky v sociokultúrne znevýhodnenom prostredí a vhodnými prostriedkami s využitím metód sociálnej práce dospieť k odstráneniu nežiadúcich faktorov brániacich ich integrácii do spoločnosti. Terénny sociálny pracovník pracuje priamo v komunite. Klient tak dostane špeciálne sociálne poradenstvo a socioterapeutickú pomoc v jeho prirodzenom prostredí a je nedirektívne vedený k samostatnému riešeniu vlastných problémov. Výsledkom pôsobenia terénneho sociálneho pracovníka by mala byť i zmena životného štýlu klienta tak, aby bol akceptovateľný i väčšinou spoločnosťou.

Poradenstvo je proces pomoci, cieľom ktorého je využitie existujúcich zdrojov a možností osobnosti na vysporiadanie sa s problémami života. Tieto ľudské problémy môžu byť rôzneho charakteru (*Tokárová et al., 2003, s. 492*).

Cieľom poradenskej činnosti je pomáhať jedincovi, aby dokázal upravovať svoje konanie tak, aby to vyhovovalo jemu samotnému a aby jeho správanie bolo v súlade so spoločenskými, právnymi a morálnymi normami, aby sa z neho stala vyvážená osobnosť.

Poznáme psychologické a sociálne poradenstvo. Rozdiel spočíva v tom, že kým psychologické poradenstvo upriamuje pozornosť na osobnostné problémy jedinca, sociálne poradenstvo prioritne monitoruje sociálne problémy klientely a na základe špecifických metód a techník pomáha jedincovi orientovať sa v zložitých spoločenských podmienkach a zvládať ich negatívne dopady na človeka.

Sociálne poradenstvo je proces, ktorý prebieha v istom prostredí. Účastníkmi tohto procesu sú minimálne dvaja: klient a jeho poradca (*Mydlíková, Gabura, Schavel, 2005, s.7*).

Sociálne poradenstvo má svoj význam i pre rómsku komunitu. A to tým viac, že sa ocitla vo vážnej situácii sociálneho ohrozenia, že príslušníci rómskych komunít majú veľké rezervy v oblasti poznávania spoločenského systému, právneho vedomia a ďalších dôležitých spoločenských systémov, ktoré sú pre uchovanie sociálnej istoty a suverenity človeka v spoločnosti nanajvýš potrebné.

Charakteristické črty poradenstva (Tokárová et al., 2003, s. 495):

- a) **Interdisciplinárny charakter poradenstva** – na riešení poradenských úloh sa podieľa viacero vedných disciplín.
- b) **Inštitucionalizovaný charakter poradenstva** – sústredenie práce do osobitných organizačných útvarov a špecializovaných inštitúcií, ktoré sa na vykonávanie takejto činnosti zriaďujú a zabezpečujú profesionálnu poradenskú službu na rôznych úrovniach.
- c) **Multisférový charakter poradenstva** – dominantne zdôrazňuje osobnosť, ale poradenstvo nie je individualistické.
- d) **Profesionalizovaný charakter poradenstva** – poradenské služby rôzneho problémového zamerania vykonávajú jedinci ako svoje hlavné zamestnanie.
- e) **Procesuálny charakter poradenstva** – neorientuje sa na riešenie problémov jednorázovými zásahmi, ale rieši ich v istej problémovej a časovej kontinuite.
- f) **Personalistický charakter poradenstva** – poradenstvo je orientované na osobnosť ako celok. Svojimi aktivitami a technikami sa usiluje pôsobiť na jednotlivé zložky osobnosti, ale jeho cieľom je riešenie parciálnych úloh vývinu a prostredníctvom nich pôsobenie na celok.
- g) **Biodromálny charakter poradenstva** – študuje a rieši úlohy a problémy človeka v celom priebehu jeho životnej cesty.
- h) **Formatívny a rozvíjajúci charakter poradenstva** – pôsobenie poradenstva sa prejavuje v najvšeobecnejšom zmysle nielen v rodine, škole ale aj v iných úsekoch života spoločnosti.

Gabura a kol. (1999) rozlišujú v rezorte Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny SR tri na seba nadväzujúce **úrovne**:

1. **Sociálne poradenstvo prvého kontaktu** – vykonávajú ho odborne vzdelaní sociálni pracovníci, aby zvládli metodiku rozhovoru s klientom, sociálnu diagnostiku a účinnú metodiku zvládania krízových situácií a problémov, s ktorými sa klient na nich obráti.
2. **Odborné sociálne poradenstvo** – vykonávajú odborne vzdelaní sociálni poradcovia.
3. **Špecializované odborné poradenstvo** – významnou súčasťou práce s klientom na tejto úrovni je sociálna terapia, rodinná terapia, skupinová terapia.

Oblasti sociálneho poradenstva (Mydlíková, Gabura, Schavel, 2005, s. 13 – 16):

1. pre rodinu, deti a mládež,
2. pre osoby vyššieho veku,
3. pre postihnutých ľudí,
4. pre príslušníkov marginálnych skupín.

Prístupy v poradenstve (Mydlíková, Gabura, Schavel, 2005, s. 9):

1. **Dynamický prístup**: je založený na princípe determinácie súčasného správania minulosťou. Poradca je pre klienta zrkadlo jeho správania. Klient sám hľadá optimálne riešenie.
2. **Behaviorálny prístup**: pomocou rôznych techník učenia, posilňovania, nácvikov, modelovania, presvedčania a pod. poradca odstraňuje neželaný symptóm, poruchu alebo problematické správanie klienta a učí ho efektívnym formám komunikácie, správania a konania.

3. **Experienciálny prístup:** zameriava sa na dosiahnutie vyššieho stavu vedomia, uvedomenie si svojich možností a schopnosť klienta naučiť sa ich využívať.
4. **Eklektické poradenstvo:** je spojením všetkých prístupov poradenstva s cieľom efektívnejšej a rýchlejšej pomoci klientovi, rodine či skupine.

Poznáme množstvo metód práce s klientom v sociálnom poradenstve. Všetky môžeme deliť a triediť podľa rôznych faktorov. Vymenujeme a definujeme si niektoré z nich, ktoré sú najpoužívanejšie v poradenstve (Mydlíková, Gabura, Schavel, 2005, s. 39):

1. Informácia .
2. Distribúcia – distribúcia klienta k inému odborníkovi za účelom riešenia problémov.
3. Klarifikácia – poradca a klient si objasňujú rôzne aspekty prezentovaného problému.
4. Ventilácia – návšteva za účelom vyrozprávania sa klienta.
5. Povzbudenie – povzbudenie a ocenenie klienta, uistenie ho, že jeho problém budú spoločne s poradcom riešiť.
6. Interpretácia – v určitej fáze poradca prestáva byť pasívny a aktívne dopĺňa chýbajúce súvislosti.
7. Tréning.
8. Relaxačné techniky – využívajú súvislosti medzi uvoľnením svalstva, psychickým preladením a ovplyvnením somatiky.
9. Modelovanie – poradca s klientom modeluje určité reálne situácie zo života.
10. Hranie rolí – pri tejto technike sú vybrané situácie zo života, alebo hypotetické situácie, ktoré sa môžu stať v blízkej budúcnosti.
11. Konfrontácia – poradca upozorňuje klienta na rozdiely a rozpory v jeho tvrdeniach, správaní, v chápaní seba a iných.
12. Reflexia – poradca odráža to, čo povedal klient.
13. Abreakcia – poradca vytvorí pre klienta priestor, aby mohol znova prežiť problémovú situáciu.
14. Persuázia – poradca hľadá primerané argumenty, aby sprostredkoval klientovi iný pohľad na problém.
15. Paradoxná intencia – poradca ponúka klientovi také možnosti a alternatívy zvládania problémových situácií, na ktoré bude klient reagovať paradoxne.

Tieto techniky mnohokrát využívajú sociálni terénni pracovníci. Ich poznanie a zvládanie je prínosom a uľahčením sociálnej práce.

Je potrebné podotknúť, že sociálny terénny pracovník sa síce stretáva so všetkými klientmi, ale prioritne rieši problémy klientov, ktorí to chcú. Nepomáha a nerieši problémy klientov za nich, ale navodzuje klientov na vyriešenie vlastných problémov, sprevádza klientov, ale výlučne len tých, ktorí o pomoc stoja.

Metódy terénnej sociálnej práce (skúsenosti a analýza práce sociálnych terénnych pracovníkov)

1. Rozhovor s klientom: je základným nástrojom práce v teréne. Jeho cieľom je získavanie informácií od klienta, jeho podpora, motivácia k určitému rozhodnutiu alebo činu. Často je to iba konverzácia, s cieľom udržať vzťah medzi pracovníkom a klientom. Tento vzťah je základným kameňom sociálnej práce.
2. Práca so spismi: pracovník študuje dokumentáciu ku klientovmu prípadu, vyplňuje potrebné formuláre alebo ich pomáha klientovi vyplňovať, spisuje žiadosti alebo ich pomáha klientovi spísať. Vysvetľuje klientovi obsah doručených úradných listov. Overuje či klient rozumie tomu čo podpisuje.

3. Vyjednávanie: pracovník sa podľa schopností klienta účastní jednaní medzi ním a úradmi, alebo toto jednanie sám vedie, alebo iba klientovi radí, ako jednanie viesť.
4. Doprevádzanie: pracovník, pokiaľ to klient potrebuje, doprevádza klienta na úrad, do školy, do nového zamestnania apod. Doprevádzanie je účinný a zároveň ne-manipulatívny spôsob ako dosiahnuť to, aby klient došiel kam má.
5. Koordinačná činnosť: pri práci dobrovoľníkov a verejných činnostiach klientov – brigády a pod.
6. Konzultácie s odborníkmi: pracovník konzultuje vybrané problémy z oblasti sociálnej práce, práva, zdravotnej oblasti, oblasti rodinného a pedagogického
7. Kontakt s podpornými inštitúciami – komunitným centrom, záujmovými centrami, miestnymi nevládnymi subjektami a pod.

Terénni pracovníci sa stretávajú s rôznymi problémami klientov. Problémy môžeme rozdeliť podľa D. Šlosára (2009) do tematických oblastí (skúsenosti a analýza práce sociálnych terénnych pracovníkov) :

- *bývanie* – splátkové kalendáre, opravy bytov, zaistenie ubytovania, hospodárenie s rodinným rozpočtom, upratovanie domov a jeho okolia,
- *sociálne dávky* – jednorázové dávky sociálnej starostlivosti, dávky sociálnej starostlivosti, dávky štátnej sociálnej podpory, vyplňovanie formulárov,
- *sociálne služby* – zaistenie opatrovateľských služieb,
- *písanie písomností* – žiadosti, odvolania,
- *zdravotníctvo* – osвета (sexuálny život, príprava k rodičovstvu), udržiavanie čo najvyššej možnej hygieny, zaistenie očkovania detí i dospelých,
- *voľnočasové aktivity* – besiedky, upratovacie brigády, súťaže, doučovanie, výlety.

Sociálni terénni pracovníci pracujú vo všetkých oblastiach, ktoré sú potrebné a sprevádzajú klienta počas celého života. Najmä v oblasti sociálnej, kde spolupracujú s kompetentnými úradmi. V oblasti zdravotnej spolupracujú najmä s obvodnými lekármi, detskými lekármi a štátnym zdravotným ústavom. V oblasti vzdelávania je to najmä spolupráca s materskými, základnými, špeciálnymi školami a strednými a učňovskými školami, ktoré navštevujú ich klienti a deti klientov. Úzko spolupracujú s komunitnými centrami, ktoré mnohokrát sami zakladajú a aktivizujú občanov, aby ich v plnej miere využívali a pomáhali pri ich zakladaní. Zakladajú a sprostredkujú zakladanie predškolských klubov a predškolských zariadení, ktoré nahrádzajú materské školy tam, kde neexistujú. Práca sociálneho terénneho pracovníka je v našich podmienkach veľmi obširná (*skúsenosti a analýza práce sociálnych terénnych pracovníkov*).

Ak chce sociálny terénny pracovník pracovať čo najviac a najlepšie v svojej oblasti a zaoberať sa výlučne sociálnou oblasťou je potrebné, aby v danej komunite nepracoval sám. Nestačí ani to, ak má pomocníkov. Je potrebné aby v komunite pracovali spolu sociálny terénny pracovník, zdravotný asistent a komunitný pracovník. Každý z nich sa venuje svojej oblasti, navzájom spolupracujú. Tak je možné dosiahnuť najlepšie výsledky práce.

Literatúra:

Balvín, J. 2008. *Filozofie výchovy a metody výuky romského žáka*. Praha: Radix. ISBN 978-80-86031-83-5.

- Balvín, J. 2009. *Multikulturalita a edukace romského žáka*. Nitra: Univerzita Konštantína Filozofa v Nitre, Fakulta sociálnych vied a zdravotníctva. ISBN 978-80-8094-501-5.
- Gabura, J. – Mydlíková, E. et al. 2004. *Vedenie sociálneho prípadu*. Bratislava: Asociácia supervízorov a sociálnych poradcov. ISBN 80-968713-2-3.
- Mydlíková, E. – Gabura, J. – Schavel, M. 2005. *Sociálne poradenstvo*. Bratislava: Asociácia supervízorov a sociálnych poradcov. ISBN 80-968713-1-5.
- ŠLOSAR D. 2009. *Edukácia Rómov*. Košice : TU Košice, 150s. ISBN978-80-979137-6-9.
- ŠLOSÁR D. 2009. *Drogová prevencia v sociálnej práci*. Košice : TU Košice, 128s. ISBN 978-80-970236-7-6.
- TOKÁROVÁ, A. et al. 2003. *Sociálna práca. Kapitoly z dejín, teórie a metodiky sociálnej práce*. Prešov: Filozofická fakulta Prešovskej univerzity v Prešove. ISBN 80-8068-086-8.
- Vavreková, L. 2008. *Komunitná – či terénna sociálna práca?* In: *Interra 5. Interkulturalita a rómska národnostná menšina v sociálnych a pedagogických súvislostiach*. Zborník z medzinárodnej vedeckej konferencie konanej 25. – 26. septembra 2007 v Spišskej Novej Vsi. Nitra: UKF v Nitre, FSVaZ, Ústav romologických štúdií. ISBN 978-80-8094-314-1. s. 189 – 197.
- Vavreková, L. 2008. *Terénna sociálna práca v komunitách na Spiši ako súčasť sociálnych služieb v obci*. In: *Dni sociálnej práce. Transformácia sociálnej sféry Slovenskej republiky a sociálna práca (Európa, právo a prax)*. Zborník príspevkov z vedeckej konferencie s medzinárodnou účasťou. 29. – 30. novembra 2007. Nitra: Fakulta sociálnych vied a zdravotníctva UKF v Nitre, 2008. ISBN 978-80-8094-231-1. s. 64 – 71.

Kontaktná adresa autora:

PhDr. Lenka Vavreková
Duklianska 50/30
052 01 Spišská Nová Ves
e-mail: lenkavav@gmail.com
tel.: 0907 583 927

Domáce násilie ako sociálno-patologický jav

Špániková Martina (SR)

Abstract: *Problematika domáceho násilia sa v súčasnosti stáva čoraz vážnejším celospoločenským problémom. Formy domáceho násilia dnes už nie sú obmedzené len na fyzické násilie. Príspevok popisuje jednotlivé formy domáceho násilia, pričom sa zameriava na základné skupiny obetí. V stručnosti uvádza výsledky prieskumu zameraného na informovanosť respondentov o domácom násilí, o možnostiach pomoci obetiam a ich rodinám na Slovensku.*

Abstract: *Problematic of domestic violence is becoming nowadays increasingly serious social problem. Forms of domestic violence today are not limited only to physical violence. The article defines individual forms of domestic violence, while it is focused on basic groups of victims. It briefly states results of survey that is focused on informing respondents about domestic violence, about possibilities of support to victims and their families in Slovakia.*

Key words: Domáce násilie, obeť násilia, agresor, postoje verejnosti

Key words: Domestic violence, victim of violence, aggressor, attitudes of surrounding

Úvod

Domáce násilie (násilie v rodine) je významným sociálnym fenoménom formy násilia, rozšíreným na celom svete. Všeobecne sa tento sociálno-patologický jav stotožňuje najmä s fyzickým násilím. Násilím je však každá forma ubližovania, prejavu nadvlády, vyhrážania, zneužívania moci, fyzického, sexuálneho a psychického nátlaku. Domáce násilie môže mať rôzne formy. Pokiaľ by sa obeť trestných činov rozdelili podľa deliktov, ktorými boli viktimizované (napr. obeť lúpeží, krádeží, podvodov), potom by osoby týrané svojim partnerom obsadili hornú priečku vo frekvencii výskytov.

K domácejmu násiliu dochádza vo vnútri osobného vzťahu medzi mužom a ženou, ktorý môže mať podobu manželstva alebo vzťahu druh - družka. Je špecifické tým, že sa odohráva za múrmi domovov, medzi štyrmi stenami, prípadne na miestach, kam nedosahuje verejná kontrola. Obeť je v priebehu napádania vždy izolovaná od možnosti akejkoľvek pomoci zvonka. To, že sa domáce násilie odohráva v skrytosti domovov, je na jednej strane dôvodom, prečo zostáva často aj niekoľko rokov utajené, a zároveň je to tiež príčinou toho, že sa oň ľudia príliš nezaujímajú. Považujú ho totiž za súkromnú záležitosť. Je ale treba zdôrazniť, že domáce násilie je negatívny, celospoločensky nežiadúci jav, ktorý nie je možné v žiadnom prípade vnímať ako súkromnú záležitosť jednotlivca, či rodiny. Nezriedka však dochádza k jeho bagatelizácii a zosmiešňovaniu. Bežnými svedkami takéhoto násilia sú deti, ktoré sú ním silne traumatizované a následky si ponosujú po celý život. Taktiež môžu tieto deti preberať podobné vzorce chovania a sociálno-patologické chovanie neskôr ďalej reprodukovat'.

Pojem domáce násilie

Domáce násilie netvorí len jeden príležitostný incident. Ide o dlhodobu trvajúce násilie a týranie. Obeť je vystavovaná násiliu opakovane, pretože medzi ňou a páchatel'om je blízky vzťah. To sú dôvody, prečo sú prípady domáceho násilia mimoriadne zložité pre všetky zainteresované strany. Podľa Matouška (2003, s.56) ide o „násilné chovanie medzi dospelými členmi existujúcej (príp. bývalej) domácnosti alebo medzi osobami, ktoré majú spoločné deti. Je motivované buď vynucovaním

niečoho inak nedosiahnuteľného alebo môže byť odplatou, a to na niekom inom, než bol ten, kto spôsobil krivdu.“

Násilie páchané na starých ľuďoch

Násilie páchané na starších ľuďoch je podľa Zavackej (2007, s.11) predovšetkým úmyselné neuspokojovanie nevyhnutných základných potrieb alebo také úmyselné správanie, ktoré má za cieľ staršej osobe fyzicky alebo psychicky ublížiť.

Starší ľudia sú viac ako ostatní ohrození násilím a to v rodinách, v zariadeniach sociálnych služieb, alebo sa stávajú obeťami podomových zlodejov, ktorí zneužívajú ich dôverčivosť, či bezbrannosť. Toto zvýšené riziko vyplýva z ich zhoršeného zdravotného stavu, s ktorým súvisia rôzne obmedzenia (poruchy sluchu, zraku, obmedzená mobilita, dezorientácia a pod.).

Zlé zaobchádzanie so starými ľuďmi, či násilie na nich páchané sa prejavuje rôzne. Často je to fyzické či psychické týranie, môže to byť priamo bitie alebo nešetrné zaobchádzanie pri každodennej starostlivosti, hlavne pri imobilných, či čiastočne mobilných ľuďoch, ktorí sú odkázaní na pomoc iných a nemajú možnosť brániť sa.

Násilie páchané na ženách

Ženy patria jednoznačne medzi najčastejšie obeť domáceho násillia. Podľa viacerých prieskumov za posledných 20 rokov sa podieľa týranie žien na 85 – 92 % odhalených prípadov. Napr. podľa údajov policajného zboru MV SR v roku 1997 sa 67,6 % vrážd a 72,1 % všetkých násilných trestných činov, v ktorých bola obeťou žena alebo dievča, odohralo v rodine. (Repa, 2007, s.22)

Násilie voči ženám definované v zmysle článku 1 Deklarácie OSN o odstránení násillia páchaného na ženách z marca 1993 "násilie na ženách" označuje "akýkoľvek čin násillia, založený na rodovej nerovnosti, ktorého dôsledkom je, alebo ktorý smeruje k tomu, aby jeho dôsledkom bolo fyzické, sexuálne alebo psychické poškodenie trpiacej ženy, vrátane vyhrážania sa takýmito činmi, nátlaku alebo akéhokoľvek potlačenia slobody, či už vo verejnom alebo v súkromnom živote".

Rodovo podmienené násilie je porušovaním ľudských práv žien a je dôsledkom nerovnakého postavenia žien a mužov v spoločnosti. Násilie nielen narušuje psychickú integritu žien, ktoré ho zažívajú, ale porušuje aj základné princípy rovnoprávnosti, bezpečnosti a slobody, ktoré sú základnými princípmi demokracie. Násilie páchané na ženách má závažné spoločenské príčiny a dôsledky a preto je nevyhnutné, aby sa úlohy smerujúce k jeho eliminácii a prevencii stali úlohami celospoločenského významu. (Akčný plán na prevenciu a elimináciu násillia páchaného na ženách, 2007, s.2-3)

Riešenie problémov s násilím páchaným na ženách má isté prekážky. Podľa Oleárikovej (In.: Kiral'vargová, 2005, s.15) "rozšírené mýty a predsudky nedovoľujú ženám postihnutým násilím, aby rozprávali o svojej situácii. Zabraňujú aj tomu, aby ženy dostali adekvátnu pomoc. Vedie to tak ďaleko, že ženy hľadajú vinu v sebe a neodvažujú sa vyjsť so svojím problémom na verejnosť".

Násilie páchané na deťoch

Deti sú podľa sociologickej sondy Informačného a poradenského centra Rosa (r. 2008) svedkom 97% všetkých prípadov domáceho násillia medzi manželmi. V roku 2002 to pritom bolo 85%. S niektorou z foriem násillia od svojho partnera sa v priebehu vzťahu stretne až 38% žien. Byť svedkom bitia, nadávania či psychického týrania je pritom pre detskú psychiku dlhodobu devastujúcu. Deti môžu dokonca pod dojmom zažitého násillia podľa odborníkov spáchať samovraždu, upozorňujú odborníci. Ako následok prežitého násillia sa najčastejšie vyskytujú nápadné zmeny v chovaní (33,3%),

úzkostné, plačlivé stavy (11,4 %), psychosomatické problémy (11,0 %), agresivita voči rodičom či okoliu (10%) či výrazné zhoršenie školského prospechu (8,2%).

Podľa Cvikovej (1998, s.16) „sexuálne násilie sa začína tam, kde sa páchateľ vedome pokúša ukájať na tele dieťaťa, alebo sa s ním nechá ukájať. Pritom je nepodstatné, či dieťa s takýmto konaním dobrovoľne súhlasí alebo nie. Sexuálne zneužívanie je vždy aktom násilia, a to aj vtedy, keď páchateľ nepresadzuje svoje záujmy fyzickým násilím“.

Sexuálne zneužívanie dieťaťa nie je jav nový. Ako súčasť kultúry, tej–ktorej spoločnosti sprevádza ľudstvo od začiatku jeho existencie. V jeho súčasnom chápaní ako násilia na dieťati je vo všetkých civilizovaných spoločnostiach tak z morálneho ako i z právneho aspektu odmietané a sankcionované. Neznamená to však, že by sexuálne zneužívanie dieťaťa v dnešnej modernej spoločnosti neexistovalo. Naopak. Nielenže existuje, ale žiaľ nie v jednom prípade sa stáva predmetom výnosného biznisu. (Vlčková, 1998, s.11)

Ostatné skupiny

Zvláštnou skupinou sú minority – napr. u rómskej komunity hlásených prípadov domáceho násilia je oproti predpokladanému rozsahu menej, takže štatistiky tento problém primerane neodzrkadľujú. V tomto smere však došlo našťastie k pokroku vďaka kampaniam mimovládnych organizácií a zmene prístupu policajného zboru MV SR.

U zástupcov iných kultúr sa občas správkame s prejavmi, ktoré sa nezlučujú s ľudskou dôstojnosťou resp. u nás platnou legislatívnu úpravou (formy trestov rodinného príslušníka, vykonávanie obriezky a pod.)

Prieskum postojov okolia k obetiam násilia

Problematikou domáceho násilia sa zaoberal prieskum uskutočnený na vzorke 510 respondentov vybratých na základe náhodného výberu. Jeho hlavným cieľom bolo zistiť informovanosť respondentov o domácom násilí ako celospoločenskom probléme, o možnostiach pomoci obetiam domáceho násilia a ich rodinám na Slovensku. Prieskum venoval zároveň pozornosť postojom respondentov k jednotlivým formám domáceho násilia a ich prípadnej forme pomoci. Ďalej sú uvedené len vybrané výsledky.

Podľa výsledkov prieskumu veľká časť respondentov sa nestretla (42,35%) alebo len sprostredkovane stretla (45,88%) s prejavmi domáceho násilia. Podľa odhadov policajného zboru MV SR zhruba pätina z vydatých žien potichu znáša následky domáceho násilia a v priemere slovenské ženy pretrpia v násilnom vzťahu až neuveriteľných 14 rokov, kým vyjdú s pravdou von! (Repa, 2007, s.22).

Pri podozrení prejavov domáceho násilia by ľudia reagovali rôznymi spôsobmi. Najväčšiu dôveru v tejto oblasti má úrad práce, sociálnych vecí a rodiny (54,90%) a tiež polícia (35,29%). Z výsledkov však vyplýva alarmujúca skutočnosť - až 31,38% respondentov by tento problém buď vôbec neriešilo, alebo iba v prípade problému u vlastných susedov.

Úlohou uskutočneného prieskumu bolo tiež zistiť dôvody, ktoré vedú najčastejšie k prerasteniu krízy v domácnosti do prejavov domáceho násilia. Jednoznačne najväčšou príčinou podľa názoru respondentov je ďalší sociálno-patologický jav - závislosť u agresora.

Tabuľka 1 Prehľad odpovedí na otázku: *Aký dôvod podľa Vás vedie najčastejšie k prerasteniu krízy v domácnosti do prejavov domáceho násillia?*

<i>Odpoveď / cieľ.slupina</i>	<i>muži</i>	<i>ženy</i>	<i>celkom</i>	<i>v %</i>
<i>Nevera týraného partnera</i>	14	40	54	10,78
<i>Strata zamestnania člena (ov) rodiny</i>	10	15	25	4,90
<i>Slabé ekonomické podmienky</i>	40	36	76	14,71
<i>Submisívne správanie obete</i>	15	15	30	5,88
<i>Psychopatická porucha u agresora</i>	35	105	140	27,45
<i>Závislosť u agresora</i>	45	165	210	41,18
<i>Spolužitie v jednej domácnosti po rozvode</i>	0	15	15	2,94
<i>Spolužitie matky, druha a detí v jednej domácnosti</i>	0	0	0	0,00
<i>Spolužitie seniorov v domácnosti s dospelým potomkom</i>	0	0	0	0,00

Zdroj: vlastné spracovanie

Záver

Téme domáceho násillia je venovaná veľká pozornosť médií, venujú sa jej mnohé organizácie svojimi kampaňami a usporiadanými akciami. Ich činnosť je viac než potrebná, nakoľko v slovenskej spoločnosti je domáce násillie pomerne hlboko zakorenené.

Na základe získaných výsledkov z uvedeného prieskumu sa 11,77% respondentov stretlo s prejavmi domáceho násillia vo vlastnej či inej domácnosti, ale je alarmujúce, že len 23,53% respondentov dokázalo samostatne pomenovať minimálne jednu organizáciu, ktorá poskytuje krízovú intervenciu.

Pre zabezpečenie skutočne účinnej a efektívnej pomoci obetiam domáceho násillia na Slovensku by v prvom rade bolo potrebné vytvoriť profesionálno-intervenčné tímy zložené z lekárov, policajtov, sociálnych pracovníkov, súdov a mimovládnych organizácií vo väčších mestách. Takýto systém funguje napr. vo Veľkej Británii, Rakúsku či v Českej republike (Brno).

Literatúra :

- Akčný plán na prevenciu a elimináciu násillia páchaného na ženách a v rodinách na území Žilinského samosprávneho kraja*, Žilina : ŽSK, august 2007, s. 2-3. Dostupné na <http://www.regionzilina.sk/showdoc.do?docid=7350> (citované 10.2.2009)
- CVIKOVÁ, J. 1998. *O sexuálnom zneužívaní detí*. In : Predškolská výchova, roč. LIII, č. 3 (12. 11. 1998). s. 16-17. ISSN 0032-7220
- KIRAL'VARGOVÁ, D. 2005. *ŽENSKÝ KOKTEIL na tému domáce násillie*. In : Korzár, 23.9.2005. s. 15. ISSN 1335-4566
- MATOUŠEK, O. 2003. *Slovník sociální práce*. Praha : Portál, 2003. 288.s. ISBN 80-7178-549-0
- REPA, M. 2007. *Mnohé ženy proti násilliu nič nezmôžu, iba ticho trpia*. In.: Žurnál č. 21/2007. s. 22-23. ISSN 1337-219-X
- ŠLOSAR D. 2009. *Edukácia Rómov*. Košice : TU Košice, 150s. ISBN978-80-979137-6-9.
- ŠLOSÁR D. 2009. *Drogová prevencia v sociálnej práci*. Košice : TU Košice, 128s. ISBN 978-80-970236-7-6.
- Deklarácia Spojených národov o odstránení násillia páchaného na ženách z 20.12.1993. Dostupné na http://www.zenskaloby.szm.sk/doku/devaw_sl.htm (citované 10.2.2009)

- VLČKOVÁ, M. 1998. *Sexuálne zneužívanie dieťaťa*. In. Rodina a škola, roč. XLVI, č. 5 (10. 9. 1998). s. 11. ISSN 0231-6463
- ZAVACKÁ, Z. 2007. *Sociálna práca s občanmi vo vyššom veku (vysokoškolské učebné texty)*. Ružomberok: TF KU v Ružomberku, 2007. 90 s.

Kontakt :

Ing. Martina Špániková

Katolícka Univerzita v Ružomberku

Pedagogická fakulta, Ústav sociálnych vied,

Hrabovská cesta 1, C – BLOK, 034 01 Ružomberok

e-mail: Martina.Spanikova@ku.sk

Pôsobenie sociálnopatologických javov na život dnešného človeka

Šišanská Katarína, Králiková Viera (SR)

Abstrakt: V teoretickej časti práce sa autorky venujú problematike pôsobenia nežiaducich spoločenských javov na život človeka. Definujú sociálnu patológiu ako vedu, ktorá skúma choré, nenormálne spoločenské javy, rôzne sankcionované formy deviantného správania. Sociálnopatologické javy považujú za organickú súčasť našej spoločnosti a uvádzajú príklady jednotlivých sociálnopatologických javov. V empirickej časti práce príspevok poukazuje na negatívne pôsobenie sociálnopatologických javov na život konkrétneho človeka. Autorky použili kvalitatívnu výskumnú metódu kazuistiky a techniku pološtruktúrovaného rozhovoru.

Kľúčové slová: sociálna patológia, sociálnopatologické javy, normalita verus patológia, kazuistika.

Abstract: In the theoretical part, the authors pay attention to the problem of the effect of unfavourable social phenomena on the life of man. The authors define social pathology as a science, which deals with sick, abnormal social phenomena, various sanctioned forms of deviant behavior. Sociopathologic phenomena are regarded as an organic component of the society, and examples of particular sociopathologic phenomena are introduced. In the empirical part, the report points out the negative effect of sociopathologic phenomena on the life of man. The authors used qualitative research method of casuistics, and technique of semi-structured interview.

Key words: social pathology, sociopathologic phenomena, normal versus pathologic, casuistics.

Úvod

Život dnešného človeka plynie rýchlo. Narodí sa, vyrastá, prežije detstvo a zrazu je dospelý. Chodí do školy, neskôr do práce. Vstúpi do manželstva, splodí a vychová vlastné deti. Ani sa nenazdá a je v dôchodku a stará sa o vnúčatá.

Nie je vôbec jednoduchý. V jednotlivých životných fázach ho postretne všeličo. Radosť, starosť, trápenie, choroba, životné úspechy i neúspechy. Niekedy dokáže bojovať vlastnými silami, občas potrebuje pomoc od najbližších, pomôcť mu môžu i rôzni odborníci. I napriek pomoci, v živote človeka môže dôjsť k rôznym zlyháním. Môže podľahnúť pôsobeniu všade číhajúcich, všeobecne nežiaducich spoločenských javov. Občas je i on sám ich aktérom a nie len pasívnou obeťou. V tomto zmysle hovoríme o sociálnopatologických javoch.

Sociálna patológia skúma choré, nenormálne spoločenské javy, rôzne sankcionované formy deviantného správania. Všetky tieto choroby, nepriaznivé skutočnosti, činy a správania sú však organickou súčasťou sociálnych celkov a teda aj našej spoločnosti ako takej. Týmito skutočnosťami sa podľa P. Nezníka (2009) zaoberali významní vedci-sociológovia už v 19. storočí, medzi prvými Herbert Spencer a Emil Durkheim.

Stále aktuálnym problémom ostáva spôsob určenia toho, čo považujeme v našej spoločnosti za patologické, za nenormálne. Totiž to, čo považujeme za normálne nemôžeme stotožňovať s predstavou o priemernosti. Ako tvrdí Peter Ondrejkovič pojem normality by sme mali vysvetľovať prostredníctvom spoločenských vzťahov, prevládajúcich spoločenských rol, postojov, vzorcov správania, prípadne kultúry. Autor upozorňuje na socio-kultúrnu podmienenosť sociálnopatologických javov a ich premenlivosť v závislosti na čase a území (in: Tokárová, 2003).

Za sociálnopatologické javy môžeme považovať napríklad chudobu, bezdomovecstvo, nezamestnanosť, agresivitu, kriminalitu, alkoholizmus, iné drogové

závislosti a pod. Niekedy do života človeka vstúpi jeden sociálnopatologický jav akým je napríklad nezamestnanosť. Včasným podchytiením, pomocou zo strany odborníkov a opatreniami zo strany štátu nemusí tento negatívny jav v živote človeka pôsobiť dlho a môže dôjsť k jeho odstráneniu a náprave. V opačnom prípade dochádza k akumulovaniu ďalších sociálnopatologických javov. Nezamestnaný človek začína mať problémy v manželstve, dostávajú sa psychické problémy, neschopnosť riešiť problémy môže viesť k útekom od reality. Takto postihnutý jedinec často začne s užívaním alkoholu či iných drog. Manželská kríza spravidla končí rozvodom a nezriedka sa človek ocitá na ulici, bez domova.

O tom, ako reálne pôsobia rôzne sociálnopatologické javy na život človeka svedčí kazuistika, ktorú predkladáme v druhej časti príspevku. Osoba, ktorá je predmetom skúmania v kazuistike, poskytla ústny súhlas s uverejnením všetkých osobných údajov, ktoré uverjňujeme.

Kazuistika

Základné nacionálne

Meno: M.A.

Pohlavie: muž

Dátum a miesto narodenia: 02.08.1972, Humenné

Vek: 37 rokov

Stav: momentálne je v rozvodovom konaní, ženatý bol 14 rokov

Bydlisko: Košice

Rodinná anamnéza

Matka: umrela keď mal 13-rokov na rakovinu pľúc. V tom čase mala matka 32-rokov. Pôsobila ako učiteľka v miestnej materskej škole. Vyštudovala gymnázium. Istý čas po ukončení gymnázia pracovala ako robotníčka. Potom vyštudovala Pedagogickú školu v Prešove.

Otec: má 60-rokov. Pracuje ako predavač. Vyštudoval odbor vodár-kúrenár. Široké okolie ho pozná ako výborného hudobníka, hrá na dychové nástroje. Po smrti matky M.A. sa druhý krát oženil. Má za sebou dlhoročnú pijanskú kariéru. V súčasnosti už tri roky nepije. Piť prestal sám od seba, bez odbornej protialkolickej liečby. Momentálne má so synom stabilizovaný vzťah. V čase, keď obaja užívali alkohol, bol ich vzťah veľmi vyhrotený, dochádzalo k slovnému aj fyzickému napádaniu.

Súrodenci: M.A. má tri sestry. Jednu vlastnú, tá ma 35-rokov a vyučená je ako čašníčka. Kontakty neudržiavajú, pretože sestra je prívrženkyňou náboženského spoločenstva svedkov Jehovových. Potom má dve nevlastné sestry z otcovho druhého manželstva. Kontakt s nimi udržiava. Jedna má 18 a druhá 21-rokov, obe vyštudovali Odevnú školu oblasť módnej tvorby. Žijú v zahraničí na Cypre. Staršia sestra má malé dieťa, mladšia pracuje vo sfére hotelierstva.

Starí rodičia: M.A. sa pamätá na starých rodičov aj z matkinej, aj z otcovej strany. Starý otec z matkinej strany zomrel na Alzheimerovu chorobu, stará matka zomrela na rakovinu. Stará matka z otcovej strany stále žije, starý otec zomrel ako 54-ročný. Tiež dlhodobo užíval alkohol, mal žalúdočné problémy a problémy s pečeňou.

Osobná anamnéza

Vzdelávanie: M.A. navštevoval materskú školu a prvý aj druhý stupeň základnej školy v Humennom. Potom nastúpil na Stredné odborné učilište spoločného stravovania, kde študoval tri roky. Školu ukončil v odbore kuchár-čaišník výučným listom. Začal študovať aj nadstavbu v uvedenom odbore, ale po ročnom štúdiu

vzdelávanie prerušil. Oveľa neskôr, v roku 2008 v rámci procesu resocializácie začal navštevovať Sociálno-právnu nadstavbu. Štúdium však opäť po roku prerušil, pretože potreboval pracovať, starať sa o rodinu a venovať sa výstavbe rodinného domu.

Zamestnanie: momentálne je jeden mesiac nezamestnaný, príležitostne vykonáva stavebné práce. Väčšinou však pracoval v kuchyni v rôznych reštauráciách.

Manželské spolužitie a otcovské povinnosti: bol ženatý 14-rokov, teraz je v rozvodovom konaní. Manželka má 37-rokov a je vyučená predavačka. Z manželstva má dve deti, 13-ročného syna, ktorý navštevuje základnú školu a pol-ročnú dcéru. Chcel by sa stretávať s oboma deťmi. Styk s dcérou mu manželka neumožňuje, syn sa s ním odmieta stretávať. Napriek tomu sa snaží plniť si otcovské povinnosti, prispieva na výživu detí, o synovi sa informuje v škole a o dcére u ošetrojúcej lekárky. Tvrdí, že jeho najväčšou motiváciou pre život bez alkoholu je jeho syn a dcéra. S manželkou sa zoznámili prostredníctvom inzerátu a manželstvo uzavreli po 8-mesačnej známosti. Bývali v rodinnom dome spoločne s manželkinými rodičmi. M.A. uvádza, že so svojimi svokrovcami nemal veľmi dobrý vzťah. Nedorozumenia vznikali z rozdielnych názorov, M.A. bol zvyknutý na život v meste, dedinské prostredie mu bolo cudzie. Rodina do ktorej sa priženil je silne veriaca. Návrat do tejto rodiny už nezvažuje, nemá záujem ani obnoviť spolužitie s manželkou.

Popis pôsobenia sociálnopatologických javov (alkoholizmus, agresivita, bezdomovecstvo, nezamestnanosť)

M.A. tvrdí, že počas základnej školy ani počas strednej školy alkohol neužíval. Prvú skúsenosť si pamätá z doby keď mal 18-19-rokov. Išlo však o príležitostné pitie. Zlom nastal keď sa presťahoval do Košíc, oženil sa a začal pracovať v reštaurácii ako kuchár. Alkohol tu bol bežne prístupný. Navyše sa mu v tom čase narodil syn. Cítil sa byť manželkou odstrčený, odmietaný. Celý deň nebol doma, pretože pracoval a v noci keď prichádzal domov, dom sa mu zdal prázdny, tichý. Rok sa držal v zamestnaní bez problémov, potom začal piť vo veľkom množstve. Schádzal sa s partiou mladých kuchárov, chodili v noci do rôznych podnikov, užívali alkohol. Rovnako navštevoval starú partiu v Humennom, kde tiež spoločne užívali alkohol. Keďže sťažnosti na neho ako na kuchára neboli, majiteľ si jeho pitie spočiatku nevšimol. Ďalšie dva roky vydržal na tom istom pracovnom mieste, potom dostal výpoveď.

Ešte pred výpoveďou po slovnej hádke (na tému, že si ho manželka prestala vážiť a že pre ňu nič neznamená) fyzicky napadol svoju manželku aj svokra. Celý incident ešte v noci riešila polícia. M.A. v noci odišiel z domu a chcel prespať u kolegu. Tam však nedošiel, prespal pod mostom. To bola jeho prvá noc na ulici. Na druhý deň nastúpil v práci, kde mu manželka doručila taxíkom všetky osobné veci s odkazom, že si neželá, aby sa viac vrátil do spoločnej domácnosti. Hoci k rozvodu nedošlo, súd upravil podmienky styku zo synom a výšku výživného.

Následne M.A. nadviazal partnerský vzťah s kolegyňou z vedľajšej reštaurácie. Začali bývať v spoločnej domácnosti. Prvé dva roky išlo o vyrovnané, spokojné spolunažívanie. Nakoľko však M.A. začal znova užívať alkohol vo veľkých dávkach, po štyroch rokoch spolužitia ho priateľka požiadala, aby odišiel zo spoločnej domácnosti. Chvíľu býval na ubytovni, ale keďže prišiel aj o miesto v kuchyni, nemal dostatok financií na zaplatenie ubytovne a tak sa ocitol na ulici.

Celú jar, leto a jeseň prežil na ulici ako bezdomovec. Prespával na lavičkách, v parkoch, v areáloch škôl. Uvádza, že bol schopný vypiť 8-10 pív a liter tvrdého alkoholu denne. Čiastočnú hygienu udržiaval v hygienických zariadeniach miestnych krčiem.

V zimnom období sa vrátil do Humenného, kde spoločne s krstnou mamou uprosili starú mamu, aby u nej v byte mohol prezimovať. Tá sa však starala už o jeho otca, ktorý bol rovnako silným alkoholikom. Na dennom poriadku boli spoločné hádky a bitky. M.A. uvádza, že sa nikdy necítil tak ponížene.

Na jar odišiel do Českej republiky na chmeľové brigády. To však bolo opäť prostredie, kde sa denne užíval alkohol. Pracovníci často vyberali zálohy a hneď ich prepili. Napriek tomu sa M.A. podarilo ušetriť peniaze, za ktoré si chcel v Košiciach prenajať byt. Hneď po príchode do Košíc ich všetky prepil a opäť ostal na ulici.

Intervencie a liečebné metódy

Na ulici mu bývalý väzeň poradil, aby navštívil resocializačné stredisko v Krásnej nad Hornádom, kde sa po čiastočnej resocializácii M.A. sám pýtal na protialkoholickú liečbu.

V roku 2003 nastúpil v Michalovciach do Psychiatrickej nemocnice na Oddelenie PAS, kde absolvoval 8-týždennú protialkoholickú liečbu. Odvtedy prestal užívať alkoholické nápoje. Počas tejto liečby si začal písať poznámky a postrehy, ktoré sa neskôr stali podkladom pre jeho knihu Cartel A. Obsah knihy má výrazné autobiografické črty. Uvádza, že mu veľmi pomohla psychologická liečba, aj sila skupinovej liečby. Po liečbe sa vrátil do resocializačného zariadenia. Pre jeho zodpovedný prístup si ho ostatní nájomníci zvolili za predsedu komunity. Začal sa venovať telesnému cvičeniu. Po viacerých problémoch (mnohí si ho pamätali ako alkoholika) sa mu podarilo nájsť si prácu, pracoval v kuchyni dvoch reštaurácií súčasne, v tom čase bol teda finančne dobre zaopatrený.

Súčasný stav a prognóza

Počas resocializácie sa opäť stretol s manželkou. Vďaka výnosnému zamestnaniu jej začal prispievať väčšou finančnou čiastkou na výživné pre syna. Manželka sa mu začala ozývať, tvrdila, že jej chýba a že by mali začať budovať vzájomný vzťah odznova. V roku 2004 opäť začali žiť ako partneri, M.A. uvádza, že spočiatku išlo o krásny vzťah ako na začiatku, plný lásky a porozumenia. Opäť sa nastahoval do spoločnej domácnosti. Pracoval, vo voľnom čase písal básne a poviedky. Manželka očakávala, že sa bude venovať jej a synovi. Jeho však písanie pohltilo ako ďalšia závislosť. Vyhľadával spoločnosť spisovateľov. Spočiatku s ním chodila aj manželka, potom sa jej však nová spoločnosť znepestila a tým vznikali ďalšie konflikty. M.A. uvádza, že všetko robil pre rodinu, že veril, že by sa písaniu mohol venovať profesionálne. Navyše sa pustili do výstavby rodinného domu a manželka druhý krát otehotnela, čím pribudli ďalšie problémy. Konflikt sa vyostřil natoľko, že týždeň po narodení dcéry ho opäť požiadala, aby spoločnú domácnosť opustil.

Napriek manželským nezhodám sa k alkoholu nevrátil. Do dnešného dňa mu bolo uverejnených päť kníh. Tri samizdaty, teda publikácie vydané na vlastné náklady v obmedzenom počte (dve zbierky básní a jedna kniha rozprávok). Ďalšie dve knihy mu boli vydané v renomovaných vydavateľstvách-na Slovensku kniha s názvom Cartel A, v Čechách kniha s názvom Kundrattoff. Píše príspevky a poviedky pre rôzne časopisy, pre rozhlas, zúčastňuje sa literárnych súťaží a besied. Na základe množstva prežitých skutočností, ktoré opisuje vo svojich dielach, ho kritici prirovnávajú k Charlesovi Bukowskému a k slovenskému Jackovi Londonovi.

Budúcnosť neplánuje. Pravdepodobne sa vráti do Humenného, ktoré ako uvádza je tichšie a pokojnejšie mesto ako Košice. Momentálne tam má o dva roky staršiu priateľku, s ktorou si veľmi dobre rozumie. Chce si nájsť stabilnejšiu prácu, opäť

v kuchyni, peniaze potrebuje pre každodenný život. Časom by sa však chcel živiť písaním, chce mať slobodné povolanie, ktoré ho naplňa.

Použitá literatúra

BALOGOVÁ, Beáta a kol. 2008. *Pokyny na vypracovanie seminárnej, ročníkovej, bakalárskej, diplomovej a rigorózneho práce v študijných odboroch Sociálna práca a Andragogika*. Prešov: Akcent Print Prešov, 104 s. ISBN 978-80-89295-08-1.

NEZNÍK, P.: Patočka, Leibniz a dejiny filozofie. In: Tholt, P.; Nezník, P.(eds.): Patočkova asubjektívna fenomenológia a dejiny filozofie. AFPh 3/2009. Košice : Filozofická fakulta UPJŠ v Košiciach, 2009. 250 s. ISBN 9788070977583 (viaz.), s. 124 - 147

SILVERMAN, Dávid. 2005. *Ako robiť kvalitatívny výskum*. Bratislava: Ikar, 327 s. ISBN 80-551-0904-4.

MAUSCH K. , *Zdravie z aspektu sociálnej práce. Interdisciplinárna empirická štúdia*. Ružomberok: Pedagogická fakulta Katolíckej univerzity v Ružomberku, 2008, ISBN 978-808084286- 5.

RYŠ E., 2008, *Duchovnosť z aspektu sociálnej práce*, Ružomberok, ISBN 978-80-8084-347-2

ŠLOSÁR, Dušan 2009. *Drogová prevencia v sociálnej práci*. Košice : TU Košice, 128s. ISBN 978-80-970236-7-6.

TOKÁROVÁ, Anna a kol. 2003. *Sociálna práca*. Prešov: Akcent Print Prešov, 573 s. ISBN 80-968367-5-7.

ŽIAKOVÁ, Eva. 2005. *Psychosociálne aspekty sociálnej práce*. Prešov: Akcent Print. 232 s. ISBN 80-969274-2-6.

Kontakty

- **PhDr. Katarína Šišňanská**
Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach
Filozofická fakulta
Katedra sociálnej práce
Popradská 66, 040 11 Košice – Západ
katka@ckr.sk
- **PhDr. Viera Králiková**
Prešovská univerzita v Prešove
Filozofická fakulta
Inštitút edukológie a sociálnej práce
Katedra sociálnej práce
Ul. 17. Novembra 1
080 78 Prešov
kralikovav@yahoo.com

Čiastkové výsledky respondentov v liečbe drogovej závislosti a návrhy na elimináciu tejto závislosti

Dvorská Soňa (SR)

Abstrakt: Na Slovensku sa zvyšuje počet mladých ľudí, ktorí sa dostávajú do kontaktu s drogou, znižuje sa ich veková hranica a rozširuje sa „sortiment“ látok, ktoré po kratšom či dlhšom čase zneužívania vyvolávajú závislosť. V tomto príspevku venujem pozornosť prieskumu v nemenovanom Centre pre liečbu drogovej závislosti, kde zisťujem príčiny vzniku drogovej závislosti a abstinenčného syndrómu. A v závere podporujeme úlohu rodiny a sociálneho pracovníka ako prevenciu pred drogovou závislosťou.

Resume: In Slovakia, the increasing number of young people in contact with the drug, reduced the age limit and extending the "range" of substances for a shorter or longer time of abuse cause addiction. In this paper we devote attention to research in the Center for unspecified drug treatment to find the causes of drug dependence and withdrawal syndrome. And in the end we support the role of family and social worker as a drug prevention.

Kľúčové slová: Drogy. Drogová závislosť. Rodina

Key words: Drugs, Drugs dependence. Family

Empirická časť

Cieľ prieskumu

Cieľom prieskumu bolo zistiť príčinu vzniku drogovej závislosti u klientov v nemenovanom centre pre liečbu drogových závislostí.

Na základe cieľa sme si stanovili tieto prieskumné úlohy:

- zistiť, aké sú najčastejšie dôvody užívania drog u klientov
- zistiť, komu sa najčastejšie klienti zdôverujú s osobnými problémami,

Hypotézy prieskumu

Na základe cieľa a úloh prieskumu sme si stanovili tieto prieskumné hypotézy:

H1: Predpokladáme, že najčastejším dôvodom užívania drog boli rodinné problémy.

H2: Predpokladáme, že užívali drogy väčšinou s tlmivým účinkom

H3: Predpokladáme, že abstinenčný syndróm im pomáha prekonať farmaceutická liečba

H4: Predpokladáme, že sa klienti najčastejšie pri osobných problémoch obracajú na sociálneho pracovníka.

Metodika prieskumu

Na získanie údajov sme použili empirickú metódu zberu informácií – *dotazník*. Dotazník bol zameraný na problematiku príčin vzniku drogovej závislosti. Prieskum sme uskutočnili v roku 2007 v Centre pre liečbu drogových závislých na nemenovanom pracovisku.

Dotazník vyplňovali respondenti vo veku 18 – 48 rokov. Respondentov spolu bolo 32 z toho 26 mužov a 6 žien. Dotazník pozostával z 10 otázok. Obsahoval: 2 otázky potrebné na všeobecnú identifikáciu 5 otázok uzavretých, štruktúrovaných a 3 otázky polootevorených.

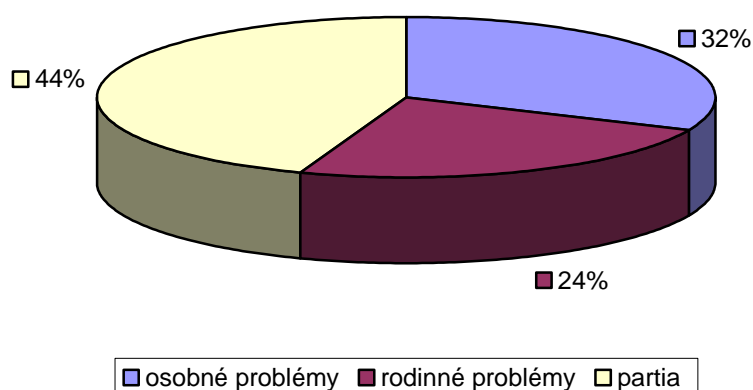
Vyplnenie dotazníka bolo dobrovoľné a anonymné. Výsledky sme kvantitatívne vyhodnotili v absolútnych číslach a percentách.

Prezentácia výsledkov prieskum

H1: Predpokladáme, že najčastejším dôvodom užívania drog boli osobné problémy.

Túto hypotézu som overovala otázkou č.2

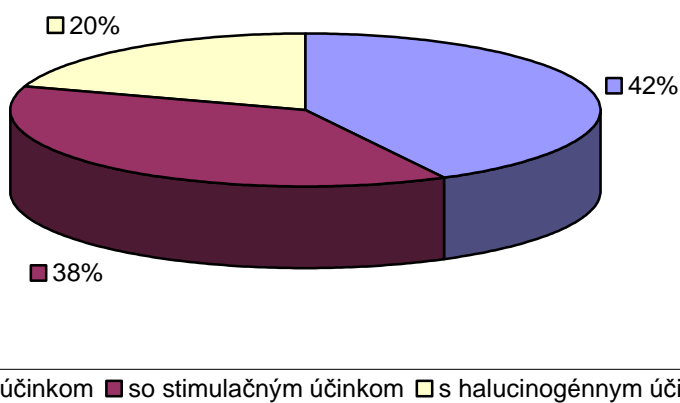
Otázka č.2 Uved'te dôvod prečo ste začali užívať drogy?



44% (28) respondentov odpovedalo, že užívali drogy kvôli partii najčastejšie je to z nudy prípadne zo zvedavosti, 32%(20) užíva drogy kvôli osobným problémom – znížená sebadôvera, menejcennosť, 24% (15) kvôli rodinným problémom. Na základe výsledkov možno konštatovať, že H1, kde som predpokladala, že najčastejším dôvodom užívania drog boli rodinné problémy, sa nám NEPOTVRDILA.

H2: Predpokladáme, že užívali drogy väčšinou s tlmivým účinkom

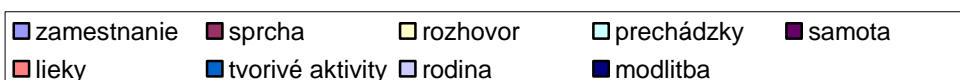
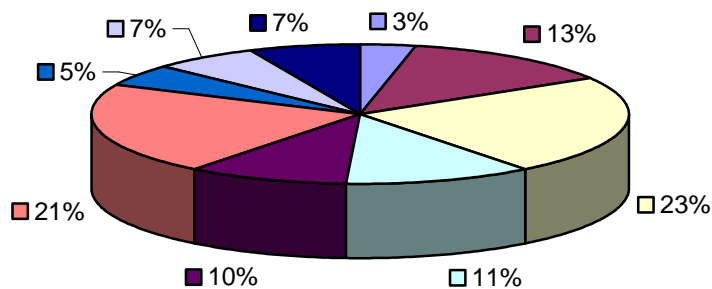
Túto hypotézu som overovala otázkou č.4 Otázka č.4 Aké drogy ste najčastejšie užívali?



Respondenti uviedli, že najčastejšie užívali drogy s tlmivým účinkom 42% (19), na druhom mieste to boli drogy so stimulačným účinkom 38% (17) a na treťom mieste s halucinogénnym účinkom 20%(9). Na základe grafického znázornenia možno konštatovať, že hypotéza 2 sa nám POTVRDILA, pretože väčšina z opýtaných respondentov užívala najčastejšie drogy s tlmivým účinkom.

H3:Predpokladáme, že abstinenčný syndróm im pomáha prekonávať farmaceutická liečba

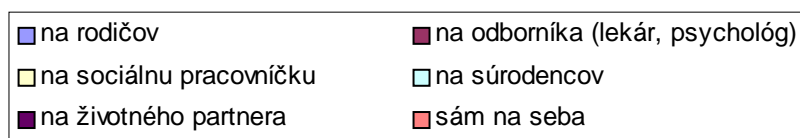
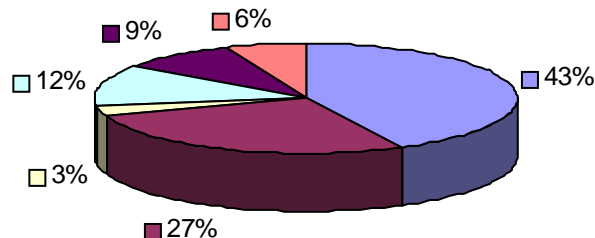
Túto hypotézu som overovala otázkou č.10 Otázka č. 10 Čo vám pomáha prekonávať abstinenčný syndróm?



Na základe grafického znázornenie možno konštatovať, že respondentom abstinenčný syndróm v prvom rade pomáha prekonávať rozhovor 23% (14), lieky 21% (13), sprcha 13% (8), prechádzky 11% (7), samota 10% (6), modlitba a rodina 7% (4), tvorivé aktivity 5% (3), zamestnanie 3% (2). Na základe výsledku možno konštatovať, že hypotéza č.3 sa nám NEPOTVRDILA, pretože väčšine respondentov pomáha prekonať abstinenčný syndróm rozhovor.

H4: Predpokladáme, že sa klienti najčastejšie pri osobných problémoch obracajú na sociálneho pracovníka.

Túto hypotézu som overovala otázkou 8. Otázka č. 8 Na koho sa obraciate pri svojich osobných problémoch?



Na základe grafu možno konštatovať, že 43% (14) respondentov vyjadrilo dôveru rodičom, 27% (9) sa obrátilo a žiadalo o pomoc odborníka (svojho lekára, psychológa), 12% (4) oslovilo svojich súrodencov a 9% (4) sa opreli o svojich životných partnerov. 3% (2) respondenti sa obracajú na sociálneho pracovníka. Hypotéza sa NEPOTVRDILA.

Diskusia a odporúčania pre prax

V mnohých dnešných rodinách zlyhávajú základné funkcie rodiny a preto jej príslušníci hľadajú seberealizáciu v iných skupinách. Ak dieťa vyrastá v rodine, kde rodičia neadekvátnym postojom riešia svoje problémy či už alkoholom alebo inou návykovou látkou, v rodine, kde pretrvávajú dysfunkčné vzťahy, alebo je nedostatok citových vzťahov, keď sú rodičia príliš zamestnaní vtedy tá rodina odovzdáva

množstvo negatívnych skúseností , príkladov a vzorov správania a dieťa príčne k rovesníckej skupine, prípadne k inej partii, kde sa socializuje a naberá nové typy sociálneho učenia, ktoré môžu a nemusia byť negatívnym rámcom ďalšieho vývinu. Dieťa ktoré vo svojej rodine nenachádza pocity bezpečia, istoty, lásky a spolupatričnosti má väčší predpoklad spadnúť do závislosti a v droge nachádza to, čo v živote hľadá. Primárnou úlohou nielen okolia ale hlavne rodiny by malo byť prezentovanie zdravého životného štýlu, pomáhať prijímať hodnoty zdravé a zmysluplné. Viac dávať dôraz na komunikáciu v rodinách, hlavne s deťmi, dôležitý je zvýšený záujem zo strany rodičov viac o svoje deti, kde a s kým trávia svoj voľný čas. V rámci sociálnej práce ponúknuť mladým ľuďom vhodné aktivity, pre využitie voľného času, robiť častejšie osvetu po školách ohľadom drogovej problematiky, podporovať a užšie spolupracovať na báze vzťahu rodiča a sociálneho pracovníka, taktiež spolupráca s inými inštitúciami.

Záver

Úloha sociálneho pracovníka v rámci prevencie a podpory rodiny znamená, že pracovať s rodinou znamená poznanie a porozumenie jej kultúrnym zvláštnostiam, sociálno – ekonomickým podmienkam v ktorých jej príslušníci žijú. Základným atribútom práce sociálneho pracovníka je nielen podpora zdravého rastu rodiny, ale tiež podpora v krízových situáciách, prevencia nežiaducich vplyvov v rodine, následné riešenie vyskytujúcich sa negatívnych javov ale podpora rodiny v priebehu celého štádia vývoja rodiny v celom širokom meradle.

Kontakt:

PhDr. Soňa Dvorská, PhD.

Adresa – Katolícka univerzita

Hrabovská cesta 1/C

Ružomberok

sonadvorska@ku.sk, telefón 0907 497 597

Deviantné správanie mládeže ako dôsledok sociálneho zlyhania

Dirgová Eva (SR)

Abstrakt: Každá osobnosť je determinovaná prostredím, z ktorého pochádza. Korene deviantného správania je treba hľadať predovšetkým v sociálnom prostredí. Tak, ako človek má svoje hodnoty, ciele, ideály, túžby a predstavy, aj v každej spoločnosti platí určitý systém hodnôt. Mladý človek sa čoraz ťažšie orientuje vo svojom bezprostrednom sociálnom okolí, ťažšie v ňom nachádza svoje miesto a svoju rolu. Jednotlivec preferuje isté hodnoty, o ktorých je presvedčený, že sú správne. Tieto hodnoty sú dominantné v jeho správaní a konaní, majú vplyv na charakter jeho činnosti a vedú k špecifickej forme jeho správania a života.

Kľúčové slová: deviantné správanie, hodnoty, sociálne normy, mládež.

Abstract Every person is determined by the background, which he comes from. The roots of deviant behaviour are to be searched for especially within social background. Just as a man has his values, goals, ideals, ambitions and visions, also a certain system of values applies in every society. A young man finds it more and more difficult to orientate himself in his first-hand social background. It is more difficult for him to find his place and his role. An individual prefers certain values, which he is convinced of to be right. These values are dominant in his behaviour and doing, have influence on the character of his activities and lead to a specific form of his behaviour and living.

Key words: Deviant Behaviour, Values, Social Standards, Youth.

Úvod

Obdobie dospievania pokladáme za najrizikovejšie obdobie na celoživotnej ceste jedinca. Ide o obdobie, keď sa formujú názory, postoje, hodnoty mladého človeka a jeho celkové správanie i mravné návyky. Zdravý duševný a telesný vývoj závisí od toho, v akej rodine vyrastá, pretože rodina je jedným z najvýznamnejších činiteľov formovania človeka. Agresivita, alkoholizmus, nezáujem a chýbajúca starostlivosť zo strany najbližších spôsobujú u mladých ľudí pocity zbytočnosti, bezmocnosti, beznádeje, menejcennosti, čo sa odráža v deviantnom správaní. Dôležitú rolu v živote mladých ľudí hrajú neformálne vrstovnicke skupiny, ktoré môžu mať za istých okolností patogénny vplyv na jedinca svojím nekonformným násilníckym správaním. I masmédiami ponúkané modely správania ľudí vážne ovplyvňujú vedomie, cítenie a správanie mládeže. Masmédiá umožňujú masovú komunikáciu, ktorá sa často zameriava na veľkú časť mládeže a ovplyvňuje jej hodnoty.¹¹

Mládež a hodnotová orientácia

Rozhodujúci vplyv rozvoja charakteru človeka má jeho okolie. Okolie je všeobecný pojem, ktorý zahŕňa veľa faktorov. K prostrediu mladého človeka patria rodičia, súrodenci, priatelia, učitelia, kolektív v škole a pod. Všetky osoby, veci a udalosti ovplyvňujú vývoj jeho charakteru, pôsobia na utváranie určitého hodnotového systému a cieľov a podporujú vlastnosti, ktoré sú potrebné pre dosiahnutie týchto cieľov. Vo vývojovom procese človek nemôže mať iba pasívnu rolu. Človeka formuje a vytvára prostredie, ale na druhej strane sa človek s prostredím aktívne vyrovnáva.

Medzi obdobím dospelosti a detstvom jestvuje obdobie, ktoré je všeobecne nazývané obdobím mladosti. Ľudia prežívajúci túto fázu života, sú považovaní za príslušníkov veľkej spoločenskej skupiny nazývanej mládež.

¹¹ FERENCOVÁ, M. – KALANIN, P. – BAŠISTOVÁ, A.: *Kultúra a komunikácia*. In: Biuletyn Edukacji Medialnej, roč. 1, (2007), č. 1, s. 46. ISSN: 1733-0297.

Tak, ako človek má svoje hodnoty, ciele, ideály, túžby a predstavy, aj v každej spoločnosti platí určitý systém hodnôt. Pri vzniku hodnotového systému ako prvotné vystupujú *exogénne činitele*. Patria tu spoločenské skúsenosti, ktoré si jednotlivec vytvára, ako aj mechanizmus učenia, ktorým si tieto skúsenosti interiorizuje. Významným činiteľom hodnotovej orientácie je spoločenský status alebo postavenie jedinca. Inú hodnotovú orientáciu má človek v blahobyte a iný rebríček hodnôt má mladý človek v núdzi. Podľa Štatistického úradu Slovenskej republiky najviac chudobou ohrozenou skupinou obyvateľstva v SR sú muži vo veku do 24 rokov.¹² Popri exogénnych činiteľoch existujú aj *endogénne činitele* hodnotovej orientácie. Endogénnym činiteľom je napr. vek. Ak si človek určité hodnoty už interiorizoval, tie sa stávajú regulátorom jeho správania.

Mladý človek sa čoraz ťažšie orientuje vo svojom bezprostrednom sociálnom okolí, ťažšie v ňom nachádza svoje miesto a svoju rolu. Nenahraditeľnú úlohu v tejto situácii zohráva rodina, do ktorej patria rodičia aj starí rodičia. Práve ľudia tretieho a štvrtého veku majú čo povedať mladým ľuďom a s mnohými skúsenosťami sa môžu s nimi podeliť.¹³ Starí ľudia prežívajú svoj život jednoduchšie, s dôrazom na kontempláciu a poskytujú spoločnosti rovnováhu skrz svoje citové, mravné a náboženské hodnoty.¹⁴ Jednotlivec preferuje isté hodnoty, o ktorých je presvedčený, že sú správne. Tieto hodnoty sú dominantné v jeho správaní a konaní, majú vplyv na charakter jeho činnosti a vedú k špecifickej forme jeho správania a žitia.

Správanie, sociálne normy a sociálna kontrola

Každé ľudské spoločenstvo je založené na určitom normatívnom poriadku. Je to súbor formálnych predpisov a neformálnych očakávaní vzťahujúcich sa na ľudské správanie. Na dodržiavanie týchto formálnych predpisov a neformálnych očakávaní je založená existencia spoločnosti a udržanie sociálneho konsenzu.

Správanie je zmysluplná odpoveď jednotlivca alebo skupiny na situáciu, ktorá má sama zmysel. Zahŕňa celý komplex psychiky človeka, vrátane vnímania, pamäti sociálnej skúsenosti, inteligencie, emócií i potrieb. Každé správanie je súčasne i odpoveďou na minulé správanie iných i podnetom, stimulom pre budúce správanie iných. Je to dôležitý súhrn činnosti človeka alebo skupiny, ktorý je zvonku pozorovateľný.

Sociálne správanie je každé správanie, ktoré je svojím zmyslom orientované na partnera sociálneho kontaktu alebo vzťahu. V sociálnom správaní pôsobí tzv. napodobňovanie.

Pojem *konanie* predstavuje vedomé kognitívne a emotívne akceptované reagovanie osobnosti alebo skupiny na objektívnu situáciu, navyše s axiomatickou hodnotovou kvalitou. Môžeme povedať, že konanie je určitým druhom správania.

Sociálne konanie je také, ktoré je zamerané na správanie iných ľudí, pričom predvída a predchádza stav, ku ktorému smeruje. Zmysel, ktorý jednotlivec alebo skupina priraduje sociálnemu konaniu, nazývame jeho orientáciou.

Škála sociálneho správania:

- *normokonformné* sociálne správanie – predstavuje majoritné správanie sa väčšiny,

¹² BAŠISTOVÁ, A. – KALANIN, P.: *Chudoba – miera rizika chudoby*. In: Disputationes Scientifcae Universitatis Catholicae in Ružomberok, roč. 6, (2006), č. 4-B, s. 123. ISSN: 1335-9185.

¹³ KALANIN, P.: *Starý človek medzi nami*. Ružomberok: PF KU, 2003, s. 17. ISBN: 80-89039-31-6.

¹⁴ KALANIN, P.: *Súčasný problémy starého človeka*. In: Verbum, roč. 14, (2003), č. 2, s. 68. ISSN: 1210-1605.

- *nápadné*, provokujúce sociálne správanie – značí odchýlky od noriem, závisí od tolerancie spoločnosti (oblečenie, spôsob reči, členstvo v rôznych hnutiach, apod.),
- *disociálne* správanie – predstavuje poruchy správania. Ide o jav, kedy sa porušujú formálne a neformálne normy správania. Správanie možno zmeniť správnu výchovou (napr. detské klamstvá, úteky z domu a pod.),
- *asociálne a antisociálne* správanie – tu zaradíme alkoholikov, narkomanov a pod.),
- *delikventné* správanie – predstavujú krádeže, vandalizmus, atď. Ide o formy deviantného správania, ktoré porušujú formálne normy a je sankcionované formálnymi aj neformálnymi inštitúciami sociálnej kontroly,
- *kriminálne správanie* – znamená násilnú trestnú činnosť, vraždy, tiež korupciu a pod.

Disociálne, asociálne, antisociálne, delikventné a kriminálne správanie definujeme ako deviantné správanie.

Sociálne normy chápeme ako pravidlá pre vedomé konanie, predpisy pre očakávané správanie alebo dokonca vyžadované správanie, ktoré má spoločenský charakter. Môže byť obyčajová, právna, mravná, politická, či náboženská. Sociálne normy predstavujú vzorce a modely reálneho správania jednotlivcov, ktoré vyjadrujú typické sociálne väzby a vzťahy charakteristické pre väčšinu členov sociálnej skupiny. V spoločenskej praxi je rešpektovanie noriem zabezpečené tromi základnými spôsobmi:

1. *interiorizáciou, znútornením*, kedy ľudia prijímajú normy za svoje, uznávajú ich legitimitu,
2. *systémom sankcií*, teda trestov a odmien,
3. *socialitou ľudí*, čiže vedomím sociálneho puta a identifikáciou s normami skupiny, ku ktorej chce individuum patriť.¹⁵

Každé správanie člena príslušného sociálneho útvaru sa uskutočňuje na pozadí normatívnej štruktúry, ktorej zodpovedá, resp. ktorú niekedy odzrkadľuje alebo voči ktorej je namierené. Rozlišujeme dva druhy sociálneho správania:

1. *správanie konformné* k normám (napr. pravidelná dochádzka do školy)
2. *správanie deviantné* (nemusí však byť delikventné) odchýlne od noriem (napr. prehrešok proti dobrým zvykom, etikete). V takomto prípade často hovoríme o alternatívnej forme správania.

Deviácia je podľa D. Šlosára (2009) v spoločnosti prirodzeným javom, rovnako ako jej opak *konformita* čiže zhodnosť, súhlas, poslušnosť či prispôsobenie sa sociálnym normám. Sociológovia rozlišujú aj medzistupeň medzi konformitou a deviáciou, ktorým je *nonkonformita*. *Nonkonformita* je také správanie jednotlivcov, ktoré sociálne skupina alebo spoločnosť síce pokladá za odchýlku, porušenie od svojich noriem, nepresahuje však hranice tolerancie skupiny či spoločnosti, a preto nevyvoláva reakcie proti nonkonformným osobám, zamerané na ich prispôsobenie a nápravu. Príkladom nonkonformity je výstredné obliekanie, nezvyčajný štýl života a pod.

Sociálnu kontrolu môžeme presnejšie a konkrétnejšie definovať ako proces, ktorým si sociálne skupiny alebo spoločnosť vynucujú konformitu, prispôbovanie sa svojich členov skupinovým či spoločenským očakávaniam a požiadavkám. Úlohou je zabezpečiť poriadok a stabilitu spoločnosti.

Väčšina členov spoločnosti sa vďaka tomu, že prešla procesom socializácie, správa konformne, dodržiava spoločenské normy, správa sa podľa vzorov, ktoré si socializáciou osvojila a uznáva spoločenské hodnoty aj bez vynucovania. Odborníci v tomto prípade hovoria o *sebakontrolle*.

¹⁵ KRÁĽOVÁ, E.: *Vybrané kapitoly zo sociológie*. Košice: UPJŠ v Košiciach, 2004, s. 130.

Rozlišujeme dva druhy sociálnej kontroly - a to *neformálnu a formálnu* sociálnu kontrolu. *Neformálna sociálna kontrola* je neoficiálny sociálny nátlak, ktorý jednotlivcov núti rešpektovať sociálne normy, prispôbovať sa vzorom správania rozšíreným v spoločnosti. Základnými spôsobmi uskutočňovania neformálnej sociálnej kontroly sú sociálne odmeny (ocenenia, pochvaly) a tresty (zahanbenie, pokarhanie, výsmech). Najbežnejším prejavom neformálnej sociálnej kontroly je tlak alebo pôsobenie verejnej mienky, napr. v konkrétnej komunite či sociálnej skupine.

Formálna sociálna kontrola je oficiálny, formálny tlak, ktorého cieľom je vynútiť si konformitu osôb. Vyskytuje sa vo veľkých, najmä formálnych sociálnych skupinách a organizáciách (napr. v školách, vo firmách, v rôznych združeniach a pod.). Konformitu občanov a dodržiavanie zákonov v spoločnosti sledujú a vynucujú si najmä štátne orgány, polícia, prokuratúra, súdy a väzenský systém.

Ako synonymum k sociálnej kontrole býva v sociológii často zúžene používaný termín *sankcia*. Poznáme sankcie zákonné, morálne, náboženské, estetické a pod. Sankcie môžu byť pozitívne i negatívne. Podstatná funkcia sankcionovania predstavuje preventívny účinok.

Determinanty sociálneho zlyhania

Každá osobnosť je determinovaná prostredím, z ktorého pochádza. Korene deviantného správania treba hľadať predovšetkým v sociálnom prostredí. Ak chceme zistiť príčiny deviantného správania, musíme rozanalyzovať *psychické* činitele (vedomie, pozornosť, vnímanie) dôležité pre posúdenie rozpoznávacej a ovládacej schopnosti osoby a *kognitívne* schopnosti (intelekt, pamäť, myslenie), ktoré zabezpečujú pochopenie závažnosti protispoločenského činu. Pri posudzovaní osobnosti zohľadňujeme faktory, ako sú telesná konštitúcia, temperament, charakter.

K psychickým determinantom sociálneho zlyhania priradíme aj *motivačné* faktory, ktoré rozdelíme do troch oblastí:

- *smerovosť* (postoje, hodnoty, záujmy),
- *aktiváciu* (emotivita, pudy, potreby),
- *cieľovosť* (vôľa, vôľové správanie).

Psychika a vlastnosti osobnosti sa formujú súčasne a tvoria jednotný proces.¹⁶

Sociálna deviácia

Sociálna deviácia predstavuje podtriedu sociálneho správania a súčasne termín na označenie odchýlky od očakávaného štandardizovaného a inštitucionalizovaného správania, ktoré predpisuje sociálna norma platná v určitej spoločnosti, skupine, sociálnom útvare.¹⁷ Takéto správanie jednotlivcov, ktoré spoločnosť či sociálna skupina pokladá za porušenie spoločenských či skupinových noriem, vyvoláva reakcie jednotlivcov, sociálnych skupín alebo spoločnosti zamerané na izoláciu, liečenie, prevýchovu, nápravu alebo potrestanie porušovateľov noriem.

Sociálna deviácia je také narušenie sociálnych noriem, ktoré je charakterizované určitou hromadnosťou a rozšírenosťou pri rovnakých sociálnych podmienkach.¹⁸ Pre pochopenie sociálnej deviácie je podstatné poznanie samotných noriem, normatívneho poriadku rozličných štruktúrnych úrovní spoločnosti. Každá norma zahŕňa zároveň

¹⁶ HERETIK, A.: *Forenzná psychológia pre psychologov*. Bratislava: SPN, 2004, s. 120.

¹⁷ TOKÁROVÁ, A. a kol.: *Sociálna práca. Kapitoly z dejín, teórie a metodiky sociálnej práce*. Prešov: FF PU, 2003, s. 342.

¹⁸ SOPÓCI, J. – BÚZIK, B.: *Základy sociológie*. Bratislava: SNP, 1995, s. 46.

určitú sankciu, teda sama predpokladá možnosť svojho porušenia. Jeden typ deviantného správania môže znamenať prekročenie niekoľkých noriem súčasne.

Deviácia závisí od sociálneho definovania *deviantného správania*. Deviácia teda nie je absolútna, ale relatívna. Inými slovami - to, či sa určité správanie pokladá za deviantné, závisí od času, miesta a sociálnych okolností. Keďže v rôznych kultúrach, spoločnostiach a sociálnych skupinách v rôznych obdobiach ich vývoja a za rôznych okolností platia rozdielne normy a vzory správania, odlišujú sa aj ich definície deviantného správania.

V sociológii sa rozlišuje *pozitívna* a *negatívna deviácia*, aby sa zdôraznilo, že každá odchýlka od normy je deviáciou. Nielen porušenie či nedodržanie normy, ale aj jej preháňanie a dovádzanie do krajnosti sa považuje za deviáciu. Z tohto hľadiska sú za sociálnu deviáciu považované rovnako chudoba i nadmerné bohatstvo, alebo porušovanie pravidiel etikety, ako aj ich prehnané, niekedy až nevhodné aplikovanie.

Deviácia nemusí byť pre spoločnosť vždy len dysfunkčná, v niektorých prípadoch býva aj funkčná. Napríklad ľudí prichádzajúcich s novými myšlienkami spoločnosť často pokladá za deviantov, zosmiešňuje ich, ba i trestá, a akceptuje ich až po čase, keď sa zmenia spoločenské normy a vzory správania.¹⁹ Deviantné správanie teda vzniká ako dôsledok vzájomnej interakcie medzi individuum a spoločnosťou.

Teórie deviácie

Príčiny vzniku a existencie deviácie v spoločnosti možno vysvetliť mnohými spôsobmi. Všetky tieto vysvetlenia sa rozdeľujú do troch hlavných kategórií, a tie tvoria *biologické, psychologické a sociologické teórie deviácie*.

Biologické a psychologické teórie deviácie sa sústreďujú na deviantné osoby. Skúmajú individuálne charakteristiky a osobné skúsenosti, ktoré odlišujú deviantov od ostatných ľudí. Skúmajú biologicko-genetickú konštitúciu devianta, znaky individua, jeho správanie, ktoré sú i zvonka zistiteľné, ba niekedy i pozorovateľné. Biologické teórie deviácie napríklad skúmajú fyziologické črty deviantných osôb a pokúšajú sa nájsť súvislosti medzi týmito črtami a deviantným správaním. Biologické faktory totiž môžu prispieť k vzniku deviantného správania len nepriamo, v kombinácii s psychologickými a sociálnymi faktormi. Aj psychologické činitele majú dôležitú úlohu pri vzniku deviantného správania, hoci tiež len v kombinácii so sociálnymi faktormi. Pre psychologické teórie je spoločné, že pokladajú za základ sociálnej deviácie rôzne stupne psychopatologických porúch osobnosti. Podľa nich deviantné správanie môže byť podmienené i mentálnou nedostatočnosťou alebo naopak, prevyšovaním jednotlivca nad svojím prostredím, najčastejšie však priebehom procesu socializácie.

Sociologické teórie deviácie sa sústreďujú na sociálne a kultúrne faktory, podmienky a okolnosti, ktoré spôsobujú deviáciu a garantujú, že spoločnosť niektorých svojich členov pokladá za deviantov, a tak s nimi aj zaobchádza.²⁰

„Početné empirické výskumy sociálnej deviácie sa najčastejšie orientujú na porovnanie hodnotovej orientácie deviantných skupín obyvateľstva s ostatnými sociálnymi skupinami, na podmienenosť sociálnym prostredím, najčastejšie rodinou, „ulicou“, rovesníckou skupinou, ale i ekonomickou situáciou príslušného regiónu. Na základe početných, dlhodobo sledovaných znakov, sprevádzajúcich vznik sociálnej deviácie, sú známe i početné pokusy prognózovať deviantné správanie, vznik tzv. deviantnej kariéry, osobitne v prípade mládeže. Vznikajú i početné typológie, ktoré sa pokúšajú analýzou využívania voľného času, hodnotovej orientácie, stupňa agresivity,

¹⁹ SOPÓCI, J. – BÚZIK, B.: *Základy sociológie*. Bratislava: SNP, 1995, s. 46.

²⁰ SOPÓCI, J. – BÚZIK, B.: *Základy sociológie*. Bratislava: SNP, 1995, s. 48.

vzdelania, spirituality, emocionalita a mnohých ďalších sledovateľných ukazovateľov charakterizovať jednotlivé stupne deviantného správania.“²¹

Durkheimova teória anómie (bezzákonnosti, ľubovôle) je založená na myšlienke, že krízy a náhle zmeny v spoločnosti môžu narušiť dovtedy existujúcu súvislosť medzi platnými normami a životnými skúsenosťami ľudí. Keďže staré normy prestávajú platiť a nové ich ešte celkom nenahradili, ľuďom zrazu chýbajú pravidlá, ktorými by sa mohli riadiť, a preto sa môžu začať správať deviantne.²²

Za jednu z príčin vzniku deviacie sociológovia dodnes pokladajú sociálnu dezorganizáciu, s ktorej príkladmi sa môžeme stretnúť v nových priemyselných centrách, kde sa ešte nestihli vytvoriť sociálne vzťahy medzi obyvateľmi ani bežné kontrolné spoločenské mechanizmy, a to vyvoláva zvýšenú kriminalitu.

Teória sociálneho napätia, ktorej autorom je *Robert K. Merton* tvrdí, že deviacia vzniká ako následok rozdielnosti či nezlučiteľnosti spoločensky uznávaných cieľov a platných noriem. Podľa Mertona každá spoločnosť si stanoví určité všeobecné ciele, ktorých dosahovanie očakáva od svojich členov a zároveň stanoví spoločensky uznávané cesty, spôsoby a prostriedky, akými možno tieto ciele dosahovať (práca, podnikanie, výhra v lotérii). Pre časť spoločnosti sú však žiaduce spôsoby nedostupné, nezvládnuteľné či nepoužiteľné, a preto sa usiluje spoločensky uznávané ciele dosahovať spôsobmi, ktoré spoločnosť pokladá za deviantné (prejavy násillia, podvod, krádež a pod.).

Novšie sociologické teórie *etiketizačné teórie (labelling)* a *teórie primárnej a sekundárnej deviacie* zdôrazňujú, že pre pochopenie deviantného správania nemusíme poznať príčinné súvislosti medzi deviantným aktom a rodinným prostredím, výchovou, sociálnym pôvodom, ale oveľa dôležitejšie je poznať spôsoby, ktorými verejnosť určité správanie za deviantné považuje, alebo ho za také označuje. Podľa danej teórie jednotlivec je za devianta považovaný vtedy, keď je za devianta označený. Deviacia musí byť jednotlivcovi pripísaná, či prisúdená. Tento označovací, nálepkovací akt je pre takéto sociologické posudzovanie určitého správania ako deviantného podstatnejšie než samo porušenie normy.²³

Primárnu deviaciu predstavuje porušenie pravidla alebo normy na základe pôvodného podnetu, impulzu či sociálnej situácie, psychologického alebo fyziologického zdroja. Napríklad nadmerné požívanie alkoholu môže byť napr. reakciou na smrť blízkej osoby, alebo na vlastný sociálny zostup a degradáciu, alebo to môže byť spôsob vyrovnávania sa s dlhodobým psychickým preťažením, alebo s depesiou.

Sekundárna deviacia je dôsledkom reakcie individua na označenie, etiketizáciu jeho správania ako deviantného. Sekundárna deviacia nastáva vtedy, keď jednotlivec prijme etiketu, ktorú dostal a začne sám seba vnímať ako deviantného. Je vlastne reakciou aktéra na reakciu verejnosti, na jeho prípadnú primárnu deviaciu. Táto zdvojená reakcia môže viesť k vytvoreniu stereotypov a k akceptácii deviantnej roly.

Záver

Medzi základné komponenty deviantného správania patrí hodnotový systém, normatívny systém spoločnosti, sociálne inštitúcie, systém sociálnych vzťahov a osobnosť aktéra. Základy deviantného správania je treba hľadať v osobnosti devianta, v deformovanom hodnotovom systéme, v nedostatočnom sociálnom konsenze, v existencii dvoch alebo viacerých alternatívnych normatívnych systémov, v dysfunkciách sociálnych inštitúcií atď.

²¹ ONDREJKOVIČ, P. a kol.: *Sociálna patológia*. Bratislava: Veda, 2001, s. 33.

²² SOPÓCI, J. – BÚZIK, B.: *Základy sociológie*. Bratislava: SNP, 1995, s. 48.

²³ KRÁĽOVÁ, E.: *Vybrané kapitoly zo sociológie*. Košice: UPJŠ v Košiciach, 2004, s. 135.

Prvým krokom k deviantnému správaniu je čin konkrétneho individua alebo skupiny, ktorý porušuje sociálnu normu. Vo všetkých prípadoch deviantného správania pôsobia tri skupiny javov. Je to charakter sociálnej normy, jej rozšírenosť a legitímnosť, alebo jej deformovanosť. Ďalej osobnostné vlastnosti aktéra a zvláštnosti konkrétnej situácie. Na dané javy pôsobia vnútorné i vonkajšie okolnosti miesta a času. V disharmónii daných javov spočívajú obvykle *základné príčiny deviácií*. K daným príčinám patrí zároveň nesúlad medzi požiadavkami normy a požiadavkami spoločnosti, ako aj nesúlad medzi požiadavkami spoločnosti a záujmami konkrétnej osobnosti.

Nezriedka sa pri deviantnom správaní stretávajú faktory ekonomické, sociálne, právne, psychické, či zdravotné. Deviácia od sociálnej normy obvykle prebieha vtedy, keď sa z hľadiska subjektu vytvára neriešiteľný problém alebo rozpor medzi konkrétnou životnou situáciou a sociálnou normou, ktorá predpisuje alebo zakazuje určité správanie. Problémovú alebo konfliktnú životnú situáciu môže vytvoriť alebo vedome vyprovokovať nielen samotná osoba, ktorá narúša sociálnu normu, ale i osoba poškodená. Často sú konfliktné situácie vyvolané dlhodobými nenormálnymi vzájomnými vzťahmi členov malých sociálnych skupín (rodiny, pracovného kolektívu, susedov v dome a pod.).

Literatúra:

- Bašistová, A.- Kalanin, P. 2006. Chudoba – miera rizika chudoby. In: Disputationes Scientifcae Universitatis Catholicae in Ružomberok, roč. 6, (2006), č. 4-B. ISSN 1335-9185.
- Ferencová, M. -Kalanin, P.- Bašistová, A. 2007. Kultúra a komunikácia. In: Biuletyn Edukacji Medialnej, roč. 1, (2007), č. 1. ISSN 1733-0297.
- Heretik, A. 2004. Forenzná psychológia pre psychológov, Bratislava: SPN, 376 s. ISBN 8010003417.
- Kalanin, P. 2003. Starý človek medzi nami. Ružomberok: PF KU, 2003. ISBN: 80-89039-31-6.
- Kalanin, P. 2003. Súčasný problémy starého človeka. In: Verbum, roč. 14, (2003), č. 2. ISSN: 1210-1605.
- Kráľová, L. 2004. Vybrané kapitoly zo sociológie, Košice: UPJŠ v Košiciach, 148 s. ISBN 80-7097-545-8.
- Mausch K. , *Zdravie z aspektu sociálnej práce. Interdisciplinárna empirická štúdia*. Ružomberok: Pedagogická fakulta Katolíckej univerzity v Ružomberku, 2008, ISBN 978-808084286- 5.
- Ryš E., 2008, *Duchovnosť z aspektu sociálnej práce*, Ružomberok, ISBN 978-80-8084-347-2
- Nezník, P.: Patočka, Leibniz a dejiny filozofie. In: Tholt, P.; Nezník, P.(eds.): Patočkova a subjektívna fenomenológia a dejiny filozofie. AFPPh 3/2009. Košice : Filozofická fakulta UPJŠ v Košiciach, 2009. 250 s. ISBN 9788070977583 (viaz.), s. 124 - 147
- Tokárová, A. a kol. 2003. Sociálna práca. Kapitoly z dejín, teórie a metodiky sociálnej práce. Prešov: FF PU, 573 s. ISBN 8096836757.
- Sopóci, J. - Búzik, B. 1995. Základy sociológie. Bratislava: SNP, 124 s. ISBN 8008000422.
- Šlosar, D. 2009. *Edukácia Rómov*. Košice : TU Košice, 150s. ISBN978-80-979137-6-9.
- Šlosar, D. 2009. *Drogová prevencia v sociálnej práci*. Košice : TU Košice, 128s. ISBN 978-80-970236-7-6.
- Ondrejko, P. a kol. 2001. Sociálna patológia. Bratislava: Veda, 310 s. ISBN 8022406856.

ŽIAKOVÁ, Eva. 2005. *Psychosociálne aspekty sociálnej práce*. Prešov: Akcent Print. 232 s. ISBN 80-969274-2-6.

PhDr. Mgr. Eva Dirgová, PhD.

Katedra spoločenských vied a sociálnej náuky Cirkvi PF KU

Nábřežie Jána Pavla II. č. 15

058 01 Poprad

Eva.Dirgova@ku.sk

Psychologiczne aspekty roli zawodowej pracownika socjalnego²⁴

Mausch Karol (PL)

Streszczenie: Przedmiotem zainteresowań pracowników socjalnych, są ludzkie przeżycia i cierpienie. Celem ich pracy jest zrozumienie przyczyn tych cierpień, wspieranie osób słabych i bezradnych, poprawa ludzkiej kondycji itp. Wykonywanie zawodu w obszarze pomagania innym ludziom wymaga odpowiednich kompetencji osobowościowych.

Abstract: The subjects of interesting of social workers are human events and patience. The aim their work is understanding of patience of helpless and weak people, their support and improvement etc. Performing a profession connected with helping other people requires adequate intellectual and emotional competence.

Key words: intelektual and emotional competence, social work

Obszarem zainteresowań pracowników socjalnych, kuratorów, animatorów życia społecznego i in., są ludzkie przeżycia i cierpienie. Celem ich pracy jest zrozumienie przyczyn tych cierpień, wspieranie osób słabych i bezradnych, poprawa ludzkiej kondycji itp. Helena Radlińska pisząc o pracownikach społecznych twierdziła, że: „Praca społeczna przetwarza środowisko siłami człowieka – w imię ideału.(D. Šlosár, 2009). Praca społeczna polega na wydobywaniu i pomnażaniu sił ludzkich, na ich usprawnianiu i organizacji wspólnego działania dla dobra ludzi. W rozległych dziedzinach kultury pracownicy społeczni zajmują się jej czynnikiem ludzkim” (H. Radlińska za: W. Theiss 1997). Jak uważa Thomas Rauschenbach: „Zawód pracownika socjalnego nabiera w tym świetle licznych nowych barw – polega nie tylko na terapii, doprowadzeniu do normalności, ale na współkształtowaniu zmian w skali zarówno indywidualnej, jak i społecznej, zmian u podstaw których leży nowa świadomość kształtowania polityki i socjalności” (J. Piekarski, 1998, s. 76). Należy podkreślić, że osoby różnych profesji pracujące w obszarze pomagania innym ludziom, łączy wspólny obszar działania, interdyscyplinarna współpraca, realizacja przedsięwzięć. Praca socjalna jest dyscypliną, w której wykorzystuje się w dużym stopniu wiedzę psychologiczną, socjologiczną i pedagogiczną, zarówno w zakresie teoretycznym, jak i praktycznym (E. Marynowicz-Hetka i in. 1998). Definicja pracy socjalnej zawarta w Rezolucji nr 16 (67) Rady Europy stwierdza: „Praca socjalna jest specyficzną działalnością profesjonalną, której zadaniem jest ułatwianie wzajemnego przystosowania jednostek, rodzin, grup i środowiska społecznego, w którym żyją, oraz rozwijanie poczucia własnej wartości indywidualnej poprzez wykorzystanie możliwości tkwiących w ludziach, w stosunkach interpersonalnych, oraz zasobach udostępnionych przez społeczności lokalne“ (K. Wódz, 1998, s. 43). W myśl koncepcji brytyjskiej Centrali Rady Edukacji i Kształcenia w Zakresie Pracy Socjalnej: „Praca socjalna to uznana powszechnie działalność profesjonalna umożliwiająca jednostkom, rodzinom i grupom identyfikację osobistych, społecznych i tkwiących w ich środowisku trudności oddziałujących na nich niekorzystnie. Praca socjalna umożliwia przezwyciężanie tych trudności poprzez działania podtrzymujące, rehabilitacyjne, zabezpieczające lub korygujące (Tamże, s. 46)”. Typowe obszary działań pracowników socjalnych to: praca z rodzinami i dziećmi z grup zagrożonych i patologicznych, organizowanie opieki nad

²⁴ Artykuł powstał w oparciu o książkę: Mausch K. , *Zdravie z aspektu sociálnej práce. Interdisciplinárna empirická štúdia*. Ružomberok: Pedagogická fakulta Katolíckej univerzity v Ružomberku, 2008, ISBN 978-808084286- 5

osobami niesamodzielnymi, upośledzonymi umysłowo, chorymi psychicznie, nadzorowanie przestępców, pomoc wykluczonym, bezrobotnym, bezdomnym (A. Nowak, E. Wysocka, 2001) itp., animacja życia lokalnych społeczności, akcje społeczne, promocja zdrowia (C. Sutton, 2004).

Zmiany w życiu społecznym, ich złożoność, nasilające się zjawiska patologiczne, powodują, że pojawia się konieczność korzystania przez pracowników socjalnych z umiejętności, w które jest wyposażony w dużym zakresie psycholog, psychoterapeuta, animator życia społecznego i in. Pracownik socjalny powinien posiadać szerokie umiejętności w zakresie mobilizowania ludzi w celu działania na rzecz poszczególnych jednostek i grup społecznych (A. Radzewicz-Winnicki, 1995). W swojej książce E. Ziakova wskazuje na pożądane kompetencje pracowników socjalnych: „Podkreśla się znaczenie kwalifikowanej pomocy psychologicznej w sieci pomocy społecznej i udzielania wsparcia społecznego u pacjentów onkologicznych. Szczególną rolę w pomocy psychologicznej chorego spełnia rodzina, przyjaciele i znajomi. Duże znaczenie ma kwalifikowana pomoc lekarska, która wzmacnia znaczenie pomocy psychologicznej” (E. Ziakova, 2005, s. 212).

Analizując szczególne pożądane cechy osobowości i kompetencje pracowników socjalnych można stwierdzić, że w sferze emocjonalnej i somatycznej osobowości należą do nich: spokój, empatia, zdolność do rozpoznania emocji u siebie i innych, umiejętność panowania nad własnymi emocjami i wpływania na nie, równowaga emocjonalna, dobry stan zdrowia psychicznego i psychosomatycznego. W sferze poznawczej i behawioralnej: gotowość do słuchania, zdolność zdobywania zaufania, komunikatywność, obiektywizm, decyzyjność (K. Mausch, E. Ryś, 2008b; E. Ryś, 2008). W pracy z ludźmi, a szczególnie z osobami w trudnej sytuacji, w stresie, w sytuacji kryzysu emocjonalnego itp., ważne są umiejętności nawiązywania i podtrzymywania więzi z innymi osobami o najprzeróżniejszych doświadczeniach, pochodzących z różnych kręgów kulturowych, w różnym wieku, często chorych somatycznie i psychicznie (E. Ziakova, 2008). W pracy pracownika socjalnego ważna jest skuteczna i efektywna komunikacja, zarówno w zakresie werbalnym, jak i niewerbalnym. Efektywność tej komunikacji zależy od predyspozycji pracownika socjalnego, a szczególnie od jego inteligencji emocjonalnej. W procesie kształtowania się osobowości człowieka, jego rozwoju społecznego, duże znaczenie przywiązuje się do rozwoju sfery poznawczej. Zwraca się więc uwagę na rozwój procesów spostrzegania, myślenia, pamięci, zdolność do koncentracji uwagi, wzbogacanie pojęć, rozwijanie wyobraźni, kreatywności, umiejętności społecznych, a co za tym idzie **inteligencji poznawczej**. Niejako w cieniu poznawczych struktur osobowości człowieka pozostaje sfera procesów emocjonalnych. Zdolność człowieka do adekwatnych reakcji emocjonalnych, umiejętność dostosowania się, „dostrojenia” emocjonalnego do sytuacji, stanowi ważny i zarazem trudny teoretycznie i w praktyce psychoterapeutycznej, problem. W literaturze przedmiotu umiejętność prawidłowego dostrojenia się emocjonalnego do sytuacji nazwano **inteligencją emocjonalną**. Z dotychczasowych badań inteligencji emocjonalnej wynika, iż stanowi ona nie mniej ważny, niż inteligencja poznawcza, czynnik odpowiadający za prawidłowy rozwój i funkcjonowanie osobowości, realizowanie celów i zadań życiowych, poprawne funkcjonowanie społeczne, opieranie się patologiom społecznym takim jak narkomania, alkoholizm, przestępczość itp. Wśród kompetencji emocjonalnych Goleman wyróżnia (D. Goleman 1999): 1) **kompetencje osobiste**, 2) **kompetencje społeczne**. Kompetencje osobiste determinują stopień w jaki ludzie radzą sobie ze sobą. Obejmują one **samoświadomość**, w tym świadomość emocjonalną, tj. zdolność do rozpoznawania swoich emocji i ich skutków; poprawną samoocenę w rozumieniu poznania

pozytywnych i negatywnych stron swojego charakteru; wiarę w siebie, czyli poczucie własnej wartości, znajomość swoich możliwości czy umiejętności. Kompetencje osobiste obejmują też **samoregulację** - zdolność do panowania nad swoimi stanami **wewnętrznymi**. Składa ją się na nią: samokontrola szkodliwych emocji i impulsów; spolegliwość - zdolność do prawego postępowania; sumiennosc – odpowiedzialność za swoje postępowanie; zdolność do adaptacji w zmieniającym się otoczeniu; innowacyjność, tj. zdolność do podejmowania nowych pomysłów, idei, informacji. Na kompetencję osobistą składa się także **motywacja**, czyli dążenie do osiągnięć, zaangażowanie, inicjatywa, optymizm (P. Neznik, 2009)

Kompetencje społeczne oznaczają stopień w jakim ludzie radzą sobie w relacjach z innymi osobami. Kompetencje społeczne obejmują umiejętności w zakresie **empatii**: rozumienie innych pod względem emocji i myślenia, wspieranie różnorodności w kształtowaniu osobowości innych ludzi; świadomość polityczna jako kompetencje w zakresie rozpoznawania emocjonalnych prądów i idei wśród ludzi władzy. Kompetencje społeczne to także **umiejętności społeczne**, które obejmują: zdolności w zakresie wpływania na innych i przekonywania ich; porozumienia poprzez słuchanie i komunikowanie się. Biorąc pod uwagę znaczenie emocji w konstruowaniu roli zawodowej **pracownika socjalnego** można przyjąć, że na poziom profesjonalnego działania wpływają m.in. umiejętność radzenia sobie z niepowodzeniami, panowanie nad emocjami, współzycie z innymi ludźmi i in. (E. Ziakova, 2005).

Zdaniem badaczy wśród obszarów życia, do których człowiek powinien przywiązywać szczególną wagę, wymieniane są m.in. najszybsze uczucia, bezpośrednie relacje z innymi ludźmi, główną aktywność życiową i ustosunkowanie się do problemów egzystencjalnych, np. śmierci, porażki, konfliktów, izolacji. Sposób doświadczania emocji przekłada się, m.in. na styl radzenia sobie przez podmiot z deficytem odporności w sytuacjach działania poprzez stosowanie dojrzałych, bądź niedojrzałych mechanizmów obronnych. Mechanizmy obronne kształtują się w procesie rozwoju osobowości. Według S. Sieka są one gotowościami do reagowania, które wyuczone są w sytuacjach, gdzie działają jednocześnie sprzeczne naciski lub tendencje z zewnątrz albo wewnątrz jednostki (H. Gasiul, 2002). Ich funkcją jest obrona przed lękiem i niekorzystnymi zmianami obrazu siebie, a zatem zaakcentowane są tu aspekty ich dyspozycji (gotowości do reagowania) oraz dynamiki. Mechanizmy obronne są tu traktowane jako automatycznie działające procesy przywracające zdolności przystosowawcze człowieka w sytuacji naruszenia utrudniających je funkcji. A. Lewicki twierdzi, że mechanizmy obronne osobowości są to pewne, odruchowo stosowane sposoby zmniejszania trudnego do zniesienia obciążenia emocjonalnego bez zmiany rzeczywistej, stresowej sytuacji, w jakiej znajduje się osobnik (A. Lewicki, 1978). Bliskie ujęcia mechanizmów obronnych przez A. Lewickiego jest podejście zaproponowane przez H.J. Grzegołoską – Klarkowską (H. Gasiul, 2002). Uważa ona, że mechanizmy obronne to ukierunkowane na cel, umotywowane zniekształcenia w przebiegu procesów poznawczych. Ich celem jest ochrona „ja” przed rzeczywistym lub przewidywanym zagrożeniem. K. Drat – Ruszczak pod pojęciem mechanizmów obronnych osobowości rozumie sposoby radzenia sobie z lękiem (K. Drat-Ruszczak, 2002). Bardzo często napięcia, których doświadczają ludzie wywoływane są przez takie emocje jak, np. strach, żaloba, niepewność, podniecenie. Każdy stresor wymaga sprostania naciskom wewnętrznym, które domagają się instrumentalnego rozwiązania (np. dysonans poznawczy, niespełnienie aspiracji, konflikty między dążeniem a unikaniem) oraz regulacji emocjonalnej (A. Antonovsky, 1995). I choć same emocje są zjawiskiem wtórnym (reakcją na stresor), to same stają się czynnikiem o

pierwszorzędnym znaczeniu. Instrumentalne rozwiązanie problemu nie oznacza równoczesnego rozwiązania problemu w zakresie uregulowania emocji.

Należy podkreślić, iż funkcjonowanie osób w obszarze pomagania innym, do których należą pracownicy socjalni wymaga rozmaitych kompetencji i umiejętności: intelektualnych, społecznych, **emocjonalnych** i etycznych. Odpowiednie kompetencje emocjonalne wraz z warunkami organizacji pracy i docenienia rangi osób pracujących w zawodzie, zmniejszają ryzyko wypalenia zawodowego. Ważna jest także zdolność wzbudzania zaufania, dyskrecja i wrażliwość, dobroć, zrozumienie, doświadczenie i wiedza, które to cechy sprzyjają osiągnięciu satysfakcji zawodowej (H. Sęk, 2005).

Bibliografia

- Antonovsky A., 1995, Rozwikłanie tajemnicy zdrowia. Jak radzić sobie ze stresem i nie zachorować, Warszawa.
- Drat – Ruszczak K., 2002, Teorie osobowości- podejście psychodynamiczne i humanistyczne. (w) Jan Strelau (red. naukowy), Psychologia. Podręcznik akademicki, t.2, Gdańsk.
- Gasiul H., 2002, Teorie emocji i motywacji, Warszawa.
- Goleman D., 1999, Inteligencja emocjonalna w praktyce, Poznań.
- Lewicki A., 1978, Psychologia kliniczna, Warszawa.
- Marynowicz – Hetka, E., Piekarski, J., Urbaniak – Zajac, D., (red.) Pedagogika społeczna i praca socjalna. Katowice 1998.
- Mausch, K., Ryś, E., Duševná kondícia sociálnych pracovníkov. Noopsychosomatická štúdia. Ružomberok, 2008.
- Nezník, P.: Patočka, Leibniz a dejiny filozofie. In: Tholt, P.; Nezník, P.(eds.): Patočkova a subjektívna fenomenológia a dejiny filozofie. AFPh 3/2009. Košice : Filozofická fakulta UPJŠ v Košiciach, 2009. 250 s. ISBN 9788070977583 (viaz.), s. 124 - 147
- Nowak A., E. Wysocka, Problemy i zagrożenia społeczne we współczesnym świecie, Katowice 2001;
- Piekarski J., Wprowadzenie (w): Marynowicz – Hetka, E., Piekarski, J., Urbaniak – Zajac, D.: Pedagogika społeczna i praca socjalna. Katowice 1998.
- Radlińska, H., Pracownik społeczny. (w) Theiss, W.: Radlińska, Warszawa 1997.
- Radzewicz – Winnicki, A. (red.), Problemy i tendencje rozwojowe we współczesnej pedagogice społecznej. Katowice 1995.
- Ryś E., Duchowność z aspektu społecznej pracy, Ružomberok 2008, ISBN 978-80-8084-347-2
- Sęk H. (red.), Psychologia kliniczna, t.1, Warszawa 2005.
- Sutton C., Psychologia dla pracowników socjalnych, 2004
- Šlosar, D. 2009. *Edukácia Rómov*. Košice : TU Košice, 150s. ISBN978-80-979137-6-9.
- Šlosar, D. 2009. *Drogová prevencia v sociálnej práci*. Košice : TU Košice, 128s. ISBN 978-80-970236-7-6.
- Wódz, K., Praca socjalna w środowisku zamieszkania. Katowice, 1998.
- Žiakova E., Psychosocjalne aspekty socialnej prace, Presov 2005.
- Žiaková, E. (ed.), *Osamelosť ako sociálny a psychologický jav. Prežívanie osamelosti vo vybraných sociálne rizikových skupinách*, Prešov, 2008

Kontakt:

Karol Mausch
Uniwersytet im. A. Mickiewicza
Poznań

Intervencia orgánu sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately k detským klientom

Lešková Lýdia (SR)

Abstrakt: Príspevok sa zaoberá intervenciou, ktorá sa poskytuje orgánom sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately v rámci úradov práce, sociálnych vecí a rodiny pre maloletých klientov s problémovým správaním, ktoré vykazuje prvky sociálnej patológie. Popisuje jednotlivé činnosti a úlohy, ktoré sociálny kurátor v rámci svojej práce s deťmi so sociálnopatologickými prejavmi vykonáva.

KLúčové slová: prevencia, sociálna patológia, intervencia, klient, rizikové deti

Abstract: The paper deals with an intervention, that is provided for the social law protection of children and social care authorities (SPODaSK) within the Offices of Labor, Family and Social Affairs towards the underage clientage, whose difficult behavior is showing the signs of social pathology. It describes the different activities and tasks, that social curator practices in his work with the children of social pathology signs.

Key words: prevention, social pathology, intervention, client, children at risk

Úvod

Sociálna prevencia v oblasti Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny je zameraná predovšetkým na oblasť sekundárnej a terciárnej prevencie napriek tomu, že primárna prevencia by priniesla oveľa väčšie pozitíva s nižšími ekonomickými a osobnostnými vstupmi. Zameranie sociálnej prevencie je však omnoho širšie, preto charakteristickými znakmi koncepcných riešení sociálnej prevencie je ich previazanosť na systémové opatrenia a riešenia v oblasti sociálno-patologických javov na medzirezortnej úrovni. Bez účinnej prevencie narastá skupina detí s poruchami správania, ale práve osobný kontakt s deťmi a mládežou, ktorá je ohrozená, môže viesť k predchádzaniu a eliminovaniu nárastu sociálnej patológie.

Intervencia poskytovaná účastníkom sociálnej kurately detí

Spoločensky neprijateľné správanie detí sa snaží každý štát neutralizovať (Zákon NR SR č. 36/2005 Z. z. o rodine - pojednáva len o dieťati do veku 18 rokov; Zákon NR SR č. 300/2005 Z. z. Trestný zákon vymedzuje pojmy maloletý, mladistvý a hranicu trestnej zodpovednosti). V prípade detí sa štát snaží zmierniť či odvrátiť nepriaznivé pôsobenia už zo strany rodičov, prípadne iných osôb. Takúto činnosť vykonávajú pracovníci sociálnej kurately, ktorí pracujú na úrade práce, sociálnych vecí a rodiny (ÚPSVaR). Zákon NR SR č. 305/2005 Z. z. o sociálnoprávnej ochrane detí a o sociálnej kuratele vymedzuje orgán, ktorý sa touto činnosťou zaoberá - orgán sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately (SPODaSK). Do jeho činností, náplne práce pri pomoci dieťaťu s poruchami správania v závislosti od povahy a závažnosti poruchy správania a situácie, v ktorej sa dieťa nachádza, patria rôznorodé činnosti.

Sociálny pracovník, ktorý má na starosti rizikové deti, v našich podmienkach sa v individuálnych prípadoch môže angažovať len výnimočne, lebo objem jeho klientely v porovnaní s európskym štandardom je niekoľkonásobne väčší, čo ho potom odsudzuje k úradníckej práci, k voľbe najjednoduchších realizovateľných postupov, k nižšej angažovanosti na osudoch klientov.

Na prvom kontakte medzi sociálnym pracovníkom a klientom často záleží, ako sa bude odvíjať následná intervencia a aké môžu byť výsledky. Ak spolupráca medzi pracovníkom sociálnej kurately a klientom nesplní vytýčené ciele a prijaté výchovné

opatrenia svoj účel, pristupuje sa ku krajnému riešeniu, ktorým je nariadenie ústavnej starostlivosti, resp. ochrannej výchovy.

Orgán sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately ÚPSVaR prostredníctvom sociálneho kurátora vykonáva rozmanité činnosti a úlohy:

➤ **poskytuje pomoc, ochranu mladistvému a plní úlohy v priestupkovom konaní.** V tomto konaní veľmi úzko spolupracuje s odborom všeobecnej vnútornej správy príslušného obvodného úradu, ktorý je kompetentný prejednávať priestupky. Orgán SPODaSK sa na základe predvolania zúčastňuje na prejednaní priestupku, oboznamuje sa s jeho podstatou a po ukončení konania, na ktoré sú prizvaní aj zákonní zástupcovia mladistvého, urobí výchovné opatrenie s dieťaťom, prípadne s celou rodinou (zákonnými zástupcami). Súčasťou spisovej dokumentácie dieťaťa je aj plán sociálnej práce s dieťaťom a rodinou, v ktorom určí postup práce s dieťaťom na dosiahnutie stanoveného cieľa;

➤ **plní úlohy v trestnom konaní** - stará sa o deti vo veku od 14 do 18 rokov, ktoré sa dopustili priestupku (priestupková zodpovednosť od 15. roku veku) alebo trestného činu a bolo u nich zahájené trestné stíhanie. Zisťuje a oznamuje orgánom činným v trestnom konaní a súdu dôležité skutočnosti o vývine dieťaťa, životných udalostiach, ktoré ovplyvnili jeho správanie, o vzťahoch v rodine, v škole, o jeho rodinných pomeroch, rodinnom a sociálnom prostredí. Tieto údaje sociálny kurátor zabezpečuje prostredníctvom pohovoru s dieťaťom, jeho rodičmi, pedagogickými pracovníkmi školy a školského zariadenia, ktoré navštevuje, ako aj inými inštitúciami.

Dieťa, voči ktorému bolo zahájené trestné stíhanie, má zo zákona stanoveného obhajcu. Sociálny kurátor je ustanovený ako zástupca dieťaťa a v trestnom konaní sa zúčastňuje aj na súdnom pojednávaní, pričom jeho účasť nie je len formálnou záležitosťou. Počas súdneho pojednávania môže robiť návrhy, dávať vypočúvaným otázky. Po skončení dokazovania kurátor prednesie svoju záverečnú reč;

➤ **plní úlohy počas výkonu väzby (VV), výkonu trestu odňatia slobody (VTOS) a výkonu ochrannej výchovy (VOV), podieľa sa na príprave mladistvého na prepustenie z VTOS (VV, VOV), pomáha mladistvému po prepustení z VTOS (VV, VOV).** Sociálny kurátor udržiava písomný aj osobný kontakt s mladistvým počas a po VV, VTOS, spolupôsobí na jeho prevýchove a riešení jeho osobných problémov, rodinných a sociálnych problémov. Podieľa sa na príprave mladistvého na prepustenie z VTOS, VV, VOV. Kontaktuje sa s rodinným prostredím mladistvého, pripravuje rodinu na návrat mladistvého do rodiny.

Po prepustení mladistvého z VTOS (VV, VOV) orgán SPODaSK mu pomáha najmä pri uľahčení návratu do rodiny, hľadanií možností pokračovať v ďalšej príprave na povolanie, pri hľadaní zamestnania, riešení osobných a vzťahových problémov. Na účel uľahčenia resocializácie mladistvých po prepustení z VTOS (VV), najmä na účel vybavenia osobných dokladov, zabezpečenia nevyhnutných vecí osobnej potreby, zakúpenie lístka na cestu do miesta bydliska, zabezpečenie ubytovania na nevyhnutne dlhý čas a podobne môže orgán SPODaSK poskytnúť resocializačný príspevok. ÚPSVaR poskytuje resocializačný príspevok na základe žiadosti posudzovanej osoby. V žiadosti uvedie mladistvý svoje základné osobné údaje, údaje o výkone trestu odňatia slobody alebo výkonu väzby a zároveň musí obsahovať aj účel použitia resocializačného príspevku. ÚPSVaR vydáva pred poskytnutím resocializačného príspevku rozhodnutie. Z hľadiska charakteru a účelu resocializačného príspevku je v prípade jeho priznania vhodné rozhodnúť bezodkladne. Maximálna výška resocializačného príspevku dosahuje najviac 40 % sumy životného minima a poskytuje sa len vtedy, ak výkon trestu odňatia slobody alebo výkon väzby trval viac ako 30 po sebe nasledujúcich dní. Orgán SPODaSK poskytne resocializačný príspevok

len v tom prípade, ak sa mladistvý po prepustení z VTOS alebo z VV uchádza o pomoc orgánu SPODaSK pri začlenení do života do 8 pracovných dní odo dňa prepustenia. Nárok na resocializačný príspevok nevzniká mladistvému automaticky po prepustení z VTOS (VV) a potreba vyplatenia príspevku, jeho výška, ako aj forma je plne na úvahe sociálneho kurátora, ktorý s mladistvým pracuje (Ústredie PSVaR, 2005).

Pri poskytovaní resocializačného príspevku sa zohľadňuje úložné, ďalšie peňažné prostriedky, ktoré boli vyplatené pri prepustení, dĺžka výkonu trestu, sociálne a rodinné pomery, bytové pomery, samostatnosť, schopnosť mobilizácie vnútorných zdrojov. Obvykle sa resocializačný príspevok poskytuje v peňažnej forme, i keď zákon umožňuje jeho poskytnutie vo forme vecnej alebo kombinovanej. Účelom resocializačného príspevku je teda uľahčenie resocializácie mladistvého. Tento príspevok nemá charakter klasickej dávky, ale ide o nástroj, ktorý umožňuje kurátorovi poskytnúť mladistvému vracajúcemu sa z VTOS (VV) pomoc pri riešení aktuálneho problému, ktorý mu bráni pri začleňovaní sa do bežného života, pričom na preklenutie toho problému sú potrebné finančné prostriedky, ktoré mladistvý nemá. Hlavným účelom príspevku je poskytnutie prostriedkov na vybavenie OP;

➤ **nariadenie ústavnej starostlivosti a ochrannej výchovy.** Keď je výchova dieťaťa vážne ohrozená alebo vážne narušená a iné výchovné opatrenia nevedli k náprave, alebo ak z iných vážnych dôvodov nemôžu rodičia výchovu dieťaťa zabezpečiť, v takomto prípade súd môže nariadiť ústavnú starostlivosť. Iným druhom ochranného opatrenia, ktoré treba od ústavnej starostlivosti odlišovať, je ochranná výchova. Jej účel je preventívny, má izolovať a resocializovať toho, kto sa spoločensky nebezpečného činu dopustil. Pri ich nariadení sa aktívne zúčastňuje sociálny kurátor. Taktiež spolupracuje so zariadením, v ktorom dieťa vykonáva ústavnú starostlivosť, ochrannú výchovu alebo výchovné opatrenie. Udržiava osobný a písomný kontakt so zariadením, v ktorom je dieťa umiestnené;

➤ **pomáha pri riešení záškoláctva,** spolupracuje so všetkými zúčastnenými stranami. Pri zanedbávaní povinnej školskej dochádzky jednotlivé inštitúcie veľmi úzko spolupracujú, bez ich bezprostredného naviazania by sa prijímané opatrenia mohli minúť cieľa. Školy spolupracujú so svojimi zriaďovateľmi, ktorými sú obce a mestá, a s príslušným ÚPSVaR, ktoré záškoláctvo riešia na viacerých úsekoch. Jednotlivé úseky ÚPSVaR si odovzdávajú informácie o zanedbávaní povinnej školskej dochádzky maloletého a sú navzájom súčinné;

➤ motivuje **k liečbe drogových závislostí a iných závislostí,** udržiava **kontakt s dieťaťom počas liečby a resocializácie a pomáha dieťaťu po návrate** zo zariadenia na liečbu závislostí alebo z resocializačného strediska;

➤ súčasťou sociálnej práce s dieťaťom a jeho rodinou je aj **zapájanie dieťaťa do výchovno-rekreačných programov ambulantnou, celodennou alebo pobytovou formou.** Úlohou je najmä odborné pôsobenie na odstránenie alebo zmiernenie poruchy správania, rozvoj sociálnych zručností, získanie potrebných spoločenských návykov, hygienických návykov a zabezpečenie vhodného využitia voľného času dieťaťa. Cieľom je obmedziť alebo zastaviť doterajší nepriaznivý vývoj osobnosti dieťaťa, formovať jeho pozitívnu sociálnu komunikáciu, umožniť zlepšenie sociálnej adaptability a vytvoriť tak predpoklady pre úspešné začlenenie týchto detí do kolektívov. Pozitívne výsledky sa dosahujú pri organizovaní výchovno-rekreačných programov pobytovou formou vtedy, keď sú na nich aktívne zúčastnení aj samotní sociálni kurátori a podieľajú sa na realizovaní celodenného programu pre svojich klientov;

➤ osobitnú časť opatrení orgánu SPOD a SK tvoria **výchovné opatrenia.** Výchovné opatrenie plní predovšetkým ochrannú funkciu. Nariadením výchovného opatrenia sa rodičia, prípadne osoby zodpovedné za výchovu a starostlivosť o dieťa nesankcionujú,

ale naopak, účelom výchovného opatrenia je navrátenie riadneho výchovného prostredia pre dieťa a odstránenie dôvodu, pre ktoré bolo výchovné opatrenie potrebné nariadiť. Nariadeniu dohľadu alebo iných výchovných opatrení nemá predchádzať súdne rozhodnutie o pozbavení alebo obmedzení rodičovských práv, prípadne pozastavení výkonu rodičovských práv. Nie je však žiadnou výnimkou, keď súd nariadi výchovné opatrenie, obvykle dohľad nad výchovou maloletého dieťaťa, ktorému zrušil ústavnú starostlivosť a dieťa sa vracia späť do starostlivosti rodičom (Ústredie PSVaR 2008).

Záver

Tento výpočet nie je úplný, ale poukazuje na to, že činnosť kurátora v rámci ÚPSVaR je rozmanitá a zahŕňa veľmi širokú škálu aktivít. Opatrenia orgánu SPOD a SK sa vykonávajú najmä v osobnom styku s dieťaťom, jeho rodičmi a osobou, ktorá sa osobne o dieťa stará, a taktiež v prirodzenom rodinnom prostredí dieťaťa alebo v otvorenom prostredí, v ktorom sa dieťa zvyčajne zdržiava.

Literatúra:

- LEŠKOVÁ, L. 2008. *Realizácia sociálnej kurately detí a mládeže Úradom práce, sociálnych vecí a rodiny v Spišskej Novej Vsi - pracoviska v Gelnici. Dizertačná práca.*
- NEZNÍK, P.: Patočka, Leibniz a dejiny filozofie. In: Tholt, P.; Nezník, P.(eds.): Patočkova a subjektívna fenomenológia a dejiny filozofie. AFPPh 3/2009. Košice : Filozofická fakulta UPJŠ v Košiciach, 2009. 250 s. ISBN 9788070977583 (viaz.), s. 124 – 147
- MAUSCH, K. , *Zdravie z aspektu sociálnej práce. Interdisciplinárna empirická štúdia.* Ružomberok: Pedagogická fakulta Katolíckej univerzity v Ružomberku, 2008, ISBN 978-808084286- 5.
- RYŠ, E., 2008, *Duchovnosť z aspektu sociálnej práce*, Ružomberok, ISBN 978-80-8084-347-2
- NR SR: *Zákon č. 305/2005 Z.z. o sociálnoprávnej ochrane detí a o sociálnej kuratele a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.*
- NR SR: *Zákon č. 36/2005 Z. z. o rodine a o zmene a doplnení niektorých zákonov.*
- NR SR: *Zákon č. 300/2005 Z. z. Trestný zákon.*
- ÚSTREDIE PRÁCE, SOCIÁLNYCH VECÍ A RODINY. 2008. *Interná norma č. IN – 006/2008 – vykonávanie opatrení orgánu sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately vo veci výchovných opatrení. Metodický pokyn č. 4 – 1/2008*, Bratislava: Ústredie PSVaR.
- ÚSTREDIE PRÁCE, SOCIÁLNYCH VECÍ A RODINY. 2005. *Metodický postup na realizáciu resocializačného príspevku. Metodický pokyn č. 4 – 7/2005*, Bratislava: Ústredie PSVaR.
- SNR: *Zákon č. 372/1990 Zb. o priestupkoch v znení zmien a doplnkov.*
- ŽIAKOVÁ, Eva. 2005. *Psychosociálne aspekty sociálnej práce.* Prešov: Akcent Print. 232 s. ISBN 80-969274-2-6.

Kontakt:

PhDr. Ing. Lýdia Lešková, PhD.
Katolícka univerzita v Ružomberku, Teologická fakulta Košice
Hlavná 89, 041 21 Košice
e-mail: lydia.leskova@gmail.com

Násilie v práci

Lovašová Soňa (SR)

Abstrakt: Príspevok sa venuje problematike násilia v práci. Autorka sa v úvode venuje zadefinovaniu základných pojmov súvisiacich s násilím ako takým. Ide o pojmy násilie, agresia, agresivita, hostilita. V druhej podkapitole sa autorke zaoberá jednotlivými druhmi agresie. Tretia podkapitola je venovaná samotnému násiliu v práci. Autorka sa tu zaoberá pojmi bullying, harassment, mobbing, bossing a staffing. V poslednej časti práce sa autorka venuje sociálnej práci ako rizikovému povolaniu z hľadiska výskytu násilia v práci. Konkrétne ide o násilie klientov voči sociálnym pracovníkom.

Abstract: The report deals with the issue of violence at work. The author is given in the introduction to define the basic concepts related to violence as such. These terms of violence, aggression, aggression, hostility. In the second subchapter, the author deals with various types of aggression. The third subchapter is devoted solely to violence at work. The author here deals with the concepts of bullying, harassment, mobbing, bossing, and staffing. In the last part of the work of the author is given to social work as a profession in terms of risk of violence at work. Specifically, the client violence toward social workers.

Kľúčové slová: násilie v práci, agresia, druhy agresie, agresivita, bullying, mobbing, násilie klientov voči sociálnym pracovníkom, výsledky zahraničných výskumov.

Keywords: violence at work, aggression, types of aggression, aggression, bullying, mobbing, violence clients to social workers, the results of foreign studies.

Agresia, agresivita, násilie – terminológia

Pre ujasnenie a upresnenie pojmu násilie považujem za potrebné rozlíšiť jednotlivé pojmy v tejto oblasti. Mnohokrát sa totiž pojem násilie zamieňa s pojmom agresia.

Pojem agresia sa pokúsilo zadefinovať mnoho autorov, existuje však toľko podôb, prejavov a možných uhlov pohľadu na agresiu, že je ťažké nájsť pre ňu jednoznačnú definíciu. Geen popisuje agresiu ako doručenie takého podnetu jednej osoby voči druhej, s účelom poškodiť druhú osobu a s očakávaním takého druhu ohrozenia, že druhá osoba má dôvod utiecť alebo vyhnúť sa tomuto podnetu (Geen, 2001).

Ja sa budem pridržať tzv. psychologického chápania agresie, ako ho okrem iných autorov popísal Čermák, ktorý po zhrnutí definícií rôznych autorov považuje ľudskú agresiu za: „zámerné správanie, ktorého cieľom je ublížiť inému človeku.“ (Čermák, 1998).

Mnohí autori používajú pojmy agresia a násilie ako synonymá. Kamarýt uvádza tri tradície vzťahu medzi pojmi agresia a násilie: Behavioristická tradícia považuje tieto pojmy za synonymá. Klinicky a psychanalyticky orientovaní autori považujú násilie za extrémnu formu agresie. Autori, ktorí sa zaoberajú násilím na makroúrovni tieto pojmy považujú za relatívne nezávislé fenomény (Kamarýt, 1998). Podľa Čermáka je násilie niekedy z agresie vyčleňované ako samostatná podkategória. Násilie pritom môže byť len jedným z prejavov agresie (Čermák, 1998). Podľa Lovaša (In: Výrost, Slaměník, 2001) je násilie agresiou, ale agresia nemusí mať podobu násilia. Násilie charakterizuje rovnako ako agresiu ako: „zámerné ubližovanie, konané s úmyslom poškodiť niekoho.“

Keďže násilie je problematika silne interdisciplinárna, rada by som venovala pár slov aj sociologickému pohľadu na problematiku násilia. Zo sociologického hľadiska je násilie veľmi zložitým javom, zohľadňuje veľké množstvo spolupôsobiacich faktorov. Podľa Ondrejkooviča (Ondrejkoovič, 2008) je však kľúčom k násiliu : „...výskum a poznanie jeho jednotlivých foriem.“ Jadrom fenoménu násilia je potom podľa neho: „čo násilie prináša jednotlivcovi i spoločnosti, čo násilie umožňuje a čo uvádza do

pohybu v spoločnosti, osobitná logika bezprostredného situačného konania v čase so svojou praktickou nepredvídateľnosťou, emóciami a skúsenosťami.“

Pod agresivitou rozumieme určitú dispozíciu k agresívnemu správaniu a konaniu, ako určitú osobnostnú charakteristiku – jedinec so zvýšenou úrovňou agresivity má predpoklady správať sa v rôznych situáciách agresívne (Čermák, 1998).

Pojmom úzko súvisiacim s agresiou je aj hostilita, pod ktorou rozumieme všeobecný nepriateľský postoj voči ľuďom. Podľa Lovaša (In: Výrost, Slaměník, 1997) sa ale nemusí prejavovať ubližovaním inej osobe. Toto je základný rozdiel medzi hostilitou – nepriateľským postojom a agresiou a agresivitou, ktoré sa viažu na konkrétne ubližovanie.

Druhy agresie

Podľa Čermáka sa agresia najčastejšie delí na inštrumentálnu a emocionálnu. Inštrumentálna agresia je chápaná ako prostriedok na dosiahnutie určitého cieľa. Pokiaľ je pri dosahovaní cieľa zranená osoba, je to chápané ako sekundárny efekt tohto typu agresie. Berkowitz (In: Čermák, 1998) tu upozorňuje ešte na iné označenie tohto typu agresie a to – agresia vedome kontrolovaná, keď si je agresor vedomý rizika a dôsledkov agresie. Geen chápe inštrumentálnu agresiu ako nástroj na dosiahnutie cieľa, pričom agresia voči druhej osobe v tomto prípade nie je emocionálne podfarbená (Geen, 2001).

Pre emocionálnu agresiu je typické silné prežívanie negatívnych emócií a agresia tu je cieľom sama o sebe. Tento typ označuje Berkowitz (In: Čermák, 1998) za impulzívnu agresiu a vyzdvihuje tu spontaneitu a prítomnosť impulzivnosti. Geen hovorí o afektívnej agresii, pričom tu ide o momentálny emocionálny popud, alebo o nejaký podnet. Agresia je potom namierená voči podnetu (Geen, 2001).

Ako ekvivalent afektívnej a inštrumentálnej agresie ponúka Geen teóriu reaktívnej a proaktívnej agresie. Za reaktívnu považuje agresiu ako odpoveď na určitý podnet, agresívne správanie ako odpoveď na útok, urážku alebo ako sebaobrané správanie. Proaktívna agresia podľa neho predstavuje agresiu, ktorá vzniká bez zjavného podnetu. Nevzniká kvôli hnevu, nepriateľstvu alebo potrebe brániť sa, ale z iných pohnútok (Geen, 2001).

Z praktického hľadiska rozlišuje Čermák agresiu priamu a nepriamu, a fyzickú a verbálnu. Ich kombináciou potom vzniká priama fyzická agresia – priamy fyzický útok, nepriama fyzická agresia – ničenie majetku obeť, priama verbálna agresia – nadávky, krik a nepriama verbálna agresia – ohováranie obeť, žarty z obeť (Čermák, 1998).

Buss (In: Čermák, 1998) rozlišuje ešte agresiu z hľadiska dimenzie aktivity – pasivity, teda na agresiu aktívnu a agresiu pasívnu.

Násilie v práci

V odbornej literatúre sa môžeme stretnúť s pojmami násilie v práci, násilie na pracovisku, ako synonymá sa používajú aj pojmy agresia na pracovisku a agresia v práci. Kelloway sa snaží odlíšiť agresiu v práci a násilie v práci, pričom podľa neho agresia v práci je pojem, ktorý zastrešuje násilie v práci. Násilie v práci je totiž podľa neho mnohokrát chápané ako určitý druh agresie, konkrétne ako fyzické ubližovanie. Ďalším pojmom, ktorý používa pre odlíšenie fyzickej a psychickej agresie je psychická agresia v práci ako forma psychického ubližovania (Kelloway, Barling, Hurrell, 2006).

Ja sa budem pridržiavať pojmu násilie v práci. Pri ujasňovaní tohto pojmu som vychádzala z už spomínanej charakteristiky násilia. Pod násilím v práci teda chápem zámerné ubližovanie, konané v snahe ublížiť niekomu na pracovisku.

Podľa Lovaša (In: Výrost, Slaměník, 2001) sa na pracoviskách vyskytujú všetky formy násilia a agresie, ktoré sú navyše rôznym spôsobom navzájom kombinovateľné. Preto je vhodné násilie v práci nejakým spôsobom kategorizovať. Kategorizácia zohľadňuje základné druhy agresie, teda fyzickú, verbálnu, priamu, nepriamu, pasívnu a aktívnu. Vo výskume pre mňa predstavovala táto kategorizácia jedno zo základných teoretických východísk pri tvorbe dotazníkov, ktorými bol výskum realizovaný. Preto uvádzam kompletnú kategorizáciu. Pre lepšiu prehľadnosť si pomôžem Baronom a jeho spoluautormi, respektíve ich kategorizáciou formou tabuľky (tab 1), ako ju uvádza Lovaš (In: Výrost, Slaměník, 2001).

Pri výskyte násilia v práci je potrebné rozlišovať toto násilie z hľadiska toho, kto je pôvodcom násilia. Obeťou násilia v práci je vždy pracovník, zamestnanec. Pôvodcom násilia môže byť kolega, spolupracovník, nadriadený, podriadený – hovoríme o násilí vo vnútri organizácie. Pri tomto type násilia na pracovisku sa v odbornej literatúre môžeme často stretnúť s pojmom mobbing, čím je myslené systematické trápenie spolupracovníka alebo psychologický teror (Lovaš, In: Výrost, Slaměník, 2001).

V súvislosti s týmto typom násilia sa v odbornej literatúre používa tiež pojem bullying. Lovaš uvádza aj ďalšiu terminológiu v súvislosti s problematikou násilia v práci a to pojem „harassment“, ktorý v zahraničnej literatúre označuje obťažovanie v práci, pričom tým nie je myslené sexuálne obťažovanie. Podľa neho sa pojmy bullying a mobbing v odbornej literatúre považujú za ekvivalentné pojmy, pričom sa najčastejšie využíva pojem bullying, a v niektorých európskych krajinách mobbing (Lovaš, 2009).

To potvrdzuje aj definícia autorov Einarsena, Hoela, Zapfa a Coopera, ktorí považujú za bullying/mobbing obťažovanie, urážanie, sociálne vylúčovanie v práci alebo negatívne pôsobenie na prácu niekoho. Podľa nich, aby sa tento jav mohol nazývať bullyingom/mobbingom, musí sa vyskytovať opakovane aspoň raz týždenne po dobu aspoň šiestich mesiacov, čo je v zhode aj s definíciou H. Leymanna (In: Lovaš, 2009). Nepovažujú pritom za potrebné rozlišovať realizátora násilia z hľadiska toho, či je spolupracovníkom, nadriadeným alebo podriadeným obeť.

Tab. 1

agresia fyzická, verbálna	agresia aktívna, pasívna	agresia priama, nepriama	
		priama	nepriama
fyzická	aktívna	Vražda Prepadnutie Sexuálne prepadnutie Výhražné pohľady Prerušovanie iných Obscénne gestá	Krádež Sabotáž Poškodenie majetku Ukrývanie potrebných materiálov
	pasívna	Zámerné spomalenie práce Odmietnutie poskytnúť potrebné veci Znemožňovanie styku	Brzdenie iných v práci Meškanie na porady Spôsobovanie nepohody niekoho pasivitou
verbálna	aktívna	Vyhrážanie Krik Sexuálne obťažovanie Zosmiešňovanie Neférové ohodnotenie výkonu	Očierňovanie iných, ohováranie Udávanie Šírenie ohrozujúcich informácií Ohrozovanie chránencov niekoho

	pasívna	Neodpovedanie na telefón Odmietanie žiadostí	Neodovzdanie informácie Nebránenie šíreniu ohovárania Neupozornenie na blížiace sa ohrozenie
--	---------	---	--

V určitých druhoch praktickej literatúry je možné stretnúť sa s pojmami bossing a staffing. Tieto pojmy zastrešuje pojem bullying a možno v nich vybadať snahu o rozlíšenie určitého druhu bullyingu. Bossing predstavuje násilie, obťažovanie smerované od vedúceho pracovníka voči podriadenému, staffing násilie, obťažovanie smerované od podriadeného voči nadriadenému. Týmto rozlíšením možno vybadať snahu niektorých našich autorov, orientovaných na prax, vytvoriť akúsi vertikálnu rovinu násilia v práci, kde bossing a staffing by predstavovali úroveň podriadený-nadriadený resp. opačne. Považujem ale za potrebné podotknúť, že v zahraničnej vedeckej literatúre sa pojmy bossing a staffing nepoživajú.

Obetou, ale aj realizátorom násilia, môže byť aj cudzí človek prichádzajúci do organizácie zvonku, teda nie spolupracovník. Tento druhý prípad sa týka aj prípadov násilia klientov voči sociálnym pracovníkom.

Násilie klientov voči sociálnym pracovníkom

Niektoré organizácie, ktoré zbierajú údaje o násilí v práci sa v snahe uľahčiť interpretáciu násilia v práci pokúšajú toto násilie zatriediť do určitých kategórií. OSHA (Správa bezpečnosti a ochrany zdravia, Americké ministerstvo práce, USA) hovorí v rámci kategorizácie násilia v práci o troch typoch násilia (In: Newhill, 2003):

Prvý typ predstavuje najčastejšie sa vyskytujúce násilie v práci. Týka sa násilia v práci spôsobeného cudzou osobou vo vysoko rizikových povolaniach ako sú non-stop obchody, obchody s alkoholom, non-stop herne, zlatníctva a pod.

Druhý typ násilia zahŕňa incidenty, keď je obeťou násilia zamestnanec poskytujúci služby. Útočníkom pri tomto type násilia v práci je človek, ktorý je prijímateľom týchto služieb. Môže to byť napr. klient sociálneho pracovníka, alebo pacient v zdravotníckom zariadení. Podľa Newhill spadá násilie klientov voči sociálnym pracovníkom práve do tejto kategórie (Newhill, 2003).

Tretí typ násilia v tejto kategorizácii predstavuje incidenty, v ktorých je realizátorom násilia človek pracujúci v tej istej organizácii ako obeť. Môže pritom ísť o spolupracovníka, bývalého zamestnanca alebo nadriadeného obeť.

Maxey (In: Newhill, 2003) rozlišuje ešte interné a externé násilie na pracovisku. Táto kategorizácia násilia v práci rozlišuje násilie z hľadiska toho, či sa agresor s obeťou pozná alebo je pre ňu úplne neznámym človekom. Newhill uvádza, že z hľadiska tejto kategorizácie spadá násilie klienta voči sociálnemu pracovníkovi pod internú formu násilia v práci, aj keď ide o prvý kontakt s klientom (Newhill, 2003). V našich podmienkach, by som pri tomto type kategorizácie označila násilie voči sociálnym pracovníkom ako externé násilie.

Sociálna práca ako rizikové povolanie z hľadiska výskytu násilia klientov voči sociálnym pracovníkom

Vykonávanie sociálnej práce ako profesie je činnosť zodpovedná a zložitá, ako v podstate každá činnosť, ktorá smeruje k pomoci iným. Vykonávanie sociálnej práce v našich podmienkach však nie je ideálne a nároky kladené na sociálnych pracovníkov sú vysoké. Napriek tomu u nás vykonáva v štátnom sektore činnosť sociálneho pracovníka mnoho ľudí, ktorým k tomu chýba vzdelanie, a to ako základné – v sociálnej práci samozrejme – tak aj priebežné, či doplňujúce.

Veľa závisí aj od klientely, ktorá za sociálnymi pracovníkmi prichádza. Pre povolanie sociálneho pracovníka je pritom charakteristické, že ho vyhľadávajú klienti, ktorí sa nachádzajú z rôznych dôvodov v kritickej situácii. Vo výskume teda vychádzam okrem iného z predpokladu, že vo vypätej, kritickej situácii, bude klient reagovať emotívnejšie, s prípadnou zvýšenou mierou agresivity.

V zahraničí boli realizované rôzne výskumy v oblasti zisťovania výskytu násilia klientov voči sociálnym pracovníkom, a pracovníkom iných pomáhajúcich profesií (lekári, zdravotné sestry, psychiatri). Výsledky týchto výskumov vypovedajú o tom, že sociálni pracovníci sú ohrozovaní násilím od klientov. Výskumy, ktoré boli realizované v skorších rokoch sa zaoberali všeobecne pomáhajúcimi profesiami a výskumné vzorky tvorili okrem sociálnych pracovníkov aj psychológovia, či psychiatri. Ako ukážku uvádzam výskum, z ktorého som vychádzala pri tvorbe dotazníka vo svojom výskume, a v chronologickom poradí výskumy z Kanady a Austrálie.

V roku 1993 realizovali Jayaratne, Vinokur-Kaplan a kol. výskum prostredníctvom Národnej asociácie sociálnych pracovníkov v USA, kde zistili, že 17,4% ich respondentov bolo fyzicky ohrozovaných klientom, 2,8% fyzicky napadnutých klientom a 48% respondentov verbálne ohrozovaných klientom. V roku 1999 už boli čísla takéto: 22,8% klientom fyzicky ohrozovaných sociálnych pracovníkov, 3,3% napadnutých klientom a 49,3% verbálne ohrozovaných klientom. Podľa samotných autorov výskumu sa teda situácia zjavne zhoršila, aj keď podľa tohto výskumu nie signifikantne.

Výskum realizovaný Macdonaldom a Sirotichom v roku 2001 v Ontariu v Kanade hovorí, že 63,5% ich respondentov – sociálnych pracovníkov bolo ohrozovaných násilím od klienta a 28,6% z nich bolo klientom napadnutých (Jayaratne, Croxton, Mattison, 2004).

V Austrálii zisťovali autori šesť foriem násilia klientov voči sociálnym pracovníkom – verbálne násilie, škody na majetku, zastrašovanie, fyzické násilie, sexuálne obťažovanie a sexuálne násilie – na vzorke 1000 sociálnych pracovníkov. Zistili, že 67% sociálnych pracovníkov z ich výskumnej vzorky sa v priebehu posledného roku stretli aspoň s jednou z vymenovaných foriem násilia (Koritsas, Coles, Boyle, 2008). Aj mnohé iné výskumy majú spoločné to, že jednoznačne potvrdzujú výskyt násilia klientov voči sociálnym pracovníkom.

Aj u nás sa sociálni pracovníci stretávajú s násilím od klientov. Mnohí z nich pritom nevedia, ako majú v týchto situáciách reagovať. Preto by bolo vhodné uvažovať o tom, ako im pomôcť pri zvládaní situácií násilia, či pokúsiť sa napríklad formou zaradenia predmetov o násilí, výcvikov a kurzov do študijných programov vysokých škôl, pripraviť ich pre zvládanie situácií násilia.

Literatúra

- Čermák, I. 1998. Lidská agrese a její souvislosti. Žďár nad Sázavou: Nakladatelství Fakta. 204 s. ISBN 80-902614-1-8.
- Geen, R. G. 2001. Human Agression. USA: Open University Press. 169 s. ISBN 0-335-20471-6.
- Jayaratne, S., Croxton, T., Mattison, D. A national survey of violence in the practice of social work. Families in Society, roč. 85, č. 4, s. 445-452.
- Kamarýt, J. 1998. Polemologický přístup k fenoménu agrese, násilí a původu válek. Čs. psychologie, 3, 235-244.
- Kelloway, E. K., Barling, J., Hurrell, J. J. 2006. Handbook of Workplace Violence. USA: Sage Publications, Inc. 696 s. ISBN 0-7619-3062-0.
- Koritsas, S., Coles, J., Boyle, M. 2008. Workplace Violence towards Social Worker: The Australian Experience. The British Journal of Social Work. Vol. 38, Sept. 2008.

- Lovaš, L. 1997. Vplyv agresivity na percepciu správania účastníkov incidentu z perspektívy obeť. Čs. psychologie. 41, 399-408.
- Lovaš, L. 2009. Agresia a násilie. V tlači.
- Mausch K. , *Zdravie z aspektu sociálnej práce. Interdisciplinárna empirická štúdia*. Ružomberok: Pedagogická fakulta Katolíckej univerzity v Ružomberku, 2008, ISBN 978-808084286- 5.
- Ryš E., 2008, *Duchovnosť z aspektu sociálnej práce*, Ružomberok, ISBN 978-80-8084-347-2
- Newhill, C. E. 2003. *Client Violence in Social Work Practice*. New York: The Guilford Press. 278 s. ISBN 1-59385-038-7.
- Nezník, P.: Patočka, Leibniz a dejiny filozofie. In: Tholt, P.; Nezník, P.(eds.): *Patočkova a subjektívna fenomenológia a dejiny filozofie*. AFPPh 3/2009. Košice : Filozofická fakulta UPJŠ v Košiciach, 2009. 250 s. ISBN 9788070977583 (viaz.), s. 124 - 147
- Ondrejko, P. 2008. Násilie – spoločensky nežiadúci jav. *Sociológia*, r. 40, 2008, č. 5, s. 391-416.
- Spencer, P. C. , Munch, S. *Client Violence toward Social Workers: The Role of Management in Community Mental Health Programs*. ProQuest Social Science Journals. *Social Work*, roč. 48, č. 4, s. 532-544.
- Šlosar, D. 2009. *Drogová prevencia v sociálnej práci*. Košice : TU Košice, 128s. ISBN 978-80-970236-7-6.
- Výrost, J., Slaměník, I. 2001. *Aplikovaná sociální psychologie II*. Praha: Grada Publishing. 260 s. ISBN 80-247-0042-5.
- Výrost, J., Slaměník, I. 1997. *Sociální psychologie – Sociálna psychológia*. Praha: ISV – nakladatelství. 453 s. ISBN 80-85866-20-X.
- ŽIAKOVÁ, Eva. 2005. *Psychosociálne aspekty sociálnej práce*. Prešov: Akcent Print. 232 s. ISBN 80-969274-2-6.

Kontakt:

Soňa Lovašová,
Kpt. Jaroša 13, 040 22 Košice,
sonalovas@centrum.sk
UPJŠ Košice,
Filozofická fakulta

Ageizmus v živote starších a umierajúcich ľudí

Kotradyová Katarína (SR)

Abstrakt: Ageizmus sa charakterizuje ako veková diskriminácia a v súčasnej spoločnosti má vzrastajúcu tendenciu. Diskriminácia starších občanov je o to vážnejšia, že v mnohých prípadoch ide o skrytú formu a starší človek sa nemá možnosť brániť. Na Slovensku pretrvávajú absencia projektov na riešenie problematiky staršej populácie a chýba vhodná grantová schéma. Zmeny v myslení občianskej spoločnosti je možné dosiahnuť iba dlhodobým pôsobením na širokú verejnosť.

Kľúčové slová: starší človek, vek, spoločnosť, diskriminácia.

Abstract: Characterization of ageism is like discrimination of senile people and in actual society has an increasing tendency. Discrimination of senile people is profounded when it is a secret form and senile people hasn't change to protect. There, in Slovakia, aren't any projects to solve this problem. It is possible to do changes in thinking only by long-term asset on the general public.

Key words: age, society, discrimination, senile people.

Moderná demokratická spoločnosť je sebestačným a organizovaným zoskupením ľudí, ktorí sú si vedomí svojej identity, a pre ktorých je rasizmus a extrémizmus neprijateľný. A čo diskriminácia? Mnohé vyspelé krajiny sveta a medzi nimi aj Slovenská republika, sa verejne hlásia k boju proti diskriminácii a prijímajú opatrenia, aby diskrimináciu či už na základe pohlavia, veku, rasy, kultúry a náboženstva znemožnili. Nie je však práve veková diskriminácia tzv. ageizmus ticho spoločnosťou tolerovaný? Problémy spojené s ageizmom u starších občanov sa budú dostávať na povrch v oveľa silnejších formách, pretože svetová populácia starne a v priebehu niekoľkých desiatok rokov sa zmení celá spoločenská klíma nielen na Slovensku, ale v celej Západnej Európe.

Dĺžka života je limitovaná geneticky kódovanou druhovou determinantou, pričom najväčším úspechom dvadsiateho storočia je predĺženie ľudského života v priemere o dvadsať rokov. Mnohí vedci sa podľa P. Nezníka (2009) prikláňajú k názoru, že súčasná najmladšia veková populácia sa s najvyššou pravdepodobnosťou dožije sto rokov, pričom tento vek bude pre nich vekom tretím, teda aktívnou nezávislou starobou. Európa nie je len najstarším kontinentom z hľadiska geografického, ale aj z hľadiska vekového starnutia. Priemerný vek moderného Európana je cca 39 rokov, pričom vekový priemer vo svete je 27 rokov. Európska ale i svetová populácia starne a je načase prijať túto informáciu aj na najvyšších miestach a urobiť výraznejšie opatrenia, ktoré by zamedzili vekovej diskriminácii u starších občanov. Demografický vývoj má nesporne na vnímanie vekovej diskriminácie svoj vplyv, ale vnímať ho môžeme v dvoch nosných rovinách. Jednak je tu rovina, v ktorej rastúca populácia starších občanov bude obviňovaná zo stále vzrastajúcich nárokov na sociálny systém, no na druhej strane bude veková populácia nad 65 rokov najväčšou volebnou základňou. Sociálnym zdrojom ageizmu bude v čoraz väčšej miere aj kultúra prežívania samotného tretieho veku v interakcii so samotnou kultúrou spoločenského života ako špecifickou formou organizovania a uskutočňovania ľudského života, ktorá bude predmetná v materiálnych ale i nemateriálnych statkoch jednotlivých ľudí. Ageizmus môžeme definovať nielen ako vekovú diskrimináciu, ale i ako negatívne predsudky a predstavy o senioroch, ktoré sú rigidné a sú vcítené negatívnymi emóciami. Vo všeobecnosti sa za ageizmus považuje aj prejav špecifickej agresivity voči starším ľuďom. Ako každá agresia aj agresia voči starším jedincom môže byť charakterizovaná fyzickým výpadom, napadnutím alebo útočným správaním. Aj zanedbávanie, vykorisťovanie, zneužívanie

a týranie staršieho človeka z pohľadu sociologického je vždy agresiou.

Starnutie je špecifický biologický proces vyznačujúci sa tým, že je dlhodobý, je nezvratný, neopakuje sa, má rôzny charakter, zanecháva trvalé stopy a jeho rozvoj sa riadi druhovo špecifickým časovým zákonom. (Hrozenská a kol., 2008, s. 40) Je to proces neopakovateľný, pretože čas zanecháva na jedincovi hlboké stopy a tým sa každý z nás stáva jedinečnou a neporovnateľnou osobnosťou. Každá vráska, každý mimický pohyb, každé držanie tela je prejavom prežitého života a tento prejav je rozdielny u každého človeka. Úcta k životu sa prejavuje naším postojom k staršiemu jedincovi, pričom všetky tri zložky postoja sú na relatívne rovnakej úrovni. Vždy však ide o ľudskú osobu, nie však v zmysle práva silnejšieho. (Drozd, 2008 s.58) Podľa Bursovej najdôležitejšie a najcennejšie je, ak senior nie je vylúčený zo siete sociálnych kontaktov a netrpí osamelosťou. (Bursová, 1995, s.92) V rokoch 2007 – 2008 sme realizovali výskum týkajúci sa aj starších občanov a postojom spoločnosti k smrti, ktorá sa často spája práve so starobou. Staroba a smrť je širokou verejnosťou prijímaná ako sociálny jav, ktorý tu síce existuje, ale pred ktorým si zatvárame oči. Pre mnohých z nás je staroba a smrť niečím, čo sa nás netýka, čo do nášho moderného a uponáhľaného sveta nepatrí a starších a chorých ľudí by sme sa najradšej nechceli vidieť. Každý človek je však jedinečná a individuálna bytosť a neopakovateľná osobnosť a každý prežíva a prijíma rôzne situácie a podnety inak. (Šefčíková, Lušňáková, 2009, s. 555) S ageizmom voči starším občanom sa najčastejšie stretávame u mladej generácie, ale i v samotnom rodinnom kruhu, kde starší človek žije, viditeľný je však i, a to v nemalej miere, práve v samotných zdravotníckych a sociálnych zariadeniach. V rámci výskumu vyberáme pre ilustráciu niekoľko výskumných otázok.

Aká je miera starostlivosti o psychické trápenie starších a nevyliciteľne chorých jedincov v zdravotníckych a sociálnych zariadeniach?"

Starostlivosť o psychické trápenie starších nevyliciteľne chorých je?			
dobrá	zlá	neviem	
60	245	195	500
12%	49%	39%	100%

Starší a predovšetkým chorí občania sú vystavení, silnému psychickému tlaku. Mnohí z nich museli radikálne zmeniť svoj životný štýl. Okrem straty mobility sú vystavení ďalším sprievodným znakom, ako je napr. zmenená zraková či sluchová schopnosť a tým nie sú schopní čítať a ani sledovať televíziu. Sú odrezaní od spoločenského a veľaokrát aj rodinného diania. Nemôžu sa zúčastniť rodinných stretnutí a ich psychické trápenie je v tomto pohľade vysoké. Trápia sa nad, pre nás zdravých niekedy až maličkosťami, ktoré sú však pre ich mikrosvet nesmierne dôležité.

V zdravotníckych zariadeniach je o nich postarané hlavne po zdravotnej stránke. Ale psychické trápenie spojené s ich momentálnym stavom nie je dostatočne sledované. Podľa 49% opýtaných respondentov je starostlivosť o psychické trápenie v sociálnych a zdravotníckych zariadeniach pre nevyliciteľne chorých a starších jedincov zlá. Môžeme sa iba domnievať, čo alebo aká skúsenosť viedla opýtaných respondentov k takejto odpovedi. Iba 12% si myslí, že táto starostlivosť je dobrá a 39% nedokázalo na uvedenú otázku odpovedať. Mnohí respondenti, aj keď prišli do konfrontácie so situáciou, keď ich príbuzní alebo známi boli v podobnej situácii, pravdepodobne si neuvedomovali, že psychickému trápeniu sú postihnutí jedinci vystavení až v takej miere a neuvedomovali si, že by bolo dobré a žiaduce venovať sa ľudskej psychike aj v poslednom období života, teda v starobe, vo väčšej miere, aby sme tak predišli určitej forme ageizmu, ktorý môžeme vnímať ako nedostatočnú odbornú a ľudskú

komunikáciu so staršími jedincami.

Kde by ste nechceli prežiť posledné obdobie svojho života?"

Kde by ste nechceli umrieť?		Spolu
V liečebni pre nevylic. chorých a zomierajúcich	65	13%
Dom dôchodcov	120	24%
V nemocnici	70	14%
Doma	89	17,8%
V domácnosti vzdialených príbuzných	45	9%
Neviem	111	22,2%
Spolu	500	100%

Na otázku, kde by opýtané osoby nechceli prežiť posledne obdobie života odpovedalo najviac respondentov, že v domove dôchodcov. Až 24% by nechcelo zomrieť práve tam. Je tento postoj prejavom odporu voči takýmto zariadeniam, pretože starobu ako takú popierame a cítime k nej odpor, alebo vieme z vlastnej skúsenosti, že v domovoch dôchodcov dochádza k ageizmu v rôznych formách? Až 17,8% by však nechcelo prežiť posledné obdobie života doma. Je to preto, lebo si nevedia predstaviť, že by boli na obtiaž svojim deťom alebo príbuzným? Na treťom mieste, čo do počtu odpovedí sa umiestnila nemocnica s 14%. Môžeme sa len domnievať, prečo sa respondenti boja domovov dôchodcov a uvádzajú ich v najväčšom počte ako miesto, kde by nechceli stráviť zvyšok svojho života. Predstavujú pre nich najhoršie miesto, kde sa môžu na konci svojho života dostať. Domovy dôchodcov sú totiž často prezentované ako ústavy, ktoré zápasia s finančnými problémami a zlým personálom. Nie sú vybavené dostatočne materiálne a ľudia si ich spájajú s chudobou a strádaním, čo je v konečnom dôsledku spojené aj s ageizmom ako špecifickým prejavom diskriminácie starších občanov, pretože spoločnosť nevynakladá dostatočné množstvo finančných prostriedkov na to, aby tieto zariadenia plnili svoj účel a aby neboli pre starších občanov iba miestom, kde sa môžu pred svetom schovať, aby nikomu svoju starobu nepripomínali.

Keďže sa staroba najčastejšie spája s umieraním, uvádzame pre ilustráciu ešte jednu výskumnú otázku?

Z čoho máte pri umieraní najväčší strach?

Z čoho máte pri umieraní najväčší strach?	Spolu	
zo psychického strádania	45	9%
Z ničoho	52	10,4%
Z bolesti	117	23,4%
zo straty dôstojnosti	50	10%
zo straty sebestačnosti	50	10%
neviem	38	7,6%
z toho čo bude potom	52	10,4%
zo samoty	96	19,2%
Spolu	500	100%

Pri tejto otázke sme dospeli k zaujímavým zisteniam. Smrť je totiž stále spojovaná s veľkou bolesťou a strach pred ňou je silnejší ako ostatné stavy spojené s umieraním. Hoci vieme, že dnešná medicína urobila veľké pokroky v tíšeni bolesti, predsa najviac opýtaných a to až 23,4% sa bojí pri umieraní práve bolesti.

Samota je na druhom mieste s počtom 19,2%. Ostané kategórie sa umiestnili zhruba, čo

sa týka počtu % na rovnakom mieste. Dokonca aj kategória odpovedí - z toho čo bude potom. Najmenej respondentov označilo kategóriu neviem a to 38 respondentov z 500. Položenie tejto otázky nám nepriamo naznačuje to, ako by sme nechceli zomrieť. Nechceme trpieť, a veľmi sa bojíme samoty a straty sebestačnosti.

Pomerne málo respondentov označilo strach zo psychického strádania, hoci priame rozhovory s umierajúcim, vedené počas druhej časti výskumu, uviedli pravý opak. Práve psychické trápenie je vážnym fenoménom ľudí nachádzajúcich sa v terminálnom štádiu svojho života. Niektorí ho dokonca uvádzajú za to najhoršie, čo môže byť v posledných chvíľach života, ak teda sú pri plnom vedomí.

Mnohí z nás sa s prejavmi ageizmu priamo či nepriamo stretávajú a ticho tieto prejavy tolerujú. Niekedy sú tieto formy ageizmu nevýrazné a často sa spájajú s nedostatkom finančných prostriedkov. Týka sa to hlavne sociálnych a zdravotníckych zariadení. Je potrebné si uvedomiť, že tým, že naša starostlivosť o seniorov nie je dostatočná, dopúšťame sa aj mi ako spoločnosť určitého stupňa ageizmu a to ako sa my dnes postavíme k staršej populácii sa nám v tej istej podobe vráti, keď budeme prežívať jeseň života my.

Použitá literatúra

HROZENSKÁ, M. a kol.: *Sociálna práca so staršími ľuďmi a jej teoreticko – praktické východiská*. Martin: Osveta. 2008. 180 s. ISBN 978-80-8063-282-3.

ŠEFČÍKOVÁ, F. – LUŠŇAKOVÁ, L.: *Zborník príspevkov. Psychika nezamestnaného človeka ako predpoklad riešenia zmeny stavu sociálnej a ekonomickej núdze*, In: Hejdiš, M., Kozoň, A.:2009.In: *Sociálna a ekonomickej núdze – bezpečnosť jedinca a spoločnosti*. Vysoká škola zdravotníctva a sociálnej práce sv. Alžbety, n.o. Bratislava, s. 555, ISBN 978-80-89271-63-4.

MAUSCH K. , *Zdravie z aspektu sociálnej práce. Interdisciplinárna empirická štúdia*. Ružomberok: Pedagogická fakulta Katolíckej univerzity v Ružomberku, 2008, ISBN 978-808084286- 5.

RYŠ E., 2008, *Duchovnosť z aspektu sociálnej práce*, Ružomberok, ISBN 978-80-8084-347-2

NEZNÍK, P.: *Patočka, Leibniz a dejiny filozofie*. In: Tholt, P.; Nezník, P.(eds.): *Patočkova a subjektívna fenomenológia a dejiny filozofie*. AFPh 3/2009. Košice : Filozofická fakulta UPJŠ v Košiciach, 2009. 250 s. ISBN 9788070977583 (viaz.), s. 124 - 147

ŠLOSAR D. 2009. *Edukácia Rómov*. Košice : TU Košice, 150s. ISBN978-80-979137-6-9.

ŠLOSÁR D. 2009. *Drogová prevencia v sociálnej práci*. Košice : TU Košice, 128s. ISBN 978-80-970236-7-6.

DROZD, F.: *Sociálne princípy v sociálnom štáte*. In.: *Sociálne poslanstvo Jána Pavla II. pre dnešný svet*. Košč (Zost.) Zborník referátov z medzinárodnej konferencie. PF KU Ružomberok, 2008.s.57 ISBN 978-80-8084-391-5

BURSOVÁ, J.: *Dizertačná práca Sociálne potreby seniorov v meste a na vidieku*. In: KRUŽLIAK, P.: *Pripravujeme sa do dôchodku*. Bratislava: Minor, 1995 ISBN 80-901407-3-4 s. 150

ŽIAKOVÁ, Eva. 2005. *Psychosociálne aspekty sociálnej práce*. Prešov: Akcent Print. 232 s. ISBN 80-969274-2-6.

Kontakt:

Mgr. Katarína Kotradyová, PhD.

Teologický Inštitút

KU Ružomberok

ZÁVISLOSŤ A SYNDRÓM CAN

Ďurkovský Peter (SR)

Abstrakt: Príspevok stručne hodnotí všeobecný ľahostajný postoj k týranu, zanedbávaniu a zneužívaniu dieťaťa. Tento popri ostatnom umocňuje i liberálna politika s maskou sociálneho štátu a donucovacie organizácie, ktoré lákajú od verejnosti peniaze pod hlavičkou hladu v Afrike, či v tuzemsku. Analyzuje syndróm rozpadu a poukazuje na jeho previazanosť so sociálnymi patológiami. V závere apeluje predovšetkým na svedomie sociálnych pracovníkov.

Abstract: Short contribution speaks about idifferent pose of public in the child abuse and maltreat. This pose squares liberal politic with camouflage welfare state. This pose square destructive organisations also.. All cheat public of money on account hunger in Africa, on account hunger at home. The contribution describes collection of didintegration and the contribution speaks about continuity collection of disintegration with social pathology. The contribution finishes petition for consience of social workers.

Kľúčové slová: Detstvo. Klinická rodina. Láska. Rodina, Syndróm rozpadu. Týrané a zneužívané dieťa.

Key words: Child abuse and maltreat. Childhood. Clinical family. Collection of disintegration. Family. Love.

Úvod

„Deti sú mocné semená, ktoré vyrastajú do záhrad. Čo zasejeme do mysle a srdca dieťaťa, jedného dňa ovplyvní tisíce ľudí.

- Barbara de ANGELIS" ²⁵

Týranie, zneužívanie a zanedbávanie detí vo vlastných rodinách je veľmi stará téma. Podľa dostupných prameňov stará ako najstaršie remeslo. Za týrané a zneužívané sa však vo väčšine prípadov verejne považujú len osemnásť až dvadsaťpäťročné sobášne podvodníčky, často potom manželky milionárov v dôchodkovom veku. Dieťa z rodiny insolventných rodičov, či žena na hranici chudoby sú pre mnohých kompetentných trňom v oku. Naša ekonomika, ktorá je čoraz viac trhová a čoraz menej sociálna, pre svoju dlhodobú výkonnosť i rast však potrebuje tie najvýhodnejšie investície. Dieťa je v nej kvapkou vody, ktorá odzrkadľuje celý oceán.

Závislosť a syndróm CAN

Podľa *Ústavy Slovenskej republiky* „nikoho nemožno mučiť ani podrobiť krutému, neľudskému či ponižujúcemu zaobchádzaniu alebo trestu.“²⁶ Európska kultúra má ale v povedomí ľudí prvky Rímskeho práva. Aj tie negatívne, ktoré platná legislatíva dávno prekonala. Kdekoho stále nezarazí, keď sa hlava rodiny považuje za otrokára a ostatní príbuzní slepo poslúchajú čo i len naznačené neľudské rozhodnutia.

Detstvo tvorí približne štvrtinu priemerného ľudského života. Ako uvádza známa americká odborníčka na partnerské vzťahy Barbara de Angelis²⁷, každý jedinec v ňom získava minimálne 80 percent emocionálneho programu pre ďalší duševný život. V tomto krátkom, no pomerne dynamickom období plnom zmien, je človek veľmi bezmocný a nesamostatný. Pokiaľ sa v ňom pri náznaku patologického správania citlivo a s nadhľadom neusmerní, jeho dospelosť môže byť všeličím. Len nie dospelosťou.

²⁵ Angelis, B. d. : *Tajemství okamžiku*. Praha : 1996, s. 223.

²⁶ zákon č. 460/1992 Zb. : *Ústava Slovenskej republiky* v platnom znení, čl. 16 ods. 2

²⁷ Angelis, B. d. : *Tajemství partnerství*. Praha : 1995, s. 73.

Otcovská moc v starovekej Rímskej ríši zahŕňala aj „právo disponovať životom a smrťou podriadených detí.“²⁸ Túto autoritatívnosť ako jeden z „mechanizmov úniku“²⁹ máme v nevedomí všetci. Prebúda sa z rôznych dôvodov. Z rôznych dôvodov sa tiež nezvláda. E. Fromm v takýchto súvislostiach okrem iného zafinoval i „**syndróm rozpadu**“, ktorý tvorí:

- „1. láska k smrti,
2. zhubný narcizmus,
3. symbioticky incestná fixácia.“³⁰

Rodič, ktorý sa duchovne nezobudil, prípadne ten, ktorý duchovne uspáva jedno z detí, do syndrómu rozpadu patrí. Kratšia analýza jeho jednotlivých symptómov nám príčiny syndrómu CAN (*syndrómu týraného, zneužívaného a zanedbávaného dieťaťa*) a prípravu dieťaťa na sociálno - patologické javy viac osvetlí:

1. Láska k smrti - Rodiča, ktorý nemiluje život, aj súrodencia, ktorého rodič na túto nekrofilii naprogramoval, magicky priťahuje všetko mŕtve, deštruktívne, neľudské, všetko v rozklade. Má panický strach z akéhokoľvek prejavu života. Už v zárodku ho potláča. Dieťa je ideálnym ventilom. Často sa z rodičovskej iniciatívy vzťah dvoch členov rodiny mení na neustálu rivalitu, ktorá nemá pravidlá. Jediným cieľom je do maximálne možnej miery zdecimovať bezmocnejšieho.

2. Zhubný narcizmus - Podľa M. S. Pecka „charakteristickým znakom malígneho narcizmu je nepodriadená vôľa.“³¹ Člen rodiny, ktorý sa z akýchkoľvek dôvodov stal diktátorom voči svojmu okoliu, či naopak, ktorý si z vlastných závislostí urobil diktátorov, nemá v interakcii s ostatnými, najmä s deťmi, žiadne mantinely. A „zlí ľudia potrebujú obeť, ich narcizmus im zároveň umožňuje nebrať na vedomie ľudskú identitu týchto obetí vôbec.“³²

3. Symbioticky incestná fixácia - Mnoho ľudí, s veľkou pravdepodobnosťou väčšina, uzatvára manželstvo z nesprávnych dôvodov. Či kvôli vynikajúcej finančnej situácii nastávajúceho, kvôli jeho spoločenskému postaveniu, kvôli svojmu vysokému veku, alebo kvôli úteku z domova. Takto nedospelému jeho partner ani nemôže byť partnerom. Stále sa fixuje na matku, alebo na náhradu matky, ktorou môže byť rod, klan, sekta i droga. Vlastné deti sú príťažou. Je schopný urobiť hocičo, aby sa ich zbavil. (*Podobne sa môže symbioticky fixovať i niektorý zo súrodencov. Dôvodom je najčastejšie úzkosť, ktorú vyvoláva nedostatok skutočnej lásky jedného z rodičov.*) „Takzvaný psychologický pôrod, ktorým sa vyčleňujeme z pôvodnej symbiotickej jednoty „matka + ja“ trvá mnoho mesiacov v kojeneckom a batolacom veku a doznieva roky, u niekoho i desiatky rokov.“³³ V klinickej rodine sa tento progresívny proces aktívne potláča. Týranie, zneužívanie a zanedbávanie dieťaťa je tým najľahším spôsobom.

„Každé dieťa má dve základne potreby:

- chce sa cítiť šťastné a milované, predovšetkým rodičmi,
- chce vidieť šťastných a milovaných svojich rodičov.“³⁴

Pri nenaplnení ktorejkoľvek z nich hľadá väčšinou to najnesprávnejšie východisko. Sociálno - patologické javy existujú v ľudskej spoločnosti od praveku. Podľa E. Fromma „podnietenie defenzívnej agresie „premývaním mozgu“ je možné len u

²⁸ Rebro, K. : *Rímske právo súkromné*. Bratislava : 1997, s. 135.

²⁹ Fromm, E. : *Strach ze svobody*. Praha : 1993, s. 77 – 110.

³⁰ Fromm, E. : *Lidské srdce*. Praha : 1996, s. 18.- 19.

³¹ Peck, M. S. : *Lidé lží*. Olomouc : 1996, s. 81.

³² Peck, M. S. : *Lidé lží*. Olomouc, s. 146.

³³ Říčan, O. : *Psychologie náboženství*. Praha : 2002, s. 170.

³⁴ Angelis, B. d. : *Tajemství partnerství*. Praha : 1995, s. 87.

človeka."³⁵ Čím väčšími sa vďaka vede a technike, i vďaka sociálno - patologickým javom vyčleňuje z prírody, tým viac sa k nej nevedome chce vrátiť. Opäť prostredníctvom sociálno - patologických javov. „Veľká časť ľudskej psychopatológie, vrátane zneužívania drog, vyvstáva z pokusu o návrat do Edenu."³⁶ Nevedomenie si tejto jednoduchej podstaty i absencia pozitívnej motivácie k osobnému rastu sú východiskami pre všetky negatívne spoločenské procesy. Už podľa Aristotela bola rodina „prirodzené spoločenstvo pre každodenné spolunažívanie."³⁷ Ak teda niektorý z jej členov vyskúša drogu a po krátkom návyku uviazne v závislosti, niečo z patológie primárnej socializačnej skupiny to odráža. Aj podľa S. Hassana, ktorý opisuje účinok systematického vymývania mozgu na člena zhubného kultu, ktorým je v našom prípade klinická rodina, „pri podobnom otupovaní mysle vylučuje mozog chemické látky, ktoré vedú nielen k disociatívnym stavom mysle, ale i k narkotickému opojeniu, ktoré navodzujú zakázané drogy."³⁸ Pri vzniku drogovej závislosti takmer vždy ide o únik od jednej patológie do druhej. „Stále ide o biologický i sociálny jav."³⁹

Týrané a zneužívané dieťa býva zanedbávané po všetkých stránkach. Deštrukcia je druhý z troch „mechanizmov úniku."⁴⁰ Týrané, zneužívané a zanedbávané dieťa nemá ale vhodný objekt, na ktorom by ju realizovalo. Tým pádom dochádza k sebapoškodzujúcemu správaniu. Užívanie drogy so zhubnými následkami v jeho prípade zodpovedá Silbereisenovmu modelu šiestich ciest užívania drogy.⁴¹ Skĺznutie do roviny sebapoškodzovania prebieha rovnako ako mnoho javov v súvislosti so syndrómom CAN nevedome. Klinická rodina, ktorá dieťa do drogovej závislosti dostala, rozhodne nemá snahu mu potom pomôcť. Vytvára atmosféru a situácie, ktoré ho po psychickej stránke tlačia k jej prehĺbovaniu.

Záver

„Láska nie je vec, ktorú niekto môže mať, ale proces, vnútorná aktivita, kedy niekto je jej predmetom.

- Erich Fromm"⁴²

Podľa M. S. Pecka „zlo je celkom extrémna forma lenivosti."⁴³ Sociálna práca si všeobecne nárokuje, aby ju označovali za skutočne dobrú pomáhajúcu profesiu. Pre týrané, zneužívané a zanedbávané dieťa je zlým sociálnym pracovníkom pracovník, ktorý je lenivý prejsť od akademických prejavov ku skutočnej filantropii. Je absurdné, no zároveň pravidlom, že „týrané dieťa má povest' neznesiteľného naničhodníka."⁴⁴ Lahostajný, až cynický postoj profesionála k jeho problémom možno prirovnať k postoju dlhoročného člena nacistickej strany Ernsta Mochara k holocaustu. Po mnohých rokoch pred svojou dcérou napokon len skúpo utrúsil: „Možno to bola chyba, čo urobili nacisti Židom. Možno."⁴⁵

³⁵ Fromm, E. : *Anatomie lidské destruktivity*. Praha : 1997, s. 199.

³⁶ Peck, M. S. : *Dále nevyšlapanou cestou*. Olomouc : 1994, s. 13.

³⁷ Aristoteles : *Politika*. Bratislava : 1988, s. 21.

³⁸ Hassan, S. : *Jak čelit psychické manipulaci zhubných kultů*. Brno : 1994, s. 73.

³⁹ Ondrejko, P. a kol. : *Sociálna patológia*. Bratislava : 2000, s. 161.

⁴⁰ Fromm, E. : *Strach ze svobody*. Praha : 1993, s. 77 - 110.

⁴¹ Hroncová, J. a kol. : *Sociálna patológia*. Banská Bystrica : 2004, s. 52.

⁴² Fromm, E. : *Mít nebo být*. Praha : 1992, s. 25.

⁴³ Peck, M. S. : *Nevyšlapanou cestou*. Praha : 1994, s. 224.

⁴⁴ Hirigoyenová, M. F. : *Psychické týranie*. Bratislava : 2001, s. 58.

⁴⁵ Posner, G. L. : *Hitlerovi deti*. Praha : 1993, s. 169.

„V našom sociálnom poznávaní fungujú určité mechanizmy, ktorých sprievodným znakom sú chyby pri utváraní si obrazu o iných ľuďoch, prípadne celého okolia.“⁴⁶ Sociálny pracovník si ich vo vlastnom záujme i v záujme klienta má dennodenne pripomínať. Ide najmä o tieto:

- „a) tendencia k súhlasnosti,
- b) kauzálna atribúcia,
- c) selektivita (výberovosť),
- d) preceňovanie seba.“⁴⁷

Je to jedným z prvých krokov pri zisťovaní príčin sociálnej patológie a jej eliminovaní.

Literatúra

1. Angelis, B. d. : *Tajemství okamžiku*. Praha : TALPRESS, 1996. ISBN 80-7197-053-0
2. Angelis, B. d. : *Tajemství partnerství*. Praha : TALPRESS, 1995. ISBN 80-8560-963-0
3. Aristoteles. *Politika*. Bratislava : 1988. 075-013-88
4. Fromm, E. : *Anatomie lidské destruktivity*. Praha : 1997. ISBN 80-7106-232-4
5. Fromm, E. : *Lidské srdce*. Praha : Nakladatelství Josefa Šimona. SIMON AND SIMON PUBLISHERS, 1996. ISBN 80-85637-28-6
6. Fromm, E. : *Mít nebo být*. Praha : Nakladatelství Naše vojsko, 1992. ISBN 80-206-0181-3
7. Fromm, E. : *Strach ze svobody*. Praha : Nakladatelství Naše vojsko, 1993. ISBN 80-206-0290-9
8. Hassan, S. : *Jak čelit psychické manipulaci zhoubných kultů*. Brno : Nakladatelství Františka Janečka, 1994. ISBN 80-85880-03-2
9. Hirigoyenová, M. F. : *Psychické týranie*. Bratislava : 2001. ISBN 80-89033-02-4
10. Hroncová, J. a kol. : *Sociální patologie*. Banská Bystrica : Univerzita Mateja Bela, 2004. ISBN 80-8055-926-0
11. Nezník, P.: Patočka, Leibniz a dejiny filozofie. In: Tholt, P.; Nezník, P.(eds.): Patočkova asubjektívna fenomenológia a dejiny filozofie. AFPh 3/2009. Košice : Filozofická fakulta UPJŠ v Košiciach, 2009. 250 s. ISBN 9788070977583 (viaz.), s. 124 - 147
12. Ondrejškovič, P. a kol. : *Sociální patologie*. Bratislava : VEDA. Vydavateľstvo slovenskej akadémie vied, 2000. ISBN 80-224-0616-3
13. Peck, M. S. : *Dále nevyšlapanou cestou*. Olomouc : Votobia, 1994. ISBN 80-85885-12-3
14. Peck, M. S. : *Lidé lží*. Olomouc : Votobia, 1996. ISBN 80-7198-148-6
15. Peck, M. S. : *Nevyšlapanou cestou*. Praha : 1994. ISBN 80-2070-469-8
16. Posner, G. L. : *Hitlerovi deti*. Praha : 1993. ISBN 80-7106-081-X
17. Rebro, K. : *Rímske právo súkromné*. Bratislava : Obzor, 1980.
18. Říčan, P. : *Psychologie náboženství*. Praha : Portál, 2002. ISBN 80-7178-547-4
19. Šlosár, D.: 2009. Drogová prevencia v sociálnej práci. Košice : TU Košice, 128s. ISBN 978-80-970236-7-6.
20. Mausch K. , *Zdravie z aspektu sociálnej práce. Interdisciplinárna empirická štúdia*. Ružomberok: Pedagogická fakulta Katolíckej univerzity v Ružomberku, 2008, ISBN 978-808084286- 5.

⁴⁶ Žiaková, E. : Slovo psychologičky. In : Žiaková, E. - Čechová, J. – Kredátus, J. : *Psychosociálne aspekty sociálnej práce*. Prešov : 2001, s. 27.

⁴⁷ tamtiež

21. Ryš E., 2008, *Duchovnosť z aspektu sociálnej práce*, Ružomberok, ISBN 978-80-8084-347-2
22. Žiaková, E. Slovo psychologičky. In : Žiaková, E. – Čechová, J. – Kredátus, J. : *Psychosociálne aspekty sociálnej práce*. Prešov : Filozofická fakulta Prešovskej univerzity v Prešove, 2001. ISBN 80-8068-060-4
23. ŽIAKOVÁ, Eva. 2005. *Psychosociálne aspekty sociálnej práce*. Prešov: Akcent Print. 232 s. ISBN 80-969274-2-6.
24. zákon č. 460/1992 Zb. : *Ústava Slovenskej republiky v platnom znení*

Kontakt:

Peter Ďurkovský, durkovsky@post.sk

Možnosti využitia arteterapie v rámci komplexnej liečby závislosti od alkoholu

Piliarová Monika, Radačovská Lenka (SR)

Abstrakt: V príspevku sa zaoberáme možnosťami využívania arteterapie ako súčasti komplexného rehabilitačného programu v práci s klientmi závislými od alkoholu. Alkohol je najrozšírenejšou, najčastejšie užívanou a v našom sociokultúrnom prostredí značne akceptovanou psychoaktívnou látkou. Dlhodobá konzumácia alkoholu vedie k syndrómu závislosti, ktorý poškodzuje nielen jedinca samotného, ale aj jeho blízke okolie a v konečnom dôsledku i celú spoločnosť. Medzi nežiadúce psychosociálnopatologické javy v dôsledku abúzu alkoholu patria najmä vznik rozličných duševných porúch, sociálny úpadok jednotlivca, strata pracovných návykov, sociálna izolácia, problémy v rodine, delikvencia.

Arteterapia slúži k zmapovaniu problému klienta, k nachádzaniu cesty ako pomoci, k náprave a ku konkrétnemu riešeniu. Klient objavuje aj svoje tvorivé sily a vďaka tomu si môže významne posilniť sebavedomie, sociálne a kognitívne spôsobilosti potrebné pre znovuzačlenenie sa do spoločnosti. Kladieme si za cieľ pomôcť týmto ľuďom prostredníctvom umeleckej tvorby reflektovať svoje problémy ako hnev, depresiu, chaos, strach, zúfalstvo a integrovať ich ako súčasť seba. Prvoradým cieľom nie je vytvorenie umeleckého diela, ale prostredníctvom sebaujadrnenia, rozvíjania tvorivosti, schopnosti komunikovať a spracovaním osobne významnej témy dosiahnuť odstránenie alebo zmiernenie obtiaží človeka závislého od alkoholu.

Kľúčové slová: alkoholizmus, syndróm závislosti, arteterapia, krízové centrum

Abstract: In the report We deal with possibilities exploitation the artetherapy as part of a complex rehabilitation's program in the work with clients, which have alcohol dependency. The alcohol is most extended and is a most common substance, also is awfully accepted psychoactive substance in our social place. Long term alcohol consumption causes alcohol dependency syndrom, which damages not only individual, but also his familiarity community, in the final effect all society. Among ineligibile psychosocial effects containing mainly rases mental alienation, social regress of individual, deprivation work habbits, social isolation, and causes family problems. The arttherapy is a way of helping clients problems Client find their creative skills, therefore building and motivating with self confidence. They can confirm self confident social and kognitive abilities, which they need to reintegrate. We have a purpose to help these people through creating art that they are able to reflect there own problems such as a anger, depression, chaos, fear, deperation. The main purpose is not to create art work, but we want to eliminate afflictions individuls, who depend on alcohol.

Key words: arttherapy, alcoholism, defency syndrom, center of crises

Úvod

Cieľom príspevku je explorácia skúseností nášho krízového a rehabilitačného strediska v práci s klientmi závislými od alkoholu za pomoci využívania rôznych špecifických aktivít v rámci komplexného psychosociálneho rehabilitačného programu. Nezisková organizácia Facilitas pôsobí aktívne 7 rok na scéne pomáhajúcich organizácii. Facilitas n.o. verí v hodnotu jedinečnosti každého človeka, a preto hľadáme zaujímavé, kreatívne a inovatívne prístupy k znevýhodneným skupinám ľudí, ktoré ich zaujmú, nadchnú, umožnia ich vývin a rozvoj osobnosti a podpora ho.



Do širokého spektra našej klientely patria i klienti závislí od psychoaktívnych látok, ktorým sa snažíme špecifickou formou aktivít pomôcť hľadať spôsob znovu začlenenia do bežného fungovania. V rámci komplexného denného psychosociálneho rehabilitačného programu nášho centra poskytujeme klientom najmä aktivity podporujúce rozvoj ich sociálnych spôsobilosti a kognitívnych funkcií, ktoré sú vzhľadom na dlhodobé užívanie psychoaktívnych látok v rôznej miere degradované, deficitné. Komplexný psychosociálny rehabilitačný program podporuje rozvoj ich sociálnych zručností, základných pracovných návykov a schopností sebestačného zvládania bežných situácií aj prostredníctvom ergoterapie, biblioterapie a arteterapie. Klienti sa môžu aktívnou či receptívnou formou realizovať v arteterapeutických činnostiach ako kreslenie, maľba, modelovanie, kolážové techniky, tkáčske práce a techniky súvisiace s gobelínovou technikou. Arteterapeutické aktivity nachádzajú svoje využitie v troch hlavných oblastiach : v programoch zameraných na skrášlenie prostredia nášho zariadenia, v samotnej arteterapii na vytvorenie vzťahu medzi klientom a terapeutom a na facilitáciu explorácie pocitov klienta, v programoch zameraných na rozvoj tvorivosti.

Psychosociálny kontext závislosti od alkoholu

Syndróm závislosti možno definovať ako súbor psychických (kognitívnych, behaviorálnych a emočných) a somatických zmien, ktoré sa rozvinuli dôsledkom opakovaného užívania určitej psychoaktívnej látky. Rozvoj závislosti prebieha

v špecifických fázach s rôznou latenciou. Sociálne dôsledky závislosti na psychoaktívnych látkach sú negatívne pre jedinca, jeho okolie i pre celú spoločnosť. Definitívna diagnóza závislosti by sa obvykle mala stanoviť vtedy, ak v priebehu jedného roku dôjde k trom a viacerým nasledujúcim javom ako: silná túžba alebo užívať látku (craving), problémy so sebaovládaním pri užívaní látky, telesný odvykací stav, preukázanie tolerancie k účinku látky, postupné zanedbávanie iných potešení, alebo záujmov, pokračovanie v užívaní aj napriek jasnému dôkazu škodlivých následkov (K. Nešpor, 2000, s.14).

U osôb, ktoré podľahli nejakej forme závislosti, sa častejšie ako u ostatnej populácie môžeme stretnúť s nejakou formou duševnej poruchy. Niektoré z týchto porúch môžu byť príčinou vzniku závislosti (depresívne rozlady, úzkostné poruchy), niektoré zase sprievodným javom pretrvávajúcej závislosti (poruchy správania, afektivity), či následkom nejakej formy závislosti (organický psychosyndróm, poruchy osobnosti a.i.).

Najčastejšia forma závislosti, s ktorou u našich klientov pracujeme je závislosť od alkoholu. Typická je u takto závislých klientov abnormalita vzťahov a rozvoj rôznych obranných mechanizmov, ktoré vedú k celkovej deprivácii a devastácii väzieb a vzťahov. Dochádza k negatívnym zmenám vzorcov správania, ktoré môžu oscilovať od situácie, kedy alkohol drží paradoxne rodinu pohromade, druhí členovia rodiny začnú sami alkohol užívať, až po situáciu kedy dochádza k rozpadu rodiny. Klient závislý od alkoholu nie je schopný plniť rodičovské role a funkcie psychologické, sociálne ani materiálne. Alkoholizmus je spojený so stratou pracovného výkonu, následnou stratou pracovných zručností a návykov, konečné štádium je strata zamestnania a sociálnych väzieb s ním spojených. Závislý jedinec je predmetom sociálnej stigmatizácie, jeho postavenie v spoločnosti možno charakterizovať ako odmietanie, kritiku, opovrhovanie, hrozí mu sociálna izolácia, útechu nachádza u rovnako postihnutých jedincov. Je v začarovanom kruhu. Z dôvodu závislosti a spoločenskej izolácie často dochádza k rade porúch správania, najmä k delikvencii (S. Fischer, J. Škoda, 2009, s. 117).

Arteterapia

Definícia arteterapie vychádza z dvoch hlavných prúdov. Prvý prúd kladie dôraz skôr na umenie a odmieta všetky techniky, u ktorých nie je hlavným cieľom ukončenie výtvarného procesu. Druhý prúd je zameraný na terapiu a snaží sa zaoberať dokončovaním výtvarného procesu obmedziť na minimum v prospech špecializovanej formy psychoterapie. Podobné poňatie arteterapie uvádza aj Zicha (M. Stiburek, 2000, s. 37), ktorý rozlišuje terapiu umením a artpsychoterapiu. V terapii umením sa kladie hlavný dôraz na liečebný potenciál tvorivej činnosti. Sebavyjadrenie a rozvoj tvorivosti podnecuje sebauzdravovacie mechanizmy, proces tvorby alebo jeho výsledok sa neanalyzuje. Pri artpsychoterapii sa jednotlivé artefakty využívajú ako námet pre ďalšiu psychoterapeutickú prácu. Oba prístupy nachádzajú svoje využitie, ale už slovné spojenie arteterapia nabáda k syntéze výtvarného procesu i terapie (E. Ulman, 1992, s. 70-75). Americká arteterapeutka E. Ulman sa zaoberala otázkou zjednocujúceho definovania arteterapie, vychádzala pritom z pojmu výtvarná činnosť, ktorú charakterizovala nasledovne: "Jej hnacia sila pochádza z vnútra osobnosti, je to spôsob akým možno viesť poriadok do chaosu pocitov a pohnútok vo vnútri a uvoľniť von úžasné množstvo dojmov. Je to prostriedok, ktorým môžeme objavovať seba aj svet a vytvárať medzi nimi vzťah. V tvorivom procese dochádza k spojeniu vnútorných a vonkajších skutočností do novej entity" (tamtiež, s.74). Zjednodušene arteterapiu možno charakterizovať ako "liečbu psychiky prostredníctvom výtvarných aktivít (J. Šicková-Fabrice, s.30).

Možnosti využitia arteterapie v korekcii psychosociálnych patologických javov

Pokiaľ klient výtvarne tvorí a je metodicky vedený, je možné nahliadnuť na jeho problémy iným spôsobom, ktorý je prijateľný i pre neho. Aktívny užívateľ často otázku sociálneho správania a vzťahov nerieši, resp. nechce riešiť. Pomocou obrazu je pre neho náhľad na seba samého často prijateľnejší než verbálnym spôsobom. Korekcia patologického správania sa môže uskutočniť až po akomsi uvedomení si svojho spôsobu správania, potom možno ďalej pracovať (Campbell, 1998, s. 42). Vhodnými otázkami možno prostredníctvom artefaktu takto klienta viesť.

Arteterapia využíva umenie ako metaforu, neverbálnu komunikáciu (čo je slovami pre klientov ťažko vyjadriteľné), katarziu, kanalizáciu a ventiláciu emócií, sublimáciu a schopnosť integrovať osobnosť i skupinu (J.Šicková-Fabrici, 2002, s. 20). Nástroje zmeny, resp. arteterapeutické postupy, ktoré sa využívajú pri liečení najrôznejších návykových problémov fungujú v dôsledku aj ako posilňovanie motivácie, podpora sebastačnosti a dôvera vo vlastné možnosti klienta, rozvoj autoregulácie a sebaovplyvňovania, rozvoj zručností týkajúcich sa sebavedomia a sebaúcty, rozvoj sociálnych zručností (rozhodovanie, asertivita, empatia, komunikačné zručnosti). U klientov závislých od psychoaktívnych látok je vhodné individuálna (najmä v úvode abstinencie pri prevládaní anxiózných a depresívnych stavov) ako i skupinová arteterapia, kde sociálne učenie prebieha rýchlejšie a účinnejšie, klienti sa stotožnia s totožnými, alebo podobnými problémami, sa môžu podporiť a cítiť spolunáležitosť. Ak pracujeme v skupine, nesledujeme len výsledný produkt, ale aj klientove správanie po celou dobu trvania arte skupiny, kde a s kým sedí, akým spôsobom komunikuje a s kým, aký postoj má k pracovníkom. Arteterapia v tejto forme poskytuje maximálnu slobodu v rámci kohezívnej skupiny. Takéto jednoduché stretávanie jednotlivcov pri tvorivej činnosti má pozitívny vplyv na duševné zdravie. Uvoľňuje napätie, stres a uspokojuje potrebu zmysluplnej činnosti (M. Liebmann, 2005, s. 45).

Ventilácia pocitov a sebareflexia

Klienti chodili do skupiny s rôznymi pocitmi, v rôznom emočnom naladení, väčšinou s prvkami agresie. Hľadali sme preto možnosť, ako túto emočnú labilitu stabilizovať. Jedným z cieľov arteterapie u klientov závislých na psychoaktívnych látkach je transformácia autoagresívnych pocitov do spoločensky akceptovateľnej podoby. Pokiaľ to bolo možné, často sme nechali klientov kultivovaným spôsobom emócie prejavovať. Mali pocit bezpečného prostredia, mohli o svojich emóciách hovoriť. Výtvarná činnosť znižovala emočné napätie, klienti sa v priebehu arte skupiny uvoľnili, aj inak než iba pomocou užitia psychoaktívnej látky. Závislí klienti často nemajú čas pozastaviť sa, poohliadnuť sa... Ich život je alkohol, žijú pre neho, ale kde sú oni sami? Pokiaľ sa nám pri analýzach a reflexiách podarilo odkloniť tému aktívneho užívateľa od sveta alkoholu, zistili sme, že ľudia žijúci s nízkym spoločenským statusom sú zároveň matkami, otcami, dcérami, synmi. Klienti často rozprávali svoje životné príbehy, spojené s rôznymi emóciami. V sebareflexii im často pomáhal práve proces tvorby. Vďaka vzťahom v skupine mali možnosť nahliadnuť na ostatné vzťahy, pomenovať emócie s tým spojené, niekedy i nahliadnuť na príčiny svojho správania sa. Ako odraz psychickej reality slúžil i výsledný artefakt (polarita farieb, ťahy štetcom či tužkou, intenzita farieb či téma).

Mesto B a Pieta

65-ročný klient navštevuje naše zariadenie od roku 2003, do tej doby opakované abúzy alkoholu s následnými poruchami psychiky a správania, konflikty v rodine, finančné problémy. Toho času abstínuje 4.rok, v afektivite prevláda dystýmia,

negativizmus. Klient sa venuje dlhodobo výtvarnej činnosti. V roku 1989 bolo jeho kresbám venované Silvestrovské číslo Roháča, taktiež dlhodobo ilustroval vtipy v časopise Šibal, maľovaniu obrazov sa venuje od príchodu do krízového centra, v roku 2006 mu bola venovaná výstava. Ako klient uvádza postoj k jeho tvorbe je ambivalentný, každopádne cenu má práca ako taká. Uvedomuje si psychosociálne a zdravotné následky svojho alkoholizmu, napriek tomu tvrdí, že alkohol rozvíjal jeho talent, bol spontánnejší avšak aj agresívnejší, bez kontroly impulzov. Toto obdobie demonštruje obrazom Mesto B, ktoré bolo ventiláciou jeho nahromadených emócií, pôsobí dynamicky až chaoticky, agresívne, tenzne. Ako sám uvádza je to sila v obraze. Sila alkoholu. Jeho momentálna tvorba je jemnejšia, pomalšia, krehkejšia, klient sa cíti umiernennejší i keď nepopiera pretrvávajúci craving. „Stále mám chuť na alkohol, mám pocit, že moja tvorba je akási slabšia, keď abstijnem. Najradšej tvorí sám, tu v zariadení mám pokojné prostredie a môžem sa venovať tomu, načo myslím, čo cítim. Motivácia je pre mňa aj pochvala, či vystavené obrazy v priestoroch krízového centra.“ Porovnanie jeho tvorby v slede jeho ochorenia a abstinencie môžeme vidieť na obrázkoch č.1.2.3.4.

Obr. č.1. Mesto B



Obr. č.2. Jazdci z apokalypsy



Obr. č.3 Veslári na Mississippi



Obr. č. 4 Pieta

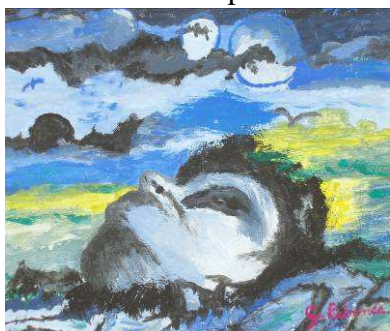


Hlavou proti múru a Ružové okuliare

43-ročný klient navštevuje naše centrum od roku 2004 kvôli depresívnym rozladám, konfliktným rodinným vzťahom, v dôsledku abúzu alkoholu. Klient bol niekoľkokrát hospitalizovaný na protialkoholickom liečení Predná Hora, s opakovanými recidívami, toho času abstínuje 1 rok, a ako sám tvrdí rehabilitačné stredisko a výtvarná činnosť je miesto pokoja aké ešte nemal. Pri maľovaní a modelovaní sa už dokáže sústrediť aj na najmenšie detaily intenzívne aj niekoľko hodín denne. Má neustálu potrebu tvoriť a ukončovať včas artečinnosti, ktoré si sám plánuje. „Vždy mám čo dokončovať a to je hlavné, poteší ma už len pocit z dobre urobenej práce ako i to, že môžem potešiť rodinu darčekom, som rád ak sa môžu ostatní pozrieť na moju tvorbu, ktorú tu mám každý deň. Mám rád aj temné motívy, prečo nie? Uvoľňujú mi energiu, ventilujú moju bolesť a strach, ja sa nechcem báť samého seba a ak sa pozriem na dielo s temným motívom som vystavený vlastnému strachu, to pomáha. Rád maľujem tieto pocity, avšak dostávam sa aj k optimistickým motívom. Tento obraz (obrázok č.5) som nazval

Hlavou proti múru, kde vyjadrujem svoj vzťah k pitiu a je mi jasné, že hlavou múr nerozbijem. Dáva mi to silu, pretože viem že niečo dokážem.“ Obrázok Ružové okuliare (obrázok č.6) predstavujú zmierenie sa so sebou samým a nachádzanie nádeje v živote bez alkoholu.

Obr. č. 5 Hlavou proti múru



Obr.č.7 Maska



Obr. č.6 Ružové okuliare



Obr.č.8



Záver

Arteterapia sa využíva aj pri emočne labilných klientoch, pre ktorých je možnosťou k spracovaniu a uvedomeniu si svojich emócií. Arteterapia napomáha zmierniť pocity úzkosti, k úľave pri depresii a k celkovej kognitívnej a psychickej stimulácii. Arteterapia je vhodná ako doplnková terapia pre akýkoľvek typ psychoterapie a okrem toho, že sa pri nej objavuje nový psychoterapeutický materiál, klient objavuje aj svoje tvorivé sily a vďaka tomu si môže významne posilniť sebavedomie. S rastúcimi nárokmi dnešnej doby, nadobúda arteterapia význam aj ako relaxačná a stres uvoľňujúca činnosť. Ponúka únik do iného sveta, kde sa dá odpútať od denných starostí. Slúži na ventiláciu pocitov hnevu, depresie, úzkosti ale aj radosti. Arteterapia umožňuje uvoľnenie týchto pocitov a tak napomáha k ich zvládaniu a načerpaniu novej energie. Je významným prostriedkom k rozvoju vnímania a k prípadnému sebauzdraveniu. Ako motivujúci prvok podnecuje samotný výtvarný proces, vyvoláva fantazijné predstavy a núti k hľadaniu ďalších súvislostí. Vedie k celkovému citovému, intelektuálnemu a duchovnému rozvoju osobnosti. Obrázok klienta, ktorý sa oddelí z nevedomia má tú výhodu, že ho môžeme znovu a znovu vnímať. Preto je dôležité a vhodné archivovať sériu kresieb klienta. Takáto dokumentácia dôkazom vývoja ochorenia, či už v pozitívnom, alebo negatívnom slova zmysle. Výtvarná reflexia nemusí podliehať zákonu logiky, času ani perspektívy. Dôležité je, že môže lepšie vyjadriť klientove pocity a jeho aktuálny stav v bezpečnom prostredí krízového centra.

Literatúra

- 1.Campbell, J.1998. Techniky arteterapie ve výchově, sociální práci a klinické praxi. Praha: Portál, 153s. ISBN 80-5578-656-0
2. Fischer, S., Škoda, J. Sociální patologie. 2009.Praha: Grada Publishing, a.s.,224s. ISBN 978-80-247-2781-3

3. Liebmann, M. 2005. Skupinová arteterapia. Praha: Portál, 279s. ISBN 80-7178-864-3
4. Nešpor, K.2000. Návykové správanie a závislosť. Praha: Portál, 150s. ISBN 80-7178-432-X
5. Stiburek, M. Arteterapie, artefiletika - podoby, obsah, hranice, role, cíle. In: Současná arteterapie v České republice a v zahraničí. 2000. Praha: Univerzita Karlova v Praze - Pedagogická fakulta UK v spolupráci s Českou arteterapeutickou asociací, s. 47.
- Ulman, E.1992. Art Therapy: Problems of Definition. American Journal of Art Therapy, roč. 30, č. 3, 75s. ISSN 0742-1656
- 6.Mausch K. , *Zdravie z aspektu sociálnej práce. Interdisciplinárna empirická štúdia.* Ružomberok: Pedagogická fakulta Katolíckej univerzity v Ružomberku, 2008, ISBN 978-808084286- 5.
- 7.Ryš E., 2008, *Duchovnosť z aspektu sociálnej práce,* Ružomberok, ISBN 978-80-8084-347-2
- 8,Žiaková, Eva. 2005. *Psychosociálne aspekty sociálnej práce.* Prešov: Akcent Print. 232 s. ISBN 80-969274-2-6.

Kontakt:

**Facilitas n.o . Krízové a rehabilitačné stredisko,
Spišské námestie č.4, 040 120 Košice**

[Facilitas n.o@post.sk](mailto:Facilitas.n.o@post.sk)

lradacovska@gmail.com

Význam preventívneho protidrogového programu z pohľadu stredoškolských študentov v meste Ružomberok a možnosti jeho ďalšieho využitia.

Račková Kristína (SR)

Abstrakt: V príspevku sa zameriavame na projekt protidrogovej prevencie „Čistý život“, ktorý je určený študentom stredných škôl. V meste Ružomberok ho realizuje Pálkovo centrum, ktoré poskytuje komplexnú starostlivosť na predchádzanie sociálno - patologickým javom. Zaujímali nás prínos projektu pre študentov. Pri empirickom výskume sme použili vlastný dotazník, ktorý sme distribuovali 157 študentom. Výsledky porovnávame z hľadiska navštevovanej strednej školy.

Kľúčové slová: Prevencia. Pálkovo centrum. Čistý život. Študenti stredných škôl.

Abstract: This paper is talking about prevention of dependancy in the project called „Clear life“. The target groups are students of High schools. In Ruzomberok Palko's center was founded. It provides prevention from dependancy and social-pathologic events. We were interested in practical influence of the students. In the empirical part a research method was used. A list of questions was distributed to 157 students. The results were compared in a High School.

Key words: Prevention. Palko's Center. Clear life. Students of High Schools.

Teoretické východiská skúmanej problematiky

Prevencia

Pojem prevencia má v odbornej literatúre širší interdisciplinárny význam. Strieženec (1996, s.123) v slovníku sociálneho pracovníka ju definuje ako: „*praktickú činnosť, založenú na vedecky uplatňovaných opatreniach, ktoré smerujú k posilňovaniu a ochrane komplexnej sociálnej vyváženosti a je nutné ju uskutočňovať vo všetkých etapách života človeka*“. Hartl a Hartlová (2009, s. 450) definujú prevenciu ako predchádzanie nežiadúcim javom, nehodám, ochoreniam či úrazom. V súčasnosti sa pojem prevencie spája najčastejšie s prevenciou sociálno - patologických javov a opatrení, ktoré by mohli predchádzať ich prezentácii, alebo viesť k obmedzeniu pri ich prehlbovaní alebo opakovaní (Schavel a kol., 2008, s. 7).

V sociálnych vedách a v medicíne rozlišujeme tri druhy prevencie. Primárna prevencia: zamedzuje vzniku sociálnemu problému, sekundárna sa zameriava na zníženie škôd už vzniknutého sociálneho problému a terciárna prevencia, ktorej cieľom je snaha o zmiernenie, zamedzenie ďalších následkov nežiaduceho problému (Nováková, 2006, s. 6).

Preventívne programy realizované Pálkovým centrom v meste Ružomberok

Projekty primárnej prevencie sa zameriavajú na deti v materských školách („*Zdravie pre deti – deti pre zdravie*“), žiakov v základných školách („*Daj mi šancu*“) a študentov na stredných školách („*Čistý život*“).

Cieľom projektu („*Čistý život*“) je aplikácia prevenčných aktivít v školskom prostredí s využitím zážitkových a diskusných metód. Pozostáva z dvoch pilierov. Základná časť, ktorú tvoria stretnutia s tematikou: Sebapoznanie a pocity, Šťastný človek, drogy a ja a nadstavbová časť, ktorá je zameraná na ďalších päť tém (Otázky, ktoré ma trápia, Sloboda a preberanie zodpovednosti, Moje hodnoty a ciele, Vzťahy a láska, Radosť zo života a túžby). Skupinové stretnutie trvá 90 minút a maximálny počet študentov je 20 (Interný materiál Pálkovho centra). Autorom preventívneho programu je PhDr. Jaroslav Rakučák, ktorý pôsobí v Pálkovom centre v Ružomberku.

Cieľ výskumu

Hlavným cieľom bolo zistiť prínos preventívneho protidrogového programu pre študentov stredných škôl, zistiť: nadobudnutie nových poznatkov z hľadiska prevencie, presvedčenie o odmietnutí drogy pri reálnom kontakte s ňou a postoj k potrebe ďalších stretnutí.

Výskumná metóda

Východisko empirických dát predstavuje exploratívna metóda – dotazník. Použili sme vlastný dotazník. Získané dáta boli podrobené analýze realizovanej v štatistickom programe SPSS prostredníctvom štatistických metód, s hladinou významnosti $\alpha = 0,05$, ktorú sme ponechali nezmenenú. Ako testovacie kritérium sme zvolili neparametrický Chí- kvadrát test.

Charakteristika respondentov

Študenti stredných škôl (viď. tab. č. 1) v meste Ružomberok (OA, SOŠ, ŠÚV). Implicitnou podmienkou zaradenia študentov do výskumného súboru bolo absolvovanie spomínaného preventívneho programu.

Tab. č.1 Navštevovaná SŠ

Škola	Počet	[%]
SUV	59	37,6
OA	62	39,5
SOS	36	22,9
Celkom	157	100,0

Výsledky

V empirickej časti sme sa zamerali na zistenie prínosu protidrogového programu z hľadiska navštevovanej strednej školy.

Tab. č. 2 Nadobudnutie nových informácií z hľadiska navštevovanej SŠ

Nadobudnutie nových informácií *Škola	ŠÚV [%]	OA [%]	SOŠ [%]	Spolu [%]
Áno	27,1	48,4	58,3	42,7
Nie	52,5	33,9	5,6	34,4
Už si nepamätám	20,3	17,7	36,1	22,9
Celkom (N=157)	100,0	100,0	100,0	100,0

Chi Square Tests: 23,876(a); df: 4; p: ,000

Pri komparácií jednotlivých stredných škôl **sme zistili štatisticky významné rozdiely** (Chi-SquareTest, $p < 0,001$) vzhľadom **k nadobudnutým poznatkom z oblasti prevencie drogových závislostí**. Tab. č. 2 ukazuje, že subjektívne najviac nadobudnutých vedomostí z prevencie drogových závislostí vyjadrili študenti SOŠ 58,3%, čo potvrdzuje aj skutočnosť, že k otázke sa negatívne vyjadrilo iba 5,6% študentov. Respondenti študujúci na OA sa k otázke kladne vyjadrili v 48,4% a najmenej kladných odpovedí k nadobudnutým vedomostiam uvádzali respondenti z ŠÚV 27,1%. Uvedenú skutočnosť potvrdzuje aj fakt, že až 52,5% sa k otázke nadobudnutých nových informácií vyjadrilo záporne. Rozdiel je teda v prospech študentov SOŠ.

Domnievame sa, že uvedené zistenia môžu byť ovplyvnené aj tým, že študenti SOŠ v rámci študijného programu neabsolvujú študijné predmety zaoberajúce sa uvedenou

problematikou a táto skutočnosť môže mať vplyv na získané vedomosti, ktoré nadobudli počas stretnutí.

Stredoškólakom sme tiež poskytli možnosť voľných odpovedí a zaujímalo nás, aké konkrétne poznatky z prevencie drogových závislostí získali. Uvádžali napr: „rozprávať o drogách otvorene, extáza sa dá najviac získať na diskotékach, dosť ma to prekvapilo, fajčením marihuany sa nám dostáva do mozgu škodlivá látka, ktorá spôsobuje závislosť, že nemám húliť, že si potom nič nezapamätám, nechutí mi to vôbec a v živote to nechcem, iba čo som raz skúsil“.

Tab. č. 3 **Potreba ďalších stretnutí z hľadiska SŠ**

Potreba ďalších stretnutí * Škola	ŠÚV [%]	OA [%]	SOŠ [%]	Spolu [%]
Áno	57,6	61,3	72,2	63,4
Nie	10,2	8,1	2,8	7,6
Neviem	5,1	9,7	25	11,5
Je mi to v podstate jedno	27,1	21,0	0,0	18,5
Celkom (N=157)	100,0	100,0	100,0	100,0

Chi Square Tests: 19,673(a); df: 6; p: ,003

Z výsledkov Chí- kvadrát testu ($p < 0,001$) štatistickej signifikancie vyplýva, že **navštevovaná SŠ ovplyvňuje potrebu ďalších stretnutí**. Kým v SOŠ vyjadrilo mieru súhlasu 72,2% respondentov, študenti navštevujúci OA vyjadrili pozitívnu inklináciu k stretnutiam v 61,3% prípadoch a dotazovaní zo ŠÚV vidia potrebu opakovania stretnutí v 57,6%. Výsledok v prospech SOŠ je tiež ovplyvnený tým, že iba 2,8% respondentov zastáva názor, že stretnutia sa v budúcnosti opakovať nemusia.

Najväčšiu potrebu opakovania stretnutí vyjadrili študenti SOŠ. Domnievame sa, že uvedené skutočnosti môžu byť ovplyvnené aj tým, že sú častejšie vystavovaní reálnemu kontaktu s drogou a z toho pramení i potreba ďalších stretnutí. Nadobudnuté nové vedomosti a rady môžu neskôr pri potencionálnom kontakte s drogou využiť.

Pri otázke potreby ďalších stretnutí sme sa zaujímali o spontánne názory stredoškólakov, prečo si myslia, že je potrebné v podobných stretnutiach pokračovať.

Respondenti uvádzali nasledovné dôvody: napr: „aby ľudia na škole prestali s drogami, dnešná mládež potrebuje počuť niečo rozumné, pretože si berieme príklad len zo svojho okolia, čo moc dobré nie je, spoznať sa so spolužiakmi, vytvoriť skupinu, prehovorili ma, aby som obchádzala alkohol, keď mám naň chuť, uvedomila som si, že alkohol je „sviňa“, človek sa môže zdôveriť a môže sa nájsť riešenie jeho problému, vzhľadom na to, že tam boli aj ľudia, ktorí sa už stretli s drogou, začali nad tým rozmýšľať, čo to vlastne berú, dostávať nové informácie a stretnutia opakovať (aby to nezostalo len pri dvoch stretnutiach)“.

Tab. č. 4 **Schopnosť odolať droge z hľadiska rôznych typov škôl**

Boli by ste schopní v reálnej situácii odolať droge? * Škola	ŠÚV [%]	OA [%]	SOŠ [%]	Spolu [%]
Áno	61,0	51,6	72,2	46,5
Nie	10,2	16,1	2,8	15,3
Neviem	28,8	32,3	25	38,2
Celkom (N=157)	100,0	100,0	100,0	100,0

Chi Square Tests: 21,578(a); df: 4; p: ,000

Pri získavaní dát nás tiež zaujímal, nakoľko sa študenti domnievajú, že by po absolvovaní programu „Čistý život“ v prípade reálneho kontaktu s drogou boli schopní jej odolať. Ako ukazuje tab. č. 5 **najväčšie presvedčenie o odmietnutí drogy majú študenti ŠÚV** (61,0%), naopak, **najmenšie presvedčenie** o odmietnutí drogy v reálnom kontakte majú **študenti SOŠ** (22,2%). Z výsledkov Chí- kvadrát testu ($p < 0,001$) štatistickej signifikancie vyplýva, že sme zaznamenali štatisticky významný rozdiel v závislosti od navštevovanej strednej školy a schopnosti o odmietnutí drogy.

Záver

Pozoruhodné sú zistenia, že z dotazovaných stredoškolských študentov uvádzali najviac nadobudnutých vedomostí študenti SOŠ, ktorí rovnako preukázali najväčšiu potrebu opakovania stretnutí a v prípade reálneho kontaktu s drogou preukázali najmenšie presvedčenie o jej odmietnutí.

Výpovede stredoškolákov ukazujú, že študenti stredných škôl v meste Ružomberok považujú za potrebné, aby sa v stretnutiach zameraných na prevenciu závislostí pokračovalo, a aby to neboli len jednorazové stretnutia, ale systematické stretnutia, v rámci ktorých by boli informácie aktualizované, upevňoval by sa triedny kolektív a v neposlednom rade by sa mohli otvorene porozprávať s odborníkmi, ktorí ich názory a osobnosť prijímajú bez „predsudkov“. Myslíme si, že preventívny protidrogový program by bolo potrebné aplikovať aj na ďalších stredných školách, nakoľko nami oslovenú skúmanú populáciu oslovil.

ZOZNAM BIBLIOGRAFICKÝCH ODKAZOV

- HARTL, P., HARTLOVÁ, H. 2004. *Psychologický slovník*. 2. vyd. Praha: Portál, 2004. 774 s. ISBN 80-7178-303-X.
- NOVÁKOVÁ, D. 2006. Prevencia drogových závislostí. In *Sociálna prevencia*. ISSN 1336-9679. 2006, roč. 1, č. 2, s. 6.
- NEZNÍK, P.: Patočka, Leibniz a dejiny filozofie. In: Tholt, P.; Nezník, P.(eds.): Patočkova a subjektívna fenomenológia a dejiny filozofie. AFPh 3/2009. Košice : Filozofická fakulta UPJŠ v Košiciach, 2009. 250 s. ISBN 9788070977583 (viaz.), s. 124 - 147
- PÁLKOVO CENTRUM. 2000. *Interný materiál Pálkovho centra*. 2000. Ružomberok: Krízové stredisko Pálkovo centrum.
- SCHAVEL, M. A KOL. 2008. *Sociálna prevencia*. 1. vyd. Prešov: Vysoká škola zdravotníctva a sociálnej práce sv. Alžbety, 2008. 139 s. ISBN 978-80-89271-22-1.
- STIEŽENEC, S. 1999. *Slovník sociálneho pracovníka*. 1. vyd. Trnava: Sapientia, 1996. 255 s. ISBN 80-967589-0-X.
- ŽIAKOVÁ, Eva. 2005. *Psychosociálne aspekty sociálnej práce*. Prešov: Akcent Print. 232 s. ISBN 80-969274-2-6.

Kontaktná adresa:

Mgr. Kristína Račková

Katedra sociálnej práce Pedagogickej fakulty Katolíckej univerzity v Ružomberku, Námestie A. Hlinku 56, Ružomberok 034 01

e-mail: kristina.rackova@ku.sk

Úloha štátu v kontexte riešenia problematiky patologických javov v rómskych komunitách

Cina Stanislav (SR)

Abstrakt: Autor vo svojom príspevku definuje úlohu a poslanie štátu v procese riešenia eliminácie patologických javov v rómskych komunitách ako v osídleniach, ktoré sú najviac ohrozené. Článok poskytuje výpočet najvýznamnejších strategických krokov uskutočnených v horizonte posledných 7 rokov. Poukazuje na ich význam ako na prvotné a pilotné zámery, ktoré položili základné princípy nástrojov v praxi.

Abstract: The author in his contribution defines the role and mission of the State during the process of elimination the pathological phenomenon in Roma communities and settlements which are most endangered. The article provides a calculation of the major strategic steps taken in the last 7 years. It shows their importance as the primary and pilot plans, which laid the basic principles of instruments in practice.

Kľúčové slová: rómske komunity, patologické javy, sociálna práca, drogy, pilotné programy, zdravotný stav Rómov, výskum, asistenčné zložky, komplexný prístup, komplexný projekt, štrukturálne fondy

Key words: Roma communities, pathological phenomenon, social work, drugs, pilot programs, the health status of Roma, research, assistance-components, a comprehensive approach, a comprehensive project, structural funds

Úrad splnomocnenca vlády Slovenskej republiky pre rómske komunity má v rámci svojho štatútu zadefinované riešenie problematiky v rómskych osídleniach, ktoré je rozvrhnuté v niekoľkých strategických oblastiach. Medzi prioritné je zaradená aj oblasť zdravia Rómov.

Počas svojho 10 – ročného pôsobenia si úrad vytvoril dostatočný prehľad o existujúcich patologických javoch v rómskych osadách a prostredníctvom svojich regionálnych zložiek sa aktívne podieľal na procese ich identifikácie, typológii a eliminácii.

V máji roku 2002 vláda SR schválila *Program ozdravenia životného prostredia, zlepšenia hygienických podmienok a prevencie infekčných ochorení u obyvateľov rómskych osád*. Materiál sa zameriava práve na tie okruhy, ktoré obyvatelia rómskych osád vnímajú ako najproblematickejšie – pravidelné povinné očkovanie, zdravotno–výchovné aktivity zamerané na ozdravenie spôsobu výživy, na prevenciu fajčenia, znižovanie spotreby alkoholu a nelegálnych drog, preventívne lekárske prehliadky, aktivity smerujúce k dodržiavaniu základných zásad osobnej hygieny a hygieny prostredia vo vzťahu k zdraviu, a najmä k výskytu infekčných ochorení, na aktivity v oblasti partnerstva a rodičovstva, výchovy mladých dievčat k základným hygienickým návykom a k výchovnej spôsobilosti, starostlivosti o novorodencov, dojčatá a deti predškolského veku. Súčasný stav rómskych osídlení si vyžaduje koncepčné, kontinuálne a dlhodobé riešenie, ktoré by v sebe zahŕňalo všetky problematické oblasti. Riešenia musia smerovať na všetky generácie žijúce v takomto osídlení, pričom nie je možné opomenúť prácu s nerómskym obyvateľstvom. Sekretariát splnomocnenkyne vlády SR pre rómske komunity preto vypracoval *Komplexný rozvojový program rómskych osád*, ktorý schválila vláda SR v apríli 2002 (Kompaníková, 2002).

Správa zo seminára pracovnej skupiny zameranej na zdravie Rómov v rámci twiningového programu Phare *Zlepšenie situácie Rómov v Slovenskej republike*, ktorý sa konal 13. –14. 2002 v Bratislave, poukazuje síce na rozšírenú formu užívania

alkoholu a omamných látok, nie však injekčne. To dalo priestor na uplatňovanie účinných preventívnych opatrení.

V priebehu roku 2007 na území Prešovského kraja Krajské centrum pre rómske otázky s Centrom antropologických výskumov v Prešove, Ústavom regionálnych a národnostných štúdií Prešovskej Univerzity a regionálnou kanceláriou Úradu splnomocnenca vlády SR pre rómske komunity v Prešove realizovalo výskum situácie v oblasti užívania drog v rómskych komunitách. Tento výskum bol súčasťou projektu pod názvom *Koncepcia zapojenia regionálnych kapacít do tvorby, realizácie a hodnotenia protidrogovej politiky Prešovského kraja*, ktorého realizátorom bolo Krajské centrum pre rómske otázky z Prešova. Tento projekt bol finančne podporený Generálnym sekretariátom Výboru ministrov pre drogové závislosti a kontrolu drog pri Úrade vlády SR v rámci grantovej schémy Podpora národného programu boja proti drogám 2004–2008 (Bača, 2007).

Prioritné politické opatrenia sa sústreďujú na chudobou a vylúčením najviac ohrozených jednotlivcov a skupiny populácie, t.j. marginalizované rómske komunity, drogovu a inak závislých, obeť obchodovania s ľuďmi atď. Základnými a strategickými dokumentmi pre túto oblasť je Spoločné memorandum o inklúzií a nadväzujúce národné akčné plány a správy. V súčasnosti je aktuálna Národná správa o stratégiách sociálnej ochrany a sociálnej inklúzie pre roky 2006 - 2008 a Národný akčný plán sociálnej inklúzie.

Ďalším dôležitým dokumentom, ktorého ciele napĺňa Úrad splnomocnenca pre rómske komunity v nasledujúcom období je Strednodobá koncepcia rozvoja rómskej národnostnej menšiny v Slovenskej republike SOLIDARITA– INTEGRITA – INKLÚZIA 2008 – 2013. V spolupráci s Národným úradom verejného zdravotníctva sa ďalej podieľa na monitorovaní zdravotného stavu a patologických javov v rómskych komunitách.

V roku 2008 bol úrad účastný na prieskume zdravotného stavu Rómov v Prešovskom, Košickom a Banskobystrickom kraji. Na základe pilotného projektu Ministerstva zdravotníctva SR pod názvom „Zabezpečenie lepšieho prístupu rómskej menšiny k zdravotnej starostlivosti prostredníctvom vyškolených terénnych zdravotných asistentov“, ktorý sa realizoval v rokoch 2005/2006 Úrad splnomocnenca vlády SR pre rómske komunity v spolupráci Ministerstvom zdravotníctva SR a Úradom verejného zdravotníctva SR pripravil „Program podpory zdravia pre znevýhodnené skupiny obyvateľstva, na roky 2006-2015. Pozícia komunitného pracovníka zdravotnej výchovy je dôkazom jej úspešného etablovania.

Úrad splnomocnenca pre rómske komunity bezprostredne monitoruje aj ďalšiu problematiku, ktorá sa prelína s užívaním drog a iných omamných látok a tou je obchodovanie s ľuďmi v rómskych komunitách. Úrad prostredníctvom svojho zastúpenia v multidisciplinárnych a expertných skupinách Ministerstva vnútra SR sa priamo podieľa na kreovaní Akčného národného plánu boja proti obchodovaniu s ľuďmi.

Až 60 % obetí sú Rómovia, ktorí sú dlhodobo považovaní za najväčšiu skupinu obetí (ale aj páchatel'ov) obchodovania s ľuďmi. Prostredníctvom piatich regionálnych kancelárií, úrad spolupracoval na realizácii projektu „Zisťovania typológie obetí obchodovania s ľuďmi“. Najpodstatnejším významom zisťovania typológie obetí bolo, že súčasné preventívne aktivity v tejto oblasti sú generálne - všeobecné a typológiiu bola dosiahnutá prevencia zameraná na konkrétne ohrozené skupiny.

Podľa D. Šlosára (2009) je nutné poukázať na potrebu existencie tzv. asistenčných zložiek, ktoré v súčasnosti vyvíjajú svoju činnosť takmer vo všetkých aktivitách, ktoré súvisia so sociálnou prácou v rómskych osídleniach. Sú to Terénni sociálni pracovníci

(TSP), Komunitní pracovníci zdravotnej výchovy (KPZV), Asistenti učiteľa a Policajní referenti špecialisti.

Pri zriadení každej z nich stál Úrad splnomocnenca pre rómske komunity. Doteraz predstavujú základný komunikačný, preventívny, asistenčný, ale aj monitorovací nástroj v jednotlivých regiónoch.

V súčinnosti s implementáciou projektových zámerov podporovaných Grantovou schémou Úradu splnomocnenca vlády pre rómske komunity a projektov s komplexným prístupom čerpaných zo štrukturálnych fondov poskytuje je daná možnosť efektívnejšie ovplyvňovať elimináciu patologických javov v rómskych komunitách formou sociálnej práce v akejkol'vek podobe.

Literatúra:

BAČA, M. 2007. Protidrogová koncepcia Prešovského kraja na obdobie rokov 2008 – 2013. Prešov: Centrum antropologických výskumov, 2007, s.69

KOMPANÍKOVÁ, S.2002. Životné stratégie Rómov. In: VAŠEČKA, M. et al.(Ed.): Čačipen pal o Roma. Súhrnná správa o Rómoch na Slovensku. Bratislava: Inštitút pre verejné otázky, 2002, s. 613.

NEZNÍK, P.: Patočka, Leibniz a dejiny filozofie. In: Tholt, P.; Nezník, P.(eds.): Patočkova a subjektívna fenomenológia a dejiny filozofie. AFPh 3/2009. Košice : Filozofická fakulta UPJŠ v Košiciach, 2009. 250 s. ISBN 9788070977583 (viaz.), s. 124 - 147

ŠLOSAR, D. 2009. *Edukácia Rómov*. Košice : TU Košice, 150s. ISBN978-80-979137-6-9.

ŠLOSÁR, D. 2009. *Drogová prevencia v sociálnej práci*. Košice : TU Košice, 128s. ISBN 978-80-970236-7-6.

ŽIAKOVÁ, Eva. 2005. *Psychosociálne aspekty sociálnej práce*. Prešov: Akcent Print. 232 s. ISBN 80-969274-2-6.

Dokumenty:

STREDNODOBÁ KONCEPCIA ROZVOJA RÓMSKEJ NÁRODNOSTNEJ MENŠINY V SLOVENSKEJ REPUBLIKE SOLIDARITA – INTEGRITA – inklúzia • 2007 – 2015 – vychádzajúca z Programového vyhlásenia vlády SR z 31.7.2006

Kontakt:

PaedDr. Stanislav Cina

Úrad splnomocnenca vlády SR pre rómske komunity

Regionálna kancelária Prešov

Konštantínova 6

080 01 Prešov

tel. 0915 332 766,

e-mail: stanislav.cina@vlada.gov.sk

Sociálny pracovník ako nový nástroj sociálnej práce pri riešení sociálno-patologických javov v základných školách

Šefčíková Františka, Lušňáková Lucia (SR)

Abstrakt: Cieľom nášho príspevku je poukázať na potrebu včlenenia sociálneho pracovníka do základných škôl, formou vytvorenia školského odborného tímu z dôvodu vzrastajúcej tendencie sociálno-patologických javov u detí a mládeže v školách. Reagujeme na nedostatočnosť a neefektívnosť preventívnych programov realizovaných na školách. Veľký dôraz kladieme na osobnostné kompetencie sociálneho pracovníka, snažíme sa načrtnúť jeho profesionálne kompetencie a poukázať na multidimezionálny rozmer jeho práce.

Kľúčové slová: globalizácia, preventívne programy, sociálno-patologické javy, sociálny pracovník, školský odborný tím, detský klient – dieťa.

Abstract: The aim of our paper is to highlight the need of incorporation of a social worker in the primary school by creating a school expert team because the trend of socio-pathological phenomena among children and youth in schools is growing. We respond to the inadequacy and ineffectiveness of prevention programs implemented in schools. We put great emphasis on the moral skills of a social worker, by trying to outline his professional competence and demonstrate the multidimensional area of his work.

Key words: globalization, prevention programs, elimination, socio-pathological phenomena, social worker, child client - child

Žijeme v dobe, v ktorej spôsob života ľudí prináša viac rôznych nepriaznivých sociálnych situácií, pri ktorých sa stretávajú s rôznymi sociálnymi problémami - vlastnými i cudzími, ktoré nevedia riešiť alebo nemajú dostatok síl na ich prekonávanie. „Medzi najčastejšie sociálne problémy, s ktorými sa bežne stretávame sú sociálno-patologické javy“. (Schavel, et al.2008, s. 65).

V súčasnosti sa aktivity odborníkov z mnohých oblastí spoločenského, kultúrneho a vedeckého života prednostne zameriavajú na deti a mládež. Dôvody snád' nie je nutné komentovať. Globalizácia okrem iného priniesla nové životné a hudobné trendy a štýly ovplyvňujúce predovšetkým deti a mládež. V médiách je čoraz častejšie prezentovaná agresivita, ktorá prenikla a stále preniká do základných škôl. V zahraničí dnes okrem iných sociálno-patologických javov nie je ničím výnimočným šikanovanie, fyzické násilie a dokonca v dnešnej dobe aj čoraz častejšie útoky strelnými a inými zbraňami zo strany detí zamerané voči spolužiakom a dokonca aj voči učiteľom. Všetky tieto sociálno-patologické javy a s nimi súvisiace problémy začínajú postupne prenikať aj do našich škôl. Možno sa nazdávať, že sociálno-patologické javy majú všetky znaky sociálnych javov, vrátane nadindividuálnosti. (Ondrejkovič et al. 2001, s.19) V terajšej dobe, kedy tieto javy ešte neprepukli do masových rozmerov, je nevyhnutné aplikovať preventívne programy. Jednou z najúčinnjších metód ako im predchádzať a zároveň aj základným nástrojom sociálnej práce sa javí sociálna prevencia. Ak poznáme dôsledky sociálno-patologických javov dôverne a dokážeme pracovať tak, aby sme im predchádzali, vtedy začneme realizovať sociálnu prevenciu. (Mydlíková et al. 2005).

Vychádzajúc z uvádzaného považujeme za nutné vytvoriť tím odborníkov pomáhajúcich profesií pôsobiaci na každej základnej škole. Nezastupiteľné miesto v tomto tíme, by mal mať sociálny pracovník, odborník, ktorý svojimi odbornými, a profesionálnymi znalosťami, schopnosťami a kompetenciami a hlavne humánnym

prístupom bude významným článkom pri riešení problémov žiakov a ich rodičov. Súčasne by mal pôsobiť aj ako medzičlánok resp. nejaký most, medzi žiakom a pedagogickými, či nepedagogickými zamestnancami školy, ako aj medzi rodinou a školou, čím sa zlepší vzájomná spolupráca a komunikácia, čo prispeje k efektívnejšiemu riešeniu problémov.

Škola, v ktorej pracuje tím odborníkov tvorený sociálnym pracovníkom, sociálnym pedagógom, špeciálnym pedagógom, psychológom a pedagógmi si podľa nášho názoru zaslúži prívlastok „moderná škola“, preto, lebo kráča s dobou. Dobou, ktorá je plná sociálnych problémov. Práve taká škola sa snaží byť blízko k ľuďom, ktorí sa v týchto problémových situáciách ocitajú, tým, že vytvorí prostredie pre fungovanie sociálneho pracovníka v škole. Sociálny pracovník ako člen školského odborného tímu bude vstupnou bránou do riešenia problémov a mostom k ich vyriešeniu.

Služby poskytované jednotlivými odborníkmi v rámci školského odborného tímu budú poskytované bezplatne a v prostredí blízkom dieťaťu, pedagógovi aj rodičovi, teda v škole. Realita všedných dní nás presvedča, že nič nie je zadarmo. Prioritou danej služby bude možnosť dostupnej a včasnej pomoci zastrešenej školským odborným tímom, ktorá bude navyše bezplatnou službou aplikovanou v bezpečnom a dôvernom prostredí školy. Preto považujeme za dôležité informovať ľudí o takejto možnosti využívania bezplatnej odbornej pomoci pri riešení nepriaznivých životných a sociálnych situácií v živote jednotlivca a rodiny. Musia vedieť, že v škole pôsobí sociálny pracovník, ako sme ho už nazvali – vstupná brána k riešeniu problémov. Veľa ľudí nevie, aké služby poskytuje sociálny pracovník. Je to vecou osvety, propagácie, informácií ako aj odporúčaní. Určite netreba zdôrazňovať, že odporúčanie je založené na akceptácii a dôvere odborníkov k inému odborníkovi poskytujúcemu akúkoľvek odbornú službu. Považujeme tu za dôležité spomenúť spoluprácu odborníkov a ochotu odborníkov pracovať v tíme. Dohodnúť sa na správnych krokoch, intervenciách ako aj na správnej a včasnej distribúcii klienta. Veľký význam má rovnocennosť všetkých profesií vo vzťahu k sebe navzájom a následne aj vo vzťahu ku klientovi. Buďme všetci odborníci rovnocennými partnermi podieľajúcimi sa na riešení klientovho problému. Komunikujme spolu, diskutujme a hľadajme to najlepšie riešenie pre toho, pre koho tu sme – pre klienta.

Rovnako ako komunikácia medzi odborníkmi je dôležitá aj komunikácia medzi ľuďmi všeobecne a zvlášť komunikácia medzi členmi rodiny. Nie v každej rodine sa nájde čas a vôľa na komunikáciu. Či už je to z dôvodu pracovného vyťaženia, neustáleho cestovania za prácou, vzniknutých zdravotných a ekonomických problémov, či z ľahostajnosti, nezájmu alebo nechuti, v každom prípade to zanechá v jednotlivých členoch rodiny nevyjasnenú stopu. Stopu po niečom čo bolo, už nie je, ale ostalo zanechané a znova sa môže sa môže vrátiť.

Absencia komunikácie v rodine, jej nedostatočnosť, nefunkčnosť a tým nevy povedanie toho, čo trápi detskú dušu s následným neriešením problémov dieťaťa, ktoré ani nemusia byť zvlášť závažného charakteru, ale dieťa ich môže vnímať zvlášť citlivo, môže mať za následok rôzne negatívne javy, ktorými si dieťa začne kompenzovať chýbajúcu alebo zlyhávajúcu komunikáciu a chýbajúci alebo perfekcionalistický záujem zo strany rodičov. Začne sa inak prejavovať aj v škole a okolie nechápe, čo sa s dieťaťom deje. Veď taký nikdy nebol. Začína sa kolotoč problémov. Každý sociálno-patologický jav je podľa nášho názoru „volaním dieťaťa o pomoc“. A práve tu vidíme význam sociálneho pracovníka ako nestrannej, nezaujatej osoby pôsobiacej v škole, teda mieste, kde dieťa trávi podstatnú časť svojho dňa. Ponúkne mu tak možnosť porozprávať sa, zdôveriť, vyžalovať s vedomím, že povedané nebude prezradené ďalej. Ako najväčší problém vidíme to, že dieťa samo

o pomoc nepožiada, a preto je nutné nenásilným spôsobom vniknúť do jeho života a vybudovať si milým, ľudským a láskavým prejavom dôveru, bez ktorej žiadna spolupráca nie je možná. Týmito a mnohými ďalšími vlastnosťami musí disponovať každý sociálny pracovník pracujúci v škole. Musí dokázať zmotivovať dieťa k spolupráci a dať mu najavo svoj záujem. Nie každé dieťa sa hneď vie otvoriť a prijať ponúknutú pomoc. Preto je potrebné vytvoriť aj alternatívu, ako pomôcť dieťaťu v anonymite, zriadením diskusného fóra na stránke školy a umiestnením schránky dôvery v priestoroch školy.

Úlohou školského odborného tímu bude aj odpovedať na otázky dospelých a detí, ktorí si chcú zachovať z rôznych dôvodov svoju anonymitu. Nie všetky deti, platí to aj pre dospelých sú schopní hovoriť o probléme, vypovedať svoj problém, ktorý ich trápi. Tak ostane nevy povedaný, nikým nevy počutý. Myslíme si, že tu vzniká veľké riziko, že akýkoľvek neriešený problém jedinca môže v konečnom dôsledku vyústiť do rôznych sociálno-patologických javov. No ak si jedinec uvedomí potrebu riešiť problém a nechce dať okoliu o sebe vedieť využije možnosť anonymity, a preto ho radšej napíše. Diskusné fórum, či schránka dôvery v škole je pre deti, ako aj pre ich rodičov a ostatných zamestnancov školy jedinečnou možnosťou prejavu vlastnej odvahy, ktorú jedinec preukázal samotným skutkom, no na druhej strane i zbabelosti, keďže nenašiel dostatok odvahy navštíviť sociálneho pracovníka so svojim problémom. Odvaha je vlastnosť človeka, ktorá je u každého iná. No väčšina z nás aj dospelých musí cítiť dôveru, pochopenie zo strany človeka, odborníka, ktorý by ho mal v prvom rade vypočuť. Najväčším umením sociálneho pracovníka je aktívne počúvanie s cieľom pomôcť človeku, ktorý má problém.

Schopnosti sociálneho pracovníka smerujú aj k pomoci na dosiahnutie úspechov dieťaťa poprípade riešenie jeho neúspechov. Sú deti, ktoré sú veľmi úspešné, niektoré sú menej úspešné, niektoré sa vôbec nevedia presadiť. Správnym nasmerovaním dieťaťa možno tieto negatíva odstrániť, poprípade ich eliminovať. Veľký dôraz je teda kladený na samotného sociálneho pracovníka, ktorý svojimi osobnostnými a profesionálnymi kompetenciami bude schopný riešiť mutidimenzionálne problémy, s ktorými sa bude vo svojej každodennej praxi stretávať.

Podľa nášho názoru sociálny pracovník by mal disponovať okrem iných najmä nasledovnými osobnostnými kompetenciami:

- empatia,
- akceptácia klienta,
- úcta a tolerancia,
- trpezlivosť,
- dôvernosť zachovávaní informácií,
- zodpovednosť,
- spoľahlivosť,
- kongruencia,
- asertivita,
- dochvilnosť,
- komunikatívnosť,
- profesionalita,
- spravodlivosť.

Čo sa týka profesionálnych kompetencií k nim by podľa nášho názoru nemali chýbať nasledovné:

- sledovanie a hodnotenie správania žiakov metódami a technikami vychádzajúc zo súčasných poznatkov teórie a praxe sociálnej práce,

- sociálne poradenstvo,
- sociálna prevencia,
- sociálna diagnostika,
- evidovanie problémových žiakov s následným vypracovaním kazuistiky,
- konzultovanie a riešenie individuálnych problémov detí a dospelých,
- komunikácia a spolupráca s ostatnými odborníkmi školského odborného tímu,
- komunikácia a spolupráca so štátnymi a neštátnymi organizáciami a inštitúciami,
- individuálna a skupinová sociálna práca,
- preventívna činnosť,
- vyhľadávacia činnosť,
- realizácia intervencie v spolupráci.

Dôležitým významným činiteľom pôsobenia sociálneho pracovníka v škole je pomôcť vytvoriť fungujúci model partnerstva rodiny a školy, v ktorom jeden prvok nebude nevšimavý a ľahostajný k ostatným prvkom. Práve naopak. Základom funkčnosti bude vzájomná všimavosť, ochota pomôcť, poradiť, vzájomná úcta a tolerancia a odovzdávanie a prijímanie spätnej väzby.

Je dôležité, aby sme vedeli hovoriť o problémoch, ktoré nás trápia, o svojich pocitoch, zážitkoch ako negatívnych tak aj pozitívnych. Riešiť problém musí chcieť človek, ktorý problém má. Sociálny pracovník klienta po celý čas riešenia problému sprevádza. Vytvorenie školského odborného tímu napomôže nielen k vytvoreniu fungujúceho modelu partnerstva rodiny a školy, ale zároveň prispeje k efektívnejšiemu využitiu sociálnych pracovníkov pri priamej práci s detským klientom, čím sa prispeje k zníženiu nezamestnanosti nositeľov tejto profesie.

Literatúra

Schavel, M., Čišecký, F., Oláh, M.: 2008. Sociálna prevencia. VŠZaSP sv. Alžbety. Bratislava. s. 140, ISBN 978-80-89271-22-1.

Ondrejko, P. et al.: 2001. Sociálna patológia. VEDA. Bratislava. s. 310, ISBN 80-224-0685-6.

Mydlíková, E., Gabura, J., Schavel, M.: 2005. Sociálne poradenstvo. Asociácia supervízorov a sociálnych poradcov. Bratislava. s. 66, ISBN 80-968713-1-3.

Nezník, P.: Patočka, Leibniz a dejiny filozofie. In: Tholt, P.; Nezník, P.(eds.): Patočkova a subjektívna fenomenológia a dejiny filozofie. AFPh 3/2009. Košice : Filozofická fakulta UPJŠ v Košiciach, 2009. 250 s. ISBN 9788070977583 (viaz.), s. 124 – 147.

ŽIAKOVÁ, Eva. 2005. *Psychosociálne aspekty sociálnej práce*. Prešov: Akcent Print. 232 s. ISBN 80-969274-2-6.

Kontakt:

PhDr. Františka Šefčíková
 Katolícka univerzita v Ružomberku,
 Katedra sociálnej práce,
 Teologický inštitút v Spišskom Podhradí
 e mail: natasef@centrum.sk

Mgr. Lucia Lušňáková
 Domov seniorov Nálepko, n.o.
 Letná 352/8, 053 33 Nálepko
 email: lucialusnakova@zoznam.sk

EDUKÁCIA ODBORNÍKOV PRE OBLASŤ PRIEMYSLU VOLNÉHO ČASU, CESTA PREVENCIE SOCIÁLNO-PATOLOGICKÝCH JAVOV

Tomová Mária, Ďuričeková Magdaléna (SR)

Abstrakt: Študijný program Šport a rekreácia (ŠaR) na UPJŠ–ÚVR ponúka možnosť kompletnej prípravy pre efektívnu a zmysluplnú prácu s jednotlivcami i rôznymi skupinami, špecializovanú na oblasť priemyslu voľného času. V príspevku rezonuje podstata a formy prevencie. V kontexte sociálnej práce ide o stratégiu prežitia kvalitného spôsobu života jednotlivca alebo skupiny. Efektívnosť prevencie spočíva v komplexnej príprave a aktívnom učení, ako predchádzať, predvídať, odolávať nástrahám, ktoré prináša život. Iba tak je možné eliminovať akékoľvek ohrozenie, a tým skvalitniť spôsob života...

Abstract: The programme Sport and Leisure at UPJŠ - UVR offer possibility of complete preparing for effective and meaningful work with individual and different social groups, specialized for dynamic development in the sphere of the industry of leisure time. In conference papers resonates the center of the problem and forms of prevention. In other words, this is a strategy of living out a quality life for the individual or group in the context of social work. Active education and self-contained preparation bring effectiveness of prevention, how to precede, envisage, and resist the traps which life creates. Only this way is it possible to eliminate any threats and create a better quality of life.

Ústav vzdelávania v Rožňave (ÚVR) je vedecko-pedagogickým pracoviskom UPJŠ v Košiciach. Garantuje a realizuje vysokoškolskú bakalársku formu štúdia, akreditovaného študijného programu „Šport a rekreácia“, ako jediného študijného programu tohto druhu na Slovensku. Absolventi získavajú teoretické vedomosti, spôsobilosti, praktické zručnosti pre prácu ľuďmi a pre všetkých, v každom vekovom období, s rôznymi sociogeneračnými skupinami, v oblasti športu a rekreácie. Uplatnenie nachádzajú v štátnych, verejných ako aj v súkromných inštitúciách. Profitovať môžu štátne a súkromné školy všetkých typov, zariadenia pre riadenie voľného času, štátne a súkromné firmy v rámci svojich sociálno-rekreačných služieb pre svojich zamestnancov (letné tábory...), liečebno-rekreačné zariadenia, komunikačné centrá, úrady práce (nezamestnaní) a ďalšie. Ich jazykové zručnosti, kompetencie a profesionálna príprava im umožňujú pôsobiť nielen doma na Slovensku, ale aj v rámci krajín Európskej únie i celého sveta. Pracovisko má intelektový potenciál vo svojich učiteľoch, ktorí sú nielen teoreticky, ale aj prakticky uznávaní v medzinárodných odborných profesionálnych kruhoch. Ťažiskom profesionálnej prípravy je okrem teoretickej aj ich praktická pripravenosť, ktorá si vyžaduje otvorenosť pracoviska na rôzne podnety a potreby celej spoločnosti. Proces edukácie je výchovno-vzdelávacím procesom, v ktorom ide o zámerné a systematické pôsobenie, sledujúce kultiváciu osobnosti jednotlivca, či skupiny, s využitím vhodných metód, prostriedkov a foriem. Prioritou je stimulovať jedinca a prehlbovať v ňom schopnosť nadobúdania širokého spektra skúseností, poznatkov a vedomostí. Súčasťou študijného programu ŠaR je aj predmet „Sociálna práca“, cez ktorý sa darí rozvíjať ušľachtilosť, ducha solidarity a zdôrazňovať model prosociálneho správania. Svedčí o tom dobrovoľná aktivizácia študentov. Zbierkou šatstva, hračiek, darčiekov a rôznych potrebných vecí do domácnosti podporili cieľovú skupinu ľudí, ktorí sú životom skúšaní, zraniteľní a v dôsledku nepriazne osudu alebo z iných dôvodov odkázaní na pomoc a podporu.

Prostredníctvom starostov gemerského regiónu obcí Betliar, Brzotín, Slavec–Vidova a Gemerská Poloma, odovzdali študenti nazhromaždenú zbierku pre sociálne najslabších, mnohočlenné rómske i nerómske rodiny, ale aj jednotlivcov, žijúcich častokrát v nevyhovujúcich až neľudských podmienkach. Prínos projektu edukácie odborníkov pre oblasť priemyslu voľného času pokladáme za jednu z foriem a možností prevencie sociálno-patologických javov, realizovaných cez systematickú, cieľavedomú a účinnú podporu aktivít, pre vyselektovanú cieľovú skupinu, s rešpektom a zachovaním rovnosti príležitosti (pohlavie, rasa, vyznanie, národnosť, príslušnosť k politickej, či inej skupine obyvateľstva). Rovnako nevyhnutná je schopnosť zabezpečiť primeranú finančnú dotáciu činnostiam, rozvíjajúcim tieto aktivity. Základnou premisou projektu edukácie, v zmysle komplexnej prípravy, je prevencia. Je spoľahlivým a účinným nástrojom predchádzania pochybení, s možným morálnym prešľapom alebo prepadom do nežiaducich sociálno-patologických javov. Jej praktický prínos je podmienený dôrazom na protektívne faktory, systémovosťou postupov, fundovanosťou kompetentných, efektívnou komunikáciou a pozitívnym myslením. Prostredníctvom vzdelávacích možností, tvorivých činností, športových alebo animačných aktivít, s ohľadom na vekové a iné osobitosti, je možné posilňovať nielen sebaúctu, sebarealizáciu a úspešnosť, ale naučiť sa byť empatickým, solidárnym, schopným tímovo pracovať, konštruktívne zvládať každodenný stres, akúkoľvek záťaž, nároky doby i často zložité vlastné životné osudy. Inými slovami naučiť sa žiť, vo svete nádejí aj obáv. K. Lorenz spája schopnosť žiť s učením sa. „Žiť“ podľa neho znamená učiť sa, mať ducha tvorivosti, a tým podporiť svoje napredovanie a osobný rast. Žiť, znamená konať múdro, šíriť dobro a byť prospešným. Iniciatívou, odvážnosťou a schopnosťou prekonať samého seba. Žiť znamená byť úspešným. Sila osobnosti človeka i jeho úspešnosť sa podľa Enkelmanna (1991) prejaví v schopnosti rozpoznať, identifikovať a riešiť problémy doby, v schopnosti hľadať zmysel vlastného života, v schopnosti byť ochotný preberať zodpovednosť. Úspešnosť jednotlivca je podmienená rastom a rozvojom vlastnej osobnosti. Byť úspešným si žiada chopiť sa iniciatívy, vedieť zaobchádzať s vlastným časom, prejaví odvahu, tešiť sa vitálnemu zdraviu, vedieť si užívať život. Úspešnosť sa prelína s pozitívnym postojom k životu, svetu, so sociálnou angažovanosťou a konaním. Podľa starého čínskeho filozofa Konfucia môže byť človek úspešný a konať múdro tromi spôsobmi. Rozmýšľaním, to je najušľachtilejšia cesta. Napodobňovaním, to je najľahšia cesta. Skúsenosťami, to je najbolestnejšia cesta. Faktom zostáva, že vo svojej dokonalosti je jednotlivec schopný dať zmysel vlastnému životu, v osobnej i profesijnej rovine, dokáže vedome myslieť, tvorivo konať, ale aj naopak, premrhať svoj život ľahostajne, až nezmyselne, s pasívnymi stratégiami a spoliehaním sa vždy na niekoho iného... Prečo teda neprestať s preventívnymi opatreniami? Prostredníctvom prípravy odborníkov na riadenie a tvorbu voľnočasových aktivít (ďalej VČ) ľudí každého veku sa vytvára priestor pre produktovo-zážitkové a zmysluplné využívanie VČ, ako prevencie sociálno-patologických javov, s primárnym cieľom jednotlivca i skupiny, žiť morálne, vyhnúť sa patologickému správaniu, byť rezistentným voči tlakom a manipulatívnym technikám vonkajších vplyvov, cez čiastkové ciele: Posilniť a rozvíjať sociálne interakcie medzi ľuďmi rôzneho veku rôznych sociálnych a etnických skupín. Prostredníctvom vybraných účastníkov, ich odbornou prípravou umožniť ich lepšiu adaptáciu do spoločenského prostredia, zlepšiť celkovú kultivovanosť a napomôcť rozvoju pozitívnych vlastností a číť ich osobnosti. Prostredníctvom prípravy odborníkov na riadenie voľnočasových aktivít, posilniť zdravý rozvoj detí a mládeže, viesť ich k racionálnemu životnému štýlu. Vytvárať, koordinovať, integrovať a rozvíjať záujmové činnosti detí a mládeže, v zmysle efektívneho fungovania letných a zimných,

denných, týždňových a rôznych iných typov táborov a rekreačných pobytov. Prácou profesionálov, prípadne vybraných dobrovoľníkov s rôznymi socio-generačnými skupinami, napríklad aj s ľuďmi vo vyššom veku (seniormi) možno predchádzať sociálnej izolácii a osamelosti starších ľudí, vytvoriť im podmienky sebarealizácie aj v tejto etape života.

Východiská projektu edukácie pre konkrétny región GEMER:

Vzhľadom na súčasný trend vysokého pracovného tempa a udržania si životnej úrovne rodiny rodičia neustále pracujú, ich deti, mládež sú ponechané samy na seba. Väčšina ľudí nie je vedená ani vychovávaná k produktívnemu tráveniu voľného času, nepozná jeho zmysel, ani význam pre ďalšiu svoju výkonnosť a zdravie. Z nudy, z nezmyselného zabíjania času môžu postupne vznikať rôzne socio-patologické javy: alkoholizmus, užívanie drog, gamblérstvo, závislosť od mobilov, počítačov, nárast sociálnych skupín s deštruktívnym sociálnym pôsobením, intolerantných rasisticky, národnostne motivovaných, šovinisticky pôsobiacich voči iným ľuďom. Uvedené problémy spadajú do sociálnej sféry (látkové a nelátkové závislosti, nezamestnanosť), a preto je možné ich podchytiť cez kategóriu sociálnej práce, formou sociálnej prevencie. Spočíva v prístupoch orientovaných na klienta, na vyhľadávanie obetí aj rizík, na podporu zdravého životného štýlu, na rôznych úrovniach, jednotlivca, skupiny a komunity, rodičov, vrstovníkov.

1. Nezamestnanosť - sa spája so socio-ekonomickou dimenziou, nízkou úrovňou vzdelania, a táto skutočnosť vyvoláva nadmerný stres. Stratou zamestnania je ohrozená otázka existencie a zmysluplnosti života jednotlivca i rodiny. Človek je ochudobnený nielen o pravidelný prísun peňazí, nevyhnutných na zabezpečenie chodu rodiny, na plnenie svojich finančných záväzkov, ale stráca sociálne kontakty, upadá do sociálnej izolácie, a navyiac umocňuje sa v ňom pocit nadbytočnosti a bezcennosti.

Nezamestnanosť mladých ľudí v regióne Gemera je pomerne vysoká. Prevláda tak životný štýl „ničnerobenia“, čo vedie k sebadeštrukcii osobnosti, depresiám, k ľahostajnosti k sebe, k rodine, k druhým, k preskupovaniu hodnôt. Na prvom mieste ide o hodnotu rýchlo a akoukoľvek cestou dosiahnuť bez minimálneho úsilia alebo vynaloženej „práce“ čo najviac peňazí. Pracovitý človek pre uvedenú kategóriu nie je vzorom, čo sa negatívne určite odrazí ďalej, v generácii jej následovníkov. Nerozvíja sa u nich sebakritickosť, seba výchova a zodpovednosť za seba, ako najvyššie hodnoty človeka.

2. Zdravie - pribúda chronických a smrteľných ochorení v uvedenom regióne, možno aj preto, že potreba uvedomovať si hodnotu zdravia a zároveň starať sa o svoje zdravie vo voľnom čase absentuje. Ide o významný determinant úrovne kvality plnohodnotného života, s jeho prioritami a cieľmi, o ktoré jednotlivec usiluje. Zdravie reguluje dynamiku, moc a silu, ktorá človeku dovoľuje občas aj „prekročiť“ medze únosnosti. J. Kredátus (In: Žiaková, 2005, s. 78) špecifikuje hodnotu zdravia ako dynamický proces, prebiehajúci v istom vzťahu k prostrediu. Fyzická a psychická kondícia, spolu so životnou vyrovnanosťou, sa určite prejavia vo fungovaní organizmu a pri zvládaní nástrah a nárokov prostredia i doby.

3. Prírodné krásy a geografia Regióna Gemera - ide o prekrásnu prírodnú scenériu a geografické podmienky práve na produktívno-zážitkové trávenie voľného času ľudí každého veku a môže prostredníctvom týchto aktivít a v tomto prostredí viesť ľudí k vnímaniu a prežívaniu krásy, k harmónii človeka s prírodou, ľudí navzájom, k ochrane a skrášľovaniu prostredia, okolia, a tým zušľachtovať a kultivovať samotného človeka.

4. Voľný čas - otázka významu voľného času sa diametrálne líši od toho historického chápania. Voľný čas bol definovaný a vymedzený už v antickej kultúre. „Scholé“ bol priestor pre obrady, umenie, hrové a divadelné aktivity, považované za istú hodnotu

v podobe relaxu a odpočinkových aktivít, hodné v tejto historickej epoche iba slobodného občana. Rovnako pre „uponáhľaného“ človeka súčasného globálneho diania sa voľný čas stáva významnou hodnotou a dôležitým faktorom v aktívnom a racionálnom chápaní, ak berieme do úvahy neprimeranosť pracovného zaťaženia. Pojem aktívny evokuje akúkoľvek iniciatívu, nadšenie a vôľu jednotlivca, ktorá sa pretaví do konkrétnej činnosti alebo aktivity. Cieľom racionálneho využívania voľného času je prospech a prínos pre človeka samotného. Pri využívaní voľného času zohráva významnú úlohu širšie sociálne prostredie. Isté riziko zneužitia na asociálne formy, obzvlášť vo voľnom čase, tu stále je. Ak vezmeme do úvahy nedostatočne zabezpečené riadenie denného režimu, príp. nedostatočné možnosti a chabé podmienky pre voľnočasové aktivity, hlavne tzv. „sídľiskových detí“, je tu reálna možnosť príslušnosti jedinca k rizikovej skupine. V regióne Gemera chýba dostatočný počet edukovaných a vyškolených odborníkov na tvorbu a riadenie zmysluplných aktivít voľného času, ktorí by boli schopní podchytiť talent, schopnosti a záujmy detí a mladých ľudí, pomohli im ich rozvíjať ďalej, a tým umocniť zážitky úspechu, ako hybnej sily motivácie správania a konania človeka. Podporné edukačné aktivity by mali zahŕňať posilnenie sebedomia a sebadôvery budúcich odborníkov v pomáhajúcich profesiách, mechanizmami autoregulácie vlastného správania, osvojovanie si pravidiel spoločenskej etikety, protokolu a spoločenského vystupovania. Obohatením je pohyb a starostlivosť o zdravie ako súčasť wellnessu, zdravého životného štýlu, formy pohybových aktivít pre všetky vekové kategórie, ale aj tanec ako behaviorálny prejav človeka i ako súčasť animačných aktivít, prostriedok neverbálnej komunikácie vybraných adeptov. Jeho prínos predpokladá spoločenské kontakty, zábavu a rozptýlenie, cibrí spoločenské správanie, poskytuje radosť zo života.

Zvládať dynamiku doby, ovplyvňujúcej sociálnu realitu života, dokáže jednotlivec za predpokladu pripravenosti. Spočíva v jeho celoživotnej edukácii, v schopnosti predchádzať, rozlišovať, identifikovať „pasce“ a záludnosti života, v schopnosti uvedomovať si vlastné role, z nich vyplývajúce konanie a mieru zodpovednosti. Sebauvedomie, ako protektívny faktor, štartuje proces prevencie, v zmysle zdravého spôsobu života, s dôrazom na optimistické ponímanie života, životnú vyrovnanosť a kultiváciu tela i ducha. Je viac ako pravdepodobné, že vytváraním optimálnych podmienok v oblasti voľno-časového priemyslu sa otvoria možnosti, pri ktorých sa proces rozvoja a celkovej kultivácie jednotlivca bude uberať správnym smerom, s očakávaným efektom zlepšenia kvality životného štýlu, eliminácie stereotypu života a negatívnych patologických hrozieb.

Literatúra:

1. Kredátus, J. Psychosociálne činitele v zdraví a chorobe. In: Žiaková, E. 2005. Psychosociálne aspekty sociálnej práce. Prešov, Akcent print, 232s. ISBN 80-96927426.
 2. Enkelmann, N. B. 1991. S radosťou k úspechu. Bratislava. Corinex, 244s. ISBN 8085199-09-2
- Nezník, P.: Patočka, Leibniz a dejiny filozofie. In: Tholt, P.; Nezník, P.(eds.): Patočkova asubjektívna fenomenológia a dejiny filozofie. AFPh 3/2009. Košice : Filozofická fakulta UPJŠ v Košiciach, 2009. 250 s. ISBN 9788070977583 (viaz.), s. 124 – 147.
- ŽIAKOVÁ, Eva. 2005. *Psychosociálne aspekty sociálnej práce*. Prešov: Akcent Print. 232 s. ISBN 80-969274-2-6.

Virtuálna realita a virtuálne drogy

ŠLOSÁR Dušan (SR)

Abstrakt: Verili sme, že svet virtuálnej reality je pripravovaný pre nevšedné zážitky ľudí, ktoré neumožňuje reálny svet. Verili sme, že je to svet čistý, nedotknutý, ktorý nemôže spôsobiť človeku žiadnu škodu. Dnes začíname o tom pochybovať. Okrem ponúkaného násilia sú to práve virtuálne drogy, ktoré deklasujú virtuálny priestor.

Kľúčové slová: virtuálny priestor, virtuálna realita, cyberspace, umelá realita, virtuálne drogy

Abstract: We believed that the world of virtual reality is being prepared for the extraordinary experiences of people who can not the real world. We believed that the world is pure, untouched by man can not cause any damage. Today we start the doubt. In addition to violence are offered just virtual drugs which declass virtual space.

Keywords: virtual space, Virtual Reality, Cyberspace, artificial reality, virtual drugs

Do sveta virtuálnej reality sa môžeme dostať prostredníctvom počítača s dostatočným hardwarovým a softwarovým vybavením. Vo svete virtuálnej reality je potrebné odlíšiť tieto základné pojmy:

1. virtuálna realita,
2. cyberspace,
3. umelá realita.

Najzaužívanejším pojmom u nás je vymedzenie podľa J. Laniera. **Virtuálna realita** je vyjadrenie interferencie človeka s počítačom. Pod ideálnou virtuálnou realitou rozumieme vstup do priestoru, ktorý vytvára počítač. V tomto priestore sa pohybujeme, cítime a vnímame ako v skutočnom svete. Tieto pocity nám umožňujú množstvo pomôcok ako napríklad prilba 3D display, dátová rukavica a iné.

Výraz **cyberspace** použil ako prvý William Gibson vo svojej novele "Neuromancer." Vysvetlil ho ako priestor vytvorený na počítači v ktorom sa môžeme pohybovať a pritom využívať všetky svoje zmysly.

Myron Kruger vytvoril ďalší pojem, ktorým je **umelá realita**. Vyjadruje spojenie počítača s človekom odlišným spôsobom ako u predošlých pojmov. Vyhýba sa pomôckam a prispôbuje miestnosť, v ktorej sa človek nachádza. Na zemi sú umiestnené senzory a na steny sú premietané veľké, simulované obrazy. Virtuálna realita, cyberspace a umelá realita vyjadrujú prítomnosť a interferenciu človeka s virtuálnym priestorom pri využití čo najväčšieho počtu zmyslových orgánov.

Rozdelenie virtuálnej reality

Virtuálnu realitu rozdeľujeme na:

- BASIC základnú virtuálnu realitu,
- FIS VR Fully Immersive Systems, ktorý sa snaží ovládať čo najviac zmyslov a tým vytvorí predstavu skutočnosti virtuálneho sveta.

Za začiatok virtuálnej reality je považovaná grafika, ktorá je spracovaná tak dokonale, že vytvára pri zobrazení dojem hĺbky. Umožňuje nám pohybovať sa ľubovoľne všetkými smermi. To však neznamená, že je to reálny trojrozmerný obraz. Neodmysliteľnou zložkou virtuálnej reality je zvuk. Väčšinou sa pojem virtuálna realita začína používať až vtedy, keď dosiahneme 3D obraz za pomoci okuliarov a doplníme ho o 3D zvuk. Komerčne dostupné metódy trojrozmerného zobrazovania priestoru sú založené na fakte, že pravé a ľavé ľudské oko vníma objekty z rozdielneho uhla. Tieto

dva obrazy potom mozog spracuje a vzniká dojem trojrozmernosti. Ide o stereoskopické zobrazenie, ktoré môže vzniknúť viacerými spôsobmi. Možnosťou zobrazenia trojrozmerného obrazu je anaglyfická metóda. Ide o stereo skopické zobrazovanie pomocou okuliarov, ktoré majú pravý a ľavý filter odlišnej farby. Obrázok pre tieto okuliare musí byť spracovaný z dvoch čiernobielych fotiek (pravej a ľavej), ktoré sú upravené farebnými filtrami tak, aby pri pozeraní pravým okom na ľavý obrázok nebolo nič vidieť a naopak. Pri prekrytí týchto dvoch obrázkov vznikne jeden, ktorý je voľným okom ťažko pozorovateľný a budí dojem nejasnosti. Po nasadení okuliarov vznikne 3D efekt. Na počítači sa tieto obrázky nevytvárajú opticky, ale matematicky pomocou rôznych algoritmov.

Medzi novšie metódy priestorového zobrazovania patrí princíp polarizácie, ktorý sa podobá na anaglyfickú metódu, ale namiesto farebných filtrov sa používajú polarizačné, ktoré premenia prirodzené svetlo na rovinné polarizované. Obraz pre pravé oko a obraz pre ľavé oko musí byť spojený pomocou metódy split screen, alebo dual screen. Vznikne tak jeden obrázok, ktorý je pozorovateľný priestorovo po nasadení špecifických okuliarov.

Ďalšia metóda pracuje na princípe synchronného striedania obrázku pre pravé oko a obrázku pre ľavé oko. Pomocou špeciálnych synchronizačných okuliarov, ktoré zaslepujú vždy jedno oko a to podľa toho, ktorý obrázok sa práve prezentuje, môžeme dostať priestorový obraz. Oči to zaregistrujú, ale mozog už nie je schopný toto blikanie postrehnúť a vzniká tak priestorový obraz.

Úplný prienik do virtuálneho sveta umožňujú prilby s dvomi zobrazovacími jednotkami. Tieto prilby nazývame HMD (head mounted displays). Každé oko prijíma obraz snímaný resp. simulovaný z príslušného uhla pohľadu. Kvalitnejší obraz nám ponúkajú prilby s farebnými CRT monitormi.

Určovanie polohy a pohyb.

K vybaveniu pre aplikáciu virtuálnej reality patrí aj určovanie pozície hlavy, rúk, poprípade aj celého tela. Na základe údajov trackingu sa virtuálny svet prispôsobí pohybu užívateľa. Orientácia sa zisťuje pomocou mechanických gyroskopických systémov, alebo vyhodnocovaním dĺžok prípojok. Ďalšou možnosťou je použitie infračerveného svetla, alebo magnetických polí. K najdrahším komerčne dostupným zariadeniam patria systémy snímajúce pohyb očí užívateľa. V závislosti od kvality týchto zariadení sa mení aj kvalita virtuálneho sveta. Pre pohyb vo virtuálnom svete, ale aj pre manipuláciu s ním môžeme používať okrem vlastného cybernauta aj rôzne iné ovládače.

Spracovávanie ľudských myšlienok

Prístroje vyvinuté na princípe encefalografu, čiže detektoru lži sú schopné zaznamenávať základné pocity a myšlienky človeka. Najdokonalejšie využitie nachádzajú v oblasti riadenia lietadiel a iných činností u ktorých je anticipovaná vysoká psychická náročnosť. Rozvoj týchto technológií je prepojený aj na rozvoj umelej inteligencie.

Stimulácia zmyslových vnemov

Videnie

Najdôležitejšími zmyslovými orgánmi sú oči. Na sietnici sú uložené receptory citlivé na svetlo. Tyčinky sú citlivejšie, avšak čapíky umožňujú farebné videnie rozoznávajú frekvenciu fotónov, ktoré na nich dopadajú. Informácia o farbe sa ďalej prenáša v podobe elektrických impulzov cez očné nervy do mozgu. Šošovka sa dokáže

prispôsobovať pomocou vykľutia, alebo sploštenia tak, aby bolo zreteľne vidieť blízke i vzdialené predmety. Má však jednu nevýhodu. Prijatý obraz musí mozog sekundárne upraviť do normálnej polohy a smeru. Pomocou dvoch očí môžeme vnímať objekty v priestore z dvoch rôznych uhlov. Vďaka tomu vieme určiť ich vzdialenosť a dokážeme ich vnímať trojrozmerné. Pri pohľade jedným okom vnímame len dvojrozmerný obraz. Trojrozmerný obraz sa nemusí vždy spájať iba s virtuálnou realitou. Priestorový dojem z objektov sa dá získať aj spôsobom, ktorý nevyžaduje žiadne technické pomôcky a popritom je zobrazený na dvojrozmernom materiáli. Jedná sa o technológie ako Magické oko a Holografické obrázky.

Zvuk

Počítač má zvuk uložený v digitálnej forme, ktorá musí byť transformovaná do klasickej analógovej podoby. Na konvertovanie z digitálnej do analógovej formy slúžia prevodníky. Každý prevodník má špecifickú samplovaciu frekvenciu, počet bitov, frekvenčný rozsah, šum a iné faktory, ktoré ovplyvňujú kvalitu zvuku. Ľudské ucho vníma zvuk priestorovo. Pre vytvorenie priestorového dojmu potrebujeme minimálne štyri nezávislé prevodníky a osem reproduktorov rozmiestnených v rohoch miestnosti v tvare kvádra resp. na stranách slúchadiel.

Hmat

Na trhu sa objavujú systémy simulujúce hmatové podnety nafukovaním malých vankúšikov v dátových rukaviciach a oblekoch. Hmat vo virtuálnej realite je novou veličinou. Vývoj sa snaží docieľiť pocity oveľa zložitejšie ako sú napríklad ponor časti tela do vody, alebo dotyk predmetu zo špecifického materiálu. Teplotné zmeny sú riešené v súčasnosti systémami založenými na množstve malých elektrických tepelných čerpadiel umiestnených v dátovom obleku.

Čuch a chuť

Teória simulácie čuchu má zatiaľ nedostatky. V súčasnosti neexistujú žiadne komerčne dostupné simulátory a predpokladá sa, že dnes ešte neexistujú ani vo výskumných laboratóriách. Chuť úzko súvisí z čuchom. Virtuálna strava však zatiaľ vyvíjaná nie je. Ostatné zmyslové vnemy sa vo virtuálnej realite zatiaľ neskúmajú.

Využitie virtuálnej reality

Najznámejším komerčným využitím virtuálnej reality je generovanie aerodynamických objektov vo virtuálnom veternom tuneli. Netušené možnosti skrýva aj v pedagogike, kde umožňuje napr. prechádzky po organizme človeka, alebo virtuálny výlet do histórie a návštevu starovekého Ríma. Medicína nachádza využitie virtuálnej reality pri prehliadke pacienta kombináciou reálneho pohľadu na pacienta s vizualizovanými údajmi napr. z RTG, alebo tomografu. Počítače pracujúce s virtuálnou realitou je možné prepojiť medzi sebou a získať tak komunikáciu s niekým iným takmer ako v skutočnosti napriek kilometrovým vzdialenostiam.

Holografia

Najdokonalejším zobrazovaním trojrozmerného predmetu na ploche je holografia. Jej teoretické základy položil britský fyzik Dennis Gabor. Slovo hologram vzniklo z gréckych slov holos(celá) a gram(správa). Hologram na rozdiel od fotky nám umožňuje vidieť trojrozmerný objekt na fólii a to dokonca z viacerých strán. Je to spôsobené tým, že na fotografiu sa zaznamená iba amplitúdová informácia a na hologram i fázová. V holografií sa obraz predmetu nezískava pomocou šošovky, ako je to pri fotografovaní,

ale objektom pozorovania je samotné vlnenie rozptýlené na predmete. Toto vlnenie musí byť koherentné. Je zaznamenávané na fotografickej platni v dvoch etapách.

Magické oko

Magické oko je jedným z menej dokonalých trojrozmerných zobrazení objektu. Búrka pocitov mení obraz tohto sveta na neskutočné vízie. Veci nadobúdajú štvrtý rozmer. Ožívajú. Menia tvary, začínajú sa hýbať. Pocity z priestoru vyúsťujú do klaustrofóbie. Objekty miznú a na ďalších miestach sa objavujú nové. Nervy reagujú prudko na najmenší dotyk a sú maximálne vypäté. Svet dostáva abstraktné rozmery. Hoci tieto halucinácie sú iba chvíľu, v skutočnosti trvajú mnohokrát viac ako hodinu. Po tomto čase nastáva opäť zmena. Nasleduje prestávka, alebo nová halucinácia. Tá samozrejme nemusí byť posledná.

Virtuálna realita a drogy

Virtuálna realita a nehalucinogénne drogy nemajú skoro žiadnu spoločnú vlastnosť. Preto je možné porovnávať virtuálnu realitu iba s halucinogénnymi drogami. V oboch prípadoch vzniká nový vymyslený svet, avšak na počítači si ho môžeme ľubovoľne upraviť, ovládať a kedykoľvek vypnúť. Pri drogách to nejde. Ľudia, ktorí sa dostanú do nepríjemnej, alebo hrôzostrašnej situácie vyvolanej drogou majú sklon k depresii až k samovražde. Drogy sú kontroverzné pri ich profesionálnom využití. Hodnotí sa ich prínos pre človeka. Napr. zmiernenie bolesti a pod. Ku drogám ľudia nesiahajú iba zo zvedavosti, ale často iba preto, aby zabudli na problémy zo skutočného života.

Virtuálna realita je využívaná na vedecké účely. Človek sa na nej nestáva fyzicky závislým. Ľudia, ktorí pracujú s virtuálnou realitou sa stávajú kreatívnejšími a úspešnejšími. Dokážu nasimulovať ideálny svet, čo im dodáva sebadôveru v skutočnom svete. Virtuálna realita má aj svoje negatíva. Pri častom vstupe do virtuálneho sveta sa poškodzujú predovšetkým oči a zriedkavo sa vyskytujú epileptické záchvaty.

Virtuálne drogy

Ale pokrok nie je možné zastaviť. Do chráneného virtuálneho sveta pribudli aj drogy. Nie zvyčajné, s ktorými sa u závislých jedincov stretávame, ale virtuálne drogy. Fungujú ako marihuana alebo extáza a pritom na to stačí počítač a slúchadlá. Virtuálne drogy sa stali ďalšou vecou, ktorú môžu užívatelia virtuálneho sveta vyskúšať.

I-Doser, aplikácia bola vyvinutá skupinami vedcov a expertov na undergroundovú hudbu. Pôsobí na princípe stimulácie centier v mozgu, ktoré obvykle reagujú na drogy, zvukom. Poslucháč v závislosti od použitej nahrávky nahrádza užitie drogy, alebo sa prinucuje k vyššej mozgovej aktivite.

Mladí si kupujú idosery za cenu okolo tridsať dolárov ako audio CD alebo spolu s programom, ktorý okrem zvukov obsahuje aj rôzne vizuálne obrazy. Nahrávky majú názvy ako Ópium, Marihuana, Extáza alebo Orgasmus, podľa toho, aký pocit majú vyvolať. Väčšina z nich má viac ako desať minút a pripomína zvuk vysávača alebo sirény.

Princíp pôsobenia

Tvorcovia tvrdia, že idosery vychádzajú z technológie dvojitého počutia. Do každého ucha prúdi zvuk s inými frekvenciami. To vyvoláva zmenu ovplyvňovania niektorých centier v mozgu. Základom sú zvuky, ktoré bežne nepočujeme, ale aj také, ktoré znejú nepríjemne a sú maskované inými ruchmi. Daná technológia môže viesť k zmene psychomotorického výkonu a nálady u jednotlivca. Odborníci tvrdia, že väčšina zážitkov spojených s virtuálnymi drogami je len výsledkom autosugescie. Za

popularitou firiem, ktoré ponúkajú idosery, možno vidieť najmä úspešnú marketingovú kampaň.

Názory na virtuálne drogy

Osobné skúsenosti s idosermi majú aj užívatelia na slovenských webových stránkach. Mnohí im neveria a účinok pripisujú skôr autosugescii. Iní radia ako sa uvoľniť, sústrediť a relaxovať. Vtedy to vraj účinkuje. Iní sa pýtajú akú drogu je potrebné užiť, aby sa výsledky dostavili.

Technológiu známu ako virtuálne drogy môžeme vystopovať už v minulosti. Aj tam vykazovala tzv. overené účinky. Vychádza z toho, že mozog má tendenciu prispôbovať sa nízkym frekvenciám v sluchovom vneme. To sa nedá dosiahnuť priamo. Používa sa k tomu rozdielový signál. Žiadny človek nemôže počuť 5 Hz. Ale ak do jedného ucha ide 40 Hz a do druhého 45 interferenčne, tak výsledok z hľadiska vnímania je totožný. Už roky sa tento postup používa ako jedna z metód na korekcie porúch spánku, alebo ako program na super učenie prostredníctvom naladenia mozgu na alfa hladinu.

Predstava, že nasadím slúchadiel a počúvaním nahrávky získam pocit ako keby som si pichol drogu do žily je nereálna. Táto simulácia drogy zvukom je len zneužitie seriózneho princípu. Obvykle chvíľu trvá, kým sa mozog naučí nasledovať ponúkané zvuky. Predstavme si, že si niekto pustí program na relaxáciu. Tento program postupne znižuje mozgové vlny do stavu Alpha. Zároveň však pracuje a chce riešiť obtiažne matematické rovnice. Mozog bude sledovať vnútornú potrebu vyšších vln pre intelektuálnu činnosť. Nenechá sa zviest' ponúkanými zvukmi. Žiadny efekt nevznikne. Iná situácia môže nastať, ak sa konzument uvoľní a nechá sa ovplyvňovať hudbou. Našťastie to na mnohých ľudí aj napriek uvoľneniu nefunguje. Jednou z aplikácií virtuálnej drogy je psychovolkmen. Oproti obvyklému volkmenu k nemu pribudli aj diódy, ktoré dodávajú vizuálne vnemy.

Experimentátori, môžu stiahnuť napr. na bwgen alebo iný program, ktorý umožňuje nastaviť efekty ako frekvencie, prechody, časy, hlasitosti, špeciálne ambient zvuky a pod. Potom môžu zobrať tabuľku frekvencii ľudského mozgu a naštudovať ako také efekty robiť. V najjednoduchších prípadoch sa postupuje tak, že sa začne s aktuálnou odhadovanou frekvenciou a ide sa smerom k požadovanej frekvencii.

Búrka pocitov môže meniť obraz sveta na neskutočné vízie. Veci môžu nadobudnúť štvrtý rozmer, ktorým je život. Menia svoje tvary, začínajú sa hýbať, dýchajú a stávajú sa nepredvídateľnými. Pocity z priestoru vedú do klaustrofóbických reakcií. Niektoré objekty sa strácajú a zároveň sa objavujú nové. Nervový systém produkuje prudké reakcie a to i na najmenší dotyk. Prichádza adrenalínové šialenstvo. Realita dostáva abstraktné a absurdné rozmery. Hoci tieto halucinácie trvajú iba chvíľu, v skutočnosti trvajú často viac ako hodinu. Po čase prežívaného pôsobenia prichádza zmena. Buď je to prestávka, alebo nová halucinácia, ktorá nemusí byť posledná.

Mnohokrát sa končí takýto drogový výlet samovraždou, ktorú majú na svedomí negatívne halucinácie poprípade stavy depresie vyvolané halucinogénnou, v našom prípade, virtuálnou drogou. Preto je nutné sa zaoberať virtuálnymi drogami ako jedným z potenciálnych rizík, ktoré so sebou prináša virtuálna realita. Bolo nevyhnutné popísať všetko, čo sme v oblasti virtuality už vytvorili, aby sme si vytvorili obraz kontextu v ktorom sa objavujú virtuálne drogy. Opusteniu reality už pomaly skutočne nič nechýba.

Literatúra:

Mausch K. , *Zdravie z aspektu sociálnej práce. Interdisciplinárna empirická štúdia*. Ružomberok: Pedagogická fakulta Katolíckej univerzity v Ružomberku, 2008, ISBN 978-808084286- 5.

Nezník, P.: Patočka, Leibniz a dejiny filozofie. In: Tholt, P.; Nezník, P.(eds.): Patočkova a subjektívna fenomenológia a dejiny filozofie. AFPh 3/2009. Košice : Filozofická fakulta UPJŠ v Košiciach, 2009. 250 s. ISBN 9788070977583 (viaz.), s. 124 – 147

Ryš E., 2008, *Duchovnosť z aspektu sociálnej práce*, Ružomberok, ISBN 978-80-8084-347-2

Šlosár, D.: 2009. *Drogová prevencia v sociálnej práci*. Košice : TU Košice, 128s. ISBN 978-80-970236-7-6.

Vavreková, L. 2008. *Kvalita života a terénna sociálna práca v komunitách na Spiši*. In: *Kvalita života v stratégiách sociálnej práce vo vzťahu k marginalizovaným skupinám*. Zborník príspevkov z vedeckej konferencie s medzinárodnou účasťou. Prešov: Košický samosprávny kraj, Prešovská univerzita. ISBN 978-80-969932-0-8. s. 105 – 111.

Žiaková, Eva. 2005. *Psychosociálne aspekty sociálnej práce*. Prešov: Akcent Print. 232 s. ISBN 80-969274-2-6.

Kontakt:

JUDr. Mgr. Dušan Šlosár, PhD.
Katedra sociálnej práce,
Filozofickej fakulty UPJŠ Košice
dusan.slosar@vucke.sk

Profesionálna príprava zrakovo postihnutej mládeže ako prevencia sociálno-patologických javov

Hajduová Zuzana, Majcherová Katarína (SR)

ABSTRAKT: Cieľom článku je poukázať na profesionálnu prípravu zrakovo postihnutých a jej význam pri prevencii sociálno-patologických javov. Poukazujem na špecifické problémy, ktoré musia mladí ľudia so zrakovým postihnutím zvládnuť ale tiež na východiská a perspektívy, ktoré majú po ukončení výchovno-vzdelávacieho procesu.

ABSTRACT: The main goal of this article is refer to professional preparation visually handicaped people and meaning in prevention of social pathological phenomenon. I would like to show on specific problems, which visually handicaped people have to get through. I refer on backround and perspectives, which those young people have after graduating the studies.

Kľúčové slová: Zrakové postihnutie. Vzdelávanie. Študenti stredných škôl. Segregácia.. Sociálny. Kompenzácia. Integrácia. Nevidiaci. Zrakovo postihnutí.

Keywords: Visual disability. Education. grammar's school students, segregation, compensation, integration, blind, visually handicaped

Súčasný stav starostlivosti o zrakovo postihnutých

Cieľom vyspelej spoločnosti je pomôcť zrakovo postihnutým občanom, podporiť ich sociálnu integritu vo všetkých oblastiach spoločenského života, podať pomocnú ruku pri odstraňovaní alebo zmiernovaní negatívnych sociálnych dôsledkov ich postihnutia. Každý štát má snahu o uskutočňovanie čo najefektívnejšej sociálnej politiky, pričom sa usiluje o aktívne zapojenie všetkých jeho existujúcich subjektov. (L. LEŠKOVÁ, 2008,s.49)

Hlavnou úlohou štátu je odstrániť alebo aspoň zmierniť niektoré problémy zrakovo postihnutých občanov a tým ich chrániť pred rôznymi sociálno-patologickými javmi. Pomôcť týmto ľuďom začleniť sa do intaktnej spoločnosti je pre ich život dôležité, preto je potrebné preukázať im viac tolerancie a porozumenia v každodennom živote. Je nevyhnutné, aby aj títo ľudia, mali umožnený prístup k vhodnej práci, využívaniu voľného času, vzdelaniu a aby mali príležitosti rozvinúť svoj potenciál. Spoločnosť vytvorila pre týchto ľudí rôzne formy pomoci. Jednou z najdôležitejších je príprava ľudí so zrakovým postihnutím na ich budúce povolanie a teda aj začlenenie sa do spoločnosti. Dôležitou psychologickou potrebou je predovšetkým potreba rešpektovania ľudskej dôstojnosti a to úplné nezávisle od stavu telesnej schránky.(P.KALANIN, K.KOTRADIOVÁ, 2008, s.98)

„Čoraz častejšie sa potvrdzuje, že v dnešnom svete a v súčasných sociálnych vzťahoch už ľudia nevystačia s dobre osvojeným množstvom informácií, poznatkov a vedomostí o svete a s tým, ako možno tieto poznatky využiť pri riešení praktických problémov v každodennom živote, ale potrebujú sa viac dozvedieť, kto sú, akí sú, ako ich vníma okolie, ako fungujú vo svojom sociálnom prostredí, ako zvyčajne riešia problémy a ako sa vedia vyrovnávať so záťažovými situáciami, aké majú potreby a želania, aké ciele si stavajú pred seba a aké majú možnosti a osobné predpoklady na ich dosiahnutie (E. GAJDOŠOVÁ, G.HERÉNYIOVÁ, 2002, s.33)

Okrem bežných stredných škôl a učilíšť, kde môžu byť zrakovo postihnutí vzdelávaní ako integrovaní žiaci, je niekoľko špecifických inštitúcií, ktoré im poskytujú vzdelávanie a kde sa pripravujú na svoju budúcu profesiu. Rýchly rozvoj informačných

technológii ovplyvňuje aj vzdelávanie a život ľudí so zrakovým postihnutím. Len nedávno boli najdôležitejšími pomôckami pri vzdelávaní brailove písmo a pichtové stroje, v súčasnosti sa pri príprave na budúcu profesiu u zrakovo postihnutých využíva moderná technológia, osobné počítače a získavanie informácií prostredníctvom internetu. Nevidiacim a slabozrakým študentom pri práci pomáhajú špeciálne softvéry Jaws, Magic a iné. Program Jaws je vo svete najrozšírenejší čítač obrazovky pre nevidiacich. Hovorí syntetickou rečou v slovenčine. Magic je program na zväčšovanie informácie a na navigáciu na obrazovke počítača, s vyhladzovaním písma a farieb. Magic v kombinácii s programom Jaws pracuje ako hlasový čítač obrazovky s podporou zväčšeného zobrazovania pre používateľov so zvyškami zraku.

Príprava na budúce povolanie u zrakovo postihnutej mládeže má veľký význam, rozvíjajú sa u nich nielen odborné znalosti ale aj sociálne zručnosti. „Kvalitné sociálne zručnosti sú v školskom prostredí mimoriadne dôležité, pretože sa spolupodieľajú na celkovom fungovaní študentov v škole, na ich schopnosti pracovať tímovo a samostatne riešiť problémy, otvorene vyjadrovať svoje pocity a názory, mať pozitívny postoj k sebe samému a k ľuďom okolo seba, klásť otázky a argumentovať, a sekundárne sa odrážajú na ich školskej výkonnosti a školskej úspešnosti.“ (E.GAJDOŠOVÁ, G.HERÉNYIOVÁ, 2002, s.211)

Sociálna interakcia zahŕňa aj také faktory ako je priestorová orientácia a mobilita. Dôležité je zvládnutie základných techník pohybu bez palice, využívanie technických a iných kompenzačných pomôcok, bez ktorých by edukácia zrakovo postihnutých nebola možná alebo bola výrazne sťažená. V súčasnosti sa najčastejšie používajú notebooky s čítačom obrazovky JAWS, skenery, internet, braillovský riadok a elektronické zápisníky. Pre slabozrakých sa zase používajú programy, ktoré dokážu niekoľkonásobne zväčšiť obraz na PC a môžu mať ak to nevidiaci potrebuje aj braillovskú klávesnicu a hlasový výstup. Tieto pomôcky sú nevyhnutné pre integráciu, profesijné vzdelávanie a ďalšie uplatnenie tejto skupiny ľudí v spoločnosti. Tieto kompenzačné pomôcky nielen uľahčujú život postihnutým, ale vďaka nim majú prístup k informáciám, kompenzujú tak svoje poškodenie zraku, čo prispieva k ich samostatnosti a nezávislosti, zvyšujú ich sebavedomie a pomáhajú im stať sa plnohodnotnými členmi spoločnosti.

Ťažiskovou časťou života zrakovo postihnutých je zvládnutie sebaobsluhy, ktorá pre týchto ľudí je dosť náročná. Patrí tu nielen osobná hygiena, udržiavanie čistoty, úprava oblečenia, v neskoršom veku zvládnutie techník komunikácie. Ľudia so zrakovým postihnutím mávajú často problém so zvládnutím neverbálnej komunikácie.

Profesionálna príprava zrakovo postihnutej mládeže

Profesionálna príprava zrakovo postihnutých je nevyhnutná pre ich ďalšie pracovné uplatnenie na trhu práce. Obstať na trhu práce v súčasných podmienkach a pri konkurencii intaktnej populácie v čase hospodárskej krízy nie je jednoduché. Zrakovo postihnutí musia preukázať širokú paletu svojich vedomostí, zručností a odhodlanie pracovať. Získať prácu im môže uľahčiť len vzdelanie na adekvátnej úrovni a kvalitná profesijná príprava.

Jedným zo subjektov, ktorý sa podieľa na vzdelávaní a profesionálnej príprave zrakovo postihnutej mládeže je aj Spojená škola internátna v Levoči. Školu tvorí jeden komplex, v ktorom sú triedy pre teoretické vyučovanie, dielne pre odborný výcvik ako i internát. Podmienky na profesionálnu prípravu zrakovo postihnutých žiakov sú na veľmi vysokej úrovni, žiaci využívajú moderné učebne so zvukovým výstupom pre nevidiacich ako i dielne, ktorých vybavenie zodpovedá najnovším požiadavkám na výchovu a vzdelávanie. V rámci Strednej odbornej školy pre žiakov so zrakovým

postihnutím sa zrakovo postihnutí žiaci pripravujú na budúce povolanie v týchto troch odboroch: Technicko-administratívny pracovník, Knihár, Čalúnnik. Štúdium vo všetkých týchto učebných odborov je štvorročné. Po ukončení prípravy získavajú absolventi výučný list a vysvedčenie o záverečnej skúške. Absolventi odboru Technicko-administratívny pracovník môžu pokračovať v štúdiu v rámci denného nadstavbového štúdia v študijnom odbore Technicko-ekonomický pracovník a získať úplné stredné odborné vzdelanie. Nadstavbové štúdium v študijnom odbore Technicko-ekonomický pracovník trvá 2 roky a končí maturitnou skúškou. Študijný odbor sa zameriava na podstatu ekonomických vzťahov, spôsob ich aplikácie v ekonomickej praxi, podstatu a princípy podnikania, financovania podnikateľských subjektov. Študenti si majú možnosť overiť si nadobudnuté vedomosti prácou v cvičnej firme. Cvičná firma je nová moderná forma vzdelávania zaoberajúca sa simuláciou firemného života a patrí k veľmi významným nástrojom umožňujúcim zapojenie sa pracovných síl do pracovného procesu. Žiaci so zrakovým a mentálnym postihnutím sa môžu vzdelávať v Odbornom učilišti pre žiakov so zrakovým postihnutím v týchto učebných odboroch: Košíkárka výroba, Obchodná prevádzka so zameraním na služby a domáce práce, Spracovanie dreva so zameraním na čalúnenie nábytku. Dĺžka prípravy v týchto odboroch je 3 roky. Žiak po absolvovaní záverečných skúšok môže získať výučný list, alebo doklad o zaučení alebo zaškolení podľa svojich možností a schopností.

Ďalším subjektom, ktorý pomáha pri vzdelávaní zrakovo postihnutej mládeže je Slovenská knižnica pre nevidiacich a slabozrakých M. Hrebendu v Levoči. Jej poslaním je spracovávať dokumenty, knihy, učebnice, časopisy do foriem prístupných vnímaniu nevidiacich. V praxi to znamená, že vydávajú svoje produkty v Braillovom písme, vo zvukovej podobe - na CD nosičoch a magnetofónových kazetách, v čiernotlačí vo zväčšenom type písma a v digitálnej podobe. Takto spracované dokumenty sú zaraďované do knižničných fondov a formou prezenčných, absenčných a zásielkových výpožičných služieb sú k dispozícii nevidiacim a slabozrakým abonentom i ostatným záujemcom. (<http://www.skn.sk/o-kniznici>)

Oddelenie knižničných služieb Slovenskej knižnice pre nevidiacich a slabozrakých orientuje svoju činnosť aj na organizovanie výchovných podujatí so zameraním na prevenciu kriminality, predovšetkým pre mladú generáciu čitateľov. K hlavnému poslaniu knižnice patrí vzdelávací charakter jej činnosti a je zameraná na efektívne využívanie voľnočasových aktivít čitateľov. To má v konečnom dôsledku preventívny charakter pred všetkými formami násillia.(F. HASAJ, 2008, s.....)

Rehabilitačné stredisko pre dospelých zrakovo postihnutých v Levoči je inštitúciou internátneho typu, ktoré usporadúva rekvalifikačné kurzy pre zrakovo postihnuté osoby v produktívnom veku 18 – 60 rokov. Pomáha im v procese uplatnenia na trhu práce a adaptácie na zmenené životné podmienky po strate zraku. V súčasnosti sa v RSZP realizujú tieto kurzy: Základná sociálna rehabilitácia, Klasická, športová a reflexná masáž, Operátor počítačových programov, Kartonáž a galantérna kartonáž, Košíkár, Individuálna príprava.

Občania so zdravotným postihnutím chcú a môžu byť spolutvorcami hodnôt a aktívnymi členmi spoločnosti. Väčšina z nich nemá záujem iba o pasívne poberanie sociálnych kompenzácií, ale chcú plnohodnotne žiť a zapájať sa do života spoločnosti. Pre naplnenie tohto ich základného ľudského práva je potrebné vytvoriť zodpovedajúce podmienky. Formou, ako tieto podmienky vytvoriť konkrétne v praxi, je Národný program rozvoja životných podmienok občanov so zdravotným postihnutím vo všetkých oblastiach života schválený uznesením vlády SR č. 590 z 27. júna 2001)

Poskytnúť efektívnu pomoc zrakovo postihnutým občanom znamená pomôcť im prežiť plnohodnotný život. Zrakové postihnutie nie je dôvodom na ich

segregáciu, izoláciu. Práve naopak sú rovnocennými občanmi našej republiky a sú spolutvorcami našej spoločnosti.

Literatúra

GAJDOŠOVÁ, E., HERÉNYIOVÁ, G., 2002, *Škola rozvíjania emocionálnej inteligencie žiakov*, Bratislava, PrírodaC, 301s., ISBN 80-07-01177-3.

HASAJ, F., 2008, *Aktivity SKN pre nevidiacich Mateja Hrebendu v Levoči v rámci prevencie kriminality*. In Sociálna prevencia, Bratislava, Národné osvetové centrum, ročník 3, ISSN 1336/9679.

KALANIN, P.-KOTRADIOVÁ, K., 2008, *Rezidencijná sociálna práca v hospici alebo na oddelení paliatívnej starostlivosti*. In Disputationes scientificae Universitatis Catholicae in Ružomberok. Ružomberok, Katolícka univerzita v Ružomberku, ročník VIII., č. 1, 98s., ISSN 1335-9185n.

LEŠKOVÁ, L.: 2008, *Úvod do základov sociálnej práce*, Košice, Seminár sv. Karola Boromejského Košice, 166s., ISBN 978-80-89361-23-6.

Mausch K., *Zdravie z aspektu sociálnej práce. Interdisciplinárna empirická štúdia*. Ružomberok: Pedagogická fakulta Katolíckej univerzity v Ružomberku, 2008, ISBN 978-808084286-5.

Nezník, P.: Patočka, Leibniz a dejiny filozofie. In: Tholt, P.; Nezník, P.(eds.): Patočkova a subjektívna fenomenológia a dejiny filozofie. AFPh 3/2009. Košice : Filozofická fakulta UPJŠ v Košiciach, 2009. 250 s. ISBN 9788070977583 (viaz.), s. 124 – 147

Ryš E., 2008, *Duchovnosť z aspektu sociálnej práce*, Ružomberok, ISBN 978-80-8084-347-2

Šlosár, D.: 2009. *Drogová prevencia v sociálnej práci*. Košice : TU Košice, 128s. ISBN 978-80-970236-7-6.

Vavreková, L. 2008. *Kvalita života a terénna sociálna práca v komunitách na Spiši*. In: Kvalita života v stratégiách sociálnej práce vo vzťahu k marginalizovaným skupinám. Zborník príspevkov z vedeckej konferencie s medzinárodnou účasťou. Prešov: Košický samosprávny kraj, Prešovská univerzita. ISBN 978-80-969932-0-8. s. 105 – 111.

Žiaková, Eva. 2005. *Psychosociálne aspekty sociálnej práce*. Prešov: Akcent Print. 232 s. ISBN 80-969274-2-6.

<http://209.85.129.132/search?q=cache:nkJfAggYSfAJ:www.employment.gov.sk/index.php%3Fid%3D799+cielom+narodneho+programu+je+vytvaranie+podmienok+zabezpecujucich&cd=1&hl=sk&ct=clnk&gl=sk>

PhDr. Katarína Majcherová, PhD

Teologický inštitút
Spišská Kapitula 12
053 04 Spišské Podhradie
E-mail: katka.majcherova@gmail.com

RNDr. Zuzana Hajduová, PhD.

Katedra hospodárskej informatiky a matematiky
Podnikovohospodárska fakulta v Košiciach Ekonomickej univerzity v Bratislave
041 30 Košice, Tajovského 13
e mail: zuzana.hajduova@tuke.sk
tel.: 055/6223814, kl. 228

Drogová prevencia v sociálnej práci

Zborník príspevkov z medzinárodnej vedeckej konferencie a konferencie mladých vedeckých pracovníkov konanej dňa 20.11.2009 v Košiciach na tému:

Drogy a s nimi súvisiace sociálno-patologické javy a možnosti sociálnej práce

Vydal: Katedra sociálnej práce, FF, UPJŠ Košice
Košický samosprávny kraj, Námestie Maratónu mieru č. 1 Košice

Zborník zostavil: JUDr. Mgr. Dušan Šlosár, PhD.

Recenzenti: Prof. ThDr. JCDr. Anton Fabián, PhD
PhDr. Peter Nezník, CSc.
JUDr. Mgr. Mária Sedláková, PhD.

Tlač: Košický samosprávny kraj

Počet strán: 141

Náklad: 500

ISBN: 978-80-970251-8-2

EAN 9788097025182

Nepredajné.

Za obsah a úpravu článkov zodpovedajú autori. Bez gramatickej úpravy