

*Zborník príspevkov z vedeckej konferencie  
s medzinárodnou účasťou*

*Dušan Šlosár (ed.)*



*Košické dni sociálnej práce  
Prevenencia sociálnej patológie  
v prostredí stredných škôl  
Košického samosprávneho kraja*

**Košice 2011**



*Zborník príspevkov  
z vedeckej konferencie s medzinárodnou účasťou  
konanej dňa 25. 11. 2011 v Košiciach*

*Košické dni sociálnej práce*

**Prevenia sociálnej patológie  
v prostredí stredných škôl  
Košického samosprávneho kraja**

**december 2011**

**Zborník vychádza ako súčasť projektu Prevencia kriminality KSK SŠ 2011 z finančnej dotácie zo štátneho rozpočtu SR na rok 2022 na zabezpečovanie úloh prevencie kriminality (A/2011/45) a prostriedkov Košického samosprávneho kraja**

**Vedecký výbor konferencie:**

Prof. PhDr. Eva Žiaková, CSc.  
Prof. ThDr. JCDr. Anton Fabian, PhD.  
Prof. UAM dr hab. Ewa Ryś  
Prof. UAM dr hab. Karol Mausch  
Doc. PhDr. Beáta Balogová, PhD.  
Doc. JUDr. Mgr. Dušan Šlosár, PhD.

Editor:

Doc. JUDr. Mgr. Dušan Šlosár, PhD.

Recenzenti:

Prof. PhDr. Anna Žilová, PhD.  
Doc. PhDr. Eva Mydlíková, PhD.

Vydal: Košický samosprávny kraj, Košice Námestie maratónu mieru č. 1  
Katedra sociálnej práce Filozofickej fakulty UPJŠ Košice

Tlač: Technická univerzita Košice

ISBN: 978-80-970978-9-9

EAN : 9788097097899

## Obsah:

<b>Tibor Železník, Ivan Hriczko, Petronela Andrejková, Beata Öhlschlägerová (SR) Projekt Prevencia kriminality KSK SŠ 2011.....</b>	<b>9</b>
<b>Eva Žiaková, Lea Bodnárová (SR) Posilňovanie rodín detí so zriedkavými chronickými ochoreniami.....</b>	<b>13</b>
<b>Anton Fabian – Beáta Kubušová (SR) Význam religiozity a rodiny pri predchádzaní vzniku sociálno-patologických javov u mládeže.....</b>	<b>19</b>
<b>Karol Mausch (PL) Sociálnopsychologické aspekty práce sociálnych pracovníkov.....</b>	<b>27</b>
<b>Ewa Ryś (PL) Perspektívy sociálnej práce.....</b>	<b>42</b>
<b>Emília Janigová - Viera Bednárová (SR) Rodina vo vzťahu k prevenci závislostí.....</b>	<b>58</b>
<b>Beáta Balogová (SR) Bezpečný internet v knižnici ako prevencia proti kyberšikanovaniu a závislostiam u detí a dospelých.....</b>	<b>65</b>
<b>Alena Bašistová (SR) Problematika šikanovania mládeže na vybraných stredných školách vo východoslovenskom regióne.....</b>	<b>72</b>
<b>Jaroslav Balvín (ČR) Role filozofie, etiky a andragogiky jako základny pro orientaci studenta při vstupu do dospělosti a při prevenci sociálně patologických jevů .....</b>	<b>82</b>
<b>Zbigniew Ostrach (PL) Styl ubioru w młodzieżowych subkulturach powiatu lipskiego.....</b>	<b>87</b>
<b>Dušan Šlosár, Soňa Lovašová (SR) Konflikty v školskom prostredí.....</b>	<b>96</b>

<b>David Urban, Magdalena Urbanová (ČR)</b> <b>Sonda do stravovacích návyků Romů ve vybrané sociálně vyloučené lokalitě v Českých Budějovicích.....</b>	<b>102</b>
<b>Stanislav Križovský, Jozef Vook (SR)</b> <b>Šikanovanie v školách .....</b>	<b>124</b>
<b>Ewa Roman (PL)</b> <b>Dynamika wzorów zachowań zdrowotnych dzieci i młodzieży.....</b>	<b>130</b>
<b>Soňa Lovašová (SR)</b> <b>Dištančné poradenstvo pre deti a mládež.....</b>	<b>135</b>
<b>Michal Panáček (ČR)</b> <b>Kyberšikana – aktuální sociálně patologický jev v prostředí středoškolské mládeže.....</b>	<b>141</b>
<b>Alena Kajanová (ČR)</b> <b>Bourdieuho reprodukční strategie a romská rodina.....</b>	<b>151</b>
<b>Agnesa Kočíšová (SR)</b> <b>Význam komplexnej multiodborovej prevencie sociálnej deviácie a sociálnej patológie mládeže – preventívne programy v zahraničí i u nás.....</b>	<b>154</b>
<b>Katarína Šišanská, Barbora Zemčáková (SR)</b> <b>Význam dobrovoľníctva pre študentov stredných škôl.....</b>	<b>160</b>
<b>Tatiana Juhásová (SR)</b> <b>Dobrovoľníctvo v centre pozornosti.....</b>	<b>165</b>
<b>Renata Piskorz , Maria Owczarek (PL)</b> <b>Przeciwdziałanie patologiom społecznym jako jedno z działań Mazowieckiej Gminy Wierzbica.....</b>	<b>173</b>
<b>Daniela Cehelská (SR)</b> <b>Sprostredkovateľská úloha depresie ako faktora šikanovania dospievajúcich v rodine a v škole.....</b>	<b>185</b>
<b>Augustyn Okoński, Agata Szabała-Walczuk (PL)</b> <b>Zaburzenia depresyjne w adolescencji.....</b>	<b>195</b>
<b>Lýdia Lešková (SR)</b> <b>Delikvencia a kriminalita mládeže – fenomén vo vývoji spoločnosti.....</b>	<b>201</b>

<b>Dana Rosová, Eva Žiaková (SR)</b> <b>Preventívny program pre žiakov 1. stupňa</b> <b>základnej školy s poruchami správania.....</b>	<b>206</b>
<b>Maria Owczarek, Renata Piskorz (PL)</b> <b>Narkomania – formy i metody działania</b> <b>profilaktycznego wśród młodzieży.....</b>	<b>212</b>
<b>Iwona Oleksa, Aneta Zapała-Wiecheć (PL)</b> <b>Charakterystyka Szkolnego Programu Profilaktyki realizowanego</b> <b>w Zespole Szkół nr 3 w Ostrowcu Świętokrzyskim.....</b>	<b>224</b>
<b>Štefan Jakabovič, Dominika Ďuranová, Nad'a Šindlerová (SR)</b> <b>Postavenie a úlohy informačného centra</b> <b>na boj proti obchodovaniu s ľuďmi a prevenciu</b> <b>kriminality Košice v práci s mládežou.....</b>	<b>234</b>
<b>Martina Tokárová Kuzmová (SR)</b> <b>Mladiství páchatelia priestupkov- prehľad priestupkovej</b> <b>kriminality za Obvodný úrad Košice.....</b>	<b>240</b>
<b>Mária Bartková (SR)</b> <b>Stredná škola ako preventívne prostredie sociálnopatologického</b> <b>správania sa rómskej mládeže.....</b>	<b>248</b>
<b>Dušan Šlosár (SR)</b> <b>Mediácia v škole.....</b>	<b>254</b>
<b>Zdenka Behunová (SR)</b> <b>Prevenia duševných chorôb u stredoškóľákov .....</b>	<b>259</b>
<b>Milan Vereš - Daniela Filipová (SR)</b> <b>Intoxikácie drogami.....</b>	<b>265</b>
<b>Mária Tomová (SR)</b> <b>Pozitívny vplyv vybraných zážitkovo-pedagogických prístupov</b> <b>v preventívnej práci s deťmi a mládežou.....</b>	<b>275</b>
<b>Stanislava Štofanová (SR)</b> <b>Hľadanie rozdielov v hľadaní jednotlivých komponentov</b> <b>zmyslu života u ľudí so zrakovým handicapom.....</b>	<b>281</b>
<b>Katarína Tabačáková (SR)</b> <b>Prehľad preventívnych projektov so zameraním</b> <b>na mládež v Žilinskom kraji.....</b>	<b>287</b>

<b>Zuzana Lacková, Helena Milická (SR)</b> <b>Sociálne aspekty života detí na okraji spoločnosti.....</b>	<b>292</b>
<b>Petra Blahová (SR)</b> <b>Socializácia v rovesníckych skupinách</b> <b>a vytváranie subkultúr mládeže.....</b>	<b>296</b>
<b>Daniela Šemegdová (SR)</b> <b>Prevenca trestnej činnosti.....</b>	<b>302</b>
<b>Daniela Šemegdová, (SR)</b> <b>Drogová kriminalita.....</b>	<b>312</b>
<b>Tibor Železník, Ivan Hriczko,</b> <b>Petronela Andrejková, Beata Öhlschlägerová (SR)</b> <b>Výskumná časť projektu</b> <b>Prevenca kriminality KSK SŠ 2011.....</b>	<b>321</b>



## **Projekt „Prevencia kriminality KSK SŠ 2011“**

**Tibor Železník, Ivan Hriczko, Petronela Andrejková, Beata Öhlschlägerová (SR)**

### **Úvod**

V každodennej praxi sa množia príklady, keď rodičia často krát nevedia o svojich deťoch skoro nič. O prospech svojich detí sa priebežne nezaujmajú. V prípade zlých študijných výsledkov sú agresívni voči pedagogickým zamestnancom, zanedbávajú starostlivosť o deti, nechávajú ich na uliciach bez dozoru aj v nočných hodinách. Vytvárajú tak podmienky, aby sa dieťa stalo súčasťou „partie“, o ktorej členoch nemajú žiadne informácie.

Problémy v spolužití študentov z rôznych sociálnych vrstiev spôsobujú niekedy aj rodičia tým, že budujú sebavedomie svojich detí a ich pocit nadradenosti nad spolužiakmi prostredníctvom luxusného značkového oblečenia a elektroniky. Jedným z možných riešení by bolo zavedenie rovnošiat, ktoré by budovali hrdosť študenta na príslušnosť ku konkrétnej škole a spolupatričnosť medzi spolužiakmi.

Vek konzumentov legálnych drog sa znižuje. Psychický vývoj študentov SŠ ohrozujú nelátkové závislosti. Je otáznosť, či k budúcej závislosti na internete nevytvárame podmienky aj rodinnou výchovou a predškolskou prípravou, keď mnohé deti už v tomto veku sledujú cez internet detské televízie, hrajú elektronické hry a takto trávia väčšinu svojho voľného času. Počítač ako náhradný rodič alebo elektronický baby sitter.

Zahusťovaním sídlisk novou výstavbou a vznikom nových parkovísk sa znižuje možnosť na zmysluplné voľnočasové aktivity študentov. Stávajú sa tak čoraz viac osamotení pri riešení svojich problémov.

Mnohé funkcie rodiny sú nahrádzané inými inštitúciami. Medzi tých, čo sa snažia študentom pomáhať pri ich spoznávaní a orientovaní sa v labyrinte ponúk každodennej reality sú koordinátori prevencie sociálno-patologických javov na SŠ. Predkladáme návrhy, ktoré by im mohli ich prácu uľahčiť a zefektívniť.

### **Záver a poznatky z workshopov a okrúhlych stolov:**

#### **1. Postavenie koordinátorov prevencie sociálno-patologických javov na SŠ v zriaďovateľskej pôsobnosti KSK**

- 1.1. túto funkciu má vykonávať pedagóg zameraný pre riešenie problematiky prevencie sociálnej patológie.
- 1.2. funkcia koordinátora prevencie má byť na úrovni výchovného poradcu (VP).
- 1.3 je vhodné, aby koordinátor prevencie mal v škole k dispozícii kabinet vybavený knižnicou s odbornou literatúrou a IT zariadením.
- 1.4. koordinátor prevencie má mať vyčlenené konzultačné hodiny a znížený úväzok tak ako výchovný poradca.
- 1.5. pre efektívnu prácu koordinátora je dôležitá podpora vedenia, vzájomná dôvera a konštruktívny prístup zo strany vedenia pri riešení konkrétnych prípadov a problémov. Účasť na gremiálnych poradách napomáha práci koordinátora prevencie.

- 1.6. zvyšovanie vzdelanostnej úrovne koordinátora prevencie kriminality v oblasti psychológie a sociálnej psychológie je nevyhnutné vzhľadom na zvyšujúce sa nároky na psychiku študentov pri zvládaní záťažových a krízových situácií v rodine a v škole.
- 1.7. teoreticky i prakticky riešiť problematiku zmyslu života aj pre vekovú skupinu detí a mládeže. Týka sa detí a mládeže bez rozdielu sociálneho a etnického pôvodu.
- 1.8. zvýšiť koordináciu a vzájomnú informovanosť o práci jednotlivých subjektov pôsobiacich v prevencii sociálno-patologických javov v mestách, okresoch, krajoch a aj na národnej úrovni.
- 1.9. flexibilne zavádzať príklady dobrej praxe v oblasti voľnočasových aktivít z EÚ do každodenného života detí a mládeže v SR.
- 1.10. v pedagogickej práci a poradenstve pre študentov podporovať formy a metódy posilňujúce vzťah medzi slobodou správania sa a zodpovednosťou za následky svojho konania.
- 1.11. postupne zabezpečovať podmienky na vytvorenie pracovnej pozície školského psychológa na plný úväzok pre každú SŠ v zriaďovateľskej pôsobnosti KSK.
- 1.12. je potrebné zvyšovať úroveň poznatkov rodičov o následkoch spôsobu výchovy svojich detí. Úzkostlivá výchova môže mať rovnako škodlivé následky pre život dieťaťa ako zanedbávanie starostlivosti o dieťa. Dieťa hľadá únik zo samoty a môže sa začať správať rizikovo.
- 1.13. zlá skúsenosť: skeptické vnímanie návrhov pedagógov na zmeny, ktoré predložili na aktivitách, kde sa mohli vyjadriť k tejto problematike - nič sa nezačalo riešiť.

## **2. Pramene a zdroje informácií o metodike výkonu funkcie koordinátora prevencie sociálno-patologických javov**

- 2.1. CPPPaP realizujú školenia a každé dva mesiace sa konajú stretnutia koordinátorov.
- 2.2. dôležitosť prevencie sociálno-patologických javov i význam práce koordinátora je potrebné zdôrazňovať pred celým pedagogickým zborom.
- 2.3. veľmi efektívna sa pre prax javí úzka spolupráca kontaktného psychológa danej školy a koordinátora prevencie.
- 2.4. využívať ponuky CPPPaP na vzdelávanie koordinátorov prevencie a Metodického centra.

- 2.5. realizovať program M. Zelinu – „Vieme, že“ celoplošne v Košickom kraji, obdobne používať aj metodické materiály „Každý iný, všetci rovní“.
- 2.6. metodické materiály o prevencii sociálno-patologických javov sa v praxi využívajú podľa ekonomických možností SŠ. Niektoré materiály sú finančne náročné, preto by bolo vhodné preveriť možnosti KSK na vydávanie metodických materiálov pre prevenciu sociálno-patologických javov pre SŠ v zriaďovateľskej pôsobnosti KSK.
- 2.7. v záujme ochrany detí a mládeže rozšíriť spoluprácu SŠ so sociálnymi kurátormi pôsobiacimi na oddeleniach SPOD a SK na ÚPSVaR SR.
- 2.8. v pedagogickej práci a poradenstve pre študentov podporovať formy a metódy posilňujúce vzťah medzi slobodou správania sa a zodpovednosťou za následky svojho konania.

### **3. Šikanovanie, rasizmus, xenofóbia, extrémizmus, látkové a nelátkové závislosti a obchodovanie s ľuďmi**

- 3.1. rasizmus detí na školách až tak nevnímajú, pokiaľ sa neprejavuje sociálna zaostalosť, sociálna marginalizácia v podobe absencie osobnej hygieny a základných noriem spoločenského správania sa. Rómski žiaci sú v prípade dobrých školských výsledkov v triede obľúbení, rovnocenní, obdobne aj študenti iných národností.
- 3.2. rómski študenti rasizmus vnímajú zo strany dospelých, pri vstupe a uplatňovaní sa na trhu práce.
- 3.3. pre lepšiu orientáciu koordinátorov prevencie sociálno-patologických javov v problematike extrémizmu je vhodná prezentácia poznatkov KRPZ SR o vonkajších znakoch rasizmu a extrémizmu, akými sú symbolika, gestá a oblečenie u študentov SŠ, potencionálne sympatizujúcich s extrémistickými hnutiami, vrátane trestnoprávných následkov. Tieto prezentácie opakovať v súlade s vývojom na extrémistickej scéne.
- 3.4. vek detí, v ktorom začínajú zneužívať alkohol a cigarety sa stále znižuje. Preto treba zabezpečiť efektívnu prevenciu závislosti na týchto legálnych drogách už pred príchodom detí na SŠ.
- 3.5. s príkladmi obchodovania s ľuďmi sa koordinátori prakticky na SŠ nestretávajú. Je však potrebné poznať rizikové správanie sa študentov, ktoré môže viesť k ich viktimácii. Realizovať preventívne aktivity pre budúcich absolventov SŠ .
- 3.6. dôležité sú tzv. „rovesnícke skupiny“. Na mnohých školách existujú len formálne, ich reálne a zmysluplné využitie v praxi dáva široké možnosti pre zefektívnenie prevencie na SŠ.

#### 4. Iné odporúčania

- 4.1 prevenciu sociálno-patologických javov, s prihliadnutím na akceleráciu telesného i duševného vývoja väčšiny populácie, realizovať primeraným spôsobom intenzívne už pre žiakov ZŠ. Neobmedzovať sa len na dopravnú výchovu, ale preventívne pôsobiť aj v oblasti drogových závislostí a ďalších sociálno-patologických javov.
- 4.2 za významnú súčasť prevencie sociálno-patologických javov je potrebné považovať celý komplex spoločenských vzťahov týkajúcich sa využívania voľného času detí a mladistvých, jeho organizovania, financovania, výstavby účelných zariadení pre voľnočasové aktivity
- 4.3 teoreticky i prakticky riešiť problematiku zmyslu života aj pre vekovú skupinu detí a mládeže. Týka sa detí a mládeže bez rozdielu sociálneho a etnického pôvodu, spoločné trávenie voľného času určeného pre rodiny s deťmi alebo pre deti a mládež.
- 4.4 flexibilne zavádzať príklady dobrej praxe v oblasti voľnočasových aktivít z EÚ do každodenného života detí a mládeže v SR.
- 4.5 vo verejnoprávnej televízii vysielat' programy s tematikou prevencie sociálno-patologických javov. Program by mal mať príbeh, ktorý by predovšetkým rodičom pomohol lepšie spoznať príčiny vzniku sociálno-patologických javov, ich prejavy a následky.
- 4.6. Vykonať skríning látkových a nelátkových závislostí a ďalších sociálno-patologických javov u študentov SŠ v zriaďovateľskej pôsobnosti Košického samosprávneho kraja. Výsledky využiť pri určovaní metód a foriem prevencie sociálno-patologických javov.
- 4.7. príklady šikanovania sú zatiaľ menej početné vzhľadom na počet študentov. Za posledných päť rokov však rastie agresivita vo vzájomnej komunikácii medzi študentmi. Dôvodom môže byť aj snaha za každú cenu presadiť svoj názor a nízka úroveň komunikačných zručností, dôsledkom zvýšeného používania elektronických nástrojov komunikácie / sms, chat, sociálne siete/.
- 4.8. vytvoriť databázy subjektov pôsobiacich v oblasti prevencie sociálno-patologických javov v Košickom kraji a tieto databázy poskytnúť koordinátorom prevencie SŠ v zriaďovateľskej pôsobnosti KSK.

#### **Kontakt:**

**JUDr. Tibor Železník**

Košický samosprávny kraj

Námestie Maratónu mieru č. 1

Košice 042 66

e-mail: [tibor.zeleznik@vucke.sk](mailto:tibor.zeleznik@vucke.sk)

# Posilňovanie rodín detí so zriedkavými chronickými ochoreniami

Eva Žiaková (SR), Lea Bodnárová (SR)

**Abstrakt:** *Chronické ochorenie dieťaťa je vnímané v kontexte snahy rodiny o zvládanie každodenných povinností s cieľom dosiahnutia kontroly nad vlastnou situáciou, definovania významu situácie pre rodinu a rovnováhy v systéme: potreby rodiny-požiadavky ochorenia - očakávania okolia. Filozofia procesu posilnenia rodiny je postavená na jej transformovaní z pozície pasívneho prijímateľa starostlivosti cez rolu aktívne učiaceho sa, do finálnej roly experta. Úlohou profesionálnych tímov je postupný prechod z pozície nekriticky akceptovaných expertov, do role facilitujúcich učiteľov, s cieľom rovnocenného partnerského vzťahu s rodinou.*

**KLúčové slová:** *Posilňovanie rodiny. Deti so zriedkavými chronickými ochoreniami.*

**Abstract:** *Chronic illness of a child is seen in the context of family effort to cope with daily responsibilities in order to achieve control over its own situation, defining the meaning of family situation and balance in the system: family needs-disease requirements- external expectations. The philosophy of the process of family empowerment is based on its transformation from the position of a passive recipient of care to a role of an active learner, finally a role of an expert. The role of Professional teams is a gradual transition from the position of uncritically accepted experts, to the role of facilitating teachers, in order to establish an equal partnership with the family.*

**Key words:** *Family empowerment. Children with rare chronic diseases.*

## Úvod

V zisteniach súčasných výskumov rodín s chronicky chorými deťmi sa často objavuje nenaplnená potreba informácií, neuspokojivé vzťahy so zdravotníckymi tímami, dominujú kategórie smútku a straty kontroly (napr. Mitchell, Hillard, Mednick, Henderson, Cogen a Streisand, 2009; Calderónová, Gómez-Lópezová, Martínez-Costaová, Borrazová, Moreno-Villares a Pedrón-Giner, 2011). Aj keď je zrejmé, že mnohé zo skúseností súvisiacich s ochorením dieťaťa vnímajú členovia rodiny ako negatívne a nežiaduce, je možné medzi nimi nájsť tie, ktoré zlepšujú kvalitu ich života a posúvajú ho dopredu. Na pozitívne zážitky je pri prezentovaní zistení zvyčajne kladený menší dôraz a výsledkom je zdanlivá dominancia neustálych ťažkostí a negatívnych emócií, s ktorými sa tieto rodiny stretávajú. Príčinou môže byť snaha výskumníkov poukázať na náročnosť ich každodenného života a prispieť tak k zlepšeniu ich podmienok, podporovaná v praxi stále využívanými klasickými teóriami chronického smútku (Olshansky, 1962) a straty „perfektného dieťaťa“ (Ellis, 1989). Táto výskumná orientácia viedla k identifikovaniu typických problémov, s ktorými sa rodiny detí s chronickými ochoreniami stretávajú, menej však prispela ku každodennej práci v ambulanciách a na školách, ktoré tieto deti navštevujú.

## 1. Dieťa s chronickým ochorením a jeho rodina

Približne 10 až 20 % detí na svete trpí počas detstva a adolescencie rôznymi chronickými chorobami. Pozornosť odborných tímov získavajú nielen kvôli svojmu fyzickému stavu, ale i preto, že pravdepodobnosť vzniku psychologických problémov je u týchto detí vyššia ako v prípade detí prekonávajúcich akútne ochorenie. Riziko je podľa odhadov 2,5 krát vyššie ako v zdravej populácii. I keď by sa dalo očakávať, že

pravdepodobnosť výskytu problémov je úmerná závažnosti ochorenia, nie je tomu tak. I dieťa, ktorého ochorenie mu nespôsobuje rozsiahle obmedzenia, môže trpieť rovnako vážnymi, i závažnejšími problémami ako dieťa s rozsiahlym postihnutím (Abd Allah).

Choroba detského pacienta je silne prepojená na merateľné sociálne, psychosociálne, niekedy i fyzické zmeny rodiny, bez ohľadu na to, v ktorej fáze ochorenia sa pacient nachádza (Danielsonová, Hamel-Bissellová a Winstead-Fryová, 1993). Rodina hrá primárnu úlohu pri vytváraní a formovaní vzťahov jedinca k sociálnemu okoliu a je univerzálnou sociálnou skupinou, v ktorej prebiehajú významné sociálno-psychologické javy v životnom kontinuu jedinca (Šulová, 1998). Je nesmierne dôležitá pre možnosť ovplyvňovať vývin dieťaťa v jeho najcitlivejších fázach a má jedinečné postavenie, čo sa týka uspokojovania základných psychických potrieb dieťaťa. Význam rodičov a rodiny pri prevencii, podpore, prekonávaní záťaže počas ochorenia a praktickej starostlivosti o pacienta potvrdzujú viaceré výskumy v rôznych krajinách a kultúrach (napr. Acree, 1989; Bloom, 1985; Zirul, 1989 podľa Danielsonová a kol., 1993). Prepojenie zdravotného stavu jednotlivých členov s fungovaním rodiny je rovnako tesné. Príkladmi chorôb, u ktorých bola zistená významná súvislosť ich priebehu s rodinnou štruktúrou a pre rodinu typickými vzorcami správania je schizofrénia a diabetes. Levin a Idler popísali rodinu ako „skrytý systém zdravotníckej starostlivosti“ (1990, podľa Danielsonová a kol., 1993). Zvládanie úloh súvisiacich so starostlivosťou o chronicky choré dieťa nie je jednoduché i preto, že rodičia musia manažovať aj chod domácnosti, život členov rodiny a väčšina z nich i zamestnanie na plný úväzok.

Nástup, priebeh a výsledok jednotlivých chronických ochorení sa líši, rovnako ako ich vplyv na jednotlivcov a rodiny. Existujú však spôsoby reakcií a prežívania, spoločné pre väčšinu rodín týchto detí. Stein a Jessop (1989) ich popisujú ako pocit dlhodobej záťaže zo starostlivosti, prečerpávanie rodinných finančných a emocionálnych zdrojov, problémy v interakcii a komunikácii v domácnostiach.

Seppänenová, Kyngäs a Nikkonen (1999) napríklad identifikovali štádia, ktorými prechádzajú rodičia detí s diabetesom:

- a) popieranie (spochybňovanie diagnózy, odmietanie),
- b) nedostatok informácií a vina (hľadanie dôvodov pre vznik choroby),
- c) učenie sa starostlivosti (rozpoznávanie nárokov ochorenia, preberanie zodpovednosti za starostlivosť),
- d) normalizácia (návrat domov),
- e) neistota (potreba zmeny dennej rutiny rodiny),
- f) reorganizácia.

V týchto fázach sa menilo rodičovské prežívanie stresu, copingové stratégie a pocit kontroly nad situáciou. Dôležitá sa ukázala prvotná informácia o diabete dieťaťa. Oporu hľadali rodičia u manželského partnera a u ľudí, ktorí zažili to isté. Vo fáze učenia sa privítali supervíziu a praktickú pomoc. Ako následok efektívnych stratégií zvládania sa situácia rodiny znormalizovala a vytvorila sa nová rutina domácnosti, ktorej súčasťou už bolo i dieťa s diabetesom.

Ako bolo v úvode spomenuté, výskumy kvantitatívneho charakteru sa však sústreďovali skôr na negatívne skúsenosti rodín s chronicky chorým dieťaťom za účelom popísať každodenné starosti rodiny so zabezpečením jej „normálneho chodu“.

Nový prístup k skúmaniu chronicky chorých detí a ich rodín priniesla Cheryl Gibsonová (1995), ktorá na základe hybridného modelu (Schwartz-Barcotta a Kim, 1993 podľa Gibsonová, 1995) popísala proces empowerment - posilňovania matiek detí s neurologickými chronickými ochoreniami diagnostikovanými do 6 mesiacov od

narodenia. Empowerment definuje ako z veľkej časti osobnostný proces, v ktorom sa indivíduá rozvíjajú a uplatňujú nevyhnutné poznatky, kompetencie a sebadôveru, aby ich názory boli vypočítané a ktorý prebieha v štyroch fázach. Úvodná je stanovená určením diagnózy dieťaťa, posledná časom, kedy majú matky značné znalosti o dieťati, sú schopné sa oň postarať, sú si isté, čo je preň najlepšie a ich názory sú tak vypočítané. Stávajú sa kompetentnými spolupracovníkmi lekárskeho tímu, prispievajú k starostlivosti, cítia sa silnejšie, efektívnejšie.

## 2. Empowerment - posilnenie

Súčasný výskum manažmentu liečby zložitých celoživotných ochorení detí naznačuje, že bežné modely zvládania nie sú uplatniteľné v prípade rodín pacientov so zriedkavými ochoreniami. Ako jedno z možných riešení uvádzajú výskumné tímy (napr. Kepreotesová a kol. 2010) v záveroch svojich štúdií zameranie sa na ich pozitívne skúsenosti. Pri hľadaní vhodnej odbornej intervencie pre týchto klientov sa ako efektívne javí posilňovanie existujúcich pozitívnych atribútov rodín detských pacientov. Na základe preskúmanej literatúry si pre účely nášho príspevku zvolíme slovenský ekvivalent pojmu empowerment - posilnenie, posilňovanie, ktorým budeme anglický výraz nahrádzať.

V oblasti posilnenia jednotlivca zhrnula Európska komisia v roku 2000 očakávania, v ktorých sa tento pojem odráža:

a) **Výsledok seba-posilnenia** je prepojený so schopnosťou robiť slobodné rozhodnutia a vziať vlastnú budúcnosť do vlastných rúk. Spomínajú sa tu pojmy ako seba-odhodlanie, seba-riadenie, svojpomoc, seba-vzdelávanie, seba-zamestnávanie, občianska participácia, aktívne občianstvo, aktívna participácia.

b) **Proces smerujúci k seba-posilneniu** znamená rozvoj kapacít pre kvalifikovanú voľbu. Viac autonómie a moci pre naplnenie práv a zodpovednosti občana spolu s budovaním kapacít dobrovoľníckych skupín a organizácií vedie k podpore participácie občanov na rozhodovaní.

c) Posilnenie znamená predpoklad vysporiadania sa s mnohými faktormi, ktoré generujú závislosť a exklúziu; uznanie potrieb a aspirácií marginalizovaných skupín, ich práv na rovnaké príležitosti a rovnaké zaobchádzanie. Spoločným bodom je snaha o zabezpečenie dostatočného prístupu k informáciám, alternatívam a podpora v iniciatíve, s ktorou sa stretne v literatúre posilňovania jednotlivca ako občana, i ako klienta sociálnych služieb.

Podľa Vitákovej (2005) je táto podpora je definovaná nasledujúcimi krokmi:

- pomôcť užívateľovi získať a spracovať informácie, potrebné pre rozhodovanie,
- pomôcť uvedomiť si možnosti,
- pomôcť uvedomiť si dôsledky volieb jednotlivých možností,
- pomôcť vykompenzovať chýbajúce zručnosti, ktoré nemožno v procese poskytovania služby získať, ale nerobiť za užívateľa veci, ktoré môže urobiť sám,
- podporiť jeho iniciatívy a aktivity,
- nevyužívať neobvyklé formy podpory vyčleňujúce jedinca.

## 3. Výskum a hlavné zistenia

Hlavným zámerom nášho výskumu bolo prispieť k poznaniu prežívania rodín detí so zriedkavými chronickými ochoreniami v oblastiach, ktoré sú málo preskúmané a to takou metódou, ktorá má potenciál dať existujúcim štúdiám pridanú hodnotu. Súčasné

poznatky výskumu týchto rodín sú prevažne zamerané na problémy, s ktorými sa v jednotlivých obdobiach života, najmä krátko po stanovení diagnózy, stretávajú. Stratégia odhaľovania negatívnych aspektov sa ukazuje ako dlhodobou neúčinná, a hoci sú poznatky o problémových obdobiach, krízach a negatívnych emóciách obsiahle, pre praktickú prácu v ambulanciách sú málo efektívne. Dôvodom je, že rodiny sa dostávajú do psychologickú starostlivosti až po objavení sa problémov, ktoré ich často sprevádzajú už dlhšie obdobie (Clubb, 1991). O rodinách, ktoré dokážu zložitú situáciu efektívne riešiť, systematické výskumy chýbajú. Výsledky výskumov rodinnej resiliencie a zvládania poskytujú minimálne čiastkové návody. Problémom je, že v prípade rodín detí so zriedkavými celoživotnými ochoreniami je týchto výskumov omnoho menej ako správ o ich maladjustácií a problémoch. Ak sú pozitívne tendencie vo výskumoch spomínané, je to s menším dôrazom a s prevládajúcou dominanciou opatrení, ktoré by sa mali urobiť na odstránenie prekážok v živote týchto rodín a pre zlepšenie ich podmienok (Kepreotesová a kol., 2010). Riešením by mohlo byť výskumné zameranie sa na posilňovanie existujúcich zdrojov rodín ako prevencia pred objavením sa problémov už v čase stanovenia diagnózy tak, aby rodina akceptovala svoju situáciu a prebrala za ňu kontrolu. Na základe predchádzajúcich zistení odbornej literatúry je možné tento proces definovať ako posilnenie rodiny. V procese sú podporované existujúce pozitívne atribúty, autonómia, kompetentné rozhodovanie sa a identifikácia s výsledkom činnosti rodiny, na základe interaktívneho procesu medzi rodinou a odborným tímom. Posilňovanie sa týka takých vlastností rodiny ako je stmelenosť, pružnosť, zdatnosť a odolnosť rodiny. Súčasný stav výskumu posilňovania obsahuje dobré teoretické základy, chýbajú však výskumy podobné Gibsonovej (1995), popisujúce jednotlivé kroky zmocnenia rodiny, ktoré by boli k dispozícii sociálnym pracovníkom i praktickým psychológom, pracujúcim s týmito skupinami.

### **3. 1 Spôsob získavania údajov**

Z prístupov metasyntézy sme si zvolili prístup tzv. metaštúdie Patersonovej a kol. (2001), pozostávajúci z fázy analýzy a syntézy dát. Fáza analýzy obsahuje 3 analytické komponenty – meta-metódu, meta-analýzu údajov a meta-teóriu, ktorých závery sú podkladom pre meta-syntézu ako takú. Pri rozhodovaní sa o konkrétnom prístupe metasyntézy zavážila skúsenosť s týmto prístupom a rozsah jeho teoretického zázemia. Ďalším faktorom bola naviazanosť zvoleného prístupu na tradičné postupy kvalitatívneho výskumu a zdôrazňovanie komplexnosti prístupu výskumného tímu k analyzovaným štúdiám. Na účely tejto štúdie vyberáme najzaujímavejšie výsledky posilnenia rodín s chronicky chorými deťmi.

### **Výsledok posilnenia rodín s chronicky chorými deťmi**

*Citácie primárnych štúdií*

#### **1. Nadobudnutie rovnováhy a kontroly.**

„Každé dieťa, každý rodič a každá rodina si vytvorila spôsob, a bola úspešná v jeho udržiavaní (viac či menej), ako zakomponovať ochorenie do svojho života, aby dosiahli to, čo chceli – „normálny“ život.“ (s. 1709, Marshalllová a kol., 2009).

#### **2. Nadobudnutie sebadôvery, pocitu sebaúčinnosti.**

„Rodiny načúvali a cenili si názory profesionálov, ale tiež cítili, že ony sami disponujú vlastnou expertízou, na základe toho, čo si prežili. S nárastom seba-dôvery boli



iniciatívnejší a vedomí si svojej schopnosti byť zdrojom zmeny...prevziať iniciatívu...a manažovať liečbu dieťaťa na každodennej báze.“ (s. 1054, Jerrettová, 1994).

### **3. Definovanie významu ochorenia pre rodinu a životnej filozofie rodiny.**

„Rodiny jasne vyjadrili, že táto skúsenosť bola pre nich posilňujúca. Vytvorili si zmysel a nové perspektívy života ako výsledok ich skúseností a výziev (v prekonávaní chronického ochorenia dieťaťa).“ (s. 588, Kearneyová a Griffin, 2001).

### **4. Schopnosť byť rovnocenným partnerom profesionálov.**

„(Matky) Boli si vedomé svojich silných stránok, schopnosti byť asertívne a presadzovať svoje potreby...v interakcii s profesionálnymi zdravotníkmi.“ (s.308-309, Gibsonová, 1999).

## **Záver**

Poznanie procesu posilňovania rodín detí so zriedkavými chronickými ochoreniami nám pomáha nahliadnuť do ich prežívania a ponúka nástroj psychologickej intervencie s cieľom samostatného a kompetentného zvládania rodiny mimo ambulancie. Preventívne pôsobiace zdravotnícke tímy efektívnym posilňovaním existujúcich silných stránok rodiny už v čase po stanovení diagnózy majú možnosť zabrániť vzniku problémov s prijatím ochorenia a role poskytovateľov primárnej starostlivosti rodinou. Poznanie vývinu vlastných rolí v tomto procese - ako expertov, učiteľov, facilitátorov a nakoniec rovnocenných partnerov rodiny – umožňuje profesionálnym tímom cielene pristupovať k rodinám detí s chronickými ochoreniami špecificky v každom štádiu posilňovania. Podmienkou je, aby odborníci akceptovali predpoklad, že rodiny disponujú kapacitami stať sa posilnenými, majú potenciál naberať silu a dosiahnuť aspekty naplňajúce definíciu posilnenia. V tomto procese sú negatívne emócie rodiny vnímané ako potenciálny katalyzátor rastu a pozitívny pohľad na realitu rodiny, hoci odlišný od „objektívnej lekárskej“ reality ako efektívny spôsob zvládania.

Kľúčovým sa javí byť prechod rodiny z pozície pasívneho prijímateľa starostlivosti, cez pozíciu aktívne sa učiaceho do pozície rovnocenného partnera rodiny s vedomím, že v prípade závažných zmien a relapsov sa aj u už posilnených rodín môžu fázy opäť zopakovať. Príčinou sú chýbajúce spôsobilosti a vedomosti, ktoré znemožňujú pocity kontroly nad vlastnou situáciou a pocit sebadôvery, ktoré naplňajú definíciu posilnenej rodiny. Keďže rodiny sa do psychologickej starostlivosti dostávajú až po objavení sa problémov (Clubb, 1991), čo u niektorých rodín môže znamenať aj roky (Matejček, 2001), má táto psychologická prevencia význam.

## **Použitá literatúra:**

ABD ALLAH, M. 2005. Preventing chronic diseases: a vital investment. World Health Organisation. Geneva.

BURANOVSKÁ, Lea, ŽIAKOVÁ, Eva. 2008. Sociálna opora matiek s deťmi s fenylketonúriou. In: *Zborník abstraktov z medzinárodnej vedeckej konferencie Psychologia Cassoviensis*, Košice, 27.

DANIELSON, C.B., HAMEL-BISSELL, B., WINSTEAD-FRY, P. 1993. Families, health and illness, Perspectives on coping and intervention. St.Louis: Mosby-Year Book. Darbyshire, P. 1995. *Empowering parents of children with special needs. Nursing Times*, 91(32), 26-28.

- CALDERÓN, C., GÓMEZ-LÓPEZ, L., MARTÍNEZ-COSTA, C., BORRAZ, S., MORENO-VILLARES, J.M, PEDRÓN-GINER, C. 2011. Feeling of Burden, Psychological Distress, and Anxiety among Primary Caregivers of Children with Home Enteral Nutrition. *Journal of Pediatric Psychology*, 36 (2), 188-195.
- CLUBB, R.L. 1991. Chronic sorrow: Adaptation patterns of parents with chronically ill children. *Pediatric Nursing*, 17, 461-466.
- GIBSON, C. H. 1995. The process of empowerment in mothers of chronically ill children. *Journal of Advanced Nursing*, 21, 1201–1210.
- GIBSON, C. H. 1999. Facilitating critical reflection in mothers of chronically ill children. *Journal of Clinical Nursing*, 8, 305–312.
- JERRET, M. D. 1994. Parents' experience of coming to know the care of a chronically ill child. *Journal of Advanced Nursing*, 19, 1050-1056.
- ELLIS, J.B. 1989. Grieving for the loss of the perfect child: Parents of children with handicaps. *Child & Adolescent Social Work Journal*, 6(4), 259-270.
- KEARNEY, P.M., GRIFFIN, T. 2001. Between joy and sorrow: being a parent of a child with developmental disability. *Journal of Advanced Nursing*, 34(5), 582-592.
- KEPREOTES, E., KEATINGE, D., STONE, T. 2010. The experience of parenting children with chronic health conditions: a new reality. *Journal of Nursing and Healthcare of Chronic Illness*, 2, 51–62.
- MARHALL, M., CARTER, B., ROSE, K. and BROTHERTON, A. 2009, Living with type 1 diabetes: perceptions of children and their parents. *Journal of Clinical Nursing*, 18 (12), 1703-1710.
- MATĚJČEK, Zdeněk. 2001. *Psychologie nemocných a zdravotně postižených dětí*. Jinočany: HaH.
- MITCHELL, S. J., HILLIARD, M. E., MEDNICK, L., HENDERSON, C., COGEN, F. R., & STREISAND, R. 2009. Stress among fathers of young children with type 1 diabetes. *Families, Systems, & Health*, 27, 314 – 324.
- PATERSON, B.L., THORNE, S.E., CANAM, C., JILLINGS, C. 2001. *Meta-study of Qualitative Health Research: A Practical Guide to Meta-Analysis and Meta-Synthesis*. Thousand Oaks, CA: Sage.
- OLSHANSKY, S. 1962. Chronic sorrow: A response to having a mentally defective child. *Social Casework*, 43, 190- 193.
- SEPPANEN, S., KYNGAS, H., NIKKONEN, M. 1999. Coping and social support of parents with a diabetic child. *Nursing & Health Sciences*, 1(1), 63-70.
- STEIN, R.E., JESSOP, D.J. 1989. What diagnosis does not tell us: the case for a non-categorical approach to chronic illness in childhood. *Social Science and Medicine*, 29(6), 769.
- VITÁKOVÁ, P. 2005. *Souhrnná metodika podporovaného zaměstnávání*. 1. vydání. Praha: Rytmus.

**Kontakt:**

**Prof. PhDr. Eva Žiaková, CSc.**

Katedra sociálnej práce FF UPJŠ v Košiciach

Petzvalova 4

Košice

[eva.ziakova@upjs.sk](mailto:eva.ziakova@upjs.sk)

## Význam religiozity a rodiny pri predchádzaní vzniku sociálno-patologických javov u mládeže

The importance of religion and family in preventing socio-pathological phenomena among youth

Anton Fabian, Beáta Kubušová (SR)

**Abstrakt:** *Príspevok sa venuje problematike prevencie vzniku sociálno-patologických javov u mládeže. Vyzdvihuje sa v ňom dôležitosť funkčnej a harmonickej rodiny pre správny vývin detí a mládeže. Zároveň akcentuje význam náboženských inštitúcií a ich pozitívneho vplyvu v zmysle sociálnej kontroly, opory a integrácie mládeže. V závere poukazuje na protektívny vplyv spolupôsobenia oboch sociálnych inštitúcií, rodiny a náboženstva. Spoločný efekt pôsobenia religiozity v rámci inštitúcií rodiny aj náboženstva má za následok mnohonásobné preventívne pôsobenie na mládež, čo dokazujú aj výskumné zistenia.*

**Kľúčové slová:** *prevencia sociálno-patologických javov, mládež, rodina, náboženské inštitúcie, religiozita.*

**Abstract:** *The contribution addresses the issue of prevention of socio-pathological phenomena among youth. It highlights the importance of functional and harmonious family for proper development of children and youth. It also emphasizes the importance of religious institutions and their positive impact in terms of social control, support and integration of youth. The conclusions point to the protective effect of interaction between the two social institutions, family and religion. Joint action effects of religiousness within the institutions of family and religion has resulted in multiple preventive effects on youth, as shown by research findings.*

**Key words:** *prevention of socio-pathological phenomena, youth, family, religious institutions, religiousness.*

### Úvod

Vznik občianskej spoločnosti koncom 18. storočia a industrializácia 19. storočia výrazne vplývali aj na spoločenské postavenie mladých ľudí. Bol potrebný vyšší počet odborne pripravených pracovných síl, následkom čoho sa čoraz viac predlžoval čas vzdelávania a odbornej prípravy mládeže. Uvedený proces vrcholil približne v druhej polovici 20. storočia. Expanzia vzdelávania má takto za výsledok predĺženie mladosti a vytvorenie nového priestoru pre existenciu mládeže spojenú s významnými zmenami v spôsobe života. Mládež sa tak ocitá v zložitej situácii - musí sa vyrovnáť s pluralistickou ponukou hodnotových orientácií, vzorcov správania a životných cieľov a dostáva sa zoči-voči rôznym sociálnym problémovým situáciám. Za týchto podmienok dochádza k mnohým psychickým problémom a zmenám v správaní, ktoré môžu prejsť až k odchýlkam a sociálne nežiaducim formám správania (porov. Ondrejko, 2009).

### 1 Rodina a religiozita

V snahe zabrániť vzniku sociálno-patologických javov u mládeže sa tvoria mnohé preventívne a podporné programy. Azda nikto však nepoprie, že základom prevencie sociálne nežiaducich foriem správania sa je harmonicky fungujúca rodina. Funkčná rodina a podporujúce rodinné prostredie dokáže v tomto citlivom období

vývoja preukázať adolescentom takú pomoc a podporu, ktorá môže mať nesmierny význam pre jeho ďalší rozvoj.

Ďalší prvok, ktorý môže veľmi významne zintenzívniť preventívne pôsobenie je religiozita. J. Gartner a kol. (1991, in: Stríženec, 2000) analýzou 200 výskumov rôznych autorov preukázali, že **väčšia religiozita vedie okrem iného k nižšej frekvencii delikventných činov**. Empirické údaje vo všeobecnosti podporujú názor, že religiozita je protektívny faktor, konštatujú Lisa D. Pearce a Dana L. Haynie (2004). V súčasnom prehľade odbornej literatúry (Baier, Wright, 2001, in: Pearce, Haynie, 2004) nájdeme potvrdenie existencie záporného vzťahu medzi religiozitou a delikvenciou, kde sila uvedeného vzťahu variuje v závislosti od typu delikvencie a dimenzie religiozity. Taktiež štúdie realizované v religióznejších oblastiach USA preukázali silnejšie protektívne pôsobenie náboženstva (Stark 1996; Stark et al., 1982, in: Pearce, Haynie, 2004).

Záujem o vzťahy medzi religiozitou a sociálno-patologickými javmi, či kriminalitou má však dlhšiu históriu. Už Emil Durkheim (1951, in: Pearce, Haynie, 2004) poukázal na vplyv náboženstva, ako integrujúcej sily spoločnosti, ktorá podporuje sociálnu reguláciu a morálku spoločnosti. Podobne aj Richard J. Petts (2009) vychádzajúc z teórie kriminality Sampsona a Lauba (1993, 2005) poznamenáva, že vyššie pripútanie sa k sociálnym inštitúciám je spojené s nižšou mierou delikvencie. Z toho vyplýva, že rodina a religiozita majú významne ochranný vplyv voči delikventnému správaniu z dôvodu, že predstavujú dôležité zdroje sociálnej kontroly, sociálnej opory a integrácie.

Medzi dôležité výskumné projekty v tomto smere patrí *European Values Study*. Ide o medzinárodný porovnávací výskum hodnôt asi v 50 krajinách: okrem náboženských aj pracovných a rodinných, životných cieľov a preferencií, sociálnych problémov a voľného času. V Československu tento výskum vykonal Sociologický ústav Akadémie vied v roku 1991 na 3245 respondentoch (2109 z Českej republiky s 1136 zo Slovenska). Ďalšiu vlnu tohto výskumu vykonalala Fakulta sociálnych štúdií Masarykovej univerzity v roku 1999. Išlo o vzťah náboženstva a demografických i socioekonomických charakteristík, ako aj o náboženské predstavy a ich vplyv na sociálne, politické a morálne postoje a konanie (porov. Nešpor, Lužný, 2007).

Osobne som sa zúčastnil výskumu *Gott nach dem Kommunismus*, s podtitulom *Aufbruch*, na Teologickej fakulte vo Viedni, ktorého vedúcim bol prof. Paul Zulehner a ktorý bol financovaný z Renovabis v Nemecku. Išlo o výskum religiozity v 9 krajinách strednej a východnej Európy po páde komunizmu, najmä pokiaľ ide o sociálne postavenie, vplyv a orientáciu cirkvi, zvlášť katolíckej, keďže ona bola iniciátorkou výskumu.

Iné štúdie preverili vplyv rodinných charakteristík na vznik delikventnej dráhy, avšak menej známe je, že **rodina a náboženstvo** môžu spoluúčinkovať pri prevencii delikventného správania mládeže. Na túto otázku hľadal odpovede R. J. Petts (2009) vo svojej štúdií realizovanej na základe údajov z Národnej longitudinálnej štúdie mládeže v USA, ktorú v rámci nášho príspevku v krátkosti predstavíme. Táto štúdia mala za cieľ lepšie pochopiť, ktoré faktory utvárajú delikventnú dráhu počas adolescencie a akú úlohu môže rodina a náboženstvo v rámci prevencie delikvencie zaujať. Tri základné otázky, na ktoré uvedená štúdia hľadala odpovede boli nasledovné:

1. Ktoré modely delikventného správania sa vyskytujú u adolescentnej mládeže?
2. Ako môže rodina a religiozita ovplyvniť delikventnú dráhu adolescentných jednotlivcov?
3. Ako môžu rodinné a náboženské zmeny modifikovať delikventnú dráhu v adolescencii?

## 2 Teoretické východiská

Medzi rodinným a náboženským životom a delikvenciou môžeme pozorovať určitú súvislosť. Väčšia sociálna opora adolescentov zo strany rodičov a častejšia návštevnosť náboženských obradov môže pôsobiť ako preventívny faktor vzniku delikvencie. Taktiež, rodina a religiozita môže spolupôsobiť proti vzniku delikventného správania. Religiozita môže zlepšiť vzťahy medzi rodičmi a deťmi, eventuálne môže kompenzovať nedostatok sociálnej opory a kontroly v niektorých rodinách, redukujúc participáciu mládeže na delikventnom správaní. Navyše, rodinné a náboženské premeny môžu ovplyvniť v pozitívnom zmysle vznik delikventnej dráhy, prostredníctvom zvýšenia alebo zníženia sociálnej kontroly a integrácie jednotlivcov (Elder 1998; Sampson and Laub 2005, in: Petts, 2009).

Existuje množstvo výskumných štúdií týkajúcich sa rôznych delikventných modelov správania. Väčšina štúdií referuje o typickom modeli delikvencie mládeže. Delikvencia väčšinou začína počas adolescencie a postupne vymizne dosiahnutím dospelosti. Individuálne prípady sa však môžu významne líšiť od uvedeného modelu. Celkovo však výskumy delikvencie mládeže poukazujú na fakt, že úroveň delikvencie sa mení počas prechodu životnými etapami a zažívaním rôznych životných udalostí.

Štruktúra rodiny je jeden z faktorov, ktorý môže predikovať delikventné správanie. Rodičia hrajú rozhodujúcu úlohu v živote detí, vedú ich k základným postojom, normám a životným hodnotám, regulujú ich správanie a poskytujú emocionálnu, ale aj finančnú podporu (Demuth, Brown, 2004; McLanahan, Sandefur, 1994; Warr, 1993; in: Petts, 2009).

Náboženské inštitúcie vedú k sociálnej kontrole poskytovaním súboru noriem a návodov, ako aj prostredníctvom vedenia k spolupatričnosti k ostatným členom náboženskej komunity (Smith, 2003, in: Petts, 2009). Uvedená interakcia a kontrola môže pomôcť adolescentom žiť zmysluplný život, bez deštruktívneho životného štýlu (Johnson et al., 2001; Smith, 2003, in: Petts, 2009).

Vzhľadom k tomu, že inštitúcie rodiny a náboženstva sú v úzkom vzťahu (Thornton 1985, in: Petts, 2009), uvedené faktory môžu spoluúčinkovať na prevencii delikvencie. Religiózni rodičia môžu spôsobiť zvýšenie pravdepodobnosti, že sa ich deti začlenia do náboženskej komunity prostredníctvom náboženského učenia a angažovaním sa v rodičovských zvykoch, ktoré upevnia náboženské hodnoty, čím sa znižuje pravdepodobnosť, že mládež sa stane delikventnou (Bader, Desmond, 2003; Myers, 1996; Smith, 2003; in: Petts, 2009).

Životná dráha mládeže však nie je nemenná, rôzne životné udalosti a zmeny v rodinnom živote kontinuálne formujú životnú dráhu, ktorú jednotlivci nasledujú v priebehu svojho života (Elder, 1998, in: Petts, 2009). Medzi uvedené zmeny patrí napr. manželstvo, prehĺbenie spirituality, alebo opačne - nárast pohodlnosti a náboženskej ľahostajnosti. Toto všetko môže neskôr viesť k zvýšeniu, alebo zníženiu delikvencie.

## 3 Výsledky výskumu

Ako sme uviedli vyššie, zdrojom dát bola vzorka detí a mladých dospelých z Národnej longitudinálnej štúdie (NLSY79) realizovanej v USA, kde konečnú vzorku tvorilo 2472 respondentov, rozdelená do troch podskupín (10-14 r, 15-19 r, 20-25 r). Prostredníctvom tejto výskumnej štúdie sa teda pozrieme, ako rôzne životné zmeny môžu pozitívne, alebo negatívne ovplyvniť prípadné delikventné správanie mládeže.

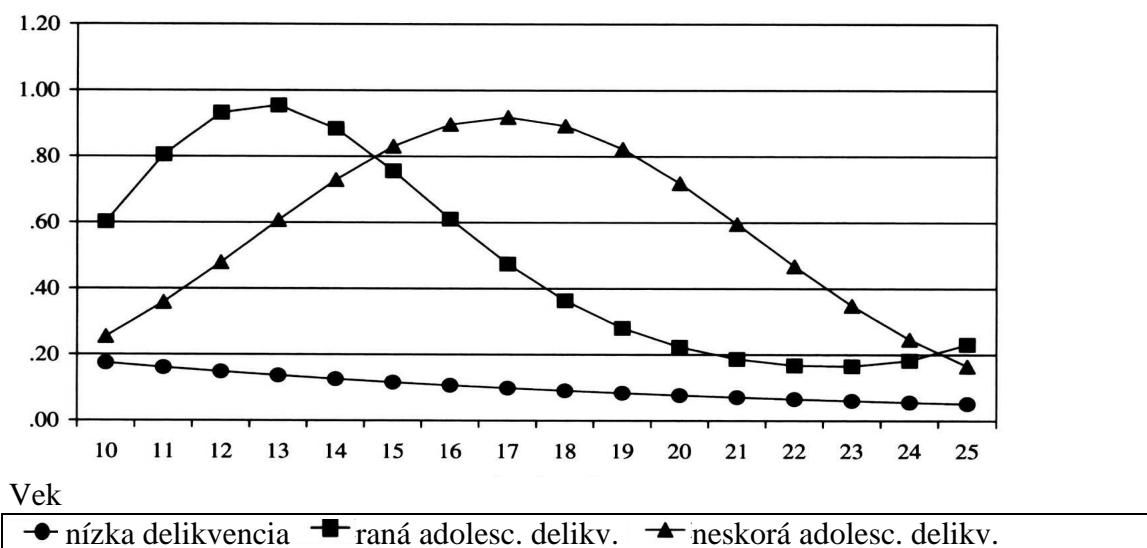
Ako základná výskumná metóda pre túto štúdiu, bola použitá metóda skupinovej analýzy (Jones, Nagin, Roeder, 2001; Nagin 1999, 2005, in: Petts, 2009). Prvá časť analýzy bola uskutočnená prostredníctvom modulu Proc TRAJ - softvérového programu

SAS, druhá časť analýzy bola uskutočnená prostredníctvom multinominálnej logistickej regresie.

Ambíciou tejto štúdie bolo vysvetliť vzorec vzniku delikventného správania mládeže, s prihliadnutím na možný preventívny vplyv rodiny a náboženstva na uvedený jav. Celkovo výsledky štúdie preukázali, že **rodina a náboženstvo môžu byť dôležitým zdrojom spoločenskej kontroly**, ktoré do istej miery dokážu predpovedať a zároveň neustále tvarovať delikventnú dráhu mládeže počas života.

Výsledky preukázali, že až 60% respondentov sa umiestnilo v skupine **nízko delikventnej mládeže** (Graf 1). Zaujímavé bolo zistenie, že 40% mládeže je delikventná len počas obdobia adolescencie, čiže prechodom do dospelosti delikventné správanie u nich postupne vymizne. V uvedenej skupine sa profilovali dve podskupiny – **raná adolescentná delikvencia** (33%) a **neskorá adolescentná delikvencia** (7%). Delikvencia má v oboch skupinách podobný charakter, pričom v prvej skupine delikventné správanie dosahuje najvyšší priemerný stupeň v 10-13 rokoch, v druhej skupine podobne, len o štyri roky neskôr, vo veku 14-17 rokov. Celková delikvencia je však vyššia v prvej skupine, ako v druhej. Všetky skupiny po veku 25 rokov upúšťajú od delikvencie. Prekvapujúcim bol výsledok, že sa nepreukázala prítomnosť pretrvávajúcej delikvencie po dosiahnutí mladej dospelosti.

Graf 1 Modely delikventného správania



Zdroj: PETTS, R. J. Family and Religious Characteristics' Influence on Delinquency Trajectories from Adolescence to Young Adulthood [online]. In *American Sociological Review*. 2009. [cit. 15-11-2011]. Dostupné na internete: < <http://search.proquest.com/docview/218833839/fulltext?accountid=59680>>.

Najdôležitejším príspevkom tejto štúdie bolo zistenie, že **rodina a religiozita môžu mať významný protektívny vplyv na vznik delikventného správania mládeže**. Potvrdilo sa, že **rodinná štruktúra** a rodinné zvyky a činnosti sú dôležitým prediktorom delikventnej dráhy. Počas adolescencie si mládež začína hľadať svoju identitu a snaží sa presadiť svoju slobodu. Preto rodičia hrajú kľúčovú úlohu vo výchove, predovšetkým prostredníctvom sociálnej kontroly a poskytovaním sociálnej opory pre mládež. Úplné rodiny dokážu túto úlohu plniť samozrejme lepšie, ako rodiny jednorodičovské, po rozvoze, či po vstupe rodičov do nových vzťahov. V každom prípade rodičia, ktorí poskytujú deťom lásku, podporu a pomoc, lepšiu komunikáciu vo

vnútri rodiny, účasť na spoločných rodinných aktivitách a určujú pevné pravidlá v rodine, dokážu efektívnejšie chrániť svoje deti od vzniku delikventného správania.

Tabuľka 1 ukazuje vzťahy medzi rodinnými a náboženskými charakteristikami a delikvenciou. Mladí, ktorí žijú s nevlastnými rodičmi, dvakrát častejšie nastúpia na dráhu neskorej delikvencie (ako nízkej delikvencie), v porovnaní s mládežou, ktorá žije s biologickými rodičmi. Navyše, mladí, ktorí žijú len s jedným rodičom, o 34% častejšie nasledujú dráhu ranej delikvencie a o 46% častejšie neskorú delikvenciu (ako nízku delikvenciu), v porovnaní s mladými, ktorí žijú s dvoma rodičmi. Uvedené výsledky podporujú hypotézu, že mladí žijúci s dvoma rodičmi sa stanú menej pravdepodobne delikventnými.

Taktiež sa potvrdilo, že rodinné procesy a vzťahy sú asociované s delikventným správaním. Mladí, ktorí majú väčšie konflikty s rodičmi, omnoho častejšie sa dopúšťajú ranej delikvencie, ako mladí, ktorí majú menej konfliktov s rodičmi. Nachádzame tu aj určitú podporu názoru, že u mladých, ktorí majú vyššie vzdelaných rodičov, ktorí určujú prísnejšie pravidlá správania pre svoje deti, je nižšia pravdepodobnosť výskytu ranej delikvencie (v porovnaní s nízkou delikvenciou).

Tabuľka 1 Miera pravdepodobnosti vstupu na delikventnú dráhu

	raná delikv.	neskorá delikv.
<b>Rodinné charakteristiky</b>		
Rodina s nevlastnými rodičmi	1,14	2,04**
Jednorodičovská rodina	1,34**	1,46
Konflikty (medzi rodičom a dieťaťom)	1,40***	1,29
Vzdelanosť rodičov	,95*	1,05
<b>Interakcie</b>		
Religiózne rodinné prostredie ↔ rodičovská náklonnosť	1	,95*
Náboženská participácia ↔ jednorodičovská rodina	0,91	,80*

Na porovnávanie skupín bola použitá nízka úroveň delikvencie.

Zdroj: PETTS, R. J. Family and Religious Characteristics' Influence on Delinquency Trajectories from Adolescence to Young Adulthood [online]. In *American Sociological Review*. 2009. [cit. 15-11-2011]. Dostupné na internete:

< <http://search.proquest.com/docview/218833839/fulltext?accountid=59680>>.

Výsledky štúdie skonštatovali rovnako významné zistenie, že **rodina a religiozita spolupracujú na prevencii delikvencie v dvoch oblastiach**. Po prvé, kombinácia religiozity a rodičovskej podpory, môže pomôcť mládeži poskytovaním adekvátnej sociálnej opory v tomto, veľmi často náročnom životnom období adolescencie, ako aj v neskoršom období života. Po druhé, je veľmi dôležité, že sociálna integrácia a kontrola, ktorú náboženské inštitúcie poskytujú, môže kompenzovať a nahrádzať pre mládež nedostatok uvedenej opory poskytovanej vo vnútri niektorých rodín.

Rodičovská starostlivosť v religióznych rodinách redukuje pravdepodobnosť nasledovania delikventnej dráhy v neskoršej adolescencii v porovnaní s ranou delikvenciou. Religiózni rodičia kladú väčší dôraz na rodinné vzťahy, ako nereligiózni rodičia a poskytovaním sociálnej kontroly a integrácie, môžu preukázať dlhodobé preventívne účinky na delikvenciu mládeže. Uvedené výsledky potvrdzujú, že

rodičovská opora môže poskytovať ešte dlhodobejšiu ochranu pred delikvenciou, keď k nej dochádza v kontexte religióznej rodiny.

**Religiozita** môže vystupovať ako tlmič napätia, asociovanej so životom v jednorodičovskej rodine. To znamená, že náboženská participácia predstavuje silnejšiu ochranu pred neskorou delikvenciou, najmä ak ide o mládež žijúcu s jedným rodičom. Mladí v jednorodičovských rodinách môžu v náboženských inštitúciách nájsť kompenzáciu opory a sociálnej kontroly, ktorá chýba v ich vlastných rodinách. Títo mladí môžu nadobudnúť nové sociálne vzťahy v uvedených náboženských inštitúciách. Ak aj kamaráti mladých z jednorodičovských rodín navštevujú tie isté náboženské inštitúcie, je vyššia pravdepodobnosť prevencie neskorej delikvencie. Získavajú tak oporu od týchto priateľov v rámci náboženskej komunity, ktorá kompenzuje horšie sociálne vzťahy v rámci jednorodičovskej rodiny a predstavuje tak prevenciu delikvencie tejto mládeže. Taktiež sa potvrdilo, že nízko delikventná mládež menej pravdepodobne využíva partnerské spolubývanie (kohabitácia), ako mládež s ranou alebo neskorou formou delikvencie.

Ukázalo sa, že rôzne **životné udalosti, rodinné zmeny či náboženská ľahostajnosť, môžu rozličným spôsobom ovplyvniť ďalšie smerovanie jednotlivca v živote** (tabuľka 2). Počas adolescencie môže rozvod, či opakovaný sobáš rodičov mať negatívny účinok na dieťa, oslabením sociálnych zväzkov, znížením sociálnej kontroly a môže tak viesť k delikventnému správaniu dieťaťa. Na druhej strane zvýšenie sociálnej opory a kontroly, ktorú mládež neskôr zažije v partnerstve, môže viesť po sobáši k odklonu od delikventného správania, avšak len v prípade nízkej a ranej delikvencie.

Tabuľka 2 Vplyv rodinných zmien a náboženskej ľahostajnosti na modely delikvencie

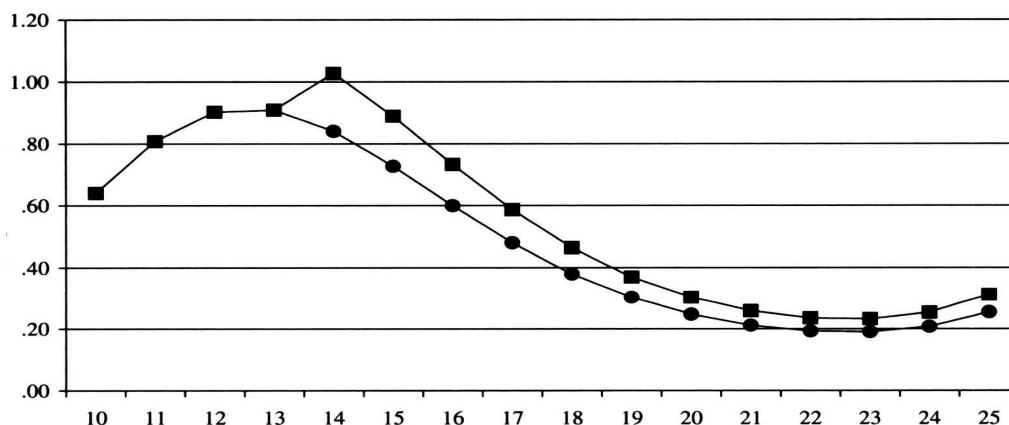
	nízka delikv.	raná delikv.	neskorá delikv.
<b>Rodinné charakteristiky</b>			
Zmeny v rodine (rozvod, opak. sobáš rodičov)	0,17	<b>0,20***</b>	- 0,32
Manželstvo	- <b>1,16**</b>	- <b>0,72**</b>	0,08
<b>Náboženské charakteristiky</b>			
Náboženská participácia	- <b>0,4</b>	0,00	- <b>0,15**</b>
Náboženská ľahostajnosť	<b>0,25*</b>	0,04	- 0,07

Zdroj: PETTS, R. J. Family and Religious Characteristics' Influence on Delinquency Trajectories from Adolescence to Young Adulthood [online]. In *American Sociological Review*. 2009. [cit. 15-11-2011]. Dostupné na internete: < <http://search.proquest.com/docview/218833839/fulltext?accountid=59680>>.

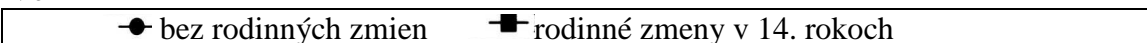
Tabuľka 2 ukazuje, že náboženská ľahostajnosť môže mať v neskoršom období vplyv na delikvenciu. Náboženská participácia počas adolescencie a mladej dospelosti môže poskytnúť mladým väčšiu sociálnu kontrolu a oporu, vedúce k nižšej delikvencii. Avšak náboženská ľahostajnosť môže byť asociovaná so zvýšením delikvencie v kategórii nízkej delikvencie. Znamená to, že náboženská ľahostajnosť môže zvýšiť náchylnosť k delikventnému správaniu v dôsledku dočasne zníženej opory náboženskej komunity.



Graf 2 Zmena delikventného správania v dôsledku zmien v rodine - skupina ranných adolescentov.



Vek



Zdroj: PETTS, R. J. Family and Religious Characteristics' Influence on Delinquency Trajectories from Adolescence to Young Adulthood [online]. In *American Sociological Review*. 2009. [cit. 15-11-2011]. Dostupné na internete: <<http://search.proquest.com/docview/218833839/fulltext?accountid=59680>>.

Graf 2 ukazuje komparáciu skupiny mladých, ktorí žili v pôvodnej rodine počas adolescencie s mladými, ktorí získali alebo stratili rodičov v 14. rokoch. Znova sa potvrdzuje vyššia delikvencia mladých, v spojitosti so závažnými zmenami v rodine. Predstavuje to dôkaz, že rodinné zmeny môžu vyvolať stresy, ktoré dočasne znižujú sociálnu kontrolu a oporu, zvyšujúc tak účasť mladých na delikventnom správaní.

### Záver

Záverom môžeme zhrnúť, že uvedená rozsiahla analýza nám dovolila nahliadnúť do oblasti rôznorodých vplyvov, ktoré môžu spôsobiť, alebo naopak zabrániť vzniku delikventného správania mládeže. Rôzne životné okolnosti a zmeny môžu rôznym spôsobom ovplyvniť vznik uvedeného javu. Táto štúdia poukázala na dlhodobé pozitívne konzekvencie spolupôsobenia rodinného a náboženského prostredia, počas adolescencie ale aj v neskoršom veku, vo vzťahu k vzniku delikvencie. Preto je veľmi dôležité zdôrazniť religiózne postoje a správanie v kontexte rodín, z dôvodu, že religiozita môže významne zvýšiť pozitívny efekt rodičovských výchovných vplyvov, navyše náboženská participácia môže kompenzovať niektoré nedostatky rodín vo vzťahu k poskytovaniu sociálnej opory a kontroly mládeži.

### Použitá literatúra:

ONDREJKOVIČ, P. a kol. *Sociálna patológia*. Bratislava : Veda, 2009. 577 s. ISBN 978-80-224-1074-8.  
 NEŠPOR, Z. - LUŽNÝ, D. *Sociologie náboženství*. Praha : Portál 2007. 232 s. ISBN 978-80-7367-251-5.

PEARCE, L. D., HAYNIE, D. L. Intergenerational Religious Dynamics and Adolescent Delinquency [online]. In *Social Forces*, 2004. [cit. 15-11-2011]. Dostupné na internete: <<http://web.ebscohost.com/ehost/delivery?sid=1c39f708-de30-4624-ab84-47e327c37de4%40sessionmgr113&vid=2&hid=113>>.

PETTS, R. J. Family and Religious Characteristics' Influence on Delinquency Trajectories from Adolescence to Young Adulthood [online]. In *American Sociological Review*. 2009. [cit. 15-11-2011]. Dostupné na internete: <<http://search.proquest.com/docview/218833839/fulltext?accountid=59680>>.

STRÍŽENEC, M. Religiozita a zdravie. In *Nová evanjelizácia : zborník sympózia s medzinárodnou účasťou konanej v dňoch 9. - 11. novembra 2000 vo Svite*. Editor: CSONTOS, L. Bratislava : Dobrá kniha, 2000. s. 134-140. ISBN 80-7141-307-0.

**Kontakt:**

**Prof. ThDr., JCDr. Anton Fabian, PhD,**

**Mgr. Beáta Kubušová**

Katedra sociálnej práce

Filozofická fakulta

Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach

Slovenská republika

Email: [fabian.anton@rimkat.sk](mailto:fabian.anton@rimkat.sk), [beakubusova@netkosice.sk](mailto:beakubusova@netkosice.sk)

## Sociálnopsychologické aspekty práce sociálnych pracovníkov<sup>1</sup>

Karol Mausch (PL)

Rozvoj vedy by mal mať v súčasnom svete interdisciplinárny charakter. Je to dôležité v každej oblasti výskumu. Mimoriadne dôležité je to v prípade vied o človeku. Výskumy uskutočňované na pôde jednej vedeckej disciplíny sú málo nosné z hľadiska poznania a len v obmedzenej miere aj prakticky užitočné. Vo výskumoch venovaných ľudskému zdraviu nie je už oddávna užitočný biologický model. Ukázal sa totiž ako málo praktický, keďže zdravie a choroba závisia nielen od genetických či patofyziologických činiteľov. Zdravie je podmienené aj psychickými či spoločenskými činiteľmi, a ako sa ukazuje v mnohých výskumoch, aj javmi, ktoré označujeme ako duchovné. Zdravím sa zaoberajú a realizujú v tomto smere výskumy teda už nielen lekári, ale aj psychológovia, pedagógovia, sociológovia, filozofi či ekonómovia. Čoraz častejšie sa zdravie a choroby stávajú témou interdisciplinárnych výskumov. Psychické činitele v sebe obsahujú také psychologické premenné, ako: osobnostné vlastnosti, vlastnosti procesov poznania, úroveň emocionálnej inteligencie, odolnosť voči stresu, obranné mechanizmy osobnosti, typy životných udalostí, a pod. Medzi spoločenské činitele podmieňujúce zdravie sa vo všeobecnosti zaraďujú: rodinné prostredie, ekonomická životná úroveň, systém zdravotnej starostlivosti, a pod. Hovoriac o duchovnej dimenzii autori uvádzajú, že duchovnosť sa odvodzuje z latinského termínu „spiritus“, čo znamená dýchanie alebo oživujúci či vitálny činiteľ v človeku. Ako sa zdá, pojem a dimenzia **Duchovnosti** tvorí štvrtý prvok – na ktorý sa donedávna zabúdalo a nebol zohľadňovaný v mnohých súčasných koncepciách zdravia 20. storočia. História ľudstva, no predovšetkým medicíny a filozofie, je plná odkazov na pojem duše a duchovnosti.

V súčasnosti sa väčšina štúdií religiozity a duchovnosti týka klinických oblastí, poradenstva a psychológie zdravia, venuje sa vzťahom medzi **náboženstvom a psychickým ako aj psychologickým zdravím**, fyzickou a interpersonálnou kondíciou.<sup>1</sup> Duchovná dimenzia sa realizuje schopnosťou určiť si a naplňať zmysel života. Človek ako osoba je nasmerovaný na hľadanie zmyslu a na realizáciu cieľov a životných povinností, ktoré s tým korešponujú. Štruktúra zmyslu života má tieto komponenty<sup>2</sup>:

- 1) afirmáciu života;
- 2) akceptáciu seba;
- 3) uvedomovanie si cieľa;
- 4) pocit slobody;
- 5) hodnotenie budúcnosti;
- 6) postoj k smrti.

Bádatelia psychológie náboženstva (kde sú výskumy duchovnosti zakotvené) navrhujú uskutočňovať výskum duchovnosti v troch úrovniach analýzy: duchovnosť ako hlavná

---

<sup>1</sup> Artykuł napisany został na podstawie fragmentów następujących książek: 1. Mausch K., *Zdravie z aspektu sociálnej práce. Interdisciplinárna empirická štúdia*. Ružomberok: Pedagogická fakulta Katolíckej univerzity v Ružomberku, 2008, 231 s. ISBN 978-808084286- 5; 2. Mausch K., E. Ryš, Ks. D. Krok, E. Žiaková, *Malý slovník noopsycho-somatických pojmov*. Presov: Akcent print. 2008. ISBN 978 – 80 – 89295 – 04 -01

<sup>1</sup> Emmons R.A., *Spirituality: recent Progress*, (w) M. Csikszentmihalyi, I.S. Csikszentmihalyi, *A life worth living*, Oxford 2006.

<sup>2</sup> Cekiera Cz., *Ryzyko uzależnień*, Lublin 1994, s. 188.

vlastnosť, duchovnosť ako niečo odzrkadlené v osobných cieľoch a intenciách, duchovnosť ako odzrkadlenie v špecifických emóciách ako aj v emocionálnych procesoch takých ako vďačnosť, strach (bázeň, rešpekt), úcta (uctievanie), udivenie (zázrakom), odpustenie. Takýto mnohoúrovňový prístup predpokladá, že duchovnosť je mnohodimenzionálna a je odzrkadlená ako odlišnosť v ľudskej, subjektívnej skúsenosti. Na úrovni vlastnosti je duchovnosť chápaná ako schopnosť a zručnosť, ktorá diferencuje jedincov. Na úrovni cieľov alebo problémov je duchovnosť chápaná ako motivujúca sila, ktorá vedie osobu smerom k zosobneným cieľom za účelom ich dosiahnutia. Prítomnosť duchovnosti ako vlastnosti a cieľov skoncentrovaných okolo duchovnosti zvyšuje pravdepodobnosť, že osoba prežije duchovné pocity, ktoré v sebe zahŕňujú strach, vďačnosť, pokoru, lásku a nádej. Duchovnosť je definovaná ako hlboký pocit spolupatričnosti, plnosti, spojenia a otvorenosti vo vzťahu k nekonečnu, ako to, čo si odnášame z najvyšších a neosobných právd, ako cesta bytia a skúsenosti, vedomia transcendentna, je charakterizovaná cez: ja, iných, prírodu, život a Najvyššieho. Duchovnosť – na rozdiel od náboženstva – predstavuje niečo spontánne, neformálne tvorivé, univerzálne; znamená to autentickú vnútornú skúsenosť a slobodu individuálnej expresívnosti, hľadania či dokonca náboženského experimentovania.<sup>3</sup>

V kultúrnej tradícii sú pojmy „duchovnosť“ a „nábožnosť“ blízkovýznamové. P. Socha poukazuje na to, že termín „duchovnosť“ ostáva nmohovýznamový<sup>4</sup> opisujúc také aspekty duchovného života ako náboženské javy, meditácie, askéza, modlitba, a pod. Ak si odmyslíme náboženské aspekty pri interpretácii duchovnosti, potom niektorí autori navrhujú, aby bol termín náboženský, ktorý sa spája s organizáciou, dogmatizmom a realizáciou spoločenských cieľov nahradený formuláciou duchovnosti, ktorá sa vzťahuje k otvorenosti a rozvoju.<sup>5</sup> Podobným spôsobom interpretuje rozdiely medzi týmito pojmami N. J. Zinnbauer<sup>6</sup>, ktorý „nábožnosť“ spája s tým, čo je „úzke a inštitucionálne“ a duchovnosť s tým, čo je „osobné a subjektívne“. Duchovnosť i nábožnosť spojené s emocionálnou – pocitovou sférou v štruktúre osobnosti predstavujú často chýbajúci prvok vysvetľovania a chápania materiálneho sveta. B. Russel vyjadril túto myšlienku poukazujúc, že: „Často príliš dobre chápeme svet, ale príliš málo ho cítime“.<sup>7</sup> Nábožnosť ako forma duchovnej sebarealizácie tvorí svetonázorovú základňu tých osôb, pre ktoré hľadisko vedeckého vysvetľovania sveta nie je postačujúce, je neúplné, pokrívka, je pozbavené zmyslu. Ako to vyjadril A. Einstein: „Veda bez náboženstva pokrívka, zatiaľ čo náboženstvo bez vedy je slepé.“<sup>8</sup> Duchovný/náboženský postoj sa veľmi často prejavuje v krízových situáciách, pri pocite osamelosti, zrútení pocitu životnej stability, pri strate zmyslu života – po dosiahnutí vrcholu, vrcholu, na ktorom nič nie je, v situácii ohrozenia zdravia a života, ktoré trvá dlhší čas, napr. pri vážnej chorobe. Podľa K. Wojtyły je duchovnosť **integrujúcou silou** compositum humanum (odhaľuje jednotu zložitosti jedinca a tiež dovoľuje integráciu jedinca v čine)<sup>9</sup> ako aj princíp transcencie (transcendere znamená o. i. pre-kračovanie alebo pre-rastanie). Transcendencia podľa Wojtyły je

<sup>3</sup> Tamže.

<sup>4</sup> Socha P., Psychologia rozwoju duchowego, (w) P. Socha (red.) Duchowy rozwój człowieka, Kraków 2000.

<sup>5</sup> Socha P., Psychologia rozwoju duchowego, (w) P. Socha (red.) Duchowy rozwój człowieka, Kraków 2000.

<sup>6</sup> Tamže.

<sup>7</sup> Grewal D. D., Salovey P., Benefits of emotional intelligence, (w) M. Csikszentmihalyi, I.S. Csikszentmihalyi, A life worth living, Oxford 2006;

<sup>8</sup> Emmons R.A., Spirituality: recent Progress, (w) M. Csikszentmihalyi, I.S. Csikszentmihalyi, A life worth living, Oxford 2006.

<sup>9</sup> Wojtyła K., Osoba i czyn oraz inne studia antropologiczne, Lublin 1994, s.228.

„odhalenie duchovnosti človeka“ napriek krízam, ťažkostiam, bolesti, utrpeniu a smrti.<sup>10</sup>

Prezentovaná kniha ukazuje **problematiku zdravia a noopsycho-somatických porúch** v kontexte zmyslu života a noetiky, v návaznosti na sociálnu prácu, a predovšetkým na **duchovnobio-psycho-spoločenskú kondíciu sociálnych pracovníkov**. Hore uvedené príklady chápania duše a duchovnosti poukazujú na filozofický kontext diskutovanej problematiky zdravia a choroby. Hlavný výskumný problém možno charakterizovať nasledovne: aké vzťahy nastávajú medzi úrovňami pocitu zmyslu života a noopsycho-somatickými poruchami u skúmaných študentov pedagogiky Štetínskej univerzity? Treba poznamenať, že sférou odborných záujmov sociálnych pracovníkov, kurátorov, animátorov spoločenského života, ale aj lekárov, psychológov, psychoterapeutov, kňazov a iných sú ľudské zážitky a utrpenie. Cieľom ich práce je pochopenie príčin týchto utrpení, liečenie, psychoterapia, krízové intervencie, podržanie slabých a bezradných jedincov, a pod. Vykonávanie povolání v oblasti pomoci iným ľuďom si vyžaduje zodpovedajúce intelektuálne a emocionálne kompetencie. Získané výsledky z výskumu študentov pedagogiky sa stali základom – opierajúc sa o diagnózu úrovne pocitu zmyslu života a noopsycho-somatických porúch – k predstaveniu modelu osobnosti, ktorý zohľadňuje štyri dimenzie človeka: biologickú, psychickú, spoločenskú a duchovnú. Je tu aj návrh na praktické využitie výsledkov získaných cestou výskumu na prípravu prednášok, cvičení, seminárov a kurzov, napr. Balintových skupín, pre pracovníkov i študentov, ktorí pôsobia v oblasti pomoci iným ľuďom za účelom zvyšovania ich intelektuálnej a emocionálnej kvalifikácie, predchádzanie následkov profesionálneho vyhorenia, a tým aj zlepšenia ich noopsycho-somatického zdravotného stavu. V priebehu ostatných rokov sa zrodilo nové odvetvie psychológie pod názvom psychológia zdravia. Rozvinulo sa na základe nahromadenia vedeckých poznatkov klinickej a medicínskej psychológie, sociológie, psychosomatickej a behaviorálnej medicíny ako aj filozofie a pedagogiky zdravia. V psychológii zdravia sa ocitlo v centre záujmu práve zdravie, na rozdiel od predchádzajúcich tendencií pozorovaných vo vede, keď predmetom záujmu psychológie ako aj iných vedných disciplín boli patologické javy, choroba. V mnohých teoretických prácach odborníci zaoberajúci sa problematikou zdravia predstavujú modely, medzi ktorými dominujú: biomedicínsky, holisticko – funkcionálny a socioekologický model zdravia.

**1. Biomedicínsky model zdravia** platil v 19. a 20. storočí a priniesla ho karteziánska revolúcia predstáv o človeku, ktorá priviedla k oddeleniu tela od psychiky a na dlhý čas nadiktovala predstavu choroby a jej liečenia.

**2. Holisticko – funkcionálny model zdravia.** V holisticko – funkcionálnom modeli je zdravie definované ako „proces stabilného dynamického zrovnovažovania potrieb človeka a požiadaviek okolia. O úrovni zdravia rozhodujú rezervy človeka (vnútorné i nachádzajúce sa v prostredí) ako aj požiadavky, nazývané často stresory. V tomto holisticko – funkcionálnom modeli, ktorý chápe zdravie ako proces, patrí výnimočné miesto vedomej aktivite subjektu.

**3. Biopsychospoločenský model zdravia.** Výskumníci i ľudia z praxe čoraz viac pozornosti venujú subjektívnym činiteľom, ktoré pôsobia priaznivo na dobrú kondíciu človeka. Dobrá kondícia je chápaná tradične v kategóriách objektívnych ukazovateľov ako príjmy, zdravie a podmienky bývania, a pod. Je však známe, že ekonomické ukazovatele nie sú dostatočnými činiteľmi pre správne zhodnotenie rozvoja jednotlivca a národa. Ako ukazujú mnohé výskumy, dôležité je taktiež identifikovanie

---

<sup>10</sup> Tamže.

a meranie subjektívnych ukazovateľov dobrej kondície, ktoré súvisia s individuálnym hodnotením toho, ako sa človek cíti, ako je spokojný so životom, ako hodnotí spoločenské vzťahy, prácu a zdravie, ciele a osobné úspechy. 4. Antonovského salutogenetický model zdravia. Zdravie je procesom účinného zvládania stresu alebo požiadaviek súvisiacich so životom. Vyplýva to o. i. z Antonovského salutogenetického ako aj holistického – funkcionálneho modelu zdravia, ktoré zdôrazňujú prepojenie medzi telom a psychikou. Podstata zdravia sa prejavuje:

- 1) v tom, že sa človek dobre cíti;
- 2) vo vnútornej spokojnosti;
- 3) v realizovaní zmysluplných činností;
- 4) v tom, že má ciele, hodnoty.

Vnútorne zdravie a rovnováha človeka majú úzku súvislosť s tým, v akej miere je ľudský život zmysluplný. Komponenty zdravia. Mnoho výskumov poukazuje na význam subjektívnej perspektívy v tom, ako si človek radí s chorobou ako aj v rozvoji individuálnych stratégií prekonávania choroby, podčiarkujúc význam pozitívnych a konštruktívnych individuálnych skúseností. Pozitívne dôsledky choroby sú často pozorované u chorých osôb alebo rekonvalescentov. Takéto dôsledky, bežnejšie ako sa predpokladá, nesú so sebou zlepšenie vzájomných vzťahov s inými, pozitívne životné a osobnostné zmeny, neangažovanie sa za nedosiahnuteľné ciele, hľadanie iných cieľov. Kvalita života prinášajúca uspokojenie súvisí s dobrou vnútornou rovnováhou a medziľudskými vzťahmi. Miera, v akej človek môže vplývať na stav svojich emócií a rozumieť im, má podstatný význam z hľadiska rozvoja všeobecnej dobrej kondície.

Súčasný život a kultúra konca 20. a začiatku 21. storočia preferuje zdravie, dobrú prácu, atraktívny výzor umožňujúci nadväzovanie a realizovanie medziľudských vzťahov prinášajúcich uspokojenie, a navyše pocit zmysluplnosti života. Výzvy, pred ktorými človek stojí, vyžadujú od neho úplne nové schopnosti, silné obranné a adaptačné mechanizmy, celkom novú identitu, ktorá zabezpečí prežitie v neustále a rýchlo sa meniacich spoločenských podmienkach, v situácii značného preťaženia stresom, nedostatku času a tlaku požiadaviek, rivalizácie, nutnosti byť úspešným, atď. Prvoradou zásadou psychosomatického prístupu k chorobám je pristupovať k nim holisticky a z pohľadu mnohých disciplín. Rozvoj psychosomatickej medicíny úzko súvisí s prácami psychoanalytikov 19. storočia. Teórie vysvetľujúce príčiny psychosomatických porúch sa bezprostredne odvolávali na koncepciu konverznej hystérie od Z. Freuda. Somatické poruchy sú podľa tejto teórie následkom premiestňovania energie, následkom vnútorných konfliktov a tráum z obdobia raného detstva, zo štruktúry libida do rôznych orgánov v ľudskom tele. Rozvoj psychosomatickej medicíny, jej koncentrácia na činiteľoch, ktoré sa pričínili k odhaleniu a k rozvoju somatických chorôb, obrátili pozornosť výskumníkov na osobitnú úlohu psychologických činiteľov pri promócií a udržaní zdravia, liečení chorôb, pri vytváraní prozdravotného správania sa, ako aj pri hodnotení pravidelného fungovania systému zdravotnej starostlivosti. Týmto spôsobom vzniklo nové odvetvie použitia psychológie, ktorá predstavuje pokračovanie a rozvinutie psychosomatickej a behaviorálnej medicíny - psychológia zdravia. Činnosť imunologického systému vzbudil záujem psychológov. Vznikol interdisciplinárny výskumný smer pod názvom psychoneuroimunológia, ktorá spája v oblasti svojho záujmu výsledky imunologických výskumov s vedeckým prínosom psychológie. Je teda možné konštatovať, že klinické pozorovania i vedecké výskumy poukazujú na nezanedbateľné korelácie medzi intenzitou emocionálnych procesov a aktivitou imunologického systému. Ako vyplýva z psychoneuroimunologických prác a výskumov stresu, v situácii ohrozenia dochádza k

vylučovaniu hormónov a neuropeptidov, ktoré priamo alebo nepriamo môžu vplyvať na obranný systém. Výskumy kondície ukazujú, že isté správanie a presvedčenie koreluje so životnou spokojnosťou. Sociálna opora je jedným z činiteľov, ktorý vykazuje pozitívnu koreláciu s životnou spokojnosťou. Osoby, ktoré majú spoločenskú podporu, majú namerané hodnoty týkajúce sa rôznych ukazovateľov zdravia lepšie a rýchlejšie sa zotavujú po chorobe. Ľudia sa cítia šťastnejší, keď majú priateľov, než keď sú sami. Ak by sme sa mali pokúsiť určiť stratégiu postupu pre zlepšenie svojej kondície, potom by bolo potrebné poradiť ľuďom, aby radšej mali priateľov, chodievali von a zúčastňovali sa spoločenského života, než aby si pripomínali svoje problémy. Výskumy Csikszentmihalyiho poukazujú na to, že osoby zahľbené do činností, ktoré sú pre ne zodpovedajúce a sú pre ne dosažiteľné, sú aj viac spokojné. Slovo „kríza“ predstavuje jeden z pojmov, ktoré sa v ostatných rokoch častejšie objavujú vo vede. Prameňom kríz sú predovšetkým kritické udalosti, nazývané činitele životnej zmeny. V odbornej literatúre venovanej krízam nachádzame rôzne kritériá delenia. Existenciálne krízy môžeme skúmať ako: krízy identity, hodnôt, etickú, sacrum, poslania a krízu schopností, misie, dôvery k inému človeku, spoločenstva, inštitucionálnu a krízu postojov. Psychológovia náboženstva navrhujú vedenie výskumu duchovnosti v troch úrovniach analýzy: duchovnosť ako hlavná vlastnosť, duchovnosť ako niečo odzrkadlené v osobných cieľoch a intenciách a duchovnosť ako odzrkadlenie v špecifických emóciách a emocionálnych procesoch takých ako vďačnosť, strach, úcta, úžas (nad zázrakom), odpustenie. Takýto viac úrovňový prístup predpokladá, že duchovnosť je viacrozmeraná a je odzrkadlená ako odlišnosť v ľudskej, subjektívnej skúsenosti. Na úrovni vlastnosti je duchovnosť chápaná ako schopnosť a znalosť, ktorá jedincov od seba odlišuje. Na úrovni cieľov či problémov je duchovnosť vnímaná ako motivujúca sila, ktorá vedie jedinca smerom k spersonalizovaným cieľom, k ich dosiahnutiu. Hoci historicky sa duchovnosť a náboženstvo nerozlišovali, v súčasnom jazyku tieto dva pojmy fungujú bez vzájomnej súvislosti. Dollahite (1998) definoval náboženstvo ako „záväzok, spojenie pospolitosti vo viere, vrátane výučby a narrácie, ktoré zvyšujú, povzbudzujú k hľadaniu sacrum a nabádajú k morálnemu životu.“ Náboženstvá sú spojené s autoritatívnymi duchovnými tradíciami, ktoré transcendujú človeka a poukazujú na vyššie existencie, v ktorých má jedinec svoje korene. Náboženstvá – to sú viera, symboly, rituály, ktoré usmerňujú a riadia ľudský život. Na rozdiel od náboženstva, koncepcie duchovnosti nie vždy majú vzťah k transcendentnu. Väčšina súčasných koncepcií duchovnosti rozlišuje náboženskú duchovnosť, duchovnosť prírody, humanistickú duchovnosť. Duchovnosť je univerzálna; je ľudským prejavom, jej jadro je fenomenologické; je to naša schopnosť reagovať na posvätnosť; je charakteristická „mystickou energiou“; jej najvyšším cieľom je súcitiť. Iní autori podčiarkujú vzťahový, morálny a etický charakter duchovnosti. Vďačnosť je emocionálnou odpoveďou na obdarovanie. Niektoré z najhlbších zážitkov vďačnosti sa môžu opierať o náboženskú vieru a môžu byť spojené s uznávaním univerzálnych hodnôt, vrátane myšlienky, že život je dar. Nie je veľa osôb, ktoré pochybujú, že emócie hrôzy a úcty sú kľúčové pre duševné zážitky. Hrôza bola základným kameňom pre Otta (1917/1958) v jeho klasických analýzach náboženských zážitkov. Podstatou náboženskej úcty, adorovania bol pre Otta všetko objímajúci pocit majestátu a tajomstva v sviatosti, ktorý je zároveň fascinujúci i strašidelný. Toto spojenie strachu a fascinácie je charakteristickou vlastnosťou náboženskej bázne. Admirácia (obdiv) je dôležitou duševnou emóciou, ktorá nie je veľmi preskúmaná zo strany psychológov. Odpustenie nie je emócia sama osebe, ale môže byť považovaná za duševný proces, ktorý má emocionálno-regulačné vlastnosti. Mnohí autori si všímajú okrem rozdielov aj podobnosti medzi duchovnosťou a

nábožnosťou. Duchovnosť a nábožnosť sú spojené s emocionálno-pocitovou sférou. Frankl tvrdí, že základnou ľudskou potrebou je snaha o nájdenie zmyslu života. Nemožnosť uspokojenia potreby zmyslu života nazýva Frankl existenčnou frustráciou. Existenčná frustrácia vzniká vtedy, keď človek začína pochybovať o zmysle svojej existencie, keď je dovtedajší zmysel jeho bytia spochybnený, pretože stratil svoje opodstatnenie a človek nevie, čo má robiť ďalej, prípadne začína pochybovať o všetkých pravdách svojho života. Existenčná frustrácia sama osebe ešte nie je patologickým javom, no za určitých okolností sa môže stať patogénnym činiteľom a v dôsledku toho vyvolať neurózu alebo depresiú so samovražednými tendenciami. Neurózu, ktorá takto vznikla, nazval Frankl noogénnou neurózou. Vedecké výskumy poukazujú na to, že väčšie náboženské zaangažovanie praje menšiemu počtu chorôb a rýchlejšiemu procesu uzdravovania sa. Ostáva nejasné, ktoré špecifické nábožensko-duchovné činitele posilňujú alebo oslabujú zdravie. Nebolo veľa výskumov, ktoré sa venovali tomu, ako sa duchovné činitele líšia od náboženských v pôsobení na zdravie. Avšak povaha a objasnenie týchto závislostí ostávajú nejasné a nedostatočné, aj keby sme zobrali do úvahy prospektívne výskumy spájajúce náboženské zaangažovanie so smrteľnými nádorovými ochoreniami.

Model závislosti zdravotného stavu človeka od psychologických procesov, reakcií nervového, hormonálneho a imunologického systému je uvedený v spoločensko – kultúrnom kontexte. Psychoneuroimunologické výskumy ukazujú, že výskyt niektorých chorôb sa dá vysvetliť osobnostnými vlastnosťami skúmaných osôb ako i stresovými situáciami, ktoré prežili v období pred chorobou. Počet psychosomatických príznakov pozorovaných u ľudí v strese, ich množstvo a rôznorodosť, napríklad zmeny v krvnom obehú, v systéme trávenia či v svalovo – pohybovom systéme a pod., môže byť určitým vodítkom k určení stupňa náchylnosti na choroby. Emocionálny mozog je tak isto zapojený do procesu myslenia a chápania ako mysliaci mozog. Všetky emócie nabádajú k činnosti, nemožno však ignorovať skutočnosť, že emócie môžu proces myslenia aj narúšať. Medzi základnými druhmi emócií sa spomínajú predovšetkým strach, prekvapenie, zvedavosť, smútok, depresia, odpor, hnev, žiarlivosť, vina, hanba, agresia, nádej, radosť, spokojnosť, akceptácia. Podľa P. Saloveya a J. Mayera emocionálna inteligencia obsahuje nasledovné schopnosti:

- 1) schopnosť presného myslenia, hodnotenia a vyjadrovania rozhodnutí;
- 2) uľahčenie procesu myslenia pomocou emócií;
- 3) chápanie a analyzovanie emocionálnych informácií;
- 4) regulovanie emócií.

Emocionálna inteligencia slúži na hodnotenie, chápanie reality a podporovanie poznávacej aktivity. Podľa názoru Golemana emocionálna inteligencia je žriedlom vlastností, ktoré spôsobujú, že sme ľudskejší. Vedecké modely odhaľujú, že závislosti medzi chorobami a emóciami majú dvojsmerný charakter, a teda, že afektívne stavy môžu byť rovnako príčinou chorôb, ako aj to, že somatické choroby môžu spôsobovať emócie. Emócie však môžeme skúmať nie ako príčiny chorôb, ani ako ich dôsledky, ale môžu byť ukazovateľmi somatických rezerv. Pozitívne emócie, vysoká energetická úroveň, dobrá nálada, vysoká motivácia k životu a aktivite, to je ukazovateľ možnosti prekonávania fyziologických problémov. Na druhej strane negatívne emócie, nízka energetická úroveň, zlá nálada, nízka motivácia k životu a aktivite, to sú symptómy neschopnosti poradiť si s fyziologickými poruchami. V tradičnom ponímaní psychológie zdravia sú psychosomatické choroby a poruchy chápané ako zdravotné problémy, ktoré sú dôsledkom porúch a vybočení v biologickej, psychickej a spoločenskej sfére osobnosti. Podľa Kazimierza Popielského sa v nedostatočnej miere v teoretických analýzach i v psychoterapeutickej praxi psychosomatických



porúch zohľadňuje subjektívno – osobné poňatie existencie, t.j. existencionálno – intelektuálna, morálna či noetická dimenzia osobnosti. Rezignovanie z dimenzie hodnoty v skúmaní osobnosti a psychologickéj pomoci jedincovi predstavuje nezohľadňovanie zásadných významov podmetovo - osobného života a prežívania. Ako je známe, hodnoty slúžia k nasmerovaniu a orientácii ľudskej existencie, no „svet hodnôt a zmyslu orientuje človeka v jeho existenciálnom bytí a realizovaní sa“. Poruchy zdravia a noopsycho-somatické problémy môžu mať, okrem biospoločenských, aj noetické príčiny. V prezentovanej práci bola prijatá nasledovná štruktúra psychosomatických porúch:

- 1) konverzné poruchy,
- 2) fyzická bolesť,
- 3) fyzické oslabenie,
- 4) sexuálne poruchy,
- 5) neuroticko – depresívne poruchy,
- 6) poruchy tráviacej sústavy,
- 7) poruchy krvného obehu.

Podľa predpokladov systémových koncepcií sú príčiny chorôb spojené s interakciami medzi rôznymi pôsobiacimi faktormi: človek – rodina – prostredie.

Sférou záujmu sociálnych pracovníkov, kurátorov, animátorov spoločenského života sú ľudské zážitky a utrpenie. Cieľom ich práce je pochopenie príčin týchto utrpení, podpora pre slabých a bezradných jedincov, zlepšenie ľudskej kondície, a pod. Treba zdôrazniť, že jedinov z vymenovaných profesijných skupín spája spoločná sféra pôsobnosti, interdisciplinárna spolupráca, realizácia zámerov. Sociálna práca je disciplína, v ktorej sa využívajú vo veľkej miere psychologické, sociologické a pedagogické vedomosti tak v teoretickej ako i v praktickej oblasti. Typická oblasť pôsobenia sociálnych pracovníkov je práca s rodinami z ohrozených a patologických skupín, organizovanie starostlivosti o nesamostatné, mentálne postihnuté, psychicky choré osoby, pomoc trestaným jedincom, animácia života lokálnych spoločenstiev, spoločenské akcie, promócia zdravia (informovanie o problematike spojenej so zdravím, oboznamovanie o právach a možnostiach využívania služieb v rámci ochrany zdravia, podporovanie tých, ktorí sa starajú o ľudí v krízových situáciách, vplyvanie na zákonodarcov so zámerom promócie zdravia). Pri analýze obzvlášť žiadúcich osobnostných vlastností a kompetencií sociálnych pracovníkov sa dá konštatovať, že v emocionálnej a somatickej sfére osobnosti k takým patria: pokoj, emaptia, schopnosť rozpoznávania emócií u seba aj u iných, schopnosť ovládať vlastné emócie a ovplyvňovať ich, emocionálna rovnováha, dobrý psychický a psychosomatický zdravotný stav, pripravenosť načúvať, schopnosť získavania si dôvery, komunikatívnosť, objektivita. V práci s ľuďmi a osobitne s jedincami v ťažkej situácii, v strese, v situácii emocionálnej krízy sú dôležité schopnosti nadväzovania a udržiavania vzťahov s inými jedincami s tými najrôzno-rodejšími skúsenosťami, pochádzajúcich z rôznych kultúrnych kruhov, v rôznom veku, často somaticky či psychicky chorých. V práci sociálneho pracovníka je dôležitá účinná a efektívna komunikácia tak vo verbálnej rovine, ako aj neverbálnej. Za spoločenské kompetencie sú považované aj spoločenské schopnosti, medzi ktoré patria: schopnosti v oblasti vplyvania na iných a presvedčania, porozumenie prostredníctvom načúvania a komunikovania, zmierňovanie medziľudských konfliktov, katalyzovanie zmien cez ich iniciovanie, vytváranie vzťahov inštrumentálneho charakteru, spolupráca v ľudských kolektívoch a formovanie kolektívnych schopností. Berúc do úvahy význam emócií pri zostavovaní profesionálnych rolí sociálneho pracovníka je možné prijať, že na úroveň profesionálnej činnosti vplyvajú o. i. schopnosť vysporiadať sa s neúspechmi,

ovládanie emócií, spolužitie s inými ľuďmi. Bolo zistené aj to, že ľudia so silným pocitom koherencie ľahšie dávajú navonok emócie a vyjadrujú ich, miesto aby ich tlmili. Účinne si vedia poradiť aj s emocionálnymi napätiami a darí sa im udržiavať si dobrý zdravotný stav alebo si zdravie zlepšiť. Spôsob, ako si poradiť s vlastnou emocionalitou vplyva na rozvoj človeka ako jedinca taktiež v oblasti profesionálnej aktivity, táto vlastnosť je zvlášť dôležitá u sociálnych pracovníkov. Emócie, okrem intelektuálnych kompetencií a spoločenských schopností, predstavujú základňu pre formovanie mechanizmov aktivizujúcich rôzne procesy vo všetkých dimenziách ľudskej prirodzenosti, od somatiky cez psychiku a spoločenskú dimenziu, po duchovnosť. Nemožno podceňovať význam emócie pre kvalitu vyrovnávania sa ľudí s každodennou existenciou, do ktorej sú vpísané o. i. obavy zo smrti a chorôb, duchovná bázeň z prázdnoty a nezmyselnosti, či morálne úzkosti pred vinou a ponížením. Vo vzdelávaní sa kladie veľký dôraz na rozvíjanie poznávacích schopností, avšak v nedostatočnej miere je prejavovaný záujem aj o rozvoj emocionálnej sféry. Dôležitým problémom, ktorý ohrozuje sociálnych pracovníkov a iné osoby, ktoré pracujú v sfére pomoci ľuďom, je jav profesionálneho vyhorenia.

Vo vzťahu k osobám, ktoré vykonávajú povolania napr. **sociálnych pracovníkov, učiteľov, psychoterapeutov**, a pod., kde ide o pomoc iným ľuďom nachádzajúcim sa v ťažkých životných situáciách, vysoký pocit zmyslu života je nevyhnutnou podmienkou pre kompetentné a účinné vykonávanie činnosti. Pri selekcii a výbere pracovníkov pre takéto povolania by sa preto malo prihliadať na psychologické hodnotenie, v ktorom sa u skúmaných osôb zohľadní o. i.: úroveň pocitu zmyslu života, stav noopsychosomatického zdravia, odolnosť voči stresu a pod. Sociálni pracovníci, kurátori, animátori spoločenského života majú spoločnú sféru záujmu: ľudské zážitky a trápenia. V rámci analýzy obzvlášť žiadúcich osobnostných vlastností a kompetencií sociálnych pracovníkov, okrem zodpovedajúcej úrovne pocitu zmyslu života, možno konštatovať, že v emocionálnej a somatickej sfére osobnosti k nim patria: empatia, schopnosť rozpoznať emócie u seba a u iných, schopnosť ovládať – pokiaľ je to možné – svoje emócie, emocionálna rovnováha, dobrý psychický a psychosomatický zdravotný stav. V poznávacej a behaviorálnej oblasti k požadovaným kompetenciám sociálnych pracovníkov patria: ochota načúvať, schopnosť získať si dôveru, komunikatívnosť, objektivizmus, rozhodnosť, a pod. Veľa z týchto vlastností sa formuje v procese výchovy a rozvoja osobnosti a závisí od geneticky podmienených predispozícií. Osobnostné kompetencie potrebné pre plnenie profesijnej roly sociálneho pracovníka je potrebné rozvíjať aj počas pracovného procesu, prostredníctvom účasti na tréningoch a dielňach, ktoré rozvíjajú emocionálnu inteligenciu, zlepšujú správne rozpoznávanie a pomenovanie pocitov, ich vyjadrovanie, riadenie pocitov, ovládanie emocionálnych impulzov, ovládanie stresu a obmedzovanie jeho následkov, oddiaľovanie uspokojovania vlastných túžob, prehlbovanie nazerania na vlastné psychické stavy, rozvíjanie vlastnej duchovnosti, nábožnosti, komunikatívnosti, spoločenskej inteligencie – ktorú tvorí poznávací a emocionálna inteligencia.

Treba poznamenať, že sociálni pracovníci vzhľadom na úlohy a ciele, pred ktoré sú postavení v 21. storočí, v súlade s ustanoveniami zákona o spoločenskej pomoci, musia mať okrem teoretických vedomostí aj najvyššie osobnostné, morálne a duchovné kvalifikácie. Od sociálnych pracovníkov sa totiž okrem iného očakáva, že dokážu poskytnúť radu a použiť psychoterapiu, v praxi využiť metódy a techniky sociálnej intervencie a opatrovateľskej práce, spoločenské schopnosti – napr. efektívne komunikovanie, nadviazovanie kontaktu, chápanie situácie jednotlivca alebo rodiny, preukazovanie ľudského tepla a empatie, spolupráca s klientmi a dôležitými osobami

z ich okruhu, schopnosť spolupráce s predstaviteľmi iných profesií (napr. lekármi, psychológmi, zdravotnými sestrami, dobrovoľníkmi, a pod.), s inštitúciami, kvalifikácie v oblasti mediácie a negociácie, schopnosť vystupovať na verejných fórach, riadiť ľudské kolektívy, a pod.<sup>2</sup> Spomenuté úlohy tvoriace iba príklad z dlhého zoznamu očakávaní od sociálnych pracovníkov<sup>3</sup>, postavené pred osoby z tejto profesijnej skupiny ukazujú, že bez toho, aby mali zodpovedajúce kompetencie a osobnostné predispozície, zodpovedajúce poznávacie emocionálne, spoločenské, duchovné a zdravotné charakteristiky, nebolo by možné, aby účinne vykonávali rolu sociálneho pracovníka.

Výsledky vlastného výskumu prezentované v tejto práci predstavujú príspevok k tvorbe teoretických a empirických základov pre formovanie podmienok, ktoré sú nevyhnutné pre zvyšovanie kvalifikácie sociálnych pracovníkov a iných osôb pracujúcich v sfére napomáhania duchovnému rozvoju ľudí ako aj k spracovaniu návrhov odbornej pomoci ľuďom v tzv. spoločenských profesiách. Jedným z takýchto návrhov môžu byť programy rozvoja emocionálnej inteligencie a tiež účasť v dielnach vedných podľa Balintovej koncepcie skupín. Treba zdôrazniť, že jedinec s primerane vysokou emocionálnou inteligenciou je lepšie pripravený k realizácii životných cieľov a úloh ako v prípade, ak má neadekvátne emocionálne kompetencie<sup>4</sup>. Emocionálne inteligentnejší jedinci sú zdravší, efektívnejší v činnosti, účinnejšie pomáhajú iným ľuďom, a navyše oni sami sú šťastnejší. Emocionálna inteligencia znamená schopnosť rozlišovať vlastné pocity a pocity iných, je to využívanie pocitov na usmerňovanie myslenia a činnosti ako aj schopnosť motivovania a riadenia sa emóciami rovnako vlastnými ako i emóciami osôb, s ktorými nás spájajú nejaké väzby. Inteligencia emocionálna (IE) a inteligencia poznávacia (IP) sa dopĺňajú. V osobnosti, ktorá sa správne rozvíja, sa formujú obe inteligencie súčasne, súbežne, dopĺňajú sa a stimulujú svoj rozvoj. Tieto dve inteligencie tvoria tzv. spoločenskú inteligenciu<sup>5</sup>. Jej harmonický rozvoj je základom správneho formovania osobnosti. V prípade porúch v rozvoji osobnosti máme do činenia so situáciou, kedy o. i. emocionálna inteligencia nie je na dostatočnej úrovni, čo sa následne prejavuje ťažkosťami v individuálnom i spoločenskom pôsobení. Vzniká samozrejماً otázka, aké vonkajšie a vnútorné podmienky musia byť splnené, aby sa u jedinca vytvorili spomínané emocionálne kompetencie, čiže aby sa vytvorila primeraná emocionálna inteligencia, ktorá zaručuje správne fungovanie v spoločnosti? Generálna odpoveď na takto postavenú otázku sa môže sústrediť do konštatovania, že vytvorenie správne fungujúcej osobnosti je dôsledkom vplyvu biologických (genetických) a spoločenských činiteľov takým spôsobom, že správna osobnosť sa vytvára ako mnohofaktorová dynamická štruktúra, ktorá integruje a reguluje správanie sa človeka ako aj jeho reakcie s vonkajším svetom.<sup>6</sup> Poruchami osobnosti sa rozumejú hlboko zakotvené vzory správania sa, odbiehajúce od priemerných vzorov prijatých v danej a kultúre a prejavujúce sa málo pružnými reakciami na rôzne individuálne a spoločenské situácie, ako i s ťažkosťami v mnohých oblastiach psychologicko – spoločenského pôsobenia.<sup>7</sup> Poruchy správania

---

<sup>2</sup> Matyjas B., Społeczno – zawodowa rola pracowników socjalnych w oparciu o analizę treści ustawy o pomocy społecznej z 2004 roku (w) A. Czerkawski, A. Roter, A. Radziejewicz- Winnicki (red.) Zeszyt naukowy „Wokół problematyki upośledzenia i wsparcia społecznego nr 16/2007, Katowice 2007

<sup>3</sup> Tamže.

<sup>4</sup> Mausch, K., Ryś, E., Duchovná kondícia sociálnych pracovníkov. Noopsychosomatická štúdia. Ružomberok, 2008.

<sup>5</sup> Goleman D., Inteligencia społeczna, Poznań 2007.

<sup>6</sup> Bilikiewicz A., Psychiatria. Podręcznik dla studentów. Warszawa 2001

<sup>7</sup> tamže

sa a poruchy psychických procesov vznikajú najčastejšie ako výsledok spolupôsobenia mnohých činiteľov, ku ktorým patria:

1. biologické štruktúry organizmu, najmä centrálného, nervového systému;
2. štruktúry a funkcie osobnosti;
3. charakteristiky situácie.<sup>8</sup>

Vedomosti nahromadené psychológmi sa týkajú predovšetkým situácií, ktoré spoludeterminujú poruchy. Sú to: stresujúce, krízové, depriváčne, traumatické situácie, straty a iné.

Ak máme do činenia s dospelými, ktorí vykazujú nízku úroveň emocionálnej inteligencie, veľmi často to znamená, že tieto osoby: slabo rozoznávajú a pomenúvajú pocity, majú problémy s ich prejavovaním, nesprávne hodnotia intenzitu pocitov, zle vládnu nad pocitmi, neovládajú svoju impulzivnosť, nevedia redukovať stres, nedokážu odďaľovať v čase uspokojovanie vlastných túžob. Jedinci s takýmito poruchami a poznávací – emocionálnym deficitom môžu získať radu od psychológa a následne sa zúčastniť na školení a rozvíjať svoju emocionálnu inteligenciu. Okrem rozvíjania svojich kompetencií v oblasti poznávania, pomenúvania a vyjadrovania svojich pocitov, ich riadenia, ovládania svojich impulzov a redukovania stresu by mali účastníci dielní (workshopov) rozvíjať aj svoje poznávacie a spoločenské schopnosti prostredníctvom:<sup>9</sup> rozhovoru so sebou samým – vedením „vnútorného dialógu“, aby dokázali problém zvládnuť, postaviť sa čelom k výzvam, umocniť svoje správanie; učením sa ako čítať a interpretovať spoločenské signály, napr. vplyv okolia na správanie sa jedinca a videnie seba ako časti spoločnosti; učením sa efektívnemu riešeniu problémov formou ovládania impulzivnosti, stanovovanie si cieľov, nachádzanie alternatívnych postupov, predvídanie následkov svojho konania; chápaním hľadiska iných; poznávaním a chápaním noriem správania sa; formovaním pozitívneho prístupu k životu; vytváraním realistického sebahodnotenia a očakávaní týkajúcich sa vlastnej osoby.<sup>10</sup>

Do systému výučby a vzdelávania sociálnych pracovníkov je nutné zaradiť vhodné programy, súčasťou ktorých je: rozvíjanie emocionálnych schopností (rozlišovanie a pomenúvanie pocitov, redukovanie stresu, a pod.), rozvíjanie poznávacích schopností (rozhovor so sebou s cieľom rozvíjať sebauvedomenie) a schopnosť rozlišovať význam situácie (rozlišovanie významu spoločenských situácií pre fungovanie človeka, učenie sa účinného riešenia problémov, ovládanie impulzivnosti, stanovovania si cieľov, a pod.), tvorenie a rozvíjanie spoločenských schopností (verbálna komunikácia, umenie klásť otázky, asertívne správanie sa, pomáhajúce iným; neverbálna komunikácia ako nevyhnutná podmienka správneho spoločenského fungovania, a pod.). Ako ukazujú výsledky výskumu overujúceho účinnosť zavádzania programov formovania emocionálnej inteligencie bolo potvrdené, že u osôb, ktoré prešli kurzami: je menej násilia, protispoločenského, autodeštruktívneho správania sa; znižuje sa používanie návykových látok, zvyšuje sa sebakontrola, spoločenská uvedomelosť, interpersonálne zručnosti; väčšia je empatia; zvyšuje sa sebahodnotenie; v období dospelého života osoby s rozvinutou emocionálnou inteligenciou sa lepšie prispôbujú profesijným, rodinným a spoločenským rolám.<sup>11</sup>

<sup>8</sup> H.Šek, Wprowadzenie do psychologii klinicznej, Warszawa, 2001.

<sup>9</sup> D. Goleman, Inteligencja emocjonalna, Poznań 1997; Mausch, K., Ryś, E., Duchovná kondícia sociálnych pracovníkov. Noopsychosomatická štúdia. Ružomberok, 2008.

<sup>10</sup> Tamže.

<sup>11</sup> Goleman D., Inteligencja emocjonalna, Poznań 1997.

Použitie **Balintových** skupín pri podpore a vzdelávaní sociálnych pracovníkov môže slúžiť k **minimalizovaniu následkov stresu z povolania**.<sup>12</sup> Michael Balint (1896 – 1970), maďarský psychoanalytik, rozvinul po druhej svetovej vojne na jednej z kliník v Londýne novú koncepciu vzdelávania študentov medicíny a lekárov, ktorá spočívala v spojení kompetencie všeobecného lekára a psychoanalytika. Podľa názoru Balinta najdôležitejším nie je množstvo času venované pacientovi, ale intenzita kontaktu, na ktorú majú vplyv o. i. schopnosť empatie u lekára, úroveň motivácie k poskytnutiu pomoci, psychoterapeutická kvalifikácia, a pod.<sup>13</sup> Balint sa sústreďoval vo svojom prístupe k pacientovi na spojení tradičných metód liečenia používaných v biologicky orientovanej medicíne s technikami využívanými v psychoterapii. V 50-tych rokoch 20. storočia začali pôsobiť v rôznych akademických strediskách v krajinách západnej Európy a v USA skupiny zložené z lekárov, ktorí na svojich každotýždenných stretnutiach hovorili o problémoch vzťahu lekár – pacient. Z týchto skúseností a praxe vznikla kniha M. Balinta pod názvom: „Der Arzt, der Patient und die Krankheit“. V tejto knihe Balint opísal cieľ a princípy skupinovej práce. Autor v nej skonštatoval o. i. , že lekár je ako liek, pretože pôsobí na pacienta, ale môže mať aj vedľajšie účinky. Osobnosť lekára a osobnosť pacienta sú dôležité pre udržanie príslušných interpersonálnych vzťahov a tieto majú zase zásadný význam pre diagnózu a liečebný proces.<sup>14</sup>

V sedemdesiatych rokoch 20. storočia koncepcie a praktické formy odborného vzdelávania a psychologickéj pomoci osobám, ktoré pracovali v sfére pomoci iným ľuďom, začali sa v západných krajinách okrem lekárov týkať aj psychológov, pedagógov, sociálnych pracovníkov, dobrovoľníkov, učiteľov a pod. Začali sa organizovať kurzy Balintových skupín, ktoré slúžili k tomu, aby sa zlepšila efektívnosť pomoci ľuďom nachádzajúcim sa v zložitých životných situáciách, ale aj poskytovania psychologickéj pomoci osobám, ktoré pomáhali.

V koncepcii práce Balintových skupín nejde o zvládnutie konkrétnych psychoterapeutických techník.<sup>15</sup> Stretávajúce sa skupiny nie sú samy osebe psychoterapeutické skupiny. Zásadným cieľom práce v Balintových skupinách je analyzovanie účastníkmi stretnutia psychologického procesu, ktorý prebieha medzi psychológom poskytujúcim pomoc, pedagógom, právnikom, a pod. a klientom.<sup>16</sup> Analýza priebehu vzťahu medzi pomáhajúcou osobou a osobou, ktorá pomoc dostáva v lekárskej, psychologickéj, pedagogickéj poradni či na linke dôvery, je základným predmetom skupinovej práce. Vďaka nej pomáhajúca osoba môže lepšie a plnšie pochopiť osobnosť a psychologickú situáciu klienta, svoje emocionálne problémy objavujúce sa vo vzťahu s pacientom, postrehnúť ich zdroje, a pod. Skupinová práca môže umožniť obmedzenie vlastného stresu a jeho následkov, ktoré vyplývajú z činnosti v oblasti poskytovania pomoci, môže sa pričiniť k zvyšovaniu vlastnej tolerancie na rôznorodosť postojov a svetonázorov pacientov či klientov, a pod. Členovia Balintových skupín by sa vo svojej práci v skupine mali koncentrovať na nasledovné problémy:

1. Akým spôsobom vplyvajú vo svojej profesionálnej práci na pacienta?
2. Akým spôsobom vplyva pacient na nich?

---

<sup>12</sup> Mausch, K.: Michael Balint i jego koncepcja kształcenia lekarzy w efektywniejszej pracy z pacjentem. Przegląd Lekarski, 1997, 54,12.

<sup>13</sup> Balint, M., Norel, J.S.: Funf Minuten pro Patienten. Frankfurt, 1975; Materiały 21. Międzynarodowej Konferencji Balintowskiej, Aachen 1994.

<sup>14</sup> Balint M.: Der Arzt, sein Patient und die Krankheit. Klett-Cotta, Stuttgart 1984.

<sup>15</sup> Balint M.: Psychotherapeutische Techniken in der Medizin. Klett-Cotta, Stuttgart 1980.

<sup>16</sup> Kielhorn R.: Materiały niepublikowane z I.Symposium Balintowskiego, Kołobrzeg 1993; Materiały 21. Międzynarodowej Konferencji Balintowskiej, Aachen 1994.

V priebehu opisovania členmi skupiny toho, čo sa vlastne dialo vo vzťahu „osoba poskytujúca pomoc – pacient“ dochádza k pokusu pochopiť psychologickú situáciu pacienta a osoby, ktorá pomáha, a zvlášť ich emocionálnych stavov, motívov konania – zjavných i skrytých, vzájomných očakávaní, neuspokojených potrieb, systémov hodnôt, a pod.<sup>17</sup> Cieľom práce v Balintových skupinách nie je spoločné nájdenie riešenia diskutovaných problémov, ktoré majú často znaky neriešiteľných, morálne nejednoznačných javov, a pod. Spoločné prediskutovanie problematiky pacienta a pomáhajúcej osoby v skupine má predovšetkým:

- pomôcť pochopiť pomáhajúcej osobe problémy pacienta a svoj vzťah k tejto problematike,
- zlepšiť účinnosť vplývania a poskytovania pomoci pacientovi cez osobu, ktorá mu pomáha,
- umožniť pomáhajúcej osobe aby v Balintovej skupine prežila „katharsis“, týmto spôsobom znížiť stres a oslabiť jeho následky,
- psychicky podporiť osobu, ktorá pomáha, ponúknuť jej nové riešenia v práci s pacientmi, a pod.<sup>18</sup>

Ako už bolo spomenuté, práca v Balintových skupinách by mala predstavovať pre jej účastníkov možnosť odreagovania stresu, aké zažívajú vo svojej každodennej práci v oblasti poskytovania pomoci. Je to zvlášť dôležité v činnosti sociálnych pracovníkov, psychológov, pedagógov, a pod. Tí, ktorí pomáhajú, môžu v skupine vystupovať v úlohe „liečiaceho sebou“ bez obavy, že budú emocionálne „využití“ pacientom a ostanú s týmto problémom bez patričnej psychickej opory. Prostredníctvom skupinovej práce môže dôjsť k zmene postoja pomáhajúcej osoby voči pacientovi – z negatívnej na pozitívnu a môže sa aj zvýšiť efektívnosť práce a psychoterapeutickej kvalifikácie pomáhajúcej osoby. Michael Balint pri práci nad svojou metódou skupinového pôsobenia v prospech terapeutov bol presvedčený, že.

1. ak pomáhajúci venuje čas sám sebe počas skupinovej práce, získava viac času pre pacienta/klienta, keďže je lepšie pripravený na interpersonálny kontakt ;
2. pomáhajúci pociťuje menšiu úzkosť, čo sa prenáša aj na pacienta;
3. pomáhajúci sa účinnejšie otvára k problémom pacienta, vďaka čomu pacient získava lepšiu pomoc a sám sa stáva viac otvorený a komunikatívny vo vzťahu k pomáhajúcemu;
4. pomáhajúci i pacient sú lepšie koncentrovaní na seba, a tým sa aj ich vzťah stáva efektívnejším.

Základné metódy práce v Balintových skupinách sú nasledovné:

1. Stretnutie začína líder oboznámením so zásadami fungovania Balintovej skupiny. Po tomto úvode sa účastníci predstavia – uvedú svoje meno a miesto práce, a pod.
2. Jeden z účastníkov skupiny, ktorá má v priemere 10 – 15 osôb, prezentuje psychologický problém, ktorý mal alebo má so svojim pacientom/klientom. Predstavujúci podáva meno pacienta, vek, situáciu v zamestnaní, v rodine, zdravotný stav a iné podľa jeho dôležité informácie o tejto osobe. Najdôležitejší je psychologický problém, ktorý vznikol vo vzťahu pomáhajúcej osoby k pacientovi, napr. môže to byť problém s nadviazaním kontaktu, obava pred reakciou pacienta na odovzdané informácie, strach pomáhajúcej osoby o zdravie a budúcnosť pacienta, iné emocionálne reakcie, aké prežíva pomáhajúca osoba vo vzťahu k pacientovi (napr. zlosť, „učarovanie“, postoj negácie, a pod.).
3. Ostatní účastníci skupiny načúvajú pozorne prezentáciu, pozorujú toho, kto problém predstavuje, upriamujú pozornosť na verbálne i neverbálne správy vysielané

<sup>17</sup> Tamže.

<sup>18</sup> Tamže.

prezentujúcou osobou, všetky tieto informácie môžu byť dôležité a pomôcť skupine pri diskotovaní o jave.

4. Po prezentácii nasleduje krátka etapa otázok (5 – 6 otázok), kladených členmi skupiny osobe, ktorá problém prezentuje. Cieľom tejto etapy je upresnenie prezentácie.

5. V nasledovnej etape skupinovej práce každý z jej účastníkov má právo vyjadriť sa o tom:

- akým spôsobom prezentovaný problém zapôsobil na neho, a predovšetkým aké emocionálne reakcie vyvolal,

- aké asociácie, nápady alebo predstavy vyvolala vypočutá prezentácia; aj tie naoko najčudesnejšie, vzdialené asociácie a predstavy môžu účastníci stretnutia vyjadrovať, je možné spridať fantázie na tému skrytých, priamo nevyjadrených motívov konania pacienta a pomáhajúcej osoby, zamýšľať sa nad ďalším vývojom a priebehom zvažovaného vzťahu a taktiež možných variantov ukončenia zvažovanej situácie.

6. Počas vyjadrení členov skupiny osoba prezentujúca svoj problém sa nezapája do diskusie, neodpovedá na žiadne otázky. Až po vypočutí vyjadrení všetkých členov skupiny líder požiada o vyjadrenie osobu, ktorá predniesla problém. Táto osoba sa delí o pocity, dojmy a nápady, ktoré sa zrodili pod vplyvom vyjadrení účastníkov stretnutia.

7. Atmosféra v Balintovej skupine by mala byť príznačná žičlivosťou, vzájomným porozumením a smerovaním k určení podstaty zvažovaného problému z rôznych hľadísk účastníkov stretnutia. Členovia skupiny by sa mali vystríhať vo svojich vyjadreniach akýchkoľvek hodnotení týkajúcich sa iných členov stretnutia a názorov, ktoré vyjadrujú.

Myšlienka Balinta o vzdelávaní lekárov a pomoci praktickým lekárom prvého kontaktu pri riešení psychologických problémov sa rozšírila na iné profesijné skupiny a aj naďalej sa týka nových profesií. Balintových skupín sa môžu zúčastňovať všetky tie osoby, ktoré pracujú v široko chápanej oblasti pomoci iným ľuďom, a teda psychológovia, sociálni pracovníci, pedagógovia, učitelia, zdravotné sestry, terapeuti, zamestnanci liniek dôvery, hospicov, dobrovoľníci, a pod. Jedinci zaoberajúci sa uvedenými profesiami sú vystavovaní výnimočným spôsobom stresovým životným situáciám vyplývajúcim z charakteru vykonávanej práce. Balintových skupín by sa mali zúčastňovať pracovníci, ktorým hrozí syndróm profesionálneho vyhorenia, spôsobený emocionálnym angažovaním sa do poznávania a riešenia ľudských problémov. Práca v Balintových skupinách slúži prehĺbeniu psychoterapeutických kvalifikácií a má zásluhu na účinnejšej a efektívnejšej práci s pacientmi. Pomáha taktiež pri znižovaní stresu a znižovaní jeho psychologických a psychosomatických následkov.

Sumarizujúc treba podčiarknuť, že spôsob, ako si poradiť s vlastnou emocionálnosťou, pôsobí na rozvoj človeka ako osobu, taktiež v sfére profesijnej aktivity, najmä v spoločenských povolaniach (napr. sociálneho pracovníka). Emócie, okrem intelektuálnych kompetencií a spoločenských schopností, predstavujú základ pre vytváranie mechanizmov aktivizujúcich rôzne procesy vo všetkých dimenziách ľudskej prirodzenosti, od somatiky cez psychiku a spoločenskú dimenziu, po duchovnosť. Emocionálne procesy sa spoluzúčastňujú na spôsobe uspokojovania pudov, na percepcii, poznávacích procesoch, myslení, formovaní obranných mechanizmov, oceňovaní, určovaní významov a zmyslu reality, v spoločenských činnostiach, a pod.

Nemožno bagatelizovať význam emócie pre kvalitu prežívania každodennej ľudskej existencie, v ktorej sú zapísané o. i. fyzická úzkosť zo smrti a z chorôb, duchovné úzkosti z prázdnoty a absencie zmyslu života či morálne úzkosti týkajúce sa viny a

poníženia.<sup>19</sup> A hoci emócie môžu viesť k „poblúzneniu a šialenstvu“, k psychickým chorobám či správaniu, ktoré je považované za patologické, spôsobujú aj to, ako podotýka Zimbardo, že vďaka nim sa život stáva znesiteľným.<sup>20</sup>

Zaoberanie sa emóciami, ich kvalitou a rôznorodosťou, zdá sa byť opodstatnené práve v našich časoch, kedy, ako sa zdá, ľudské vzťahy začínajú nadobúdať vecný charakter, rastie agresívne správanie, narastá pocit ohrozenia prázdnotou a absenciou zmyslu života. Príčinou zažívania takýchto stavov sa neraz stáva absencia schopnosti poradiť si s javom kultúrnych ambivalencií a existenciálnych ambivalencií. Osobitnú rangu emocionálnej inteligencie v činnosti človeka odhaľujeme vo chvíli uvedomenia si, že existuje spojenie medzi „pocitmi, charakterom a morálnym inštinktom“.<sup>21</sup> Zdá sa to byť mimoriadne dôležité v pôsobení sociálnych pracovníkov. V súčasnosti sú potrebné najmä dva morálne postoje: sebaovládanie a súcitiť. Emocionálna edukácia je jedným z činiteľov, ktoré dovoľia prelomiť a prekonať tendenciu k zvyšovaniu emocionálnych porúch u súčasných generácií, vďaka čomu môžu byť ľudia menej osamelí, menej deprimovaní a impulzívni, menej zúfalí a vyobcovaní zo spoločnosti.<sup>22</sup>

**Zdravie v holistickom ponímaní.** V priebehu ostatných rokov sa zrodila nová oblasť psychológie pod názvom **psychológia zdravia**. Rozvíjala sa na báze vedeckých výsledkov klinickej a medicínskej psychológie, sociológie, psychosomatickej a behaviorálnej medicíny ako i filozofie a pedagogiky zdravia.<sup>23</sup> V psychológii zdravia sa ocitlo v centre záujmu *zdravie* človeka, na rozdiel od predchádzajúcich tendencií vedy, keď práve patologické javy, *choroba*, boli predmetom záujmu psychológie ako aj iných vedeckých disciplín.<sup>24</sup>

## Modely zdravia

1. **Biomedicínsky model zdravia.** V platnosti bol v 19. a 20. storočí, a to v dôsledku karteziánskej revolúcie vízií človeka, ktorá priniesla oddeľovanie tela od psychiky a na dlhý čas vnútila víziu choroby a jej liečenia.

2. **Holisticko – funkcionálny model zdravia.** Zdravie je definované ako „proces stáleho dynamického vyvažovania potrieb človeka a požiadaviek okolia. O úrovni zdravia rozhodujú rezervy človeka (vnútorné i nachádzajúce sa v prostredí) ako aj požiadavky nazývané stresormi. V tomto holisticko – funkcionálnom modeli, ktorý chápal zdravie ako proces, výnimočné miesto prináleží vedomej aktivite subjektu“.

3. **Biopsychosociálny model zdravia.** Výskumníci i ľudia z praxe venujú veľa pozornosti subjektívnym činiteľom, ktoré pozitívne pôsobia na to, ako sa človek celkovo cíti. Dobrý subjektívny pocit je chápaný tradične v kategóriách takých objektívnych ukazovateľov ako: príjmy, zdravie a podmienky bývania, atď. Je však známe, že ekonomické ukazovatele nie sú dostatočnými činiteľmi pre náležité ohodnotenie rozvoja jednotlivca či národa. Ako ukazujú mnohé výskumy, dôležité je taktiež identifikovanie a meranie subjektívnych ukazovateľov dobrého celkového pocitu, ktoré súvisia s individuálnym hodnotením toho, ako sa sám človek cíti, životnej satisfakcie, spoločenských vzťahov, práce a zdravia, cieľov a osobných úspechov.

---

<sup>19</sup> Tillich P., 1994, Męstwo bycia,, Ryś, E., Duchovná kondícia sociálnych pracovníkov. Noopsychosomatická štúdia. Ružomberok.

<sup>20</sup> Zimbardo P. G., Ruch F. L., 1998, Psychologia i życie, Warszawa.

<sup>21</sup> Goleman D., Inteligencja emocjonalna, Poznań, 1997, s.16

<sup>22</sup> Mausch K., E. Ryś, Ks. D. Krok, E. Žiaková, Malý slovník noopsychosomatických pojmov. Presov: Akcent print. 2008. ISBN 978 – 80 – 89295 – 04 – 3.

<sup>23</sup> RYŚ, MAUSCH, 2006; RYŚ

<sup>24</sup> HESZEN-NIEJODEK, 2002



4. **Salutogenetický model zdravia** od Antonovského<sup>25</sup>. Zdravie je procesom účinného vyrovnávania sa so stresom alebo životnými požiadavkami. Vyplýva to o. i. zo salutogenetického modelu od Antonovského ako aj holisticko – funkcionálneho modelu zdravia, zdôrazňujúceho spojenie medzi telom a psychikou. Podstata zdravia sa prejavuje:

- 1) v dobrom subjektívnom pocite;
- 2) vo vnútornej spokojnosti;
- 3) v realizácii činnosti, ktorá má zmysel;
- 4) v uvedomovaní si vlastných cieľov a hodnôt.

Vnútročné zdravie a rovnováha človeka úzko súvisia s tým, v akej miere je ľudský život naplnený zmyslom.

#### **Zoznam použitej literatury:**

- Balint M. 1984. Der Arzt, sein Patient und die Krankheit. Klett-Cotta, Stuttgart.
- Balint M. 1980. Psychotherapeutische Techniken in der Medizin. Klett-Cotta, Stuttgart
- Balint, M., Norel, J.S. 1975. Funf Minuten pro Patienten. Frankfurt, Materiały 21. Międzynarodowej Konferencji Balintowskiej, Aachen 1994.
- Bilikiewicz A., 2001. Psychiatria. Podręcznik dla studentów. Warszawa.
- Cekiera Cz., 1994. Ryzyko uzależnień, Lublin, s. 188.
- Emmons R.A., 2006. Spirituality: recent Progress, (w) M. Csikszentmihalyi, I.S. Csikszentmihalyi, A life worth living, Oxford.
- Goleman D., 1997. Inteligencja emocjonalna, Poznań;
- Goleman D., 2007. Inteligencja społeczna, Poznań.
- Grewal D. D., Salovey P., 2006. Benefits of emotional intelligence, (w) M. Csikszentmihalyi, I.S. Csikszentmihalyi, A life worth living, Oxford.
- Kielhorn R. 1993. Materiały niepublikowane z I.Symposium Balintowskiego, Kołobrzeg Materiały 21. 1994. Międzynarodowej Konferencji Balintowskiej, Aachen.
- Mausch, K., Ryś, E., 2008. Duchowná kondícia sociálnych pracovníkov. Noopsycho-somatická štúdia. Ružomberok.
- Mausch, K.: 1997. Michael Balint i jego koncepcja kształcenia lekarzy w efektywniejszej pracy z pacjentem. Przegląd Lekarski, , 54,12.
- Sęk H., 2001. Wprowadzenie do psychologii klinicznej, Warszawa.
- Socha P., 2000. Psychologia rozwoju duchowego, (w) P. Socha (red.) Duchowy rozwój człowieka, Kraków.
- Wojtyła K., 1994. Osoba i czyn oraz inne studia antropologiczne, Lublin s.228.
- Tillich P., 1994. Męstwo bycia,, Ryś, E., Duchowná kondícia sociálnych pracovníkov. Noopsycho-somatická štúdia. Ružomberok : Katolícka univerzita.
- Zimbardo P. G., Ruch F. L., 1998. Psychologia i życie, Warszawa.

#### **Kontakt:**

**Prof. UAM dr hab. Karol Mausch**

Uniwersytet im. Adama Mickiewicza w Poznaniu

---

<sup>25</sup> SEK, 2005

## Perspektívy sociálnej práce<sup>26</sup>

Ewa Ryś (PL)

**Abstrakt:** *Sociálna práca je teda nielen posilňovaním človeka, ale aj zapájaním sa do budovania demokratického spoločenského poriadku opierajúceho sa o vytváranie kultúry dôvery, solidarity, lojálnosti. Sociálny pracovník ako reprezentant tzv. povolania zverenej dôvery, je zodpovedný aj za vytváranie dôvery občana k inštitúciám štátu, ktoré poskytujú pomoc.*

*Profesionalizácia roly sociálneho pracovníka je spojená s nevyhnutnosťou duchovného rozvoja, keďže „pracovným nástrojom“ v tomto povolaní je osobnosť. Získané empirické výsledky preukázali:*

*1) existenciu spoločenského problému – poruchy pocitu zmyslu života sa týkali približne 46% skúmanej populácie;*

*2) vysokú štatistickú závislosť medzi pocitom zmyslu života a pocitom slobody a postojom k smrti;*

*3) nevyhnutnosť modernizácie programov vzdelávania sociálnych pracovníkov.*

**KLúčové slová:** *Sociálna práca. Sociálny pracovník. Duchovnosť. Pocit zmyslu života.*

### 1. Sociálna práca v kontexte spoločenských zmien

Spoločenské zmeny, ktoré sa odohrali v stredoeurópskych a východoeurópskych spoločnostiach po roku 1989 sa týkajú dvoch základných javov 1) systémovej transformácie (zmena spoločenskej štruktúry) ako aj 2) javu, pri ktorom sa na zmenu spoločenského poriadku navrstvoval jav globalizácie s charakteristickými znakmi západnej kultúry (relativizmus hodnôt, konzum, laicizácia, úpadok sacrum, duchovné utrpenie). Postkomunistické spoločnosti snažiac sa prebudovať monocentrický spoločenský poriadok na poriadok skupinového porozumenia, boria sa so zavedením do právneho systému a realizáciou ideologickej koncepcie kapitalizmu, ktorá vychádza z nasledovných princípov:

1) v sfére politiky – z princípu parlamentnej demokracie;

2) v hospodárskej sfére – z princípu voľného trhu;

3) v sfére kultúry – z princípu pluralizmu s preferenciou univerzálnych hodnôt;

4) v sfére mechanizmov spoločenskej kontroly – z princípu právneho štátu;

5) v sfére osudov jednotlivcov – z princípu individuálnych schopností.<sup>27</sup>

Prechod od reálneho socializmu (poriadku s charakteristickými črtami tradičnej spoločnosti) ku kapitalistickej demokracii (poriadku, ktorý spočíva na spoločenských iniciatívach „zdola“, právnych zásadách a zodpovednosti) je procesom detradicionalizácie, ktorý je plný protichodností a obsahuje často opozičné črty, napríklad medzi zatvorením/otvorením; údelom/reflexívnosťou; bezpečím/rizikom; skupinovým JA/autonómnym subjektom; vonkajšou kontrolou/ vnútornou kontrolou;

---

<sup>26</sup> W prezentowanym tekście zostały wykorzystane fragmenty z książki E. Ryś: *Duchovność z aspektu sociálnej práce*, Ružomberok: Pedagogická fakulta Katolíckej univerzity v Ružomberku, 2008 oraz z książki: E. Ziakova, E. Ryś, K. Mausch, D. Krok: *Malý slovník noopsycho-somatických pojmů*, Presov 2008.

<sup>27</sup> Frieske K., Sikorska J., Marginalizacja – partycypacja: pobocza oficjalnego porządku społecznego (w:) K. Frieske, W. Morawski (red.), *W biegu czy w zawieszeniu? Ludzie i instytucje w procesie zmian*, Warszawa 1994.

hlasom autority/hlasom svedomia.<sup>28</sup> Takáto situácia generuje mnoho **nových spoločenských problémov a otázok**, ktoré majú svoje zdroje v emergencii spoločenského sveta, v jeho mnohoúrovňovej a kvalitatívne rozdielnej štruktúre.<sup>29</sup> Nejestvuje totiž plynulý prechod medzi úrovňou spoločenskej makroštruktúry (globálny aspekt sveta) a úrovňami spoločenských štruktúrnych systémov (spoločenský kontext) či úrovňou pôsobiacich jedincov (individuálna úroveň, originalita jedinca).<sup>30</sup> Na každej úrovni existujú odlišné logiky racionalizovania činnosti.<sup>31</sup> Na každej úrovni sa dá pozorovať celý rad obmedzení, nerovnomerností a nesúrodosti, čo sa týka priebehu spoločenskej zmeny smerom k demokracii.<sup>32</sup> Mnoho nových spoločenských problémov má svoje zdroje v pokusoch prestavby opatrovateľského štátu a prekonaní spoločenských, kultúrnych, politických, ekonomických, individuálnych kríz, ktoré sprevádzali monocentrickú spoločenskú formáciu. V súvislosti s tým sa objavili alebo sa začali výraznejšie prejavovať také javy, ako: nezamestnanosť, bezdomovstvo, agresívnosť, deviácie a patologické javy, bieda a rovnako aj krízy, ktoré ich sprevádzajú v individuálnej alebo skupinovej dimenzii. Výrazne sa vyčlenili javy označované ako spoločenské vyobcovanie, spoločenská deprivácia, spoločenská krivda, marginalizácia, podstata ktorých spočíva v tom, že osoby nimi dotknuté nie sú schopné prekonať ich vlastnými silami.<sup>33</sup> Tieto problémy sú podmienené súčasne štruktúrными vlastnosťami spoločnosti ako aj osobnostnými vlastnosťami. K tomu, aby vznikli nové spoločenské problémy sa na jednej strane **pričínuje** o. i. **organizácia spoločenského života**, neadekvátne pre spoločenský poriadok, ktorá sa opiera o zle fungujúce systémy: právny, penitenciárny, ekonomický, edukačný. Ale na druhej strane sú to aj **osobnostné vlastnosti** samotných pôsobiacich ľudí, ktorí prekonávajú novú ťažkú situáciu, s výzvami a problémami, týkajúcimi sa ich vlastnej existencie. Zároveň kvalita „spoločenského tkaniva“, ktoré spoluvytvárajú, predstavuje kontext rovnako ich činností ako aj kontext fungovania spoločenských inštitúcií.

Medzi mnohými prekážkami či bariérami sťažujúcimi proces prechádzania z reálneho socializmu k demokracii na osobitnú pozornosť zasluhuje tzv. „**socialistická mentalita**“<sup>34</sup>, ktorá predstavuje syndróm osobnostných vlastností nazývaný „socialistickým duchom“, homo sovieticom (Zinovjev<sup>35,39</sup>), „zotročenu mysl'ou“, „človekom z úkrytu“ (Tischner<sup>36</sup>), „človekom premýšľajúcim inobytím“ (Staniszki<sup>37</sup>), „rozumovým mrzákom“ (Świda-Ziemia<sup>38</sup>), „zotročenu dušou“ (Jakubowska-Branicka<sup>39</sup>). Socialistická mentalita predstavuje „nešťastné dedičstvo“ reálneho

---

<sup>28</sup> Kwieciński Z., Zapętnienie kwestii edukacyjnej w sytuacji gwałtownej zmiany jej kontekstu (w:) Z. Kwieciński, Tropy – ślady – próby. Studia i szkice z pedagogiki pogranicza, Edytor, Poznań – Olsztyn, 2000.

<sup>29</sup> Szmacka J., Małe struktury społeczne. Wstęp do mikrosocjologii struktury społecznej, Warszawa 1989.

<sup>30</sup> Tamże.

<sup>31</sup> Por. Rychard A., Ludzie a instytucje: obszary atrakcyjności i wolności z perspektywy jednostek (w:) H. Domański, A. Rychard (red.), Elementy nowego ładu, Warszawa 1997.

<sup>32</sup> Radziewicz-Winnicki A., Kłopoty i ograniczenia we wprowadzaniu innowacji (w:) A. Radziewicz-Winnicki, Modernizacja niedostrzeganych obszarów rodzimej edukacji, Kraków 1999.

<sup>33</sup> Lalak D., Upośledzenie społeczne (w:) D. Lalak, T. Pilch, Elementarne pojęcia pedagogiki społecznej i pracy socjalnej, Wydawnictwo Akademickie Żak, Warszawa 1999.

<sup>34</sup> Sztompka P., Socjologia zmian społecznych, Wydawnictwo Znak, Kraków 2005.

<sup>35</sup> Zinoviev A., Homo sovieticus, Londyn 1984.

<sup>39</sup> Zinoviev A., Homo sovieticus, Londyn 1984.

<sup>36</sup> Tischner J., Ludzie z kryjówek (w:) J. Tischner (red.) Filozofia współczesna, Kraków 1989.

<sup>37</sup> Staniszki J., Ontologia socjalizmu, Warszawa 1989.

<sup>38</sup> Świda-Ziemia H., Człowiek wewnątrznie zniewolony, Warszawa 1998.

<sup>39</sup> Jakubowska-Branicka I., Czy jesteśmy inni? W poszukiwaniu absolutnego autorytetu, ISNS UW, Warszawa 2000.

socializmu.<sup>40</sup> Charakteristické črty tohto osobnostného profilu sú: bezradnosť z hľadiska poznávania, zdeformovaná percepcia spoločenského vedomia, narušená sféra hodnôt, dogmatizmus, konformizmus, netolerancia, populistické tendencie, inklinovanie k totalitným ideológiám. Na základe empirického výskumu možno potvrdiť, že reálny socializmus „vyprodukoval“ ľudí s vlastnosťami dogmatickej osobnosti, s antidemokratickými postojmi (autoritárna osobnosť – „typ jedinca, ktorý nedokáže alebo nechce žiť podľa demokratických princípov“).<sup>41</sup> Špecifické schizoidné rozpoltenie sveta individua i spoločnosti na individuálnu a verejnú sféru predstavuje charakteristickú črtu mentality tohto typu. Odzrkadlením tejto situácie sú postoje ľudí k rôznym oblastiam každodenného života. Napríklad v oblasti práce je výrazne viditeľný úpadok étosu práce a výrazne odlišný postoj k práci. Výskumy odhaľujú, že pracovníci v štátnych podnikoch často vykazujú lajdáckosť, neefektívnosť, absenciu, v protiklade k osobám, ktoré pracujú v súkromných podnikoch či v zahraničí, pre ktoré je charakteristická disciplína, dôkladnosť, pracovitosť.<sup>42</sup> V oblasti pôsobnosti v inštitúciách dominuje prejavovanie sa bezradnosti, rozptýlená zodpovednosť, absencia iniciatívy, v protiklade k samostatnosti, inovatívnosti, altruizmu, ktoré sa prejavujú v rodinnom živote. Kontrasty sa objavujú aj v postojoch k vlastníctvu: zanedbávanie alebo zľahčovanie spoločenského vlastníctva a nadmerná starosť a záujem o súkromné vlastníctvo. Výrazné rozdiely sú aj v činnostiach spojených s realizáciou verejných rolí, s charakteristickým „syndrómom čierneho pasažiera“ a postojom fatalizmu na rozdiel od zamerania na úspech, mobilitu, seberealizáciu v sfére súkromného života. Na poli politiky vládne všeobecná nedôvera k politickým a vládnym vyhláseniam, popri súčasnej pripravenosti nekriticky veriť klebetám a mýtom týkajúcich sa reality. Orgány moci sú vnímané ako cudzie a nepriateľské a súkromné konexie, kontakty v práci či medzi priateľmi sú nad mieru cenené. Ľudia sa naďalej správajú tak, akoby „hrali so systémom“, akoby si nevšimli, že spoluvytvárajú tvár demokracie. Tí, ktorí sa v novej realite nedokážu nájsť, napr. z dôvodu vlastnej životnej filozofie, nedostatku osobnostných či profesijných kompetencií, pocitu bezradnosti, často prejavujú nostalgiu za starým systémom, smútok za štátnym paternalizmom, resentment k reálnemu socializmu, postoje čo do očakávaní, objavuje sa u nich nereálne uvažovanie o akejsi novej realite, o „kapitalizme s ľudskou tvárou“ pričom túžia, aby ich ním obdarovali nejaké authority.

Podľa názoru výskumníkov, „bez prekonania tohto dedičstva, čo môže trvať najmenej jednu generáciu, plný úspech postkomunistickej transformácie nebude možný.“<sup>43</sup> Ide teda o prekonanie o. i. problému spoločenskej pasivity, ktorý je jedným zo základných mechanizmov nezvládania života, ako i blokovania rozvoja demokracie. Pasivita sa môže týkať určitých psychických funkcií (intelektuálnych, spoločenských, fyzických), alebo môže v zovšeobecnenej podobe predstavovať spoločenské (profesijné, rodinné, občianske) roly.<sup>44</sup> Pasivita najčastejšie označuje neingerenciu, vyčkávanie, poddávanie sa, podriaďovanie sa ľuďom, udalostiam, absenciu aktivity, zníženú aktívnosť. Pasívny človek nie je schopný zmeny či ovplyvnenia situácie, podlieha jej vplyvom, zdá sa mu, že vonkajšie sily ho urobili

<sup>40</sup> Sztompka P., Socjologia zmian społecznych, op.cit.

<sup>41</sup> Jakubowska-Branicka I., Czy jesteśmy inni? W poszukiwaniu absolutnego autorytetu, op.cit. s. 7.

<sup>42</sup> Sztompka P., Socjologia zmian społecznych, op.cit., s. 229.

<sup>43</sup> Tamże, s. 233.

<sup>44</sup> Poznaniak W., O niektórych przyczynach i mechanizmach bierności społecznej (w:) H. Sęk, S. Kowalik (red.), Psychologiczny kontekst problemów społecznych, Wydawnictwo Fundacji Humaniora, Poznań 1999.

bezmocným.<sup>45</sup> Činitele pasivity môžu byť situované v samotnom pôvodcovi činnosti (napr. temperament, vonkajšie umiestnenie centra kontroly správania – tzv. riadenie zvonku), alebo v situácii činnosti (príliš slabá simulácia alebo simulačné preťaženie). Pasivita môže byť výsledkom naučenej bezradnosti, ktorá je syndrómom porúch poznania, motivácie či emocionálnych porúch, reakciou na dlhotrvajúci stres (pasivita a rezignácia vytvárajú syndróm „defenzívnej orientácie“, ktorá je obranným mechanizmom), môže vyplývať z preťažnosti či z konfliktu realizovaných spoločenských rolí (únava rolou, nejednoznačnosť roly). Pasivita môže byť symptómom tzv. existenciálnej frustrácie (porucha pocitu zmyslu života), zdráhaním sa vykonávať činnosti v prospech spoločnosti, ľahostajnosťou voči zlu, mechanizmom rezignácie, môže byť taktiež vnímaná ako hodnota, keď si človek myslí, že aktivita sa neopláca (napr. profesijná pasivita), kedy človeka za pasivitu chvália, keď sú preferované inými očakávané hodnoty poslušnosti, konformizmu, podriadenia sa. Pasivita môže byť dôsledkom problémov pri prijímaní rozhodnutí (v dôsledku presýtenia informáciami, z nedostatku informácií, nedostatku štandardov činnosti, konfliktu motivácií, chýbajúcej kompetencie konania, chýbajúceho vzdelania), následkom profesijného vyhorenia, ale aj výsledkom neschopnosti či presýtenia materiálnymi statkami. Je možné vyčleniť taktiež patologickú pasivitu, spôsobenú depresiou, psychózou, alkoholizmom, procesom starnutia, nefunkčnosťou, utrpením. Keď zohľadníme uvedenú charakteristiku pasivity v kontexte systémovej transformácie je vhodné si povšimnúť, že spoločenskú zmenu ako novú, a teda aj zložitú situáciu sprevádza stres, ktorý u osôb s mentalitou homo sovieticus často znamená zažívanie mnohých ťažkostí a neschopnosť poradiť si s výzvami novej reality. Strácajú prácu, nedokážu si dať rady s novými profesijnými rolami, objavujú sa u nich poruchy správania, deviácie a patologické javy, napríklad útek k návykovým látkam ako spôsob riešenia svojich problémov (alkoholizmus, drogy), poruchy zdravia, noopsychosomatické problémy. Títo ľudia predstavujú kategóriu osôb v krízovej situácii. Prehlbovanie krízy môže viesť k alienácii v podobe napr. pocitu bezmocnosti, nezmyselnosti, anómie, izolácie, a to následne k vygenerovaniu pasívneho, zredukovaného, obranného sebauvedomenia, ktoré predstavujú mechanizmus bludného kruhu a narastania ďalších spoločenských problémov.<sup>46</sup>

Problém, keď si ľudia nedokážu poradiť s vlastnými životnými problémami ako aj spoločenská filozofia a ponuka ako sa chovať k tejto spoločenskej kategórii, pranie alebo pomoc, objavuje sa už od raných dôb spoločenského života. Avšak v rôznych obdobiach sa objavujú rôzne interpretácie tohto javu. Človek, ktorý je citlivý na situáciu iných, najmä slabých, chorých, chudobných, bezradných, pasívnych, trpiacich, a ktorý sa im zároveň snaží pomáhať, sa nazýva filantrop. Termín filantrop sa odvodzuje z gréckeho *philantrophos* – „milujúci ľudstvo“ a znamenal „priateľské nastavenie k ľuďom a bratskú lásku a súcit k blížnemu.“<sup>47</sup> Filantropia, ktorá vznikla pod vplyvom kresťanského myslenia, sa začala nazývať *charitativus*. V priebehu storočí bola charitatívna činnosť dobročinnou činnosťou, ktorá predstavovala prejav kresťanského milosrdenstva voči chudobným a prejavovala sa predovšetkým v organizovaní opatery (rozdeľovanie almužny, príspevkov, preukazovanie milosrdenstva, žičlivosti voči chudobným, zakladanie útulkov, nemocníc, hospicov), následne aj osvety. Na druhej strane svetská filantropia predstavovala taktiež osvetu, kultúru a vedu a po čase, súbežne s procesom sekularizácie spoločenského života

<sup>45</sup> Wawryniuk S., Nauczyciele szkół rolniczych na progu przemian edukacyjnych w Polsce lat 90' (w:) S. Wawryniuk (red.), Nauczyciele szkół rolniczych okresu zmiany ustrojowej, Poznań 1993.

<sup>46</sup> Tamže.

<sup>47</sup> Tamže, s. 33.

dochádzalo tomu, že svetské organizácie a štát od kostolov a rádov preberali nemocnice a útulky.

Mimoriadnu pozornosť si zasluhuje skutočnosť, že v postkomunistických spoločnostiach, napr. v Poľsku, štát a voľný trh sa ukázali ako nespôsobilé uspokojovať určité skupinové potreby, a preto sú nevyhnutné organizácie a inštitúcie, ktoré slúžia k zmierneniu spoločenských konfliktov či k promovaniu myšlienky spoločenskej obetavosti v prospech spoločného dobra a poskytovania sociálnych služieb.<sup>48</sup> Pomoc ľuďom v kríze sa stáva výzvou mladej demokracii a škála javov, prezentujúca spoločenské problémy, poukazuje na skutočnosť, že pomoc, ktorá je len filantropického, charitatívneho charakteru, vychádzajúca z milosrdenstva, nie je v stave ich vyriešiť. Intenzívne sa rozvíja proces prechodu od filantropie k profesionalizácii sociálnej práce. Znamená to, že máme do činenia:

- 1) so zvyšovaním počtu osôb, ktoré sa venujú činnosti pomoci, ktorá sa už berie ako povolanie,
- 2) so smerovaním profesijnej skupiny k zvýšeniu pozície povolania,
- 3) s priznávaním profesijných kvalifikácií (diplomov).<sup>49</sup>

Ak charakterizujeme sociálneho pracovníka podľa E. Leś ako „špecialistu na ľudské záležitosti“, poslaním ktorého je uľahčovať, jednotlivcom, skupinám i prostrediam adaptáciu na meniace sa podmienky života prostredníctvom organizovania prístupu k celému systému služieb, ktoré umožňujú v konečnom dôsledku životnú samostatnosť a dôstojnú účasť v spoločenskom živote“<sup>50</sup>, potom je nutné podčiarknuť, že spoločenské očakávania voči tejto profesii sa týkajú najmä toho, čo veľká poľská humanistka a priekopníčka vedeckého prístupu k spoločenskej práci Helena Radlińska nazvala obetavou pomocou v prospech tých, ktorí si sami nedokážu poradiť s vlastným životom, aby „sa zodvihli vlastnými silami, alebo ak to nie je možné – aby získali úľavu, odpočinok, pokoj“.<sup>51</sup> Sociálny pracovník má realizovať ideu „spoločenskej služby“, čiže má smerovať k „duchovnému prebúdzaniu, kučeniu a uľahčovaniu vlastnej tvorivosti“.<sup>52</sup> Ak slúži životu, nemôže ničť, porušovať, tlmiť afirmáciu života svojich klientov. Pomáhajúc človeku, ktorý je v ťažkej, krízovej situácii, má zároveň realizovať ideu pretvárania prostredia „silami človeka – v mene ideálu“<sup>53</sup> poskytovať „pomoc pre svojpomoc“. Sociálna práca je teda nielen posilňovaním človeka, ale aj zapájaním sa do budovania demokratického spoločenského poriadku opierajúceho sa o vytváranie kultúry dôvery, solidarity, lojálnosti. Sociálny pracovník ako reprezentant tzv. povolania zverenej dôvery, je zodpovedný aj za vytváranie dôvery občana k inštitúciám štátu, ktoré poskytujú pomoc.

<sup>48</sup> Leś E., *Od filantropii do pomocniczości. Studium porównawcze rozwoju i działalności organizacji społecznych*, Dom Wydawniczy ELIPSA, Warszawa 2000.

<sup>49</sup> Urbaniak-Zajac D., Piekarski J., *Profesjonalizacja (w:) D. Lalak, T. Pilch, Elementarne pojęcia pedagogiki społecznej i pracy socjalnej*, Wydawnictwo Akademickie Żak, Warszawa 1999.

<sup>50</sup> Leś E., *Kształcenie w dziedzinie pracy socjalnej w Polsce, „Polityka Społeczna” nr 3/1991 za: Matyjas B., Społeczno-zawodowa rola pracowników socjalnych w oparciu o analizę treści Ustawy o Pomocy Społecznej z 2004 roku (w:) Czerkawski A., Roter A., Radziewicz-Winnicki A. (red.), Zeszyt Naukowy nr 16/2007, „Wokół problematyki upośledzenia i wsparcia społecznego”, Katowice 2007, s. 44-46.*

<sup>51</sup> Radlińska H., *Kształcenie pracowników społecznych (w:) W. Theiss, Radlińska. Wydanie drugie, poprawione i rozszerzone*, Wydawnictwo Żak, Warszawa 1997, s. 284.

<sup>52</sup> Radlińska H., *Istota i zakres służby społecznej (w:) W. Theiss, Radlińska, op.cit., s. 269.*

<sup>53</sup> Radlińska H., *Pracownik społeczny (w:) W. Theiss, Radlińska, op.cit., s. 279.*

## 2. Profesionalizácia profesijnej roly sociálneho pracovníka

Profesionalizácia spoločenskej práce tak sprevádza spoločenské zmeny a spočíva v odovzdávaní „čoraz väčšej sféry praxe spoločenského života“ odborníkom z oblasti sociálnej práce.<sup>54</sup> Za tejto situácie sa objavuje nielen spoločenská diskusia zaoberajúca sa profesijnými záujmami predstaviteľov tohto povolania, ale predovšetkým vedecké analýzy týkajúce sa vlastností sociálneho pracovníka. Je nevyhnutné vziať do úvahy charakteristickú pre súčasnosť dynamiku kultúrnych zmien, ktorá stavia otázky života do nového svetla, t. j. na jednej strane sa objavujú otázky o hľadanie zmyslu existencie vo svete, v ktorom dominuje inštrumentálne myslenie, úpadok *sacrum*, laicizácia, strata duchovných významov a hodnôt, ľahostajnosť k záležitostiam jestvovania, na druhej strane sú tu otázky ako žiť s ľuďmi, ktorí prežívajú svoj život odvolávajú sa na cudzie a často nezrozumiteľné kultúrne a náboženské obsahy.<sup>55</sup> Atribútmi dnešného každodenného života sa stávajú mnohovýznamovosť, neistota, utrpenie. Objavilo sa „ohrozenie existenciálnou prázdnotou“ (Tillich), ktorá je nazývaná existenciálnou frustráciou, nedel'nou neurózou, patológiou ducha čias. Táto prázdnota je charakteristická pocitom nudy, rezignácie, cynizmom, znechutením, stratou hodnôt, útekem od života, zánikom pocitu zodpovednosti.<sup>56</sup>

Súčasný svet plný presýtenosti informáciami a mobility sa zdá byť svetom „bláznivým“, cudzím, nepochopiteľným, niekedy odpudzujúcim, vyvoláva pocit alienácie.<sup>57</sup> A týmto aj potenciálne ohrozuje človeka neurózami, úzkosťami, depresiami. Depresívna osobnosť ma typické vlastnosti:

- 1) skleslá nálada s charakteristickou skl'účenosťou, smútkom, pocitom nešťastia;
- 2) obraz seba samého na základe pocitu svojej vlastnej neprispôsobivosti, menejcennosti a nízkeho sebahodnotenia;
- 3) kritický postoj voči sebe, obviňovanie sa a znižovanie vlastnej hodnoty;
- 4) rozjímanie o všetkom a robenie si starostí;
- 5) negativistický, kritický a hodnotiaci postoj voči iným;
- 6) pesimistické zameranie;
- 7) sklon k pocitu viny a výčitkám svedomia.<sup>58</sup>

Osoby s depresívnymi vlastnosťami vzhľadom na sféry pôsobenia:

1) **v oblasti expresívnych činností** pôsobia dojmom osôb, ktoré nevedia nájsť v ničom potešenie (vzhľadom na výzor a postoj, z ktorých cítiť prežívanie zúfalstva, skl'účenosti, bolesti, znechutenia, duševného úpadku, pocitu bezradnosti, nešťastného osudu);

2) **v oblasti interpersonálneho správania** sa javia ako osoby bezbranné (vzhľadom na prežívanie pocitu bezradnosti, očakávania ochrany a kurately od iných a tiež v súvislosti s tým, že takáto osoba sa bojí odmietnutia a opustenia, je schopná sama sebe pôsobiť škodu a vyžaduje ubezpečovanie o citoch, oddanosti a obetavosti);

---

<sup>54</sup> Tamže, s. 214.

<sup>55</sup> Mausch K., Ryš E., *Duševná kondícia sociálnych pracovníkov. Noopsycho-somatická štúdia*. Ružomberok: Pedagogická fakulta Katolíckej univerzity. 2008.

<sup>56</sup> Frankl V., Homo patiens; Popielisk K., Logoteoria i logoterapia w kontekście psychologii współczesnej (w:) K. Popielski (red.), Człowiek – pytanie otwarte, Lublin 1987.

<sup>57</sup> Kępiński A., Próba psychiatrycznej prognozy (w:) A. Kępiński, Rytm życia, Kraków 2001.

<sup>58</sup> Millon, 2005, s. 608.

3) v **oblasti poznávacieho štýlu** reprezentujú pesimizmus (charakteristický je tu defetistický a fatalistický postoj, očakávanie najhoršieho, zdeptanie, znechutenie, interpretácia života v čiernych farbách, presvedčenie, že nikdy nebude lepšie);

4) v **oblasti obranných mechanizmov** - dominuje asketizmus (sebaodriekanie, sebatrestanie, sebatýranie, presvedčenie o nutnosti pokánia a rezignácia z radostí, aké prináša život, odmietanie potešení, veľmi prísne posudzovanie seba samého, autodeštrukcia).<sup>59</sup>

Štrukturálne oblasti depresívnej osobnosti sú charakteristické:

**1) v oblasti obrazu „ja“** – pocitom bezvýznamnosti (hodnotenie seba ako bezvýznamnej osoby zo svojho pohľadu i podľa názoru iných, neschopnej, neúspešnej, nevykonnej, bezmocnej, ktorá si zaslúži kritiku či pohrdanie a ktorá má pocit viny, pretože jej chýbajú pozitívne vlastnosti a ktorá nemá úspechy);

**2) v oblasti vzťahu k objektom reality** – ich zatracovanie (odmietanie minulosti spolu s jej radostnými, pozitívnymi javmi, vytlačenie z pamäti toho, čo bolo dobré, pocit opustenosti, osamelosti, odmietnutia);

**3) v oblasti organizácie osobnosti** – krehká konštrukcia (oslabené štruktúry, metódy pomôcť si vlastnými silami sú na minimálnej úrovni, úbohé obranné stratégie, nepatrné možnosti iniciovania činnosti a kontroly emócií, impulzov, konfliktov );

**4) v oblasti nálady** – pociťovanie melanchólie (pocit skleslosti, plačlivosť, absencia radosti, neustála ustarostenosť, hĺbanie, zlá nálada, stav dysfórie).<sup>60</sup>

Ľudia si zrazu nedokážu poradiť s problémami spojenými s vekom, pomínelnosťou, časom, boja sa staroby, smrti, majú pocit, že nestíhajú za kultúrno – spoločenskými výzvami. Zároveň však prílišné náhlenie sa pričiňuje k pocitu nudy, únavy, negatívneho postoja k aktuálnej situácii. Ľudia začínajú podliehať pocitu bezmocnosti, ktorý môže viesť k situačnej alebo chronickej kríze. Nárast stresu a agresívnosti sprevádza pocit závislosti, bezradnosti a ľudia pociťujú „sivý smútok“. Človek sa prestáva tešiť z toho, čo prežíva, čo má, jeho spoločenský priestor „pustne“, komunikácia sa opiera o „kód separácie“, vytvára základy pre pocit ohrozenia, úzkosti, obsesie.<sup>61</sup> Chýbajúca afirmácia života vedie k vytváraniu a umocňovaniu vlastností depresívnej osobnosti. Ak v sfére afirmácie života dôjde k poruchám, osoba koná bez radosti a bez nádeje.

Existenčná úzkosť, podľa P. Tillicha vzniká v dôsledku uvedomenia si ohrozenia ontologickej, morálnej, duševnej samoafirmácie, prejavuje sa v troch podobách, ako:

- 1) úzkosť z osudu a smrti (stručne – úzkosť zo smrti);
- 2) úzkosť z pocitu viny a odsúdenia (stručne – úzkosť z odsúdenia);
- 3) úzkosť z prázdnoty a straty zmyslu života (stručne – úzkosť zo straty zmyslu).<sup>62</sup>

Uvedené úzkosti majú ontologický charakter, čo znamená, že nemôžu byť odstránené, ale môžu byť spracované a prekonané v smelosti bytia. Ak existenčné úzkosti človek neovládne, stávajú sa zdrojom zúfalstva, ktoré môže predstavovať hraničnú situáciu. Zúfalstvo znamená beznádejnú situáciu, chýbajúcu perspektívu budúcnosti („budúcnosť sa mení na čierny múr, ktorým sa nedá prejsť“<sup>63</sup>, víťazstvo ničoty nad bytím, uvedomovanie si chýbajúcej afirmácie svojho života. Ako zúfalý pokus "vytrhnúť sa zo zúfalstva" dostáva dvojakú tvár:

<sup>59</sup> Tamže, s. 628.

<sup>60</sup> Tamže.

<sup>61</sup> Baudrillard J., Ameryka, Warszawa 1997.

<sup>62</sup> Tillich

<sup>63</sup> Kępiński A., 1979, s. 15.



1) túžba po dobrovoľnej smrti (tu je však potrebná smelosť rozhodnutia),  
2) pocit beznádeje oslobodiť sa od úzkosti z viny a odsúdenia (ľudia, ktorí veria v „nesmrteľnosť duše“ sa nikdy neoslobodia samovraždou od úzkosti pred odsúdením, odtiaľ je aj pocit nemožnosti úteku či pocit ocitnutia sa v pasci)<sup>64</sup>.

Pokus úteku od zúfalstva je napr. útek „do stavu neurózy“, ktorá je formou samoafirmácie, je však charakteristická tým, že afirmované „ja“ je zredukované (pripomína pevnosť), to znamená, že v takejto situácii človek, ktorý si nedokáže dať rady s ontologickou úzkosťou z ničoty (nie je schopný spracovať existenčnú úzkosť v troch podobách) „akceptuje niečo, čo je menšie ako jeho základná či potenciálna existencia“.<sup>65</sup> Týmto zároveň spôsobuje, že časť rezerv, obsiahnutých v jeho povahe, sa nemôže rozvinúť, čo vedie k deformácii „vzťahov s celou realitou“ (konflikt s realitou). Takýmto spôsobom sa v ňom rodí **patologická úzkosť**, ktorá podľa Tillicha zotráva v nasledovných reláciách k existenčnej úzkosti:

1) existenčná úzkosť to je úzkosť ontologická, nemôže byť odstránená, ale môže byť zintegrovaná a ovládnutá v statočnosti bytia;

2) patologická úzkosť vzniká ako výsledok afirmácie zredukovaného „ja“ a poukazuje na absenciu schopnosti zmierenia sa s existenčnou úzkosťou;

3) patologická úzkosť vedie k zredukovanému a skostnatenému „ja“ a tiež k povinnosti udržania takejto nerealistickej formy;

4) patologická úzkosť vytvára pocit bezpečia v oblasti a) úzkosti zo smrti - v podobe nerátania so skutočnosťou; b) úzkosti z odsúdenia – nerealistickej dokonalosti; c) úzkosti z nezmyselnosti – nerealistickej istoty;

5) patologická úzkosť si vyžaduje pomoc zo strany iných ľudí, ináč nemôže byť prekonaná.<sup>66</sup>

Podľa V. Frankla zdroje ohrozenia pre duchovný stav človeka spočívajú:

1) v provizórnom postoji k životu (apatia, bezradnosť, nechť riadiť svoj vlastný život),

2) fatalistický postoj voči životu (viera v údely),

3) v kolektívnom myslení (rezignácia z preberania zodpovednosti za seba),

4) vo fanatizme (ignorovanie iného človeka).<sup>67</sup>

Spôsobujú šírenie „úteku zo slobody“ a následne – ako dôsledku – aj konformizmu, bezmocnosti, strácania seba samého.<sup>68</sup> Tieto javy sú potom príčinou mnohých spoločenských problémov a otázok.

Zdá sa, že v tejto situácii spoločenská práca je jednou z foriem spoločenskej činnosti, ktorá predstavuje antidotum, pôsobiace proti skutočnostiam, javom, procesom, nepriaznivým z hľadiska jednotlivca a spoločnosti. Preto sa objavuje otázka týkajúca sa o. i. toho, čo je podstatou špecifičnosti profesijnej roly sociálneho pracovníka, čo je zmyslom jeho profesijnej činnosti v súčasnom svete, aké kompetencie a kvalifikácie by mal mať predstaviteľ toho povolania, aké ohrozenia môžu nastať pri vykonávaní tejto práce, ako vzdelávať a podporovať sociálnych pracovníkov, aby boli pripravení k profesionálnym výkonom. Všetko kvôli tomu, aby boli čo najlepšie pripravení prinášať „spoločenskú službu“.

Sociálna práca je spoločensky prospešná činnosť, ktorá je základným nástrojom pomoci zo strany spoločnosti. Jej predmet môže byť skúmaný v rôznych významoch,

---

<sup>64</sup> Tamže, s. 62.

<sup>65</sup> Tamže.

<sup>66</sup> Tillich s. 85 – 86.

<sup>67</sup> Frankl V., Homo patiens, op.cit.

<sup>68</sup> Tamže.

aspektoch, teoretických prístupoch. Spoločenské profesie plnia o. i. funkcie: ochrannú (poskytovanie pomoci; dvíhanie jedinca na duchu;) a tiež kontestačnú (prebúdzanie spoločenskej uvedomelosti s cieľom budovať demokraciu; umocňovanie spoločenského ducha). Sociálny pracovník pôsobí v medziľudskej dimenzii, stáva sa účastníkom interakcií a vzťahov s človekom v krízovej situácii. Najpodstatnejšou charakteristikou vzťahu pomoci druhému je dôvera medzi ľuďmi, od ktorej závisí účinnosť pomoci. Do tejto profesijnej roly je vpísaná o. i. zverená dôvera, na základe ktorej človek v kríze v istom zmysle zveruje sám seba sociálnemu pracovníkovi a očakáva od neho:

1) profesionálne, odborné aktivity vychádzajúce z inštrumentálnych kompetencií (tzv. inštrumentálna dôvera);

2) správny morálny postoj (tzv. axiologická dôvera, napr. očakávanie zodpovedného správania, žičlivosti, úcty a rešpektovania dôstojnosti osoby, ktorá potrebuje pomoc, pravdivosti, úprimnosti, lojálnosti, spravodlivosti, zákonnosti);

3) opateru – profesionálnu vierohodnosť (tzv. zverenú dôveru, napr. očakávanie nezištnej pomoci, starostlivosti, opatery, žičlivosti). Podľa toho teda vo vzťahu k aspektu vzájomnej dôvery komplementárny bude osobnostný aspekt, čiže to, akým človekom je sociálny pracovník. Jediniec ktorý vzbudzuje dôveru, musí mať predovšetkým veľký potenciál empatie, musí byť vnímaný ako kompetentný a zabezpečovať osobe odkázanej na pomoc autonómiu a úctu. Nástrojom práce sociálneho pracovníka je jeho osobnosť (najmä rozvoj vlastnej duchovnej sféry). Pri stretnutí so sociálnym pracovníkom získava človek v krízovej situácii agatologickú skúsenosť (pobývanie vo svete dobra) a axiologickú (pobývanie vo svete hodnôt), čiže duchovnú skúsenosť.

Na pôde psychológie je duchovnosť posudzovaná ako atribút a regulátor správania sa človeka. Je chápaná v aspekte:

- 1) života (sloboda, morálka);
- 2) zdravia (noopsychosomatika);
- 3) kondície ( osobná spokojnosť so životom);
- 4) náboženstva.

Medzi vlastnosti duchovnej zrelosti patrí:

1) „relatívne neobmedzené bytie vo svojom tele a vo svojej duši“ (znášanie choroby, utrpenia, náročnosti existencie);

2) autentické vzťahy s inými ľuďmi, t. j. schopnosť im dôverovať, prejavenie sympatií, lásky, prístupovanie k iným s úctou;

3) vzťah k moci spočívajúci v rešpekte i smelosti ako aj dôraznosti voči nadriadeným;

4) pocit slobody a nadobúdanie životnej múdrosti;

5) vzťah k Bohu.

V osobnostnej povahe človeka, čiže v podmetovo – duchovnom „ja“, ktoré je schopné slobody, rozumnosti a transcencie miesta a času, nachádzajú sa duchovné atribúty (sily, ktoré dynamizujú a orientujú na splnenie):

1) disponovanie sebou samým;

2) disponovanie vlastnými rezervami ;

3) rozvoj.

Duchovný rozvoj sa prejavuje o. i.:

1) v pocite blízkosti s inými;

2) v bilancovaní vlastného života;

3) v pocite spoľahnutia sa na vlastné sily;

4) v afirmácii života;

5) v odvahe voči smrti.

Duchovný život znamená schopnosť budovať vlastný subjekt, vychádzanie zo seba do sveta hodnôt a návrat k sebe ako aj obohacovanie sa dobrom, stávanie sa lepším, múdrejším, odvážnejším. Obsahuje vytváranie schopnosti rozumieť realite (učiť ju zmysluplnou) i seba samému (pocit zmyslu života) ako aj kompetencie vyrovnávania sa s existenciou (so životom, utrpením, smrťou). Duchovnosť človeka je integrujúcou silou *compositum humanum* a tiež princípom transcendentnosti. Rozvoj duchovnej dimenzie sa prejavuje v intenzite pocitu zmyslu života, aj napriek krízam, ťažkostiam, bolesti, utrpeniu a smrti.

V situácii spoločenskej zmeny v postkomunistickej spoločnosti sociálny pracovník, vzhľadom na úlohy kladené na túto profesiu, môže zohrávať kľúčovú úlohu v procese:

1) rozvoja človeka (sociálny pracovník má pomáhať a poskytovať oporu osobám, ktoré zažívajú problémy alebo krízy, aby ich dokázali prekonať tak, že si vo svojom živote dokážu poradiť samé (napr. nezamestnaní, bezdomovci, ľudia pod hranicou biedy) ako aj

2) rozvoja spoločnosti (sociálny pracovník sa má zapájať do budovania demokratického spoločenského poriadku; do vytvárania kultúry dôvery, solidarity, lojálnosti).

Ak to zovšeobecníme, je podstata činnosti sociálneho pracovníka vyjadrená v humanizácii života, v budovaní lepšieho sveta. Odvolávajúc sa na úvahy Floriana Znanieckieho, dá sa prijať, že civilizáciu budúcnosti, vychádzajúcu z úcty k človeku, z citlivosti k ľudským záležitostiam, z pomoci slabším, môžu vytvoriť „dobrí a múdri“ ľudia.<sup>69</sup> Na základe uskutočnených analýz možno konštatovať, že prejavom dobroty a múdrosti je o. i. rozvinutá duchovná dimenzia osoby, prejavujúca sa vysokým pocitom zmyslu života. V prípade sociálneho pracovníka jeho osobný rozvoj, prejavujúci sa o. i. rozvojom vlastnej duchovnosti, ktorej ukazovateľom je vysoký pocit zmyslu života, predstavuje vysvedčenie o tzv. prakticko – morálnych kompetenciách, ktoré majú zásadný význam pre profesionálnu činnosť v tejto spoločenskej role. Vstupujúc do vzťahu pomoci so svojim klientom si sociálny pracovník vytvára vzťahy, v ktorých človek v krízovej situácii získava agatologickú a axiologickú skúsenosť, čiže takú, ktorá ma charakter duchovnej skúsenosti. Vo svetle literatúry na túto tému sa dá prijať, že sociálny pracovník:

**1) s vysokým pocitom zmyslu života** prináša do vzťahu pomoci ako skrytý rozmer svojej roly nasledovné vlastnosti: pozitívny vzťah k vlastnej existencii, optimistickú, hrejivú citovú klímu, radosť života a odvalu pri tvorivom pretváraní reality, duchovné hodnoty, ktoré spôsobujú, že sa k svoju klientovi správa s úctou a žičlivosťou. Vo vzťahoch so svojim klientom prejavuje starostlivosť, lásku, dobrotu. Je chápvý, pripravený odpúšťať, otvorený, tolerantný. Vytvára vhodné podmienky k tomu, aby mu dôverovali ako dobrej a múdrej osobe, čo znamená aj kompetentnej vykonávať túto činnosť. Dávajúc pocit bezpečia svojmu klientovi má väčšie šance poskytnúť mu takú oporu, ktorá dovoľuje osobe odkázanej na pomoc prekonať deficitnú situáciu, vytvorenie si opätovne dôvery k iným ľuďom i k sebe, čo je nesmiernou hodnotou v procese prekonávania ťažkostí;

**2) s narušeným pocitom zmyslu života**, najmä s nízkou intenzitou pocitu zmyslu života vnáša do situácií pomoci také vlastnosti, ako: vlastné duševné utrpenie, smutný,

---

<sup>69</sup> Znaniecki F., Ludzie terażniejsi a cywilizacja przyszłości, Warszawa 1974.

ponurý emocionálny kolorit, zníženú vôľu byť aktívny, apatiu, rozdvajenie hodnôt na deklarované a realizované, vnútorné rozpoltenie. Takýto človek sám prežíva ťažkú existenčnú situáciu, čo spôsobuje, že jeho emocionálne reakcie sú povrchné, má sklon odťahovať sa od iných, je precitlivený, sústredený na svoje problémy. Zažívajúc stavy, ktoré sú indikátormi depresie, neurózy, takýto sociálny pracovník využíva vo svojej činnosti nezrelé obranné mechanizmy, symptómy existenciálnej neurózy<sup>70</sup>; vlastnosti tzv. nezrelej osobnosti, napr. pasivita, poddajnosť, neistota, závislosť od iných, precitlivenosť, náladovosť, citová povrchnosť, upätosť, dominantnosť, agresivnosť. U takýchto osôb sa objavuje veľká pravdepodobnosť, že budú vnímať situácie, v ktorých by mali prejavíť svoju činnosť, ako zložité a budú im pripisovať vlastnosti stresových situácií.<sup>71</sup> Toto sa následne pričíňuje k tomu, že sa u nich a ich partnerov, s ktorými sa dostávajú do vzájomného vzťahu, dávajú do pohybu také silné emócie ako hnev, zlosť, strach.<sup>72</sup> Vo všeobecnosti sa ľudia s neurózami bránia na princípe uvádzania do pohybu mechanizmu „bludného kruhu“, následkom čoho predvídajú situácie, v ktorých si nebudú vedieť poradiť, vyvolávajú v sebe neurotický strach, objavuje sa u nich zhoršenie nálady, pocit nespravodlivosti, vzbura, ľútosť, následne rezignácia z činnosti.<sup>73</sup> Potenciálne takýto sociálny pracovník s nízkym pocitom zmyslu života vnáša do vzájomného vzťahu činitele komplikujúce či dokonca znemožňujúce vytvorenie dôvery klienta k sociálnemu pracovníkovi, čo znamená, že vzniká situácia, kde sa prejavuje absencia podmienky umožňujúcej, aby pomoc bola úspešná. Treba spomenúť, že osoby prežívajúce nízku úroveň pocitu zmyslu života samy potrebujú odbornú pomoc zo strany lekárov, psychológov, terapeutov, keďže nemajú silu poradiť si s vlastnou existenciou.

### 3. Výsledky empirického výskumu

Získané **výsledky empirického výskumu** týkajúce sa reprezentatívnej výskumnej vzorky študentov so Pedagogického inštitútu pri Štetínskej univerzite<sup>74</sup> (zároveň potenciálnych sociálnych pracovníkov) ukázali, že:

- 1) veľmi vysokú úroveň pocitu zmyslu života reprezentovalo cca **23%** respondentov;
- 2) vysokú úroveň pocitu zmyslu života reprezentovalo cca **31%** respondentov;
- 3) **zníženú** úroveň pocitu zmyslu života reprezentovalo cca **22%** respondentov;
- 4) **nízku** úroveň pocitu zmyslu života reprezentovalo cca **24%** respondentov.

Použitím štatistických analýz bol odhalený výskyt **štatistického syndrómového vzťahu** medzi zložkami zmyslu života a hodnotením vlastného života, chápaním životných hodnôt, cieľov a plánov. Bola odhalená existencia:

- 1) **vysokej štatistickej závislosti** medzi úrovňou pocitu zmyslu života a pocitom slobody;
- 2) **vysokej štatistickej závislosti** medzi úrovňou pocitu zmyslu života a postojom k smrti.

Použitie **metódy wroclavskej taxonómie** odhalilo zväzky závislosti medzi vlastnosťami, ktoré utvorili homogénne zoskupenie nasledujúcich vlastností:

- pocit zmyslu života;

<sup>70</sup> Popielski K., Testy egzystencjalne: metody badania frustracji egzystencjalnej i nerwicy noogennej, op.cit., s. 245 –246.

<sup>71</sup> Leder S., Nerwice (w:) Psychiatria – podręcznik dla studentów. Pod red. A. Bilikiewicza, Warszawa 1998, s. 285 - 286.

<sup>72</sup> Rosiewicz A., Rosiewicz M., Zarys psychoterapii i socjoterapii (w:) Podstawy psychiatrii. Pod red. M. Jarosza, S. Cwynara, Warszawa 1983, s. 377 – 378.

<sup>73</sup> Leder S., Nerwice, op.cit.

<sup>74</sup> Výskum bol zrealizovaný na reprezentatívnej vzorke (683 osôb) v rokoch 2006/2007, bola použitá Škála PIL.

- afirmácia života;
- akceptácia seba;
- uvedomovanie si cieľa;
- odpovede v otvorenej vete: „*Ked' sa zamýšľam nad svojim vzťahom k okolitému svetu, tak: cítim sa stratený – nachádzam svoje miesto vo svete*“;
- dpovede v otvorenej vete: „*Som osobou: úplne nezodpovednou – veľmi zodpovednou*“.

Sumarizujúc uvedené výsledky empirického výskumu môžeme konštatovať, že vysoký podiel skúmaných osôb mal skúsenosť s poruchami v duchovnej sfére (cca 46%). Rozsah porúch dovoľuje hovoriť o spoločenskom jave, ktorý sa prejavuje u skúmaných študentov a ktorý je diagnostikovaný z vedeckého hľadiska ako porucha pocitu zmyslu života, z toho u cca 24% boli diagnostikované vlastnosti tzv. existenciálnej prázdnoty, ktorá je zdrojom noogénnej neurózy.

Dá sa konštatovať, že uvedené výsledky empirického výskumu, ktoré svedčia o vysokom ukazovateli porúch v oblasti pocitu zmyslu života u skúmaných študentov pedagogiky sú spojené:

### 1) s civilizácnou podmienenosťou:

- rýchlym tempom spoločensko – kultúrnych zmien,
- charakterom spoločenských vzťahov (najmä s prechodným, a inštrumentálnym charakterom spoločenských interakcií),
- vlastnosťami kultúry individualizmu,
- systémovou transformáciou v Poľsku (výskyt mnohých civilizácných nekompetencií, napr. pasivita, ovládanie zvonku).

Rýchle tempo zmien v kapitalistických spoločnostiach vyvolané vedecko – technickým rozvojom vedie k stieraniu rozdielov v rámci spoločenskej štruktúry. Prichádza oslabenie zdrojov identifikácie so spoločenským statusom, s tradíciou, s náboženstvom. Objavuje sa spoločenský súhlas na individuálne konanie, najmä v oblasti osobnej filozofie a spôsobu života. V tejto situácii začína v kultúre dominovať idea individualizmu a sebarealizácie, ktorá nielen povyšuje jednotlivca, ale ho aj povzbudzuje k činnostiam orientovaným na originalitu, transgresiu, experimentovanie na sebe. Dominovanie svetskej kultúry v literatúre, umení, generuje nový typ estetiky každodenného života, v ktorom je na prvom mieste neopakovateľnosť, individualnosť, sebaidentifikácia. Dnešný človek má „nové povinnosti byť šťastným, plným života a dynamickým, usmiatym, optimistickým, zdravým, mladým a urasteným, má si užívať výhody, pôžitky a slobodu“.<sup>75</sup> Podmienkou radostí dočasného života je zbaviť sa úzkosti ako niečoho zahanbujúceho, nemilého. Najmä odmietnutie náboženstva ako zdroja obmedzení ľudského života, ktoré sprevádzajú hypokrízu, malo byť vyslobodením sa od úzkostí spojených s porušovaním prikázaní (morálne úzkosti), či strachu z utrpenia a zo smrti. Avšak namiesto vyslobodenia sa od úzkostí charakterizuje súčasnú kultúru fobofóbia (úzkosť z úzkosti), kde sa úzkosť stáva kultúrnym tabu a „duchovnosť bez úzkosti“ neznesiteľnou ťarchou.<sup>76</sup>

Svet v situácii permanentnej zmeny, presýtenia informáciami, mobility, je podľa A. Kępińskiego svetom, „ktorý neustále narúša našu hierarchiu pravdepodobnosti; stáva sa tak *poblázneným* svetom. Je cudzí, nepochopiteľný, odpudzujúci, vyvoláva

<sup>75</sup> Jacyno M., Kultura indywidualizmu, PWN, Warszawa 2007.

<sup>76</sup> Por. Bielik-Robson A., Inna nowocześnieść. Pytania o współczesną formuę duchowości, Kraków 2000, UNIVERSITAS.

pocit odcudzenia“.<sup>77</sup> Život v umelo – technickom svete, ktorý je sprevádzaný „nárastom rýchlosti okolia“ a ktorý sa prejavuje nárastom počtu podnetov na jednotku času, je vystavený nebezpečenstvu neuróz a úzkostí. Takáto situácia vedie k zníženiu schopnosti vnútornej intergrácie, čo je vyvolané stratou prirodzeného životného rytmu, ktorý je charakteristický pre človeka žijúceho v prírodnom prostredí. Objavuje sa jav „infantilizácie našej civilizácie“, ktorý má svoj zdroj v pocite bezmocnosti, závislosti a bezradnosti.<sup>78</sup> Dôsledkom toho je tzv. „nezrelá osobnosť“ ako aj „sivý smútok“ – psychologický atribút dnešných čias.<sup>79</sup> Táto „novodobá askéza“ spočíva v tom, že sa človek nedokáže tešiť z toho, čo prežíva a čo má, lebo je zaneprázdnený realizovaním *ideálu*, ktorý hovorí „minimum rozkoše pri maximálnom počte príjemných a užitočných vecí“.<sup>80</sup> Na druhej strane francúzsky filozof J. Baudrillard v knihe *Amerika*, opisujúc súčasných ľudí podliehajúcich osamelosti „nepodobajúcej sa iným“ poukazuje na jav „spustnutia“ spoločenskej reality, ktorá komunikuje „kódom separácie“, v dôsledku čoho sa rodí pocit ohrozenia, úzkosti, obsesie.<sup>81</sup> Podľa názoru tvorcu logoteórie a logoterapie V. Frankla možno medzi patologické činitele „ducha čias“ 20. storočia zaradiť:

- 1) provizórny postoj k ľudskému životu (apatia, bezradnosť, nechut' ovplyvňovať a riadiť svoj život),
- 2) fatalistický postoj voči životu (viera v údely),
- 3) kolektívne myslenie (ignorovanie vlastnej osoby, zbavenie sa zodpovednosti za vlastné názory),
- 4) fanatizmus (ignorovanie iného človeka).<sup>82</sup>

Smerovanie ku kultúrnej premenlivosti, sledovanie bleskovo sa meniacej „vonkajškovosti“ sveta podľa Fromma spôsobuje, že človek sústreďuje svoju pozornosť na všetko „s výnimkou svojho vlastného života a umenia žiť“.<sup>83</sup>

Ak zohľadníme fakt, že kultúrne vlastnosti poskytujú obsahy, z ktorých človek vychádza, keď tvorí sám seba, je možné prijať, že kultúra individualizmu vytvára vynikajúce podmienky k narastaniu narcisizmu. Dnešný narcis je človek sústredený na seba, t.j. zainteresovaný egoisticky výlučne svojimi záležitosťami a vymedzený spoločensko – kultúrnou realitou, ktorá od neho očakáva zároveň individualizmus i konzum.<sup>84</sup> Nedokáže sa tešiť z toho, čo už dosiahol, pretože sa cíti byť nútený realizovať postavené pred ním kultúrne očakávanie, že sa bude snažiť o niečo nové. „Narcis je vždy v spoločenskej dimenzii osamelý, ukrytý za svojim individualizmom (ktorý na seba berie rôzne masky), bez šance zrealizovať opravdivý hlboký vzťah s inou osobou (...) Narcizmus je patologická túžba existovať iba prostredníctvom lásky k sebe a k svojmu svetu spojená s neschopnosťou uzatvárania vzťahov a zapojenia sa do života inej osoby.“<sup>85</sup> Takáto situácia spôsobuje, že v dnešnej dobe k psychoterapeutom prichádzajú ľudia najmä „z dôvodu pocitu prázdnoty, nespokojnosti, z dôvodu absencie plánov do budúcnosti a pocitu neautentičnosti.“<sup>86</sup> Už P. Tillich medzi vlastnosťami charakterizujúcimi 20. storočie spomenul o. i. práve „ohrozenie existenciálnou

<sup>77</sup> Kępiński A., Próba psychiatrycznej prognozy (w:) A. Kępiński, Rytm życia, Kraków 2001, s. 168.

<sup>78</sup> Fromm E., Ucieczka od wolności, Warszawa 1978.

<sup>79</sup> Tamże.

<sup>80</sup> Scheller M., Resentyment a moralność, Warszawa 1997, s. 189.

<sup>81</sup> Baudrillard J., Ameryka, Warszawa 1998, s.25.

<sup>82</sup> Frankl V.E., Homo patiens, op.cit.

<sup>83</sup> Fromm E., Niech się stanie człowiek. Z psychologii etyki, Warszawa - Wrocław 1996, s. 24.

<sup>84</sup> Cantelmi T., Orlando F., Przekroczyć narcyzm, Kraków 2007, SALWATOR.

<sup>85</sup> Tamże, s. 142.

<sup>86</sup> Tamże, s. 142.

prázdnotou“.<sup>87</sup> Existenciálna prázdnota je inými slovami existenciálna frustrácia, nedel'ná neuróza, patológia „ducha čias“. Jej ukazovateľmi sú „pocit nudy, rezignácia, cynizmus, znechutenie, strata hodnôt, útek od života, zánik pocitu zodpovednosti“.<sup>88</sup> Túto situáciu sprevádza zníženie prahu všeobecnopercepčnej citlivosti, predĺžený čas trvania, vplývajúce na rôzne dimenzie života ako aj narušenie psycho – duchovnej dimenzie<sup>89</sup>.

Podľa francúzskeho psychiatra Y. Prigenta súčasné západné kultúry vzhľadom na ich postoj k zmyslu a významu možno rozdeliť na:

- 1) *kultúru nezmyslu a priemernosti*,
- 2) *kultúru hyperzmyslu a priemernosti*,
- 3) *kultúru zmyslu ako poľa pre pestovanie*.<sup>90</sup>

Dve prvé vedú k spoločenským rozdielom, segregácii a vylúčeniu prostredníctvom negácie, či nihilizmu zmyslu, prípadne prostredníctvom vnucovania zmyslu.. Charakteristickou vlastnosťou ľudí žijúcich v takýchto kultúrach je prežívanie celého rozsahu odtieňov smútku, ktorý je následkom toho, že sa cítia byť *väzňom situácie*. Iba tretí druh kultúry, v ktorej je zmysel prenášaný a dedený dáva pocit spolupatričnosti a zároveň vytvára podmienky pre rozvoj ľudského jedinca, keďže sa prejavuje v úcte k človeku, k jeho individualizmu, rozdielnosti, dynamike, duchovnej otvorenosti voči zmene.

## 2) s osobnostnou podmienenosťou:

- nízkym pocitom vlastnej hodnoty;
- úzkosťami (napr. z utrpenia, zo smrti);
- pocitom neschopnosti konať, bezradnosť;
- absenciou schopnosti poradiť si s vlastnou povahou a existenciou;
- axiologickou krízou;
- prežívaním negatívnych emócií, napr. smútku.

Kultúrne protiklady súčasného sveta spôsobujú, že sa človek neustále snaží dosahovať spoločenský úspech. Zúčastňujúc sa súperenia s inými prežíva neustále pocit frustrácie, ktorá sa stáva zdrojom obrovského stresu. Človek sa cíti bezmocný voči tempu prebiehajúcich zmien a zdá sa mu, že nemá nijaký vplyv na beh udalostí. Strácajúc pocit, že má moc ovplyvňovať zmeny, začína mať pocit nezmyselnosti. Takáto situácia napomáha pocitu anómie a vyobcovania, čiže pocitu nemožnosti spoločenskej integrácie a identifikácie. Objavuje sa jav bezradnosti sprevádzanej apatiou, nečinnosťou, pasívnou rezignáciou, poddávaním sa osudu.<sup>91</sup> Nestále spoločenské vzťahy vedú k erupcii a rozpadu morálnych väzieb, čo je sprevádzané prežívaním:

- 1) krízy dôvery k iným a k inštitúciám;
- 2) krízy lojálnosti, pocitu, že je človek využívaný, klamaný;
- 3) krízy solidarity vo forme absencie pocitu bezpečia, osamotenosť, existenciálna prázdnota.<sup>92</sup>

<sup>87</sup> Tillich P., *Męstwo bycia*, op.cit.

<sup>88</sup> Popielski K., *Logoteoria i logoterapia w kontekście psychologii współczesnej (w:) Człowiek – pytanie otwarte*. Pod red. K. Popielskiego, Lublin 1987, s. 31.

<sup>89</sup> Tamže, s. 46.

<sup>90</sup> Prigent Y., *Choroba niepodobna do innych. Psychiatra mówi o depresji (w:) Y. Prigent, S. Rougier, Odzyskać nadzieję. Kapłan i psychiatra radzą jak pokonać depresję*, op.cit.

<sup>91</sup> Zimbardo P.G., Ruch F.L., *Psychologia i życie*, op.cit.

<sup>92</sup> Sztompka P., *Kulturowe imponderabilia szybkich zmian społecznych: zaufanie, lojalność, solidarność (w:) Imponderabilia wielkiej zmiany*.

Výsledky empirického výskumu študentov pedagogiky istým spôsobom potvrdzujú zapísané v súčasnej kultúre ohrozenia, ktoré sú spojené s tým, že ľudia prežívajú kultúru individualizmu a sprievodných negatívnych emócií: smútku, skleslosti, úzkosti zo života a zo smrti. Na druhej strane môžu potvrdzovať, že **je nevyhnutná intervenčná edukácia**, potrebná preto, aby prostredníctvom edukácie došlo k zmenám vo vedomí, vedomostiach, schopnostiach, hodnotách, ktoré ľudia preferujú, a to najmä na úrovni odborného vzdelávania a pomoci reprezentantom tzv. spoločenských profesií, a teda aj sociálnych pracovníkov.<sup>93</sup>

### Zoznam použitej literatúry:

- BAUDRILLARD J. 1997. Ameryka, Warszawa.
- BIELIK-ROBSON A. 2000. Inna nowoczesność. Pytania o współczesną formułę duchowości, Kraków 2000.
- BRZEZIŃSKA A. 1999. Edukacja wobec wyzwań społeczności lokalnych (w:) H. Sęk, S. Kowalik (red.), Psychologiczny kontekst problemów społecznych, Wydawnictwo Fundacji Humaniora, Poznań.
- CANTELMINI T., ORLANDO F. 2007. Przekroczyć narcyzm, Kraków.
- FRANKL V., Homo patiens;
- FRIESKE K., SIKORSKA J. 1994. Marginalizacja – partycypacja: pobocza oficjalnego porządku społecznego (w:) K. Frieske, W. Morawski (red.), W biegu czy w zawieszeniu? Ludzie i instytucje w procesie zmian, Warszawa.
- FROMM E. 1978. Ucieczka od wolności, Warszawa 1978.
- FROMM E. 1996. Niech się stanie człowiek. Z psychologii etyki, Warszawa – Wrocław.
- JACYNO M. 2007. Kultura indywidualizmu, PWN, Warszawa.
- JAKUBOWSKA - BRANICKA I. 2000. Czy jesteśmy inni? W poszukiwaniu absolutnego autorytetu, ISNS UW, Warszawa.
- KĘPIŃSKI A. 2001. Próba psychiatrycznej prognozy (w:) A. Kępiński, Rytm życia, Kraków.
- KWIECIŃSKI Z. 2000. Zapętlenie kwestii edukacyjnej w sytuacji gwałtownej zmiany jej kontekstu (w:) Z. Kwieciński, Tropy – ślady – próby. Studia i szkice z pedagogiki pogranicza, Edytor, Poznań – Olsztyn.
- LALAK D. 1999. Upośledzenie społeczne (w:) D. Lalak, T. Pilch, Elementarne pojęcia pedagogiki społecznej i pracy socjalnej, Wydawnictwo Akademickie Żak, Warszawa.
- LEDER S. 1998. Nerwice (w:) Psychiatria – podręcznik dla studentów. Pod red. A. Bilikiewicza, Warszawa.
- LEŚ E. 1991. Kształcenie w dziedzinie pracy socjalnej w Polsce, „Polityka Społeczna” nr 3/1991 za: Matyjas B., Społeczno-zawodowa rola pracowników socjalnych w oparciu o analizę treści Ustawy o Pomocy Społecznej z 2004 roku (w:) Czerkawski A., Roter A., Radziewicz-Winnicki A. (red.), Zeszyt Naukowy nr 16/2007, „Wokół problematyki upośledzenia i wsparcia społecznego”, Katowice 2007.
- LEŚ E. 2000. Od filantropii do pomocniczości. Studium porównawcze rozwoju i działalności organizacji społecznych, Dom Wydawniczy ELIPSA, Warszawa.
- Mausch K., Ryś E. 2008. *Duševná kondícia sociálnych pracovníkov. Noopsychosomatická štúdia*. Ružomberok: Pedagogická fakulta Katolíckej univerzity.

---

<sup>93</sup> Brzezińska A., Edukacja wobec wyzwań społeczności lokalnych (w:) H. Sęk, S. Kowalik (red.), Psychologiczny kontekst problemów społecznych, Wydawnictwo Fundacji Humaniora, Poznań 1999.



- POPIELSKI K. 1999. Testy egzystencjalne: metody badania frustracji egzystencjalnej i nerwicy noogennej, op.cit.
- POPIELSKI K. 1987. Logoteoria i logoterapia w kontekście psychologii współczesnej (w:) K. Popielski (red.), Człowiek – pytanie otwarte, Lublin.
- POPIELSKI K. 1987. Logoteoria i logoterapia w kontekście psychologii współczesnej (w:) Człowiek – pytanie otwarte. Pod red. K. Popielskiego, Lublin.
- POZNANIAK W. 1999. O niektórych przyczynach i mechanizmach bierności społecznej (w:) H. Sęk, S. Kowalik (red.), Psychologiczny kontekst problemów społecznych, Wydawnictwo Fundacji Humaniora, Poznań.
- PRIGENT Y., Choroba niepodobna do innych. Psychiatra mówi o depresji (w:) Y. Prigent, S. Rougier, Odzyskać nadzieję. Kapłan i psychiatra radzą jak pokonać depresję, op.cit.
- RADLIŃSKA H. 1997. Istota i zakres służby społecznej (w:) W. Theiss, Radlińska, Warszawa.
- RADLIŃSKA H. 1997. Kształcenie pracowników społecznych (w:) W. Theiss, Radlińska. Wydanie drugie, poprawione i rozszerzone, op.cit.
- RADLIŃSKA H. 1997. Pracownik społeczny (w:) W. Theiss, Radlińska, op.cit.
- RADZIEWICZ - WINNICKI A. 1999. Kłopoty i ograniczenia we wprowadzaniu innowacji (w:) A. Radzewicz-Winnicki, Modernizacja niedostrzeganych obszarów rodzimej edukacji, Kraków.
- ROSIEWICZ A., ROSIEWICZ M. 1983. Zarys psychoterapii i socjoterapii (w:) Podstawy psychiatrii. Pod red. M. Jarosza, S. Cwynara, Warszawa.
- RYCHARD A. 1997. Ludzie a instytucje: obszary atrakcyjności i wolności z perspektywy jednostek (w:) H. Domański, A. Rychard (red.), Elementy nowego ładu, Warszawa.
- SHELLER M. 1997. Resentyment a moralność, Warszawa 1997.
- STANISZKIS J. 1989. Ontologia socjalizmu, Warszawa.
- SZMATKA J. 1989. Małe struktury społeczne. Wstęp do mikrosocjologii struktury społecznej, Warszawa.
- SZTOMPKA P. 2005. Socjologia zmian społecznych, Wydawnictwo Żak, Kraków.
- SZTOMPKA P., Kulturowe imponderabilia szybkich zmian społecznych: zaufanie, lojalność, solidarność (w:) Imponderabilia wielkiej zmiany.
- ŚWIDA – ZIEMBA H. 1989. Człowiek wewnątrznie zniewolony, Warszawa.
- TILLICH P., Męstwo bycia,
- TISCHNER J. 1989. Ludzie z kryjówek (w:) J. Tischner (red.) Filozofia współczesna, Kraków.
- URBANIAK - ZAJĄC D., PIEKARSKI J. 1999. Profesjonalizacja (w:) D. Lalak, T. Pilch, Elementarne pojęcia pedagogiki społecznej i pracy socjalnej, Wydawnictwo Akademickie Żak, Warszawa.
- WAWRYNIUK S. 1993. Nauczyciele szkół rolniczych na progu przemian edukacyjnych w Polsce lat 90' (w:) S. Wawryniuk (red.), Nauczyciele szkół rolniczych okresu zmiany ustrojowej, Poznań 1993.
- ZIMBARDO P.G., RUCH F.L., Psychologia i życie,
- ZINOVIEV A. 1984. Homo sovieticus, Londyn.
- ZNANIECKI F. 1974. Ludzie terazniejsi a cywilizacja przyszłości, Warszawa.

**Kontakt:**

**Prof. UAM dr hab. Ewa Ryś**

Uniwersytet im. Adama Mickiewicza w Poznaniu

PL

## Rodina vo vzťahu k prevencii závislosti

Emília Janigová - Viera Bednárová (SR)

**Abstrakt:** *Autorky vo svojom príspevku venujú pozornosť rodine vo vzťahu k užívaniu návykových látok. Cieľom príspevku je poskytnúť základné informácie o rodine v jej interakcii k prevencii drogovej závislosti. Autorky ponúkajú interpretácie vybraných výsledkov výskumov v kontexte Európskej protidrogovej politiky.*

**Kľúčové slová:** *Závislosť. Rodina. Prevencia.*

**Abstract:** *This contribution is dedicated to the importance of the family, its exposure to the shaping of opinions and attitudes of the child in relation to the use of drugs. Aim of the contribution is to provide basic information on the family in its interaction to the prevention of drug addiction. At the same time they offer the interpretation of the selected results of the research in the context European Anti-drug Policy.*

**Key Words:** *Addiction. Family. Prevention.*

### Úvod

V súčasnosti je v akademickej obci na Slovensku v rámci výskumných štúdií, projektov a konferencií termín prevencia sociálnej patológie pertraktovaný predovšetkým v súvislosti s mládežou a študentmi stredných škôl. Obdobne je to i pri vedeckej konferencii tu na Košických dňoch sociálnej práce.

Aká je základná charakteristika prevencie sociálnej patológie, jej vzťah k hraničným vedným disciplinám a aké je miesto rodiny pri prevencii závislosti? Aká je účinnosť jednotlivých preventívnych programov a prečo sa nám nedarí zamedziť nárastu sociálno-patologických javov v 21. storočí? To sú základné otázky, na ktoré sa budeme snažiť hľadať spoločné odpovede.

### Optimalizácia bio-psycho-socio-kultúro-spirituálnej regulácie správania človeka

Z odbornej literatúry rôznych autorov sú známe vymedzenia prevencie sociálnej patológie.

Zaujmal nás koncept prevencie sociálnej patológie ako optimalizácie bio-psycho-socio-kultúro-spirituálnej regulácie správania človeka, vychádzajúci zo štúdií prof. Damiana Kováča (2001), ktorý chápe človeka nielen ako bio-psycho-sociálneho tvora, ale ako bio-psycho-socio-kultúro-spirituálne bytie. Integrácia osobnosti nie je púhou danosťou, ale je výsledkom sebauvárania kultiváciou. Táto sa najefektívnejšie uskutočňuje psychickou reguláciou pomocou systémových regulátorov, akými sú múdrosť, prosociálnosť, tolerantnosť, striedmosť, zodpovednosť, pokornosť, svedomitosť a zmysluplnosť života.

Tu je na mieste zamyslenie, aké miesto patrí rodine pri formovaní uvedených hodnôt? Vzhľadom na rozsah príspevku nebudeme zaujímať stanoviská ku konkrétnym regulátorom. Rodina je prameňom veľkých hodnôt. V manželstve a z neho pochádzajúcej rodine môže človek naplno uskutočniť svoju túžbu po spoločenstve s iným človekom. Človek je tak bytostne spätý s rodinou, že ho oprávnené voláme rodinným tvorom. V rodine prichádza na svet, v rodine prežíva prevažnú časť svojej existencie. V rodine vykonáva a na rodinu je zameraná väčšina jeho aktivít. Rodina je pre človeka prirodzeným životným priestorom, jeho domovom.

Ako uvádza Janigová (2008), manželstvo a rodina, ako všetky ľudské skutočnosti, prežíva svoje problémy a úskalia. Do rodiny sa premietajú mnohé vplyvy, ktoré ju niekedy ohrozujú v jej základoch. Nie je to len problém etický, ktorý sa prejavuje v mravnej kvalite alebo nekvalite osôb, ale je to aj problém ekonomický súvisiaci so zabezpečením základných biologických potrieb spojených s bývaním, ošatením, stravovaním...

Rodičia slúžia pre svoje deti ako identifikačné vzory. Na základe ich správania si dieťa formuje systém názorov a postojov, okrem iného i ku konzumácii liečiv, alkoholu, tabakových výrobkov a iných drog. Ak rodičovský vzor zlyháva, dieťa hľadá ďalej a často sa tak nesprávne identifikuje, so vzormi rovesníckymi, mediálnymi, čo môže mať za následok začiatok drogovej závislosti.

### **Rodina vo vzťahu k drogovu závislým klientom**

Podľa (Nešpora, Csémy, 1996) rizikovou skupinou závislých klientov sú predovšetkým mladiství, vyrastajúci v nevhodnom rodinnom zázemí, kde rodičia vo zvýšenej miere užívajú alkohol, používajú fyzické násilie a tiež je to neprítomnosť otcovskej autority. Mimoriadne ohrozenou skupinou sú mladí muži, ktorých otec je závislý na alkohole (Fischer, 2009). Ďalším potencionálnym ohrozením je citlivá osobnosť, u ktorej pri veľkých vonkajších tlakoch zábrany zlyhávajú. Takéto osobnosti väčšinou pochádzajú z „dobrých rodín“, máme na mysli dobre situované rodiny, rodiny intelektuálov. Rodinný životný štýl nerešpektuje skutočné potreby dieťaťa - dôraz sa kladie na materiálne hodnoty, výkonnosť a dosahované úspechy, pričom cit a porozumenie pri výchove dieťaťu chýba.

Ďalšie z hlavných príčin závislostí týkajúcich sa rodiny sú: narušené detstvo, nedostatok sebaistoty v skutočnom živote (sebaistota nebola vytvorená v rodine), nepochopenie, problémy s komunikáciou v rodine. Zvláštnu pozornosť je potrebné venovať aj výchove problémových detí v rodine a to: deťom s poruchami pozornosti a hyperaktivitou, so sklonom k násiliu, trpiacimi strachom a úzkostnými stavmi, neprijatými do školy, alebo nezamestnanými. Aj napriek tomu, že rizikových jedincov je menšina, je to významná skupina s ohľadom na značnú možnosť vzniku problémov s návykovými látkami. Podnecujúce faktory, ktoré sa spájajú s progresiou závislosti sú aj nejasné pravidlá v rodine, nedostatok rešpektu, kontroly, nedisciplinovanosť, chronické rodinné konflikty, dezorganizácia rodiny, problémové správanie (výchovné problémy započaté v rannom detstve, ktoré pretrvali až do adolescencie), nepodporujúca rodina, v ktorej sú drogy ľahko dostupné, nedostatočné vzdelanie, problémy s učením, problémy v škole, deviačný vplyv partie, rovesníkov a nedostatok sociálnych zručností, ktoré sú potrebné na ovládanie negatívnych nálad (Carr, 2002).

### **Analýza a interpretácia vybraných výsledkov výskumov**

Podľa výsledkov výskumu (Zášková, 1998) porovnávajúceho charakteristiky rodinného prostredia preadolescentov a adolescentov, ktorí vykazovali bohaté skúsenosti s návykovými látkami a podobným súborom abstinentov boli zistené nasledujúce charakteristiky.

Demografické znaky rodín konzumentov i abstinentov sa zhodovali vo vzdelanostnej úrovni rodičov i v subjektívnom posudzovaní materiálneho zabezpečenia. V súbore konzumentov je menej jedincov z početnejších rodín, t.j. z rodín so štyrmi a viac deťmi, konzumenti boli častejšie prvorodení a matky konzumentov sú častejšie zamestnané v porovnaní s matkami abstinentov. Preukázané rozdiely medzi súbormi konzumentov

a abstinentov boli zistené v percepcii rodinného zázemia. Zistenia sa týkali častejšieho výskytu štruktúrnej alebo funkčnej rodinnej dezorganizácie. Atmosféra v rodine konzumentov sa ukázala ako menej harmonická so zreteľnejšími prejavmi nespokojnosti, vzťahy rodičov k deťom sú charakterizované menším psychickým kontaktom. Abstinenti pri opise svojich rodín častejšie uvádzajú vrelé a otvorené vzťahy k rodičom i súrodencom. V súbore konzumentov tiež boli ľahko oslabené pozície oboch rodičov, viac otcova, so súčasným vzrastom významu citových vzťahov k iným príbuzným, predovšetkým k súrodencom a starým rodičom. V preferenciách abstinentov sa viac prejavoval záujem o osoby mimo rodiny, t.j. vrstovníkov a erotických partnerov. U konzumentov bola sociálna orientácia mimo rámec primárnej rodiny blokováná. Absencia citových vzťahov k druhým ľuďom s preferenciou zvierat, sebe samej/ému, prípadne uvedenie „nikoho“ sú taktiež u konzumentov častejšie, aj keď len nepatrné. Výskum ďalej konštatoval fakt, že väčší počet konzumentov než abstinentov pociťuje vo vzťahoch k rodičom (častejšie k matke) určité napätie, ktoré pramení z nevhodne prezentovaných foriem záujmu, respektíve úzkostného, hyperprotektívneho, vlastníckeho alebo hostilne kontrolujúceho vzťahu, percipovaného adolescentmi nepríjemne ako „obťažovanie“, obmedzovanie, dotieravé narušovanie súkromia. Konzumenti častejšie percipovali rodičov ako málo zaujatých ich záležitosťami a problémami a nedostatočne oceňujúcich ich úspechy. Ľahostajný, nezaujímajúci sa otcovia boli konzumentmi uvádzaní dvakrát častejšie ako u abstinentov, ľahostajné matky uvádzali konzumenti dokonca päťkrát častejšie. Do priamych konfliktov sa obe skupiny respondentov viac konfrontujú s otcom než s matkou, v prípade otca sú u konzumentov tieto konflikty takmer dvakrát častejšie. Z výsledkov citovaného výskumu je zrejmé, že rodiny konzumentov neposkytujú taký rozsah a kvalitu sociálnej podpory, ktorej je všeobecne priradený protektívny vplyv pri zvládaní záťaže. Sociálna podpora (social support), daná systémom pozitívnych sociálnych väzieb, predstavuje zdroj bezpečia, spolunáležitosti, istoty a sociálnej akceptácie. Nezvládnutá vývinová kríza môže prebehnúť deštruktívne, t.j. vyústiť buď v program sebazničenia (drogy, samovražda) alebo agresiou obrátenou voči svetu. Výskum tiež zaznamenal častejší úzus či abúzus rodičov. Matky konzumentov napr. fajčia a užívajú rozmanité látky (analgetiká, hypnotiká) vo väčšom rozsahu ako matky abstinentov. Obaja rodičia konzumentov častejšie a vo väčšom množstve holdujú alkoholickým nápojom v porovnaní s rodičmi abstinentov. Uvedená výskumná štúdia tiež potvrdila popisované situácie v literatúre, v ktorej sa deti od svojich rodičov učia zvyklostiam a pozitívnym postojom k alkoholu, napr. bežnou účasťou detí na aktivitách, v ktorých dospelí pijú alkohol, dávajú ho deťom ochutnávať, umožňujú im dopíjať zvyšky.

V ďalšej časti príspevku vyberáme interpretácie výsledkov výskumov zo správy o Stave drogových závislostí a kontrole drog v Slovenskej republike 2006 (časť užívanie drog u detí a mládeže) vo vzťahu k skúmanému problému.

Respondenti, ktorí už vyskúšali drogy patria častejšie medzi fajčiarov resp. je u nich zaznamenaná vyššia konzumácia alkoholu. Rodičia týchto ľudí vo vyššom počte prípadov fajčia, obidvaja rodičia alebo aspoň jeden z nich, konzumujú alkoholické nápoje vo výrazne vyššej miere než otcovia a matky mladých ľudí, ktorí skúsenosti s drogami nemajú.

Na základe zistenej štatistickej významnosti je možné konštatovanie, že respondenti, ktorí majú skúsenosti s drogami pochádzajú častejšie z neúplných a doplnených rodín a vo vyššom počte uvádzajú, že v ich rodinách existujú zhoršené vzájomné vzťahy.

Najčastejšie uvádzaný vek prvého experimentovania s drogou bol 16 rokov, pričom najnižší uvedený vek bol 12 rokov. Pri prvom experimentovaní s drogami získala viac ako polovica respondentov drogu od priateľa a 30,7% opýtaným ju ponúkol spolužiak -

celkove 90,1% mladým ľudom zaobstaral drogu rovesník. Za celé sledované obdobie je zaznamenaný veľmi vysoký počet respondentov, ktorým poskytli drogy priatelia a spolužiaci. Muži častejšie získavajú drogu od spolužiaka, kolegu, súrodenca a dílera, zatiaľ čo ženám ju vo vyššej miere ponúknu priatelia alebo neznáma osoba. Ďalej bol zaznamenaný nárast problémov s alkoholom, tabakom a ostatnými drogami medzi deťmi a mladistvými, - vek prvého kontaktu s alkoholom a tabakom osciluje okolo 10 rokov a nedarí sa ho odsunúť na neskorší vek, zvyšuje sa vnímaná dostupnosť nelegálnych drog, najmä marihuany a znižuje sa vnímané riziko jej užívania, legálne a nelegálne drogy sú spoločnosťou akceptované.

Na základe výsledkov prieskumu založeného na prieskumoch Svetovej zdravotníckej organizácie Health Behaviour of School Children v SR realizovanom pod názvom "Monitoring životného štýlu stredoškolskej mládeže" na vzorke 10 283 respondentov vo veku 15 - 19 rokov (5 301 chlapcov a 4 982 dievčat) boli zistené tieto údaje v oblasti závislostí: 33% mladých vo veku 15 - 19 rokov fajčilo, z toho takmer 25% denne, chlapci začínajú s fajčením v priemere vo veku 11,5 rokov, dievčatá okolo 13 rokov. Takmer štvrtina chlapcov je pravidelnými konzumentmi piva, u dievčat je to 5%. Priemerný vek skúsenosti s pivom je pri oboch pohlaviach 12,4 roka, chlapci začínajú už okolo 10 rokov, dievčatá v štrnástich. Stav opilsti nezažilo len 22% mladých ľudí a len 30% stredoškolákov nemá žiadne skúsenosti s pivom, 2% s vínom a 25% s destilátmi. Pri monitorovaní frekvencie užívania liekov bez vedomia rodičov a lekára bolo zistené, že viackrát v mesiaci ich užíva proti bolesti 15%, proti nespavosti 0,6%, na povzbudenie 1,2% a 1% všetkých respondentov aj na upokojenie.

Pitie alkoholu sa u časti mládeže čoraz viac problematizuje, pričom pitie v globále naďalej tvorí bežnú súčasť spoločenskej atmosféry. Tieto fakty dané zvyklosťami a kultúrou a zmeny dostupnosti alkoholu, tabaku a ostatných drog sa prejavujú neustálym pribúdaním fajčiacich a pijúcich detí a dospievajúcich a zároveň stúpaním ich ochoty experimentovať, ako aj nárastom reálneho experimentovania s nelegálnymi drogami, čím sa u časti mladých ľudí zvyšuje riziko postupného vzniku závislostí od čoraz širšieho spektra nezákonných drog. Pri sledovaní vlastnej skúsenosti s konkrétnymi druhmi alkoholu vo vzťahu k pohlaviu respondentov sa zistilo, že zatiaľ čo u chlapcov dominuje pivo a tvrdý alkohol, dievčatá častejšie siahajú po víne a likéroch.

Konzumácia alkoholu u respondentov úzko súvisí s ich skúsenosťami s fajčením cigariet. Táto takmer lineárna signifikantnosť potvrdila, že respondenti, ktorí priznali vyfajčenie celej cigarety, až v 87% priznali aj konzumáciu alkoholu. Naopak zo súboru respondentov odmietajúcich konzumáciu alkoholu 85% uviedlo, že vo svojom živote nikdy nevyfajčilo celú cigaretu.

Podľa správy „*Smoking, drinking and drug use among young*“ (2010) z realizovaného výskumu v Anglicku sa uvádza, že väčšina respondentov vyjadrila názor, že ich rodina by sa mala pokúsiť zabrániť im užívať drogy (84%), alebo presvedčiť ich, aby prestali s užívaním (15%). Medzi užívaním drog a rodinnými postojmi bol zaznamenaný silný vzťah. Respondenti, ktorí vyjadrili názor, že ich rodiny by sa mali pokúsiť zastaviť ich pred užívaním drog bolo menej pravdepodobné, že budú drogy užívať, ako u tých, ktorí si mysleli že ich rodiny by na to nazerali zhovievavejšie.

## **Prevenčia**

V publikácii Európskeho monitorovacieho centra pre drogy a drogovú závislosť (EMCDDA) STAV DROGOVEJ PROBLEMATIKY V EURÓPE, Výročná správa 2011 prezentovanej na Slovensku 15.11.2011 sa uvádza, že väčšina aktivít v oblasti

prevencie je zameraná na užívanie látok vo všeobecnosti, len obmedzený počet programov je zameraný na konkrétne látky, ako napr. alkohol, tabak alebo kanabis.

Vo väčšine európskych krajín došlo k nárastu zavádzania protidrogových politík na školách (8) a viac než tretina krajín uvádza, že drogová prevencia je začlenená do školských osnov, napríklad prostredníctvom programov v oblasti „zdravia“ alebo „občianskej výchovy“. Štyri krajiny (Luxembursko, Holandsko, Rakúsko, Spojené kráľovstvo) uvádzajú zavedenie „celoškolských“ programov prevencie (9), t. j. prístupu, ktorý bol pozitívne hodnotený z hľadiska zníženia užívania návykových látok (Fletcher a kol., 2008) a ďalších výhod, ako napr. zlepšenie atmosféry na školách a zlepšenie sociálneho začlenenia.

Na základe vyššie uvedených skutočností, nám zostáva konštatovať, že na Slovensku u detí a mládeže, klientov stredných škôl medzi konkrétne drogy s najvyššou prevalenciou patrí tabak, alkohol a marihuana. V európskom prieskume, ktorý sa uskutočňuje na školách a ktorý sa týka užívania alkoholu a iných drog (ESPAD) sa používajú štandardizované metódy a nástroje na meranie užívania drog a alkoholu v reprezentatívnych vzorkách študentov, ktorí v príslušnom kalendárnom roku dosiahnu vek 16 rokov. V roku 2007 sa zhromaždili údaje v 35 krajinách vrátane 25 členských štátov EÚ, Chorvátska a Nórska. Výsledky piateho kola, ktoré sa konalo v roku 2011 za účasti 23 z 27 členských štátov spolu s Chorvátskom a Nórskom, budú uverejnené v roku 2012.

Podľa (Trimposa, 2002) drogou číslo jeden u žiakov vo veku pätnásť a šestnásť rokov vo viacerých krajinách Európy je alkohol. Alkohol je považovaný za najpoužívanejšiu drogu na Slovensku. Táto droga je legálna a patrí ku každodennému životu ľudí. Pije sa pri rodinných oslavách: narodeniny, meniny, svadba, narodenie dieťaťa, pri koncoročných oslavách i pri pietnych príležitostiach ako sú kary...

Nešpor (1996) vidí nebezpečenstvo užívania alkoholu a drog u mladých ľudí v tom, že závislosť sa u nich vytvára pomerne rýchlo. Podľa 94NMCPD (2004) mladí ľudia, ktorí už vyskúšali drogy, patria výrazne častejšie medzi fajčiarov a vo výrazne vyššej miere konzumujú alkoholické nápoje, ako študenti bez drogových skúseností. K tomuto tvrdeniu sa pridáva aj správa NMCPD z roku 2008 v ktorej sa uvádza, že konzumácia tabaku a alkoholu sa ukázala byť faktorom, ktorý zvyšuje relatívne riziko kontaktu s nelegálnymi drogami v celom spektre – od marihuany po opiáty, stimulanciá a syntetické drogy. Podobne existuje silná spojitosť medzi problémami s drogami a slabým školským prospechom (Ellickson, et al. 2004, Hallfors et al., 2002), záškoláctvom a prvými kontaktmi s trestnou činnosťou.

Prikláňame sa k Bottovej (2008), že preventívne programy by mali zahŕňať legálne i nelegálne návykové látky a to z dôvodu, že princíp rozvoja závislostí je rovnaký pri všetkých drogách. Legálne drogy (alkohol, tabak), ktoré sú u nás ľahko dostupné už v mladom veku, sú zároveň vstupnou bránou k nelegálnym drogám. Benevolentný postoj k jedným môže vyvolať riziko fascinácie po druhých.

## Záver

V úvode článku sme vychádzali z tvrdenia, že integrácia osobnosti nie je púhou danosťou, ale je výsledkom sebautvárania kultiváciou. Prevencia drogových závislostí je teda účinnejšia, ak je cieľová populácia koordinovane ovplyvňovaná z viacerých strán. Ak považujeme za cieľovú skupinu mládež, bude optimálna prevencia zahŕňať pôsobenie rodiny, školy, zdravotníckych služieb, organizáciami zaoberajúcimi sa

mimoškolskými aktivitami, miestnej samosprávy a iných zainteresovaných subjektov. Rodičia sú často rozhodujúcim činiteľom pri sebauťvaraní osobnosti kultiváciou v oblasti správania, životného štýlu, riešenia rôznych životných situácií. Ako jednu z významných stratégií prevencie vnímame prevenciu stratégií rodinného prostredia prostredníctvom formovanie správnej hodnotovej orientácie rodiny a jej jednotlivých členov. Stratégie prevencie zamerané na prostredie sa sústreďujú na zmenu kultúrneho, sociálneho, fyzického a ekonomického prostredia, v ktorom sa ľudia rozhodnú, že budú užívať drogy. Výskumu ukazujú, že väčšina rodičov hľadá odbornú pomoc pri závislostiach až keď dieťa prejavuje všetky všeobecne známe prejavy závislosti na droge, čo samo svedčí o ich nedostatočnej informovanosti v danom probléme. V dobe návštevy odborníka už bývajú vzťahy v rodine a blízkom sociálnom prostredí vážne narušené a zdravotný stav dieťaťa značne nevyhovujúci.

V súvislosti s recesiou v Európe a vo svete významných fenoménom protidrogových politík, sú i otázky merania vynakladania podielu hrubého domáceho produktu krajiny na jednotlivé oblasti činnosti nielen drogovej prevencie ale najmä intervencie. Hrubé domáce produkty krajín vykazujú tendenciu dlhodobých poklesov, prevencie stratégií rodinného prostredia zaznamenávajú nízky podiel finančných nákladov, avšak vysoký podiel ľudského alebo sociálneho kapitálu. Všeobecná rodinná prevencia je zväčša vo forme jednoduchých a nenákladných intervencií, ako napr. večery rodičov a distribúcia letákov a brožúr. Zložitejšie intervencie, ako napríklad rodičovské skupiny pre priamu vzájomnú komunikáciu (peer-to-peer) (Nemecko, Írsko), vzdelávanie v oblasti osobných a sociálnych kompetencií (Grécko, Portugalsko) alebo príručky s výchovnými programami (Španielsko, Veľká Británia) sa uvádzajú len zriedkavo.

## Literatúra

JANIGOVÁ, E.: *Rodina ako objekt i subjekt sociálnej starostlivosti*. Ružomberok: Pedagogická fakulta, Katolícka univerzita v Ružomberku, 2008. 67 s. ISBN 978-80-84-300-7.

MATOUŠEK, O. a kol.: *Metódy a řízení sociální práce*. 1.vyd. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-548-2.

KRAUS, B., HRONCOVÁ, J. a kol. (2007). *Sociální patologie*. Hradec Králové: Gaudeamus.

ONDREJKOVIČ, P.- POLIAKOVÁ, E. a kol. 1999. *Protidrogová výchova*. Bratislava: VEDA, 1999. 356 s. ISBN 80-224-0553-1.

TOKÁROVÁ, A. a kol. 2003. *Sociálna práca*. Kapitola z dejín teórie a metodiky sociálnej práce. Prešov: Akcent print, 2003. 572 s. ISBN 80-968367-5-7.

TOMKOVÁ, E. Prevencia závislostí v rezorte školstva. In *e-Drogy Distančné vzdelávanie pedagogických zamestnancov v oblasti prevencie závislostí*. Záverečná konferencia. Prešov: Metodicko-pedagogické centrum, 2007. ISBN 978-80-8045-489-0. s. 24-34.

VIŠŇOVSKÝ, Ľ.: 2007. *Základy rodinnej výchovy*. 1.vyd. BB: UMB PF Pedagóg, 2007. 198 s. ISBN 978-80-8083-443-2.

ZÁŠKODNÁ, H. *Sociální deviance dětí a mládeže*. Ostrava: Ostravská univerzita, 1998. 94 s. ISBN 80-7042-519-9.

Európske monitorovacie centrum pre drogy a drogovú závislosť

Výročná správa 2011: stav drogovej problematiky v Európe

Luxemburg: Úrad pre publikácie Európskej únie 2011 — 109 s. — 21 × 29,7 cm ISBN 978-92-9168-484-7

**Kontakt:**

**doc. PhDr. Ing. Emília Janigová, PhD.**

Inštitút A. Radlinského pri PF KU v Ružomberku

026 01 Dolný Kubín, Nemocničná 2

e mail: janigova@ku.sk

**Mgr. Viera Bednárová**

Inštitút A. Radlinského pri PF KU v Ružomberku

026 01 Dolný Kubín, Nemocničná 2

e mail: viera.bednarova@ku.sk



## **Bezpečný internet v knižnici ako prevencia proti kyberšikanovaniu a závislostiam u detí a dospelých**

**Beáta Balogová (SR)**

**Abstrakt:** *príspevok poukazuje na vývoj sociálnych javov, ktoré sa vplyvom dynamiky spoločenského vývoja, dehonestácie hodnôt menia na sociálnopatologické a môžu tak narušiť nielen osobnostnú štruktúru jedinca (smerujúc až k ohrozeniu samotnej existencie – suicidálne pokusy), ale narúšajú etickú stránku vývoja spoločnosti. K takýmto negatívnym javom patrí oblasť závislosti na počítačovej hre, internetová závislosť, ale je to aj otázka hazardného hrania, kyberšikanovania a IT kriminality v prostredí knižnice, ktorá má byť bezpečným miestom pre edukáciu jedincov.*

**Kľúčové slová:** *internet, hra, internetová hra, kyberšikana, závislosť, závislosť od internetu, prevencia, knižnica*

### **Pozitíva a negatíva hry**

Spoločnosť na prahu 21. storočia prechádza svojim evolučným vývojom, ktorý so sebou prináša prudkú dynamiku vzniku spoločenských javov, často aj sociálnopatologických javov, ako odrazu sociálnej reality častokrát nepoznajúc jej podstatu. Dynamika súčasného spoločenského vývoja spolu s alternatívnymi spôsobmi života je spojená s formovaním nových procesov i spôsobov spoločenskej regulácie práva a morálky. Dobové predstavy o tom čo je dobré/zlé nás presvedčili, že neexistuje zhoda v reflexii toho, čo možno považovať za morálne a teda aj správne. Rozdielne názory sa navyše vyskytovali a dodnes vyskytujú v tom, čo možno považovať za právo a morálku a či vôbec treba o práve a morálke hovoriť ako o relatívne samostatných oblastiach medziľudských vzťahov. Objavujú sa aj názory, že právo a morálka sú prirodzenou súčasťou sociálneho života a teda ich samozrejmosť si nevyžaduje špeciálnu právnu a etickú reflexiu. Avšak nikto už dnes nepochybuje o tom, že vždy budú existovať v spoločnosti sociálne javy, ktoré po určitom čase môžu prerásť do javov deviantnych či sociálnopatologických, ktoré si budú doslova vyžadovať tak právnu, ako aj etickú reflexiu. K takýmto negatívnym prejavom patrí oblasť závislosti na počítačovej hre, oblasť internetovej závislosti, ale je to aj otázka hazardného hrania, kyberšikanovania a IT kriminality. Zatiaľ čo závislosť na hre, internetová závislosť a hazardné hranie sú nasmerované smerom ku jedincovi, pôsobia autoagresívne, kyberšikanovanie a IT kriminalita už smerujú k inému človeku, či skupine a tak nadobúdajú rozmer heteroagresivity. Obe formy spoločenského správania prinášajú do sociálnej interakcie jedinca množstvo konfliktov, ktoré sa prejavujú jednak v osobnom znížení sebaobrazu jedinca, v jeho negatívnom sociálnom fungovaní a celkovo to prináša aj narušenie morálky a etiky. Pretože etika a morálka sú fenomény, ktoré prenikajú štruktúrami aj súčasnej spoločnosti. Morálne minimum a etická spôsobilosť sa stávajú súčasťou demokratickej spoločnosti a nástrojom rozvoja (spolu)zodpovednosti každého jej člena. I preto sa verejný priestor stáva dôležitým morálnym faktorom, ktorý si vyžaduje osobitnú etickú pozornosť (Bilasová, 2011). Étos jednotlivca i spoločnosti rezonuje v súkromnej aj spoločenskej sfére, vstupuje do privátnej i profesijnej oblasti života. Mnohé problémy a otázky tak dostávajú nový morálny rozmer a ich etická reflexia koreluje s politickým, ekonomickým, právnym a vedeckým vývojom. Rozsah možností a prístupov k hľadaniu správnych odpovedí a riešení v súčasnej pluralistickej atmosfére spoločnosti kladie preto zvýšené nároky na etickú reflexiu jej aktuálnych morálnych problémov aj v sfére sociálnej. Spoločnosť je tak postavená pred otázku do

akej miery je jedinec schopný regulovať sám svoje správanie ak žije v spoločnosti, ktorá mu poskytuje široké spektrum možností „hazardu“, ktorý je dostupný, bohato propagovaný, v spoločnosti s „ohrozeným“ hodnotovým systémom, s *defektnou hierarchiou hodnôt*, kde peniaze, bezprácny zisk, luxusný život a tzv. neohraničené slobody sú najvyššími prioritami, možno pripísať prudkým politickým a hospodárskym zmenám v uplynulých desaťročiach (Nábělek, 2011). Hedonistický spôsob života je odrazom „pseudodemokracie“, pre ktorú je charakteristické porušovanie noriem a morálky, spojené s beztrestnosťou dokonca až toleranciou, čím sa potláča zmysel pre spravodlivosť a proporcionalitu, ktorý dáva jedincovi priestor pre sebareflexiu, možnosť regulovať nutkanie k asociálnemu, nonkonformnému či deviantnému správaniu.

Ako sa teda jedinec vyvíja v spoločnosti a čo je to prirodzené. Na začiatku evolučného vývinu jedinca prichádza hra. Hra je dominantnou a najprirodzenejšou činnosťou dieťaťa, ale aj dospelého v súvislosti s využitím jeho voľného času a jeho sebarealizácie. U dieťaťa vyplýva z vnútorných potrieb, uplatňuje sa v nej častejšie vnútorná motivácia než vonkajšie podnety. Hra ako zdôrazňuje Ľ. Končeková (2011, s. 126) „má veľký význam pre ďalší telesný i psychický (rozumový a citový) vývin dieťaťa aj pre vývin sociálnych vzťahov“. Ak vychádzame z predpokladu, že hra je osobitný druh činnosti a pod činnosťou označujeme každú navonok prejavenu aktivitu človeka, potom ju môžeme vnímať ako súhrn rozličných úkonov, ktoré jedinec vykonáva aby uspokojil svoje potreby, záujmy a požadované úlohy a zároveň ju vnímame ako najvlastnejší prejav existencie človeka, slúžiaci na udržanie rovnováhy s prostredím. Z hľadiska obsahu, resp. účelu činnosti tak budeme rozlišovať medzi hrou, učením a prácou, kde v ontogenéze sa ľudská činnosť vyvíja *od hry cez učenie k práci*.

Hra patrí do života aj dospelého človeka od nepamäti a to známe antické „*Panem et circenses* (vo voľnom preklade) ...*dajte ľuďom chlieb a hry*...“ poznali už antickí cisári, ktorí túto aktivitu využívali jednak na zaujatie jedinca, ale aj na ich rozvoj. Evolúcia ide ďalej a prináša so sebou éru digitálneho vývoja spoločnosti a masovej komunikácie a jej médií hlavne periodickej tlače, televízneho a rozhlasového vysielania a internetu. Mediá svojim užívateľom priebežne alebo pravidelne ponúkajú rôzne obsahy, ktoré sú pre nich istým spôsobom použiteľné a zaujímavé (Jiráček, Kópplová, 2009). Ale aj negatíva, akým je účinok mediálneho násillia na agresívne správanie, dopad mediálnych výjavov na sociálnu konštrukciu reality, účinky predpojatosti médií na stereotypizáciu, účinky erotických a sexuálne explicitných obsahov na postoje a konanie a v neposlednom rade ovplyvňovanie poznávacej činnosti, životného štýlu a vkusu.

Do hry vstupuje hlavne počítač, prinášajúci virtuálny svet počítačových hier a internetu, stávajúci sa bežným štandardom našich domácností. Inštitucionálna socializácia si uvedomuje hrozbu nepripravenosti, a tak zaraďuje do edukačného procesu *mediálnu výchovu*, ktorú možno definovať ako celoživotný, systematický a cieľavedomý proces získavania *mediálnej gramotnosti*. V priebehu pätnástich rokov sa vytvorila aj *typológia počítačových hier* (ktorá nám neskôr pomáha pri výbere foriem prevencie) na akčné, strategické, športové, dungeony, adventúry a simulátory.

Počítačová hra so sebou prináša množstvo pozitív, ako aj negatív. Medzi *pozitíva hry* možno zaradiť fakt, že v samotnej hre je sústredených množstvo transakcií, na ktoré upriamuje našu pozornosť E. Berne, vo svojej Transakčnej analýze, ktoré sú spojené s mnohými aspektmi: pohybovým, emocionálnym, cvičebným, motivačným, fantazijným, sociálnym, rekreačným, tvorivým, diagnostickým, či terapeutickým (Benkovič, 2011). Poskytujú priestor pre oddych a relax; získavajú sa nové informácie, počítačové zručnosti; precvičuje sa logické myslenie, pamäť, priestorová orientácia; možnosť zdokonalenia v cudzích jazykoch; u ľudí so zdravotnými problémami sa môže odvieť pozornosť od bolesti; pomoc pri dyslexii a poruchách ADHD a pod. Podnetné prístupy

k využívaniu internetu v súvislosti so zdravím a liečbou uvádza vo svojej štúdii Petra Holcnerová (2010) vyberajúc množstvo relevantných výskumov z anglosaského prostredia.

Základné *negatívum počítačovej hry* spočíva v tom, že vo virtuálnom svete hier či internetu majú ľudia menej zábran ako v reálnom živote. Strácajú sa obavy z odhalenia, nezáleží (menej záleží) na mienke okolia, neplatia klasické pravidlá obmedzenia, počítačový svet ponúka niečo (čo reálny svet neponúka) možnosť korekcie a pod., možnosť ventilovať negatívne emócie bez následkov, ponuka napätia, dynamiky, zmien oproti stereotypnému reálnemu svetu. Hráči vo virtuálnom svete zabúdajú na svoje reálne neúspechy – vyplavuje sa *neurotransmitter dopamín*, ktorý je zodpovedný za pociťovanie odmeny.

S narastajúcou dostupnosťou počítačovej techniky, možnosti napojenia mladého človeka do virtuálneho sveta počítačových hier a internetu je už len krok k narastajúcim závislostiam. Medzinárodné, zvlášť anglosaské štatistiky ukazujú, že závislosť na hazardných hrách je vyššia až o 70% v krajinách, kde sú dovolené hazardné hry, že až 80% mladých ľudí má vlastnú skúsenosť s hazardnými hrami. Podľa týchto výskumov 4-8% mladých ľudí vo veku od 12-17 rokov spĺňa kritéria patologického hráčstva, pričom ďalších 10-15% predstavuje ohrozenú skupinu (Nábělek, 2011). Varujúce je, že na Slovensku u stredoškolákov hrá počítačové hry 95% chlapcov a 67% dievčat.

### **Internetová závislosť**

J. Benkovič, (2007) poukazuje, že „internet ako prostredie virtuálneho sveta má svoje nové, zatiaľ len málo odhalené psychologické zvláštnosti a špecifiká“. *IAD (Internet Addiction Disorder) internetovú závislosť* ako nelátkovú závislosť možno diagnostikovať vtedy, ak osoba dlhodobejšie zanedbáva svoje vzťahy, pracovné aj sociálne povinnosti a v jej správaní sa objavujú isté poruchy sústredenia, agresivity, nerozlišovanie reálneho od virtuálneho sveta, prípadne fyziologické poruchy ako problémy s chrbticou, zhoršovanie zraku, bolesti rúk a podobne. Celkovo možno hovoriť o flamingu – agresívnom správaní jedinca. Medzi dôsledky internetovej závislosti autori zaraďujú:

- desenzitizácia, neschopnosť empatie,
- sedavý spôsob života – s množstvom rizík,
- zanedbaná a znížená hygiena,
- problémy so spánkom, so stravovacími návykmi,
- záťaž pre zrak, napätie v očiach, podráždenie, rozmazané videnie, sčervenanie očí, časté bolesti hlavy,
- bolesť ramien, šije, chrbtice, chybné držanie tela (38% českých chlapcov), nadváha,
- zhoršenie interpersonálnych vzťahov, konflikty v rodine, zvýšená úzkosť, zhoršenie školského prospechu.

Problematike internetovej závislosti v česko-slovenských podmienkach sa venuje viacero autorov ako: J. Benkovič, (2007); K. Nešpor (2003, 2007, 2009, 2010); E. Vaňkátová (2010); V. Krejčí, K. Kopecký, (2010); M. Kolář, (2001); M. Kalamenová, Ľ. Sejčová, (2008); M. Remešová, (2006). Významným znakom realizovaných výskumov je fakt, že účinky a príznaky u počítačovej a internetovej závislosti sú obdobné ako pri iných závislostiach.

### **Šikanovanie a kyberšikanovanie**

Problematika šikanovania rezonuje v sociálnej patológii na Slovensku už druhú desiatku rokov. Šikanovanie sa vyznačuje dlhodobým, opakovaným a úmyselným

ubližovaním s cieľom získať prevahu, pričom typickým pre šikanovanie je nepomer síl a obeť je z nejakého dôvodu bezradná. Znamená tiež, že jedinec zaobchádza s druhými ľuďmi hrubo a surovo (Kalamenová, Sejčová, 2008). Väčšina autorov ju kategorizuje na zjavnú a latentnú. K latentnej môžeme zaradiť jej novodobý fenomén, ktorým je *kyberšikanovanie*, ako skrytá a rýchla forma šikanovania, ktorej obeťou sú väčšinou deti a dospelí, ktorí sa od kolektívu odlišujú vzhľadom, správaním, rodinným zázemím, nadaním, či handicapom. Na začiatku môže mať podobu žartu, neskôr môže prerásť do agresivity a hostility. Nebezpečenstvo kyberšikanovania spočíva aj v tom, že je permanentné (v priebehu 24 hodín, oproti šikanovaniu), môže byť tak krátkodobé s opakujúcou tendenciou, alebo dlhodobé a jeho účinky majú široký dosah (na verejné siete internetu má dosah ktokoľvek a kedykoľvek). Medzi základné prejavy *kyberšikanovania* patrí:

- odcudzenie osobných dát pomocou počítača,
- zavrútenie počítača,
- zasielanie vulgárnych emailov,
- zasielanie výhražných správ,
- zverejňovanie fotiek na webových stránkach, ktoré zosmiešňujú dieťa či dospelého,
- útok na obeť na webe pri chatovaní.

I keď sa deti s kyberšikanovním podľa E. Vaňkátovej (2010) stretávajú pomerne často, niektoré sa dokonca stali a stávajú jej obeťou viacerých útokov, pri riešení tohto problému by sa iba 22,9% obrátilo na rodičov, čo je alarmujúce. Uvedomujeme si, že vysoký počet obetí kyberšikanovania súvisí s rastúcim počtom agresorov. Skoro každé tretie dieťa sa priznalo, že si kyberšikanovanie vyskúšalo (koľko z nich sa nepriznalo) teda až 27,8%. Najčastejšie išlo o útok na cudzí elektronický účet 14,7% a dehonestujúce prejavy, realizované cez SMS, e-mailu, v chate alebo internetovej diskusii až 7,6%. Otázne je, prečo dieťa využíva takúto negatívnu formu transakcie.

### **IT kriminalita**

Zneužívanie internetových technológií možno označiť za protizákonné a označiť termínom *IT kriminalita*. Termín počítačová kriminalita vstupuje do spoločenského života ako iniciatíva *Dohovoru o počítačovej kriminalite* na úrovni *Rady Európy* počnúc rokom 2001. Dohovor zaviedol kategorizáciu trestných činov proti dôvernosti, dostupnosti a integrite počítačových systémov, sietí a počítačových údajov, nakoľko sa v spoločnosti čoraz viac dochádza napríklad k nezákonnému prístupu do počítačových systémov, nezákonnému zachytávaniu údajov, mareniu funkčnosti počítačového systému, falšovaniu počítačových údajov, počítačovým podvodom, páchaníu trestných činov týkajúcich sa napríklad detskej pornografie, zneužívaníu osobných údajov a podobne. Rápidny nástup informačných technológií priniesol aj nárast páchania trestnej činnosti (Oster, 2011). Medzi ďalšie negatíva možno zaradiť:

#### ***kybergrooming***

- páchatel' si na internete „vytipuje“ obeť, snaží sa získať je dôveru, vybudovať si s ňou blízky vzťah a napokon ju vylákať k osobnej schôdzke. Cieľom páchatel'a je obeť zneužiť,
- páchatelia sa často vydávajú za niekoho úplne iného. Snažia sa získať osobné kontakty na svoju obeť, ako telefónne číslo, adresu a pod.,
- následne zisťujú životnú situáciu obeť, či má veľa kamarátov, či žije s rodičmi. Snažia nadviazať priateľskú komunikáciu a dôverný vzťah a potom navrhnuť

osobnú schôdzku. Komunikácia sa vyznačuje veľkou trpezlivosťou, páchatelia dokážu konverzovať so svojou obeťou dlhé mesiace,

- kybergrooming je veľmi nebezpečný a môže sa skončiť aj tragicky.

### *sexting*

- je pomerne novým fenoménom, ktorý je spojený s využívaním informačných a komunikačných technológií mladistvými a deťmi,
- ide o rozosielanie textových správ, fotografií, či videa so sexuálnym obsahom, kedy sa podporuje šírenie pornografie mladistvých a detí, ktoré je celosvetovo zakázané,
- tieto záznamy sú často zverejňované na internete, najmä ak napríklad dôjde k ukončeniu vzťahu medzi mladistvými.

### *stalking*

- označuje patologické správanie jednotlivca, prejavujúce sa abnormálnym záujmom o nejakú inú osobu. Tento záujem je sprevádzaný prenasledovaním a obťažovaním tejto osoby,
- prejavuje sa hlavne opakovaným fyzickým prenasledovaním, nechcenými kontaktmi (napr. listy, sms), dlhodobým sledovaním aktivít obete, zbieraním informácií o nej, dokonca aj nemiestnym oslovovaním jej príbuzných a priateľov,
- stalkerí pochádzajú zo všetkých spoločenských vrstiev, 80% všetkých tvoria muži, pričom väčšina z nich má nad 40 rokov,
- na Slovensku je legislatíva voči stalkingu v skutku benevolentná, nakoľko trestné stíhanie sa môže začať až vtedy, keď dôjde k vyhrážaniu.

### *hoax*

- v preklade ním označujeme falošnú správu, novinársku kačicu, výmysel, žart, či poplašnú správu.
- v počítačovom zmysle sa hoax používa práve na označenie poplašnej správy, ktorá varuje pred neexistujúcim nebezpečným vírusom,
- ako hoax môžeme tiež označiť šírenú správu, ktorá obsahuje nepresné a skresľujúce informácie, polopravdu, alebo zmes poloprávd a lží,
- ako príklad na „hoaxy“ možno uviesť varovania pred vymyslenými vírusmi a rôznymi útokmi na počítač, falošné prosby o pomoc, fámy o mobilných telefónoch, petície a výzvy, ponuky na ľahké zárobky, pyramídové hry, reťazové listy šťastia, či žartovné správy.

Nebezpečenstvo vo vzťahu k menovaným negatívnym aktivitám predstavujú aj *sociálne siete*. Tak ako hra, internet aj sociálna sieť prináša do života veľa pozitív, ale aj negatív. Jej rýchlosť expandovania možno ukázať na komparácii etablovania iných sietí napr. aby menované siete dosiahli počet 150 miliónov používateľov potreboval: telefón 89 rokov; televízia 38 rokov; mobilný telefón 14 rokov; facebook 4 roky. Zneužívané siete podľa E. Vaňkatovej (20) sú v Českej republike hlavne spoluzaci.cz, lide.cz, seznamka.cz, libimseti.cz. Na Slovensku J. Benkovič (2011) poukazuje, že ide o sociálne siete ako facebook, MySpace, YouTube a pod.

### **Knižnica**

Vzdelávacie a vedecko-informačné zariadenie na zhromažďovanie, uchovávanie a sprístupňovanie literárnych dokumentov a iných zdrojov poznatkov a informácií (Beliana, 1993). Nikto nepochybuje o tom, že internet ako zdroj informácií do knižnice

nevyhnutne patrí, tak ako už bolo hovorené vyššie má množstvo pozitívnych vplyvov na čitateľov každej vekovej kategórie, ale zároveň môže byť miestom pre skrytú formu agresie, formou kyberšikanovania, tiež pre čitateľa akéhokoľvek veku. U dieťaťa poskytuje azyl od učiteľskej či rodičovskej autority, pre dospelého anonymný priestor pre korešpondenciu. Ako preventívne a možno aj represívne (použiť všetky formy ochrany tak ako pri inom manipulatívnom prejave) zasiahnuť, na túto otázku by mali odpovedať samotní pracovníci knižníc, ktorí toto prostredie dôverne poznajú, aby dokázali vytvoriť priestor pre rozvojový proces jedinca, ktorým je hra, učenie a práca. Aby sa knižnica stala skutočne „bezpečným“ miestom.

### **Záver**

Prichádzajúc k záverom je možné konštatovať, že sociálnopatologické javy vždy boli a budú súčasťou vývoja každej spoločnosti, uvedomujúc si určité špecifiká turbulencie. Súčasná dynamika procesov spoločenského vývoja teda prehĺbuje nielen procesy emancipácie jednotlivca, ale zároveň produkuje aj nové podoby riadenia spoločenských vzťahov. Ústup kultúry, ktorá sa viaže na etiku povinnosti je sprevádzaný vyostrením diskusie o sociálnopatologických javoch o etických hodnotách, ich relatívnosti a o pluralite vo všetkých sférach spoločenského života. Zároveň spoločenský tlak globalizácie prináša nový druh etického diskurzu, ktorý spočíva v narastajúcom vedomí zodpovednosti voči budúcnosti a v podpore rozvoja humanistických hodnôt, ktoré môžeme nazvať „zodpovedným individualizmom“. Hľadanie rovnováhy v otázkach životnej orientácie je závažný existenciálny problém, ktorý si vyžaduje komplexný prístup vrátane etickej reflexie mravného rozmeru života človeka. Sila étosu jednotlivca aj spoločnosti (komunity, skupiny a pod.) je výrazom zmyslu pre hodnoty akými sú dôstojnosť, úcta, sloboda, individualita, integrita, autonómnosť, solidarita a pod. (Bilasová, 2010). Závažnou teoretickou otázkou s výrazným praktickým dosahom na sociálnu prácu sa stáva rozvíjanie morálneho minima a formovanie etickej spôsobilosti, ktoré sú vnímané v súčasnej (post)modernej spoločnosti ako fenomén ovplyvňujúci možnosti otvoreného dialógu, diskurzu, tolerance a dôvery v sociálnej praxi. Otázky úspešnosti prevencie, kontroly, sociálnej diagnostiky, sociálneho poradenstva a pod. sú často viazané na „prebudenie hodnotového vedomia“, ktoré pri formovaní identity človeka či jej straty zohráva dôležitú úlohu. Etické minimum plní dôležitú úlohu pri ochrane života, jeho kvality a zabraňuje zneužitiu možných prístupov a postupov na nehumánne ciele. I preto si teória musí všímať otázky spojené s mravnou dimenziou človeka a jej teoretickou reflexiou z hľadiska dopadu na samotnú spoločenskú realitu v našom prípade závislosti, kyberšikanovania, či IT kriminality. Veľmi dôležitú úlohu tu zohráva prevencia či už v rodine, škole, ale aj v iných edukačných inštitúciách – knižnici. Prevencia, ktorá musí mať rôzne formy, aby jedinec mal šancu predvídať, odhaliť a reagovať na nebezpečné správanie. Zároveň vysoká miera zodpovednosti stojí pred kompetentnými inštitúciami akou je nesporne Ministerstvo školstva a Ministerstvo kultúry.

### **Literatúra:**

- BILASOVÁ, V. 2010. *Výzvy pre etiku v súčasnosti*. Prešov : FF PU, 204 s. ISBN 978-80-8068-715-1.
- Kolektív. 1993. *Beliana. Malá slovenská encyklopédia*. Bratislava : EU SAV. 822 s. ISBN 80-85584-12-3.
- BENKOVIČ, J. 2011. Počítačové hry. In *Cesta*, roč. IX., č. 7-8, ISSN 1338-1423, s. 12-17.

- BENKOVIČ, J. 2007. Novodobé nelátkové závislosti. In *Psychiatria pre prax* (online). 2007.no.6 [cit. 2011-11-01]. Dostupné na internete: [http://www.solen.sk/index.php?page=pdf\\_view&pdf\\_id=2779&magazine\\_id=2](http://www.solen.sk/index.php?page=pdf_view&pdf_id=2779&magazine_id=2).
- Internetová závislosť* (online). [cit. 2011-11-01]. Dostupné na internete: <http://www.zavislosti.webovka.eu/iza.html>.
- HOLCNEROVÁ, P. 2010. Internet a zdravie. In *Sociálna prevencia*, č. 1/2010, ISSN 1336-9679, s. 9-10.
- JIRÁK, J. – KÓPPLOVÁ, B. 2009. *Masová média*. Praha : Portál. ISBN 978-80-86855-50-9.
- KALAMENOVÁ, M., SEJČOVÁ, Ľ. 2008. Šikanovanie medzi mládežou základných a stredných škôl. In *Mládež a spoločnosť*. roč. XIV 4/2008. ISSN 0023-5202, s. 39.
- KOLÁŘ, M. 2001. *Bolest šikanování*. Praha : Portál. 255 s. ISBN 80-7367-014-3.
- KONČEKOVÁ, Ľ. 2010. *Vývinová psychológia*. Prešov : Vydavateľstvo M. Vaška. 312 s. ISBN 978-80-7165-811-5.
- KREJČÍ, V., KOPECKÝ, K. 2010. *Zpráva z výzkumného šetření realizovaného v rámci projektu prevence nebezpečných komunikačních praktik spojených s elektronickou komunikací pro pedagogy a nepedagogy*. Olomouc : Univerzity Palackého Olomouc. 22
- NÁBĚLEK, L. 2011. Počítačové hry. In *Cesta*, roč. IX., č. 6, ISSN 1338-1423, s. 24-26.
- OSTER, J. *Kriminalita v informačných technológiách* (online). [cit. 2011-11-01]. Dostupné na internete: <http://www.zodpovedne.sk/kapitola2.php?kat=ipodvody>.
- REMEŠOVÁ, M. 2006. Psychologický pohľad na sociálne vzťahy v prostredí chatu. In *Mládež a spoločnosť*, roč. XII, ISSN 0023-5202.
- Sociálna prevencia, mediálna výchova*, Informačno-vzdelávací bulletin ministerstva kultúry, č. 1/2010, ISSN 1336-9679.

**Adresa:**

**doc. PhDr. Beáta Balogová, PhD.,**  
Filozofická fakulta Prešovskej univerzity,  
Ul. 17. novembra č. 1, 080 01 Prešov,  
[beata.balogova@unipo.sk](mailto:beata.balogova@unipo.sk)

# Problematika šikanovania mládeže na vybraných stredných školách vo východoslovenskom regióne

Alena Bašistová (SR)

**Abstrakt:** *V príspevku prinášame základné výsledky týkajúce sa určitých oblastí problematiky šikanovania na vybraných stredných školách vo východoslovenskom regióne. Realizovali sme prieskum pomocou dotazníka, kde jeho hlavným cieľom bolo zistiť, či sa reálne vyskytuje šikanovanie na vybraných stredných školách vo východoslovenskom regióne. Ďalej nás zaujímalo, či študenti poznajú pojem šikanovanie, ako ho vnímajú, či boli sami niekedy obeťou šikany na škole, kde sa najčastejšie so šikanovaním stretli, či poznajú situácie, kde sa vyvíjal nátlak na slabších. Z výsledkov vyplynulo, že až 95 % respondentov pozná pojem šikanovanie. Okrem toho sme zistili, že 83,4 % respondentov sa ešte nikdy nestala samotnou obeťou šikanovania, ale takmer všetci z nich uviedli, že sa stali svedkom týchto činov.*

**Ľúčové slová:** *Šikanovanie, obeť šikanovania, mládež, agresivita, prieskum, stredné školy.*

## Úvod

V súčasnosti sa každým dňom viac stretávame s narastajúcou agresivitou. Tento jav sa vyskytuje na pracoviskách, školách, uliciach, futbalových zápasoch, v domácnostiach. Najviac poburuje fakt, že narastajúce násilie sa objavuje častejšie u mladistvých, a tí veľmi skoro páchajú trestné činy. V dôsledku toho vznikajú rôzne polemiky o tom, ako zastaviť nárast agresivity a akými vhodnými spôsobmi riešiť šikanovanie na školách. Napriek tomu, že úroveň vzdelávania stúpa, a zároveň majú študenti na školách rôzne možnosti rozvíjania svojich schopností v rámci rôznych krúžkov, šikana sa na školách nevytráca, skôr nadobúda svoju hrozivejšiu podobu.

Agresivita a šikanovanie sú negatívnym spoločenským prejavom a objavujú sa čoraz viac na stredných školách a internátoch. Práve tieto zistenia nás priviedli k tomu, že prv ako sa tento problém bude môcť riešiť, je potrebné aby sme dospeli k základným zisteniam. Je nevyhnutné najprv zistiť aká je situácia na školách, získať názor konkrétne študentov ako vnímajú túto problematiku, či sa so šikanovaním už stretli (priamo či nepriamo), kde sa s ňou stretli a pod. V súvislosti so spomínaným sme sa rozhodli realizovať prieskum na vybraných stredných školách, aby sme zistili spomínané skutočnosti. Následne sme realizovali aj výskum, kde sme aplikovali pri vyhodnocovaní metódy induktívnej štatistiky, ale pre potreby tohto článku sme použili len nástroje opisnej štatistiky, akými sú: koláčové a stĺpcové grafy.

## 1 Vymedzenie pojmov mládež, násilie, šikanovanie, agresia, sociálna deviácia

V nasledujúcej časti článku prinášame názor vybraných autorov na základné kategórie, ktoré bezprostredne súvisia s problematikou šikanovania na stredných školách.

Jedným zo základných pojmov je pojem **mládež**, ktorý sa považuje za sociálny jav spojený veľmi často s krízou identity, hľadaním miesta v živote, spoločnosti, ale spojený aj s vytváraním stabilnejších sociálnych vzťahov a osobnostných štruktúr. Medzi detstvom a dospelosťou existuje obdobie, ktoré sa nazýva obdobím mladosti a ľudia, prežívajúci túto fázu života sú považovaní za veľkú spoločenskú skupinu, nazývanú mládež. Patria tu deti, žiaci a teenageri. Keďže v tomto období sa mení aj



celkový vzhľad mladého človeka, musí mladý človek korigovať aj svoju vlastnú predstavu o sebe. Rastúce požiadavky na samostatný spôsob života vedú k situáciám, keď sa človek musí rozhodnúť a vybrať si svoj spôsob života.<sup>95</sup>

Ďalším dôležitým pojmom je **násilie**, ktoré predstavuje rodovo podmienený násilný čin, ktorý vedie alebo by mohol viesť k fyzickej, sexuálnej, alebo psychickej ujme alebo zraneniu vrátane vyhrážania sa takýmito činmi alebo zastrašovania. Násilie predstavuje jednu z najtrvalejších sociálnych skutočností, aj keď v rôznom rozsahu a intenzite. O násilí spravidla hovoríme v súvislosti s kriminalitou, často hovoríme o násilí v rodine, voči ženám, cudzincom, o násilí v škole, armáde a ďalších špecializovaných spoločenských inštitúciách, ale aj o špecifickom každodennom násilí na ulici a tiež o skrytom a otvorenom násilí.<sup>96</sup>

Pojem **šikanovanie** pochádza z francúzskeho slova „chicane“, čo znamená zlomyseľné obťažovanie, týranie, sužovanie, prenasledovanie.<sup>97</sup> **Šikanovanie** je prílišné zámerné preháňanie osoby, kladenie jej prekážok, násilné ponižujúce správanie voči nej alebo jej týranie zo strany jednotlivca alebo skupiny, spravidla ak sa táto osoba nemôže tejto situácii vyhnúť a nie je schopná sa jej účinne brániť. Pre šikanovanie je typický nepomer síl medzi páchatelom a obeťou a častá pasivita a bezmocnosť obeť. Šikanované sú spravidla osoby slabšie, menej informované či akokoľvek výraznejšie odlišné. Prostriedkom šikanovania môže byť násilie, ponižovanie, urážky, posmievanie, ale aj niečo menej nápadné ako napr. ignorovanie, ohováranie, schválnosti alebo preťažovanie prácou. Pravidelné šikanovanie je nebezpečný sociálno-patologický jav, pri ktorom je obmedzovaná osobná sloboda rozhodovania, je ponižovaná ľudská dôstojnosť a česť.<sup>98</sup>

Slová **agresia**, agresívny používame často v bežnej reči, aj v odbornom kontexte. Slovo agresia pochádza z latinského „aggressio“, čo znamená výpad, útok, napredovať.<sup>99</sup> Agresiou sa označuje útočné správanie, ktoré obyčajne nastupuje ako reakcia na skutočné, alebo iba zdanlivé ohrozenie vlastnej moci, najčastejšie ako prejav hnevu. Agresia môže byť priama alebo nepriama, napr. verbálna, mimikou a pod., môže byť zameraná proti predmetom, zvieratám, iným ľuďom alebo voči sebe samému.<sup>100</sup>

Ďalším súvisiacim pojmom je **agresivita**. Predstavuje tendenciu alebo určitý predpoklad k agresívnemu správaniu. Nemusí sa však v správaní prejaviť, na rozdiel od agresie, ktorá predstavuje vykonaný čin.<sup>101</sup>

**Disociálne prejavy** sú chápané a označované veľmi rôznorodo a nejednotne. V laickej verejnosti sa často stretávame s pojmami problémová mládež, neposlušnosť, nevychovanosť, delikvencia, kriminalita. Ich pôvod možno nájsť v pedagogickom a právnom myslení. Zdôrazňovanie vzťahu k výchovným normám, školskému poriadku, vzťahu k autorite, zdôrazňovanie dominancie dospelého je charakteristické pre pedagogiku. Špeciálna pedagogika používa pojem „**ťažkovochovatel'nosť**“. Možno spomenúť nejasnú symptomatiku, nejasné definovanie problému a nízku diagnostickú hodnotu pojmu. V tejto disciplíne sa hovorí aj o sociálnom a emocionálnom narušení. Vyskytujú sa tu i pojmy **defekt**, **defektivita**, ale aj pojem **desocialita**.<sup>102</sup> Defekt je

<sup>95</sup> ONDREJKOVIČ, P. : *Negatívne stránky individualizácie mládeže*. Bratislava : PF UK 2000, s. 11.

<sup>96</sup> ONDREJKOVIČ, P. a kol.: *Sociálna patológia*. Bratislava : Veda, SAV 2001.

<sup>97</sup> <http://slovník-cizich-slov.abz.cz/web.php/slovo/chicane-franc>

<sup>98</sup> KOLÁŘ, M.: *Bolest šikanování*. Praha : Portál 2005.

<sup>99</sup> SALLING, S. : *Slovník cudzích slov pre školu a prax*. Bratislava : Vydavateľstvo SAMO 1997, s. 20 agresia /lat./ = útočnosť, dobyvačnosť, výbojnosť.

<sup>100</sup> LIBA, J.: *Zdravie, drogy a drogová závislosť*. Prešov : ROKUS 2001, s. 6.

<sup>101</sup> LOVAŠOVÁ, S. 2008. Výskyt násillia v praxi sociálneho pracovníka. Rec. Eva Žiaková. In: *I. česko-slovenská konferencie doktorandů oborů pomáhajících profesí*. Ostrava: Filozofická fakulta Ostravské univerzity v Ostravě, s. 111-118. ISBN 978-8073685-9-4-2.

<sup>102</sup> VAŠEK, Š. : *Všeobecné základy speciálnej pedagogiky*. In: *Špeciálna diagnostika*. Bratislava : SPN 1995, s. 29.

relatívne nemenná porucha, vyjadruje určitý trvalý stav nedostatku. Pojem desocialita zdôrazňuje proces od niečoho, napr. od spoločnosti, teda opak sociálneho, resp. prosociálneho správania.<sup>103</sup> **Sociálna deviácia** Sociálna deviácia je porušenie alebo podstatná odchýlka od niektorej sociálnej normy. Je to porušenie akejkoľvek sociálnej normy. Deviantné správanie sa je teda také, ktoré sa odlišuje od noriem danej spoločnosti a vyvoláva reakciu okolia (izolácia, liečba, trest, náprava a pod.). Na každú deviáciu je potrebné nazerať cez tri základné zložky: jedinec, norma, okolie.<sup>104</sup>

## 2 Cieľ, vzorka prieskumu, metódy

### Hlavný cieľ prieskumu

**Hlavným cieľom** prieskumu bolo zistiť, či sa reálne vyskytuje šikanovanie na vybraných stredných školách vo východoslovenskom regióne.

V súvislosti s hlavným cieľom sme sa pre potreby nášho príspevku zamerali na nasledujúce oblasti:

1. Znalosť pojmu šikanovanie.
2. Obete šikanovania.
3. Situácie, pri ktorých bol vyvíjaný nátlak na slabších spolužiakov.
4. Miesto výskytu šikanovania.

### Vzorka prieskumu a metódy

Prieskum sa uskutočnil v rokoch 2009, 2010. Oslovených bolo 50 stredných škôl pôsobiacich vo východoslovenskom regióne a ochotných spolupracovať bolo z toho 18. Išlo o nasledovné stredné školy:

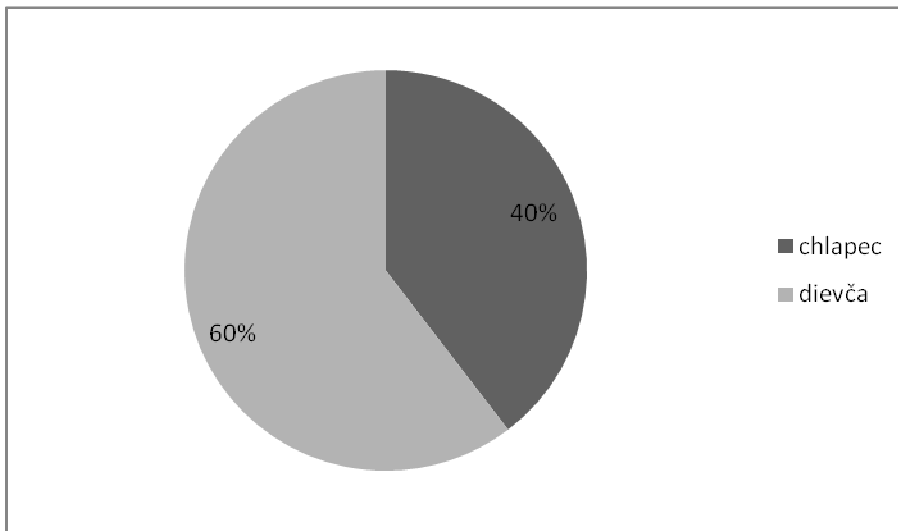
- Združená stredná škola odevná a textilná, Košice.
- Gymnázium Pavla Horova, Michalovce.
- Pedagogická a sociálna akadémia, Prešov.
- Gymnázium Opatovská, Košice.
- Gymnázium, Trebišov.
- Spojená stredná škola s organizačnými zložkami, Sečovce.
- Stredná priemyselná škola dopravná, Košice.
- Stredná priemyselná škola elektrotechnická, Košice.
- Gymnázium sv. Tomáša Akvinského, Košice.
- Obchodná akadémia, Polárna, Košice.
- Stredná zdravotnícka škola, Kukučínova, Košice.
- Stredné odborné učilište dopravné, Konštantínova, Prešov.
- Gymnázium, Komenského, Lipany.
- Združená stredná škola, Bocatiova, Košice.
- Združená stredná škola, Gemerská, Košice.
- Združená stredná škola, Trebišov.
- Obchodná akadémia, Vranov nad Topľou.
- Združená stredná škola, Humenné.

Z dôvodu absencie overených nástrojov, ktoré by dôsledne pokryli nami sledovanú problematiku sme otázky v dotazníku pre náš prieskum museli vytvoriť. Vybrali sme z nich len tie, ktoré boli potrebné z hľadiska zamerania nášho príspevku. Išlo o uzavreté

<sup>103</sup> LABÁTH, V. a kol. : *Riziková mládež*. Praha : SLON 2001, s. 41.

<sup>104</sup> BAŠISTOVÁ, A.: *Vybrané kapitoly zo základov sociológie*. Seminár sv. K. Boromejského v Košiciach 2007. S. 78-79

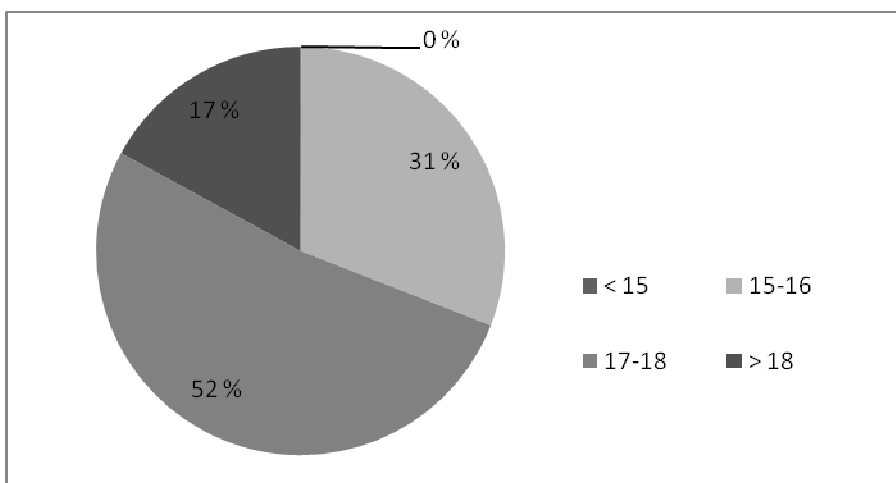
a otvorené otázky. Pri vyhodnocovaní zhromaždených údajov boli použité metódy deskriptívnej štatistiky (koláčový graf a viacnásobný stĺpcový graf). Prieskum sme uskutočnili na vzorke 1519 študentov, z toho 600 chlapcov a 919 dievčat.



**Graf 1 Pohlavie respondentov**

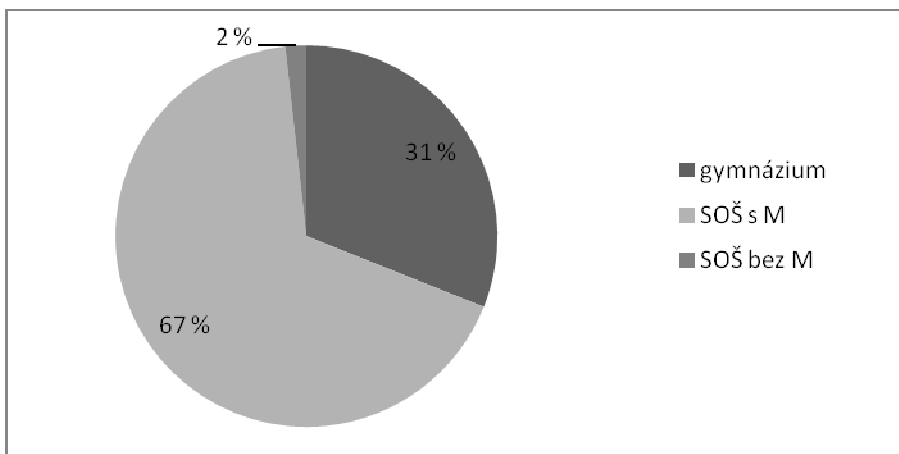
### Výsledky dotazníkového prieskumu

V nasledujúcej časti prinášame výsledky podľa jednotlivých nami skúmaných oblastí.



**Graf 2 Štruktúra vzorky podľa veku respondentov**

Vzorka študentov podľa veku bola rozdelená nasledovne: menej ako 15 roční študenti sa vo vzorke nenachádzali, 15 – 16 ročných bolo 31 %, čo predstavuje 471 študentov, 17-18 ročných bolo 52 %, čo predstavuje 790 študentov, a viac ako 18 ročných bolo 17 %, čo predstavuje 258 študentov.

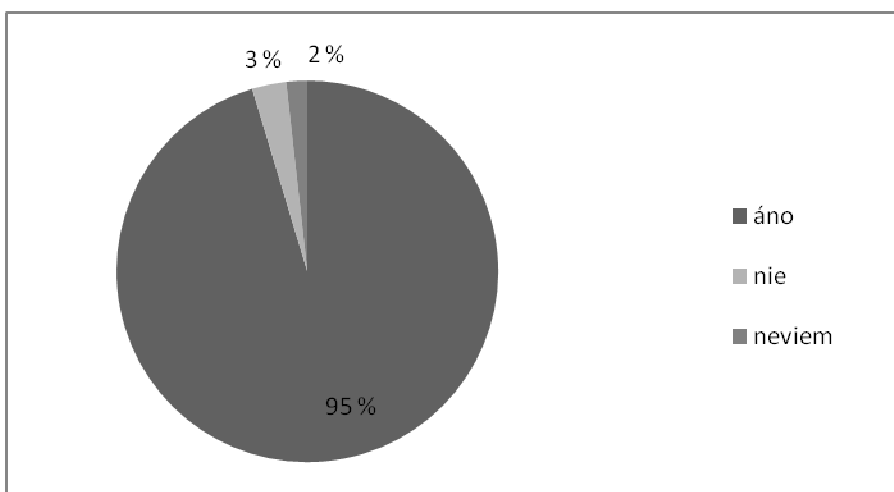


**Graf 3 Štruktúra vzorky podľa typu školy**

Z grafu nám vyplýva, že 2 % študentov (30 študentov) nemá maturitu, 31 % študentov (471 študentov) má maturitu, a najväčšou vzorkou študentov sú gymnazisti – 67 % študentov (1018 študentov).

#### **Oblasť 1**

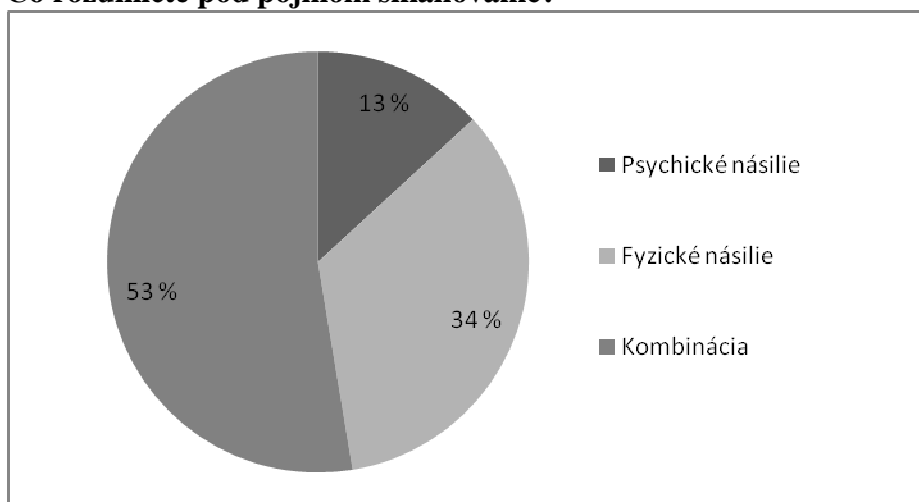
#### **Znalosť pojmu šikanovanie**



**Graf 4 Znalosť pojmu šikanovanie**

Ako môžeme vidieť z grafu, viac ako 1400 respondentov uviedlo, že pozná význam pojmu šikanovanie. Preto nás ďalej zaujímalo, čo si pod týmto pojmom respondenti predstavujú.

## Čo rozumiete pod pojmom šikanovanie?



**Graf 5** Chápanie významu pojmu šikanovanie

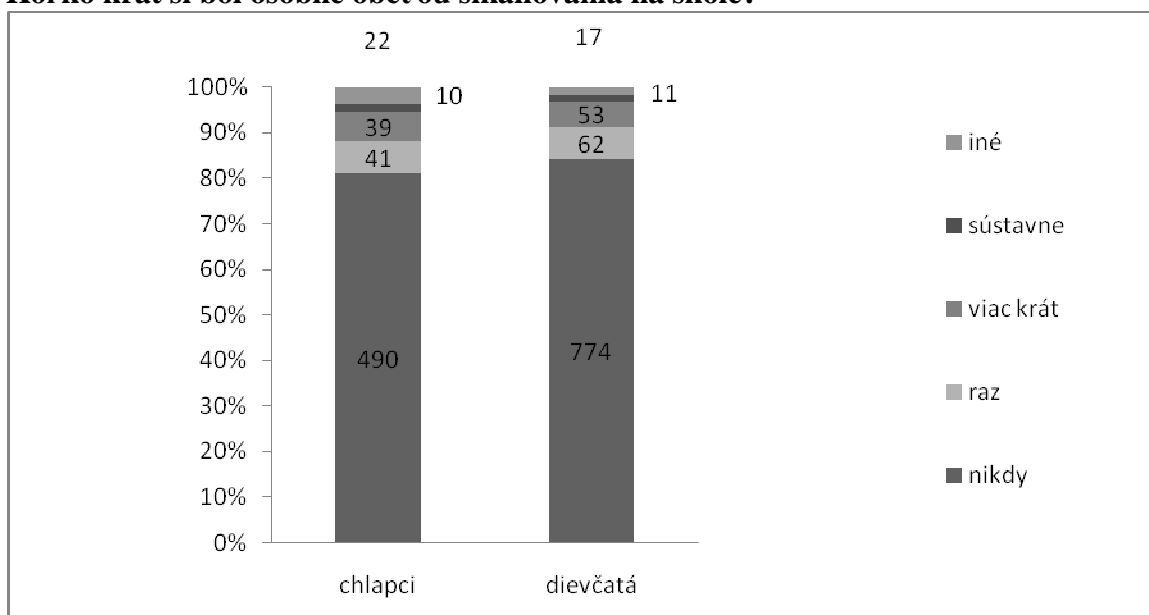
Ako to môžeme vidieť z grafu, viac ako polovica (53 % respondentov) si pod pojmom šikanovanie predstavuje kombináciu psychického a fyzického násillia (806 študentov). Len psychické násillie si pod pojmom šikanovanie predstavuje 13 % študentov (197 študentov), a len fyzické násillie si pod týmto pojmom predstavuje 34 % študentov (516 študentov).

## Oblasť 2

### Obete šikanovania

V ďalšom pokračovaní sme sa respondentov pýtali:

### Koľko krát si bol osobne obeťou šikanovania na škole?



**Graf 5** Obet' šikanovania na škole

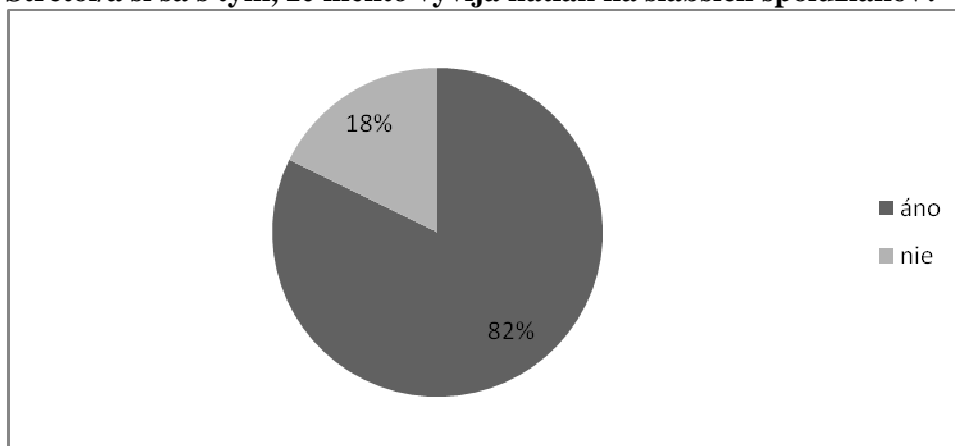
490 chlapcov (32,3 % respondentov) a 774 dievčat (51 % respondentov) ešte nikdy nebolo obeťou šikanovania. 41 chlapcov (2,7 % respondentov) a 62 dievčat (4,1 % respondentov) sa už aspoň raz stalo obeťou šikany. 10 chlapcov a 11 dievčat, čo predstavuje 1,4 % študentov je sústavne obeťou šikanovania.

### Oblasť 3

#### Situácie, pri ktorých bol vyvíjaný nátlak na slabších spolužiakov.

Druhou otázkou bolo:

#### Stretol/a si sa s tým, že niekto vyvíja nátlak na slabších spolužiakov?



**Graf 6 Nátlak na slabších**

Ako je uvedené v grafe, 82 % študentov (1246 respondentov) sa stretlo s tým, že niekto vyvíja nátlak na slabších spolužiakov. Naopak len 18 % študentov (273 respondentov) sa ešte nestretlo s tým, že by niekto vyvíjal nátlak na slabších spolužiakov.

V nasledujúcom postupe sme sa respondentov pýtali, ktoré zo situácií, s ktorými sa stretli, to boli. Respondenti mohli označiť viacero možností.



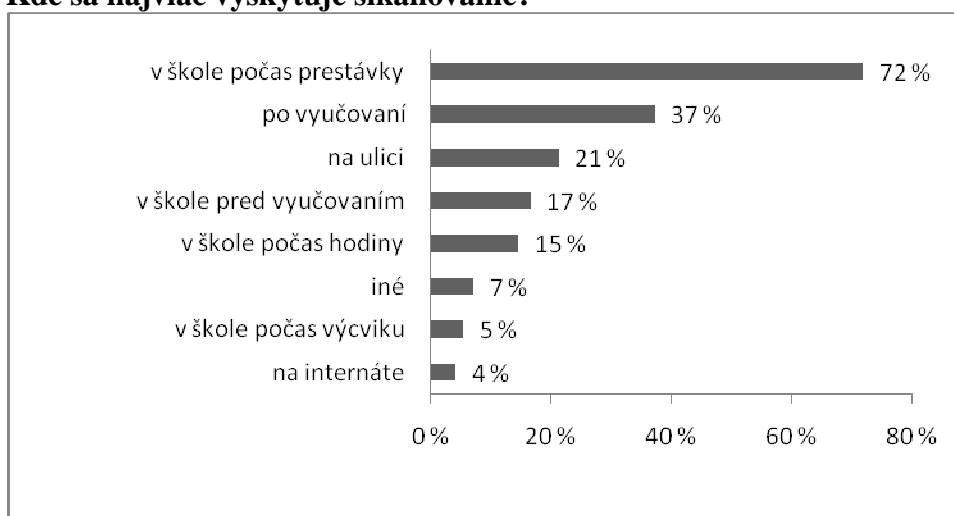
**Graf 7 Situácie, s ktorými sa respondenti pri šikane stretli**

79 % respondentov (1200 študentov) sa stretlo pri šikane s výsmechom a s krutými prezývkami. Druhou najčastejšou situáciou bolo vyhrážanie sa, pokrikovanie a urážky,

s ktorými sa stretlo 58 % študentov (881 respondentov). Okrem spomenutých respondenti uvádzali situácie ako: postrkovanie, zastrašovanie – 45 % študentov (684 respondentov), telesné napadnutie, bitka – 35 % študentov (532 respondentov), vymáhanie jedla, odevu, peňazí – 25 % študentov (380 respondentov), svojvoľné požičiavanie predmetov – 23 % študentov (350 respondentov), vykonávanie „nezmyselných“ príkazov – 16 % študentov (243 respondentov) a aj iné situácie šikany – 3 % študentov (46 študentov).

V ďalšom pokračovaní sme sa študentov pýtali, kde sa najviac vyskytuje šikanovanie a v tejto súvislosti respondenti mohli vyznačiť viac odpovedí.

### Kde sa najviac vyskytuje šikanovanie?



**Graf 8 Miesto šikanovania**

V grafe je zobrazené, že 72 % študentov (1094 respondentov) je šikanovaných v škole, počas prestávky. Okrem toho 37 % študentov (562 respondentov) je šikanovaných po vyučovaní, 21 % študentov uviedlo, že najviac sa šikanovanie vyskytuje aj na ulici – 21 % (319 respondentov). Ďalšie miesta, kde sa podľa študentov vyskytuje šikanovanie, sú: v škole pred vyučovaním – 17 % študentov (258 respondentov), v škole počas hodiny – 15 % (228 respondentov), iné miesta, kde sa šikanovanie vyskytuje – 7 % (106 respondentov), v škole počas výcviku – 5 % študentov (76 respondentov) a na internete – 4 % respondentov (61 študentov).

V súčasnosti je rozšírený a neustále narastá problém záškoláctva a s ním súvisiace sprievodne javy ako je napr. agresivita, šikanovanie na školách a pod. Šikanovanie môže mať podobu urážok, sarkazmu, ale aj trestania, psychického a fyzického týrania slabšieho. Príčiny môžu byť rôzne:

- vplyv médií (nevhodné filmy plné agresie a pod.),
- rozvoj informačných systémov a technológií, či trávenie času na rôznych chatoch a blogoch typu facebook, či twitter a pod.,
- meniaci sa hodnotový rebríček mladých ľudí,
- nedostatočná pozornosť zo strany rodičov v rodinách,
- snaha mladých ľudí zapadnúť do rovesníckej skupiny, kde vodca preferuje spoločensky neprijateľné hodnoty správania sa a konania (hrdina je ten, kto urobí niečo neprípustné) a pod.

Šikanovanie je závažným problémom, ktorým sa zaoberajú psychológovia, sociológovia, lekári, pedagógovia a veľa iných odborníkov. Stále však tento problém pretrváva a spôsobuje ťažkosti mnohým ľuďom, najčastejšie však bezbranným deťom, či mladým ľuďom, ktorí sa voči takému správaniu nedokážu brániť.

## Záver

Z uvedeného vyplýva, že naša mládež veľmi dobre vie, čo pojem šikanovanie znamená (95 % respondentov) a hoci prevažná väčšina – 83,4 % náhodne vybraných respondentov sa nikdy nestala samotnou obeťou šikanovania, takmer všetci z nich uvádzajú, že sa stali svedkom týchto činov – 82 % respondentov. Z toho vyplýva, že šikanovanie je problémom, ktorý sa v značnej miere uskutočňuje aj v našej spoločnosti. Podľa výsledkov nášho prieskumu je najčastejšou formou násilia psychické týranie, ako výsmech, kruté prezývky, vyhrážky, alebo zastráňovanie. No nemalú pozornosť treba venovať aj fyzickým napadnutiam a tiež svojvoľnému vymáhaniu jedla, školských pomôcok a pod. Z nášho prieskumu je zrejmé, že šikanovanie sa najčastejšie odohráva v škole počas vyučovania, ale aj mimo neho. Pozitívnym krokom je to, že mládež podľa nami zistených ďalších výsledkov nemá problémy s oboznámením takýchto foriem násilia svojim príbuzným, či učiteľom. No keďže naši respondenti sa obeťami šikanovania nestali, otázkou zostáva, či samotné obeť násilia sú ochotné zveriť sa s týmito problémami. Ďalším pozitívnym krokom je aj to, že, každý agresor má byť za svoje skutky spravodlivo potrestaný.

Cieľom tohto prieskumu bolo zistiť názory a postoje študentov na šikanovanie a jeho formy, ktorý sme naplnili prostredníctvom vyplňania dotazníkov a ich následného spracovania. Našou ďalšou úlohou bolo definovanie jednotlivých pojmov a termínov z oblasti násilia a šikany, ktoré sme sa snažili vyjadriť dostatočne výstižne tak, aby každý pochopil o aký problém ide a zároveň aké sú jeho možné následky. Menším úskalím bolo spracovanie všetkých informácií, ktorých bolo veľa, ale myslíme si, že aj tento menší problém sa pri konštruktívnej komunikácii dá jednoducho zvládnuť.

Naším odporúčaním do budúcnosti je, aby sa získané informácie preniesli do praxe a pomohli tak tým, ktorí sa stanú obeťami násilia. Rovnako je dôležité apelovať aj na samotných agresorov, aby si uvedomovali nebezpečnosť svojho konania.

## Literatúra

1. BAŠISTOVÁ, A. 2007. *Vybrané kapitoly zo základov sociológie*. Seminár sv. K. Boromejského v Košiciach 2007. S. 78-79, ISBN 978-80-969353-6-9.
2. KOLÁŘ, M. 2005. *Bolest šikanování*. Praha: Portál, 2005. 255 s. ISBN 80-7367-014-3.
3. LABÁTH, V. a kol. 2001. *Riziková mládež*. Praha : SLON, 2001, 157 s. ISBN 80-85850-66-4.
4. LIBA, J. 2001. *Zdravie, drogy a drogová závislosť. Terminologické a výkladové minimum*. Prešov : ROKUS, 2001, 78 s. ISBN 80-968452-6-8.
5. LOVAŠOVÁ S. 2009. *Násilie v práci s.94-99* In: *Drogová prevencia v sociálnej práci*. Košice : KSK, 141 s., ISBN 978-80-970251-8-2.
6. LOVAŠOVÁ, S. 2008. *Výskyt násilia v praxi sociálneho pracovníka*. Rec. Eva Žiaková. In: *I. česko-slovenská konferencia doktorandů oborů pomáhajících*



- profesí.* Ostrava: Filozofická fakulta Ostravské univerzity v Ostravě, s. 111-118. ISBN 978-8073685-9-4-2.
7. ONDREJKOVIČ, P. 2000. *Negatívne stránky individualizácie mládeže.* 2.doplnené vydanie, Bratislava : PF UK 2000, 115 s. ISBN 80-88868-60-2.
  8. ONDREJKOVIČ, P. 2000. *Sociálna patológia.* Bratislava : Veda, 2000, 270 s. ISBN 80-224-0616-3.
  9. SALLING, S. 1997. *Slovník cudzích slov pre školu a prax.* Bratislava : Vydavateľstvo SAMO 1997, s. 20. ISBN 80-967524-1-3.
  10. VAŠEK, Š. 1995. *Špeciálna diagnostika.* Bratislava : SPN 1995, 157 s. ISBN 80-08-02056-3.

**Kontakt:**

**doc. PhDr. Mgr. Alena BAŠISTOVÁ, PhD.**

Katedra sociálnej práce  
Filozofickej fakulty UPJŠ  
Petzvalova 4  
Košice

[alena.basistova@gmail.com](mailto:alena.basistova@gmail.com)

# **Role filozofie, etiky a andragogiky jako základny pro orientaci studenta při vstupu do dospělosti a při prevenci sociálně patologických jevů**

**Jaroslav Balvín (ČR)**

**Abstrakt:** Text se zabývá moderními komunikativními metodami výuky filozofie a etiky, které je možno uplatnit i při prevenci sociálně patologických jevů u studentů středních škol.

**Klíčová slova:** Filozofie, etika, sociálně patologické jevy, šokový proces výchovy, Sokrates, Patočka.

## **Úvod**

Stačí, když otevřete nějakou knihu o filozofii, začnete se trochu do filozofického systému některého z filozofů, vždy vám musí padnout oko na téma, které se nazývá **ČLOVĚK**. Každý filozof, kterým je ve své podstatě každý z nás, ale ve svém důsledku i každý profesionál, objektem jehož práce je člověk, tedy i učitel, sociální pracovník, se musí ve svém filozofování vyrovnat s určitou (nebo určitými) sociálně filozofickou koncepcí člověka. To platí jak pro sociální pracovníky, tak i andragogy. Otázka sociálně filozofického profilu člověka se tak stává možnou a významnou oblastí, ve které může probíhat i zápas o vědomí studenta při prevenci sociálně patologických jevů.

Na střední škole se studenti seznamují se základy filozofie a etiky. Zde je velmi důležitý prostor, vněmž může učitel filozofie a etiky sehrát velkou roli při korigování a usměrňování života mladého člověka. Spočívá v uplatňování prosociální etiky a filozofie jako moudrého a znalého přístupu k životnímu rozhodování a volbě.

## **Filozofie a mladý člověk**

Při výkladu sociálně-filozofických koncepcí člověka se neobejdeme bez hlubšího systémového exkurzu do filozofie samotné. Protože objasnit fenomén ČLOVĚK nelze bez prozkoumání širokého pole determinant, které na člověka působí, které ho ovlivňují, které jej formují, které jej zařazují do určité společenské struktury, které ho zkrátka řečeno v konečném důsledku určují jako lidskou bytost. Sociální pracovník a také vychovatel, kterému jde o duši klienta, jako učitelovi o duši dítěte, stejně jako andragogovi o duši dospělého, jsou v tomto směru obdobnými obory, které mají řadu styčných bodů. Filozofie je tím bodem velmi významným, můžeme říci že obecným. V otázce studenta střední školy se setkává pedagogika s andragogikou. Vývoj mladého člověka prochází od věku mládí k dospělosti. V této souvislosti můžeme vést mladého člověka k tomu, aby si uvědomoval, že on sám v relativně blízké době projde údobím od dětství do dospělosti a to, co se odehrá v pozitivním, ale zároveň i negativním smyslu v životě mladého člověka, může mít následky na celý jeho další život. Snad největším a nejtěžším úkolem učitele filozofa či etika, ale nejenom jich (odpovědní jsou všichni učitelé) je dokázat, že filozofické vidění světa a místa člověka v něm je pro člověka, mladého studenta, ve kterém se ale ukrývá budoucí dospělý, vysoce důležité a přínosné.

## **Získání mladého člověka do filozfování o smyslu svého života**

O filozofii píšou samozřejmě filozofové. Většinou. Avšak při výuce i mimo vyučování jde o to přesvědčit studenty, že i oni se nevyhnou filozofickému pohledu na svět při řešení životních situací nebo také při řešení křizových situací, do kterých se často dostávají. Karl Jaspers v úvaze na začátku svého Úvodu do filozofie píše: „*Co je filozofie a k čemu slouží, se chápe různě. Lidé od ní očekávají neobyčejná sdělení nebo ji lhostejně opomíjejí jako bezpředmětné myšlení. ...To, s čím se setkáváme pod jménem filozofie, skutečně dává příklady pro tak rozdílné soudy*“: je to něco, co je v obrovském množství knih? Takovou filozofii chápeme jako odcizenou a elitářskou. Pro výchovnou funkci potřebujeme filozofii blízkou životu a z života vycházející, již od útlého věku dítěte pocházející.

K tomu, aby učitel mohl vést se studenty kvalitní a prospěšný dialog, který právě může naplňovat duši mladého chtěním naplnit smysl života (ostatně základem filozofie výchovy je pomáhat druhým, aby našli smysl svého života) anebo chtěním odvrátit negativní životní situace, je třeba studenty přivést na několik výchozích myšlenek: Všichni jsme už filozfovali.

Filozfovali jsme už jako děti. Z toho faktu pochází celý proud filozfování s dětmi a mládeží.

Filozofie pro nás není něčím novým.

**Filozofie začíná otázkami, které si člověk klade, když důvěrně známý svět se stane náhle nesamozřejmým a stane se problémem.**

Ocitneme se jakoby na holé pání. A někdy nemáme ani čtyři kolíky, abychom si postavili stan (**Martin Buber**-autor knihy Já a ty).

Všechno se stává nejistým.

Motivovat můžeme studenty tím, že se začneme ptát na otázky, které často pokládá i dítě:

Proč vůbec něco existuje?

Jaký smysl má svět?

Proč já jsem já a ne někdo jiný?

Co je po smrti?

Jsem svobodný a odpovědný za to, co dělám, nebo tak musím jednat?

Co je spravedlnost?

Důležité je také vést studenty k tomu, že filozofické otázky se týkají bezprostředně každého. Každý řeší svoji sociální situaci a jako lidká bytos je odpovědný za důsledky, které může sociálně patologický jev spáchat v životě mladého člověka:

Každý se pokládá za kompetentního říci svůj názor.

Nejsme pouhými diváky filozofického tázání, nýbrž jsme sami v této hře v sázce.

(**Gabriel Marcel**).

Jsme zároveň herci i autory svého dramatu.

Člověk se nemůže otázkám tohoto druhu vyhnout, jsou pro něj nezbytné.

Když filozofii vyvedeme ze slonovinové věže jejího odcizení, jeví se jako úděl člověka.

Člověk je svou povahou odsouzen k filozofii.

## **Světoobčanská podoba filozofie a filozofie profesionální**

Filozofovat může každý. Z toho vyplývá, že každý si vytváří svůj vlastní světový názor na věci kolem sebe. Ale profesionálové zejména v pedagogických, andragogických, humanitních, pomáhajících profesích by s tím neměli vystačit. Jde o

hlubší podobu filozofie. V určitém smyslu se filozofování dá naučit. To nejde bez východisek a podmínek:

- Když se člověk účastní dialogu, který vedli filozofující lidé v minulosti, od počátků naší kultury.
- Když filozofii vědomě začleníme do přípravy na svůj profesní život.
- Když si uvědomíme souvislost občanského a profesního filozofického vědomí: U sebe, u studentů i u klientů.
- Když si uvědomíme kontinuitu filozofování, že má svou tradici. Stojíme na ramenou obrů.
- Když si budeme vytvářet vědomí problému, to, že nejsme první, ani poslední, kteří se otázkami filozofie budou zabývat.

### Sokratova výchova šokem

Mohli bychom si o filozofii a etice povídat nezávazně a bez vztahu k její praktičnosti. Učitel, vychovatel, sociální pracovník, pedagog a andragog by však měli mít v rukách nástroj, který se zrodil ze zkušeností těch, kteří usilovali o praktické naplnění filozofie a etiky. Uvedeme jeden z nich, který pochází od Sokrata, otce vychovatelů. Zbraní, která může přivést vychovávaného k zájmu o naplnění skutečného smyslu života, je údiv. Sókrates popisuje údiv jako součást otřesového procesu, otřes jistoty, jako metodu vstupu chovance na pole filozofického uvažování. Někdy učitelé chápou vzdělávání jako naučení určitým zvyklostem. Je to jako by vedli k naučení určitým hygienickým návykům: jako si máš pravidelně mýt ruce v určitou dobu a v určitých situacích, tak se máš také pravidelně připravovat na vyučování, psát úkoly, ve škole dávat pozor, hlásit se, abys učitelce ukázal svůj zájem, číst když jsi vyvolán, jít k tabuli, když jsi vyzván. Je to vlastně určitá forma drezúry, která učitelům a žákům zdánlivě napomáhá ke zvládnutí obsahu výuky. Je to snaha učitelů, aby si žáci na výuku a konec konců také na budoucí život zvykli. Můžeme to označit za určitý způsob manipulace. Avšak v tomto momentu, jak říká Patočka, leží nebezpečí. *„Nezáleží pouze na tom, aby si člověk na něco zvykl, nýbrž záleží na něčem více. Jistota prvotního přirozeného člověka musí být jistým způsobem otřesena, vyvrácena. Tenkrát, kdy se to děje, člověk pociťuje něco nového, pociťuje zvláštní pohyb, který se v něm děje, všechno nabývá nového smyslu, **svět se najednou otvírá v širokých horizontech**, v kterých dosud se neobjevoval. Něco takového, **skutečné prolomení každodennosti, tupé normalnosti, je východiskem vlastního procesu vzdělání, které evropskému lidstvu dává po celou dobu historie smysl**“*<sup>105</sup>

Zažití otřesu ve vědomí žáka je závislé na jeho příslušnosti k určité kultuře, k určitému společenství. Ale multikulturní učitel by měl mít jednoznačně na paměti, že jsou i jiné kultury, v nichž probíhá obdobný proces a že je třeba vést žáky i k obecnějším univerzalistickým hodnotám, které vyznává nejenom kultura toho jeho národa, ale i národů jiných a ve svém důsledku kultura celého evropského společenství.

### Etapy „otřesového procesu“

Filozofie výchovy se v pedagogické praxi realizuje prostřednictvím vyvrácení zaběhaných zvyků, prolomením každodenní jistoty. Vychovatel by měl vědět, jak a v jakých etapách k tomuto vývoji v duši dítěte, studenta, mladistvého v procesu přechodu do dospělosti dochází. Zde je třeba zdůraznit, že se jedná o změny v duši. Jan

<sup>105</sup> Patočka, 1996, s. 367. Podtrhl J. Balvín.

Patočka vylíčil tento proces analogií s vývojem filozofického myšlení v Řecku. Platón jej popsal ve svých dialozích, zejména v dialogu Prótagoras. Mladý muž přichází k Sokratovi, aby ho uvedl do učení k sofistovi Prótagorovi. Když se ho však Sokrates během chůze k sofistovi ptá, co se vlastně chce dozvědět, proč chce získat sofistické vzdělání,<sup>106</sup> jistota mladíka opouští, a protože nemohl odpovědět na Sokratovy otázky, zastydí se. „*Tento stud je prvním indexem, ukazatelem toho, že v tomto člověku je něco jiného, něco, před čím to nepravé se musí jaksí poroučet, odejít, náš mladík koneckonců bude nucen jít ne za Prótagorou, nýbrž za Sokratem*“<sup>107</sup>

Z hlediska metodického vedení žáka a studenta k utváření filozofického postoje k světu je i pro učitele, který se snaží o prevenci sociálně patologických jevů, poučné uvést etapy tohoto, jak jej nazývá Patočka, otřesového procesu:

1. **Stud** - jako první vstup, index uvědomění toho, že „*člověk vlastně nevěděl co chce, šel slepě za nějakým smyslem, který se mu bezprostředně, nezávazně, přirozeně prezentoval*“.
2. **Údiv** – první etapa hlubšího procesu, „*zvláštní cit, v kterém člověk odkrývá, co mu z jeho podstaty dosud bylo skryto*“.
3. **Zájem o ideu** - dobytí klíče, „*kterým si můžeme otvírat všecko, co jest, a v této možnosti vykládat všecko, co jest, otvírat každé jsoucno, ptát se na jeho smysl*“.

Důležité je, jak říká Jan Patočka, že „*není jen ve filosofii porušení lidské každodennosti. Nejenom zde se může odehrávat otřes oné naivní, přirozené existence, nýbrž i v mnoha jiných věcech, např. v zájmu o krásu. Jsou ovšem i jiné okruhy, v nichž existence může být dotčena...*“<sup>108</sup> Toto Patočkovy konstatování o mnohosti přístupů k výchovnému procesu je vysoce významné. Znamená i pro učitele a vychovatele, že mají v podstatě nekonečný prostor pro své výchovné působení. V různých předmětech výuky, v různých oblastech výchovy, ve volnočasových aktivitách i v běžném, každodenním životě. Z toho důvodu jsou i aktivity ve volném čase důležité jako prostředky výchovného („otřesového“) procesu. A nejenom učitelé mají tuto možnost, i rodiče a všichni lidé, kteří se edukací zabývají. Důležité je, že ve výše popsaném postupu můžeme nalézt i podstatu výchovy: je to takové snažení a úsilí pedagoga o vedení svého žáka takovým způsobem, aby našel v životě věc nejdůležitější-klíč ke smyslu svého života.

## Závěr

Při řešení sociálně patologických jevů se často ukazuje nevyjasněnost mladého člověka v životní orientaci a při řešení životních situací. Končí to často negativními přístupy k životu, unáhlenými řešeními a tím, že mladý člověk uvízne v síti sociálně patologických jevů. To, co je potřebné při výchovné práci s mladými studenty zejména na středních školách, je výuka filozofie s pomocí moderních komunikativních metod, jako praktické pomoci v orientaci na uplatnění smyslu života, v zaměření na výhledy do dospělé budoucnosti. Jedna z pomoci, jak by měl učitel v tomto procesu postupovat, je

---

<sup>106</sup> **Sofisté** poskytovali žákům metody, jak ovlivňovat druhé, jak se stát dobrými politiky atd. Jednalo se tedy spíše o vzdělávání v dovednostech, které nemusely mít hloubku přesvědčení. Byla to tedy příprava zaměřená na vnější projev osobnosti, nikoliv na výchovu k vnitřnímu, eticky a filozoficky zakotvenému přesvědčení člověka o smyslu jeho života. V uvědomění si tohoto rozdílu by měl učitel jasno: dnes je tendence vychovat tvrdé manažery, pro které filozofie a etika mohou být jen přítěží v jejich pragmatickém rozhodování. I dnes jde o boj pragmatismu s humanismem...

<sup>107</sup> Patočka, 1996, s. 368.

<sup>108</sup> Patočka, 1996, s. 368-369..

šoková výchova prezentovaná z dílny filozofa Sokrata prostřednictvím světoznámě známým československým filozofem Janem Patočkou.

### **Použitá literatura**

Anzenbacher, A. *Úvod do filozofie*. Praha, 1990.

Patočka, J. Filozofie výchovy. In Patočka, J. *Péče o duši. Soubor statí a přednášek o postavení člověka ve světě a dějinách. I. díl. Sebrané spisy I.*, Praha: OIKOYMENH, 1996, s. 363-440.

### **Napsáno v rámci: Název projektu: Autorita a proměny jejího pojetí v edukačním prostředí**

(registr. č. P407/10/0796 ; na FF UP bude přiděleno registr. č. vzhledem k převodu grantu z FF UK v průběhu dubna 2010)

Hlavní řešitel: Prof. PhDr. Alena Vališová, CSc.

Požadovaný časový rozsah grantového záměru: tříletý projekt (2010-2012)

### **Kontaktní údaje**

**Jaroslav BALVÍN, Doc. PhDr. Mgr. CSc.**

Ústav pedagogických věd

Fakulta humanitních studií

Univerzita Tomáše Bati

Náměstí T. G. Masaryka 5555

PSČ Zlín

Česká republika

E-mail: [balvin@fhs.utb.cz](mailto:balvin@fhs.utb.cz)

## Styl ubioru w młodzieżowych subkulturach powiatu lipskiego

Zbigniew Ostrach (PL)

**Streszczenie** *Na terenie powiatu lipskiego jest grupa osób utożsamiana z subkulturami młodzieżowymi. Subkultury nie są powszechne i nie stanowią póki co problemu społecznego w powiecie. Grupy te jednak unikają kontaktu z osobami starszymi i nie uznającymi ich wartości. Trudno poddają się badaniom. Wyjątkowo udało się z nimi porozmawiać na tematy związane z ich ubiorem oraz stosunkiem ich rodziców do prezentowanego stylu ubierania się. Rodzice nie wspierają członków subkultur przy zakupie ubrań. Oni sami najchętniej preferują styl oryginalny, wyróżniający się.*

**Słowa kluczowe:** *młodzież, subkultury, styl ubioru, postawy rodziców*

### Wstęp

Jedną z najbardziej wyrazistych cech, pozwalających odróżnić młode pokolenia od generacji starszych osób jest silna potrzeba zmiany. Wyraża się ona w dosadnym proteście, który pojawia się na ogół w sytuacjach niespójności czy niezgodności poglądów wymienianych między poszczególnymi jednostkami. Potrzeba zmiany może mieć również charakter wewnętrzny i stanowić podstawę do przeobrażenia swojego pierwotnego wizerunku czy też światopoglądu. Jest czynnikiem zmuszającym do aktywności. Buntowanie się młodzieży względem świata realizowanego przez starszych, towarzyszy przez cały okres rozwoju cywilizacji człowieka. Ślady tych zjawisk można odnaleźć w przekroju dzieł literackich wszystkich epok. Nonkonformiści pojawiający się w każdym typie społeczeństw, zgłaszali sprzeciw wobec zastanego porządku i próbowali zmieniać mało atrakcyjną dla nich rzeczywistość. Czasami były to zachowania, które przybierały charakter patriotyczny. W historii Polski młodzież była tą grupą, która często podejmowała walkę o wolność kraju, bądź włączała się do niej, czując potrzebę chwili, nie godząc się z polityką okupantów. Dawała przy tym upust swoim pragnieniom i emocjom. Zaspokajała potrzebę działania bez oglądania się na uboczne skutki jakie mogła taka działalność przynieść. Powstawanie i nagły rozwój pierwszych zgrupowań o charakterze subkulturowym przypada na wiek XX. Powodowały je skumulowane różne czynniki o dość dużej intensywności, mające przeważnie ekonomiczny charakter. Często miały one pokaźny zasięg. Przyczyniły się do tego między innymi działania zbrojne oraz dysproporcje w dochodach między Ameryką a resztą świata, między bogatymi a biednymi regionami. Kontestatorzy różnili się w wielu istotnych kwestiach. Jedną z nich jest stosunek do ubioru wyróżniającego poszczególne grupy.

### Subkultura jako nowe zjawisko

Wzory i normy obyczajowe przyjęte i obowiązujące w grupie społecznej stanowiącej część większej zbiorowości, odmienne od wzorów i norm obyczajowych przyjętych przez ogół społeczeństwa określamy pojęciem subkultury (Nowy słownik języka polskiego, 2002, s. 971) W ujęciu potocznym termin ten kojarzony jest zazwyczaj pejoratywnie. Takie rozumienie, nie wystarczające w analizie naukowej, oparte głównie na przesłankach stereotypowych, nie obejmuje całości problemu. Pominięte są w nim bowiem kwestie dotyczące wzorów aktywności kulturowej danego społeczeństwa. Z czasem pojęcie „subkultura” zyskało swoje wartościujące znaczenie. Prawdopodobnie przyczyniła się do tego etymologia tego słowa. „sub” oznacza coś, co znajduje się niżej, „pod” kulturą. Termin ten, utożsamia się z formami patologii społecznej, ze społecznym wycofaniem, czy znacznym spadkiem uczestnictwa w

kulturze. Grupami określanymi tym mianem były grupy narkomanów, złodziei kieszonek, pijaków, generalnie różnych gangów pozostających w konflikcie z prawem. Eskalacja wartościującego znaczenia subkultury przypada na lata sześćdziesiąte dwudziestego wieku. Określono ją wówczas jako kontestację młodzieżową. Z czasem pojawiły się jednak pewne nieścisłości związane z prawdziwością znaczenia wymienionego terminu. Przykładem może tu posłużyć grupa hipisów, oddalonych ideologicznie od problemu przemocy, czy szeroko pojmowanej przestępczości (Marian Filipiak, 2003, s. 13-14).

W naukach społecznych subkultura rozumiana jest trojako:

1. Może nią być uniwersalna kategoria typologiczna charakteryzująca się środowiskowym charakterem, uniwersalizmem cech czy generacyjną wspólnotą (młodzieżowa, religijna, ubóstwa).
2. Może nią być integralna część większej całości dopasowująca się do warunków i potrzeb grupy społecznej współtworzącej społeczeństwo (kultury ludowe, etniczne, narodowe)
3. Mogą to być kultury opozycyjne (konfliktowe) w stosunku do wartości uznawanych przez większą całość. Często określa je się mianem kontrkultury lub kultury alternatywnej (Ewa Kołodziejek, 2005, s. 16).

Upadek znaczenia różnych ideologii ma wpływ na wytwarzanie się swoistej pustki, w której zanikają tradycyjne systemy wartości i autorytety. Materializacja życia spowodowała odsunięcie na dalszy plan podstawowych wartości egzystencjalno-duchowych. Dodatkowo upowszechnienie się różnych środków masowego przekazu sprawiło, że życie społeczne i umysłowe zdominowała kultura masowa. W wielu państwach zaczął narastać kryzys wywołany przemianami ustrojowymi. Sztucznie wydłużany okres kształcenia, mający zapobiec eskalacji bezrobocia wśród młodzieży powoduje lęk przed przyszłością, izolowanie się młodzieży, jej ucieczkę w świat alkoholu, narkotyków i przemoc. Jeżeli dodamy do tego historyczne wydarzenia, w których świadkiem lub uczestnikami byli młodzi ludzie to mamy idealne warunki do tworzenia się różnych subkultur (Marek Jędrzejewski, 1999, s. 27).

Rozwój subkultur w Polsce można rozpatrywać przez pryzmat dwóch okresów. Są to lata 1950-1980 oraz 1980-1998. Pierwszy podokres powstał na fundamencie zmian społeczno-ustrojowych. Młodzi ludzie, mając świadomość niemożności utworzenia własnej organizacji, zdecydowali się na udział w subkulturach opozycyjnych do zastanych (Związek Młodzieży Polskiej, Związek Młodzieży Wiejskiej), takich jak punkowie, chuligani czy skinheadzi. Inni natomiast poszukiwali sensu w ruchach „intelektualizujących”. W skład tego rodzaju subkultur wchodziłi studenci wywodzący się ze środowisk względnie bogatych i lepiej rozwiniętych intelektualnie. Ich nadrzędnym celem było przeobrażenie rzeczywistości za pomocą różnych dzieł uświadamiających i wzywających do walki o lepszą przyszłość. Zmiany te następowały najczęściej w obrębie ich własnego systemu. W tych kręgach propagowano poszczególne twory kulturowe, m.in. poezję i literaturę. Należy podkreślić, że wartości o które walczyły mniejszości na Zachodzie, takie jak ruch w sprawie obrony praw mniejszości seksualnych czy wyzwolenia kobiet, nie były możliwe do zrealizowania w naszym kraju. Przeszkodą okazała się głęboko zakorzeniona tradycja i normy panujące w państwie (Marian Filipiak, 2003, s. 64) Ideały subkultur młodzieżowych w polskiej rzeczywistości w pewnym stopniu różniły się od wartości uznawanych przez młodzież z państw zachodnich. Ustrojem panującym w Polsce w latach 1952-1989 był komunizm narzucający określone normy kulturowe i obyczajowe. Jednym z czynników wyznaczających specyfikę ruchów młodzieżowych był tu proces zamieszkania na terenach miast ludności z okolicznych wsi. Innym czynnikiem były manifestacje



robotników organizowane m.in. w Gdańsku oraz zmaganie się dwóch organów o skrajnie zróżnicowanych przekonaniach. Instytucjami tymi były Kościół i Partia. Pierwsza z organizacji powoływała się na niepodważalny autorytet Boga, nie do końca przekonujący młode pokolenie. Jej przeciwwagą była propozycja działania oraz człowieka gotowego poświęcić swoje indywidualne cele w imię pracy na rzecz innych ludzi. Symptomy te, rozpowszechniane przez PZPR (główną partię sprawującą władzę), przyczyniły się do powstania w Polsce kultury alternatywnej i kontrkultury (Tamże, s. 63).

Początek drugiego podokresu subkulturowego przypada na rok 1980. Nastąpił wtedy wyraźny wzrost liczby debiutanckich ruchów, a także spadek ilości subkultur skoncentrowanych na działalności alternatywnej. Jednak nie należy definitywnie rozdzielać tych dwóch podokresów 1950- 1980 i 1980- 1998. Ponieważ cechą wspólną łączącą te cykle są niektóre grupy subkulturowe powstałe w pierwszym z nich, a kontynuujące swą działalność także w podokresie drugim. Można do nich zaliczyć m.in. anarchistów, buddystów zen, graficiarzy, szalikowców, punków, skaterów, skinheadów, szpanerów, yuppies (Miroslaw Pęczak, 1992).

### **Czynniki wpływające na powstanie subkultury**

Analiza czynników, które przyczyniły się do powstania subkultur powinna być prowadzona w oparciu o trzy poziomy:

**1. Historyczny** – związany z określonymi warunkami funkcjonowania klasy pracującej jako całości. Bada się tu wpływ przemian ekonomicznych i społecznych na wytworzenie się nowego wizerunku klasy pracującej. Należy w niej uwzględnić zmniejszanie się znaczenia związków sąsiedzkich i kontaktów w ramach wielopokoleniowych rodzin. Należy tu zauważyć, że lokalna gospodarka oparta na rzemiośle i małych rodzinnych firmach załamała się nie wytrzymując konkurencji wielkich koncernów działających poza obszarem bezpośredniego sąsiedztwa. W wyniku postępującej polaryzacji ludności pewna jej część stanęła w obliczu awansu społecznego na poziom elity klasy pracującej natomiast inni zagrożeni zostali spadkiem do poziomu najniższego.

**2. Strukturalny (semiotyczny)** – traktujący subkulturę jako wyraz reakcji na warunki historyczne. Młodzież próbuje ustosunkować się do problemów przed jakimi stanęli ich rodzice. Następowало zawłaszczenie i umieszczenie w nowym kontekście wytworów kulturowych w celu nadania im nowego znaczenia. Można to rozumieć jako z jednej strony dostrzeżenie możliwości awansu społecznego poprzez nowe warunki życia jakie otrzymywali mobilni pracownicy umysłowi. Ich ubiór i wizerunek odzwierciedlał obraz zamożnego konsumenta. Z drugiej strony pojawia się perspektywa spadku w hierarchii społecznej. Próbuje się więc umacniać integralne wartości kultury klasy pracującej poprzez odwołanie się do najbardziej recesywnych ruchów społecznych (purytanizm i szowinizm). To tłumaczy styl życia i wygląd skinheadów.

**3. Fenomenologiczny** – dotyczący sposobu „przeżywania” danej subkultury przez jej członków. Członkowie danej subkultury swoiście rozumieją znaczenia, które są zakodowaną formą oporu przeciwko porządkowi wiążącemu się z ich subordynacją (Muggleton, 2004, s. 22-24).

Uważa się, że istnieją dwa skrajne bieguny postaw młodzieży w sferze wpływów społecznych. Pierwszym ze sposobów obecności w rzeczywistości socjalnej jest akceptacja wartości uznawanych przez większość. Druga postawa wiąże się ze sprzeciwem wobec norm, które już funkcjonują. Ta różnica poglądów, pozwoliła na wyodrębnienie dwóch kategorii młodzieży: zorientowanej prospołecznie i młodzieży tzw. „marginesu”. Część młodzieży kwestionującej zastany ład i porządek, tworzy

subkultury. Ponieważ w klasyfikacjach nie istnieje ogniwo pośrednie, subkultury młodzieżowe stanowią grupy marginalne, a więc najczęściej przyznaje się im cechy negatywne. Taki podział nie jest jednak obiektywny i wpływa destrukcyjnie na prawdziwy obraz ruchu subkulturowego (M. Filipiak, 2003, s. 103).

Styl danej subkultury postrzegany jest przez osoby z zewnątrz. Noszenie konkretnych elementów odzieży powoduje, że jednostka zostaje kwalifikowana jako członek danej subkultury. Jest tu pewna sprzeczność w deklaracjach składanych przez członków subkultur, którzy mówią o swojej indywidualności i odrzuceniu tożsamości grupowej. Niektórzy indywidualiści twierdzą więc, że aby być członkiem jakiejś subkultury nie trzeba wyglądać stereotypowo dla danej kontrkultury (Muggleton, 2004, s. 87).

### **Założenia metodologiczne badań własnych**

Prezentowane badania zostały przeprowadzone na przełomie września i października 2011 roku wśród młodzieży utożsamiającej się z różnorodnymi grupami subkulturowymi. Do ich przeprowadzenia posłużyłem się metodami obserwacji i wywiadu. Badaniem udało się objąć 14 młodych mieszkańców powiatu lipskiego w województwie mazowieckim. Przed przystąpieniem do badań, respondenci zostali poinformowani o celu badań i dobrowolnym w nich udziale. Kilka osób odmówiło jakiegokolwiek współpracy ze mną. Lipsko, Solec nad Wisłą i Sienno to małe miasteczka, w których zlokalizowane są szkoły ponadpodstawowe w powiecie lipskim. Można tam spotkać niewielkie grupki młodych ludzi, identyfikujących się z określoną subkulturą. Osobiście udało mi się dotrzeć do 5 z nich. Niemalże wszyscy członkowie danego ruchu często w samotności przychodzili lub wychodzili ze szkoły. Wyjątek stanowili metalowcy, których spotykałem sporadycznie w pobliskich pubach. Osoby do badań zostały wybrane na podstawie ich (w mojej opinii) niekonwencjonalnego wyglądu, lub posiadanych charakterystycznych artefaktów. Oprócz wyglądu zewnętrznego, kierowałem się też znajomością poszczególnych osób.

Najliczniejszą grupę stanowią tzw. metalowcy, których zewnętrznym wyróżnikiem jest charakterystyczny ciemny, „mroczny” strój. Osoby należące do tej subkultury noszą najczęściej czarne ubrania. Częstym motywem jest u nich wizerunek lub napis ulubionego zespołu oraz paski, bransolety, czy ozdoby na szyję zakończone kolcami. Wybierają obuwie ciężkie, tzw. glany. Członkowie tego ruchu pojawiali się s w pobliskich knajpkach, pubach itp.

Przedstawiciele drugiej grupy subkulturowej nazywają siebie punkami. Zadziwiające jest to, jak ogromnej zmianie uległ wizerunek zewnętrzny dzisiejszego punka, w porównaniu do jego pierwowzoru z lat 70- tych. Członkowie tej subkultury ubierają się całkiem zwyczajnie. Istnieją jednak elementy zorientowane na prezencję, pozwalające odróżnić kontestatorów tego rodzaju od ich rówieśników. Różnice te dotyczą szczególnie upodobania do tzw. piercingu. Członkowie tej subkultury, znacznie częściej od swoich rówieśników, zarówno tych nie utożsamiających się wybraną subkulturą, jak i należących do niej, ozdabiają swoje ciała różnego rodzaju kolczykami. Niektórzy z nich układają swoje włosy w specyficznego irokeza, choć takowych jest coraz mniej. Reprezentantów tej subkultury nie widywałem na ogół w większych grupkach.

Kolejnym rodzajem ruchu młodzieżowego, występującym na terenie tego powiatu, jest subkultura skinheadów. Osoby, które się z nią identyfikują, wybierają przeważnie ubrania o charakterystycznym wzorze moro, a także golą sobie włosy. Obowiązkowym elementem pełnego umundurowania są buty - martensy.

Technomaniacy stanowią kolejną wyróżniającą się grupkę. Ich wizerunek zewnętrzny nie stanowi o ich upodobaniach. Mimo to, niezwykle łatwo jest ich zidentyfikować. Świadczy o tym głośna muzyka elektroniczna o jednostajnym, szybkim tempie często odbierana z iPod'a, mp3 albo słuchana w samochodzie, z którego dochodzi charakterystyczne dudnienie.

Ostatnią grupę stanowią tzw. hip-hopowcy, czy też zwolennicy muzyki rap. Wybierają oni luźniejsze ubrania. Prawie zawsze na ich szyjach pojawiają się ozdoby typu srebrnego łańcuszka czy tzw. nieśmiertelniki. Zwolenników tej subkultury spotykałem bardzo często. Przeważnie widywałem ich w większej grupie, czasem parami.

Głównym problemem badawczym prezentowanych badań jest próba znalezienia odpowiedzi na pytania:

1. Jaki styl ubrań jest atrakcyjny dla młodzieży utożsamiającej się z subkulturą?
2. W jakich miejscach jest kupowana garderoba?
3. Jaki jest stosunek rodziców do ubioru członków subkultur?

### Analiza badań własnych

Zbyt małe grupy respondentów poszczególnych subkultur w stosunku do pierwotnie założonej ilości osób, które chciałem przebadać, zmusiły mnie do weryfikacji opracowania zebranego materiału.

**Tabela 1. Charakterystyka próby badawczej**

Przedział wiekowy	Mężczyźni		Kobiety		Ogółem	
	N= 8	%	N= 6	%	N=14	%
<b>14- 18</b>	5	62,5	4	66,6	9	64,29
<b>19- 24</b>	3	37,5	2	33,3	5	35,71

Źródło: badania własne

W swoich badaniach podzieliłem zatem respondentów według dwóch zmiennych: wieku i płci. Opierając się na dość znacznej rozbieżności interpretacji słowa „młodzież”, uwzględniającego probiez czasowy, a także mając na uwadze niejednolite poszukiwanie stabilnego obrazu siebie w różnych okresach życia człowieka, zastosowałem dwa przedziały wiekowe. Pierwszym z nich są lata od 14 do 18 roku życia. W tym przedziale znalazło się 9 osób, w tym 5 chłopców i 4 dziewczęta (64,29 % ogółu). Drugą grupę wiekową tworzą osoby pomiędzy 19 a 24 rokiem życia. Grupa ta jest mniejsza, składa się z 5 opiniodawców: 3 chłopców i 2 dziewczyny (35,71 %). Te akurat osoby znam osobiście, często widzujemy się na meczach miejscowych drużyn piłkarskich.

W obu przypadkach nieznaczną większość stanowiła płeć męska. Jeśli chodzi o wyznacznik płci, większość ankietowanych - 57,14 %, stanowią mężczyźni. Płeć żeńska to 42, 86 % ogółu respondentów objętych badaniem.

**Tabela 2. Określenie stylu ubioru w odniesieniu do płci.**

L.p.	Styl ubioru	Płeć			
		Mężczyźni		Kobiety	
		N	%	N	%
<b>a</b>	<b>Elegancki</b>	0	0	1	16,7
<b>b</b>	<b>Oryginalny</b>	2	25	3	50
<b>c</b>	<b>Sportowy</b>	1	12,5	0	0
<b>d</b>	<b>Wyzywający</b>	1	12,5	0	0

e	<b>Wyróżniający się</b>	4	50	2	33,3
---	-------------------------	---	----	---	------

Źródło: badania własne

Otrzymane odpowiedzi na to pytanie pozwoliły mi wywnioskować, że do najczęściej deklarowanych stylów należą: styl wyróżniający się (83,3 %) oraz oryginalny (75 %). Przedstawiciele płci męskiej w przeważającej większości deklarowali styl wyróżniający się (50 %). Natomiast wśród płci żeńskiej przeważał styl oryginalny (50 %). Najmniejszym zainteresowaniem cieszyły się style: sportowy i wyzywający (12,5%) oraz elegancki, który to zadeklarowała zaledwie jedna z dziewcząt. Nasuwa się więc wniosek, że chłopcy swoim stylem ubioru chcą przede wszystkim szpanować, podczas gdy dziewczęta staniają się ku temu by ich ubiór był niepowtarzalny, co pozwoli im się wyróżnić z tłumu koleżanek

**Tabela 3. Określenie stylu ubioru w odniesieniu do grup wiekowych.**

L.p.	Styl ubioru	Przedział wiekowy			
		14- 18		19 - 24	
		N	%	N	%
a	<b>Elegancki</b>	1	11,1	0	0
b	<b>Oryginalny</b>	3	33,3	2	40
c	<b>Sportowy</b>	0	0	1	20
d	<b>Wyzywający</b>	1	11,1	0	0
e	<b>Wyróżniający się</b>	4	44,4	2	40

Źródło: badania własne

Zarówno starsza, jak i młodsza wiekowo grupa, przywiązuje większą uwagę do stylów: oryginalnego oraz wyróżniającego. W grupie starszej stosunek odpowiedzi jest równo rozłożony i wynosi 40 %. Zaś wśród grupy młodszej największa eskalacja odpowiedzi dotyczy stylu wyróżniającego się (44,4 %). Na drugim miejscu pojawia się w tym przedziale wiekowym styl oryginalny (33,3 %). Najmniejszym zainteresowaniem cieszą się style: elegancki i wyzywający (po 11,1 %). Wśród młodszej grupy nikt nie chce ubierać się sportowo. Świadczy to o niskiej pozycji osób zajmujących się sportem wśród członków subkultur. Na styl oryginalny mogą sobie pozwolić osoby lepiej sytuowane finansowo. Teren powiatu lipskiego nie jest zamieszkały przez ludzi zasobnych finansowo. Młodzież uczęszczająca do tutejszych szkół reprezentuje głównie środowisko rolnicze i rzemieślnicze. Ta działalność nie przynosi wysokich dochodów. Łatwiej jest o pracę w sezonie letnim, gdyż charakter upraw rolniczych w powiecie wymaga dużej ilości osób zatrudnianych do zbiorów. Na ubrania oryginalne mogą sobie pozwolić pracujący na siebie starsi respondenci. Mając więc na względzie koszty, łatwiej kupić coś co pozwoli wyróżnić się z tłumu, zaszpanować czymś niekonwencjonalnym, niż tzw. markowym a przez to droższym ubraniem. Pojawia się więc następne zagadnienie będące próbą ustalenia miejsc, w których osoby reprezentujące różne subkultury dokonują zakupu ubioru lub elementów składających się na ich charakterystyczny ubiór.

**Tabela 4. Miejsca zakupów garderoby w odniesieniu do płci.**

L.p.	Miejsca zakupu	Płeć			
		Mężczyźni		Kobiety	
		N	%	N	%
a	Markowe sklepy	0	0	0	0
b	Sklepy z odzieżą używaną	0	0	3	50
c	Targ	1	12,5	1	16,7
d	Miejsce nie jest istotne, decyduje chwila	5	62,5	2	33,3

Źródło: badania własne

Po przeanalizowaniu wyników badań dotyczących konkretnych obszarów nabywania swojej garderoby stwierdzam, że przeważająca część chłopców (62,5 %) podczas wyboru odpowiednich ubrań, nie kieruje się konkretnym miejscem zakupów, a najistotniejszy w tym procesie jest sam pomysł jak dostrzeżoną rzecz wykorzystać. Większość dziewcząt, stanowiąca 50 %, lubi odwiedzić w tym celu sklepy z odzieżą używaną. Wyniki badań świadczą o kreatywności, jaką wykazuje się młodzież przy zakupach odzieży lub gadżetów związanych ze sposobem bycia. Respondenci nie ograniczają się do konkretnych miejsc a umiejętnie dostosowują się do potrzeby chwili i zasobności portfela. Znamienne jest, że badani praktycznie nie korzystają ze sklepów z odzieżą markową.

**Tabela 5. Miejsca zakupów garderoby w odniesieniu do grup wiekowych.**

L.p.	Miejsca zakupów	Przedział wiekowy			
		14- 18		19- 24	
		N	%	N	%
a	Markowe sklepy	0	0	0	0
b	Sklepy z odzieżą używaną	2	22,2	1	20
c	Targ	0	0	1	20
d	Miejsce nie jest istotne, decyduje chwila	7	77,8	3	60

Źródło: badania własne

Obie grupy wiekowe są zgodne co do nieistotnej roli miejsca a większego znaczenia inwencji twórczej w dokonywaniu zakupów swojej garderoby. Przy czym więcej „luzu” przy zakupie odzieży, wykazują osoby młodsze. Liczy się okazja. Targowisko jest w opinii części młodzieży mało trendy w dziedzinie mody czy potrzebnych gadżetów. Na styl kupowanych ubrań w dużej mierze ma wpływ miejsce zakupu. W otrzymanych wynikach badań wyraźnie widać intencję omijania sklepów z odzieżą markową. Ubrania tam sprzedawane albo są za drogie dla młodzieży zamieszkującej powiat lipski albo nie pasują do stylów jaki reprezentowali respondenci. Jeżeli młodzi mają chęć na jakąś markową rzecz, kupowana jest ona z tzw. „drugiej

ręki”. Pozwala to znacznie obniżyć koszty zakupu.

**Tabela 6. Stosunek rodziców do ubioru członków subkultur w odniesieniu do płci**

L. p.	Postawa rodziców dotycząca ubioru	Płeć			
		Mężczyźni		Kobiety	
		N	%	N	%
a	Przeciwna	4	50	4	66,7
b	Wspierająca	0	0	0	0
c	Obojętna	4	50	2	33,3

Źródło: badania własne

Zdaniem chłopców, postrzeganie ich ubioru przez rodziców rozłożyło się równomiernie między opcje: przeciwni i obojętni. Podobne odczucia mają dziewczęta, chociaż w ich przypadku przeciwnych rodziców jest więcej. Żadna osoba nie dostrzega pozytywnego nastawienia rodziców. Widocznie nie podzielają oni zainteresowań i stylu bycia swoich dzieci. Osobom starszej generacji nie koniecznie przypada do gustu wyróżniający się w ten sposób styl bycia. Trudno im wspierać swoje dzieci w czymś, czego sami nie akceptują.

**Tabela 7. Stosunek rodziców do ubioru członków subkultur odniesieniu do grup wiekowych**

L. p.	Postawa rodziców dotycząca ubioru	Przedział wiekowy			
		14- 18		19- 24	
		N	%	N	%
a	Przeciwna	6	66,6	2	40
b	Wspierająca	0	0	0	0
c	Obojętna	3	33,3	3	60

Źródło: badania własne

Większość badanej młodzieży między 14 a 18 r.ż. uważa, że ich rodzice mają negatywny stosunek do ich ubioru. Badane osoby z grupy starszej raczej zauważają obojętność w stosunku do swoich upodobań w ubiorze. Można domniemywać, że rodzice sądzą, iż skoro ich dzieci są już samodzielne lub dorosłe to nie mogą ingerować w ich stroje. Ale nie znaczy to, że im się one podobają. Młodzi ludzie z terenu powiatu lipskiego należący do różnych subkultur nie mogą jednak liczyć na wsparcie słowne ani tym bardziej finansowe swoich rodziców przy zakupie ubioru.

### Podsumowanie

Młodzież należąca do subkultur niechętnie poddaje się badaniom. Barierą okazuje się tu wiek badającego oraz nieufność zbuntowanych młodych ludzi do tych wszystkich, którzy stanowią pogardzani przez nich ogół. Na terenie jednego powiatu o rolniczo – usługowym charakterze, subkultury nie są powszechne i nie stanowią problemu społecznego. Niemniej są pojedyncze osoby, które utożsamiają się z ideologią niektórych ruchów określanych jako opozycyjne. Osoby te łatwo rozpoznać po stroju jaki noszą. Najczęściej wybierają styl wyróżniający ich lub oryginalny. Trzeba jednak zauważyć, że ubrania oryginalne kupowane są poza siecią firmowych sklepów. Podyktowane jest to z jednej strony małą zamożnością badanych osób a z drugiej chęcią zmanifestowania swojej odrębności kulturowej, wyrażającej się niechęcią do tego, co jest przedmiotem pożądania ogółu. Rodzice osób badanych nie pomagają młodym buntownikom w zakupach ich ekstrawaganckich ubrań. Najczęściej są im przeciwni lub

traktują dziwactwa w ubiorze swoich pociech obojętnie. Taka postawa rodziców sugeruje, że wyrażając swoją dezaprobatę chcą oni przeczekać okres w którym ich dzieci ubierają się inaczej niż ogół ich kolegów.

Badania w tej grupie respondentów są trudne. Stanowią więc wyzwanie dla tych wszystkich, którzy chcą się tematem zająć bardzo szczegółowo. Na pewno należy je kontynuować. Jest jeszcze wiele obszarów takich jak np. obyczajowość, aktywność twórcza, image różnych ruchów, które nie są do końca rozpoznane. Zrozumienie sedna zachowań kontestującej młodzieży pozwoli na opanowanie ich postępowania i być może skierowania go na bardziej pozytywne cele.

### **Bibliografia**

FILIPIAK Marian. 2003. *Od subkultury do kultury alternatywnej*, Lublin: Wyd. UMCS, 107 s. ISBN 83-227-1372-X.

JĘDRZEJEWSKI Marek. 1999. *Młodzież a subkultury. Problematyka edukacyjna*, Warszawa: Wyd. Akademickie „Żak”, 254 s. ISBN 83-86770-91-0.

KOŁODZIEJEK Ewa. 2005. *Człowiek i świat w języku subkultur*, Szczecin: Wyd. Uniwersytetu Szczecińskiego, 274 s. ISBN 83-7241-444-0.

MUGGLETON Dawid. 2004. *Wewnątrz subkultury. Ponowoczesne znaczenie stylu*, Kraków: Wyd. Uniwersytetu Jagiellońskiego, 237 s. ISBN 83-233-1868-9.

*Nowy słownik języka polskiego*, 2002. Warszawa: Wyd. Naukowe PWN, 1311 s. ISBN 83-01-13674-X.

PĘCZAK Mirosław. 1992. *Mały słownik subkultur młodzieżowych*, Warszawa: Wyd. Naukowe Semper, 107 s. ISBN 83-900523-1-8.

### **Kontakt:**

**dr Zbigniew Ostrach**

Zakład Pedagogiki Wydział Nauczycielski

Politechniki Radomskiej im. K. Pułaskiego

ul. Malczewskiego 22 26-600 Radom

e mail: ostrach1@o2.pl

tel.: +48 48 361 78 98

## Konflikty v školskom prostredí Conflicts at school

Dušan Šlosár, Soňa Lovašová (SR)

**Abstrakt:** *Problematika riešenia sporov úzko súvisí s problematikou riešenia konfliktov. Rozmer konfliktu je daný rôznymi činiteľmi, ktorých poznanie je nevyhnutné pre jeho zvládnutie a riešenie. Existujú špecifické prostredia, kde dochádza častejšie ku konfliktom a preto sa vyžaduje lepšia pripravenosť na ich zvládanie. Takýmto prostredím je aj prostredie škôl.*

**Kľúčové slová:** škola, konflikt, druhy konfliktov, faktory konfliktu.

**Abstract:** *Settlement of disputes is closely related to the issue of conflict resolution. The dimension of the conflict is the different actors, whose knowledge is essential for the management and resolution. There are specific environments where there is more conflict and therefore requires a better preparedness to deal with them. Such an environment is the environment of the school.*

**Keywords:** school, conflict, types of conflicts, conflict factors.

Školské prostredie ovplyvňuje študentov. Nielen ich konanie, ale i celkové vzťahy v škole. Študenti a učitelia sa každodenne stretávajú s konfliktmi. Riešenie niektorých sa významnejšie neprejaví – neovplyvní sociálne okolie. Iné sa stávajú námetom posudzovania spôsobu, ako konflikt a jeho riešenie ovplyvnilo celkovú či skupinovú klímu. Len málokto vie efektívne riešiť konflikty. V školách sa často stáva, že študenti vyvolávajú konflikty na základe ktorých vzniká napätie. Tradičné riešenie konfliktu prebieha tak, že do konfliktu vstupuje autorita učiteľa alebo riaditeľa. V mnohých konfliktných situáciách si tieto môžu študenti vyriešiť sami. Potrebujú na to odbornú prípravu, alebo vyškolených rovesníckych mediátorov. Učiteľ významným spôsobom vstupuje do procesu vzniku a formovania postojov, názorov a vedomostí u študenta. Týka sa to aj problematiky prevencie všetkých sociálno-patologických javov a teda aj riešenia konfliktov, najmä ak riešenie je spojené s násilím.

Veľmi typickým prejavom konfliktov medzi študentmi je, že sa v nich veľmi rýchlo objavuje násilie v rôznorodých formách. Najčastejšie príčiny, ktoré vedú ku konfliktom môžeme definovať takto:

- **polopравdy a nevypovedané pravdy** - so svojou pravdou zostáva jedna strana osamotená a tým jej vzniká pocit dotknutia, urazenia;
- **nedbalosť** - nedodržanie slova, nízka miera zodpovednosti;
- **zámer** - najsilnejší zdroj pre vznik aj riešenie konfliktov, ak je zámerom nepochopenie druhého alebo jeho poškodenie tak konflikt zaručene vznikne;
- **rozdielne názory a presvedčenie bez akceptácie druhého** - študent si myslí, že učitelia by ho nemali kontrolovať, učitelia naopak potlačia takýto názor bez toho, aby prejavili snahu pochopiť študenta,
- **nevytvorenie hraníc** - čo chceme, čo nechceme, čo potrebujeme a čo si neželáme od druhých; ak nevymedzíme presne limity v tejto oblasti, tak stále bude dochádzať k porušovaniu hraníc;
- **nepochopenie, nedorozumenie; nečestnosť** - nehovoríme si pravdu, nevyjasňujeme si sporné otázky, konáme v rozpore so zásadou bona fide a skôr či neskôr sa objaví konflikt;



- **nezvládnutie konfliktu** - konfliktu sa vyhýbame alebo nie sme ochotní ho riešiť, často reagujeme emocionálne, v hneve alebo v strachu útočíme alebo sa bránime;
- **strach** - je zdrojom mnohých konfliktov, nájdeme ho v spojení s nečestnosťou, nedbalosťou, nevytvorením osobných hraníc;
- **skryté očakávania** - vedomé aj nevedomé predpoklady, pri ktorých ak nedochádza k ich naplneniu, tak vzniká konflikt.

Konflikty môžeme rozdeliť zo sociálneho a z psychologického hľadiska. Pri sociálnom hľadisku rozoznávame medzi akými entitami sa odohráva konfliktná situácia:

1. **Osobné** - intrapersonálne konflikty prežíva jednotlivec spravidla vtedy, ak jeho ciele, či bližšie i vzdialenejšie ambície sú nerealizovateľné, a to vinou absencie niektorých dôležitých schopností, motivácie alebo nepriaznivých vonkajších okolností.
2. **Medziosobné** – interpersonálne konflikty sa najčastejšie vyskytujú medzi dvoma ľuďmi, ktorých postoje, názory a presvedčenie sú rozdielne.
3. **Vnútroskupinové** - konflikty v rámci skupiny sa týkajú interakcie člena a kolektívu. Tu možno vychádzať z predpokladu, že jednotlivec citlivo vníma, aké miesto má v skupine, či je akceptovaný, a uvedomuje si aj svoju možnú pozíciu v nej. Negatívnu úlohu voči jednotlivcovi zohrávajú aj tzv. referenčné skupiny, ktoré mu bránia v sebarealizácii tým, že z rozličných dôvodov sa nemôže stať jej členom.
4. **Medziskupinové** - konflikty medzi skupinami sú podmienené diferenciami v ich všeobecnom zameraní. Jednotlivec sa môže do rôznych komplikovaných situácií dostať iba preto, že jeho skupina je v kontroverzii s inou skupinou.

Po rozdelení konfliktov z psychologického hľadiska môžeme konflikty klasifikovať nasledovne:

1. **Konflikt hodnôt** - hodnoty sú myšlienky, predstavy, zvyky a viera v ideál aký má byť človek, ako sa má správať, ako má fungovať spoločnosť. Hodnoty prijímame za svoje od svojej rodiny, komunity a sociálnej skupiny, do ktorej patríme, alebo chceme patriť. Ochrana svojich hodnôt je veľmi úzko spojená s jednou zo základných psychologických potrieb – potrebou osobného bezpečia, identity a integrity.
2. **Konflikt záujmov** - vzniká z vnímania alebo reálnych nezlučiteľných potrieb dvoch ľudí v danej situácii. Je založený na prirodzenej odlišnosti ľudí. Konflikt vzniká, ak sú ľudia presvedčení, že k uspokojeniu vlastných záujmov musia bojovať proti druhým ľuďom.
3. **Konflikt informácií** – vzniká z nedostatku informácií, z dezinformácie, z vytvorenia odlišných logických záverov k situácii, selektívnym vnímaním údajov, inými prístupmi získavania informácií a ich interpretácie. Vytvárame si svoj vlastný názor, ktorý však môže byť odlišný od názoru druhej strany. Vzniká odlišnými logickými uzávermi z tých istých alebo aj odlišných údajov.
4. **Štruktúrny konflikt** - človek je tvor sociálny a v spoločnosti si hľadá svoje miesto. Miesta v spoločnosti majú rôzne mocenské rozloženie, ktoré sú dôvodom na štruktúrne konflikty. Vznikajú vynucovaním si pravidiel cez štruktúry v spoločnosti, hierarchickú organizáciu riadenia, ale aj cez neformálne pozície v skupine, rozdelením rôl, definovaním mocenského rozdelenia, kompetencií, práv a povinností.

5. **Konflikt vzťahov** - vzniká zo skresleného vnímania druhého človeka na základe negatívnych postojov voči inému, niekedy podporených predchádzajúcou zlou skúsenosťou, stereotypmi, prevzatými negatívnymi postojmi. Inokedy vzniká konflikt vzťahov na základe správania druhej osoby, ktoré je vnímané ako negatívne a spôsobuje vzťahový konflikt.

Konflikty môžeme deliť na vnútorné a vonkajšie. Rozdiel medzi vnútorným a vonkajším konfliktom neurčíme, pokiaľ neurčíme východisko pre jeho posudzovanie. Pre skupinu sú vnútorné konflikty skupinové, k vonkajším patria medziskupinové. Pre jednotlivca sú vnútorné konflikty intrapsychické a všetky ostatné konflikty majú preňho vonkajší charakter.

Konflikty podľa prevládajúcej psychologickéj charakteristiky môžeme rozdeliť na do týchto kategórií:

- konflikty predstáv,
- konflikt názorov,
- konflikt postojov,
- konflikt záujmov.

Každé riešenie konfliktu predpokladá prácu s faktormi, ktoré majú vplyv na ich vznik alebo priebeh. Vznik a riešenie konfliktu ovplyvňujú tieto faktory:

- a) **temperament** - súvislosť temperamentu s vytváraním a riešením medziľudských konfliktov je daná tým, že reakcie človeka na sociálne situácie sú spojené s citovou vznetlivosťou, silou a vyrovnanosťou nervových procesov vzruchu a útlmu. Je zrejmé, že viaceré vlastnosti sa pri jednotlivých typoch prekrývajú, preto väčšinu ľudí nemožno jednoznačne zaradiť do príslušného temperamentu. Jednotlivci viac alebo menej inklinujú k určitému typu. Z hľadiska medziľudskej komunikácie a vytvárania konfliktov sú najzaujímavejšie cholerické a melancholické typy. Väčšina ich vlastností je protikladná. Zatiaľ čo cholerici majú tendenciu vyvolávať konflikty, melancholici sa často vzdávajú svojich názorov, podriaďujú sa potenciálne silnejšej osobnosti, čím sa chcú vyhnúť vyhroteným situáciám. Cholerické typy majú sklon k agresívnejšiemu správaniu. Melancholickí jednotlivci sa častejšie správajú neasertívne, alebo si znižujú sebavedomie, čím sa dostávajú do nerovnocenného postavenia.
- b) **vekové osobitosti** - prakticky od narodenia až po smrť každý človek prechádza určitými etapami, ktoré sa vyznačujú všeobecnejšími charakteristikami. Typickými znakmi prežívania a správania. Práve v prechode od detstva k dospelosti sa prakticky nemožno vyhnúť konfliktom medzi staršími a mladšími, medzi rodičmi a deťmi, učiteľmi a študentmi. Všeobecne platí, že mladšie osoby majú málo životných skúseností, nemajú ešte dostatočne rozvinuté duševné funkcie, aby im umožnili reálny pohľad na riešenie záťažových situácií. Tento problém je výrazný v období puberty, keď sa organizmus mení a z dieťaťa sa stáva dospelý jedinec. Prehnané sebavedomie a tendencie k impulzívnemu správaniu sotva môžu starší rešpektovať tak, ako si to dospievajúci predstavuje.
- c) **postoje** - patria medzi tie prejavy človeka, ktoré v medziľudských vzťahoch utvárajú nielen súlad, ale aj kontroverzie, ktoré následne môžu medzi ľuďmi vyvolať konflikty. V živote máme na tie isté veci, javy, ale najmä na ľudí rozdielne názory. Pri sociálnych postojoch ide viac-menej o trvalé sústavy pozitívnych alebo negatívnych hodnotení javov a ľudí, ktoré následne vedú k určitým prejavom správania. Majú tri zložky:

- 1) **Rozumovú– racionálnu**, do ktorej môžeme zaradiť celý poznávací proces a analýzu poznaných skutočností a ich logické súvislosti, ktoré vedú k utvoreniu si predstavy o inom objekte. Predstava môže byť viac alebo menej objektívna. Čím je predstava menej objektívna, s ktorou sa nestotožňuje ani hodnotený, tým sa utvárajú väčšie možnosti pre konflikty.
  - 2) **Citovú– emocionálnu**, ktorá už vyjadruje osobný vzťah k poznávaným objektom. Vyjadruje sa pojmami: obľúbený- neobľúbený, sympatický – nesympatický a pod.
  - 3) **Činnosťú- konatívnu**, ktorá vyjadruje tendenciu a pohotovosť človeka aktivizovať sa v zmysle kvality poznania a prežívania.
- d) individualita osobnosti** - Prežívanie konfliktov a reakcia na nich sa týka celkovej osobnostnej podstaty, najmä emocionality. Úzkostliví jednotlivci aj najmenší náznak nezhody medzi vlastným JA a vonkajšími prekážkami pokladajú za dôležitý, podstatný pre existenciu ich osobnosti. Na žiadnu konkrétnu vlastnosť osobnosti nemožno úplne aplikovať akési všeobecné zásady, princípy, rovnaké pre každého. Agresívni ľudia, sa najlepšie realizujú vtedy, ak vyvolávajú kontroverzie a škandály v medziľudských vzťahoch. Konfliktogénni ľudia sa nevedia ovládať. Svoje postoje vnucujú aj ostatným. V týchto vyhranených prípadoch pravdepodobne nejde ani tak o neznalosť spôsobov, techník pokojného správania, ale o vnútorné danosti, ktoré potom ovládajú celkové správanie človeka. Z viacerých charakteristík agresívnych ľudí uvedieme aspoň niektoré:
- usilujú sa zovšeobecňovať, v polemikách nie sú konkrétni,
  - zvyšujú hlas a čoraz viac sú útočnejší,
  - ak vyčerpajú tému rozhovoru, prechádzajú na iné témy,
  - hovoria viac o iných ľuďoch a stále na nich útočia bez uvedenia konkrétnych argumentov,
  - nevedia počúvať, často skáču do reči,
  - sú presvedčení, že ako silnejší majú právo presadzovať sa na úkor slabších jednotlivcov.

Nekonfliktné typy hovoria pokojne, vecne argumentujú, po vyčerpaní problémov rozhovor ukončia. Hovoria viac o sebe a o svojich pocitoch. Vedia počúvať a tolerovať iných. Je celkom bežné, že niektorí jednotlivci reagujú na tie isté situácie rozdielne, dokonca protikladne. Pochopiť rozdiely medzi ľuďmi je predpokladom ich rešpektovania, alebo tolerovania.

Osobnosť je dynamicky a relatívne stabilný celostný systém intelektuálnych, sociálno-kultúrnych a morálno-vôľových vlastností, ktoré sa prejavujú v individuálnych osobitostiach, vo vedomí človeka a v jeho činnosti. Vyznačujú sa:

- univerzálnosťou - sú vlastné početnejším skupinám ľudí,
  - polaritou - každá vlastnosť má dva protikladné póly,
  - prenikavosťou - prevládaním niektorej vlastnosti nad ostatnými, ktorá potom jednotlivca najviac charakterizuje.
- e) záujmy**- najbežnejšie kontroverzie medzi záujmami sa vyskytujú u blízkych ľudí, rodinných príslušníkov. Z hľadiska riešenia týchto konfliktov je najdôležitejšie uplatňovať kompromis, keď jeden zo zúčastnených niekedy ustúpi druhému. Ten si nenárokuje za každú cenu realizovať len vlastný záujem. Predpokladá to dávku tolerancie obidvoch zúčastnených.

Každá sociálna deviácia, teda aj konflikt, pri riešení vyžaduje kvalifikovaný postup, ktorý ovplyvní priebeh jeho riešenia. Základnými komponentmi pri riešení konfliktných situácií sú:

**1. vzájomné presvedčanie** – prirodzený prostriedok medziľudského styku. Nie je vhodné manipulovať s iným človekom. To ešte neznamená, že sa treba vzdať jeho ovplyvňovania. Celý život prebieha v procese ovplyvňovania interakčnej komunikácie. Každý je ovplyvňovaný a každý ovplyvňuje iných. Z hľadiska riešenia konfliktov je dôležité presvedčajúceho vidieť ako vzdelanú, morálnu a humánnu osobnosť, ktorá má všeobecnú autoritu. Osobná dôvera je jednou z podmienok úspechu. Aj pri presvedčaní sa upozorňuje na dôležitú zásadu rešpektovania individuálnych osobitostí. Sú jednotlivci, ktorých miera ovplyvniteľnosti je vysoká. Dost' je takých, u ktorých prevládajú koreláty značnej nepresvedčiteľnosti. U nich sa prejavuje najmä zameranosť na seba, neúcta k realite, k spoločensky uznávaným hodnotám a normám, namyslenosť, bezdôvodné vysoké sebedôverie.

**2. empatia** – tradične sa charakterizuje ako schopnosť a pohotovosť človeka vcítiť sa do duševného stavu iného jednotlivca. Je to schopnosť osobnosti, pomocou ktorej sa osobnosť v rámci bezprostrednej komunikácie s druhým človekom vie vžiť do jeho duševného stavu. Na tomto základe sa vie vcítiť a pochopiť v tom druhom také emócie, motívy a snahy, ktoré tento človek nevyjadruje v slovách priamym spôsobom, pričom tieto nevyplývajú zákonite zo situácie medziľudského vzťahu. Hlavný nástroj pochopenia a vcítania spočíva v tom, že prostredníctvom empatie sa vo vlastnej osobnosti vybavujú pocity a rozličné napätia toho druhého. Možno to vyjadriť tak, že osobnosť akoby premietala seba do druhého. To ako chápeme iných, tvorí dôležitú súčasť našej osobnosti. Sú jednotlivci ktorí vidia všetko pesimisticky a zámerne hľadajú len negatívne stránky. Sú takí, ktorí si ho idealizujú, hoci kladnými vlastnosťami neoplýva. Obraz o sebe, sebahodnotenie je jedným z najdôležitejších činiteľov utvárania si obrazu o iných.

**3. asertivita** - je základ zvládania konfliktov. Ľudské správanie je zákonité a riadi sa určitými pravidlami. Za istých podmienok ho možno meniť a aj zmeniť. Ak sa jedinec opakovane ústupčivo správa, postupne si učením osvojí určitý vzorec správania. Ten použije vtedy, keď sa začne schyľovať k výmene názorov. Neprijemnú skúsenosť z konfliktu zovšeobecniť na podobné situácie a zákonite sa im bude vyhýbať.

S konfliktmi sú spojené aj predsudky alebo mylné predstavy, ktoré nám boli vštepené najmä v rodine. Sú našou súčasťou a často nám bránia pozrieť sa na konflikt pozitívne. Medzi takéto predsudky a mýty patria najmä:

- **Slušný chlapec a slušné dievča neodvráva.**

Nepresadzuj svoj názor ani záujmy. Svoje záujmy potláčaj a na svoj úkor rešpektuj druhých.

- **Dobří priatelia nemajú konflikty.**

Ak máme priateľské vzťahy, tak prejavom ich pozitívnej kvality je to, že konflikty medzi nami a našimi priateľmi nie sú. Znamená to aj to, že ak s nimi konflikt máme, už nie sme dobrí priatelia?

- **Konflikty sú zlé, nebezpečné a ubližujúce.**

Ak s niekým ideš do konfliktu, si zlý, agresívny a ubližuješ. A z opačného pohľadu: Ak niekto bude chcieť s tebou riešiť konflikt, radšej sa rýchlo stiahni, lebo ti ublíži.

- **Konflikty majú len tí emocionálni a iracionálni, čo sa nevedia kontrolovať.**

Ak nebudeš prejavovať emócie a budeš sa riadiť rozumom a logikou, nehrozí ti, že by si sa zaplietol do niečoho takého emocionálneho, ako je hádka.”

- **Ak by si chcel, nemal by si konflikty s inými.**

Konflikty by nemuseli byť, ak by sa ľudia vedeli slušne správať a kontrolovať sa. Podobné mýty a predsudky spôsobujú negatívne nastavenie voči konfliktným situáciám, a tým sťažujú ich majiteľovi triedny pohľad na možné spôsoby riešenia a efektívne správanie v takejto situácii.

Častým opakovaním v škole, na ulici, doma aj v televízii sa model agresívneho riešenia konfliktov stáva sociálne prijateľným spôsobom ich riešenia. Dnešná kultúra konzumu neučí, odkladať uspokojovanie svojich potrieb na neskôr, alebo ich presadzovať sociálne prijateľnými (neagresívnymi) spôsobmi. Mnohokrát práve snaha o nekonfliktné riešenie sporov vedie k etiketizácii jedinca ako slabocha, bojka či niektorým pejoratívnym výrazom. Preto je potrebné dať dôraz na celkovú klímu školy, ktorá má naznačovať spôsoby riešenia sporov a konfliktov.

### **Zoznam literatúry:**

Balvín, J., Šlosár, D., Vavreková, L. 2010. *Romové ve spektru mezinárodních vědeckých studií*. Wrocław: Foundation of Social Integration Prom, s. 391-413. ISBN 978-83-928354-3-1.

BAŠISTOVÁ, Alena 2007. *Vybrané kapitoly zo základov sociológie*. Seminár sv. K. Boromejského v Košiciach 2007. S. 78-79, ISBN 978-80-969353-6-9.

FABIAN Anton. 2009. Chudoba od biblických čias po dnes. s. 18-27. In: *Migrácia, chudoba, nezamestnanosť: zborník príspevkov z vedeckej konferencie s medzinárodnou účasťou* konanej dňa 11.12.2009 v Košiciach. Košice: KSK, s. 49-59. ISBN 978-80-970306-0-5.

KAJANOVÁ, A., Urban, D., Kubelová, V., Davidová, E. Zmena tradičného postavení romské ženy v romské rodině a české společnosti. *Zdravotníctvo a sociálna práca*, 2009, 3-4 (4): 70-75.

KOČIŠOVÁ Agnesa, KRÁLIKOVÁ Viera, ŠIŇANSKÁ Katarína. 2009. Hľadanie potenciálov sociálnej práce v problematike migrácie v Slovenskej republike. In: *Migrácia, chudoba, nezamestnanosť: zborník príspevkov z vedeckej konferencie s medzinárodnou účasťou* konanej dňa 11.12.2009 v Košiciach. Košice: KSK, s. 49-59. ISBN 978-80-970306-0-5.

LEŠKOVÁ, L. - Bašistová, A. – Krajňáková, E. 2007. Podoby chudoby v súčasnosti a možnosti riešenia etnickej chudoby. In: Lešková, L. (edit.): *Odkaz svätej Alžbety*, Košice: TF KU v Ružomberku, s. 151-160. ISBN 978-80-89138-85-2.

LOVAŠOVÁ Soňa. 2009. Násilie v práci s.94-99 In: *Drogová prevencia v sociálnej práci*. Košice : KSK, 141 s., ISBN 978-80-970251-8-2.

VAŠUTOVÁ, M., Panáček, M. 2010. *Některé aspekty smysluplnosti života u sociálních pracovníků*. In: *Konference sociálních pracovníků Ostrava 2010. Evropský rok boje proti chudobě a sociálnímu vyloučení*, Havířov: INFO PRESS s.r.o., 8s. ISBN 978-80-254-7445-7.

ŽIAKOVÁ, Eva, SČENSNÁ, Monika. 2009. Zmysel života dlhodobo nezamestnaných. Špecifiká sociálnej práce s touto skupinou klientov. In ŠLOSÁR, Dušan. 2009. *Migrácia – chudoba – nezamestnanosť*. Zborník príspevkov z vedeckej konferencie s medzinárodnou účasťou. Košice: Košický samosprávny kraj, s. 28-37. ISBN 978 -80-970306-0-5.

### **Kontakt:**

**Doc. JUDr. Mgr. Dušan Šlosár, PhD**  
Katedra sociálnej práce FF UPJŠ  
[dušan.slosar@vucke.sk](mailto:dušan.slosar@vucke.sk)

**Mgr. Soňa Lovašová, PhD**  
Katedra sociálnej práce FF UPJŠ  
[sona.lovasova@upjs.sk](mailto:sona.lovasova@upjs.sk)

# Sonda do stravovacích návyků Romů ve vybrané sociálně vyloučené lokalitě v Českých Budějovicích

David Urban, Magdalena Urbanová (ČR)

**Abstrakt:** Článek popisuje obecná východiska pro životosprávu, dále pak stravovací návyky u Romů žijících v sociálně vyloučených lokalitách a proměny jejich stravovacích návyků v čase. Ve vlastním výzkumném šetření sledujeme stravovací návyky Romů žijících v sociálně vyloučené lokalitě v Českých Budějovicích, konkrétně v ulici V. Volfa. Sběr dat byl realizován prostřednictvím polořizených rozhovorů (kvalitativní sběr dat). Celkem bylo provedeno 10 rozhovorů s respondenty žijícími v sociálně vyloučené lokalitě v Českých Budějovicích na sídlišti Máj v ulici V. Volfa, která je definována v Analýze sociálně vyloučených romských lokalit a komunit v České republice a absorpčních kapacit subjektů působících v této oblasti (2006). Rozhovory jsou zaznamenány pomocí kasuistik a následně vyhodnoceny.

**Klíčová slova:** Romové, sociálně vyloučená lokalita, stravovací návyky, pitný režim, zásady správné výživy, kvalita stravování, kvantita stravování

**Abstract:** The paper describes the general basis for the diet, then eating habits of Roma living in socially excluded localities and changes in their eating habits over time. The practical part follows the eating habits of Roma living in the socially excluded area in the Czech Budejovice, specifically in the street V. Volf. The data were collected through semi structured interviews (qualitative data collection). A total of 10 interviews were conducted with respondents living in the socially excluded area in the Czech Budejovice Máj on a housing estate in the street Volf V, which is defined in the analysis of socially excluded Roma localities and communities in the Czech Republic and absorptive capacity of organizations working in this field (2006). The interviews are recorded using case studies and subsequently evaluated.

**Key words:** Romany People, Socially Excluded Localities, Eating Habits, Drinking Regime, Principles of Good Nutrition, Quality of Eating, Quantity of Eating

## Úvod

Výživa a stravovací návyky jsou specifickou oblastí, která přetrvává řadu let a často se předává z generace na generaci. Jídelníček v sobě nese řadu specifíků, typických pro každou rodinu (jedná se o např. předávání rodinných receptů a zkušeností), národnost (příkladem mohou být různé tradiční pokrmy jednotlivých národů), případně i etnikum.

V této publikaci bych se ráda zaměřila na stravovací návyky, resp. na skladbu jídelníčku u Romů. Výběr této cílové skupiny byl podmíněn informacemi, že stravovací návyky u této skupiny prošly v uplynulé době celou řadou změn<sup>109</sup> a v současné době se u Romů, s ohledem na jejich způsob stravování, vyskytují některé závažné zdravotní problémy (obezita, kardiovaskulární onemocnění).<sup>110</sup> Jelikož se jedná o rozrůstající se problém, je užitečné sledovat, co Romové v současné době nejčastěji jedí – jaká je jejich skladba jídelníčku. Se znalostí těchto informací by bylo, dle mého názoru, možné, účinněji zacílit preventivní opatření, jež by tuto situaci mohla řešit.

Mým cílem je popsat stravovací návyky u Romů žijících v sociálně vyloučené lokalitě, přičemž svůj výzkum, ze kterého prezentuji dále výsledky, budu provádět ve

<sup>109</sup> Srov. DAVIDOVÁ, E. *Romano drom – Cesty Romů 1945 – 1990*. Olomouc: Univerzita Palackého, 2004. s. 82.

<sup>110</sup> Srov. NESVADBOVÁ, L., ŠANDERA, J., HABERLOVÁ, V. *Sastipen. Romská populace a zdraví. Národní zpráva*. Praha, 2009.

vybrané lokalitě - na sídlišti Máj (ulice V. Volfova) v Českých Budějovicích. Za účelem naplnění tohoto cíle popisují nejprve obecná východiska a zásady správné životosprávy. Tyto poznatky považují s ohledem na zvolené téma za důležité proto, že na jejich základě budu poukazovat na nevyhovující životosprávu u Romů žijících v sociálně vyloučených lokalitách – s informacemi, co by měl obsahovat jídelníček a s poznatky, jak jídelníček Romů reálně vypadá, budu moci diskutovat nad tím, do jaké míry jsou splněny zásady správné výživy u této cílové skupiny. Pro mě stěžejním výstupem této části je zjištění, že kvalita stravy je determinovaná finančními příjmy a že chudí lidé mají tendenci nahrazovat čerstvé potraviny levnějšími, již zpracovanými potravinami, případně konzumují energeticky nevhodnou stravu a nápoje a to jak po stránce kvalitativní, tak kvantitativní.<sup>111</sup>

V další části se již zaměřuji na stravovací návyky u Romů, přičemž nejdříve stručně popisujeme historický vývoj a typická romská jídla, především z prostředí slovenských osad. Tímto krátkým historickým exkurzem se snažím poukázat na stravovací stereotypy, které byly a v některých ohledech stále ještě i jsou, přítomny v romských rodinách. Tento exkurz považuji za důležitý proto, že stravovací návyky se mění jen velmi pomalu a s ohledem na to, že většina Romů žijících na území České republiky přišla právě v období 50 až 70. let z východního Slovenska, přinášeli si tyto lidé své stravovací zvyklosti s sebou. Některé z těchto zvyklostí, ať již konkrétní pokrmy, či kvalitativně-quantitativní zásady stravování, mohou přetrvávat do současnosti a ovlivňovat stravovací návyky Romů i dnes. Výstupem tohoto textu je ta skutečnost, že z romského života se pomalu, postupem času, vytrácela „tradiční romská“ jídla a jídelníček se přibližoval stravovacím návykům majoritní populace, avšak byl přebrán v modifikované podobě,<sup>112</sup> často s preferencí tučných a masitých, tudíž nezdravých jídel. Závěrem této části je zjištění, že stravovací návyky u Romů, žijících v sociálně vyloučených lokalitách, jsou kvalitativně a kvantitativně nedostatečné a změny, které lze u této skupiny zaznamenat, jsou pak spíše k horšímu.<sup>113</sup> Rozboru tohoto tvrzení, tedy současným stavem stravovacích návyků, se věnuje i další kapitola,<sup>114</sup> která pojednává o nejčastější skladbě jídelníčku u Romů v sociálně vyloučených lokalitách v současnosti. Popisem těchto skutečností si pak vytvářím půdu pro další kapitolu, kdy se snažím vysledovat stravovací návyky Romů, žijících přímo v sociálně vyloučených lokalitách v Českých Budějovicích.

S vědomím toho, že stravovací návyky je třeba posuzovat s ohledem na věkovou skupinu,<sup>115</sup> krátce charakterizují tyto zvyklosti a jídelníček i u dětí, žijících v rodinách v sociálně vyloučených lokalitách. Zde si především všímám toho, zda tyto děti mají odlišnou stravu od stravy dospělých a kde se přes den především stravují – zda ve školní jídelně, kde strava odpovídá požadovaným stravovacím normám, či na obědy docházejí domů.

Na základě výše uvedených zjištění jsem mohla vysledovat, jaké jsou nejčastější stravovací návyky u Romů, což mi pomohlo při formulaci otázek, respektive námětů na rozhovor, které jsem použila při vlastním výzkumném šetření. Formulaci těchto námětů na rozhovor, včetně odůvodnění jejich volby, uvádím v další kapitole.

---

<sup>111</sup> WILKINSON, R., MARMOT, M. *Sociální determinanty zdraví: Fakta a souvislosti*. Kostelec nad Černými Lesy: Institut zdravotní politiky a ekonomiky, 2005. s. 42.

<sup>112</sup> Srov. DAVIDOVÁ, E. *Romano drom – Cesty Romů 1945 – 1990*. s. 88

<sup>113</sup> Srov. ELICHOVÁ, M. Sonda do zdravotního stavu a životního stylu českobudějovických Romů. *Kontakt*, 2004, č. 6.

<sup>114</sup> Kapitola: „Stravovací návyky u Romů žijících v sociálně vyloučených lokalitách v současnosti“

<sup>115</sup> Srov. HAINEROVÁ, A. I. *Dětská obezita*. Praha: Maxdorf, 2010. s. 34.

Vlastní výzkumné šetření, které prezentuji v další části této monografie, je výstupem z rozhovorů s 10 rodinami žijících v sociálně vyloučené lokalitě Máj (ulice V. Volfa) v Českých Budějovicích.

S respondenty byly vedeny polostrukturované rozhovory, které jsem následně přepsala (nedoslovnou formou) do kasuistik. Následně byly jednotlivé výpovědi respondentů rozříděny k jednotlivým, vydefinovaným, námětům na rozhovor a okomentovány.

## 1 Stravovací návyky

### 1.1 Obecná východiska pro životosprávu

Sledovat stravovací návyky a skladbu jídelníčku je důležité hned z několika důvodů. Jednak tato skutečnost vypovídá o kultuře a tradici dané skupiny obyvatel,<sup>116</sup> dále složení stravy, její úprava a pravidelnost ve stravování představují významný faktor ovlivňující zdravotní stav. Výživa je z toho důvodu chápána i jako jedna ze sociálních determinant zdraví,<sup>117</sup> kdy dobré stravovací návyky a adekvátní zásobování potravinami má zásadní význam pro podporu zdraví a životní pohodu. Naopak nedostatek potravin a jejich nedostatečná pestrost způsobují podvýživu a nemoci podmíněné nutričními deficity.<sup>118</sup>

Snad právě proto je tato oblast ve středu zájmu celé řady výzkumů<sup>119</sup> a je sledována např. Ministerstvem zdravotnictví<sup>120</sup> a Ústavem zdravotnických informací a statistiky ČR,<sup>121</sup> neboť dostupnost a cena zdravé, nutričně bohaté stravy je důležitým úkolem veřejného zdravotnictví<sup>122</sup>.

Stravovací návyky a výživa mají silný sociální aspekt. Společnost (především média a reklama) již v dětství určuje chuťové preference, či závislosti na určitých potravinách,<sup>123</sup> které se přenášejí do dalšího věku a významně determinují stravovací návyky jedince.<sup>124</sup>

Správné stravovací návyky lze charakterizovat z hlediska kvantitativního a kvalitativního. Z kvalitativního hlediska by měla být strava vyvážená a rozmanitá, čímž je zajištěn dostatečný a vyvážený příjem živin, vitamínů a minerálů. Ačkoliv se doporučení ohledně správné výživy stále mění, jsou známy potraviny se spíše negativními a na druhé straně potraviny se spíše pozitivními účinky na zdraví. Mezi potraviny se spíše pozitivními účinky obecně platí ovoce a zelenina. Jejich dostatečným přísunem lze předcházet kardiovaskulárním onemocněním a některým druhům rakoviny, zejména trávicího ústrojí. Špatné stravovací návyky jsou spojeny s výskytem některých druhů onemocnění, jako jsou například nádorová či kardiovaskulární

---

<sup>116</sup> Srov. KAJANOVÁ, A. *Sociální determinanty zdraví vybraných romských komunit*. České Budějovice: Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta. 2009. s. 37.

<sup>117</sup> Srov. WILKINSON, R., MARMOT, M. *Sociální determinanty zdraví: Fakta a souvislosti*. s. 41-44.

<sup>118</sup> Tamtéž, s. 41.

<sup>119</sup> Např. WILKINSON, R. MARMOT, M. (2005), NESVADBOVÁ, L. (2003), NESVADBOVÁ, L., ŠANDERA, J., HABERLOVÁ, V. (2009), DAVIDOVÁ, E. a kol. (2010)

<sup>120</sup> Srov. *Ministerstvo zdravotnictví České republiky*. [online]. [cit. 201-01-21]. Dostupné z: <http://www.mzcr.cz>.

<sup>121</sup> Srov. *Ústav zdravotnických informací a statistiky České republiky*. [online]. [cit. 201-01-21]. Dostupné z: <http://www.uzis.cz>.

<sup>122</sup> WILKINSON, R., MARMOT, M. *Sociální determinanty zdraví: Fakta a souvislosti*. s. 41.

<sup>123</sup> FRAŇKOVÁ, S., DVOŘÁKOVÁ-JANŮ, V. *Psychologie výživy a sociální aspekty jídla*. Praha: Nakladatelství Karolinum, 2003.

<sup>124</sup> KAJANOVÁ, A. *Sociální determinanty zdraví vybraných romských komunit*. s. 37.



onemocnění, ale i další onemocnění související s přejídáním a s následnou obezitou.<sup>125</sup>

Základním pravidlem jídelníčku je vyvážená strava, rozdělená do 5-6 porcí za den. Důležité je nevynechávat snídani a nejíst v pozdních hodinách.<sup>126</sup> Omezit by se měly tuky a zařadit do jídelníčku ryby. Další pravidlo se týká dostatku ovoce a zeleniny. U zeleniny by měla být spotřeba 500 g na den a u ovoce 150-250 g na den. Strava by měla odpovídat věkovým skupinám, speciálně by měl být upravený dětský jídelníček.<sup>127</sup>

Při dodržování základních pravidel jídelníčku nesmíme zapomenout na pitný režim, který je obzvláště důležitý. Lepší je upřednostnit vodu a sodovku před sladkými limonádami.<sup>128</sup> Dnes již klasickým výživovým doporučením reprezentujícím zdravou výživu je například nutriční (výživová) pyramida.<sup>129</sup>

Kvalita stravování je pak významně determinována finančními příjmy. Lidé s nízkými příjmy, mladé rodiny, senioři a nezaměstnaní jsou skupiny, které mají větší problém s tím, aby se stravovali zdravě. Chudí pak mají tendenci nahrazovat čerstvé potraviny levnějšími, již zpracovanými potravinami.<sup>130</sup> Níže stratifikované skupiny obyvatelstva vykazují například výskyt nadměrné konzumace energeticky bohatých tuků a cukru.<sup>131</sup>

## 1.2 Životaspráva u Romů

Nyní bych se shora popsané teoretické přístupy a zásady správného stravování pokusila aplikovat na romské rodiny. Tradiční romské pokrmy byly „chudé“ a sestávaly především z bramborových (goja), moučných (pirohy, halušky) a luštěninových (fazulja) jídel, maso se vyskytovalo spíše svátečně, protože romská kuchyně byla určována sociální situací. V posledních desetiletích doznala romská kuchyně značných změn, ačkoli se kuchyně u etnik mění jako jedna z posledních. Tradiční jídla sice přetrvávají dodnes, v každodenním jídelníčku jsou však nahrazována polotovary a smaženými pokrmy.<sup>132</sup> Základem romské kuchyně se stalo maso (hlavně levnější druhy) a uzeniny. Většina Romů má v oblíbě tučná, z kvalitativního pohledu nezdravá jídla, ovoce a zelenina je v jídelníčku nedostatečně zastoupena, stejně jako například tmavé pečivo. Nevyhovující je rovněž pitný režim s nadměrným zastoupením limonád a jiných slazených nápojů.<sup>133</sup> Současní Romové se tedy obvykle stravují způsobem zdraví neprospěšným a vedoucím k obezitě.<sup>134</sup>

Závažné nedostatky vykazuje stravování romských dětí, které jsou nadměrně hýčkány sladkostmi a jinými pochutinami. O významnosti stravovacích návyků svědčí

<sup>125</sup> Srov. *Světové šetření o zdraví (7. díl) - Výživa a fyzická aktivita*. [online]. Praha: Ústav zdravotnických informací a statistiky, 6/2004. [cit. 2011-01-15]. Dostupné z: <http://www.uzis.cz/rychle-informace/svetove-setreni-zdravi-7-dil-vyziva-fyzicka-aktivita>.

<sup>126</sup> Jak si ukážeme dále, právě tato dvě „doporučení“ jsou Romy velmi často zanedbávána.

<sup>127</sup> HAINEROVÁ, A. I. *Dětská obezita*. s. 93.

<sup>128</sup> Tamtéž. s. 93.

<sup>129</sup> Srov. WEBSTER-GANDY, J., MADDEN, A., HOLDSWORTH, M. *Oxford Handbook of Nutrition and Dietetics*. Oxford: Oxford University Press, 2006.

<sup>130</sup> WILKINSON, R., MARMOT, M. *Sociální determinanty zdraví: Fakta a souvislosti*. s. 42.

<sup>131</sup> Srov. HOLČÍK, J., KOUPILOVÁ, I. Sociální determinanty zdraví. Základní fakta a doporučení pro praxi v kontextu programu Zdravá města. *Časopis lékařů českých*, 2001, s. 3 - 7.

<sup>132</sup> DAVIDOVÁ, E. *Romano drom – Cesty Romů 1945 – 1990*. s. 86

<sup>133</sup> Srov. URBAN, D., KAJANOVÁ, A. Nutrition (dietary habits) in selected Romany communities in south-czech voivodeship, in the context of hesly condition. In. BALVÍN, J., KWADRANS, L. *Situation of Roma Minority in Czech, Poland and Slovakia*. Wrocław: Foundation of Social Integration Prom, 2009. s. 91.

<sup>134</sup> ELICHOVÁ, M. Sonda do zdravotního stavu a životního stylu českobudějovických Romů. s. 204-205.

to, že je mnoho praktických lékařů považuje v podílu na špatném zdravotním stavu romské populace za významnější, než kouření cigaret a konzumace alkoholu.<sup>135</sup>

V následující kapitole bych se tedy stravovacími návyky u Romů chtěla blíže zabývat, přičemž si dovolím krátký exkurz do historie stravování Romů, na základě kterého se snažím poukázat na některé zažitě stravovací stereotypy u této cílové skupiny.

## 2 Stravovací návyky u Romů a jejich proměny v čase

Na tomto místě bych ráda zmínila stravovací návyky, které měli Romové v minulosti. Této oblasti se věnuji proto, že způsob stravování a strava samotná, jako jedna z nejkonzervativnějších složek způsobu života každého etnika, se udržuje dlouho, dokonce ve změněném životním prostředí, a odhaluje často původ a vývoj daného etnika.<sup>136</sup> I s ohledem na to, že romské etnikum prodělalo v minulých letech celou řadu změn<sup>137</sup> oproti době, kterou citovaná autorka<sup>138</sup> popisuje - v současné době se této skupiny obyvatel týká ve velké míře např. sociální vyloučení,<sup>139</sup> celá řada sociálně problémových jevů, nezaměstnanost aj., tedy faktory, které zásadním způsobem mění životní styl každého jedince, zachovávají si někteří Romové do určité míry tradiční stravovací návyky, které jsou předávány z generace na generaci v jednotlivých romských rodinách. Tento koncept předávání stravovacích návyků byl v romských rodinách navíc podpořen postavením romské ženy v rodině, kdy úkolem (nejstarší) dcery bývalo pomáhat matce s domácností, zvláště pak při vaření.<sup>140</sup> Dále i žena, která se provdala za muže a přestěhovala se k němu domů, pomáhala své tchýni v domácnosti a učila se „být svému muži dobrou ženou“, mimo jiného měla umět i ta jídla, která jejímu manželovi nejvíce chutnala - ta se měla od své tchýně naučit vařit.<sup>141</sup> Takto se tedy udržovali stravovací stereotypy po celé generace.

Nutno podotknout, že tento koncept a postavení romské ženy (především pak výpomoc nejstarší dcery v domácnosti) je v některých rodinách zachován i v současnosti.<sup>142</sup> Na základě těchto informací lze tedy usuzovat, že některé stravovací návyky se do určité míry stále předávají z generace na generaci a zůstávají neměnné, či se mění jen velmi pomalu. Tato tradiční kulturní specifika, jsou dle některých autorů,<sup>143</sup> nejvíce zachovány v chudých romských vesnicích a osadách, především pak ve Východní Evropě.<sup>144</sup> Lze tedy snad do jisté míry předpokládat, že tyto aspekty a tradiční východiska mohou být do určité míry zachovány i v sociálně vyloučených

<sup>135</sup> KAJANOVÁ, A. *Sociální determinanty zdraví vybraných romských komunit*. s. 130.

<sup>136</sup> DAVIDOVÁ, E. *Romano drom – Cesty Romů 1945 – 1990*. s. 82.

<sup>137</sup> ŘÍČAN, P. *S Romy žít budeme, jde o to jak*. Praha: Portál, 1998. s. 11

<sup>138</sup> Srov. DAVIDOVÁ, E. *Romano drom – Cesty Romů 1945 – 1990*. s. 82.

<sup>139</sup> Srov. HIRT, T., JAKOUBEK, M. *Romové v osídlech sociálního vyloučení*. Plzeň: Aleš Čeněk, 2006. případně srov. URBAN, D., KAJANOVÁ, A. Social work in socially excluded areas aimed at the practical prevention of social pathology - České Budějovice. Sociální práce/Sociálna práca, 2009.

<sup>140</sup> Srov. DAVIDOVÁ, E. *Romano drom – Cesty Romů 1945 – 1990*. s. 106.

<sup>141</sup> Srov. LACKOVÁ, E. *Narodila jsme se pod šťastnou hvězdou*. Praha: Triáda, 2010.

<sup>142</sup> Srov. KAJANOVÁ, A., URBAN, D., KUBELOVÁ, V., DAVIDOVÁ, E. *Změna tradičního postavení romské ženy v romské rodině a české společnosti. Zdravotnictvo a sociálna práca*. roč. 4, č. 1-2, 2009. s. 70-74.

<sup>143</sup> Této oblasti se např. věnuje CROWE, D., M. *A History of the Gypsies of Eastern Europe and Russia*, 1996.

<sup>144</sup> A jak si ukážeme dále, řada Romů, žijících v České republice, právě z této oblasti Východní Evropy, především Východního Slovenska, pochází (Davidová, 2004). Navíc i v současnosti, v období letních měsíců, přijíždí na návštěvy (často dlouhodobé) příbuzní ze širokých romských velkorodin ze Slovenska (částo za sezónní prací) a pobývají zde i několik měsíců. Této otázce se specificky věnuje např. Urban, Kouba, Mižigár (2010), když popisují místa, odkud Romové na Českobudějovicku pocházejí (především z Vranova nad Toplou).

(romských) lokalitách v České republice.

U romského etnika se oblast stravování měnila v uplynulém období jen pomalu – v různém tempu a projevu, diferencovaně podle jednotlivých skupin a rodin. V tradiční, téměř nezměněné podobě, se v poválečném období, až do roku 1959, udržoval způsob stravování u skupin Romů olašských a u německých Sintů, kteří tehdy ještě většinu roku trávili jako kočovníci na cestě. Kromě bohatších skupin Romů (řemeslníků i obchodníků), kteří si vydělávali peníze a mohli si životní potřeby koupit, část olašských a sintských skupin byla na svých cestách odkázána jen na potraviny darované, či ukradené. Proto jejich jídelníček a způsob stravování byl vždy odlišný od stravy Romů usedlých. Jejich výživa byla velmi jednostranná a nedostatečná, zvláště pak v zimě.<sup>145</sup>

Způsob domácího hospodaření a stravy v tradičních (usazených) romských rodinách, především na Slovensku, byl v poválečném období určen romským pojetím života „ze dne na den“, bez starostí o zítřek, natož o vzdálenější budoucnost.<sup>146</sup> O těchto zvyklostech pojednává řada autorů.<sup>147</sup> Ti uvádějí, že mezi základní potraviny patřily především mouka, brambory, omastek, zelí, kukuřice a různé druhy zeleniny.<sup>148</sup> Jednalo se o suroviny, které byly získávány buď pomocnou prací na poli u sedláků, či byly vyžebrány, v některých případech ukradeny.<sup>149</sup> Časté také bylo (a i v současnosti v některých případech stále je)<sup>150</sup> kojení dětí do dvou až tří let jejich věku z důvodu, aby matka tímto způsobem ušetřila na jídle.<sup>151</sup>

Typické pro romskou kuchyni bylo, že ženy připravovaly většinu pokrmů vařením, zatímco pečením a smažením jen velmi málo,<sup>152</sup> což je naopak nejčastější až v poslední době.<sup>153</sup> Romové, pokud měli možnost, preferovali především maso (často podřadné kvality) upravované především vařením. Frekventované byly i polévky, často poměrně „chudé“, tzn. především ochucená voda bez dalších přísad (zelenina, nudle, maso aj.). Nejvíce rozšířena byla i konzumace halušek, respektive moučných jídel, jež byla cenově dostupná a zároveň dostatečně sytá.<sup>154</sup>

Nutno podotknout, že i přesto, že se stravovací návyky u Romů mění velmi pomalu (jak bylo uvedeno výše), i v této skupině docházelo a stále dochází ke změnám v jídelníčku. Tyto změny pak mají spíše negativní charakter, tzn. směrem k horšímu po kvalitativní stránce.<sup>155</sup>

Výše uvedeným textem nechci naznačit, že tyto stravovací návyky přetrvávají beze změny do současnosti. Rozhodně se mění a dalo by se snad i říci, že se z nich

<sup>145</sup> Srov. DAVIDOVÁ, E. *Romano drom – Cesty Romů 1945 – 1990*. s. 85.

<sup>146</sup> Srov. Tamtéž. s. 85.

<sup>147</sup> V českém prostředí se touto otázkou zabývá především již shora citovaná DAVIDOVÁ, E. (2004). Další informace o tradičním způsobu stravování a životě Romů lze dohledat z vyprávění a osobní zkušenosti LACKOVÉ, E. (2010), která ve své knize „Narodila jsme se pod šťastnou hvězdou“ popisuje tradiční, každodenní život Romů ve slovenských osadách. V neposlední řadě stravovací zvyklosti zaznamenává DĚDIČ, M. (1985) ve své knize „Škola bez kázně“. V zahraniční literatuře je pak historie stravování u Romů dohledatelná u YOORS, J. (rok neuveden), který popisuje tradiční jídla připravovaná v romských rodinách.

<sup>148</sup> Srov. DAVIDOVÁ, E. *Romano drom – Cesty Romů 1945 – 1990*. s. 86.

<sup>149</sup> Srov. LACKOVÁ, E. *Narodila jsme se pod šťastnou hvězdou*.

<sup>150</sup> Srov. BERNASOVSKÝ, I., BERNASOVSKÁ, J. *Antropology of Romanies (Gypsies): Auxological and Anthropogenetical Study*. Brno: Nauma, 1999.

<sup>151</sup> Srov. DAVIDOVÁ, E. *Romano drom – Cesty Romů 1945 – 1990*. s. 101.

<sup>152</sup> Srov. DAVIDOVÁ, E. *Romano drom – Cesty Romů 1945 – 1990*. s. 88.

<sup>153</sup> Touto otázkou se budu zabývat v textu později, kde prezentuji výsledky popsané Urbanem, Kajanovou (2009). Ti právě na převládající úpravu pokrmů pečením a smažením upozorňují.

<sup>154</sup> Srov. LACKOVÁ, E. *Narodila jsme se pod šťastnou hvězdou*.

<sup>155</sup> ELICHOVÁ, M. Sonda do zdravotního stavu a životního stylu českobudějovických Romů. *Kontakt*, 2004, č. 6.

vytrácí tradičnost romské kuchyně, neboť v poslední době nenacházíme u značného počtu Romů v České republice ani na Slovensku, téměř žádné zvláštnosti, typické jen pro Romy (samozřejmě až na některé případy - nechci na tomto místě generalizovat fakta). Strava je povětšinou v podstatě zjednodušenou či modifikovanou stravou českou či slovenskou. Avšak složení stravy je však ve většině případů nezdravé v kvalitě i kvantitě, což negativně ovlivňuje např. zdravotní stav.<sup>156</sup>

Tímto textem jsem se snažila poukázat na to, že pokud se podíváme do nedávné historie romského stravování, je tato poznamenána celou řadou nezdravých stravovacích návyků, ovlivněných např. nedostatkem hmotných prostředků, případně absencí správných vzorů zdravé výživy, způsobené prostorovou izolací romských osad a sociálně vyloučených lokalit. Dá se tedy předpokládat, že i při sebevětší snaze odstranit tyto stravovací návyky, budou některé oblasti těchto stravovacích stereotypů zachovány. Navíc díky tomu, že Romové povětšinou přebrali, jak bylo výše řečeno, modifikované (často kvalitativně i kvantitativně nezdravé) stravovací návyky od majority, bude (resp. může být) tato skupina determinována k preferenci nezdravých způsobů stravování. Tuto svou domněnku stavím na poznatku kolektivu autorů,<sup>157</sup> kteří konstatují, že (romské) etnikum nedodržuje zdravý životní styl, a že zdravotní stav Romů je v porovnání s majoritou horší. Tato skutečnost je, mimo jiných faktorů, způsobena právě špatnými stravovacími návyky, dále nízkými standardy osobní a komunitní hygieny, provizorním bydlením a ekologickými riziky v romských osadách (resp. sociálně vyloučených lokalitách) a zvýšenou konzumací alkoholu a tabákových výrobků.<sup>158</sup> Pokud se podíváme na prostředí sociálně vyloučených lokalit, jsou shora popsané faktory nejčastějšími problémy tohoto prostředí. S ohledem na to, že sociálně vyloučené lokality se pak povětšinou týkají právě Romů,<sup>159</sup> vyvozují výše uvedenou domněnku, tedy že stravovací návyky Romů žijící v sociálně vyloučených lokalitách jsou kvalitativně i kvantitativně nedostatečné.<sup>160</sup> Tato má domněnka v podstatě souvisí i s výzkumným šetřením, podle kterého romská kuchyně doznala v současné době značných změn; kvalitativně pak spíše změny k horšímu.<sup>161</sup>

V následující kapitole bych tedy stravovací návyky současných Romů, žijících v sociálně vyloučených lokalitách, krátce popsala. Vycházím přitom z dostupné literatury, zaměřené na tuto otázku. Především se jedná o výstupy z vědeckých projektů několika autorů.<sup>162</sup>

## **2.1 Stravovací návyky u Romů žijících v sociálně vyloučených lokalitách v současnosti**

Ačkoli nejsou k dispozici dostatečně validní data z výzkumů, řada informací naznačuje, že mnozí obyvatelé sociálně vyloučených romských lokalit trpí horším zdravotním stavem než celková populace České republiky - viz. např. výsledky výzkumného

---

<sup>156</sup> Srov. DAVIDOVÁ, E. a kol. *Kvalita života a sociální determinanty zdraví u Romů v České a Slovenské republice*. Praha: Triton, 2010. s. 187.

<sup>157</sup> PETRÁŠOVÁ, D., SANITRIKOVÁ, Z., KOPROVIČOVÁ, J., BERTKOVÁ, I., ŽOFČÁKOVÁ, M., KUČHTA, M. Porovnanie lipidových markerov v majoritnej detskej populácii s rómskou populáciou. *Životné podmienky a zdravie*, 2006.

<sup>158</sup> Srov. Tamtéž.

<sup>159</sup> Srov. HIRT, T., JAKOUBEK, M., *Romové v osidlech sociálního vyloučení*. s. 35.

<sup>160</sup> Jak v podstatě uvádí již i DAVIDOVÁ, E. (2004).

<sup>161</sup> ELIČHOVÁ, M. *Sonda do zdravotního stavu a životního stylu českobudějovických Romů*. s. 204-205.

<sup>162</sup> Především výstupy projektu GAČR Č. 403/07/0336 prezentované URBAN, D., KAJANOVÁ, A. (2009), dále NESVADBOVÁ, L. (2003) a NESVADBOVÁ, L., ŠANDERA, J., HABERLOVÁ, V. (2009) V tomto teoretickém zpracování jsem však narážela na nedostatečný počet odborná literatury a to z důvodu úzce zaměřeného tématu této následující kapitoly.

šetření, ve kterém 69,7 % dotazovaných lékařů ohodnotilo zdravotní stav Romů jako viditelně horší.<sup>163</sup> K tomuto zjištění mohou právě přispívat špatné stravovací návyky, které se v prostředí romských osad na Slovensku a sociálně vyloučených lokalit udržují.<sup>164</sup>

Z výsledků výzkumů<sup>165</sup> vyplývá, že současný stav stravování, popisovaných romských respondentů v České republice, vykazuje závažnější nedostatky především v kvalitativní úrovni. S ohledem na to, že se romský jídelníček přibližuje majoritnímu, přičemž Romové z něho vybírají (redukuje jej) pouze jen některé pokrmy (moučná jídla - knedlíky, majonézy, omáčky a majonézové saláty), převládají stravovací návyky, které lze hodnotit jako nevyhovující. Nejzávažnější je nadměrná konzumace masa a masných výrobků, kdy především u sociálně vyloučených Romů byla prokázána přítomnost kvalitativně horších a levnějších druhů masa a uzenin, dále přítomnost tuků a jednoduchých cukrů a naopak minimální konzumace zeleniny a ovoce.<sup>166</sup> Navíc jsou u Romů v současné době častěji preferována pečená a smažená jídla (především pak řízky),<sup>167</sup> jako i jídla z rychlého občerstvení.<sup>168</sup> V tomto ohledu tedy zmiňovaní Romové nemají, dle popsaných zásad zdravé výživy,<sup>169</sup> vyhovující jídelníček. Odlišné výživové zvyklosti a způsob stravování zmiňují i výsledky výzkumu *Sastipen*,<sup>170</sup> podle kterého tyto faktory negativně podmiňují zdravotní stav romské populace.

## **2.2 Stravování Romů žijících v sociálně vyloučených lokalitách v Českých Budějovicích**

Než začnu popisovat stravovací návyky Romů žijících v sociálně vyloučených lokalitách, ráda bych upozornila na původ, odkud většina Romů, žijících na tomto území (především v Českých Budějovicích a na Českokrumlovsku)<sup>171</sup> pochází. Dle zjištění těchto autorů přicházeli Romové v 50. až 70. letech do tehdejšího Československa především z východoslovenských romských osad. Tato migrace Romů je prezentována na příkladu Českého Krumlova, kdy byl zaznamenán právě ve shora uvedených obdobích nárůst romských rodin ze slovenských osad.<sup>172</sup> Podobná situace byla i v Českých Budějovicích, kdy místní Romové pocházejí povětšinou z Vranova nad Topľou, tedy z východní části Slovenska.<sup>173</sup>

Tímto chci upozornit na to, že tyto romské rodiny si s sebou přinášely i své stravovací návyky a stereotypy, typické právě pro slovenské romské osady. Dalo by se tedy usuzovat, že současné stravovací návyky mohou být těmito skutečnostmi do jisté

<sup>163</sup> NESVADBOVÁ, L., et al. *Determinanty zdraví romské populace v České republice*. s. 139-145.

<sup>164</sup> PETRÁŠOVÁ, D., SANITRIKOVÁ, Z., KOPROVIČOVÁ, J., BERTKOVÁ, I., ŽOFČÁKOVÁ, M., KUČHTA, M. Porovnanie lipidových markerov v majoritnej detskej populácii s rómskou populáciou. *Životné podmienky a zdravie*, 2006.

<sup>165</sup> KAJANOVÁ, A., URBAN, D. Nutrition (dietary habits) in selected Romany communities in south-czech voivodeship, in the context of health condition. In *Situation of Roma Minority in Czech, Poland and Slovakia*. Wrocław: Foundation of Social Integration Prom, 2009. s. 87-94.

<sup>166</sup> Srov. DAVIDOVÁ, E. a kol. *Kvalita života a sociální determinanty zdraví u Romů v České a Slovenské republice*. s. 187.

<sup>167</sup> Srov. URBAN, D., KAJANOVÁ, A. *Nutrition (dietary habits) in selected Romany communities in south-czech voivodeship, in the context of health condition*. s. 92

<sup>168</sup> Srov. KAJANOVÁ, A. *Sociální determinanty zdraví vybraných romských komunit*. s. 37.

<sup>169</sup> Srov. KUNOVÁ, V. *Zdravá výživa*. Praha: Grada, 2004. s. 46.

<sup>170</sup> NESVADBOVÁ, L., ŠANDERA, J., HABERLOVÁ, V. *Sastipen. Romská populace a zdraví. Národní zpráva*.

<sup>171</sup> Odkaz na původ rodin, žijících na jmenovaném území, je možný především díky studii DAVIDOVÁ, E. (2004), URBAN, D., KOUBA, J., MIŽIGÁR, M. (2010).

<sup>172</sup> Srov. DAVIDOVÁ, E. *Romano drom – Cesty Romů 1945 – 1990*. s. 152.

<sup>173</sup> Srov. URBAN, D., KOUBA, J., MIŽIGÁR, M. *Analýza romských obyvatel v Jihočeském kraji, především v Písku a v Českých Budějovicích*, 2010. s. 5.

míry ovlivněny - především pak negativními aspekty romského stravování, typického pro romské osady.<sup>174</sup>

Ucelenější přehled o výživě Romů, coby sociální determinantě zdraví, žijících v sociálně vyloučených lokalitách v Českých Budějovicích a Českých Velenicích, byl proveden v roce 2009.<sup>175</sup> V rámci tohoto výzkumného šetření byly osloveny vybrané rodiny žijících v těchto lokalitách,<sup>176</sup> přičemž jednou ze sledovaných oblastí byla i výživa a stravovací návyky, především z hlediska: pravidelnosti ve stravování, kvality a kvantity stravování, podílu ovoce a zeleniny, podílu masa a uzenin, podílu cukrů (cukrovinek) a tuků, podílu mléka a mléčných výrobků, vláknin a pitný režim.

Autorka poukazuje na významné odlišnosti z hlediska sociální stratifikace, kdy respondenti žijící v sociálně vyloučených lokalitách se stravovali především s ohledem na cenu potravin (oproti sociálně výše stratifikovaným, kde stravování bylo řízeno chutí, nikoliv tím, co si mohou finančně dovolit).<sup>177</sup> Dále práce upozorňuje na fenomén, kdy se nadměrná konzumace energeticky bohatých tuků a cukrů stává častějším jevem u chudých než bohatých, kdy ekonomicky slabší mají větší problém stravovat se zdravě z důvodu vyšší ceny kvalitních potravin,<sup>178</sup> což se potvrdilo i u shora popisovaného výzkumného souboru Romů ve vybraných sociálně vyloučených lokalitách.<sup>179</sup>

Dle zásad zdravé výživy by v jídelníčku neměla absentovat zelenina a ovoce, a to v poměrně vysokém zastoupení (až 250 g ovoce a až 500g zeleniny/denně).<sup>180</sup> Tato oblast se jeví, s ohledem na socioekonomickou situaci Romů v sociálně vyloučených lokalitách, jako problematická - byla zjištěna nízká míra nákupu těchto potravin. Tento fakt je vysvětlován tak, že tato jídla méně zasytí nežli například oblíbené masové pokrmy,<sup>181</sup> a navíc nejsou často preferována z důvodu chutě. Nehledě na to, že u obyvatel sociálně vyloučených lokalit je primárně důležitý dostatek potravy, případně i existence nějaké potravy vůbec. Lze tedy hovořit o tom, že kvantitativní složka převažuje nad složkou kvalitativní.<sup>182</sup>

Romové v těchto lokalitách významně častěji preferovali tučná a masitá jídla, dále pak jídla obdobná u majoritní populace (knedlíky, omáčky, majonézové saláty aj.). Často byla zastoupena i moučná jídla – halušky, jenž byly zároveň označovány za typické romské jídlo. Dále byly preferovány především uzeniny (salámy) a maso, připravované především pečením a smažením. Co se pitného režimu týče (především kvalitativní složky), byl tento zastoupen nejčastěji slazenými limonádami.<sup>183</sup>

Specifickou kapitolou ve stravování romských rodin je pak stravování a jídelníček dětí, žijících v těchto rodinách.<sup>184</sup> Výsledky výzkumů poukazují na to, že

---

<sup>174</sup> Srov. DAVIDOVÁ, E. *Romano drom – Cesty Romů 1945 – 1990*. s. 152.

<sup>175</sup> Srov. KAJANOVÁ, A. *Sociální determinanty zdraví vybraných romských komunit*.

<sup>176</sup> KAJANOVÁ, A. (2009) prováděla své výzkumné šetření i u několika rodin z lokality, ze které realizují i já svůj výzkum.

<sup>177</sup> Srov. KAJANOVÁ, A. *Sociální determinanty zdraví vybraných romských komunit*. s. 135-136.

<sup>178</sup> HOLČÍK, J., KOUPILOVÁ, I. Sociální determinanty zdraví. Základní fakta a doporučení pro praxi v kontextu programu Zdravá města. s. 5.

<sup>179</sup> Srov. KAJANOVÁ, A. *Sociální determinanty zdraví vybraných romských komunit*. s. 135-136.

<sup>180</sup> Srov. HAINEROVÁ, A. I. *Dětská obezita*. s. 34.

<sup>181</sup> Na negativní posun ve stravování v romských komunitách, směrem ke kalorickým pokrmům a polotovarům upozorňuje rovněž např. ELIHOVÁ, M. (2004), která rovněž poukazuje na chyby v denním stravovacím režimu.

<sup>182</sup> KAJANOVÁ, A. *Sociální determinanty zdraví vybraných romských komunit*. s. 135.

<sup>183</sup> Srov. Tamtéž. s. 135.

<sup>184</sup> Stravovací specifika a jídelníček u dětí v romských rodinách bych však chtěla zmínit pouze okrajově. Jsem si vědoma, že je to také jistá součást mého tématu, avšak tato oblast, s ohledem na svá specifika a

v porovnání s jídelníčkem dětí, vychovávaných starší generací Romů, kdy tyto děti neměly žádnou specifickou stravu, odlišnou od stravy dospělých, byl zaznamenán posun směrem k lepšímu (ve smyslu ke zvláštní dětské stravě, odlišné od stravy dospělých). Avšak stále počet dětí, které mají v současné době svou specifickou stravu, není ani poloviční - pouze 36 dětí z celkového počtu 82 (tedy 43,9 %) má odlišnou stravu, avšak 42 respondentů z 82 (51,3 %) odlišnou stravu nemá.<sup>185</sup> Za zamyšlení zde však také stojí, zda specifická strava, odlišná od stravy dospělých, musí automaticky znamenat, že se bude jednat o stravu zdravou.

Skutečnost, že jen minimum romských dětí navštěvuje předškolní zařízení a ve školním se rovněž stravují spíše výjimečně, podporuje stravovací návyky z rodiny. Romské děti se pak ve školních zařízeních nestravují především z důvodu nedostatečných finančních prostředků. Na obědy docházejí domů a to z toho důvodu, že „dětem doma více chutná“ a že „přeci nebudou platit dva obědy - dětem ve škole jeden, když i dospělí (v sociálně vyloučených lokalitách často nezaměstnaní a tudíž doma) musejí něco obědovat.“<sup>186</sup> Výživa dětí přitom představuje obrovský potenciál z hlediska možnosti ovlivnění ke zdravějšímu životnímu stylu. Otázkou však zůstává, do jaké míry jsou rodiče obeznámeni s pravidly zdravé výživy a riziky nevhodného stravování, přičemž tato obeznámenost bude v sociálně vyloučených komunitách minimální - a to nejen z důvodu samotné exkluze, ale rovněž proto, že osoby zde žijící mají většinou pouze základní vzdělání, s nímž souvisí menší povědomí o rizicích nevhodného stravování.<sup>187</sup>

### 3 Teoretická východiska a náměty na vlastní výzkumné šetření

Z výše uvedeného teoretického popisu jsou patrná některá východiska, která pomohla zformulovat mé náměty otázek (okruhů) pro vlastní výzkumné šetření.

Jednak je patrné, že Romové v sociálně vyloučených lokalitách mají problém týkající se kvantity konzumovaných potravin - a to jak v jeho nadbytku (nadměrná konzumace), tak také v nedostatku (např. z důvodu nedostatečných finančních příjmů, kdy množství stravy může být před výplatou menší, než po době výplaty). Pro můj výzkum tedy vyvstává otázka zmapovat kvantitu potravin.

Mezi zásady správné výživy patří také rovnoměrně zastoupená strava, tedy kolikrát za den člověk jí a zda se jedná o pravidelný interval. Nepravidelnost stravy, případně vynechávání některých jídel (např. snídaně) může poukazovat na faktory, zapříčiňující špatnou životosprávu. Proto jsem se rozhodla zkoumat také frekvenci stravování. Pod tento okruh jsem také zařadila otázky, týkající se toho, v jaké frekvenci vybrané romské rodiny konzumují některé potraviny, především pak ovoce a zeleninu, maso, mléčné výrobky a jogurty.

Neméně důležitá je také kvalita stravování (resp. obsah jídelníčku). Jedná se o to, jaký typ potravin a jídla rodina konzumuje, zda je v jídelníčku zastoupena zelenina a ovoce, zda převažují např. levnější potraviny (náhražky), či polotovary aj. Proto i tato část byla v mém výzkumu zastoupena, přičemž se v závěru nesnažím hodnotit to, zda se jedná o kvalitní či nekvalitní potraviny, pouze poukazuji na skladbu jídelníčku (konzumace polotovarů, druhy salámů, jogurtů, limonád atd.) a druhy jídel, které

---

potřeby, by mohla tvořit samostatnou práci (na to bohužel na tomto místě nemám dostatečný prostor). Proto se omezím pouze na prezentování základních oblastí.

<sup>185</sup> URBAN, D., KAJANOVÁ, A., DAVIDOVÁ, E. Possible risks in the Romany child development. *Journal of Health Science Management and Public Health*, 2008, vol. 9, no. 2, s. 236 - 246.

<sup>186</sup> Srov. URBAN, D., KAJANOVÁ, A., DAVIDOVÁ, E. *Possible risks in the Romany child development*. s. 236 - 246.

<sup>187</sup> KAJANOVÁ, A. *Sociální determinanty zdraví vybraných romských komunit*. s. 135.

vybrané romské rodiny konzumují.

Pitný režim, především druh vypitých tekutin, byl další mnou sledovanou oblastí. Tento okruh jsme zařadila z toho důvodu, že odborná literatura často zmiňuje pití slazených limonád, případně alkoholických nápojů. Proto jsem chtěla zjistit, jaké nápoje romské rodiny v sociálně vyloučených rodinách preferují a jaké množství těchto tekutin denně vypijí.

Jak bylo popsáno v textu výše, romská kuchyně byla v dřívějších dobách, oproti majoritní kuchyni, specifická. Odborná literatura<sup>188</sup> hovoří v této souvislosti o romských jídlech, které byly u Romů typické. Z tímto účelem bych chtěla ve svém výzkumu zjistit, co Romové za tradiční romská jídla považují<sup>189</sup> a následně zjistit, jak často je vaří.

Poslední sledovanou oblastí je okruh, který se zabývá tím, zda oslovení Romové budou mít vůbec představu o tom, co je „zdravá výživa“. Chtěla bych se jich proto ptát, co za správnou (zdravou) výživu považují. Tento okruh zařazuji z toho důvodu, že dle některých autorů nemusejí mít Romové vůbec představu o tom, co se za zdravou životosprávu považuje a pak tedy porušování těchto zásad může pramenit z neznalosti, nikoliv z nedodržování těchto zásad..

Svůj výzkum jsem realizovala u 10 romských rodin, žijících v sociálně vyloučené lokalitě sídliště Máj v Českých Budějovicích, v ulici V.Volfa. S respondentkami (jednalo se ve všech případech o ženy, resp. matky) jsem vedla rozhovor podle předem připraveného námětu. Svá zjištění prezentuji níže podle stanovených okruhů (námětů) na rozhovor.

## 4 Prezentace výsledků

### 4.1 Frekvence stravování

#### a) Pravidelnost stravy co do počtu jídel denně

Frekvence ve stravování, respektive dodržování četnosti stravovacího režimu, byla u mého výzkumného souboru různě zastoupena. Největší část respondentek (N=5) však odpovídala, že nedodržují určitý stravovací řád, především že každý jí podle toho jak má hlad,

*„U nás se jí jako kdo chce, jak má kdo hlad. Nemáme nějaký společný řád, jako že bychom třeba všichni se v určitou dobu navečeřeli.“* (respondentka č. 2)

případně chuť:

*„Jí se prostě podle toho, jak má kdo chuť. Je to lepší, když prostě chci, tak jdu a najím se. Proto tady vždycky něco je.“* (respondentka č. 10)

V těchto rodinách respondenti udávali, že se u nich jí v podstatě v průběhu celého dne. Ženy také zároveň zmiňovali náročnost tohoto způsobu stravování (i když ne v přímé souvislosti) - udávali, že mají s vařením a se stravováním hodně práce a že za jídlo utratí mnoho peněz:

*„No je to náročný, musí se pořád něco dělat, pořád tady něco musí být. Když někdo přijde, tak aby bylo co nabídnout.“* (respondentka č. 2)

*„Za jídlo dáme hodně peněz, hlavně pro děti. To tady vždycky musí být nějaké sušenky a tak, aby když budou mít hlad, jsem jim mohla něco dát.“* (respondentka č. 6)

<sup>188</sup> Srov. DAVIDOVÁ, E. *Romano drom – Cesty Romů 1945 – 1990*.

<sup>189</sup> Dle ŘÍČANA, P. (1998) není možné ptát se přímo na tradiční romská jídla, protože pod tímto pojmem si Romové mohou představit zcela odlišná jídla. Z toho důvodu se chci nejdříve ptát na otázku, jaká romská jídla znají a až následně sledovat, zda je i vaří.



Tyto výpovědi pak nebyly u respondentů, kteří mají pravidelný stravovací režim, tak výrazně časté.<sup>190</sup>

Další skupina respondentek (N=2) udávala, že sice se stravují pravidelně (co do počtu jídel denně a časové rozvržení), ale že vynechávají některé jídlo (nejčastěji se jednalo o snídani). Snídaně nejčastěji absentovala u zaměstnaných lidí - ti snídani nestíhali, případně pak u nezaměstnaných, kteří naopak vstávali v pozdějších dopoledních hodinách (např. okolo 10 hod.), poté konzumovali nejčastěji kávu a cigaretu a dříve obědvali

*„No já ráno vstanu okolo 10, někdy až okolo 11 hod., umeju se, dám si pak kafe a cigaretu. No a to už pak nesnídám, protože hned začnu připravovat oběd a rovnou obědvám.“* (respondentka č.8)

Poslední skupina (N=3) vypověděla, že se stravují pravidelně. Touto pravidelností mysleli 3 až 5 jídel denně, přičemž nižší počet jídel byl zastoupen u dospělých (snídaně, oběd, večeře), vyšší u dětí (dopolední a odpolední svačina). Pravidelná strava byla dodržována především kvůli dětem (Např. v kasuistice č. 9 žijí v rodině 3 děti ve věku do 4 let, kvůli kterým matka dbá na pravidelný stravovací režim. Stejně pak je tomu i v kasuistice č. 6).

#### b) Konzumace ovoce a zeleniny

Co se konzumace ovoce týče, 4 respondenti vypověděli, že ovoce (nejčastěji jablka, banány, kiwi či mandarinky) konzumují každý den či ob den, především pak děti. Ovoce v podstatě jako takové bylo ve všech případech spojováno se stravováním dětí. Konzumace ze strany dospělých osob nebyla téměř žádná.

*„Nám dospělým to nekupuju, hlavně pro děti. My to nepotřebujeme, dřív jsme to taky neměli, ale těm dětem to jo.“* (respondentka č. 6)

Další 5 respondentek uvedlo, že ovoce konzumují jednou do týdne, z toho 1 respondentka zmínila, že: *„Někdy ani to ne“* (respondentka č. 9)

Pouze v jednom případě (kasuistika č. 5) byla uvedena odpověď, že ovoce nekupují vůbec, že ovoce mají děti ve škole v rámci obědů.

Naopak zelenina v jídelníčku oslovených rodin téměř absentovala. Pouze ve 2 případech bylo zmíněno, že ji konzumují čerstvou (jako přílohu), avšak ve všech ostatních byla uváděna pouze ve spojitosti s mraženou zeleninou do polévky. Jako důvod byla zmiňována vysoká cena a také to, že nezasytí.

*„Zeleninu nejíme. Je drahá a taky nám nechutná a je po ní hlad. Máme radši jídla s omáčkou a knedlíky. Zelenina je taková nic moc.“* (respondentka č. 6)

#### c) Jogurty a mléčné výrobky

Jogurty, podobně jako ovoce, byly konzumovány výhradně dětmi jako součást snídani či svačiny, přičemž frekvence byla udávaná „denní“, případně „ob den“. Naopak u dospělých zcela absentovala.

---

<sup>190</sup> I když si samozřejmě uvědomuji, že mezi těmito proměnnými: nepravidelný stravovací režim X finanční a časová náročnost na přípravu, nemusí být kauzální závislost. Pouze tedy upozorňuji na možné souvislosti.

#### d) Sladkosti

Nákup a konzumace sladkostí a brambůrek byla v různém frekvenčním zastoupení, počínaje denní konzumací, „*Kupujeme dětem často sladké, musí doma stále něco být. Třeba sušenky nebo lízátko*“ (respondentka č. 9), případně několikrát do týdne. Jednalo se výlučně o nákup tohoto sortimentu pro děti.

#### e) Maso

Konzumace masa byla pravidelná ve všech případech, zastoupené pak v denním intervalu. Na její konzumaci neměl vliv finanční příjem, ani případný nedostatek financí na konci měsíce. V takových případech klesalo nikoliv množství, ale kvalita - nakupovali levnější výrobky (kabanos, párky):

„*Maso jíme každý den, a když třeba už koncem měsíce nejsou moc peníze, tak kupujeme něco levnějšího, třeba kabanos.*“ (respondentka č. 8)

Maso bylo symbolem syté stravy, po které není hlad a proto bylo také denně zastoupeno v jídelníčku.

#### **4.2 Kvantita potravin**

V rámci kvantit konzumovaných (nakupovaných) potravin jsem nezaznamenala zásadní nedostatek finančních prostředků, kdy by rodina neměla peníze na koupi potravin. Případný nedostatek potravin byl nahrazen nákupem levnějších druhů, či těch, které nasytí.

Pokud respondentky zmiňovaly nedostatek potravin, tak se vždy jednalo pouze o některý sortiment:

- nedostatek zeleniny z důvodu vyšší ceny: „*Zeleninu nejíme. Je drahá a taky nám nechutná a je po ní hlad. Máme radši jídla s omáčkou a knedlíky. Zelenina je taková nic moc.*“ (respondentka č. 6)

- omezený nákup sladkostí a pochutin (brambůrky): „*Oni by toho snědli moc, co bych koupila tak by bylo hned pryč, na to nejsou taky pořád peníze. Tak jen tak sem tam, na zpestření něco koupím.*“ (respondentka č. 8)

- častější nákup kuřecího masa oproti dražšímu vepřovému či hovězímu: „*Častěji jíme kuřecí, je levnější*“ (respondentka č. 8)

- nákup levnějších druhů salámů a sýrů

- preference levnějších limonád: „*Občas kupujeme kolu, ale tu levnou, takový ty náhražky. Ta pravá je moc drahá.*“ (respondentka č. 1)

Za účelem šetření finančních prostředků některé rodiny (N=4) vařily větší množství jídla k obědu, které následně konzumovali i k večeři,

„*K večeři si často ohříváme to, co zbude od oběda. Hodim to jen do mikrovlnky a je to.*“ (respondentka č. 10)

Případně zbylé jídlo od oběda konzumovaly v průběhu odpoledne (toto jídlo nahrazuje svačinu) a k večeři se pak připravovalo jídlo nové.

„*Vždy někdo z rodiny přijde, lžící si nabere z pekáče a takhle se to dělá celý den až do večere, kdy se dělá nové jídlo.*“ (respondentka č. 1)

Další způsob šetření finančních prostředků a tím, svým způsobem, zajišťování kvantitativního dostatku bylo to, že v některých rodinách (respondentka č. 8) nechodily děti na oběd do školní jídelny a obědvaly až po návratu domů.

„*Děti na oběd ve škole nechodí. Jí až doma. Musím tak jako tak vařit pro sebe a ostatní.*“ (respondentka č. 8)

Podobně tomu tak bylo u dospělých, kteří obědvali až po návratu z práce.

„*Já uvařím a manžel obědvá až když přijde z práce.*“ (respondentka č. 6)

„*Obědvám až když přijdu z práce domů.... No to je tak okolo ty čtvrtý hodiny.*“ (respondentka č. 10)

Pouze v jednom případě (respondentka č. 6) byla zaznamenána situace, kdy na nákup potravin nezbyvalo rodině koncem měsíce dostatek finančních prostředků, a tak byla nucena si na jídlo půjčit. Jednalo se však o výjimečnou událost, která byla způsobena ztrátou zaměstnání a neschopností splácet finanční pohledávky - resp. po jejich splacení pak nezbyvalo dostatek financí na potraviny. Tento stav však byl hodnocen velmi negativně, protože další měsíc musela dotyčná rodina splácet nejenom pohledávky původní, ale navíc musela splácet ještě půjčku na jídlo z předešlého měsíce a zároveň zajistit dostatek potravin na měsíc současný.

„*Bylo to hrozný, protože kromě toho, že jsme musela nakupovat i na ten měsíc, museli jsme platit ještě tu půjčku z předešlého měsíce a navíc ty dluhy. To jsme tenkrát málem šli žebrot.*“ (respondentka č. 6)

### **4.3 Kvalita stravování (resp. složení jídelníčku)**

#### **a) Konzumace polotovarů**

Nákup polotovarů byl respondentkami velmi často zmiňován. Pouze 2 uvedly, že polotovary nekupují, přičemž v jednom případě bylo toto odůvodněno tím, že jim to nechutná: „... *Jo, ty (knedlíky) jsou vždycky domácí, kupované by nikomu nechutnali.*“ (respondentka č. 6) A jednou proto, že je to ze zvyku. „*Prostě jsem zvyklá dělat všechno domácí.*“ (respondentka č. 4).

Jinak mezi nejčastěji nakupované polotovary patřily:

- houskové knedlíky
- rybí prsty
- mražená pizza
- mražené ovocné knedlíky
- hotové omáčky
- instantní kaše a polévky

#### **b) Konzumovaná strava k snídani**

Oblast snídaně byla v souboru velmi různorodě zastoupena. Jak již bylo uvedeno výše, někteří respondenti nesnídají (jedná se především o dospělé), nebo alespoň nesnídají v týdně, kdy chodí do práce a snídají o víkendu. Rozdíl byl dále zaznamenán mezi tím, co konzumují k snídani děti a co dospělí.

U dětí se jednalo často o sladké (většinou kupované) pečivo - buchty, koláče a koblihy, případně o rohlíky z máslem, paštikou, sýrem či salámem. V jednom případě děti snídali i cereálie (respondentka č. 5) ve formě kuliček s mlékem.

Spektrum stravy u dospělých byl pak velmi rozmanitý, počínaje rohlíkem se salámem (camping, vysočina), paštikou a sýrem, dále rohlík s párkem, vajíčka, či v některých případech sladké pečivo. V jednom případě (respondentka č. 2) vypověděla, že „...*k snídani máme vždy to, co zbude od oběda, klidně i vepřovou pečení nebo knedlíky s omáčkou nebo když nic nezbude, tak si dojdeme něco koupit – rohlíky, chleba, s pomazánkou, se salámem.*“

Nutno však podotknout, že tato „snídaně“, jak ji respondentka charakterizovala, je konzumována okolo 10 hod. - v tu dobu totiž ona, či její manžel vstávají.

### c) Konzumovaná strava k obědu

Oběd a konzumovaná strava byla velmi různorodá, způsobná tím, kde jednotliví členové obědvají. Děti, pokud navštěvují školu či mateřskou školu, tak nejčastěji obědvají tam (pokud nedochází na obědy domů). Jejich jídelníček se tedy řídí stravovacími normami, předepsanými pro jídelny. Dospělí buďto obědvají v závodní jídelně, případně se stravují až po příchodu domů.

Následující výčet pak představuje jídla, která respondentky uváděly jako ta, která nejčastěji konzumují. Tento výčet nemá poukázat na kvalitu stravování, spíše ale prezentuje nejčastější, případně nejoblíbenější pokrmy, přičemž vynechávám ty, které respondentky označily jako tradiční romské pokrmy, protože ty budou popsány v samostatné kapitole. Pokud bych měla zmínit nejčastější jídlo, jednalo se o smažený vepřový řízek. Ten zmiňovali v určité frekvenci téměř všechny respondentky. Další nejčastější pokrmy byly následující:

- omáčky s knedlíky (7 respondentek), přičemž se nejčastěji jednalo o rajskou, svíčkovou a guláš,
- vepřové maso, knedlík a zelí (4 respondentky),
- pečený bůček (2 respondentky),
- pečené kuře (2 respondentky).

Ostatní jídla se v souboru již neopakovala a jednalo se o tyto pokrmy: zapečené těstoviny, špagety, uzené maso, rýže se zelím, rybí prsty, hranolky.

### d) Konzumovaná strava k večeři

Večeře byla ve všech případech zastoupena primárně zbylým jídlem od oběda či z předešlého dne. To bylo buďto ohříváno, případně konzumováno studené (např. pizza).

*„K večeři si často ohříváme to, co zbude od oběda. Hodim to jen do mikrovlnky a je to.“* (respondentka č. 10)

V případě, že nic takového nezbyvalo, tak pouze dvě rodiny uváděly jako alternativu studenou večeři (rohlík, salám, sýr, paštika) a všechny ostatní pak zmiňovaly teplé pokrmy.<sup>191</sup> Nejčastěji se jednalo o smažené hranolky, langoše, polévky, opětovně řízky, dále o pečený bůček, kuře, párky aj. Večeře tedy byly hodně podobné obědu. Respondentka č. 9 vypověděla, že většinou je večeře stejná jako to, co dělají jiný den k obědu.

### e) Stravování dětí v rodině

O stravování dětí v rodině jsem nezískala příliš (dostatek) informací - především v tom slova smyslu, zda děti konzumují odlišnou stravu od stravy dospělých. Na otázku „Zda dávají dětem odlišnou stravu od stravy dospělých“ respondentky nejčastěji vypovídaly, že dětem dávají často jogurty, dále že mají v jídelníčku ovoce a dostávají sladkosti. Při upřesňující otázce - zda mají stejné obědy a večeře jako ostatní, tak mi bylo sděleno že ano - jednalo se však již o rodiny, kde byly děti starší (4 roky a více). Zásadní mezník pro přechod na stravu dospělých je ukončení kojení.

*„Dětem stravu neoddělujeme, dáváme jim to, co dospělým, jakmile se přestane kojit. Kojí se ale u nás dlouho, třeba i do dvou až tří let, jak to jde. Dcera se snaží kojit vždy co nejdéle. Většinou kojila starší dítě do doby, než se narodilo další, ale mezi šesti a osmi měsíci začínala přikrmovat, aby nemělo dítě hlad, protože pak brečí. Potom*

---

<sup>191</sup> Přičemž jsem se však nedotazovala na to, zda teplá večeře je v těchto případech výhradně zastoupena. Jsem si vědoma toho, že se mohlo jednat o stav několika posledních dnů, tedy že respondentky vypovídaly podle aktuálního stavu, protože jsem nezjišťovala, jak často k tomuto (ohřívání jídla, či příprava nového) dochází.

*dostávají už normální jídlo, které mají dospělí.*“ (respondentka č. 1)

Rozdíl oproti dospělým byl zachycen především v pravidelnosti (popsáno v oblasti „frekvence stravování“), kde se u dětí dbalo na pravidelnost stravování a také na to, aby měly děti vždy něco k jídlu (sladké, sušenky aj.)

#### f) Kvalita nakupovaných potravin

Kvalitu nakupovaných potravin jsem hodnotila podle její ceny. Resp. zajímalo mě, v jaké cenové relaci romské rodiny nakupují potraviny, zda upřednostňují nižší cenu a větší množství, případně kvalitu (přičemž si jsem vědoma toho, že nízká cena potraviny nemusí automaticky znamenat nižší kvalitu, ale zajímá mě, např. jaké salámy nakupují, zda kupují originální značky - Coca Cola, či její náhražky, atd.). Původně jsme předpokládala, že na tuto oblast poukáží pomocí toho, kolik rodina měsíčně vydává na nákup potravin (postačil by alespoň orientační odhad). Ale bohužel, respondentky nebyly (či nechtěly) schopni tuto otázku zodpovědět. Uváděly, že nakupují potraviny průběžně v měsíci, hlavně podle toho, jak jsou finance. Příjem některé rodiny (např. respondentka č. 4) udávala, že *„...záleží na tom, jak má manžel brigády. Když se poštěstí a je práce, tak pak nakupuji víc. Jinak jsme se ale naučila vyjít i s malým obnosem peněz.*“

Respondentky také uváděly, že se snaží ušetřit a nakupují levnější produkty (např. vysočina, gothaj, levnější párky). Respondentka č. 2 v této souvislosti také dodává:

*„Nám je to jedno, jak jíme, jestli je to zdravý nebo ne, hlavně že nám to chutná. Důležitý je, že máme hezky vyzdobený byt a že je hodně toho jídla. Proto radši koupim něco levnýho, ale je toho pak hodně a každě se aspoň nají.“* Z další výpovědi je patrné podobné:

*„K tomu koupim nějaký salám, ...šunku ne, ta je drahá, většinou tak gothaj nebo ještě vysočinu.“* (respondentka č. 8).

Všechny respondentky (N=10) také nakupovaly, hlavně pro děti, limonády. Jednalo se o levnější varianty barvených a ochucených, především pomerančových či citronových, limonád značky Coop, případně náhražky Coca Coly.

Respondentka č. 1 vypověděla, že pravou Coca Colu nekupují kvůli její finanční náročnosti, podle respondentky to nemá smysl, když se tak rychle vypije: *„Občas kupujeme kolu, ale tu levnou, takový ty náhražky. Ta pravá je moc drahá.“*

#### **4.4 Tradiční romská jídla**

Na tuto otázku jsme se ptala tím způsobem, že jsme se nejprve zeptala, zda vaří tradiční romská jídla. V případě že odpověděli kladně, ptala jsem se na to, o jaké se jedná. Jednak jsme tím sledovala zjistit samotný výskyt vaření romských jídel (zda připravují či nikoliv) a dále pak i to, co vlastně sami za „tradiční romská jídla“ považují. Několik respondentek (N=4) odpovědělo, že romská jídla nevaří, že jim tyto jídla nechutnají, případně že je neumějí připravit.

Zbýlých 6 respondentek odpovědělo, že tato romská jídla v různých intervalech vaří. Respondentka č. 6 uvedla, že tato jídla připravuje především pro rodiče, které s nimi žijí v domácnosti

*„Já je ráda nemam, ale vařim je hlavně kvůli rodičům.“* (respondentka č. 6)

Z tradiční romská jídla jsou považovány následující pokrmy, které se v oslovených rodinách vaří (frekvenci vaření jsem nezjišťovala):

- plněné zelí,
- holubky,
- goja,

- halušky,
- vepřová pečeně,
- polévky.

První čtyři pokrmy (plněné zelí, holubky, goja a halušky) se přitom opakovaly u všech respondentek, které tradiční romská jídla vaří. Z toho vepřovou pečeně považovaly za tradiční romské jídlo dvě respondentky a polévky (bramborovou, zelnou) jedna respondentka.

#### 4.5 Pitný režim

Jak již bylo uvedeno výše, v romských rodinách se nejčastěji konzumují limonády (pomerančové a citronové) - ty byly v různém množství zastoupeny ve všech rodinách, případně levnější džusy. Dále rodiny kupovaly náhražky Coca Coly. Dvě oslovené rodiny (resp. její členové) pijí obyčejnou vodu, případně vodu se šťávou (respondentka č. 2 a 4).

*„...dospělí pijí vodu s džusem, ale tím levným, takové ty náhražky za pár korun. Když mají limonády v akci, tak koupíme i několik balíčků, protože to se vypije hned... a voda z vodovodu nám nechutná.“* (respondentka č. 8)

Dalším nejčastěji zmiňovaným nápojem byla káva (ta je konzumována ve všech rodinách), přičemž ve 4 rodinách to je nápoj typický spíše pro ženu (matku) a pivo nápojem typickým pro otce (muže). Pouze respondentka č. 4 uvedla, že konzumují také pálenku. Avšak z tohoto výsledku nelze nic vyvozovat, protože jsem se na pití alkoholických nápojů neptala a proto ani nemám informace od ostatních respondentek. Jiné nápoje (např. čaj) nebyly v mém souboru zaznamenány. Nepředpokládám, že by jej v rodinách vůbec nepily, ale myslím si, že frekvence jeho konzumace není natolik významná, a proto jej ani respondentky nezmiňovaly.

#### 4.6 Zhodnocení životosprávy

V rámci této oblasti jsem se ptala na 3 otázky. Jednak na to, co si myslí o svém stravování, dále jaká je jejich představa o zdravé stravě a pak, zda by chtěli něco změnit.

##### a) Zhodnocení svého stravování

Celkem 8 z 10 oslovených respondentek uvedlo, že jejich stravování je nezdravé. přičemž, důvody, proč takto soudí, by se daly rozdělit do X oblastí:

- z důvodu konzumace tučných jídel: Např. Respondentka č. 10 vypověděla, že jsou zvyklí dělat hodně mastná jídla a to není zdravé: *„Mám ráda maštěná jídla, jsme takhle naučený to dělat a chutná nám to, ty tučná jídla.“* (respondentka č. 10)
- z důvodu přejídání se: *„Vadí mi to, jak se přejídají, hlavně děti, ty jí vlastně celý den. A jsou vybíraví, oni normálně nechtějí jíst nic bez masa.“* (respondentka č. 3)
- z důvodu nahrazování kvalitních potravin nekvalitními či z důvodu nedostatku finančních prostředků na zdravé potraviny: *„My ale nemáme na to, abysme jedli zdravě, abysme si kupovali drahý jídlo, který je zdravý.“* (respondentka č. 8)
- z důvodu absence některých potravin či nevhodného jídelníčku: Např. respondentka č. 4 vyvodila, že jí nezdravě, z toho, že nejí zeleninu, která je podle ní nejzdravější.

Rodina, která uvedla, že se stravuje „celkem zdravě“ (respondentka č. 7) však více své tvrzení nezduvodnila. Respondentka č. 9, která taktéž odpověděla, že se stravují „celkem zdravě“ uvedla tyto důvody: *„Jíme to co vy, bílí, takže je to asi zdraví.“* Zdravé je také podle ní, když děti pijí kakao, *„...protože je to mlíko a to je hodně zdravý.“*

### b) Představa o zdravé stravě

Představa o zdravé stravě byla v rodinách různá. Většinou se s touto představou pojily kvalitnější a dražší potraviny, např. „pravé džusy“, žádné náhražky.

Další zdravou stravou byla zelenina (N=7), ryby (N=3), ovoce (N=3), mléko a mléčné výrobky - jogurty, tvaroh, podmásli (N=7). Dále byly jmenovány tyto potraviny:

- brambory
- vajíčka
- maso
- máslo
- obyčejná voda
- rýže

### c) Změna stravovacích návyků či jídelníčku

Ačkoliv 8 z 10 oslovených rodin (resp. respondentek) subjektivně hodnotilo svůj jídelníček a stravovací režim jako „nezdravý“, nechtěly s ním však nic dělat. Nejčastějšími důvody pro zachování stávajícího jídelníčku bylo:

- vyhovuje nám to a chutná nám: „*Nám je to jedno, jak jíme, jestli je to zdraví nebo ne, hlavně že nám to chutná. ...*“ (respondentka č. 2)
- nevadí nám nezdravá jídla: „*Mám ráda maštěná jídla, jsme takhle naučený to dělat a chutná nám to, ty tučná jídla.*“ (respondentka č. 10)
- zdravá strava je drahá, případně nechutná: „*...to si nemůžeme dovolit, zelenina je totiž strašně drahá a mlíko a ryby nám nikomu nechutnají. Jíme to co jíme, jsme spokojení, hlavně že nám chutná.*“ (respondentka č. 4)

## **5 Diskuze výsledků a závěr**

Na tomto místě bych ráda shrnula shora prezentované výsledky a případně je porovнала s dostupnou odbornou literaturou.

Co se týče frekvence stravování, tak ta je u dospělých různá, přičemž některá jídla jsou hlavně dospělými vynechávána (jedná se primárně o snídane). Důvodem často bývá buďto pozdější vstávání (okolo 10 až 11 hod.), případně brzký odchod do zaměstnání (pak si berou nejčastěji do práce svačinu – např. rohlík se salámem).<sup>192</sup> Pravidelnější stravovací režim pak mají děti, které ráno snídají (nejčastěji sladké pečivo, či slané se salámem, sýrem či paštikou, ojediněle také cereálie s mlékem), následně dostávají do školy drobnou svačinu či menší finanční obnos na její zakoupení. Obědy mají buď ve školní jídelně, případně doma a pak večeří (někdy mají ještě mezi obědem a večeří další svačinu). O pravidelném stravovacím režimu u romských dětí se zmiňují i další autoři, kteří dále i popisují, že dítě v rodině dostává většinou to nejlepší a jeho potřeby jsou upřednostňovány oproti případným potřebám dospělých.<sup>193</sup> I v mém výzkumném souboru romské děti dostávaly oproti dospělým navíc jogurty a ovoce - v těchto rodinách udávali, že ovoce kupují kvůli dětem každý den, či ob den, i když se nejednalo o výlučné pravidlo - v některých rodinách byla konzumace ovoce v týdenním intervalu, případně byla součástí pouze stravy ve školních jídelnách.

Snídane je často zastoupena sladkým pečivem, jogurty, rohlíkem se salámem, sýrem či paštikou u dětí. U dospělých je snídane obdobná (nejsou však konzumovány jogurty), preferovány jsou naopak párky a salámy. V jednom případě byla snídane zastoupena zbylým jídlem od předchozího oběda, avšak toto bylo konzumováno až

<sup>192</sup> Srov. DAVIDOVÁ, E. a kol. *Kvalita života a sociální determinanty zdraví u Romů v České a Slovenské republice*. s. 187.

<sup>193</sup> Srov. URBAN, D., KAJANOVÁ, A., DAVIDOVÁ, E. Possible risks in the Romany child development. s. 236 - 246.

okolo 10 hod. Uvědomuji si (pro případný další výzkum), že je třeba jasně definovat termín „snídaně“, neboť respondenty za tímto pojmem často asociovaly první jídlo dne, avšak v některých případech - viz výše, se jednalo téměř o oběd.

Co se obědů týče, nejčastěji konzumován (v různé preferenci) byl smažený (kuřecí či vepřový) řízek, který byl v různé frekvenci zastoupen u všech rodin. Řízek se jako nejčastější pokrm u Romů objevuje nejenom v mém výzkumu, ale i u ostatních autorů.<sup>194</sup> Dále častým jídlem byly různé omáčky (rajská, svíčková) s knedlíky, vepřové s knedlíkem a zelím, případně pečené kuře. Jedná se tedy veskrze o typicky „česká jídla“. Pokud se podíváme i na oblast preference tradičních romských jídel, nebyly tyto, kromě několika málo výjimek (goja, či halušky, které navíc nejsou tradičním romským jídlem, ale jídlem převzatým od majoritní slovenské populace) v mém výzkumném souboru zastoupeny. Tím docházím k podobným výsledkům jako Kajanová s Urbanem,<sup>195</sup> kteří popisují podobnou situaci – preference „českých jídel“ (omáčky, knedlíky, vepřová pečeně) namísto jídel romských, jejichž zastoupení v romském jídelníčku, dle jejich vyjádření, ubývá a je preferováno spíše starší generací. Podobné jsme zaznamenala i já – „tradiční romská jídla“ se vaří v malé frekvenci a jedná se (u mnou oslovených rodin) nejčastěji o čtyři pokrmy: holubky, goja, zelný list a halušky. Navíc dvě rodiny označily za tradiční romské jídlo i vepřovou pečení, která však není (resp. nebyla) odbornými autory<sup>196</sup> za tradiční romské jídlo považována. Dle mého názoru se jedná o pokrm, který vlivem časté frekvence vaření v daných dvou rodinách natolik „ztradičnil“, že jej za tradiční považují. Může se v podstatě jednat o to samé, jako konzumace halušek, které romské rodiny také považují za tradiční romské jídlo. Přičemž se však dle Kajanové a Urbana jedná o pokrm typický spíše pro slovenskou majoritní populaci, který romské rodiny převzaly.<sup>197</sup> Dalo by se tedy uvažovat o tom, že podobně převzaly i zmíněné dvě rodiny vepřovou pečení za tradiční romský pokrm.

Večeře byly zastoupeny nejčastěji zbylým jídlem od oběda, případně bylo připravováno jídlo nové, které bylo druhem srovnatelné s obědem. S ohledem na tento fakt je třeba podotknout, že mnou oslovené romské rodiny jídlo (až na jednu výjimku) ohřívají, resp. nedojedené jídlo konzumují ještě i později, což dříve nebylo podle Davidové pro Romy typické – ti nedojedené jídlo vyhazovali.<sup>198</sup> Na tento měnicí se skutečnost (ohřívání či konzumace zbylého jídla) upozorňuje i výzkum Grantové agentury České republiky (hl. řešitelkou byla PhDr. Eva Davidová, CSc.), kde bylo zjištěno podobné.<sup>199</sup>

Strava byla často volena ta, která zasytí - důležitější byla absence hladu, než složení jídelníčku.<sup>200</sup> Preferenci určovala také chuť - „jíme to, co nám chutná“, přičemž se povětšinou jednalo o tučná jídla (pečený bůček, párky, hranolky a pizza), případně sytá (moučná) jídla - halušky, knedlíky. Souhrnem lze říci, že konzumované byly především energeticky bohaté a tučné pokrmy, nejčastěji smažené (hranolky, řízek,

<sup>194</sup> KAJANOVÁ, A. *Sociální determinanty zdraví vybraných romských komunit*. s. 135.

<sup>195</sup> Srov. KAJANOVÁ, A., URBAN, D. Nutrition (dietary habits) in selected Romany communities in south-czech voivodeship, in the context of health condition. s. 92.

<sup>196</sup> Srov. DAVIDOVÁ, E. *Romano drom – Cesty Romů 1945 – 1990*. s. 82-90.

<sup>197</sup> Srov. KAJANOVÁ, A., URBAN, D. Nutrition (dietary habits) in selected Romany communities in south-czech voivodeship, in the context of health condition. s. 92.

<sup>198</sup> Srov. Tamtéž. s. 93

<sup>199</sup> Srov. DAVIDOVÁ, E. a kol. *Kvalita života a sociální determinanty zdraví u Romů v České a Slovenské republice*. s. 187.

<sup>200</sup> KAJANOVÁ, A., URBAN, D. Vliv sociálních podmínek na zdravotní stav Romů v České republice. In *Interkulturalita a rómská národnostná menšina v sociálních a pedagogických súvislostech*, Nitra: Univerzita Konstantina Filozofa v Nitre, 2008.



rybí prsty), či pečené (vepřový bůček). Zelenina v jídelníčce téměř absentovala - zmiňována byla pouze u jedné rodiny jako příloha, případně pak u dalších jako mražená zelenina do polévky.

Polotovary byly poměrně často zastoupeny, především v podobě knedlíků a mražené pizzy - ta byla nakupována a konzumována nejčastěji. Dále se jedná o rybí prsty, mražené výrobky, hotové omáčky a instantní polévky. Zajímavé je, že tyto potraviny byly nakupovány i v těch rodinách, kde byla respondentka nezaměstnaná, a tudíž by se dal předpokládat dostatek času na přípravu těchto jídel. Polotovary tedy nebyly, z mého pohledu, preferovány jako nástroj urychlení přípravy jídla, převládala zde preference chuti.<sup>201</sup>

Popsané stravovací návyky, tedy preference sytých a tučných jídel, pečených bůčků a konzumace polotovarů, případně stravování v rychlém občerstvení, a zároveň absence zeleniny, zmiňují i všechny výše prezentované autoři.<sup>202</sup> Zároveň je třeba si uvědomit, že tento druh stravování není obecnými stravovacími normami (např. výživovou pyramidou) hodnoceno jako zdravé.<sup>203</sup> Navíc s ohledem na to, že strava u dětí (jakmile přestaly být kojeny) byla obdobná jako u dospělých, bude tedy ovlivňovat jednak jejich chuťové preference do budoucna a zároveň i jejich zdravotní stav, protože výživa a stravování je pojímáno jako jedna ze sociálních determinantů zdraví.<sup>204</sup> Pokud si uvědomíme, že tučná a mastná jídla přinášejí vysoké riziko vzniku celé řady onemocnění (např. obezita, kardiovaskulární onemocnění),<sup>205</sup> pak toto ovlivňování zdravotního stavu stylem stravování bude spíše negativním směrem.

Tento negativní způsob stravování si respondentky uvědomují, subjektivně hodnotí svou životosprávu jako nezdravou a jsou si vědomi toho, že konzumují tučná jídla, přejídají se, případně nekonzumují dostatek některých „zdravých“ potravin (např. zeleninu). Zeleninu, společně s mléčnými výrobky, rybou, ovocem a některými dalšími potravinami pak považují za zdravé. Se svým jídelníčkem však nechtějí nic dělat, neboť nejčastěji preferují chuť před zdravou životosprávou, případně na zdravý způsob stravování nemají dostatek financí a důležitější je „nemít hlad, než jíst zdravě“.

Poslední, mnou sledovanou oblastí, byl pitný režim. Ten je zabezpečen především sladkými limonádami (pomerančové, citronové), které jsou konzumovány především dětmi. Dále všechny respondentky uvedly, že se v rodině konzumuje káva, přičemž ta byla hodnocena spíše jako typicky ženský nápoj a pivo, které bylo dále uváděno jako konzumovaná tekutina, bylo spíše typicky mužským nápojem. Rodiny se snažily na nápojích šetřit, kupovaly především levnější varianty limonád, případně náhražky Coly.

Podobně tomu bylo i s nákupem potravin. V některých případech totiž byly nakupovány levnější varianty. Typické toto bylo např. u salámů, sýrů, případně i u masa (levnější kuřecí oproti dražšímu vepřovému či hovězímu – to v podstatě nebylo zmíněno ani jednou z rodin).

## 6 Seznam použitých zdrojů

*Analýza sociálně vyloučených romských lokalit a komunit v České republice a absorpční kapacity subjektů působících v této oblasti (říjen 2005 - červenec 2006).* [online]. [cit. 2008-06-06]. Dostupné z:

<[http://www.gabal.cz/documents/brozura\\_4.pdf](http://www.gabal.cz/documents/brozura_4.pdf)>

<sup>201</sup> Toto tvrzení však nemám podloženo výpověďmi. Jedná se pouze o mou úvahu.

<sup>202</sup> KAJANOVÁ, A. (2009), KAJANOVÁ, A., URBAN, D. (2010), NESVADBOVÁ, L. (2003)

<sup>203</sup> Srov. WEBSTER-GANDY, J., MADDEN, A., HOLDSWORTH, M. *Oxford Handbook of Nutrition and Dietetics*.

<sup>204</sup> Srov. WILKINSON, R., MARMOT, M. *Sociální determinanty zdraví: Fakta a souvislosti*. s. 42.

<sup>205</sup> Srov. FRAŇKOVÁ, S., DVORÁKOVÁ-JANŮ, V. *Psychologie výživy a sociální aspekty jídla*. s. 22.

- BALVÍN, J., KWADRANS, L. *Situation of Roma Minority in Czech, Poland and Slovakia*. Wrocław: Foundation of Social Integration Prom, 2009. ISBN 978-83-928354-1-1
- BAŠISTOVÁ, A. 2007. *Vybrané kapitoly zo základov sociológie*. Seminár sv. K. Boromejského v Košiciach 2007. S. 78-79, ISBN 978-80-969353-6-9.
- BERNASOVSKÝ, I., BERNASOVSKÁ, J. *Antropology of Romanies (Gypsies): Auxological and Anthropogenetical Study*. Brno: Nauma, 1999. ISBN 80-86258-05-X.
- CROWE, D., M. *A History of the Gypsies of Eastern Europe and Russia*, New York: Martin's Griffin, 1996. ISBN 0-312-12946-7.
- DAVIDOVÁ, E. *Romano drom – Cesty Romů 1945 – 1990*. Olomouc: Univerzita Palackého, 2004. 273 s. ISBN 80-244-0524-5.
- DAVIDOVÁ, E. a kol. *Kvalita života a sociální determinanty zdraví u Romů v České a Slovenské republice*. Praha: Triton, 2010. ISBN 978-80-7387-428-5.
- DĚDIČ, M. *Škola bez kázně*. České Budějovice: Jihočeské nakladatelství, 1985. ISBN neuvedeno.
- ELICHOVÁ, Markéta. Sonda do zdravotního stavu a životního stylu českobudějovických Romů. *Kontakt*, 2004, č. 6, s. 203 – 246. ISSN: 1212-4117.
- FRAŇKOVÁ, S., DVOŘÁKOVÁ-JANŮ, V. *Psychologie výživy a sociální aspekty jídla*. Praha: Nakladatelství Karolinum, 2003. ISBN 80-246-0548-1.
- HAINEROVÁ, A. I. Dětská obezita. Praha: Maxdorf, 2010. 978-80-7345-196-7
- HIRT, T., JAKOUBEK, M., *Romové v osidlech sociálního vyloučení*. Plzeň: Aleš Čeněk, 2006. 414 s. ISBN 80-86898-76-8.
- HOLČÍK, J., KOUPILOVÁ, I. Sociální determinanty zdraví. Základní fakta a doporučení pro praxi v kontextu programu Zdravá města. *Časopis lékařů českých*, 2001, roč. 1, č. 140, s. 3 - 7.
- KAJANOVÁ, A. Sociální determinanty zdraví vybraných romských komunit. České Budějovice, 2009. Disertační práce. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích. Zdravotně sociální fakulta. Katedra sociální práce a sociální politiky. Vedoucí práce E. Davidová.
- KAJANOVÁ, A., URBAN, D. Vliv sociálních podmínek na zdravotní stav Romů v České republice. In *Interkulturalita a rómská národnostná menšina v sociálních a pedagogických súvislostech*, Nitra: Univerzita Konstantina Filozofa v Nitre, 2008. ISBN 978-80-8094-314-1.
- KAJANOVÁ, A., URBAN, D. Nutrition (dietary habits) in selected Romany communities in south-czech voivodeship, in the context of health condition. In *Situation of Roma Minority in Czech, Poland and Slovakia*. Wrocław: Foundation of Social Integration Prom, 2009. s. 87-94. ISBN 978-83-928354-1-7.
- KAJANOVÁ, A., URBAN, D., KUBELOVÁ, V., DAVIDOVÁ, E. Změna tradičního postavení romské ženy v romské rodině a české společnosti. *Zdravotnictvo a sociální práce*. 2009, roč. 4, č. 1-2. ISSN 1336-9326.
- KUNOVÁ, V. *Zdravá výživa*. 1. vyd. Praha: Grada, 2004. 136 s. ISBN 80-247-0736-5.
- LACKOVÁ, E. *Narodila jsme se pod šťastnou hvězdou*. Praha: Triáda, 2010. ISBN 978-80-87256-20-6
- LOVAŠOVÁ S. 2009. Násilie v práci s.94-99 In: *Drogová prevencia v sociálnej práci*. Košice : KSK, 141 s., ISBN 978-80-970251-8-2.
- MARMOT, M., WILKINSON, R. *Sociální determinanty zdraví. Fakta a souvislosti*. Kostelec nad Černými lesy: Institut zdravotní politiky a ekonomiky, 2005. 52 s. ISBN 80-86625-46-X.
- Ministerstvo zdravotnictví České republiky*. [online]. [cit. 201-01-21]. Dostupné z: <http://www.mzcr.cz>.
- NESVADBOVÁ, L., et al. Determinanty zdraví romské populace v České republice 1999-2001. *Praktický lékař*, 2003, roč. 3, č. 83, s. 139-145.

- NESVADBOVÁ, L., ŠANDERA, J., HABERLOVÁ, V. *Sastipen. Romská populace a zdraví*. Národní zpráva. Praha, 2009.
- PETRÁŠOVÁ, D., SANITRIKOVÁ, Z., KOPROVIČOVÁ, J., BERTKOVÁ, I., ŽOFČÁKOVÁ, M., KUČHTA, M. Porovnanie lipidových markerov v majoritnej detskej populácii s rómskou populáciou. *Životné podmienky a zdravie*, 2006. (další údaje nejsou známy)
- ŘÍČAN, P. *S Romy žít budeme – jde o to jak*. Praha: Portál, 1998. 142 s. ISBN 80-7178-250-5.
- ŠLOSÁR, Dušan (ed.). *Stratégie vo vzťahu k marginalizovaným skupinám. Zborník príspevkov z vedeckej konferencie s medzinárodnou účasťou*. Košice: KSK a FF UPJŠ v Košiciach. 123 s. ISBN978-80-9699932-1-5.
- ŠLOSÁR, D. Rómovia. In. Šlosár Dušan et al. *Zmena a budúcnosť či stagnácia a minulosť Rómov na Slovensku. Vysokoškolské učebné texty*. Košice: TU Košice, 2009.
- URBAN, D., KAJANOVÁ, A., DAVIDOVÁ, E. Possible risks in the Romany child development. *Journal of Health Science Management and Public Health*, 2008, vol. 9, no. 2, s. 236 - 246. ISSN 1512-0651.
- URBAN, D., KAJANOVÁ, A. [Social work in socially excluded areas aimed at the practical prevention of social pathology - České Budějovice](#). *Sociální práce/Sociálna práca*, 2009, roč. 9, č. 2. ISSN 1213-6204.
- URBAN, D., KOUBA, J., MIŽIGÁR, M. Analýza romských obyvateľ v Jihočeském kraji, především v Písku a v Českých Budějovicích, 2010. (další údaje neuvedeny). *Ústav zdravotnických informací a statistiky České republiky*. [online]. [cit. 201-01-21]. Dostupné z: <http://www.uzis.cz>.
- WEBSTER-GANDY, J., MADDEN, A., HOLDSWORTH, M. *Oxford Handbook of Nutrition and Dietetics*. Oxford: Oxford University Press, 2006. ISBN 0-19-856725-1.
- YOORS, J. *The Gypsies*. Long Grove: Waveland, rok neuveden. ISBN 0-88133-305-0.

#### **Kontakt:**

**Mgr. David Urban, Ph.D.,**

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích,  
Zdravotně sociální fakulta, Katedra sociální práce,  
Jírovцова 24, 370 04 České Budějovice

# Šikanovanie v školách

Stanislav Križovský, Jozef Vook (SR)

## BULLYING AT SCHOOLS

**Abstrakt:** *Prítomnosť šikanovania v školách, stále sa znižujúca veková hranica aktérov násilia, agresorov, je vážny pedagogický a spoločenský problém. Ak sa podľa istých symptómov zistí šikanovanie v škole, pedagógovia ho nesmú ignorovať, pasívne tolerovať. Vyžaduje sa cielený, včasný, ale zároveň citlivý a taktný pohovor s obeťami a páchatelmi, ich rodičmi, spolužiakmi a inými svedkami. Využitie prevencie a represie v odhaľovaní a prekonávaní šikanovania a iných negatívnych sociálnopatologických javov, spolupráca školy, rodiny, poradenských a represívnych inštitúcií, je cestou a predpokladom úspechu.*

**Kľúčové slová:** *násilie, agresivita, šikanovanie, mladiství, trestný čin, sloboda a ľudská dôstojnosť, vydieranie, útlak, prevencia, represia.*

**Abstract:** *The presence of bullying at schools, ever-decreasing age of the participants, aggressors of violence, is a serious educational and social problem. If symptoms of bullying are found, teachers can not ignore it or accept, with passively. Focused, critical, but sensitive and tactful interview with victims and offenders, their parents, classmates and other witnesses is necessary. The use of prevention and repression in order to detect and overcome bullying and other negative sociopathological phenomena, cooperation of school, family, counselling and repressive institutions, is the way to achieve success.*

**Key words:** *violence, aggressiveness, bullying, youth, criminal act, freedom and human dignity, blackmail, oppression, prevention, repression.*

### 1. Šikanovanie ako prejav násilia, jeho podstata, príčiny, motívy, riešenia

Šikanovanie je jednou z foriem agresie, agresívneho správania. **Detská agresia a agresivita mladých ľudí** predstavuje dnes vážny spoločenský (celosvetový) problém. Zamestnáva pedagógov, psychológov, právnikov aj širokú verejnosť, rodičov nevynímajúc. Pojem **agresia** pochádza z lat. ad- gradior, gradi = ísť proti . Synonymom, resp. slovenským ekvivalentom pojmu agresia, agresivita je násilie, násilné, či útočné správanie, ublíženie, využívanie moci, ktoré môže mať rôzne formy, podoby, prejavy.

Do psychiatrie zaviedol tento termín v 20. r. XX. st. A. Adler a hlavne S. Freud, ktorí za agresiu považovali verbálny alebo fyzický akt, smerujúci k poškodeniu niekoho, niečoho. Agresiou v najužšom slova zmysle je fyzické násilie, či útok. V širšom zmysle ňou možno chápať každé úmyselné poškodenie, či zničenie niečoho, hocakej hodnoty, bezohľadnosť, netaktnosť, ublíženie, podcenenie, nadávky, výsmech, narušenie verejného poriadku, spoločenských konvencii, mimické, symbolické, alebo verbálne vyjadrenie dešpektu voči jedincovi, či sociálnej skupin. Agresivita a násilie sa stali súčasťou nášho života, vzťahov v rodine, na pracovisku, verejných priestranstvách, v printových a elektronických médiach dominuje (často nezmyselne) u mnohých tém. Jeho zdedená existencia z minulosti a neschopnosť úplnej likvidácie v budúcnosti nemá byť dôvodom jeho bagatelizovania, vrátane detí a mladej generácie, školy určené k výchove a vzdelávaniu nevynímajúc.

Obsahovo blízky, súvisiaci s agresiou a agresivitou je pojem **hostilita** – vychádza z nepriateľstva, snahy ublížiť, je spätá s krutosťou, nenávisťou. Hostilita je nepriateľský

postoj voči ľuďom, spoločnosti. Podstata hostility - jednotlivca sa negatívne vyjadruje o niekom, želá mu neúspech, nešťastie, chorobu. Môže, ale nemusí byť zločkom agresivity, môže ale nemusí sa prejaviť agresívnym správaním. Túto interdisciplinárnu problematiku skúma pedagogika, psychológia, medicínska psychiatria, etika, ale aj právne vedy, každá zo svojho hľadiska. Skúmajú aj členenie podľa prejavov, či typov agresie, napr. priamej a nepriamej. Naša téma nedovoľuje širšie sa venovať týmto otázkam, preto odporúčame napr. aj uvedené v použitej literatúre práce I. Škodovej, M. Bielikovej a iných renomovaných autorov. Zhodujú sa napr. na nasledovnom členení agresie podľa foriem:

- brachiálne (fyzické násilie, bitie, ublíženie, poškodenie zdravia, alebo smrť ),
- verbálne (nadávky, vyhrážanie, atď.) Skúmajú aj členenie podľa prejavov, či typov agresie, napr. priamej a nepriamej.

Hoci sa šikanovaním problém násilia, jeho požitia, či zastrasovania silou nevyčerpáva, vôbec to neznižuje nutnosť sa ňou zapodievať. Čo je **šikanovanie**? Pôvod pojmu má korene vo francúzskom jazyku, chicane (angl. bullying) znamená ubližovanie, zlomyseľné obťažovanie, týranie, prenasledovanie, sužovanie. Aká je podstata, príčiny, okolnosti, miesto a spôsoby, vekové a rodové znaky, motívy aktérov, t.j. agresorov týchto skutokov páchaných mládežou a na mládeži? V **šikanovaní** ide o ubližovanie, ponižovanie obetí, slabších jedincov silnejšími silnejšími agresormi v istých societách (škola, internát, kasárne). Podľa I. Škodovej šikanovanie je "Úmyselná snaha získať psychologickú alebo spoločenskú výhodu medzi inými jedincami prostredníctvom ubližovania, hrozieb, výsmechu a zastrasovania" (1).

Obeťou môže byť dieťa, mladý človek či skupiny detí a mládeže. Hlavným znakom šikanovania je úmysel agresora ublížiť obeti fyzicky alebo psychicky. Prejavy, formy, znaky šikanovania môžu byť rôzne: posmech, prezývka, nadávky, hrubé žarty, nepríjemná a nešetrná kritika, nadvláda, vyhrážky, urážky a pod. Okrem verbálnych prejavov aj nútenie vykonávať rôzne služby, úkony, aktivity, aj neuveriteľne nezmyselné, cynické a ponižujúce. Fantázia a vynaliezavosť aktérov násilia pri "šikane" je bezhraničná. Šikanovanie je formou násilia, ale nie každé násilie možno označiť ako šikanovanie. U šikanovania ide o takú fyzickú a psychickú formu násilia, kde nie je prioritný zisťovací zámer, ako napr. privlastniť si finančnú čiastku, vec tak ako u krádeže, alebo lúpeže. Rovnako tak sa násilie u šikany líši od iných fyzických útokov a psychického násilia nezmyselnosťou motivácie.

Obeťou šikanovania bývajú "submisívni jedinci", ktorí sa odlišujú od ostatných členov kolektívu výzorom, nízkym sebedomím, strachom (2). Môže to byť každý žiak, ktorý sa líši od iných, napr. hendikepovaný, chorý, fyzicky slabší jedinec, alebo nový žiak (neprijatý) v kolektíve. Obeťou šikanovania sa môže stať aj usilovný, poslušný, snaživý "bifľoš", čím je neprijateľný pre iných. Vhodnou obeťou šikanovania sú osobnosti uzavreté, ťažko nadväzujúce kontakt, bez kamarátov, mlčanlivé a citovo labilné. Niekedy býva obeťou šikanovania dieťa zo sociálne slabšej rodiny, skromnejšie oblečené, menej materiálne zabezpečené, než ostatní v triede. U niektorých príčin šikanovania, resp. vytypovania jedincov na ubližovanie a ponižovanie sú aj neznáme, nepochopiteľné, nelogické, hlboko skryté dôvody. Citovaná autorka I.Škodová uvádza aj nasledovné príčiny: túžba po moci (ovládať druhého), motív krutosti (niekedy agresorovi pôsobí potešenie, keď vidí druhých trpieť), zvedavosť (týrať druhého a tak trochu experimentovať) a nuda (túžba po senzácii) (3).

K školskej šikane dochádza najmä cestou do a zo školy, v šatni, na toalete, v triede počas prestávok, na školskom podujatí najmä pri absencii dozoru pedagógov. Či sa spolužiaci zastanú obeť, či zostanú ľahostajní, či majú zabávu, alebo dokonca sa pridajú k násilníkom, závisí od viac faktorov, okolností, klímy v triede, škole. V zásade

platí, že šikanovaniu sa darí, ak absentuje spolupráca školy a rodiny, vládne zlá atmosféra a vlačný prístup vedenia, učiteľského zboru k povinnostiam, absentuje normálny vzťah pedagóg – žiak, pasívny je triedny učiteľ, výchovný poradca, koordinátor prevencie, deformujú sa pedagogické princípy.

Neklamné znaky, symptómy cez ktoré môže vnímavý rodič, pedagóg, psychológ, ale aj príbuzný, či iný dospelý odhaliť šikanovanie, je správanie sa obeť, napr. smútok, uzavretosť, samota, pre učiteľa zhoršenie prospechu, správania, výkyvy vo výkonoch, učení, príprave na hodiny. V prípade fyzického ubližovania obeť to môžu byť aj vonkajšie, viditeľné znaky, škrabance, modriny a pod. Šikanovanie podľa uvedených znakov a prejavov môže mať krátkodobý aj dlhodobý priebeh, trvanie, ináč vyjadrené, šikanovanie môže byť náhodilé, príležitostné, krátkodobé alebo aj dlhodobé, neznesiteľné, ktoré má spravidla aj vážnejšie dôsledky. Pochopiteľne vážnejšie je dlhodobé šikanovanie, s dôsledkami, ale principiálne neprijateľná je každá forma a prejav, lebo neprípustná je samotná jeho podstata.

Bežná empiria stačí k zisteniu, že agresormi sú spravidla nadpriemerne telesne zdatní, obratní jedinci s túžbou dominovať, ovládať iných. Z hľadiska intelektu agresormi sú obmedzení, ale niekedy aj inteligentní jedinci, síce bohatou fantáziou, ale bez empatie, vhodnej výchovy, bez kladných vzorov správania. Podnetné sú zistenia, že šikanovanie je záležitosť viac chlapcov, mladíkov, ktorí si ako obeť vyberajú iných chlapcov, výnimočne dievčatá. Šikanovanie, kde násilníkom, agresorom je mladé dievča, sa častejšie ako cez fyzické násilie, ubližovanie, deje skrytými, sofistickými a rafinovanejšími formami. Ide viac o psychické, už menej o fyzické násilie, vylučovanie z kolektívu, kde sú prítomné intrigy, klebety, ale jeho dôsledky môžu byť horšie, než hrubé fyzické násilie.

Dnešok je poznačený rýchlym prenikaním informo- komunikačných technológií do všetkých sfér, čo nemohla obísť aj túto oblasť. Vznikol pojem **elektronické šikanovanie** (cyberbullying), čo znamená, že sa využíva (zneužíva) mobilné telefóny, emaily, internet, sociálne siete na šikanovanie, šírenie násillia, zastrašovania, vydierania. Pre túto formu násillia je zjavný fakt, že takou vhodnou pôdou je najmä anonymita násilníka a netýka sa fyzického násillia, ale útoku na psychiku a vedomie. Ďalším rysom jeho nebezpečia je neobmedzený a nepretržitý čas, trvanie. Súčasne dodajme, že tá forma šikanovania pri rozumnom a zodpovednom chovaní sa zmení na pseudoprobém. Možnosť nezverejniť osobne údaje, telefónne a emailové kontakty, rovnako ako vypnúť počítač, zrušiť kontakt a problém končí.

## **2. Šikanovanie – aby nevinný žart neprerástol v trestný čin**

Odborníci z oblasti polície, justície zdôrazňujú represiu ako najlepšiu prevenciu. Prax, život potvrdzujú, že prevencia je lacnejšia a jednoduchšia než trestanie a následná prevýchova a resocializácia. Prevencia nevyklučuje represiu, obe sú potrebné, v ich jednote je záruka úspechu. Škála preventívnych metód, foriem a prostriedkov je bohatá a rozmanitá. Výchovné využitie učiva etiky, náboženstva, občianskej náuky, dejepisu, jazykov, vlastne všetkých predmetov, cielené triednické hodiny môžu predísť, odhaliť, eliminovať a riešiť šikanovanie v škole. Vhodný priestor prevencii poskytuje aj mimoškolská práca, kde má svoje miesto krúžková činnosť, aktivity v škole aj mimo vyučovania. Významné sú besedy s odborníkmi, pedagógmi, psychológmi, lekármi, policajťmi, sudcami, v spojení s praktickými ukázkami situácií. Aktivity v oblasti športu, turizmu, umenia, kultúry tým, že vyplňajú voľný čas detí a mládeže sú najlepšou prevenciou pred šikanovaním a inými sociálno-patologickými javmi, ktoré môžu vyustiť až do trestnej, kriminálnej činnosti, delikvencie.

Pri riešení šikanovania v školách sa ukazuje, že účastníci, obeť, ale najmä aktéri, násilníci, hlavní vinníci si neuvedomujú, že sa jedná o trestný čin, spadajúci pod trestné právo. Za šikanovaním, ktoré začína ako nevinná hra, nechutný žart, predvádzanie sa, môže sa skrývať vážny problém. Kde možno zaradiť šikanovanie, ak už usúdime, že prekročilo únosné hranice, ako je to s posúdením šikanovania ako trestnej činnosti, resp. trestného činu?

**Trestný čin** v zmysle procesného práva sa definuje ako “pre spoločnosť nebezpečný čin, ktorého znaky sú uvedené v tomto zákone. Atribútom trestného činu je podstata činu vymedzená v jednotlivých paragrafoch Trestného zákona (4). Páchateľom trestného činu je ten, kto trestný čin spáchal sám (§ 9 ods. 1), ak bol trestný čin spáchaný spoločným konaním dvoch, alebo viacerých osôb, zodpovedá sa každá z nich, akoby trestný čin spáchala sama (spolupáchatelia) (§ 9 ods. 2). Podľa § 10, ods. 1 Trestného zákona účastníkom trestného činu je ten, kto úmyselne zosnoval, alebo riadil spáchanie trestného činu (organizátor), naviedol iného na spáchanie trestného činu (návodca), alebo poskytol inému pomoc na spáchanie trestného činu (pomocník). Trestná zodpovednosť sa netýka osoby, ktorá v čase spáchania trestného činu nedovŕši 14. rok života a v čase spáchania trestného činu je nepríčetná. K zníženiu veku pre trestnú zodpovednosť z 15 na 14 rokov došlo iba nedávno najmä z dôvodu, znižovania vekovej hranice páchatel'ov trestných činov.

Osobitné ustanovenia o stíhaní mladistvých sú uvedené v Siedmej hlave Trestného zákona. Pojem mladistvý, ako ho vymedzuje detská a vývinová psychológia s uvedením špecifik obdobia puberty a adolescencie, je plne v zhode s ponímaním v oblasti práva, resp. trestného práva. Fakt, že ak spácha trestný čin mladistvý, t.j. osoba, ktorá nedovŕšila 18 rokov veku, je pri posudzovaní účelu trestu a trestnej sadzby táto skutočnosť zohľadnená, upravená. Ochranná výchova sa podľa § 85 ods. 1 Trestného zákona vykonáva v osobitných výchovných zariadeniach, ak to vyžaduje zdravotný stav chovanca, tak v liečebnom ústave.

V rámci Košického kraja predstavujú uvedený systém tri centrá reedukácie pre deti a mládež, jedno dignostické centrum a jedno liečebno-výchovné sanatórium. Rozhodnutím súdu alebo opatrením úradu práce sociálnych vecí a rodiny sa umiestňujú mladiství do týchto špeciálnych výchovných zariadení pre deti a mládež, ktoré sú súčasťou školského výchovno - vzdelávacieho systému. Starší chovanci sa pod pedagogickým vedením pripravujú na budúce povolanie (§ 85, ods. 2) v blízkych, či vzdialených školách. V nasledujúcej časti smerujeme k meritu problému - či je šikanovanie trestný čin, kedy napĺňa znaky trestného činu a aká musí byť skutková podstata činu, aby bol tak posudzovaný. Ako sme už uviedli, žiaci základných a stredných škôl nepresahujú vek 18 rokov a sú považovaní za mladistvých. Ako mladiství sú riešení v trestnom práve špecificky, osobitne, čo však neznamená, že v tomto veku možno svojvoľne sa správať, šikanovať, konať hociakú, aj trestnú, činnosť.

**Šikanovanie** sa spája s násilnou, mravnostnou a inou, len zriedka s ekonomickou, alebo majetkovou trestnou činnosťou. Faktom zostáva, že v našom práve šikanovania netvorí samostatný trestný čin, ale je definovaný sprostredkovane, cez iné, súvisiace skutky. Šikanovania vo svojej podstate sa bezprostredne dotýka § 235 a 237 Trestného zákona, jeho Osmej hlavy, kde sú uvedené skutkové podstaty trestných činov **proti slobode a ľudskej dôstojnosti**. So šikanovaním úzko súvisí aj **vydieranie**, ktoré je v § 235 definované ako trestný čin, ktorého sa dopúšťa ten, kto iného násilím, hrozbou násilia, inej ťažkej ujmy núti, aby niečo konal, opomenul, alebo trpel. Mnohé formy šikanovania je možné postihovať práve prostredníctvom vydierania, kým obmedzovanie slobody a ponižovanie ľudskej dôstojnosti sa javí viac všeobecne, teda je menej prakticky použiteľne.

Okrem skutkovej podstaty trestného činu proti slobode a ľudskej dôstojnosti a trestným činom vydierania, šikanovanie súvisí aj s ďalším skutkom **útlaku**. Ten je podľa § 237 definovaný ako trestný čin tak, že sa ho dopušťa ten, kto iného núti zneužívajúc jeho tieseň alebo závislosť, aby niečo konal, opomenul alebo trpel, za čo nasleduje finančný trest alebo trest odňatia slobody (u mladistvých ochranná výchova). Posudzovanie šikanovania prostredníctvom útlaku býva ojedinelé, u istých foriem spomínaného dlhodobého šikanovania, s následkami najmä na psychiku, vedomie a pod.

### **3. Závbery a odporúčania pre školskú prax, rodičov, verejnosť**

Každý pedagóg dnes potvrdí, že v poslednom období v škole pribúdajú mnohé, v minulosti nepoznané, zriedkavé negatívne problémy. K takým určite môžeme zaradiť aj šikanovanie, známe v minulosti viac z prostredia armády, vojenskej služby, dnes dosť rozšírené medzi žiakmi základných a stredných (možno aj vysokých) škôl, chovancov zariadení, internátov v bežnom a tým viac v špeciálnom školstve. Okrem rôznych druhov postihnutí, napr. mentálne, zmyslové, telesné, kombinované, sem patria aj poruchy učenia a správania, komunikácie, deviantné a rizikové správanie.

Odhaleniu šikanovania podľa istých symptómov správania pomôže rozhovor s obeťou, kde zároveň odhalíme aj motív násilníkov. Školská legislatíva dáva odpoveď aj na taký zložitý jav a situáciu ako šikanovanie. Ak má byť škola úspešná v boji s týmto negatívnym javom, želaným úspechom je, ak dieťa, mladý človek ako obeť uverí, že pedagóg, spolu s vedením školy, majú dostatočnú autoritu a silu riešiť jeho problém. Pre nájdenie vhodného miesta, času a formy na rozhovor, spontánna výpoveď obeť, získanie jej dôvery sa vyžaduje pedagogicke aj pedagogické majstrovstvo. Rozhovor s obeťou šikanovania je dôležitý, ale nie definitívny úkon v riešení. Odborníci odmeitajú taký postup, keď pedagóg robí pohovor s obeťou a agresorom súčasne. Vedenie rozhovoru s násilníkmi býva náročnejšie, ťažšie ako spontánna výpoveď, vyžalovanie sa obeť. V odhalení a riešení takých javov, podľa okolností, je možné využiť aj stretnutie a pohovor so svedkami a rodičmi, ich konfrontáciu. Zistenie a riešenie šikanovania má zmysel, ak obeť aj násilník pochopia, že sa o šikanovaní nielen vie, ale škola, spoločnosť, kompetentní majú dostatok pedagogických aj trestoprávných nástrojov riešenia, čo je predpokladom predchádzať, riešiť (minimalizovať) šikanovanie.

Ak sme spomenuli rodičov, resp. zákonných zástupcov, treba zdôrazniť trend vzostupu neúplných a rozvrátených rodín, ale tiež, že výchova detí v mnohých rodinách z rôznych dôvodov, nie je v centre pozornosti. Tu pramenia širšie príčiny vzniku šikanovania a iných prejavov deviantného správania, od porušovania školského poriadku, pedagogických a spoločenských noriem, po výskyt sociálno-patologických javov mladistvých. To nevyvracia, skôr dokazuje overenú tézu o význame súladu školy a rodiny, klasického trojuholníka učiteľ – žiak – rodič. Súhlasíme v zhode s citovanou autorkou I. Škodovou, že pohovor s obeťami, svedkami šikanovania, rodičmi a najmä páchatelmi, násilníkmi, so sklonmi k takému správaniu, sú cestou riešenia a žiadaného výsledku, uvedomenia si nepripustnosti tohto javu.

Hodnotenie správania žiaka zníženou známku, či využitie takých výchovných opatrení ako napomenutie, pokarhanie, pokarhanie s výstrahou a vylúčenie (vylúčenie až po splnení 10-ročnej povinnej školskej dochádzky, t.j. 16 rokov veku) triednym učiteľom a riaditeľom školy, rieši mnohé, ale nie všetky situácie. V prípade, že aktéri šikanovania sú ťažké prípady s tzv. rizikovým správaním a sklonmi až k páchaniu trestnej činnosti, kladný výsledok sa nedostaví vždy, ľahko, okamžite. Ak sú uvedené prostriedky neúčinné, riešenie ponúka činnosť výchovných komisií, kde je okrem



triedneho učiteľa výchovný poradca, kordinátor prevencie, člen vedenia školy, resp. odborník poradenského zariadenia.

Ak bežné výchovné postupy školy nestačia, možno využiť ustanovenie par. 58 ods. 3 Opatrenia vo výchove, školského zákona (5), v ktorom sa uvádza: Ak jedinci so sklommi k násiliu a agresivite narušujú a znemožňujú vzdelávací proces a zároveň ohrozujú bezpečnosť a zdravie ostatných žiakov, riaditeľ školy alebo školského zariadenia, okrem uvedených špeciálnych výchovných opatrení, môže použiť aj ochranné opatrenia. Takými sú okamžité vylúčenie žiaka z výchovy a vzdelávania, umiestnením žiaka do samostatnej miestnosti za prítomnosti pedagogického zamestnanca. Riaditeľ školy alebo riaditeľ školského zariadenia bezodkladne privolá:

- a) zákonného zástupcu,
- b) zdravotnú pomoc,
- c) policajný zbor.

Uvedené ochranné opatrenie rieši situácie, s ktorými bežne zápasia v súčasnosti školy a tieto majú stúpajúci trend. Hoci ide o závažné problémy, riešenia existujú aj vtedy, ak si škola nevie poradiť nielen so žiakmi, ale aj s rodičmi. Pri výkone rodičovských práv sú rodičia podľa par. 28 ods. 1 písm, a) zákona č. 36/2005 Z.z. o rodine a o zmene v doplnení niektorých zákonov, povinní chrániť záujmy dieťaťa tak, aby mu zabezpečili všestranný rozvoj. Nerešpektovaním odborných odporúčaní pre voľbu formy vzdelávania ich dieťaťa sa môžu dostať do rozporu s uvedeným ustanovením zákona o rodine (6). Pochopiteľne, vtedy nasledujú krajné riešenia, keď škola, poradenské zariadenie môže využiť uvedený právny prostriedok v zmysle par. 37 ods. 3 citovaného zákona o rodine aj proti vôči rodičom. Do úvahy pripadá náhradná starostlivosť, prisúdenie maloletého dieťaťa budúcim osvojiteľom alebo nariadenie na diagnostický pobyt v špeciálnych a resocializačných zariadeniach. Sú to extrémne, mimoriadne, ale legislatívne možné a legitímne riešenia pre prípad zlyhania rodiny.

### **Zoznam použitej literatúry:**

- 1) Škodová, I: Šikanovanie, Pedagogicko-psychologická poradňa, Banská Bystrica, 1998, s.3
- 2) Bieliková, M. a kol.: Prejavy násilia na základných a stredných školách, Prevencia, vydal ÚIPŠ MŠVVaŠ, Bratislava 4/2010, s. 25
- 3) BAŠISTOVÁ, A. 2007. *Vybrané kapitoly zo základov sociológie*. Seminár sv. K. Boromejského v Košiciach 2007. S. 78-79, ISBN 978-80-969353-6-9.
- 4) Škodová I.: Šikanovanie, tamtiež s. 3
- 5) Zákon č. 300/2005 Z.z. (Trestný zákon)
- 6) Zákon č. 245/2008 Z.z. o výchove a vzdelaní, (školský zákon)
- 7) Tamtiež, zákon č. 36/2005 Z.z. o rodine

### **Kontakt:**

**JUDr. Stanislav Križovský, PhD,**

**Doc. PaedDr. Jozef Vook, CSc.**

Vysoká škola bezpečnostného manažérstva,

Ústav občianskej bezpečnosti Košice

## Dynamika wzorów zachowań zdrowotnych dzieci i młodzieży

Ewa Roman (PL)

**Abstrakt:** *Jakie szanse ma pedagogika społeczna w selekcjonowaniu i promowaniu wzorów sprzyjających zdrowiu albo ogólnej kondycji zdrowotnej dzieci i młodzieży? Szanse te są funkcją atrakcyjności konstruowanych w niej lub przejmowanych przez nią z obszaru innych dyscyplin prakseologicznych, wzorców optymalizujących z założenia ogólną kondycję zdrowia dzieci i młodzieży. Propozycje te są powszechnie znane i uznawane (np. szkoła promująca zdrowie, rodzina promująca zdrowie, kształtowanie prozdrowotnych warunków życia). Problem jednak polega na tym, na ile i jak są one wdrażane w środowiskach życia dzieci i młodzieży i na ile stają się konkurencyjnymi wobec takich atrakcyjnych dla nich wzorów zachowań, które w konsekwencji ich pojmowania i ujawniania ograniczają lub niweczą zdrowie kolejnych pokoleń.*

**Kluczowe słowa:** *wzór, wzorzec, zdrowie, kultura, dzieci, młodzież, zachowania*

### Text :

W artykule prezentuję autorką typologię wzorów zachowań zdrowotnych w odniesieniu do dzieci i młodzieży.

Próby takie dokonywane były wcześniej np. J. Kolbe (1998), który dokonał systematyzacji zachowań związanych ze zdrowiem. Zastosował w niej kryterium subiektywnej kwalifikacji własnego zdrowia jako wskaźnika jego posiadania lub tracenia. Przytoczony przykład systematyzacji wzorów zachowań związanych ze zdrowiem, ujawnianych najczęściej w sytuacjach społecznych, kwalifikuję do kategorii faktów społeczno – kulturowych, co nie oznacza, iż nie dostrzegam w interpretacji biologicznych aspektów zarówno samych zachowań jak i ich przedmiotu.

Podejmując to zagadnienie, chciałabym spojrzeć na nie z perspektywy jaką przypisuje się najczęściej i jaką ujawniają w tym względzie nauki społeczne, a w tym zwłaszcza pedagogika społeczna.

Samo pojęcie **wzoru i wzorca** stosowane jest w pedagogice społecznej od początków jej uprawiania w Polsce. Były one eksponowane i wykorzystywane zarówno w twórczości Heleny Radlińskiej, Ryszarda Wroczyńskiego, Aleksandra Kamińskiego, jak i wielu innych pedagogów społecznych reprezentujących ich kolejne pokolenia. Można nawet powiedzieć, że są to pojęcia, które stały się centralnymi dla pedagogiki społecznej. Pojęcie **wzoru wykorzystywane jest głównie dla opisu i wyjaśniania interesujących pedagogikę społeczną, typowych z określonych względów, wycinków rzeczywistości** – zamiennie stosowane z pojęciem *standard (norma)*.

Natomiast pojęcie **wzorca wykorzystywane jest w jej warstwie prakseologicznej**, w której konstruowane są pedagogiczne propozycje optymalizowania owych wycinków rzeczywistości i wówczas zamiennie stosuje się je z pojęciem: *model* – dodając czasami określenie *optymalizacyjny* (Kłoskowska 1983).

Dalej interesuje mnie pojęcie wzoru, które jest nie tylko stosowane przez pedagogów społecznych – szczególnie wówczas, gdy przy pomocy tego pojęcia interpretuje się rzeczywistość, społeczność, uniwersum kulturowe, wówczas przydaje się mu dodatkowe określenia jak: *wzór kulturowy, wzór społeczny*. Pojęcia te, stosowane są także w naukach socjologicznych i antropologicznych (Benedict Ruth 1996)<sup>206</sup>.

---

<sup>206</sup> Warto wskazać pracę, powstałą na przełomie XIX i XX wieku, mam tu na uwadze pracę W.G. Sumnera: *Naturalne sposoby postępowania w gromadzie*. Tytuł oryginalny „Folkways”, który można by

W pedagogice społecznej częściej spotykamy się ze stosowaniem pojęcia wzorców zdrowia, określanych także przy pomocy takich pojęć jak: *zdrowy styl życia*, *prozdrowotny styl życia*, albo zwyczajnie *zdrowe życie*. Stosunkowo rzadko spotykamy w niej dyskusje i rozstrzygnięcia dotyczące opisu zachowań związanych ze zdrowiem jako teoretycznych instrumentów, odzwierciedlania rzeczywistych stanów w obszarze zdrowia.

Nim zaprezentuję propozycję typologii takich wzorów, pragnę wyjaśnić samo pojęcie **zdrowia**, które *będę ujmowała w kategoriach kulturowych, a więc jako konkretyzowanej czy obrazowanej (poprzez symboliczną prezentację) kulturowo cechy jednostki, wyznaczonej stanami jej przeżyć emocjonalnych a ujawnianych w kulturowo uwzorowanych zachowaniach w typowych sytuacjach społecznych*. Interpretując zdrowie w tych kategoriach, mniej uwagi poświęcam stanom psychicznym, ich subiektywnemu wymiarowi, więcej zaś społecznemu aspektowi takich stanów i zachowań, a więc temu jak są one postrzegane, określane i kwalifikowane w sytuacjach społecznych.

Jak już wspomniano, częściej w pedagogice społecznej mówi się o wzorcach, czyli preferowanych przez pedagogów – i nie tylko – tak zwanych zdrowych stylach życia. Rzadziej o wzorach jako teoretycznych instrumentach czy sposobie odzwierciedlania rzeczywistych stanów rzeczy w obszarze zdrowia.

Dlaczego odnoszę je do dzieci i młodzieży? Dlatego, że utrwalone w tej fazie cyklu życiowego, wzory zachowań związanych ze zdrowiem w procesie socjalizacji edukacyjnej czy profesjonalizacyjnej – czego dowodem są liczne badania – są najczęściej kontynuowane biograficznie i w zasadzie nie podlegają radykalnej weryfikacji.

**Wzory zachowań związanych ze zdrowiem**, definiuję jako jedną z kategorii **wzorów kulturowych**, które mogą podlegać różnym zabiegom porządkującym je. W ich porządkowaniu można przyjmować np. kryterium wiedzy, w oparciu o którą jednostka konstruuje sobie indywidualne wyobrażenia i pojmowanie tego czegoś, co nazywa zdrowiem. Wówczas wzory zachowań związanych ze zdrowiem mogłyby być klasyfikowane bądź typologizowane ze względu na przyjętą koncepcję różnych rodzajów wiedzy, jaką posługują się ludzie obrazując czy konkretyzując świat, w którym żyją i funkcjonujące w nim wartości. (Znaniński F, 1988).

Gdyby posłużyć się jedną z takich koncepcji, najbardziej znaną i upowszechnianą w Polsce, wówczas wyróżnić można wiedzę: **praktyczno – techniczną, objawioną, magiczną i naukową**. Kategorie wzorów zachowań związanych ze zdrowiem byłyby w tym kontekście, pochodnymi sposobu w jakim jednostki „zdobywają” wartość zwaną zdrowiem, i w kontekście której tę wartość rozumieją, bądź się nią posługują.

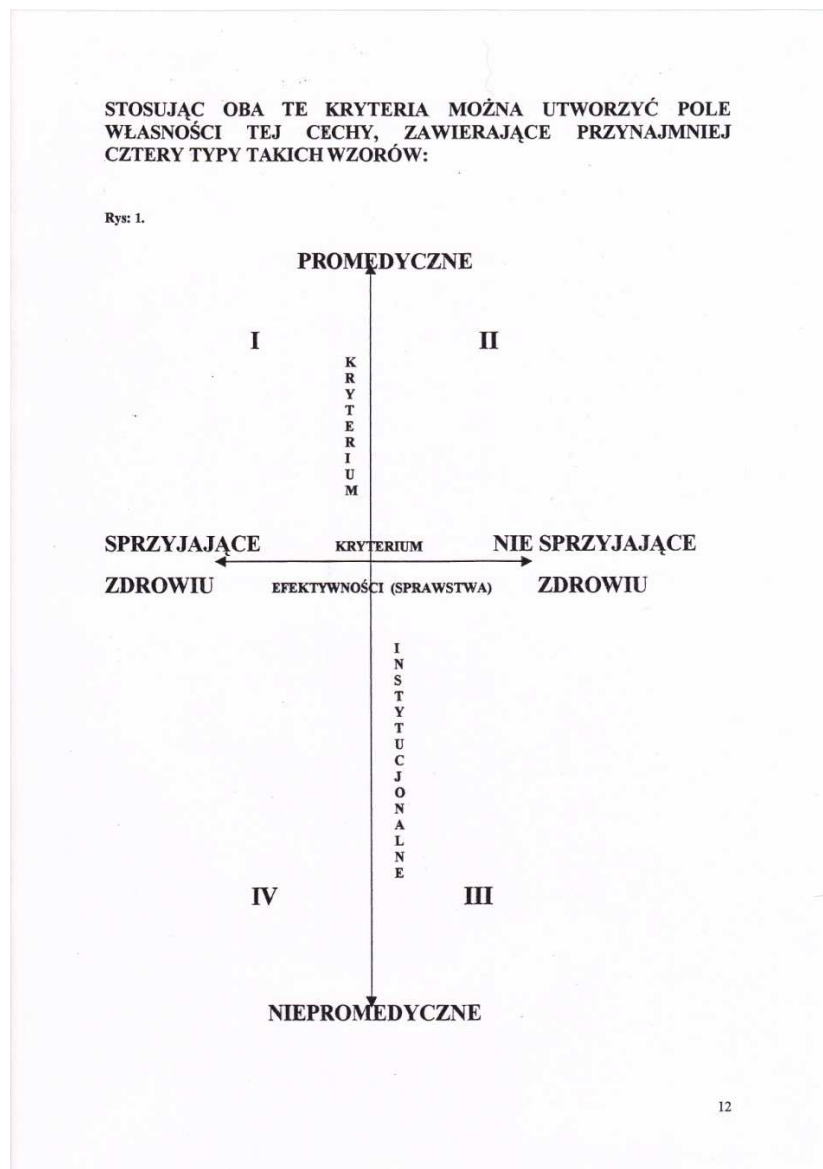
Jeśli np. na gruncie wiedzy naukowej (różnie pojmowanej) pojawia się kategoria zdrowia (np. w nauce biologicznej, medycznej, psychologicznej), wówczas ktoś kto posługuje się tym rodzajem wiedzy w interpretacji świata, w którym żyje, będzie prawdopodobnie skłonny uwzorować swoje zachowanie również w kontekście tego systemu wiedzy, która się posługuje. Będą one konsekwencją przyjmowanych w tym systemie wiedzy, informacji i metodologii. Będą one charakteryzowały się znacznym stopniem racjonalności, uzasadnianym także testami empirycznymi (dowodami, materiałami, faktami empirycznymi) lub nie, względnie przyjmowanymi w inny sposób, np. z racji uznania takich czy innych autorytetów naukowych.

---

przetłumaczyć jako : wzory naturalne, wzory kształtujące się w kulturze ludów. Pojęcie wzoru kulturowego zrobiło światową karierę, głównie dzięki pracy Benedict Ruth: Wzory kultury

Do takiej kategorii wzorów zachowań związanych ze zdrowiem zalicza się w naszej kulturze np. uleganie tzw. higienicznemu stylowi życia, racjonalizowanie diety, preferowanie zachowań związanych z higieną ciała, unikanie stresów a w przypadku doświadczania choroby, stosowanie terapii zalecanej przez lekarzy uprawiających praktyki medyczne zgodnie z przyjętymi w ich środowisku standardami naukowymi – najczęściej zalegalizowanymi także prawnie i praktykowanymi instytucjonalnie (Parsons T.1968).

Innym kryterium, które jak mi wiadomo nie jest dotychczas stosowanym w porządkowaniu i wyróżnianiu wzorów zachowań związanych ze zdrowiem, może być łącznie stosowane *kryterium instytucjonalne*, w połączeniu z *kryterium funkcjonalnym*.



Są to;

- I. **Wzory pro medyczne sprzyjające zdrowiu** – relacja ustalona empirycznie
- II. **Wzory pro medyczne nie sprzyjające zdrowiu** – w przypadku błędu diagnozy lub terapii, bądź tkwiącego w instrumentarium stosowanej terapii np.

niedostatecznie przetestowany lek wywołujący skutki uboczne, zagrażający zdrowiu.

**III. Wzory niepromedyczne nie sprzyjające zdrowiu** – np. uczestniczenie w seansach hillerskich lub sytuacjach rytualnych lub sakralnych, wobec których żywi się oczekiwaniem zyskania zdrowia; także stosowanie praktyk obyczajowych postrzeganych i stosowanych jako służących zdrowiu (np. spełnianie toastów alkoholowych).

**IV. Wzory niepromedyczne sprzyjające zdrowiu** – na obecnym etapie rozwoju medycyny wszystkie stosowane przez nią wzory zachowań, z założenia winny sprzyjać zdrowiu jeśli zostały przez naukę medyczną należycie rozpoznane. Nie wyklucza się jednak, że w kilkutysiącletniej historii naszej cywilizacji zdobyto doświadczenia niemedyczne, których stosowanie przynosi poprawę stanu zdrowia – np. mogą to być praktyki stosowane przez szamanów, magików, uzdrowiaczy, bioenergoterapeutów czy bezkrwawe operacje (Indonezyjczycy). Praktyki takie są jeszcze niedostatecznie zbadane naukowo lecz przynoszą oczekiwane skutki. Mogą być przedmiotem naukowej weryfikacji i testowania (joga, akupunktura itd.), a także mogą być zalecane w praktyce terapeutycznej instytucji medycznych.

**W tym kontekście, zdrowym jest ten, kto ujawnia zachowania postrzegane przez uczestników danej sytuacji społecznej, jako wskazujące na posiadanie przezeń możliwości społecznie kwalifikowanego uczestnictwa w tej sytuacji. Za chorą, zgodnie z tym kryterium, uznaje się tę osobę, która w ocenie jej najbliższego kręgu społecznego, nie posiada kompetencji uczestniczenia w typowych dlań sytuacjach**

#### **Teraz chciałabym tę tezę odnieść do kategorii wieku: dzieci i młodzieży!**

Jeśli przyjmiemy założenie o dynamicznym przebiegu socjalizacji w tej fazie wiekowej i udziale w tym procesie zmiennego, dynamicznego czynnika sytuacyjnego, wówczas staje się fakt, iż młodzież szkolna w swojej masie ujawnia wzory zachowań związanych ze zdrowiem, kwalifikowane przez różne układy społeczne w sposób zróżnicowany, często diametralnie.

W świetle znanego mi obrazu zachowań dzieci i młodzieży szkolnej, jaki wyłania się z realizowanych w ostatnich latach badaniach empirycznych (Woynarowska, Syrek, Gawel, Olubiński, Roman), generalnie w zachowaniach dzieci i młodzieży szkolnej, związanej ze zdrowiem można wyróżnić następujące ujawniane przez nią wzory zachowań:

- a. mają charakter promedyczny i sprzyjają zdrowiu,
- b. mają charakter promedyczny lecz nie służą zdrowiu,
- c. mają charakter niepromedyczny i nie służą zdrowiu,
- d. mają charakter niepromedyczny lecz mogą sprzyjać zdrowiu.

**Pierwsza kategoria** wzorów zachowań formowana jest najczęściej w toku tzw. edukacji prozdrowotnej, jeśli jest ona realizowana w szkole, i w którym to procesie uczestniczą poza szkołą instytucje służby zdrowia, chroniące zdrowie. Swoistą dekompozycją owych wzorów, ujawnianych przez rodziców wobec swoich dzieci jest, mimo uznania zaleceń lekarza w chorobie zdiagnozowanej w kontekście wiedzy naukowej, stosowanie czy praktykowanie zabiegów hillerskich, poprzez uczestnictwo w tzw. seansie bioenergoterapeutycznym, przy równoczesnym ujawnianiu wobec chorych dzieci, zachowań niepromedycznych zagrażających zdrowiu (palenie papierosów, zażywanie narkotyków, spożywanie alkoholu)

**Druga kategoria** wzorów zachowań związanych ze zdrowiem jest trudno rozpoznawalna empirycznie, ponieważ ujawnia się ona wówczas, gdy terapia czy stosowanie środków medycznych, zalecanych przez lekarza, powoduje pogorszenie stanu zdrowia (fizycznego) i/lub jest postrzegana jako cecha podmiotowa ograniczająca społeczne uczestnictwo jednostki, np. w kręgach rówieśniczych.

Częstym zjawiskiem ilustrującym tę sytuację jest zwalnianie uczniów z ćwiczeń fizycznych, które to praktyki w konsekwencji ich stosowania mogą ograniczać aktualne uczestnictwo społeczne uczniów (w kręgach rówieśniczych), a w konsekwencji ograniczać ich sprawność fizyczną i wpływać na formy ich uczestnictwa społecznego (np. dotyczące życia rodzinnego, towarzyskiego) w fazie dorosłości.

**Trzeci rodzaj** zachowań związanych ze zdrowiem, ujawnianych przez młodzież szkolną, wyznaczany jest głównie w toku socjalizacji rówieśniczej, dość często także socjalizacją w rodzinie pochodzenia i coraz częściej treściami przekazywanymi w środkach masowego przekazu. Są to takie wzory, które są akceptowane w kręgach rówieśniczych, a więc umożliwiające uczestnictwo społeczne, jednak z medycznego punktu widzenia zagrażające zdrowiu. Do takich wzorów zachowań związanych ze zdrowiem, behawioralnie pojmowanych, zaliczyłabym: używanie narkotyków, alkoholu, papierosów, swobody seksualne i niektóre praktyki dietetyczne.

**Czwarta kategoria** wzorów zachowań ujawnianych przez dzieci i młodzież, to takie, które utożsamiane są ze zdrowiem i mogą mu sprzyjać, jednak nie mają charakteru medycznego. Są to np. wzory atrakcyjnego, modnego wyglądu, gwarantującego uczestnictwo w grupach rówieśniczych, a więc redukujące stresy, napięcia emocjonalne, związane z samooceną (w sumie więc sprzyjające zdrowiu), jednak nie muszą być one zalecane przez nauki i instytucje medyczne. Dobrym przykładem tego rodzaju zachowań związanych ze zdrowiem, jest akceptowanie mody na noszenie krótkich spódniczek bez względu na warunki klimatyczne, które poza atrakcyjnością wyglądu, mogą przyczynić się do doświadczania ciężkich chorób układu moczowo – pęciowego.

Najbardziej atrakcyjną poznawczo kategorią wzorów zachowań związanych ze zdrowiem dla pedagogiki społecznej, jest trzecia z wyróżnionych tu kategorii tzn. wzory zachowań niepromedycznych i nie sprzyjających zdrowiu. Literatura poświęcona tej kategorii wzorów zachowań związanych ze zdrowiem jest bardzo bogata a badania empiryczne ujawniają znaczne przyzwolenie środowisk rówieśniczych młodzieży, a nawet preferencje do ujawniania owych wzorów i ich utrwalanie w procesie socjalizacji szkolnej.

#### **Literatura:**

1. Benedict Ruth; 1996. Wzory kultury. Warszawa
2. Capra F.; 1987. Punkt zwrotny. Warszawa
3. Kłoskowska A.; 1983. Socjologia kultury. Warszawa
4. Kolbe J.; 1988. Application of Health Behaviour Research. Health Education and Health. N.Y. London
5. Parsons T.; 1968. Szkice z teorii socjologicznych. Warszawa
6. Znaniecki F.; 1983. Społeczna rola uczonych. Warszawa

#### **Kontakt:**

**Dr Ewa Roman**

adiunkt na Uniwersytecie Adama Mickiewicza w Poznaniu;

Wydział Pedagogiczno – Artystyczny w Kaliszu.

e-mail: [ewarom@amu.edu.pl](mailto:ewarom@amu.edu.pl)

## Dištančné poradenstvo pre deti a mládež

Soňa Lovašová (SR)

**Abstrakt** *Príspevok sa zaoberá dištančným poradenstvom, jeho vymedzením, formami a jeho možnosťami. Pozornosť je upriamená na formy dištančného poradenstva v podmienkach SR. Posledná časť je smerovaná na detskú klientelu a predstavuje prácu Linky detskej dôvery.*

**Kľúčové slová:** *dištančné poradenstvo, formy dištančného poradenstva, etický kódex, Linka detskej dôvery.*

**Abstract** *The paper deals with distance education counseling, its definition, forms and possibilities. Attention is drawn to the form of distance counseling in Slovakia. The last part is directed at a child-friendly and child help-line.*

**Keywords:** *distance counseling, distance counseling forms, ethics codex, child help-line.*

### Dištančné vs prezenčné poradenstvo

Pri akomkoľvek type poradenstva rozlišujeme dištančnú a prezenčnú formu. Prezenčná forma predstavuje prácu s klientom tvárou v tvár, prostredníctvom osobného stretnutia a ide o klasickú, tradičnú formu práce. S technickým pokrokom vznikla možnosť poradenstva bez nutnosti osobného stretnutia poradcu a klienta – dištančné poradenstvo. Ide o poradenstvo, pri ktorom je poradca s klientom v inom než osobnom kontakte. Ide o telefonické a e-mailové poradenstvo, využitie chatov, sociálnych sietí, či internetových poradní, pričom pod internetovou poradňou rozumieme každú formu poradenstva prostredníctvom internetu. Dištančné poradenstvo otvorilo v pomáhajúcich profesiách nové možnosti a to ako z pohľadu klientov, tak aj poradcov. Pod poradenstvom v tomto príspevku chápeme sociálne a psychologické poradenstvo v širšom slova zmysle.

Pre klientov predstavuje dištančné poradenstvo možnosť rýchlejšej, dostupnej, bezpečnej a anonymnej pomoci. Samotné poradenstvo sa tak stalo pre určitý typ klientely dostupným, napr. pre klientov, ktorí nemajú v blízkosti bydliska poradenskú zariadenie, pre tých, ktorí majú akýkoľvek zdravotný problém, neumožňujúci im voľný pohyb, pre klientov, ktorí sa hanbia rozprávať o svojich problémoch tvárou v tvár, či sa jednoducho hanbia za svoje problémy. V neposlednom rade je tento typ pomoci určený aj deťom a mladým ľuďom. Ak má dieťa, či mladý človek do 18 rokov problém, v rámci prezenčnej formy poradenstva je nútené vyhľadať pomoc prostredníctvom svojich rodičov. Často však deti nechcú o svojich problémoch informovať rodičov, chcú sa pokúsiť problém riešiť sami, nevedia ako ho rodičom povedať, či majú problém práve s rodičmi. Dištančné poradenstvo im ponúka možnosť riešenia týchto situácií a sprístupnilo im možnosť individuálneho riešenia vlastných problémov. V našej republike však tento spôsob pomoci deťom nie je legislatívne upravený. Svojim spôsobom sa teda pohybuje na hrane zákona, keďže rodič o tom nie je informovaný.

Z pohľadu poradcov ide v porovnaní s prezenčným poradenstvom o ťažšiu formu práce s klientom. Môžu síce ťažiť z toho, že sú pre klienta anonymní – odpadá obava z toho, ako ich klient bude vizuálne vnímať, pracovať môžu napr. z pohodlia domu, v teplákoch, môžu si robiť poznámky, pri niektorých formách tohto typu poradenstva (e-mail, i-poradne) majú čas premyslieť a zvážiť si odpoveď a vedieť sa vrátiť k celému priebehu komunikácie. Na druhej strane však ani oni klienta nevidia, nemôžu využiť možnosť sledovania neverbálneho prejavu klienta a vôbec pozorovania

klienta – čo je základom práce s klientom. Z dôvodu anonymity klienti často predkladajú závažné osobné problémy, otvárajú zložité témy.

Za najväčší problém sa však považuje nedostatok, resp. väčšinou absolútna absencia spätnej väzby od klienta. Pri dištančnom poradenstve ide často o jednorazový kontakt s klientom. Pracovník sa nemá ako dozvedieť, či sa klientovi problém podarilo vyriešiť, ako ho vyriešil, ako sa zmenila jeho situácia. Sú prípady, keď klient dá vedieť ako „dopadol“, no sú skôr výnimkou. Práve naopak, pri závažných problémoch (osobnostné problémy, násilie v rodine, samovražedné myšlienky) poradca takmer nikdy nemá spätnú väzbu, čo mu neumožňuje prežiť uspokojenie z práce, alebo má dokonca obavy ako sa klient zachová.

### **Znaky a formy dištančného poradenstva**

Dištančné poradenstvo má určité špecifiká, ktoré môžeme považovať súčasne za jeho charakteristické znaky. Týmto charakteristikám sa venovala napr. Špatenková (2004). My ich ponúkame v zjednodušenej a prehľadnej verzii.

**Anonymita** – najvýraznejší rozdiel oproti prezenčnej forme práce s klientom. V dištančnom poradenstve je anonymný klient aj pracovník. Pre klienta to predstavuje dve výhody – jednak sám vystupuje v anonymite, cíti sa bezpečne, odpadá pocit hanby, strachu apod. Na druhej strane je preňho anonymný pracovník, môže si ho predstaviť ako chce, človeku, s ktorým sa nikdy nestretne, sa vie otvoriť a vyrozprávať. Najmä pre deti a mladých ľudí je anonymita veľmi dôležitá. Nie sú hodnotení podľa veku. Často potrebujú poradiť v intímnych oblastiach, vo veciach, s ktorými sa hanbia ísť za rodičmi.

**Dostupnosť** – dištančné poradenstvo je z hľadiska klienta limitované technickými prostriedkami, resp. ich dostupnosťou pre klienta (telefón, internet). Okrem tejto „bariéry“ je dostupné každému, teda z tohto pohľadu ho môžeme vnímať ako bezbariérové. Internetové formy poradenstva sú dostupné pre každého, kto má internet, resp. sa vie k nemu aspoň na chvíľu dostať. Linky dôvery pre deti sú z dôvodu dostupnosti väčšinou bezplatné. Linky dôvery pre dospelých, ak nie sú bezplatné, fungujú väčšinou na telefónnych číslach tzv. pevných liniek, ktoré sú najlacnejšie. Preto môžeme tento typ poradenstva v porovnaní s prezenčným poradenstvom, až na výnimky (platené poradenské služby napr. na stránkach súkromných ambulancií) považovať aj za finančne dostupný.

**Rýchla pomoc** – najmä v prípadoch telefonického poradenstva je aj v SR možnosť dovolať sa na Linky dôvery, ktoré fungujú non-stop, sú teda prístupné počas celých dní. Z tohto pohľadu ide naozaj o najrýchlejšiu formu pomoci pre klientov.

**Využívanie technických prostriedkov** – dištančné poradenstvo prebieha prostredníctvom telefónu alebo internetu, čo má svoje výhody aj nevýhody. Za výhodu sa väčšinou považuje to, že v súčasnosti sú ako telefón, tak internet dostupné pre veľkú časť populácie. Ak však vezmeme do úvahy časť klientely, ktorej sa týka napr. sociálne poradenstvo, môžu byť pre ňu práve tieto technické prostriedky nedostupnými alebo s nimi nevedia narábať (sociálne slabší klienti, starší ľudia). Pre poradcov je nevýhodou napr. brať pri práci do úvahy možnosť zlyhania technických prostriedkov počas komunikácie s klientom, byť na tieto situácie pripravení. Môže ísť o výpadok siete pri telefonickom poradenstve, vybitie telefónu klienta, či akékoľvek iné prerušenie hovoru.

Ako sme už spomínali, dištančné poradenstvo môže byť realizované viacerými formami. Hoci konkrétnych podôb práce s klientom je viac, môžeme ich podľa typu komunikácie s klientom rozdeliť na dve hlavné formy:

**telefonické poradenstvo** – poradenstvo prebieha na verbálnej úrovni prostredníctvom



telefonického rozhovoru; väčšinou ide o jednorazové kontakty; tento typ pomoci poskytujú Linky dôvery, ktoré sa zameriavajú na určitú cieľovú skupinu; cieľovú skupinu predstavuje buď vek volajúceho – najčastejšie ide o Linky pre deti alebo pre dospelých, alebo môže byť cieľová skupina definovaná problémom, na ktorý sa linka špecializuje, napr. závislosti, duševné ochorenia apod.; z technického hľadiska môžeme pri telefonickom poradenstve hovoriť o troch formách:

1. prostredníctvom telefónu – klasická forma, hovor prebieha prostredníctvom telefónu, je najstaršou formou dištančného poradenstva,
2. prostredníctvom internetovej telefonickej služby – napr. skype, kvôli anonymite sa nepoužíva videohovor,
3. videohovory – prostredníctvom internetu, využívané niektorými poradcami, sú zvláštnym typom dištančného poradenstva, keďže sú doplnené o vizuálny kontakt pracovníka a klienta, anonymitu nie je možné dodržať,

***písomné poradenstvo prostredníctvom internetu*** – ide o písomnú formu, zahŕňa viacero možností komunikácie s klientom, jeho výhodou oproti telefonickému kontaktu je pre poradcu možnosť porozmýšľať nad odpoveďou a jej formuláciou (pri časovo posunutom poradenstve, napr. e-mail), ako aj možnosť kedykoľvek sa k celej komunikácii vrátiť:

- e-mailové poradenstvo – prežíva v dnešnej dobe veľký vzostup; ide o písomné poradenstvo, komunikuje sa prostredníctvom e-mailu, poskytuje ho väčšina Liniek dôvery; riešia sa závažné problémy a využívajú ho dospelí aj deti; zastrešované inštitúciou je bezplatné, platené býva e-mailové poradenstvo poskytované súkromnými psychologickými ambulanciami, kde je potrebné spolu s otázkou, či problémom zaslať na účet stanovenú sumu,
- chaty – tento typ poradenstva poskytujú niektoré organizácie (v SR Linka detskej istoty); na svojej webstránke majú uvedené podmienky, za ktorých sa kontakt uskutočňuje, aj spôsob ako sa pracuje; tiež je vymedzený čas na jedného klienta, ktorý vystupuje pod prezývkou,
- sociálne siete – fungujú podobným spôsobom ako chaty, mnohé inštitúcie ich však využívajú skôr ako možnosť podávania informácií než ponuku aktívneho poradenstva z dôvodu nemožnosti zachovania anonymity,
- internetové poradne – fungujú v rôznych odvetviach na princípe zaslania otázky, problému, ku ktorému sa v určitom časovom rozmedzí vyjadri odborník; mnohé sú verejné, teda otázka aj odpoveď je prístupná na stránke danej inštitúcie každému návštevníkovi; tým sa stáva tento typ poradenstva dosť neosobným; Lásková (2010) ich označuje ako web-based message systémy, kde klient na stránke inštitúcie po registrácii zasiela prostredníctvom formulára svoju otázku.

Deti a mladí ľudia využívajú s obľubou všetky tieto formy, snád' s výnimkou internetových poradní. Dôvodom je to, že trávajú svoj čas na rôznych fórach a sociálnych sieťach, preto je pre nich tento spôsob pomoci blízky a dostupný. S rozmachom mobilných telefónov a bezplatných Liniek pre deti využívajú vo veľkej miere aj telefonické poradenstvo a to nielen ak majú problémy, ale čoraz častejšie pre naplnenie potreby osobnejšieho sociálneho kontaktu, než je internetový.

Dospelí klienti využívajú telefonické poradenstvo (klasické), e-mailovú formu a internetové poradne (najmä ak ide o právny alebo sociálno-právny problém).

### **Pracoviská poskytujúce dištančné poradenstvo**

V SR poskytujú dištančné poradenstvo viaceré inštitúcie. Ak vylúčime právne,

ekonomické či medicínske poradenstvo (v súčasnosti sa na internete môžeme „poradiť“ takmer o všetkom) a zameriame sa na pomáhajúce profesie, ktoré poskytujú profesionálne poradenstvo, môžeme ich rozdeliť:

- inštitúcie a zariadenia ponúkajúce klasické poradenské služby, sociálnu starostlivosť, služby alebo pomoc, ponúkajú aj možnosť telefonického (spoplatňovaného – pevná linka, mobil), prípadne e-mailového poradenstva; anonymita zo strany pracovníkov je otázna, takisto ich kvalifikácia, skúsenosti s dištančným poradenstvom a etické otázky,
- inštitúcie ponúkajúce poradenstvo na platených telefonických linkách, sú zamerané na určitú cieľovú skupinu, napr. obeť násilia, psychologické poradenstvo, závislosti; mnohé ponúkajú aj bezplatné e-mailové poradenstvo, často ide o inštitúcie poskytujúce aj ambulantnú starostlivosť o klienta, anonymita pracovníkov je opäť otázna, takisto kvalifikácia, skúsenosti s dištančným poradenstvom a etické otázky,
- inštitúcie ponúkajúce telefonické poradenstvo, ide o rôzne Linky dôvery zamerané na nejakú cieľovú skupinu, určené dospelým klientom, telefonáty sú spoplatnené, niektoré ponúkajú aj e-mailové poradenstvo, prípadne aj iné internetové formy poradenstva, zachovávajú všetky znaky dištančného poradenstva, v prípade potreby klienta distribuujú ďalším odborníkom, poskytujú aj krízové poradenstvo, nie sú školení pre prácu v dištančnom poradenstve,
- inštitúcie zamerané na deti a mládež – Linky dôvery pre deti a mládež, sú bezplatné, ponúkajú často rôzne formy internetového poradenstva a telefonické internetové poradenstvo, zachovávajú znaky dištančného poradenstva, majú stanovený etický kódex, ktorý dodržiavajú, mnohokrát je zvlášť upravený pre telefonické aj internetové poradenstvo, klientov distribuujú, spolupracujú s ďalšími inštitúciami, poskytujú krízové poradenstvo a nadväzné služby (spolupráca s políciou, ÚPSVaR, apod.); v SR sú to jediné inštitúcie, ktoré majú pracovníkov vyškolených v oblasti dištančného poradenstva.

### **Etický kódex**

Aby prebiehalo dištančné poradenstvo na profesionálnej úrovni a bola zabezpečená ochrana, ale aj práva klientov, vznikli pre túto oblasť etické kódexy a to ako pre telefonické poradenstvo, resp. pre pracoviská Liniek dôvery, tak aj pre internetové poradenstvo.

Etický kódex obsahuje niekoľko základných pravidiel, ktoré si v prípade potreby jednotlivé pracoviská ešte dopĺňajú a upravujú. Medzi základné pravidlá patria (Špatenková, 2004):

- poskytovanie profesionálnej pomoci – pracovníci LD sú odborníci a sú vyškolení pre poskytovanie telefonického poradenstva,
- pracovník využíva aktívne načúvanie, podporuje klienta a vedie ho k svojpomoci,
- supervízia a psychohygienu pracovníkov zabezpečená pracoviskom
- mlčanlivosť pracovníka, dodržiavanie dôvernosti
- dodržiavanie anonymity na strane klienta aj pracovníka, pracovník vystupuje ako člen tímu,
- pracovník rešpektuje klienta, jeho individualitu, tempo, názory, emócie, rozhodnutia,
- pracovník nesmie na klienta vyvíjať akýkoľvek nátlak,

- pracovník nesmie klienta zneužívať k vlastným účelom, napr. ponúkať vlastné spoplatnené poradenské služby,
- pracovisko má stanovený a zverejnený čas, počas ktorého poskytuje svoje služby (neobmedzene, od-do), ktorý dodržiava.

Etický kódex internetového poradenstva (Lásková, 2010) je obdobný, no udáva aj časový záväzok voči klientovi, teda časové rozpätie, v ktorom klient dostane odpoveď a ktoré inštitúcia musí dodržiavať.

### **Linka detskej dôvery**

Linka detskej dôvery v Košiciach poskytuje bezplatné služby deťom a mladým ľuďom od 15. 11. 1999. Poskytuje psychologické a sociálne poradenstvo, prevenciu sociálno-patologických javov na všetkých úrovniach, krízovú intervenciu a pomoc, distribúciu klienta, doporučenie nadväznej starostlivosti, spolupracuje s ďalšími inštitúciami. LDD ponúka aj školenia pre vlastných aj cudzích pracovníkov, či besedy na základných a stredných školách. Ako jediná v SR poskytuje akreditovaný vzdelávací program pre prácu v dištančnom poradenstve.

Svoje služby zabezpečuje prostredníctvom bezplatného telefónneho čísla 0800 11 78 78, prostredníctvom e-mailu a skypu. Pomoc ponúka aj rodičom detí, resp. dospelým osobám, ktoré chcú deťom pomôcť prostredníctvom spomínaných foriem poradenstva a spoplatnenej rodičovskej linky. Linka funguje počas pracovných dní v čase 15:00-21:00 (Lovašová, 2009).

Počas svojej pôsobnosti zrealizovala viac ako 142 000 hovorov, z toho viac ako 86 000 bolo obsahových, teda pracovníci odpovedali na nejakú otázku, poskytli radu, či pomoc pri riešení problému. O trochu častejšie volali dievčatá (cca 59%), takmer 60% volajúcich boli deti vo veku 11-14 rokov. Asi 4% telefonátov predstavovali dospelé osoby (Lovašová, 2009). V roku 2009 a 2010 začal počet telefonátov na LDD klesať, za dôvod bola považovaná zmena dopytu klientely. V podstate išlo o to, že deti začali tráviť viac času pri internete a preto sa Linka rozhodla ponúknuť aj „modernejšie“ formy komunikácie. E-mailové poradenstvo sa začalo viac rozvíjať v r. 2008, zaznamenalo veľký rozmach najmä v tomto roku (2011) a rieši veľmi závažné problémy detí aj dospelých – rodičov (problémy v rodine, osobnostné a emocionálne problémy, násilie v rodine a voči deťom...). V súčasnosti sa na Linke zvýšil počet sociálno-právnych problémov, keď volajúci sú rodičia a starí rodičia detí.

Najčastejšie riešené problémy v telefonickom poradenstve predstavovali v tomto poradí (Lovašová, 2009):

- potreba komunikácie,
- problémy s láskou,
- gynekologické a sexuálne problémy,
- vzťahy v rodine,
- školské problémy,
- rovesnícke vzťahy,
- násilie voči deťom,
- závislosti.

Veľkým otáznikom v rámci problematiky liniek dôvery ostáva legislatívna úprava, najmä pri práci s deťmi a problém vyškolených pracovníkov – kde opäť chýba legislatívna úprava. V SR však existujú odborníci, ktorým to leží na srdci a preto ostáva dúfať, že sa situácia zlepší.

**Literatúra:**

- ŠPATENKOVÁ, N. a kol. Krizová intervence pro praxi. Praha : Grada Publishing, 2004. 200 s. ISBN 80-247-0586-9.
- BAŠISTOVÁ, A. 2007. *Vybrané kapitoly zo základov sociológie*. Seminár sv. K. Boromejského v Košiciach 2007. S. 78-79, ISBN 978-80-969353-6-9.
- LÁSKOVÁ, A. Formy internetového poradenství. In Horská, B. , Lákosvá, A. , Ptáček, L. Internet jako cesta pomoci. Praha : Slon, 2010. ISBN 978-80-7419-034-6. S. 37-41.
- LOVAŠOVÁ, D. Výročná správa LDD po desiatich rokoch. OZ Li(e)nka, 2009.
- ŠIŇANSKÁ, K. Učenie sa z víťazstiev rómskej mládeže. In: Zmena a budúcnosť, či stagnácia a minulosť Rómov na Slovensku: Vysokoškolské učebné texty pre študentov romológie a sociálnej práce s etnickými skupinami. Košice: KSK, KSP FF UPJŠ, 2009, s. 118-128. ISBN 978-80-970137-7-6.
- KOČIŠOVÁ, A. Stratégie sociálnej inklúzie a podporovanie zamestnanosti osôb so zdravotným znevýhodnením. In: Stratégie vo vzťahu k marginalizovaným skupinám : zborník príspevkov z vedeckej konferencie s medzinárodnou účasťou konanej dňa 16.5.2008 v Košiciach. Košice : Košický samosprávny kraj a FF UPJŠ v Košiciach, 2008, s. 70-79. ISBN 978-80-969932-1-5.
- ŠLOSÁR, D. Drogová prevencia a sociálna práca. Košice: TU Košice, 2008, 128s. ISBN 978-80-970236-7-6.
- ŽIAKOVÁ, E. Osamelosť ako sociálny a psychologický jav. Prešov: Filozofická fakulta PU., 2008, 171 s. ISBN 978-80-8068-731-1.

**Kontakt:**

**Mgr. Soňa Lovašová, PhD.**  
Katedra sociálnej práce FF UPJŠ  
[sona.lovasova@upjs.sk](mailto:sona.lovasova@upjs.sk)

# Kyberšikana – aktuální sociálně patologický jev v prostředí středoškolské mládeže

Michal Panáček (ČR)

**Abstrakt:** Příspěvek představuje závěry výzkumné studie kyberšikany a jejího vztahu k subjektivně pociťovaným psychosomatickým potížím studentů vybraných středních škol v Ostravě. Závěry dotazníkového šetření potvrdily rozšířenost tohoto nového sociálně-patologického jevu, se kterým má zkušenost více než 35 % studentů vybraných středních škol. Účast na kyberšikaně může iniciovat častější prožívání psychosomatických potíží, které mohou společně s psychosociálními následky způsobenými kyberšikanou ovlivňovat vývoj středoškolského studenta v budoucnu. Je proto důležité tento jev zachytit, analyzovat prostředky, kterými je realizován a zaměřit se na prevenci tohoto jevu.

**Klíčová slova:** kyberšikana, střední škola, svědek kyberšikany, oběť kyberšikany, agresor kyberšikany, prostředky kyberšikany.

## Úvod

Dnešní moderní doba je charakteristická neustálým rozvojem nových komunikačních a informačních technologií. Tento rozvoj zasahuje prakticky celou společnost. Především mezi mládeží na středních školách se můžeme setkat s tvrzením, že „kdo není na síti, jako by nebyl“. Toto tvrzení naznačuje, že pro generaci současných středoškoláků je důležitou součástí jejich života internet jako jeden z prostředků jak komunikačních (prostřednictvím internetu je možné přenášet hlas skrze různé komunikátory a textové zprávy) a informačních (na internetu nalezneme nepřeberné množství více či méně relevantních informací) technologií. Internet zařazuje Václav Moravec (2010, str. 12) do skupiny tzv. „nových médií“.

Nová média zahrnují jak zmíněný internet, tak např. mobilní telefony, sociální sítě, USB flash disky atd. Nová média se pojí s mnoha novými pojmy, které vznikly v souvislosti s rozvojem nových komunikačních a informačních technologií založených na nových médiích. Za jeden z nejvýznamnějších pojmů můžeme považovat pojem kyberprostor (z anglického cyberspace). Kyberprostor označuje prostředí, ve kterém uživatelé využívají nebo také zneužívají nová média. Zneužívání nových médií, především však internetu, je charakterizováno vzrůstajícím výskytem sociálně patologických jevů jako je nezákonné získávání osobních dat od uživatelů internetu, krádeže identity, krádeže softwarového majetku a také kyberšikana.

Využívání nových médií, především sociálních sítí (Facebook, MySpace atd.), komunikátorů (ICQ, SKYPE apod.), ale také mobilních telefonů a internetu je jednou z domén středoškolských studentů. Většina těchto studentů se nachází v období adolescence, které je jedno z nejbouřlivějších období ve vývoji člověka. Bouřlivost tohoto období spočívá ve velkém množství změn, kterými mladý člověk v průběhu adolescence musí projít. Podle M. Vašutové a kolektivu autorů (2010, str. 211) dochází totiž „ke strukturální přestavbě osobnosti jedince“. Tyto změny se týkají především psychických vlastností, emocionality, tělesnosti jedince (somatické změny) a sociálních vztahů, stejně jako hodnotové orientace a postojů. Osobnost jedince je v tomto období formována mnoha vlivy (např. vlivem sociální skupiny – školní třídy, zájmové skupiny, mimoškolní skupiny; osobností vyučujícího apod.). Negativní vlivy (např. úmrtí v blízkém okolí adolescenta, šikana nebo kyberšikana) mohou mít významné následky pro další vývoj osobnosti adolescenta. Proto považuji za důležité věnovat tématu

sociálně patologických jevů ve středoškolském prostředí (především šikaně a moderní formě – kyberšikaně) náležitou pozornost.

### **Kyberšikana = nový sociálně patologický jev ve středoškolském prostředí**

Kyberšikana je poměrně nový negativní (sociálně patologický) jev, který se rozvíjí spolu s rozvojem nových médií (především s internetem, mobilními telefony, sociálními sítěmi atd.). Tento rozvoj pomohl technicky zdatným agresorům modifikovat tradiční šikanu (tváří v tvář, ohraničenou časem) do virtuálního prostoru, kde není ohraničena fyzikálním prostředím. Prostřednictvím kyberšikany je tak možné působit na oběť kdekoli na světě a kdykoli během dne i noci (např. zasílání sms zpráv). Oběti mohou být zraňovány i v relativním bezpečí svého dětského pokoje. O průniku nových médií do dětských pokojů a nutnosti kontroly ze strany rodičů hovoří také Václav Moravec (2010, str. 25 - 29). Uvádí výsledky sociologického šetření provedeného v roce 2010, které zjistilo významný nárůst počítačů připojených k internetu v dětských pokojích od roku 2008 do roku 2010.

Sameer Hinduja a Justin W. Patchin (2009, In: Vašutová, Bartlíková, Kitliňská, 2010) definují kyberšikanu z pohledu nových médií jako činnost záměrnou, opakující se a zraňující páchanou za pomoci sms nebo mms zpráv (mobilními telefony), počítačem nebo jinými elektronickými přístroji. Christine Suniti Bhat (2010, str. 54) využívá pro definování kyberšikany také nová média – kyberšikana zahrnuje využití informačních a komunikačních technologií k zastrašování, obtěžování, diskriminaci nebo šikanování jednotlivce či skupiny.

Kyberšikanu můžeme definovat jako záměrné chování (jednorázové s dlouhotrvajícím účinkem nebo opakované) s cílem zesměšnit, ponížit, urazit, znevýhodnit, vydírat, omezovat jednotlivce nebo skupinu a to za použití moderních technologií (informačních a komunikačních).

Důležitým prvkem kyberšikany je skutečnost, že i jednorázový čin (např. vytvoření profilu oběti na sociální síti a vepsání jediného komentáře) může spustit „lavínu“ následných činů, které rozvíjejí původní myšlenku. Zmíněný profil ze sociální sítě se následně velmi obtížně odstraňuje a kyberšikana tak může probíhat po dlouhou dobu – kyberšikana je neomezená v čase (může být provozována kdykoli a jakkoli dlouho) a také není vázána na přímý kontakt oběti a agresora kyberšikany – není vykonávána „face to face“.

Dalším důležitým definičním znakem kyberšikany je značná anonymita agresora kyberšikany. Tím, že kyberšikana probíhá nejčastěji prostřednictvím sms a mms zpráv (ty se dají zasílat také bez zadání telefonního čísla přes internetové brány mobilních operátorů zdarma) a internetu, poskytuje tento prakticky nekonečný prostor agresorovi značnou anonymitu. J. D. Haber a S. B. Haber (2007, In: Walker, Sockman, Koehn, 2011, str. 32) definují následující prostředky kyberšikany – email, mobilní telefon (zasílání sms a mms zpráv), kyberšikana skrz vlastní webové stránky, blogy, on-line chaty. Těmito a dalšími prostředky (např. umístováním záznamů šikanovaného nebo šikany na webové stránky) je kyberšikana šířena a vytváří jistý tlak na psychosociální (well-being) a somatickou pohodu oběti, případně svědka kyberšikany. Na psychosomatické potíže pociťované protagonisty kyberšikany jsem se také zaměřil v rámci svého výzkumu a tyto výsledky uvádím dále.

### **Kyberšikana mezi studenty vybraných středních škol v Ostravě**

V rámci výzkumného bádání k rigorózní práci a v návaznosti na výzkum uskutečněný v roce 2010 M. Vašutovou a kolektivem autorů na populaci studentů Ostravské univerzity v Ostravě jsem uskutečnil výzkum na téma kyberšikany a souvisejících jevů

(vybraných komponentů smyslu života a psychosomatických potíží) v květnu a červnu 2011 na pěti vybraných středních školách v Ostravě.

Pro sběr dat byla využita dotazníková baterie zaměřená na zkoumání souvislostí mezi vybranými komponenty smyslu života studentů, pociťovanými psychosomatickými potížemi a výskytem kyberšikany. Dotazníková baterie se skládala z Dotazníku smyslu života – Purpose in Life test (ve zkratce PIL), který publikovali v roce 1964 J. C. Crumbaugh a J. L. Maholick, dále z Dotazníku psychosomatických poruch autora K. Mausche (2000) a pro analýzu sociálně patologického jevu kyberšikany byl využit modifikovaný Ostravský dotazník ke kybernetické šikaně zkonstruovaný M. Vašutovou a kolektivem autorů (2010). Tyto dotazníky byly doplněny identifikačními otázkami.

Výzkum probíhal elektronickou formou na základě dobrovolnosti jednotlivých škol a jejich studentů. Studenti byli v rámci hodin informatiky, případně společenských věd požádáni, zda by byli ochotni participovat na výzkumu kyberšikany a následně jim byl představen odkaz na webové stránky s dotazníkem. Vstup k dotazníku byl opatřen heslem pro každou školu zvlášť, aby nemohl být výzkumný vzorek kontaminován respondenty mimo cílovou skupinu.

Výzkumu se zúčastnilo celkem 1094 studentů (viz tabulka č. 1). Výzkumný soubor se vyznačuje poměrně rovnoměrným rozložením podle pohlaví. Ženy jsou zastoupeny v počtu 599, což činí 54,75 % všech respondentů a muži se výzkumu zúčastnili v počtu 495 (45,25 %).

Nejvyšší zastoupení studentů ve zkoumaném souboru je ze Střední školy prof. Z. Matějčka (viz tabulka č. 1), ze které se výzkumu zúčastnilo 332 respondentů (30,35 % všech respondentů). Dále je výzkumný vzorek sycen studenty Střední průmyslové školy stavební (285 respondentů, 26,05 %), studenty Střední školy služeb a podnikání (229 respondentů, 20,93 %) a studenty Střední školy společného stravování (170 respondentů, 15,54 %). Nejnižší zastoupení studentů ve zkoumaném souboru má Střední průmyslová škola elektrotechniky a informatiky. Z této střední školy se výzkumu zúčastnilo pouze 78 respondentů (7,13 % z celkového počtu respondentů).

**Tabulka č. 1 Charakteristika zkoumaného souboru**

Škola	Pohlaví				Celkem		
	Žena		Muž		Počet	%	% z celkového počtu respondentů
	Počet	%	Počet	%	Počet	%	
Střední škola služeb a podnikání	180	78,60	49	21,40	229	100,00	20,93
Střední průmyslová škola elektrotechniky a informatiky	3	3,85	75	96,15	78	100,00	7,13
Střední průmyslová škola stavební	72	25,26	213	74,74	285	100,00	26,05
Střední škola prof. Z. Matějčka	240	72,29	92	27,71	332	100,00	30,35
Střední škola společného stravování	104	61,18	66	38,82	170	100,00	15,54
<b>Celkem</b>	<b>599</b>	<b>54,75</b>	<b>495</b>	<b>45,25</b>	<b>1094</b>	<b>100,00</b>	<b>100,00</b>

V rámci doplňkových otázek jsem se také zajímal, kolik profilů na sociálních sítích studenti mají. Počet profilů (prakticky četnost navštěvování internetu a sociálních sítí) může mít určitou souvislost s účastí na kyberšikaně. Nejvíce studentů (499, 45,61 %) má profil alespoň na jedné sociální síti (viz tabulka č. 2). S vyšším počtem profilů, klesá počet studentů vlastnicích dané profily. Na čtyřech a více sociálních sítích má profil 78 studentů (7,13 %). Počet studentů vlastnicích čtyři a více profily je však vyšší než počet studentů, kteří nemají profil na sociální síti – těch je pouze 68 z 1094 respondentů (6,22 %).

Podíváme-li se na rozdíl v pohlaví, muži více inklinují k vlastnictví profilu na jedné sociální síti (58,79 % mužů vlastní profil pouze na jedné sociální síti) oproti ženám, které převyšují muže ve vlastnictví profilů na více než jedné sociální síti (viz tabulka č. 2).

**Tabulka č. 2 Počet profilů na sociálních sítích dle pohlaví**

Pohlaví	Počet profilů na sociálních sítích											
	Na jedné sociální síti		Na dvou sociálních sítích		Na třech sociálních sítích		Na čtyřech a více sociálních sítích		Na žádné sociální síti		Celkem	
	Počet	%	Počet	%	Počet	%	Počet	%	Počet	%	Počet	%
Žena	208	34,72	182	30,38	122	20,37	55	9,18	32	5,34	599	100,00
Muž	291	58,79	111	22,42	34	6,87	23	4,65	36	7,27	495	100,00
<b>Celkem</b>	<b>499</b>	<b>45,61</b>	<b>293</b>	<b>26,78</b>	<b>156</b>	<b>14,26</b>	<b>78</b>	<b>7,13</b>	<b>68</b>	<b>6,22</b>	<b>1094</b>	<b>100</b>

Více profilů ve vlastnictví žen můžeme přisuzovat vyšší sociabilitě v období adolescence. Ženy vyhledávají více kontaktů se společenským prostředím, jsou komunikativnější než muži. Jelikož sociální sítě obsahují velké množství lidí, se kterými je možno navázat kontakt, mohou ženy vyvíjet vyšší aktivitu v jejich vyhledávání. Zde je třeba poukázat také na nebezpečnost sociálních sítí, kdy si žádný uživatel nemůže být jist, kdo je na druhé straně. Nejednou se v médiích objevily informace o zneužití nebo pokusu o zneužití dívky člověkem, se kterým se seznámila přes sociální síť.

Je zřejmé, že mezi dnešní středoškolskou mládeží mají sociální sítě velkou oblibu a z osobních konzultací také vyplynulo, že pro mnoho studentů na středních školách je návštěva sociální sítě prakticky každodenní rutinou (navštěvují sociální sítě několikrát denně, jsou připojeni on-line několik hodin denně apod.). Rozšířením sociálních sítí, přístupu k internetu a na něm postavených technologií (nová média) je dán nový prostor (kyberprostor) pro přenos šikany do virtuálního světa za pomoci modifikovaných prostředků.

**S kyberšikanou se setkala celkem 382 (36,91 %) studentů** z celkového počtu 1035, kteří odpovídali na otázky uvedené v modifikovaném Ostravském dotazníku ke kybernetické šikaně. Jako svědek kyberšikany se identifikovalo 22,32 % studentů, jako oběť kyberšikany 2,13 % studentů a jako agresor kyberšikany 3,00 % studentů. 4,54 % studentů vybraných středních škol v Ostravě figurovalo v kyberšikaně jako svědek a oběť, 0,29 % jako oběť a agresor, 3,38 % jako svědek a agresor a 1,26 % jako kombinace svědka, oběti a agresora.

Studenti mohli také označit možnost, že neví zda se stali nebo nestali obětí kyberšikany. K této možnosti se přiklonilo 47 studentů (4,54 %). Zbýlých 606 studentů vyjádřilo své přesvědčení, že se nestali účastníky kyberšikany.



**Tabulka č. 3 Zastoupení protagonistů kyberšikany (obětí, svědků a agresorů) a jejich kombinací mezi studenty vybraných středních škol v Ostravě**

<b>Protagonisté kyberšikany</b>	<b>Počet</b>	<b>%</b>
svědek	231	22,32
oběť	22	2,13
agresor	31	3,00
oběť, svědek	47	4,54
oběť, agresor	3	0,29
svědek, agresor	35	3,38
oběť, svědek a agresor	13	1,26
<b>Celkem vztah ke kyberšikaně</b>	<b>382</b>	<b>36,91</b>
Nebyli účastníky kyberšikany	606	58,55
Student neví, zda se stal obětí kyberšikany	47	4,54
<b>Celkem zodpovězeno</b>	<b>1035</b>	<b>100,00</b>
Nezodpovězeno	59	
Celkem	1094	

Zjištěný počet protagonistů kyberšikany mezi studenty vybraných středních škol v Ostravě je alarmující. Více než 35 % studentů, téměř každý třetí, se setkal s kyberšikanou. Je tedy nutné považovat kyberšikanu za významný sociálně patologický jev v dnešním středoškolském prostředí.

**Svědkiem kyberšikany se stalo 326 studentů (32,18 % z 1013 studentů, kteří na tuto část dotazníku odpovídali).** Zjištěné zastoupení svědků kyberšikany indikuje vyšší zkušenost této cílové skupiny (studentů vybraných středních škol v Ostravě) se zkoumaným sociálně patologickým jevem.

Podíváme-li se na rozdíly mezi muži a ženami (viz tabulka č. 4), zjistíme, že ženy (33,58 % žen) významně častěji než muži (30,59 %) pozorovaly kyberšikanu ve svém okolí. Tento rozdíl byl potvrzen jako statisticky významný (t-test, signifikance = 0,042).

**Tabulka č. 4 Rozložení svědků kyberšikany dle pohlaví**

<b>Pohlaví</b>	<b>Svědka kyberšikany</b>				<b>Celkem</b>	
	Ano		Ne		<b>Počet</b>	<b>%</b>
	<b>Počet</b>	<b>%</b>	<b>Počet</b>	<b>%</b>		
Žena	181	33,58	358	66,42	<b>539</b>	100,00
Muž	145	30,59	329	69,41	<b>474</b>	100,00
<b>Celkem</b>	<b>326</b>	<b>32,18</b>	<b>687</b>	<b>67,82</b>	<b>1013</b>	100,00

Svědci kyberšikany pozorovali kyberšikanu nejčastěji v intervalu více než rok ode dne vyplňování dotazníku (158, 48,62 % svědků kyberšikany). V intervalu od půl roku do roku ode dne vyplňování dotazníku pozorovalo kyberšikanu 19,38 % studentů (63). V intervalu měsíc až půl roku ode dne vyplnění dotazníku pozorovalo kyberšikanu 18,15 % svědků kyberšikany (59), kteří na tuto otázku odpovídali. Nejmenší procentuální podíl studentů pozoroval kyberšikanu v posledním měsíci ode dne vyplnění dotazníku (45, 13,85 % svědků kyberšikany).

Za nejčastější oběť kyberšikany (viz tabulka č. 5) označili svědci spolužáka nebo spolužačku (32,77 % voleb). Velmi častým jevem je podle svědků kyberšikany také

kyberšikana někoho jiného mimo školu (23,86 % voleb). Zajímavým zjištěním je, že 11,33 % svědků kyberšikany označilo za oběť kyberšikany vyučujícího.

**Tabulka č. 5 Identifikace obětí kyberšikany dle svědka kyberšikany**

<b>Oběť kyberšikany dle identifikace svědkem kyberšikany</b>	<b>Počet voleb</b>	<b>% ze všech voleb</b>
Spolužák/spolužačka	136	32,77
Někdo jiný mimo školu	99	23,86
Nevím kdo	55	13,25
Vyučující	47	11,33
Někdo jiný ze školy	34	8,19
Student/studentka z nižšího ročníku	29	6,99
Student/studentka z vyššího ročníku	15	3,61
<b>Celkem identifikací</b>	<b>415</b>	<b>100,00</b>

Pozn.: studenti měli možnost označit více odpovědí.

Nejčastěji využívané prostředky pro kyberšikanu z pohledu svědků je zasílání nepřijemných, obtěžujících, výsměšných sms nebo mms zpráv, dále umístování videozáznamu šikanovaného nebo vlastní šikany na internet. Svědci kyberšikany často pozorovali kyberšikanu provozovanou prostřednictvím chatu a diskusí na internetu. Méně častým prostředkem využívaným pro kyberšikanu je podle svědků kyberšikany zneužívání cizího účtu nebo emailu, krádež identity oběti nebo kyberšikana prostřednictvím blogů a emailové komunikace.

**Za oběť kyberšikany se označilo 85 studentů (8,46 % z 1005 studentů, kteří odpověděli na tuto část dotazníku).** Necelých 5% studentů (viz tabulka č. 6) označilo možnost, že neví, zda se stali obětí kyberšikany. Významně více obětí je situováno mezi ženami (11,07 % žen) než mezi muži (5,51 % mužů). Rozdíl mezi pohlavím je statisticky významný na 1% hladině významnosti (t-test, signifikance = 0,000).

Skutečnost, že ženy jsou významně více kyberšikanovány než muži může být dána několika aspekty. Ženy jsou více senzitivnější k různým projevům agrese a agresivity, mohou více vnímat různé útoky proti nim jako špatné. Naopak muži si nemusí být ochotni připustit, že to co prožili nebo prožívají je právě kyberšikana. Některé projevy kyberšikany (např. výhružné vzkazy umístěné na Facebook) muži nepovažují za něco špatného a nevhodného.

**Tabulka č. 6 Rozložení obětí kyberšikany dle pohlaví**

<b>Pohlaví</b>	<b>Oběť kyberšikany</b>						<b>Celkem</b>	
	Ano		Ne		Nevím		<b>Počet</b>	<b>%</b>
	<b>Počet</b>	<b>%</b>	<b>Počet</b>	<b>%</b>	<b>Počet</b>	<b>%</b>		
Žena	59	11,07	449	84,24	25	4,69	533	100,00
Muž	26	5,51	424	89,83	22	4,66	472	100,00
<b>Celkem</b>	<b>85</b>	<b>8,46</b>	<b>873</b>	<b>86,87</b>	<b>47</b>	<b>4,68</b>	<b>1005</b>	<b>100,00</b>

Více než 50 % studentů – obětí kyberšikany – zažilo kyberšikanu více než rok zpětně od vyplňování dotazníku. Alarmující je, že 19,28 % zažilo kyberšikanu v posledním měsíci zpětně ode dne vyplnění dotazníku. Nižší počet obětí kyberšikany bylo

kyberšikanováno v časovém horizontu půl roku až rok zpětně od vyplňování dotazníku a 10,84 % zažilo kyberšikanu měsíc až půl roku ode dne vyplňování dotazníku.

Oběti kyberšikanů měly možnost anonymně v dotazníku označit osobu, která je kyberšikanovala (viz tabulka č. 7). Nejčastěji oběti kyberšikanů označili za agresora spolužáka nebo spolužačku (28,10 % voleb) a někoho jiného mimo školu (27,45 % voleb). Projevila se také významná charakteristika kyberšikanů a to její anonymita. Volbu „nevím, kdo mě kyberšikanoval“ zvolilo 16,99 % obětí kyberšikanů. Z výsledků výzkumu také vyplynulo, že 5,23 % obětí kyberšikanů kyberšikanoval vyučující. Tato odpověď by stála za hlubší analýzu. Je otázkou, jakým způsobem učitel kyberšikanoval své žáky, co žáci považují za kyberšikanu ze strany učitele.

**Tabulka č. 7 Identifikace agresora kyberšikanů dle obětí kyberšikanů**

<b>Agresor kyberšikanů dle identifikace obětí kyberšikanů</b>	<b>Počet voleb</b>	<b>% ze všech voleb</b>
Spolužák/spolužačka	43	28,10
Někdo jiný mimo školu	42	27,45
Nevím kdo	26	16,99
Student/studentka z vyššího ročníku	17	11,11
Někdo jiný ze školy	9	5,88
Student/studentka z nižšího ročníku	8	5,23
Vyučující	8	5,23
<b><i>Celkem identifikací</i></b>	<b><i>153</i></b>	<b><i>100,00</i></b>

Pozn.: studenti měli možnost označit více odpovědí.

Oběti kyberšikanů byly nejčastěji kyberšikanovány prostřednictvím zasílání urážejících, zesměšňujících či vyhrožujících sms a mms zpráv, dále pak tím, že agresor zneužil jejich účet (např. na sociální síti nebo chatu) nebo email. Celkem častým jevem, se kterým se oběti kyberšikanů setkali bylo umístění videí nebo audio záznamů jich samých nebo jejich šikanování na internet.

Za **agresora kyberšikanů se identifikovalo 82 studentů (8,27 % z 992 studentů**, kteří odpovídali na tuto část dotazníku). Opět, stejně jako u obětí a svědků kyberšikanů, významně více převažují ženy – agresorky kyberšikanů – nad muži agresory (viz tabulka č. 8). Stejně jako u předchozích protagonistů i zde se prokázal statisticky významný rozdíl mezi muži a ženami (t-test, signifikance = 0,006).

**Tabulka č. 8 Rozložení agresorů kyberšikanů dle pohlaví**

<b>Pohlaví</b>	<b>Agresor kyberšikanů</b>				<b>Celkem</b>	
	Ano		Ne			
	<b>Počet</b>	<b>%</b>	<b>Počet</b>	<b>%</b>	<b>Počet</b>	<b>%</b>
Žena	49	9,40	472	90,60	521	100,00
Muž	33	7,01	438	92,99	471	100,00
<b><i>Celkem</i></b>	<b><i>82</i></b>	<b><i>8,27</i></b>	<b><i>910</i></b>	<b><i>91,73</i></b>	<b><i>992</i></b>	<b><i>100,00</i></b>

Agresoři kyberšikanovali svou oběť nejčastěji v intervalu více než rok ode dne vyplňování dotazníku a to větší polovina (53,09 % agresorů kyberšikanů). 18,52 % agresorů kyberšikanů přiznalo, že svou oběť kyberšikanovalo měsíc až půl roku ode dne

vyplnění dotazníku. Zbylé dva intervaly jsou zastoupeny obdobně – v intervalu v posledním měsíci ode dne vyplnění dotazníku kyberšikanovalo svou obět' 14,81 % agresorů a v intervalu od půl roku do roku od vyplnění dotazníku kyberšikanovalo svou obět' 13,58 % agresorů.

Nejčastější obětí kyberšikany podle vyjádření agresora kyberšikany byl spolužák nebo spolužačka (39,33 % voleb) a někdo jiný mimo školu (35,96 % voleb). Ostatní možnosti (viz tabulka č. 9) jsou již voleny výrazně méně. Zajímavé však je, že i agresori označili za obět' své kyberšikany vyučujícího (6,74 % voleb).

**Tabulka č. 9 Identifikace obětí kyberšikany dle agresora kyberšikany**

<b>Obět' kyberšikany dle identifikace agresorem kyberšikany</b>	<b>Počet voleb</b>	<b>% ze všech voleb</b>
Spolužák/spolužačka	35	39,33
Někdo jiný mimo školu	32	35,96
Student/studentka z vyššího ročníku	7	7,87
Někdo jiný ze školy	7	7,87
Vyučující	6	6,74
Student/studentka z nižšího ročníku	2	2,25
<b>Celkem identifikací</b>	<b>89</b>	<b>100,00</b>

Pozn.: studenti měli možnost označit více odpovědí.

Nejvyužívanějším prostředkem pro kyberšikanu ze strany agresora je zasílání urážejících, výsměšných a dehonestujících sms nebo mms zpráv. Mezi agresory se těší značné oblibě také kyberšikana prostřednictvím chatu a diskusí na webu, blogů a podobných webových aplikací. Opomíjeno není ani zveřejňování videí a fotek šikanovaného nebo šikany obětí na internetových stránkách.

Důležitým zjištěním učiněným ve výzkumu u studentů vybraných středních škol v Ostravě bylo ověření souvislosti mezi subjektivně pocíťovanými psychosomatickými potížemi studentů středních škol a jejich účastí na kyberšikaně.

Tabulka č. 10 znázorňuje rozdíly v dosažené průměrné hodnotě pocíťovaných psychosomatických potíží mezi jednotlivými protagonisty kyberšikany a studenty, kteří se protagonisty kyberšikany nestali. Z tabulky je zřejmé, že svědci, obětí i agresori kyberšikany dosahují vyšších průměrných hodnot psychosomatických potíží než studenti, kteří se svědky, obětmi a agresory kyberšikany nestali. Tyto výsledky značí, že protagonisté pocíťují více psychosomatických potíží (např. silný tlukot srdce, depresivní stavy, bolesti hlavy, bolesti žaludku, náhlý strach atd.) než studenti, kteří protagonisty nebyli. Statistická významnost rozdílů uvedených v tabulce níže se potvrdila pouze u studentů, kteří se stali obětí kyberšikany (t-test, signifikance = 0,000). Obětí kyberšikany pocíťují významně více psychosomatických potíží než studenti, kteří se obětí kyberšikany nestali. Proto je nutné zaměřit se dále na prevenci, ale také intervenci prováděnou pracovníky pomáhajících profesí (psychology, sociálními pracovníky, učiteli...).

**Tabulka č. 10 Průměrná hodnota pocíťovaných psychosomatických potíží u protagonistů kyberšikany**

<b>Svědék kyberšikany</b>	<b><i>Průměrná hodnota pocíťovaných psychosomatických potíží</i></b>	<b><i>Počet respondentů</i></b>	<b><i>Směrodatná odchylka</i></b>
Ano	65,32	326	12,23
Ne	60,43	687	11,914
Celkem	62,00	1013	12,226
<b>Oběť kyberšikany</b>	<b><i>Průměrná hodnota pocíťovaných psychosomatických potíží</i></b>	<b><i>Počet respondentů</i></b>	<b><i>Směrodatná odchylka</i></b>
Ano	67,06	85	15,409
Ne	61,17	873	11,587
Nevím	66,19	47	12,442
Celkem	61,91	1005	12,13
<b>Agresor kyberšikany</b>	<b><i>Průměrná hodnota pocíťovaných psychosomatických potíží</i></b>	<b><i>Počet respondentů</i></b>	<b><i>Směrodatná odchylka</i></b>
Ano	63,63	82	12,062
Ne	61,71	910	12,038
Celkem	61,87	992	12,045

### **Závěr**

Z výše popsaných výsledků vyplývá, že kyberšikana se v dnešní době dostává do popředí sociálně patologických jevů ve středoškolském prostředí (především v Ostravě). Svědčí o tom fakt, že více než 35 % studentů (téměř každý třetí) se setkalo s kyberšikanou a to buď ve formě svědka, oběti a agresora kyberšikany nebo jejich kombinací.

Kyberšikanu pozorovalo 382 studentů, obětí kyberšikany se stalo 85 studentů a za agresora kyberšikany se označilo 82 studentů. Ve všech třech případech jsou významně více zastoupeny ženy než muži. Může to být dáno vyšší sociabilitou a citlivějším sociálním vnímáním žen (dívek) v tomto věkovém období (především adolescence, případně mladá dospělost), což může potvrzovat také vlastnictví profilů na sociálních sítích, kdy ženy vlastní významně více profilů na různých sociálních sítích než muži. Muži, podle jejich osobních vyjádření, některé z typických rysů kyberšikany nepovažují za něco, co je špatné, nevhodné. Oběti kyberšikany z řad mužů si pak tyto věci nepřipouštějí, pojmají je jako neškodné škádlení.

Kyberšikana mezi studenty na vybraných středních školách v Ostravě probíhala převážně více než rok ode dne vyplňování dotazníku. Agresori však přiznali, že svou oběť kyberšikanovali také v intervalu měsíc až půl roku zpětně od vyplnění dotazníku a více než 19 % obětí zažilo kyberšikanu v posledním měsíci ode dne vyplnění dotazníku.

Kyberšikana probíhá nejčastěji mezi spolužáky, dále pak mezi někým jiným mimo školu. Oběti kyberšikany potvrdili také významný prvek kyberšikany a to její potencionální anonymitu. Necelých 17 % obětí kyberšikany neví, kdo je kyberšikanoval.

Oběti, svědci i agresori potvrdili jako nejvyužívanější prostředek kyberšikany zasílání dehonestujících sms nebo mms zpráv. U tohoto prostředku se může ztrácet anonymita, což souvisí s tím, že protagonisté identifikovali kyberšikanu nejčastěji mezi spolužáky. Dalšími prostředky využívanými pro kyberšikanu je umístování fotografií, videí nebo audio záznamů šikanovaného nebo šikany na internet, kyberšikana probíhající skrz emailu, chatu a diskusí na internetu.

Výsledky výzkumu potvrdily předpoklad, že studenti účastni na kyberšikaně subjektivně pociťují více psychosomatických potíží typu silný tlukot srdce, depresivní stavy, bolesti hlavy, bolesti žaludku, náhlý strach atd. než studenti, kteří se kyberšikanou neúčastnili. Významné rozdíly jsem zjistil mezi studenty, kteří stali obětí kyberšikany a těmi, kteří se obětí nestali.

Na závěr je třeba opět zdůraznit, že problematika kyberšikany narůstá, směřuje převážně do oblasti středoškolské mládeže, případně na základní školy. Nelze však stále opomenout také šikanu tradiční, ve které je prováděno množství preventivních opatření. K těmto preventivním opatřením by měla přibýt další, zaměřená na nový sociálně patologický jev – kyberšikanu.

## **Literatura**

JIRÁK, Jan, KÖPPOVÁ, Barbara. 2009. *Masová média*. Praha: Portál, 416 s. ISBN 978-80-7367-466-3

MORAVEC, Václav. 2010. *Rozmanitost světa médií jako jedna z podmínek pro vznik nových forem šikany*. In: VAŠUTOVÁ, Maria a kol. 2010. *Proměny šikany ve světě nových médií*. Ostrava: Filozofická fakulta Ostravské univerzity v Ostravě, 226 s. ISBN 978-80-7368-858-5

PANÁČEK, Michal, VAŠUTOVÁ, Maria, NEVŘALA, Jan. 2010. *Výzkumná studie kyberšikany na Ostravské univerzitě v Ostravě*. In: VAŠUTOVÁ, Maria a kol. 2010. *Proměny šikany ve světě nových médií*. Ostrava: Filozofická fakulta Ostravské univerzity v Ostravě, 226 s. ISBN 978-80-7368-858-5

SUNTI BHAT, Christine. 2008. *Cyber Bullying: Overview and Strategies for School Counsellors, Guidance Officers, and All School Personnel*. Australian Journal of Guidance & Counselling, Volume 18, Number 1, 13 s. ISSN 1037-2911.

VAŠUTOVÁ, Maria. 2010. *Základy biodromální psychologie*. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě. 376 s. ISBN 978-80-7368-934-6

VAŠUTOVÁ, Maria, BARTLÍKOVÁ, Kateřina, KITLIŇSKÁ, Jana. 2010. *Kyberšikana – známý problém v novém kabátě*. In: VAŠUTOVÁ, Maria a kol. 2010. *Proměny šikany ve světě nových médií*. Ostrava: Filozofická fakulta Ostravské univerzity v Ostravě, 226 s. ISBN 978-80-7368-858-5

VAŠUTOVÁ, Maria, BARTLÍKOVÁ, Kateřina, NEVŘALA, Jan, PANÁČEK, Michal, PAVLICA, Karel. 2010. *Ostravský dotazník ke kybernetické šikaně*.

WALKER, Carol, M., SOCKMAN, Beth Rajan, KOEHN, Steven. *An Exploratory Study of Cyberbullying with Undergraduate University Students*. TechTrends, Volume 55, Number 2, 8 s. ISSN 1559-7075.

## **Kontakt:**

**Mgr. Michal Panáček**

Lumírova 28, Ostrava, 700 30

Email: panacekmichal@seznam.cz

## Bourdieuho reprodukční strategie a romská rodina

Alena Kajanová (ČR)

**Abstrakt:** *Příspěvek představuje teoretické, esejistické zamyšlení nad možnostmi aplikace Bourdieho reprodukčních strategií na současnou romskou rodinu v České republice. Zabývá se konkrétními případy kontroly plodnosti, profylaktických strategií, transgeneračního předávání materiálního dědictví, vzdělávacích strategií, jakožto i strategií ekonomickou investiční a symbolickou investiční.*

**Klíčová slova:** *reprodukční strategie – romská minorita – romská rodina - generace*

Následující příspěvek je teoretickou úvahou o reprodukčních strategiích popsanych P. Bourdieu v kontextu romské rodiny. Výchozím bodem tohoto eseje je článek P. Bourdieu: Reprodukční strategie a formy nadvlády. Nabízí se autorem předloženou teorií, která vychází mimo jiné ze studia Kabylie a Bearnu, aplikovat na soudobou českou společnost, potažmo rodinu, tím spíše, že autor uvádí, že reprodukční strategie jsou závislé na konkrétní společnosti v daném čase (Bourdieu, 2002: 85).

Co mne však lákalo ještě více, bylo srovnat Bourdieho reprodukční strategie s reprodukčními strategiemi Romů v současné české společnosti, kterými se odborně zabývám, přičemž Bourdieho etnografické zaměření dodává celé myšlence jakousi návaznost.

Bourdieu píše, že v každé společnosti dochází k reprodukci kapitálu, kterou zajišťují určité mechanismy a dále určité (reprodukční) dispozice. Z těchto dvou mechanismů pak vyplývají reprodukční strategie (Bourdieu, 2002:78). Tyto pro přehlednost autor rozděluje do několika skupin, přičemž u každé z nich bych se ráda zastavila. Všechny reprodukční strategie souvisejí s jednotlivými typy kapitálu.

Strategie plodnosti zahrnují kontrolu plodnosti, což ovlivňuje sílu rodiny. Přímé omezují počet dětí, mezi nepřímé patří např. pozdní sňatek nebo celibát. Mezi přímé strategie patří v naší společnosti v současné době především hormonální antikoncepce (Benagiano, Bastianelli, Farris, 2007). Může ovšem tato strategie být omezena na minimum v případě, kdy dítě představuje natolik významnou společenskou hodnotu, že mimo jiné i zvyšuje status ženy, respektive rodiny jako jednotky? Romové jsou skupina typická vysokou natalitou, která je pouze minimálně regulována (Davidová et al., 2010). Otázkou ovšem zůstává, do jaké míry se jedná o nějakou kulturně podmíněnou strategii (tedy slovy Bourdieu určitého habitusu) a do jaké míry jsou tyto strategie důsledkem sociálních podmínek, v nichž se rodina nachází, kdy něco obdobného je popsáno i u mnoha dalších marginalizovaných společností, resp. Skupin v kontextu tzv. kultury chudoby (např. Madulu, 1995).

Úkolem profylaktických strategií je spravovat biologické dědictví...obecněji tak, že se postarají o rozumnou správu tělesného kapitálu (Bourdieu, 2002: 81). U Romů neexistuje taková kultura těla jako v majoritní společnosti – například není zde zastoupen kult štíhlosti, naopak, obezita je ukazatelem vysokého ekonomického kapitálu. Tak či onak tento tělesný kapitál se udržuje a předává, jakkoli nemusí být v souladu s tím, co Bourdieu popisuje jako „rozumnou správu“, neboť vede k vyšší prevalenci chorob souvisejících s obezitou a to již od dětského věku (Davidová et al., 2010).

Předávání materiálního dědictví mezi generacemi představuje další strategii. U romských skupin se objevují především v předávání věna za nevěstu (Jakoubek, Budilová, 2007), což v současné české společnosti již není pravidlem. V případě, že ale partneři sňatek neuzavírají, ale žijí kohabitovaně, což se stále častěji stává nejen v majoritních, ale i romských rodinách (Kajanová, Urban, Kubelová, Davidová, 2009), dochází k přesunutí této strategie čistě pod dikci právních norem a dědictví v rámci rodiny primární. Bourdieu (2002) vysvětluje oslabování sňatkových strategií tím, že jsou jedinci stále více řízeni důsledky obecných mechanismů (např. přechod od zemědělské samovýroby k výrobě centrální). Romové představují marginalizovanou skupinu s nízkým podílem participace na politických aktivitách, jsou tedy také více řízeni důsledky našich (majoritních) rozhodnutí.

Na vzdělávací strategie klade Bourdieu zvláštní důraz, protože dějiny evropských zemí jsou v rámci mocenského pole hluboce poznamenány progresivním vývojem právě tohoto specifického způsobu reprodukce (Bourdieu, 2002:81).

Jedná se o strategie dlouhodobé a investiční. S ohledem na to, že romská kultura, jakožto v podstatě ale i obecně marginalizované kultury redukuje na přítomné strategie (život „teď a tady“), vzdělání nepředstavuje „výhodnou investici“ (Urban, Kajanová, 2009, Šlosár, 2008). Něco jiného jsou ovšem „etické strategie, jejichž cílem je vštípit jednotlivci, že on i jeho zájmy jsou podřízeny skupině a jejím nejvyšším zájmům“ (Bourdieu, 2002: 81). Právě skupina, respektive rodina, přesahuje jedince a činí ho do určité míry na sobě závislým, nikoli však pouze tak, jak uvádí Bourdieu (2002: 85), že by vytvářela jakýsi nový celek přesahující kvalitativně soubor individuí, ale tím, že ekonomické strategie jsou vázány na distribuci kapitálu v rámci rodiny (vzájemné půjčky peněz). (Kajanová, 2009).

To souvisí s další strategií - ekonomickou investiční, která je v širším slova smyslu zaměřena na zachování nebo rozmnožování různých forem kapitálu. A jak zmiňuje Bourdieu, tyto strategie jsou významně navázány na sociální vztahy (Bourdieu, 2002: 81). Sociální investice jsou v romských rodinách ústředním prvkem fungování cirkulačního systému hospodaření s finančními prostředky (Kajanová, 2009). Na tomto místě považuji za důležité upozornit na provázanost jednotlivých strategií, respektive jejich vzájemnou závislost<sup>207</sup> a to nejen v rámci posledních dvou popisovaných – při bližším pohledu zjišťujeme, že všechny strategie tvoří jeden celek. Dovolím si poněkud zjednodušenou a extrémní hypotetickou úvahu, která však má potenciál ilustrovat myšlenku vzájemné závislosti daných strategií. Ve chvíli, kdy by se člen romské rodiny rozhodl opustit popisované posupy, byl by nucen hledat vlastní zdroje finančního zabezpečení, přičemž by pravděpodobně narážel na překážky tvořené nedostatečným vzdělanostním kapitálem. Otázkou dále je, do jaké míry by tento akt zůstal pouze jednosměrný, tedy, do jaké míry by aktérova rodina požadovala další participaci na svých zaběhnutých strategiích. Jinými slovy, zda opuštění od jedné z reprodukčních strategií rodiny znamená taktéž cestu k opuštění rodiny jako takové?

Posledními strategiemi ve výčtu, který Bourdieu (2002) uvádí, jsou strategie symbolického investování, které zahrnují všechny činnosti, jejichž cílem je zachovat a rozmnožit kapitál uznání prostřednictvím reprodukce co nejvhodnějších schémat vnímání a uznávání a prostřednictvím produkce činností, které mohou být příznivě hodnoceny v těchto kategoriích. Za projev takovéto strategie lze tedy považovat

---

<sup>207</sup> Bourdieu (2002) píše o provázanosti jednotlivých strategií, nikoli však o jejich vzájemné závislosti.



například tzv. statusový symbol, který je jako takový jedním z vnějších projevů kultury chudoby. Statusovým symbolem je demonstrována příslušnost k vyšší sociální vrstvě, než jeho nositel fakticky náleží (Lewis, 1998). V romských komunitách mezi takovými symboly patří například značkové oblečení (Hirt, Jakoubek, 2004).

Závěrem bych se ráda vrátila k Bourdieuvým slovům: „Nejdůležitější je, že v případě „rodinného“ způsobu reprodukce zodpovídala za všechny změny rodina. V okamžiku, kdy významnou složku reprodukce začíná tvořit vzdělání, jemuž technokratičtí ředitelé vděčí za své pozice, ztrácí rodina svou moc v oblasti výběru dědických strategií, stejně tak jako moc sama si určovat své dědice.“ (Bourdieu, 2002: 88). Vztáhnuto na Romy, nabízí se hypotéza o vzájemné souvislosti nízké reprodukční složky vzdělání v romské rodině a její síle.

### **Požítá literatura:**

- Bourdieu, P. Reprodukční strategie a formy nadvlády. *Sociální studia*, 2002, 8: 77-91
- Benagiano G, Bastianelli C, Farris M. Contraception: a social revolution. *European Journal Contracept Reproduction Health Care.*, 2007, 12(1):3-12.
- Davidová et al. *Kvalita života a sociální determinanty zdraví u Romů v České a Slovenské republice*. Praha: Triton, 2010. ISBN 978-80-7387-428-5
- Hirt, T., Jakoubek, M. (eds.) *Kulturologické etudy*. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2004. ISBN: 80-86473-83-X.
- Jakoubek, M., Budilová, L. *Cikánská rodina a příbuzenství*. Praha: Dryada, 2007. ISBN 978-80-87025-11-6.
- Kajanová, A., Urban, D., Kubelová, V., Davidová, E. Změna tradičního postavení romské ženy v romské rodině a české společnosti. *Zdravotníctvo a sociálna práca*, 2009, 3-4 (4): 70-75.
- Kajanová, A. *Sociální determinanty zdraví vybraných romských komunit*. Disertační práce. České Budějovice: ZSF JU, 2009.
- KOČIŠOVÁ Agnesa, KRÁLIKOVÁ Viera, ŠIŇANSKÁ Katarína. 2009. Hľadanie potenciálov sociálnej práce v problematike migrácie v Slovenskej republike. In: *Migrácia, chudoba, nezamestnanosť: zborník príspevkov z vedeckej konferencie s medzinárodnou účasťou* konanej dňa 11.12.2009 v Košiciach. Košice: KSK, s. 49-59. ISBN 978-80-970306-0-5.
- Lewis, O. The culture of poverty. *Society*, 1998. 35 (2): 7.
- Madulu N., F. Contraception prevalence under rural poverty: the case of the rural areas of Kondoa District, Tanzania. *Genus*, 1995, 51(1-2):155-62.
- Lovašová S. 2009. Násilie v práci s.94-99 In: *Drogová prevencia v sociálnej práci*. Košice : KSK, 141 s., ISBN 978-80-970251-8-2.
- Šlosár, D. (ed.). *Stratégie vo vzťahu k marginalizovaným skupinám. Zborník príspevkov z vedeckej konferencie s medzinárodnou účasťou*. Košice: KSK a FF UPJŠ v Košiciach, 2008. 123 s. ISBN978-80-9699932-1-5.
- Urban, D., Kajanová, A. Vzdělání jako klíčová oblast integrace Romů v České republice. *Antropowebzin*, 2009, 1: 41-46.

### **Kontakt:**

**Mgr. Alena Kajanová, Ph.D.**

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta,

katedra sociální práce

Jírovcova 24

České Budějovice 370 04

# Význam komplexnej multidisciplinárnej prevencie sociálnej deviácie a sociálnej patológie mládeže – preventívne programy v zahraničí i u nás

**Agnesa Kočíšová (SR)**

**Abstrakt:** *Autorka sa v prvej časti príspevku venuje stručnému zhrnutiu biologických, psychologických a sociologických aspektov deviácie a uvádza významné sociologické teórie deviantného správania. V druhej časti príspevku sa zameriava na potrebu komplexnej multidisciplinárnej prevencie deviantného správania mládeže, pričom uvádza viaceré úspešné a efektívne zahraničné preventívne programy.*

**Kľúčové slová:** *sociálna deviácia mládeže, sociálna patológia mládeže, teórie deviantného správania, komplexná multidisciplinárna prevencia, preventívne programy.*

## Úvod

Vývoj našej spoločnosti po roku 1989 priniesol na jednej strane veľa pozitívnych zmien v podobe slobody prejavu, v nových možnostiach v oblasti sociálnej mobility, cestovania, vzdelávania, získavania informácií a pod., avšak na druhej strane aj mnohé negatívne zmeny v rôznych podobách: prehĺbovanie sociálnych nerovností, zhoršovanie medziľudských vzťahov, znižovanie sociálnych záruk, nezamestnanosť, chudoba, kríza hodnôt v konzumnej kultúre, zvýšenie kriminality, nárast sociálnej deviácie a sociálno-patologických javov mládeže. Narastajúci socio-ekonomický stres v spoločnosti pritom negatívne ovplyvňuje aj harmonické fungovanie rodín ako miesta primárnej socializácie najmladšej generácie. Samotná rodina často zápasí s množstvom ťažko riešiteľných problémov: môže to byť obava zo straty zamestnania, nezamestnanosť, finančné problémy, nedostatok času, stres, manželská kríza, problémy pri zosúl'ad'ovaní pracovného a rodinného života a pod. Na základe uvedeného sa domnievame, že problematiku sociálnej deviácie mládeže ako i hľadania nových možností prevencie je potrebné vnímať v širších celospoločenských súvislostiach.

## Biologické, psychologické a sociologické aspekty deviantného správania mládeže

Štúdiom sociálnej deviácie a sociálnej patológie sa zaoberá rada vedeckých disciplín a subdisciplín, napr. *právo, etika, estetika, sociológia, sociológia deviantného správania, sociálna patológia, sociálna psychológia, patopsychológia, ale aj etnografia, kultúrna a sociálna antropológia a to vždy zo svojho špecifického hľadiska. Sociologickým aspektom deviantného správania mládeže sa v súčasnosti venujú viacerí autori (Petrušek, 1996, 2009; Giddens, 2005; Scott a Marshall, 2005; Keller, 2005; Fischer a Škoda, 2009; Ondrejko, 1999, 2001, 2009 a i.); pričom upozorňujú na potrebu rozlišovania pojmov sociálna patológia a sociálna deviácia.*

V prvej tretine 20. storočia sa sociológia deviantného správania rozvíjala predovšetkým ako **sociálna patológia**. Pod sociálnu patológiu radíme tie sociálno-patologické javy, ktoré považujeme za vysoko spoločensky nebezpečné formy deviantného správania a ktoré priamo ohrozujú spoločnosť, stabilitu jej usporiadania alebo jej občanov, napr. kriminalitu, alkoholizmus, narkomániu, prostitúciu, samovražednosť a pod. Časť sociálno-patologických javov je definovaná v právnom poriadku a prekročenie noriem podlieha trestnému stíhaniu.

Pojem **sociálna deviácia** sa začal všeobecne používať v americkej a britskej sociológii v 40. rokoch 20. storočia. Pojem *deviácia* pochádza etymologicky z latinského *deviatio* – odchýlka alebo úchylka a podľa Anthonyho Giddensa (2005, s. 185-186) ho môžeme definovať ako konanie nekonformné voči niektorej norme či

sústave noriem, ktorú väčšina spoločnosti alebo skupiny akceptuje. Pojem deviácie v sociologickom zmysle sa netýka iba správania jednotlivca, ale i skupín. Pojmom **deviantné správanie** môžeme označiť také správanie, ktoré sa odchyľuje od spoločenských alebo skupinových noriem, pričom ide obvykle o odchýlku v smere správania spoločensky nežiaduceho, neschvaľovaného, odmietaného alebo dokonca trestaného. Miloslav Petrussek (1996, 2009) v súvislosti s deviantným správaním predpokladá, že z hľadiska aktéra môže byť vznik sociálnej deviácie kauzálne podmienený a to: - geneticky, - mentálnou nedostatočnosťou, - rodinným prostredím, - priebehom socializácie, - biografickou dráhou, pričom jednotlivé sociálno-psychologické teórie deviantného správania zdôrazňujú obyčajne jeden z týchto elementov za kľúčový. Na základe uvedeného sa vo vedeckej literatúre uvádzajú rôzne **biologické, psychologické a sociologické teórie deviácie**.

**Sociologické teórie deviantného správania** sa odlišujú od **biologických** alebo **psychologických** a snažia sa dokázať, že aj zločinci sú *normálni ľudia* a najčastejšie je to sociálne prostredie (rodinné, vrstovnické ap.), ktoré z nich učiní deviantov. Uvedené teórie deviácie sa podľa Anthonyho Giddensa (2005) v niektorých oblastiach prekrývajú a v iných zase dopĺňajú, pričom spoločne nám umožňujú presvedčivo vysvetliť fenomén deviácie a pochopiť hlavné aspekty deviantného správania.

Pôvodné sociologické skúmanie deviantného správania sa spája s **teóriou anómie** Émila Durkheima. Anómia je stav v spoločnosti, kedy prestávajú platiť staré zákony a v spoločnosti je ohrozený systém uznávaných hodnôt, ľudia strácajú oporu, ktorá by im garantovala zmysluplnosť konania, a nedokážu zladiť vlastné konanie s konaním druhých. Rôzne formy anomického konania a veľká časť deviantného správania vzniká tým, že ľudia sa usilujú o kultúrne hodnoty takými prostriedkami, ktoré nie sú sociálne prípustné (Scott, Marshall, 2005; Petrussek 1996, 2009; Keller, 2005).

Koncepcia **učenia sa sociálnej deviácii** je rozpracovaná v **teórii diferenciálnej asociácie** E. H. Shuterlanda, podľa ktorej sa ľudia združujú v subkultúrach diferencovane podľa svojho pôvodu, životných podmienok a osudov; v týchto diferencovaných subkultúrach sa učia sociálnym rolám, vrátane rolí deviantných (Petrussek, 1996). V súvislosti s kriminalitou Anthony Giddens (2005) uvádza interpretáciu kriminality ako **racionálnu voľbu** (podľa ktorej nie sú ľudia ku kriminálnej činnosti prinútení, ale aktívne sa pre ňu rozhodujú, lebo sa jednoducho domnievajú, že riziko za to stojí) a **situčné koncepcie** poukazujúce na aktívnu činnosť jednotlivca využívajúceho situáciu, v ktorej sa ocitol (napr. náhle rozhodnutie vziať si v obchode niečo bez platenia, keď sa nikto nepozerala).

Do kategórie **situčných koncepcií**, ktorých všeobecným predpokladom je téza, že v určitých situáciách (stresu, provokácie, príležitosti a pod.) sa môže väčšina ľudí zachovať deviantným spôsobom, zaraďuje Miloslav Petrussek aj **koncepciu nelegitímnych možností**. Uvedená koncepcia nadväzuje na najvplyvnejšiu teoretickú **koncepciu adaptívnych mechanizmov** R. K. Mertona, podľa ktorej sú rozlíšené na jednej strane spoločensky schvaľované ciele a na druhej strane spoločensky prípustné spôsoby alebo prostriedky ich dosahovania. Kombináciou volieb, ktoré môže individuuum urobiť, dostáva Merton základné, tzv. **adaptívne mechnizmy** zhrnuté v nasledovnej schéme (*prijatie, odmietnutie alebo ignorovanie cieľov a prostriedkov*).

Podľa koncepcie R. K. Mertona (2000, s. 170) prijímajú **konformisti** ako najväčšia časť populácie všeobecne uznávané hodnoty a ciele a dosahujú ich spoločensky uznávanými prostriedkami. **Inovátori** na jednej strane uznávajú hodnoty a ciele väčšinovej spoločnosti, ale na druhej strane ich dosahujú nelegitímnymi alebo protiprávnymi prostriedkami. **Ritualisti** prijímajú prostriedky a podriaďujú sa spoločenským hodnotám a normám; pravidlá však dodržiavajú iba preto, že

jednoducho existujú, bez ohľadu na ich zmysel a cieľ. **Retreatisti** odmietajú aj všeobecne uznávané hodnoty a ciele v spoločnosti a zároveň aj prostriedky na ich dosiahnutie. V každej spoločnosti existujú aj skupiny jednotlivcov, ktorí nielenže nerešpektujú ale aj aktívne odmietajú ako ciele, tak i prostriedky, a vtedy ide o **rebéliu** (Merton, 2000; Petrusek, 2009).

Tab. 1 **Koncepcia adaptívnych mechanizmov podľa R. K. Mertona**

ciele	prostriedky	názov adaptívneho mechanizmu
prijatie cieľov	prijatie prostriedkov	<b>konformizmus</b> (nedeviantná forma adaptácie)
prijatie cieľov	odmietnutie prostriedkov	<b>inovácia</b> (v širokom zmysle, napr. vynálezcstvo, ale i krádež)
odmietnutie cieľov	prijatie prostriedkov	<b>ritualizmus</b> (absolutizácia foriem, napr. byrokratizmus)
odmietnutie cieľov	odmietnutie prostriedkov	<b>vzbura</b> (rebélie)
ignorovanie cieľov	ignorovanie prostriedkov	<b>únik</b> (retreatizmus = ústup, odtiahnutie)

Zdroj: PETRUSEK, Miloslav. 1996, s. 1049

Mertonovu **koncepciu adaptívnych mechanizmov** niektorí sociológovia kritizovali, iní ju ďalej rozvíjali. Špecificky ju formuloval v roku 1966 A. K. Cohen, ktorý spojil adaptívne mechanizmy s kolektívnymi ľudskými činnosťami: každá spoločná činnosť predpokladá pravidlá a normy, ktoré vyžadujú dodržiavanie, úsilie a podriaďovanie individuálnych záujmov kolektívnej činnosti, čo môže niektorým jednotlivcom nevyhovovať do tej miery, že budú hľadať spôsoby, ako je možné dosiahnuť toho istého efektu bez podielu na kolektívnej činnosti. Ďalšie teoretické predpoklady tohto ponímania sociológie deviantného správania boli napadnuté v niektorých novších teóriách, napr. v **etiketizačnej teórii** a v **teóriách sekundárnej deviácie**. Uvedené koncepcie zdôrazňujú, že pre pochopenie deviantného správania nie je zďaleka tak nutné poznať predpokladané kauzálne súvislosti medzi deviantným aktom a rodinným prostredím, výchovou, sociálnym pôvodom atď., ako rozoznať spôsoby, ktorými verejnosť určité správanie za deviantné označuje (Petrusek, 1996).

**Etiketizačná teória** (tzv. **labelling**, nálepkovanie, označkovanie) kladie dôraz na schopnosť mocenských štruktúr klasifikovať správanie, ktoré by sa inak mohlo považovať za neškodné a deviáciu vníma ako proces interakcie medzi deviantnou a nedeviantnou časťou populácie. Deviácia musí byť jednotlivcovi pripísaná, či prisúdená (napr. drogový závislý, chudobný, bezdomovec a pod.). Sociálny psychológ E. Lemert považuje za **primárnu deviáciu** prvé porušenie pravidla a normy na základe pôvodného podnetu, impulzu či sociálnej situácie, po ktorom nasleduje označkovanie a stigma daného jednotlivca (napr. nadmerné použitie alkoholu ako reakcia na smrť blízkej osoby; reakcia na sociálny pád; spôsob vyrovnávania sa s dlhodobým psychickým preťažením a pod.). **Sekundárna deviácia** nastupuje vtedy, ak osoba začína konať deviantne, pretože je to jej prostriedok obrany, útoku alebo prispôsobenia sa na otvorené či skryté problémy vznikajúce vďaka negatívnej reakcii na svoju vlastnú osobu a jednotlivec sa v tomto prípade identifikuje so svojou novou rolou devianta (Petrusek, 1996; Giddens, 2005; Keller, 2005; Ondrejko, 2009; Šlosár, 2011 a ďalší).

### **Komplexná multidisciplinárna prevencia deviantného správania mládeže v zahraničí a u nás**

Prevencia sociálnej patológie predstavuje proces realizácie opatrení celej spoločnosti, ktoré smerujú k znižovaniu a k postupnému odstraňovaniu výskytu a šírenia sociálno-patologických javov v spoločnosti. Nevyhnutnosť vybudovania účinného komplexného systému prevencie sociálnej patológie v celoživotnom priebehu,

ale predovšetkým pre vekové obdobie detstva, adolescencie a prípadne mladej dospelosti, nestratila nič zo svojej aktuálnosti ani v dnešných podmienkach. Varovné indikátory vyplývajúce z permanentného nárastu výskytu delikvencie a kriminality detí a mládeže za posledné obdobie sú jednoznačným signálom toho, že pluralistické demokratické usporiadanie našej spoločnosti si vyžaduje bezodkladné zintenzívnenie úsilia na znižovanie výskytu problémového správania detí a mládeže (Matula, 2007, 2011). Preventívne programy sú často nesystematické a nekoordinované, zameriavajú sa skôr na nové typy ohrozenia, sú málo účinné a málo si všímajú väčšie riziká; účinná prevencia nespočíva vo varovaniach a zákazoch, ale v podpore prosociálnych postojov a správania. V súvislosti s účinnou prevenciou deviantného správania mládeže je potrebné sústrediť sa na komplexnú multidisciplinárnu prevenciu zabezpečujúcu efektívnosť jednotlivých preventívnych programov s uplatňovaním stratégií zameraných najmä na zmenu postojov. Prevencia sociálno-patologických javov u detí a mládeže v pôsobnosti rezortu školstva (pričom bezpodmienečnou podmienkou je previazanosť so systémami ostatných vecne príslušných rezortov) by podľa Štefana Matulu (2007) mala zahŕňať predovšetkým aktivity v nasledovných oblastiach prevencie:

- násilia a šikanovania,
- záškoláctva,
- kriminality, delikvencie, vandalizmu a iných foriem násilného správania,
- xenofobie, rasizmu, intolerancie a antisemitizmu,
- drogových závislostí (vrátane alkoholu a fajčenia),
- netolizmu (virtuálnych drog) a patologického hráčstva (gambling),
- diváckeho násilia,
- komerčného sexuálneho zneužívania detí,
- syndrómu týraných a zneužívaných detí,
- siekt a sociálno-patologických náboženských hnutí.

Podľa Matulu (2007) nemožno v tejto súvislosti nespomenúť alarmujúci prienik tvrdých drog na náš domáci trh, paralelne s nárastom konzumácie tých tradičných látok, ktoré sú dlhodobo používané v našej toxikomanickej populácii. Sociálno-patologické javy majú svoje špecifikum v tom, že majú dlhú genézu a vo väčšine sa dostávajú do centra pozornosti až vtedy, keď nadobudnú neúnosné rozmery a stávajú sa vážnym spoločenským problémom. Náklady na ich riešenie v rozvinutej fáze vývoja sú nielen väčšie a časovo náročnejšie, ale aj menej efektívne, než investície do prevencie ich výskytu. Preto je nevyhnutné systematické a komplexné riešenie týchto javov v nasledovnej postupnosti: *screening* → *depistáž* → *diagnostika* → *komplexná multidisciplinárna prevencia* → *terapia* a to na celoštátnej úrovni i na úrovni krajov.

Z efektívnych zahraničných preventívnych programov je možné uviesť napr. program realizovaný od roku 1974 vo Veľkej Británii s názvom *The Personal Social Services Unit*. Ide o široko koncipovaný preventívny program, zahŕňajúci poradenstvo, náhradnú rodinnú starostlivosť, inštitucionálnu výchovu, oblasť duševného zdravia, linku dôvery, pomoc nezamestnaným a ďalšie oblasti. Ukázalo sa, že v lokalitách, kde bol uvedený preventívny program uskutočňovaný, bolo potrebné umiestniť do ústavnej výchovy o tretinu detí menej v porovnaní so stavom pred 30 rokmi (Matula, 2007).

S dôrazom na význam úspešnosti a efektívnosti komplexnej multidisciplinárnej prevencie deviantného správania mládeže sa môžeme stretnúť aj v ďalších publikáciách mapujúcich úspešne realizované zahraničné preventívne programy zamerané na mládež (Shaw a Travers (eds.), 2006; Barberete, 2010 a i.), napr. *Projekt včasnej intervencie* ako i projekt pod názvom *Spoločne osvetlíme cestu - prevencia kriminality založená na škole*, ktoré boli realizované v Ottawe (Ontario, Kanada). V Anglicku a Walese patria medzi najúspešnejšie programy: *Program inklúzie mládeže (Youth Inclusion*

*Programme*) a *Panely pre inklúziu a podporu mládeže*. Vysoký percentuálny pokles sociálno-patologických javov (v niektorých oblastiach v mnohých prípadoch až 75-percentný) bol zaznamenaný po realizácii projektu *Ruori – zmena životov ohrozených mladých ľudí* vo Fínsku, programu *Faustlos – Centrum prevencie* v Heidelbergu v Nemecku a preventívneho programu *Boj o život – pomoc mladým ľuďom zmeniť dnešok pre zajtrajšok* vo Westbury v Juhoafrickej republike.

Potrebu multidisciplinárneho prístupu pri prevencii deviantného správania mládeže zdôrazňujú aj viacerí českí a slovenskí autori (Bratská, 2001; Jedlička a kol., 2004; Fischer a Škoda, 2009; Matula, 2011 a i.). Pri efektívnej prevencii deštruktívneho správania je potrebné podľa Márie Bratskej (2001) vnímať na jednej strane rizikové faktory a na druhej strane ochranné faktory v šiestich oblastiach: jednotlivec, rodina a významní iní, škola, skupina rovesníkov, susedia a spoločnosť, masovokomunikačné prostriedky. Odborníci rôzneho zamerania, psychológovia, lekári, pedagógovia, sociológovia, vychovávatelia, žurnalisti, právnici a ďalší by mali spoločne vypracovať nielen stratégiu prevencie sociálno-patologických javov v našej spoločnosti, ale tiež systém navzájom sa dopĺňajúcich a aktuálnych preventívnych programov. Ich súčasné aplikovanie na rôznych úrovniach spoločenského systému s účinným prepojením jeho zložiek, v priebehu celého biodromálneho vývinu jednotlivcov, by umožnilo účinnejšie predchádzať sociálno-patologickým javom, vrátane drogovej závislosti. Štefan Matula (2011) pri koncepte prevencie sociálnej patológie vychádza zo štúdií Damiana Kováča, ktorý chápe človeka ako bio-psycho-socio-kultúro-spirituálne bytie, pričom zdôrazňuje, že ak má byť multidisciplinárna prevencia sociálno-patologických javov primerane efektívna, nemôže ignorovať uvedenú päťfaktorovú podmienenosť. Matula zdôrazňuje potrebu vytvárania podmienok na kooperáciu nielen všetkých odborov ale aj všetkých odborníkov pracujúcich v tejto oblasti, pričom však takáto kooperácia predpokladá predchádzajúce jasné vymedzenie prienikov a autonómií z oblastí medicíny, pedagogiky, sociálnej práce, psychológie, prípadne psychoterapie.

## **Záver**

Z dôvodu pochopiteľného limitovania rozsahu príspevku nie je možné prezentovať všetky tézy, ktoré považujeme v súvislosti s problematikou prevencie deviantného správania mládeže za mimoriadne dôležité, napr. význam salutogenetickej koncepcie Aarona Antonovského, potrebu vytvárania novej životnej perspektívy a zmysluplného života, potrebu harmonizácie hodnotového rebríčka, potrebu posilňovania zvládania záťažových situácií, potrebu rozvoja emocionálnych, komunikačných a sociálnych kompetencií mladých ľudí a podobne. Prikláňame sa tiež k názoru Miloslava Petruska, podľa ktorého mnohé fenomény krízy v moderných spoločnostiach súvisia s veľkými kultúrnymi medzerami medzi „urýchleným technickým a ekonomickým vývojom“ a „spomaleným vývojom v oblasti hodnôt a noriem“.

## **Literatúra:**

- BARBERETE, Rosemary. 2010. *Self-reportové studie delikvence mládeže v Anglii a Walesu, v Nizozemí a ve Španělsku*. Praha : IKSP. ISBN 978-80-7338-095-3.
- FISCHER, Slavomil – ŠKODA, Jiří. *Sociální patologie*. Praha : Grada. 224 s. ISBN 978-80-247-2781-3.
- FABIAN, Anton. 2011. *Sociálne encykliky – využitie vo vzdelávaní sociálnej práce na slovenských VŠ*. In *Realita a vízia SP*. Bratislava: UK. ISBN 978-80-223-3075-6.
- GIDDENS, Anthony. 2005. *Sociologie*. Praha : Argo. 595 s. ISBN 80-7203-124-4.
- JEDLIČKA, Richard a kol. 2004. *Děti a mládež v obtížných životních situacích*. Praha : Themis. 459 s., ISBN 80-7312-038-0.

- KELLER, Jan. 2005. *Úvod do sociologie*. Praha: SLON. 204 s. ISBN 978-80-8642-39-7.
- LABÁTH, Vladimír – SMIK, Ján – MATULA, Štefan. 2011. *Expoprogram*. Bratislava: UK. 276 s. ISBN 978-80-223-2756-5.
- LOVAŠOVÁ Soňa. 2009. Násilie v práci s.94-99 In: *Drogová prevencia v sociálnej práci*. Košice : KSK, 141 s., ISBN 978-80-970251-8-2.
- Kajanová, A., Urban, D., Kubelová, V., Davidová, E. Změna tradičního postavení romské ženy v romské rodině a české společnosti. *Zdravotníctvo a sociálna práca*, 2009, 3-4 (4): 70-75.
- MATULA, Štefan. 2011. Prevencia sociálnej patológie jako optimalizácia bio-psycho-socio-kultúro-spirituálnej regulácie správania. In *Sociálna patológia a intervencia sociálnej práce*. Bratislava : VŠZaSP sv. Alžbety. 464 s. ISBN 978-80-8132-018-7.
- MATULA, Štefan. 2007. *Návrh Konceptie prevencie sociálno-patologických javov u detí a mládeže v pôsobnosti rezortu MŠ SR na obdobie rokov 2007 – 2010*. Bratislava: Ministerstvo školstva SR .
- MERTON, Robert K. 2000. *Studie ze sociologické teorie*. Praha : SLON. 285 s. ISBN 80-85880-92-3.
- PETRUSEK, Miloslav. 1996. Heslo sociológia deviantného správania. *Velký sociologický slovník, zv. I. a II.*, Praha: UK, Karolinum. ISBN 80-7184-311-3.
- PETRUSEK, Miloslav. 2009. *Základy sociologie*. Praha: Akademie veřejné správy. 189 s. ISBN 978-80-87207-02-4.
- SCOTT, John – MARSHALL, Gordon (eds.). 2005. *Oxford Dictionary of Sociology*. Oxford : Oxford University Press. 535 s. ISBN 978-0-19-860987-2.
- SHAW, Margaret – TRAVERS, Kathryn (eds.) 2006. *Prevenca městské kriminality a ohrožená mládež. Přehled slibných strategií a programů z celého světa*. Praha : IKSP. 169 s. ISBN 80-7338-050-1.
- ŠIŇANSKÁ, Katarína. 2011. Prevencia v sociálnej práci a jej význam pre prax sociálneho pracovníka. In Žiaková, Eva. (ed.) *Sociálna práca, teoretické východiská a praktické kontexty*. ISBN 978-80-7097-870-2. s. 246-285.
- ŠLOSÁR, Dušan. (ed.) 2009. *Drogová prevencia v sociálnej práci*. Košice: KSK a FF UPJŠ. 141 s. ISBN 978-80-970251-8-2.
- ŽIAKOVÁ, Eva. 2009. Sociálnopsychologické spôsobilosti sociálnych pracovníkov so závislým klientom. In ŠLOSÁR, Dušan (ed.) *Drogová prevencia v sociálnej práci*. Košice : KSK a FF UPJŠ. 141 s. ISBN 978-80-970251-8-2.

**Kontakt:**

**PhDr. Agnesa Kočíšová**

Filozofická fakulta UPJŠ v Košiciach

Katedra sociálnej práce

Email: [agnesa.kocisova@upjs.sk](mailto:agnesa.kocisova@upjs.sk)

## Význam dobrovoľníctva pre študentov stredných škôl

Katarína Šišanská, Barbora Zemčáková (SR)

**Abstrakt:** *Príspevok prináša prepojenie sociálnej práce s konceptom dobrovoľníctva. Autorky tento koncept charakterizujú, pomenúvajú rozdiely medzi zahraničím a Slovenskom, definujú dobrovoľnícku činnosť, znaky dobrovoľníctva, delenia dobrovoľníctva a vymedzujú pojem dobrovoľník. V záverečnej časti príspevku poukazujú na program podpory dobrovoľníctva študentov súkromnej strednej odbornej školy Bukovecká 17 v Košiciach.*

**KLúčové slová:** *Sociálna práca. Dobrovoľníctvo. Znaky dobrovoľníctva. Dobrovoľník. Podpora dobrovoľníctva na SOŠ.*

**Abstract:** *This contribution brings connection between social work and concept of volunteerism. The authors describe the concept, name differences between foreign and Slovakia, define volunteer activity, signs of volunteerism, divide volunteerism and defines a volunteer. In the last section of contribution they present program to support volunteerism of students at private secondary school Bukovecká 17 in Košice.*

**Key words:** *Social work. Volunteering. Signs of volunteering. Volunteer. Support of volunteering at high school.*

Sociálna práca a dobrovoľníctvo majú k sebe blízko aj vďaka podobným etickým, filozofickým východiskám a spoločnému historickému vývoju. Preto je častým fenoménom, že dobrovoľníctvo a dobrovoľníkov nachádzame všade tam kde aj sociálnu prácu (Matulayová, 2004).

**Dobrovoľníctvo** môže vykonávať ktokoľvek, nehrá tu dôležitú úlohu vek ani pohlavie, dokonca ani špecifické zameranie. „Dobrovoľníčiť“ sa dá takmer v každej oblasti.

Zatiaľ čo v zahraničí je dobrovoľníctvo bežnou a obľúbenou súčasťou trávenia voľného času mnohých ľudí, na Slovensku jeho rozvoj a propagácia napreduje len malými krokmi. Slovenskí dobrovoľníci nemajú taký vysoký status ako dobrovoľníci v iných demokratických krajinách, u nás sa dobrovoľníctvo stále len rozvíja a buduje.

Dobrovoľnícku činnosť je možné definovať ako neplatenú, uvedomelú aktivitu, vykonávanú dobrovoľníkom a tiež ako spôsob zapojenia sa do života spoločnosti (Ochmanová, Jordan, 1997). Ide o neplatenú činnosť, ktorá podľa E. Mydlíkovej a kol. (2007) môže byť verejnoprospešná (ak človek, ktorý ju vykonáva z nej nemá žiadny priamy ošoh) alebo vzájomne prospešná, kedy pomáha, svojim blízkym alebo komunite. Ideálne a najefektívnejšie je dobrovoľníctvo vtedy, ak má z neho prospech spoločnosť aj samotný dobrovoľník. „Predstavuje spôsob života a rozvoj osobnosti človeka, ktorý mu prináša radosť a spokojnosť – a to v kontexte všeludských civilizačných hodnôt“ (Dirgová, Kalanin, 2009, s.92).

Medzi znaky dobrovoľníctva môžeme zaradiť: „dobrovoľnosť, spontánnosť, neformálnosť, tvorivosť, flexibilitu, prosociálnosť, aktívnosť, úžitok pre iných, finančnú neziskovosť, väčšiu alebo menšiu organizovanosť, prirodzenosť“ (Matulayová, 2003).

Podľa Medzinárodnej asociácie pre dobrovoľnícke úsilie (2001), dobrovoľníctvo – ako individuálna alebo skupinová aktivita, je spôsob, akým je možné udržiavať a umocňovať ľudské hodnoty, službu a starostlivosť o komunitu, prostredníctvom ktorej si jednotlivci môžu uplatňovať svoje práva a povinnosti ako členovia komunity, pokiaľ sa učia a vyvíjajú v priebehu ich života a plne realizujú svoj ľudský potenciál. Môžu



vznikať prepojenia cez rozdiely, ktoré nás oddeľujú tak, že môžeme žiť spoločne v zdravých a udržateľných komunitách, pracovať spoločne a poskytovať inovatívne riešenia pre naše spoločné problémy a ovplyvňujú náš kolektívny osud.

**Dobrovoľník** „je človek, ktorý ponúka organizácii svoje vedomosti, schopnosti, zručnosti a skúsenosti za dohodnutých podmienok a nie je za túto činnosť finančne odmenený formou platu“ (Králíková, 2006, s. 4). Človek sa dobrovoľníkom stáva z vlastného presvedčenia a slobodnej vôle. Dobrovoľníci sa najčastejšie angažujú v oblastiach ako napríklad ochrana životného prostredia, humanitárna pomoc a pomoc pri katastrofách, sociálne služby, zdravotníctvo, kultúrna a umelecká činnosť, športová činnosť, obhajoba a ochrana ľudských práv a slobôd a podobne. V rámci týchto oblastí vykonávajú rôzne činnosti, ktorými môžu byť napríklad prednášková činnosť, získavanie finančných prostriedkov, administratívne práce, marketing, konkrétna pomoc určitej cieľovej skupine, animátorské činnosti, organizovanie voľnočasových aktivít, advokačných aktivít a mnohé ďalšie. Odmenou pre dobrovoľníka nie je výplata vo forme finančných prostriedkov, ale získanie iných výhod ako napríklad prežívanie pocitu prospešnosti, užitočnosti, potrebnosti, seberealizácie, vytváranie nových sociálnych kontaktov, získanie nových vedomostí a skúseností, osobný rast, možnosť vykonávať zmeny v spoločnosti a podobne (porov. Fabian, 2007, str. 58).

Aj dobrovoľníctvo môžeme deliť rôznymi spôsobmi, podľa hierarchie hovoríme o zahraničnom a lokálnom dobrovoľníctve, ktoré T. Matulayová (2003, s. 18) užšie špecifikuje na „miestne, národné, európske a celosvetové“.

Ďalšie delenie, ktoré uvádzajú Martina Gymská, Elena Kopcová, Eva Mydlíková, Ladislav Vaska (2007, s. 7), z **časového hľadiska** a to na: „dobrovoľníctvo dlhodobé a krátkodobé“. Dobrovoľník, ktorý pracuje v organizácii dlhodobo je oddaný organizácii alebo klientovi, je motivovaný úspechom organizácie a prispôbuje svoj voľný čas dobrovoľníckej činnosti. Dobrovoľník, ktorý pracuje krátkodobo je motivovaný vlastnými úspechmi, je bez väčšieho záujmu o organizáciu a klienta.

Nasledovať by mohlo delenie podľa **cesty** akou sa dobrovoľník uberá a to:

- zdola nahor – od neformálnej skupiny priateľov až po formálne štruktúrovanú organizáciu,
- zvonku do vnútra – dobrovoľníci prichádzajú už do vzniknutých organizácií a inštitúcií (Tošner, Sozaňská, 2002, s. 38 – 40).

T. Matulayová (2003, s. 18) uvádza delenie aj podľa **profesionality** na profesionálne (odborné) a laické (poskytovanie služieb bez kvalifikácie).

Budovanie a rozvoj dobrovoľníctva nie je jednoduchá záležitosť. Aby v zariadení táto oblasť fungovala efektívne, je potrebné vypracovať strategický plán, vyčleniť si človeka – koordinátora dobrovoľníkov, ktorý za túto oblasť bude zodpovedný. Tento strategický plán je vlastne cyklický proces, ktorý obsahuje nasledovné činnosti: plánovanie, nábor a výber dobrovoľníkov, samotná práca dobrovoľníka v organizácii, ktorá zahŕňa časový harmonogram, zaradenie na prácu, ukončenie práce s dobrovoľníkom. Každá z týchto častí má ešte svoje špecifické procesy, napríklad supervízia dobrovoľníkov, teambuildingové aktivity pre dobrovoľníkov, motivácia – odmeňovanie, vzdelávanie.

Poznať motiváciu dobrovoľníkov je pre samotnú organizáciu veľkou devízou, vďaka ktorej vie ich koordinátor nastaviť samotné zaradenie na prácu a činnosť v organizácii, alebo formy odmeňovania. Odmeňovanie dobrovoľníkov je nevyhnutnou súčasťou stratégie pre rozvoj dobrovoľníctva v organizáciách a často sa stáva, že rôzne formy odmien sú pre dobrovoľníkov aj samotnou motiváciou.

Myslíme si, že v dobrovoľníctve existujú dve formy motivácie. Prvou je motivácia, kedy dobrovoľník nezištne príde a chce pomáhať organizácii, inštitúcií alebo klientovi. Druhou formou je motivácia, kedy prichádza dobrovoľník za účelom dosiahnutia primárne svojej potreby a až potom je to samotná organizácia (v niektorých prípadoch môže ísť len o motiváciu za účelom uspokojenia potreby dobrovoľníkov).

21. októbra 2011 vstúpil do platnosti zákon o dobrovoľníctve ktorý nadobúda účinnosť 1. decembra 2011. Na Slovensku ide o prvú legislatívnu úpravu dobrovoľníctva. Tento zákon upravuje právne postavenie dobrovoľníka a právne vzťahy pri poskytovaní služieb, činnosti a iných výkonov dobrovoľníkom. Ďalej vymedzuje osobu dobrovoľníka, kto to je a na základe čoho vykonáva dobrovoľnícku činnosť. Vymedzuje dobrovoľnícku činnosť a komu je nasmerovaná. Taktiež upravuje podmienky vysielajúcej organizácie a prijímateľa dobrovoľníckej činnosti. Poukazuje na zmluvu, ktorá sa uzatvára pri dobrovoľníckych činnostiach, čo obsahuje a akú ma mať formu.

### **Dobrovoľníctvo na Súkromnej strednej odbornej škole Bukovecká 17**

Súkromná stredná odborná škola Bukovecká 17 v Košiciach vzdeláva svojich študentov v štvorročnom štúdiu v odboroch sociálno-výchovný pracovník, učiteľstvo pre materské školy a vychovávateľstvo, obchodná akadémia a v dvojročnom pomaturitnom štúdiu v odboroch: sociálno-právna činnosť, učiteľstvo pre materské školy a vychovávateľstvo, obchodná akadémia a verejná správa.

Vedenie školy a pedagógovia pozitívne vnímajú dobrovoľníctvo svojich študentov a podporujú ich v tejto činnosti. Väčšina iniciatívy prichádza od samotných študentov. Hoci sú ich študenti skromní, učitelia majú dostatočný prehľad o ich aktivitách. Dobrovoľníctvo u týchto študentov má úzky súvis s odbornou praxou. Je snád' akoby pravidlom, že po ukončení odbornej praxe študenti ostávajú s organizáciou v kontakte ako dobrovoľníci, prípadne po pozitívnych skúsenostiach ich opätovne oslovuje samotná organizácia s prosbou o pomoc a účasťou na dobrovoľníckych aktivitách. Študenti často chodievajú aj na rôzne exkurzie a podujatia, kde sa podporuje učenie na báze zážitku.

Podpora študentov prichádza zo strany učiteľov formou uznania, uvoľnenia a pomoci. Nie je potrebné organizovať študentom dobrovoľnícke aktivity, oni si ich sami vyhľadávajú, zapájajú sa a občas prichádzajú s rôznymi ponukami aj učitelia.

Študentov, ktorí sa aktívne zapájali a prichádzali s iniciatívami sa škola rozhodla odmeňovať a niektorých navrhli na rôzne ocenenia ako je napríklad humanitný čin roka. Niektoré aktivity študentov sa rozoberajú na združeníach rodičov a priateľov školy, kde rozhodujú aj o finančných príspevkoch pre študentov.

Pedagógovia školy súhlasia, že dobrovoľníctvo určite pomáha študentom v predchádzaní sociálno-patologických javov avšak zdôrazňujú, že viesť študentov k prosociálnemu správaniu až na strednej škole je už neskoro a malo by sa začať pracovať už so žiakmi na základných školách. Dobrovoľníctvo je taktiež skvelou formou pri primárnej, sociálnej, ale aj terciárnej prevencii.

Vedenie školy preferuje názor, že dobrovoľníctvo naozaj pomáha študentom v ich ďalšom živote, ale s určitosťou to budú vedieť povedať až po rokoch keď uvidia ako sa ich životy posunuli ďalej.

Všeobecne sa preferuje názor, že nie je potrebný pracovník, ktorý by mal v náplni práce koordináciu dobrovoľníckych aktivít študentov. Avšak školský sociálny pracovník by globálne mal byť na všetkých stredných školách, ktorý by riešil otázky

sociálno-právne, kuratelu a v rámci toho by jedna z jeho činností bola aj koordinácia dobrovoľníckych činností a ich rozvoj.

Medzi študentmi, ktorí sa dobrovoľníctvu nechcú venovať prevláda skôr obdiv a uznanie k tým, ktorí sa dobrovoľne rozhodli pomáhať a neodsudzujú to.

Dobrovoľníctvo prináša študentom pre ich fungovanie a ďalší život len výhody a prínos v rámci skúseností, zručností a spôsobilostí.

Dobrovoľníctvo u stredoškolských študentov je vnímané pozitívne avšak s budovaním povedomia a prosociálneho správania by sa malo začínať už na základnej škole. V dnešnom školskom systéme sa väčší dôraz kladie na vzdelávanie, zabúda sa na výchovu a ľudia zabúdajú byť ľuďmi.

Dobrovoľníctvo sa teda pomalými krokmi rozvíja aj u nás a dostáva sa do širokého povedomia ľudí, čoho príkladom je aj prvá legislatívna úprava dobrovoľníctva na Slovensku. Je potrebný, ale ešte dlhší čas aby sme sa vyrovnali situácii v iných zahraničných krajinách.

Autorky plne súhlasia s vyjadrením, že s budovaním povedomia a ľudskosti je potrebné začínať už v mladšom školskom veku.

Príkladom SOŠ Bukovecká 17 sa ukázalo, že to povedomie pomaly rastie a ľudia si naozaj uvedomujú potrebu a nutnosť budovania dobrovoľníckeho sektora a aktivít, ktoré majú pozitívny vplyv na ďalší život a pôsobia preventívne v rámci sociálno-patologických prejavov.

Je teda na nás ako ďalej budeme k tejto otázke pristupovať a či budeme pozitívnym príkladom a motivátorom k tomu, aby sme vedeli nadchnúť aj iných.

## Literatúra

DIRGOVÁ, Eva, KALANIN, Peter. 2010. Kvalita života a sociálny rozvoj ako predpoklad vytvárania podmienok pre zvyšovanie zamestnanosti. In *Zborník z Týždňa vedy techniky, konaného v dňoch 02.-06.11.2009 v Ružomberku*. Ružomberok: PF KU, s.91-100. ISBN 978-80-8084-555-1.

FABIAN, Anton. 2007. Kresťanský aspekt poskytovateľov sociálnych služieb. In *Človek v núdzi. Poskytovatelia sociálnych a charitatívnych služieb. Zborník príspevkov z medzinárodného ekumenického sympózia konaného na Teologickej fakulte Katolíckej univerzity dňa 3.5.2007 v Košiciach*. Košice : Seminár sv. Karola Boromejského, s. 58. ISBN 978-80-89138-4.

*International Association for Volunteer Effort : Universal Declaration on Volunteering* [online]. 2001. Amsterdam : IAVE. Aktualizované: 2009-09-25. [cit. 2010-04-19].

Dostupné na: <<http://www.iave.org/content/universal-declaration-volunteering>>.

KAJANOVÁ, A., Urban, D., Kubelová, V., Davidová, E. Změna tradičního postavení romské ženy v romské rodině a české společnosti. *Zdravotnictvo a sociální práca*, 2009, 3-4 (4): 70-75.

KRÁLIKOVÁ, Nadežda. 2006. *Ja nie som dobrovoľník!*. Bratislava : Iuventa, 24 s. ISBN 80-8072-054-1.

LOVAŠOVÁ Soňa. 2009. Násilie v práci s.94-99 In: *Drogová prevencia v sociálnej práci*. Košice : KSK, 141 s., ISBN 978-80-970251-8-2.

OCHMANOVÁ, Malgorzata, JORDAN, Pawel. 1997. *Dobrovoľníci – cenný zdroj pomoci*. Baltimore : The Johns Hopkins University Institute for Policy Studies, 32 s. ISBN 1-886333-29-7.

MATULAYOVÁ, Tatiana. 2003. Dobrovoľná práca študentov Pedagogickej fakulty UMB v Banskej Bystrici. In HRONCOVÁ, Jolana (et al.). *Dobrovoľníctvo v meste*

*Banská Bystrica : zborník z odborného seminára, konanej dňa 18.10.2002 v Banskej Bystrici.* Banská Bystrica : Pedagogická fakulta Univerzity Mateja Bela, s. 9 - 12. ISBN 80-8055-750-0.

- MATULAYOVÁ, Tatiana. 2004. Dobrovoľníctvo vysokoškolských študentov odboru sociálna práca. In TOKÁROVÁ, Anna, KREDÁTUS, Jozef, FRK, Vladimír. *Kvalita života a rovnosť príležitostí – z aspektu vzdelávania dospelých a sociálnej práce : zborník príspevkov z vedeckej konferencie s medzinárodnou účasťou, konanej v dňoch 24. a 25. 10. 2004 v Prešove.* Prešov : FF PU, s. 713 – 716. ISBN 80-8068-425-1.
- MYDLÍKOVÁ, Eva. 2003. Dobrovoľníctvo a slovenská súčasnosť. In HRONCOVÁ, Jolana (et al.). *Dobrovoľníctvo v meste Banská Bystrica : zborník z odborného seminára, konanej dňa 18.10.2002 v Banskej Bystrici.* Banská Bystrica : Pedagogická fakulta Univerzity Mateja Bela, s. 64 – 70. ISBN 80-8055-750-0.
- MYDLÍKOVÁ, Eva, GYMERSKÁ, Martina, KOPCOVÁ, Elena, VASKA, Ladislav. 2007. *Dobrovoľníctvo – efektívna študentská prax.* Bratislava : Asociácia supervízorov a sociálnych poradcov, 68 s. ISBN 978-80-968713-4-6.
- STRIEŽENEC, Štefan. 1996. *Slovník sociálneho pracovníka.* Trnava : AD, 255 s. ISBN 80-967589-0-X.
- TOKÁROVÁ, Anna et al. 2007. *Sociálna práca.* Prešov : AKCENT PRINT, 572 s. ISBN 978-80-969419-8-8.
- TOŠNER, Jiří, SOZANASKÁ, Olga. 2002. *Dobrovoľníci a metodická práca s nimi v organizáciách.* Praha : Portál, 152 s. ISBN 80-7178-514-8.
- URBANÍKOVÁ, Ivka. 2002. *Dimenzie dobrovoľníka cesta k sebe a iným.* Bratislava : Reprografia, 62 s. ISBN 80-88710-16-2.
- WOLEKOVÁ, Helena. 2002. *Dobrovoľníctvo vo svetle výskumu.* Bratislava : SPACE, 69 s. ISBN 80-88991-16-1.
- Zákon o dobrovoľníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov.*
- ŽIAKOVÁ, Eva a kol. 2010. *Sociálna práca-teoretické východiská a praktické kontexty.* Košice: FF UPJŠ, 283 s. ISBN 978-80-7097-870-2.

## Kontakt

- **PhDr. Katarína Šišanská**  
Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach  
Filozofická fakulta  
Katedra sociálnej práce  
Petzvalova 4, 040 11 Košice  
katarina.sinanska@upjs.sk
- **Bc. Barbora Zemčáková**  
Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach  
Filozofická fakulta  
Katedra sociálnej práce  
Petzvalova 4, 040 11 Košice  
zemcakovab@gmail.com

## Dobrovoľníctvo v centre pozornosti

Tatiana Juhásová (SR)

**Abstrakt:** *Práca s mládežou sa stala neodmysliteľnou zložkou európskej politiky mládeže. Zámerom príspevku je zvýšiť povedomie o hodnote dobrovoľníctva ako dôležitej forme neformálnej edukácie v rámci prípravy na aktívne občianstvo. Na základe spomenutých indikátorov a definícií v tomto príspevku sme si dovolil konštatovať, že je dôležité v občianskej spoločnosti vytvárať podmienky pre neformálne vzdelávanie mladých ako aj vytvárať príležitosti pre reálnu občiansku participáciu mladých ľudí na rozhodnutiach, ktoré sa ich týkajú, a tým ich podporovať aby sa aktívne zúčastňovali občianskeho diania.*

**Kľúčové slová:** *dobrovoľníctvo mládeže, infraštruktúra dobrovoľníctva, participácia, aktívne občianstvo.*

**Abstract:** *Work with young people has become inseparable part of European youth policy. The aim of this contribution is to increase the awareness about the value of volunteering as an important means of informal education concerning the active citizenship developing. Based on proposed identifiers and definitions, this article alleges that it is important in the civic society to create conditions for informal education and learning of youth as well as it is important to create opportunities for real civil participation of young people on decision-making process, particularly in cases concerning young people themselves.*

**Key Words:** *Youth Volunteering, Infrastructure of Volunteering, Participation, Active Citizenship*

*„Dobrovoľníctvo je základným stavebným prvkom občianskej spoločnosti. To prináša do vášho života najvznešenejšie aspirácie ľudstva - upevnenie mieru, slobody, príležitosti, bezpečnosť a spravodlivosť pre všetkých ľudí“. 208*

Rok 2011 bol vyhlásený Európskou komisiou za Európsky rok dobrovoľníctva s cieľom podporovať aktívne občianstvo, čo je kľúčovým prvkom posilnenia súdržnosti (hospodárskej a sociálnej) a rozvíjať demokraciu ako jednu zo základných zásad Európskej únie v jej členských štátoch. Európsky rok dobrovoľníckych činností mal uviesť do praxe európske hodnoty ako solidaritu, nediskrimináciu a prispieť tak k harmonickému rozvoju európskych spoločností.<sup>209</sup> Ide teda aj o impulz pre plánovaný rok 2012, ktorý sa stane Európskym rokom aktívneho starnutia a medzigeneračnej solidarity a nadväzuje na rok 2010, ktorý bol rokom boja proti chudobe a sociálnemu vylúčeniu.

Európsky rok dobrovoľníctva poskytuje možnosti zviditeľnenia, spropagovania a pozdvihnutia verejnej mienky o dôležitosti dobrovoľníckej služby v modernej občianskej spoločnosti. Veď občianska spoločnosť by nemohla fungovať bez toho, aby

---

<sup>208</sup> Universal Declaration on Volunteering, adopted by the Board of Directors of the International Association for Volunteer Effort (IAVE).

<sup>209</sup> Úradný vestník Európskej únie, Rozhodnutie rady z 27. Novembra 2009 o Európskom roku dobrovoľníckych činnosti podporujúcich aktívne občianstvo: 2011 (2010/37/ES)

Ľudia nevenovali dobrovoľne svoj čas, skúsenosti či energiu v prospech jednotlivca, svojej komunity či celej spoločnosti a to bez nároku na finančnú odmenu.

Každopádne môžeme hovoriť aj o vytvorení priestoru modernou občianskou spoločnosťou, v ktorom aj mladý človek môže nájsť uplatnenie mimo svojho súkromného života, teda poskytnúť mu príležitosť na občiansku participáciu pri riešení ľudských, sociálnych, medzigeneračných alebo environmentálnych potrieb a problémov, na vyjadrenie vlastných záujmov, ako aj na uspokojovanie vyšších potrieb.

Ak sú mladí ľudia dobre informovaní o možnostiach dobrovoľníctva v rámci edukácie, a ak získajú pozitívne skúsenosti, vzniká predpoklad, že budú vykonávať dobrovoľnícke činnosti počas svojho života a následne budú aj inšpirovať ďalších mladých ľudí k tomu, aby ich v tom nasledovali.

Kľúčom k vytváraniu takého zmýšľania je práve „kultúra dobrovoľníctva“, ktorá by sa mala viac dostať do povedomia ľudí alebo aj ako kultúra priateľská k dobrovoľníctvu (Matulayová, 2011, s. 13). Kde a ako kultúru dobrovoľníctva budovať zisťujú prostredníctvom komplexných nástrojov orgány EU s primárnym cieľom posilniť celkovú medzinárodnú, národnú, ako aj lokálnu infraštruktúru dobrovoľníctva. Konkrétne kroky jednotlivých štátov a lokálnych orgánov by totiž mali v konečnom dôsledku prispieť k zhutneniu infraštruktúry dobrovoľníctva, ktorej sieť sa má stať nielen nástrojom na boj proti nedostatku tolerancie a pomoci pre sociálne odkázané skupiny, ale predovšetkým proti nezamestnanosti, sociálnej izolácii, chudobe a sociálno-ekonomickej odkázanosti. To znamená, **dobrovoľník sa v súčasnej infraštruktúre stáva zároveň cieľovou skupinou**, v žiadnom prípade nie čistým nástrojom na uskutočnenie treťou skupinou vytýčených cieľov. Iným slovom, súčasná infraštruktúra dobrovoľníctva potrebuje zmeniť celkový pohľad na dobrovoľnícku činnosť a angažovanosť ako takú. **Izolované projekty dobrovoľníckych aktivít strácajú dlhodobý efekt a ich krátkodobé riešenia zamedzujú efektívnemu využitiu potenciálu dobrovoľníckej činnosti, pričom predlžujú dobu riešenia problémov cieľových skupín a príjemcov týchto služieb.** Zapojením sa do funkčnej infraštruktúry dobrovoľníctva podľa súčasných požiadaviek, sa dobrovoľníctvo stáva viac ako dobrovoľnou aktivitou jednotlivca; stáva sa flexibilným a mnohorozmerným nástrojom celej spoločnosti v snahe EU vyrovnáť sa s ekonomicky a sociálne zložitou situáciou. Na to, aby sa silná infraštruktúra dobrovoľníctva budovala, je však potrebné naplniť viacero kritérií.

V tomto článku chceme okrem iného zdôrazniť spájajúci motív rozličných formálnych, funkčných, legislatívnych, či výkonných a organizačných kritérií, na ktorých zoznam by sme potrebovali podstatne väčší priestor. Za spájajúcim motív súčasných snáh spojených s európskym rokom dobrovoľníctva a aktívneho občianstva považujeme dôraz na zdieľanie dobrovoľníckych projektov. Vo finálnej správe štúdie o dobrovoľníctve v EU (*Study on Volunteering in the European Union Final Report*), ktorú uskutočnil a zverejnila Edukačná, audiovizuálna a kultúrna exekutívna agentúra v spolupráci s GHK sa zdôrazňuje fakt, že je nutná podpora výskumu a vzájomnej výmeny informácií a skúsenosti s efektívnymi praktikami, ktoré by sa dali globálne aplikovať. **“Je tu silná požiadavka na zdieľanie skúseností a identifikovanie regulačných a zákonných štruktúr, ktoré skutočne fungujú“** (*Study on Volunteering in the European Union Final Report*, 2010, s. 17).

Infraštruktúra na legálnej úrovni korešponduje s principiálne tromi základnými formami, ktoré regulujú sektor dobrovoľníctva v EU:

- členské štáty so špeciálnymi legálnymi úpravami,

- členské štáty bez špeciálnych legálnych úprav,
- a štáty kde sa špeciálne legálne úpravy pripravujú.

Aj keď Slovensko v roku 2010 patrilo medzi štáty bez špeciálnych legálnych úprav týkajúcich sa výlučne dobrovoľníckeho sektoru a nepatrilo medzi krajiny kde sa takéto úpravy pripravujú, nemusí to byť vnímané ako nedostatok, keďže takto k roku 2010 operovali aj členské štáty s najvyššou mierou rozvinutého dobrovoľníctva ako Rakúsko, Dánsko, Francúzsko, Fínsko, či Spojené Kráľovstvo. Avšak, podstatným faktorom každej legislatívnej úpravy, ktorá vstupuje do platnosti,<sup>210</sup> je aj účinné prepojenie s infraštruktúrou dobrovoľníctva na inštitucionálnej úrovni (tamtiež). V krajinách, kde takáto inštitucionálna sieť nechýba, monitorovacie správy a formálne hlásenia posúvajú informácie na národnú a medzinárodnú úroveň v rámci členských štátov. V domácom prostredí by dramaticky dokázali skvalitniť celkovú infraštruktúru dobrovoľníctva na Slovensku ako aj globálne v celom spoločenstve členských štátov, a to je primárnym cieľom EU, ktorý sa snaží dosiahnuť aj prostredníctvom vyhlásenia medzinárodného roku dobrovoľníctva a aktívneho občianstva. Spojenie dobrovoľníctva s ideou aktívneho občianstva nie je náhodné ani povrchné. Keď si bližšie priblížime to, čím dobrovoľníctvo je, zistíme, že v momente naplnenia všetkých kritérií má všetky predpoklady rozvíjať ľudí k aktívnemu občianstvu. Existuje niekoľko definícií dostupných u nás i v zahraničí, ktoré sa zhodujú v charakteristike dobrovoľníka. My sme si vybrali definíciu podľa Tošnera (2002, s.36), ktorá vystihuje podľa nás podstatu a prínos dobrovoľníka v spoločnosti. **„Slobodne a dobrovoľne zvolená aktivita a pomoc sú tým, čo robí z dobrovoľníka nositeľa procesu zmien v spoločnosti. Jeho tvorivá energia je silou, ktorá pomáha hľadať a otvárať zdroje a možnosti nových riešení. Tým sa stáva mostom v procese spolupráce medzi štátom, komerčným sektorom a sektorom neziskových organizácií.“** Táto charakteristika dobrovoľníctva najvýstižnejšie poukazuje na to, že dobrovoľníctvo nielen že nemá, ale v princípe ani nemôže byť izolovaným projektom niekoľkých jednotlivcov, ktorý budú odkázaný na to, či im štát vytvorí, alebo nevytvorí podmienky. Sila dobrovoľníctva spočíva v organizačnej štruktúre, ktorá aktívne štát nabáda a núti vytvárať vhodné podmienky k vzájomne výhodným projektom. Štát je v prvom rade zodpovedný za vytváranie legislatívneho priestoru, ktorý však potrebuje podporu a realizáciu na inštitucionálnej úrovni. Aby sme sa vrátili k dôrazu Európskych inštitúcií na budovanie infraštruktúry dobrovoľníctva, **čo sa týka infraštruktúry dobrovoľníctva na inštitucionálnej úrovni** je tu podstatne širšia medzera medzi právnymi úpravami, právomocami, a prostriedkami. Čo môže byť vnímané ako najväčší nedostatok – vychádzajúc z finálnej správy o analýze dobrovoľníctva v EU z roku 2010 (tamtiež, s. 10) – je fakt, že tak ako v mnohých členských štátoch chýba národná stratégia dobrovoľníctva, ktorá by predurčovala cieľové skupiny a monitorovala by kvalitatívne ako aj kvantitatívne indikátory. Na tejto úrovni má však veľkú spoluzodpovednosť aj občan a participácia na infraštruktúre dobrovoľníctva môže byť spôsobom, ako do procesu zasiahnuť.

Ako sa môžeme dočítať v správach EU, rok dobrovoľníctva bol v roku 2011 plánovaný s cieľom osloviť práve skupinu participujúcu na aktívnom občianstve, a to je predovšetkým potenciálna skupina mládeže ako uvádza správa, cieľová skupina je vo veku od 15 do 30 rokov. Pretože veľa mladých ľudí má potenciál zapojiť sa do dobrovoľníckych aktivít, len ich k tomu musí niekto vyzvať, osloviť s ponukou a ukázať ako byť užitočným. Ako sme poukázali vyššie, skupina mládeže nie je hlavnou cieľovou skupinou dobrovoľníctva len ako prostriedok, ale aj ako účel; nie len subjektom, ale aj objektom participácie. Je veľa dôvodov, prečo by mladí ľudia mali

<sup>210</sup> Na Slovensku zákon dobrovoľníctva nadobúda účinnosť 1.12. 2011.

prosperovať z účasti a združovania sa na dobrovoľných aktivitách. Nielen v našom domácom prostredí, ale v celej EU je totiž táto cieľová skupina pod silným tlakom rýchlo sa meniaceho sociálno-kultúrneho prostredia. Podľa Ondrejkooviča v dnešnej dobe vzniká „nová subkultúra mládeže, ktorá ako celok už nie je v podstate ani triedne ani sociálne diferencovaná“ (Ondrejkoovič, 2001, s. 232). Mládež v dnešnej spoločnosti je postavená pred zložité úlohy, ktoré by sa dali zhrnúť podľa Ondrejkooviča nasledovne:

- vyrovnanie sa s pluralistickou ponukou hodnotových orientácií;
- stotožnenie sa s novými vzorcami správania;
- nadobudnutie nových životných cieľov;
- ozrejmiť si princípy viery;
- zorientovať sa v politickom myslení tak, aby si vytvorila vlastné politické a etické vedomie.

Podľa Pottera a Marshalla (Potter, 2002, s. 14-15) je občianstvo založené na troch základných aspektoch: civilnom, spoločenskom a sociálnom. S nimi sa spájajú tri základné aspekty, na ktoré je potrebné sa zamerať pri vychovávaní k občianstvu:

- sociálna zodpovednosť (vedenie k hodnotám a sociálna zodpovednosť by mali byť predmetom výchovy nielen v triede ale aj mimo nej prostredníctvom aktivít, ktoré stimulujú sebadôveru a sociálne i morálne zodpovedné správanie);
- rozvoj a tvorba komunity (získanie skúseností s plánovaním a realizáciou života komunity v širšom alebo užšom prostredí. Získať nadhľad z pozície mladého nepolitického pozorovateľa v štruktúrach, ktoré nevyhnutne podliehajú aj politickým cieľom, keďže dobrovoľnícke aktivity, projekty a komunity sú pod dozorom verejných autorít);
- politická vzdelanosť (učenie sa tomu, ako využiť a aplikovať svoje vedomosti, skúsenosti, talent a hodnoty vo verejnom živote) (tamtiež).

Spôsob, akým sa jednotlivec vyrovná s uvedenými úlohami a zároveň rozvinie všetky tri východné aspekty aktívneho občianstva záleží vo veľmi vysokej miere od toho, v akej komunite a spoločnosti ľudí sa pohybuje. Súbor aktívnych a spoločensko-kultúrne pozitívnych, ako aj v zdravej miere kritických postojov mladého človeka formuje to, čo by sme mohli nazvať **aktívne občianstvo**. Výchova k aktívnemu občianstvu vystupuje ako živý proces, v ktorom by mladý človek nemal vystupovať len ako subjekt, ale aj ako objekt spolupráce. Preto by sa nemalo pri edukácii tejto cieľovej skupiny zabúdať, že **prvotným základom ku efektívnej výchove k aktívnemu občianstvu je aj skutočná participácia mladých ľudí na politickom i sociálnom živote**. K tomu aby sa z mladých ľudí stali aktívny občania, potrebujú v rámci edukácie rozvíjať politickú gramotnosť ale zároveň získať aj postoje a zručnosti. V kontexte tejto úlohy – upozorňuje Bruselská deklarácia o roli dobrovoľníctva z roku 2010 (CEV *Brussels Declaration. On the Role of Volunteering as a Means of Empowerment and Social Inclusion*) – potrebujeme prostriedky posilnenia sociálnej inklúzie. Bruselská deklarácia definuje dobrovoľníctvo ako možnú cestu, ktorá „...vedie k priamemu zapojeniu občanov do lokálneho rozvoja a preto hrá dôležitú rolu v podpore občianskej spoločnosti a demokracie. Dôležitosť dobrovoľníctva mládeže pre sociálnu inklúziu a aktívne občianstvo bola zaznamenaná v mnohých členských štátoch“ (CEV *Brussels Declaration, 2010*, s. 12).

Aktivity, ktoré sa s uvedeným spájajú, môžu mať nasledovnú podobu:

- členstvo v žiackej/študentskej rade;
- účasť na projekte sociálneho podnikania;



- písanie, editovanie, manažovanie školských novín
- účasť na návštevách miestnych občianskych inštitúciách (súd, mestské zastupiteľstvo, občianske centrum);
- účasť v charitatívnom, dobrovoľníckom programe (Breslin a Dufour, 2006).

Dobrovoľníctvo je najprístupnejšou a najvhodnejšou formou získať skúsenosť s uvedenými aspektmi.

### **Kritériá motivácie**

Myšlienka dobrovoľníctva je úzko prepojená s rozvojom etického myslenia v Európe. Mimo cirkevné kruhy sa naplno rozšírila až keď v 18. storočí sekulárne morálno-etické teórie dostali zelenú. Jeden z najväčších a najzraniteľnejších vizionárov občianskej spoločnosti – Immanuel Kant – sa domnieva, že všetky kultúrne pokroky sú založené na samotnej povahe rozumu vyplývajú iste na skúsenosti nezávislé fakty v morálnom zmysle. Kantova deontologická teória predpokladá, že úmysel a účel je podstatnejší ako výsledok a že povinnosť mať v úmysle konať dobro je vrodená, a priori idea, ktorej vďačíme za všetky produkty kultúry. **„Motivácia z čistého rozumu nepredpokladá nič empirického, nesľubuje osobný prospech alebo materiálne statky. Je to čistá povinnosť, nepodmienený príkaz, teda kategorický imperatív“** (Matoušek, 2003, s.28). Kant v jednom zo svojich kľúčových vyjadrení charakterizuje úlohu a status občianstva v morálnom zmysle nasledovne: „Konaj tak, aby si používal ľudstvo ako vo svojej osobe, tak v osobe druhého vždy zároveň ako účel a nikdy len ako prostriedok“ (Kant, 2004, s. 99) Toto motto sme našli silne ukotvené aj v súčasných iniciatívach dobrovoľníckych inštitúcií EU. Čo sa týka motivácie, vyššie uvádzaná Bruselská deklarácia sama poukazuje na to, že Európsky rok dobrovoľníctva a aktívneho občianstva reaguje na fakt, že pracovný trh má mnoho komplexných problémov a nedostatkov a vstup na pracovný trh je hlavným problémom občanov EU. Dobrovoľnícke aktivity preto majú smerovať k rozvíjaniu zručností a kompetencií, nárastu sociálnych kontaktov a „sociálneho kapitálu“. Sú tu 3 úrovne, ktoré poukazujú na kompetencie príslušných aktérov vytvárajúcich infraštruktúru dobrovoľníctva; dobrovoľnícke organizácie, občianske združenia a organizácie, ako aj inštitúcie by sa mali zapájať do nasledovných akcií:

- 1.) tréningovanie dobrovoľníkov a poskytnutie ohodnotenie a overenie ich nových zručností a schopností nadobudnutých počas tréningu;
- 2.) vytváranie portfólií a pomoc dobrovoľníkom pri vyplňaní a tvorbe portfólií;
- 3.) podsúvanie a využívanie znalostí dostupných z organizácií na tejto úrovni, ako napríklad CEV.

Keď sa pozrieme na výsledky analýz, dostaneme paradoxný obraz. Ako sa ukazuje (pozri tabuľka 1), najaktívnejšiu skupinu vo väčšine krajín tvorí skupina zamestnaných jednotlivcov.

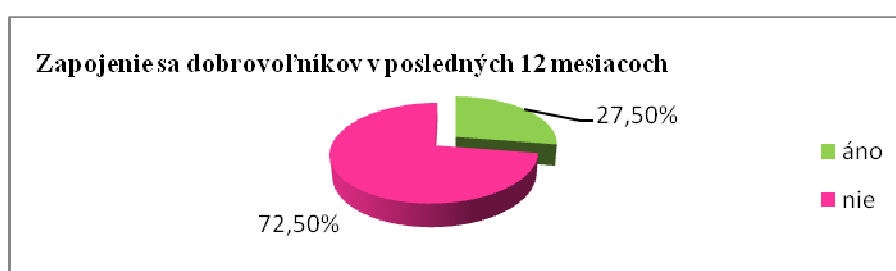
**Tabuľka 1 – trendy v statuse zamestnanosti dobrovoľníkov v rozličných členských štátoch (zdroj: *Volunteering in the European Union Final Report*, 2010, s. 77)**

TREND	KRAJINY
Zamestnaní jednotlivci najaktívnejší v dobrovoľníctve	(Rakúsko), Cyprus, Dánsko, Estónsko, Fínsko, Francúzka republika, Nemecko, Írsko, Taliansko, Rumunsko, Slovensko, Švédsko, Anglicko
Študenti/žiaci ako najaktívnejšia skupina dobrovoľníkov	Rakúsko, Česká Republika, Poľsko, Slovinsko, Španielsko
Nezamestnaní alebo nepracujúci ako najaktívnejší dobrovoľníci	Bulharsko, Grécko, Lotyšsko, Malta, Portugalsko

Tieto dáta však poukazujú aj na potrebu venovať väčšiu pozornosť dobrovoľníctva mládeže, študentov a žiakov. **211Cieľovou skupinou pre dobrovoľníctvo majú byť študenti, žiaci, a nezamestnaní a v tomto smere EU pociťuje potrebu dôrazne apelovať na inštitucionálne štruktúry, aby vytvorili podmienky pre globálne menej aktívne skupiny.** Najperspektívnejšie v tomto zmysle je venovať najväčší dôraz na vytváranie prostredia pre dobrovoľníctvo študentov a žiakov, respektíve mládeže vo všeobecnosti.

V príspevku vychádzame aj z výsledkov výskumu s názvom „Dobrovoľníctvo na Slovensku- výskumné reflexie“, ktorý bol realizovaný v roku 2011 ako súčasť Národnej kampane k Európskemu roku 2011 s podporou Európskej únie. Výskum bol realizovaný na vzorke 973 občanov Slovenskej republiky starších ako 15 rokov v priebehu mesiacov máj a jún 2011. Podľa tohto prieskumu sa do dobrovoľníckych aktivít zapojilo v posledných 12 mesiacoch 27,5 % respondentov ako uvádza nasledovný diagram.

**Tabuľka 2:Formálne dobrovoľníctvo v posledných 12 mesiacoch (zdroj: Dobrovoľníctvo – keď pomoc baví a zábava pomáha, 2011, s.8**



Podľa tohto výskumu má najmenšiu mieru účasti práve veková kategória 15-19-ročných mladých ľudí. Najväčší priestor poskytujú na zapojenie sa dobrovoľníkov mimovládne organizácie (56,3%), po nich nasledujú obce a mestá (25,0%) a štátne organizácie (8,3%). Aj vo EU z rôznych výskumov je potvrdené, že tretí sektor má

<sup>211</sup>Paradoxne v tejto tabuľke sa Slovensko ocitlo medzi krajinami s najrozvinutejšou infraštruktúrou dobrovoľníctva. Mnohé z uvedených krajín s rovnakým trendom ako Slovensko však už pred dlhším časom zaviedli sociálne výhody pre dobrovoľníkov, ako aj špeciálne portfóliá pre dobrovoľníkov, ktorí sa dostanú cez dobrovoľnú činnosť k zamestnaniu a zotrávajú pri oboch činnostiach. Ich výsledky teda môžu v istom zmysle byť pozitívne. Na strane druhej, tieto údaje môžu pôsobiť alarmujúco, keďže dobrovoľníctvo by malo byť infraštruktúrou pre mladých a nezamestnaných ľudí.

uplatnenie pre dobrovoľníkov, keďže práve tieto neziskové mimovládne organizácie sú založené na princípe dobrovoľníckych aktivít a pôsobili v oblasti sociálnych služieb pre rôzne cieľové skupiny, v oblasti životného prostredia a v oblasti umenia a kultúry.

Stojí za zamyslenie, nakoľko sa informuje, motivuje a dáva priestor mladým ľuďom, respektíve novým dobrovoľníkom. Výskum potvrdil, že najčastejšie informácie o dobrovoľníctve získavajú cez priame informačné zdroje – a to sú blízki ľudia, s ktorými sú v kontakte. Súvisí to so zisteniami, že najväčšími bariérami zapojenia sa do dobrovoľníctva podľa výsledkov tohto výskumu sú: nepožiadanie o pomoc (40,4%) a neinformovanosť o možnosti zapojenia sa do dobrovoľníckej činnosti (36,0%) (tamtiež).

Myslíme si, že mladí ľudia by mali byť edukovaní rôznymi cestami už na stredných školách o tom, čo je dobrovoľníctvo, čo a kde dobrovoľníci robia, ako sa získavajú informácie o možnostiach a o potrebe pomoci. Ukázať im, že aj dobrovoľníctvom môžu zmysluplne vyplňať voľný čas, získať skúsenosti o tom, že aj oni môžu pomáhať a tak aktívne participovať na verejnom živote. Získajú tým možnosť sebazoznania, odstránenia predsudkov, nadobudnúť schopnosť zvládať náročné životné situácie ako aj príležitosť pre osobný rast. Je dôležité v tomto období podchytiť a rozvíjať ich kreativitu a inovatívne myslenie a aby si osvojili pozitívny prístup k práci.

Treba dbať na to, že práve mládež je najviac ohrozená a manipulovateľná, najrýchlejšie podlieha nástrahám otvorenej spoločnosti. Proces úspešnej integrácie mladých ľudí do pracovnej, teda aj profesionálnej adaptácie a problémy s tým spojené sú, okrem iného, aj odrazom toho, ako boli školou pripravený na ich vstup na trh práce. „Absolventi škôl sú znevýhodnený tím, že nemajú pracovné skúsenosti a prax v odbore, ktorý študovali. Niektorí vložili mnoho energie do štúdia, avšak po ňom nie je dopyt na trhu práce. U týchto nezamestnaných hrozia nielen ekonomické problémy, ale aj psychologické a výchovné, zvyšuje sa riziko asociálneho správania a vytvárania nezdravej závislosti od rodičov“ (Matoušek, 2005, s. 301). Mladý nezamestnaný nemôže tak získať štatút dospelého, keďže nemá ekonomickú nezávislosť, čo je okrem iného znakom dospelosti.

## Použitá literatúra

1. Brozmanová Gregorová, A., Matulayová T., Mračková A., Vavrínčiková L., Vlasičová J. : *Dobrovoľníctvo – keď pomoc baví a zábava pomáha*. ŠEVT, a.s. pre Úrad vlády SR, ISBN: 978-80-8106-049-6. Dostupné na internete 20.11.2011. <[http://www.vlada.gov.sk/data/att/4899\\_subor.pdf](http://www.vlada.gov.sk/data/att/4899_subor.pdf)>.
2. Matoušek, O. a kol. 2003. *Metody a řízení sociální práce*. Praha: Portál, ISBN: 80-7178-548-2.
3. Matoušek, O., Koláčková J., Kodymová, P. eds. 2005. *Sociální práce v praxi*. Praha: Portál, ISBN 80-7367-002-X
4. Mydlíková, Eva, Gymerská, Martina, Kopcová, Elena, Vaska, Ladislav. 2007. *Dobrovoľníctvo – efektívna študentská prax*. Bratislava : Asociácia supervízorov a sociálnych poradcov, 68 s. ISBN 978-80-968713-4-6.
5. Nikodemová K. 2009. *VOLUNTEERING IN SLOVAKIA: Facts and Figures Report*. CEV Brussels, Belgium. Dostupné na internete 20.11.2011. <<http://www.cev.be/data/File/Facts%20and%20Figures%20SK.pdf>>.
6. Ondrejko, P. ed. 2001. *Sociálna patológia*. Bratislava: Veda SAV, ISBN: 80-224-0685-6
7. Potter, J. 2002. *Active citizenship in schools*. London: Kogan Page, 2002, ISBN 0 7494 3618 2.

8. Kant, I. 2004. *Základy metafyziky mravov*. Bratislava: Kalligram.
9. Crick, B. 2000. *Essays on Citizenship*. Paston PrePress.
10. VOLUNTEERING IN THE EUROPEAN UNION. Educational, Audiovisual & Culture Executive Agency (EAC-EA); Directorate General Education and Culture (DG EAC) Dostupné na internete 20.11. 2011.  
 ≤<http://ec.europa.eu/citizenship/eyv2011/doc/Volunteering%20in%20the%20EU%20Final%20Report.pdf>≥
11. OZNÁMENIE KOMISIE RADE, EURÓPSKEMU PARLAMENTU, EURÓPSKEMU HOSPODÁRSKEMU A SOCIÁLNEMU VÝBORU A VÝBORU REGIÓNOV. Stratégia EÚ pre mládež – investovanie a posilnenie postavenia mládeže. Obnovená otvorená metóda koordinácie s cieľom riešiť výzvy a príležitosti týkajúce sa Mládeže. KOMISIA EURÓPSKÝCH SPOLOČENSTIEV, Brusel 2009. Dostupné na internete 20.11. 2011.  
 ≤<http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=COM:2009:0200:FIN:SK:PDF>≥.
12. CEV Brussels Declaration. ON THE ROLE OF VOLUNTEERING AS A MEANS OF EMPOWERMENT AND SOCIAL INCLUSION. European Volunteer Center. 2010. Dostupné na internete 20.11. 2011.  
 ≤[http://www.cev.be/data/File/CEV\\_Brussels\\_Declaration\\_with\\_cover.pdf](http://www.cev.be/data/File/CEV_Brussels_Declaration_with_cover.pdf)≥.
13. Tošner, J., Sozanská O. 2002. *Dobrovolníci a metodiky práce s nimi v organizáciách*. Praha: Portál, ISBN 80-7178-514-8.
14. Matulayová, T. ed. 2011. *Fenomén dobrovoľníctva optikou andragogiky a sociálnej práce*. In: Fenomén dobrovoľníctva v sociálnych službách. Zborník príspevkov. Prešov: Vydavateľstvo Prešovskej Univerzity.
15. Universal Declaration on Volunteering, adopted by the Board of Directors of the International Association for Volunteer Effort (IAVE), January 2001, The Netherlands. Dostupné na internete 20.11. 2011.  
 ≤ <http://www.iave.org/content/universal-declaration-volunteering> ≥
16. Breslin, T., Dufour, B. 2006. *Developing citizens*. London : Hodder Education.
17. Úradný vestník Európskej únie, Rozhodnutie rady z 27. Novembra 2009 o Európskom roku dobrovoľníckych činností podporujúcich aktívne občianstvo: 2011 (2010/37/ES). Dostupné na internete 20.11. 2011. ≤<http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2010:017:0043:0049:SK:P> ≥.

**Kontakt:**

**Mgr. Tatiana Juhásová**

Katedra sociálnej práce

Filozofická fakulta

UPJŠ Košice

## **Przeciwdziałanie patologiom społecznym jako jedno z działań Mazowieckiej Gminy Wierzbica**

### **Prevention of social pathologies as an example of activities of the Masovian community of Wierzbica**

**Renata Piskorz, Maria Owczarek (PL)**

**Abstrakt:** *Patologie społeczne to takie zachowania ludzkie, które odbiegają od pewnych norm społecznych i etyki. Mają one różne przyczyny. Przeważnie można się z nimi spotkać w tzw. środowiskach patologicznych.. Najczęstszym powodem takich postępowań jest: bieda i złe warunki życiowe. To powoduje, że ludzie słabi psychicznie posuwają się do pewnych zachowań nie akceptowanych przez społeczeństwo.*

*W okresie sprzed transformacji ustrojowej wiele miejscowości w Polsce uzależnionych było w swoim funkcjonowaniu zarówno ekonomicznym, jak i społecznym od jednego pracodawcy. Życie mieszkańców skupione było wokół fabryki, PGR, gdzie zatrudnienie znajdowała większość mieszkańców. Pracodawca ten dbał o zarobki pracowników jak również o ich rozwój społeczny i kulturalny. Nie oceniając ideologicznej strony tych poczynań można stwierdzić, że aktywność społeczna, jak i status społeczny były sterowane odgórnie. Współcześnie jednostki w dobie bezrobocia stają się bezradne, zagubione, a co za tym idzie nie potrafią odnaleźć się w dzisiejszej rzeczywistości. Efektywne rozwiązanie problemów natury społecznej uzależnione jest od zaangażowania i współpracy osób bezpośrednio dotkniętych tymi zjawiskami. Konieczna jest zmiana postawy roszczeniowej na postawę aktywną, która umożliwi zapanowanie nad własnymi problemami i słabościami.*

*Problematyka patologii społecznych jest zjawiskiem niezwykle złożonym, wymagającym uwzględnienia wiedzy i wyników badań z zakresu psychologii, socjologii, pedagogiki, resocjalizacji i innych nauk, aby skutecznie wspierać innych.*

**Słowa kluczowe:** *patologie społeczne, przestępczość, profilaktyka, bezrobocie, pomoc społeczna*

**Abstract:** *Social pathologies are this kind of behaviour which are distant from certain social and ethical norms. They have many causes and can be encountered in the so-called pathological environment. The most frequent reason for pathology is poverty and poor living conditions. It causes people who are not mentally strong to behave in the manner that is not accepted socially.*

*Before the 1990s many towns in Poland were dependent on one employer only in terms of their social and economic functioning. The life of the inhabitants was focused on a factory or an agricultural unit sponsored by the government. This sort of employer took care of not only the wages of the employees, but also their social and cultural development. Not judging an ideological aspect of this, it can be stated that social activity or social status were directed by the authorities.*

*Nowadays individuals facing unemployment are becoming helpless, seem to be lost and, consequently, unable to find themselves in today's reality. Effective solving social problems depends on personal engagement as well as co-operation of people suffering from this kind of phenomena. In such a situation it is essential to change one's attitude from demanding to an active one which could help to overcome one's weaknesses and problems.*

*Social pathology is a very complex phenomenon which requires using knowledge and results of certain studies in the fields of psychology, pedagogy, sociology and many other sciences which support people in this respect.*

**Key words:** *social pathologies, crime, prevention, unemployment, social help*

## **1. Pojęcie i rodzaje patologii społecznych**

Istnieje wiele definicji dotyczących patologii społecznych. Według Mariana Lipki: "Pod pojęciem patologia społeczna rozumie się określony stan postaw, zachowań i sytuacji życiowych, (...) które są szkodliwe dla historycznie uwarunkowanego postępu i powodują ujemne następstwa dla wszechstronnego rozwoju jednostki, grupy lub całego społeczeństwa, a polegają na nieprzestrzeganiu obowiązujących przepisów prawa, norm moralnych, obyczajowych i kulturowych oraz na odrzucaniu lub nieposzanowaniu wartości obiektywnie zgodnych z interesami jednostki i ogółu obywateli na określonym etapie rozwoju kraju." (M. Lipka, 1977, s. 21).

Patologia społeczna oznacza stan zakłócenia równowagi społecznej, którego przejawem jest osłabienie więzi społecznych, zachwianie systemu wartości oraz nieskuteczność kontroli społecznej. W Polsce za najważniejsze patologie społeczne uznaje się: alkoholizm, narkomanię, przestępczość, prostytucję i przemoc, dzieciobójstwo, porzucenie lub uprowadzenie dziecka, kradzież, kazirodstwo itp. Dotychczas najczęściej wymienia się następujące problemy, klasyfikowane jako patologie społeczne (L. Pytka, 2005, s. 85):

- przestępczość nieletnich i młodocianych,
- alkoholizm i nadużywanie alkoholu,
- uzależnienia lekowe, toksykomania,
- samobójstwa i zamachy samobójcze,
- prostytucja nieletnich i młodocianych,
- zachorowalność na choroby weneryczne,
- ucieczki z domów rodzinnych, zakładów wychowawczych, zakładów poprawczych,
- pasożytnictwo społeczne,
- agresja i przemoc rówieśnicza.

Warunkiem skutecznego przeciwdziałania zachowaniom ryzykownym, mogącym prowadzić do patologii społecznej - jest rozpoznanie przyczyn tych zachowań oraz konsekwencji do jakich prowadzą. Najczęściej wymienianymi źródłami patologii społecznych wśród dzieci i młodzieży są uwarunkowania środowiskowe, brak więzi społecznych, rozluźnienie więzi rodzinnych, brak jasnych norm postępowania. Nieprawidłowa socjalizacja w środowisku rodzinnym może być uwarunkowana patologiami i dysfunkcjami rodziny, jej rozpadem, niewydolnością wychowawczą i ekonomiczną. Natomiast zdaniem L. Pytki „dysfunkcje wychowawczo-dydaktyczne szkoły, nieprawidłowy klimat społeczny czynią właśnie szkołę środowiskiem współodpowiedzialnym za pojawienie się zjawisk patologicznych wśród dzieci i młodzieży” (L. Pytka, 1986 s, 13).

Teorie wyjaśniające patologie wskazują na jej trojaki źródła:

1. Jednostkę i jej indywidualne cechy.
2. Rodzinę jako grupę socjalizującą .
3. Środowisko wychowania.

Teorie te wprowadzają podstawowe założenie mówiące o tym, że jeśli jednostka uznawana za patologiczną „nie pasuje” w jakikolwiek sposób do reszty społeczeństwa lub praktykowanych przez nie wzorów znaczy to, iż „dzieje się z nią coś złego” lub „choruje” należy zatem kogoś takiego zmienić tak aby pasował do wzorów społecznych.

W rezultacie stosowane są wobec takiej jednostki różnego rodzaju strategie terapeutyczne, mające ją resocjalizować (A. Gaberle, 1993, a. 45).

Wraz z gwałtownymi przemianami, które zachodziły we wszystkich dziedzinach życia społeczno – ekonomicznego w XX wieku, nastąpił wzrost przestępczości i zjawisk patologicznych. Przestępczość zaczęła przybierać nowe, coraz groźniejsze i bardziej skomplikowane formy. Walka z nią stała się jednym z podstawowych zadań państw i społeczeństw. Aby skutecznie jej przeciwdziałać, należy dokładnie poznać czynniki będące przyczynami patologii społecznych. Do tych podstawowych czynników zalicza się między innymi alkoholizm i narkomanię. Warto również zwrócić uwagę na takie negatywne zachowania, jak działania o charakterze zorganizowanej przestępczości, agresję i przemoc. Proces transformacji ustrojowej w naszym kraju zapoczątkowany w 1989 roku, spowodował demokratyzację życia, wprowadzenie mechanizmów rynkowych, ale jednocześnie przyczynił się do powstania licznych zagrożeń, do których najczęściej zalicza się: wzrost niepewności, bezrobocie, zagrożenia bezpieczeństwa socjalnego i równości, rozszerzenie się strefy biedy i niedostatku, pogorszenie dostępu do usług społecznych w sferze edukacji, ochrony zdrowia, mieszkalnictwa, opieki nad dzieckiem, kultury, wypoczynku, wzrost zagrożenia przestępczością.

Tradycyjne klasyfikacje nie obejmują jednak nowych zagrożeń, które pojawiają się na przykład w związku z rozwojem nowoczesnych technologii informacyjnych, czy osłabieniem więzi rodzinnych i wymagają zarówno rozpoznania jak też poszukiwania skutecznych metod przeciwdziałania. Nowe problemy i zagrożenia patologią społeczną dotyczą: agresji i przemocy z wykorzystaniem nowoczesnych technologii, hazardu, uzależnienia od gier komputerowych, nieodpowiedzialnego korzystania z sieci Internet, brutalizacji relacji interpersonalnych w związku z agresją i przemocą w mediach, używania przez młodzież legalnie rozpowszechnianych substancji psychoaktywnych o szybkim i niezwykle destrukcyjnym oddziaływaniu (tzw. „dopalaczy”), wczesnej inicjacji seksualnej i prostytucji, a także zaburzeń zdrowia psychicznego (m.in. depresji, samobójstw).

Rodzaje i przyczyny patologii społecznych.

**a) alkoholizm;** Powszechnie w naszym kraju uważa się, że spożywanie alkoholu stanowi normalny składnik życia dorosłych, a abstynencja jest charakterystyczna przede wszystkim dla dzieci bądź osób dorosłych z powodów zdrowotnych, przekonań osobistych itp. W odniesieniu do dzieci spożywających alkohol adekwatne jest pojęcie alkoholizacji. Definiuje się je jako „zjawisko będące faktem spożywania napojów alkoholowych bez względu na okoliczności, motywy i sposoby picia.” Alkoholizacja odnosi się zarówno do osób pijących w sposób umiarkowany, którzy w zasadzie nie wpadają w chorobę, ani nie stają się niebezpieczni dla otoczenia, jak dla pijących nadmiernie, u których może wystąpić jedna z tych cech lub obydwie. Alkoholizowanie się dzieci w naszym kraju nie jest czymś wyjątkowym. Spożywanie alkoholu przez dzieci jest przede wszystkim wynikiem naśladowania ludzi dorosłych i ich obyczajów. W parze z powszechnością upijania się kroczy społeczna aprobata picia alkoholu. Powszechność picia w domu i poza domem, na spotkaniach, zebraniach, wczasach, wycieczkach, szkoleniach i zjazdach, przy najróżniejszych innych okazjach – przybrały rozmiary zastraszające. Uczestnicy pijaństwa nie widzą tego zjawiska – społeczeństwo nie chce, woli nie widzieć, gdyż różne grupy społeczne w różnym czasie postępują identycznie. Dzieci widzą, obserwują i wyciągają wnioski z faktu, że alkohol pije się przy każdej okazji. Zaczynają więc same próbować. Wystarczy impreza sportowa lub koncert muzyczny by spotkać tłum nastolatków obładowanych butelkami piwa czy taniego wina. Łatwość kupna alkoholu, dostępność zakupu, nieograniczony czas

sprzedaży powoduje, że państwo, co pewien czas wprowadza reformy, polegające bądź na podwyższeniu cen alkoholu bądź na pewnych ograniczeniach sprzedaży.

**b) narkomania;** Zjawisko narkomanii, sporadyczne i bardziej o charakterze jednostkowym niż społecznym występowało zawsze w dziejach ludzkości. Rozwój tego zjawiska związany jest z rozwojem cywilizacji, który oprócz wielu osiągnięć w różnych dziedzinach życia, spowodował również skutki negatywne. Gwałtowne tempo życia, wymagające nadmiernego wysiłku psychicznego, ustawiczne napięcie nerwowe z tym związane, stały się przyczyną wielu niepowodzeń życiowych, konfliktów interpersonalnych oraz związanych z tym zaburzeń nerwowych u wielu ludzi. Szukanie sposobów rozwiązywania problemów życiowych i rozładowywania napięć, prowadzi do masowego występowania uzależnień między innymi narkomanii. Chociaż zjawisko narkomanii znane jest od setek lat, mimo to żadne dotychczasowe działania zmierzające do jego usunięcia lub choćby ograniczenia jego negatywnych skutków nie przyniosły pożądanego efektu. Zjawisko to obejmuje swym zasięgiem coraz młodsze pokolenie, bowiem granica wieku osób mających pierwszy kontakt z narkotykami ciągle się obniża. Duży wpływ na popularyzację narkotyków mają również mass media. Filmy, czasopisma, internet ze swoim przewodnikiem po świecie narkotyków. Młodzież pod ich wpływem utożsamia się z bohaterami i pragnie naśladować ich postawy i styl życia. Często to naśladowanie wiąże się właśnie z sięganiem po narkotyki. Można więc stwierdzić, że młodzi ludzie coraz częściej i chętniej sięgają po narkotyki pod wpływem niewłaściwej atmosfery rodzinnej, grupy rówieśniczej i massmediów, ale także w celu poznania czegoś nowego, chęci ucieczki od rzeczywistości. Siegają po nie ci, którzy są słabi psychicznie, ale także ci, którzy radzą sobie świetnie i mają silną osobowość. Narkotyk stał się kolejnym rodzajem używki, ale jednocześnie w przeciwieństwie do kawy, herbaty czy nawet alkoholu dokonuje ogromnego spustoszenia w organizmie ludzkim. Policja ocenia, że handel narkotykami na terenie Polski odbywa się w 90 procentach szkół średnich i 75 procentach szkół podstawowych. W Warszawie 40 % uczniów trzech klas licealnych przynajmniej raz zapaliło marihuanę. Co czwarty licealista używał amfetaminy, co ósmy zapalił heroinę. Moda na "łagodne grzanie" szerzy się wśród uczniów, studentów, młodych naukowców, biznesmenów, pracowników mediów. "Przypała się" zarówno w snobistycznych warszawskich klubach, jak i na dyskotekach w małych wioskach. Tej modzie towarzyszy niebezpieczny mit, że to nic groźnego. Dzisiejszy narkoman jest czysty, dobrze ubrany, niewyróżniający się w grupie. Potrafi się doskonale maskować, najbliższe otoczenie nie zdaje sobie sprawy, że jest uzależniony. Nowoczesny narkoman w przeciwieństwie "do starego" może mieć cel w życiu, który chce osiągnąć i do którego często dąży właśnie za pomocą narkotyków, na przykład amfetaminy. Kolejnym mitem jest to, że dobry dom, dobra rodzina ustrzegają się przed niebezpieczeństwem. To zgubne złudzenia. Jak często rodzice nie zdają sobie sprawy, że ich grzeczne dziecko przynosi do domu piątki zdobyte dzięki amfetaminie, a potem idzie na prywatkę do koleżanki, gdzie pali marihuanę. Z badań wynika, że młodzież pierwszy raz sięga po narkotyki z ciekawości, dla szpanu przed innymi rówieśnikami, czasami szukają kolejnych nowości, których chcieliby spróbować. Często też powodem jest trudna sytuacja w rodzinie np. ojciec alkoholik, który stale się awanturuje, nędza spowodowana bezrobociem i bezradnością rodziców. Również problemy z nauką w szkole, czy też zawód miłosny są przyczyną sięgania po narkotyki. Wszyscy zaczynają od niewinnej trawy, a później przekraczają kolejne bariery, nie wiedząc nawet kiedy. Bierze się tygodniami, miesiącami i nic się nie dzieje.

**c) przemoc;** Zwykło się sądzić, że przemoc dopuszczają się tylko członkowie rodzin patologicznych. To prawda, że przemoc towarzyszy często alkoholizmowi i



prymitywnym obyczajom, ale badania wskazują, że jest to także związane z chłodną atmosferą w domu i złą sytuacją socjalną i ekonomiczną rodziny. Przemoc w rodzinie możemy sklasyfikować następująco. Istnieje przemoc fizyczna, psychiczna i seksualna. Fizyczna to nieprzypadkowe zranienia, przymus fizyczny, ograniczenie swobody, a także zaniedbywanie. Do przemocy psychicznej zaliczamy: zastraszenie, nadużycia emocjonalne, brak uczuć. Natomiast do seksualnej kazirodztwo i gwałt. Niestety w Polsce psychiczne i fizyczne znęcanie się nad dziećmi jest zjawiskiem powszechnym. 250 dzieci na każde 100 tys. jest maltretowane, 60% dorosłych stosuje wobec najmłodszych kary fizyczne, 14% przyznaje, że w ciągu ostatniego roku sprawiło dziecku „porządne lanie”, a 33% rodziców dotkliwie bije dzieci do 6 roku życia. Biją najczęściej rodzice, którzy w dzieciństwie sami byli bici. Taki zakodowano im wzorzec zachowania i w chwilach wzburzenia lub w obliczu konfliktu nie potrafią inaczej reagować. Byle głupstwo wyprowadza ich z równowagi, a ofiarami agresji stają się najślabi członkowie rodziny- ci którzy nie potrafią się bronić. Synowie, którzy wielokrotnie widzieli, jak ich ojcowie bili matki, wyrastają w przekonaniu, że agresja oznacza „bycie mężczyzną” i nierozzerwalnie wiąże się z pożyciem dwojga ludzi. W 95% przypadków to mężczyźni są sprawcami przemocy domowej. Jednym z negatywnych skutków przemocy stosowanej wobec najmłodszych jest zaburzenie ich obrazu samego siebie. Bite dziecko dochodzi do wniosku, że jest złe i do niczego się nie nadaje. Przemoc wobec dzieci nie sprowadza się jednak tylko do rękoczynów i nadużyć seksualnych. To także zaniedbywanie i niezaspokajanie ich podstawowych potrzeb. Do zachowań patologicznych można także zaliczyć dzieciobójstwo. Dochodzi do tego wówczas, gdy matka zabija noworodka pod wpływem silnego przeżycia związanego z przebiegiem porodu lub ze szczególnie trudną sytuacją osobistą. Za dzieciobójstwo matce grozi kara więzienia od 3 miesięcy do 5 lat. Zamordowanie przez matkę rocznego dziecka nie będzie już dzieciobójstwem ale zwykłym zabójstwem. Wykorzystywanie seksualne nieletnich jest także zaliczane do patologii. Czynności seksualne z dzieckiem w wieku do lat 15 są zakazane. W prawie karnym określa się to jako czyny lubieżne. Wg danych policji najbardziej zagrożone czynami lubieżnymi są dzieci ze starszych grup przedszkolaków i dzieci z młodszych klas podstawówek. Ponad połowa sprawców czynów lubieżnych to osoby znane dziecku i rodzinie. Osoby, które krzywdzą współmałżonka, które dopuszczają się nadużyć wobec dzieci i które dręczą starszych krewnych, są w pewien sposób do siebie podobne. Łączą je: niska samoocena, błędny wizerunek ofiary, poczucie braku kompetencji, brak wsparcia i pomocy, niedostatek empatii, problemy małżeńskie, brak samokontroli, depresja, izolacja społeczna oraz doświadczenie bycia krzywdzonym i zaniedbywanym w dzieciństwie.

Jakakolwiek interwencja i przerwanie pasma cierpienia ofiar przemocy domowej ma z reguły miejsce dopiero wtedy, gdy w tragicznym stanie fizycznym i takiej samej formie psychicznej trafiają do szpitala. Niestety, w tych rodzinach przemoc zadomowiła się na dobre i ma długą historię. Można jednak wskazać czynniki ryzyka, które pozwoliłyby udzielić ofiarom pomocy zanim dojdzie do jej eskalacji. Psychologowie podkreślają, że należą do nich m. in.: doświadczenie przemocy w przeszłości, obojętność, brak tolerancji lub nadmierne obawy rodziców o dziecko, problemy społeczno-ekonomiczne, choroby psychiczne, uzależnienia, młody wiek matki, krótkie odstępy między kolejnymi ciążami. Ważne jest, aby ci, którzy doświadczenia przemocy, nie czuli się osamotnieni, zagubieni i bezradni. Dlatego tak ogromne znaczenie ma powołanie do życia instytucji pierwszego kontaktu. Organizacją o takim profilu jest Ogólnopolskie Pogotowie dla Przemocy „Niebieska Linia” i Fundacja „Dzieci Niczyje”. Nie należy

wahać się przed korzystaniem z ich pomocy. Bierność prowadzi jedynie do eskalacji sprawcy, który czuje się bezkarny.

**d) samobójstwa;** Samobójstwo jest rezygnacją człowieka z życia społecznego. Przyczyny podejmowania przez młodzież prób samobójczych nie różnią się od motywacji dorosłych. Najczęściej są to: odrzucenie, poczucie krzywdy, niezrozumienie, brak odporności na stres, nieumiejętność radzenia sobie z sytuacją finansową, samotność, choroba. „Dość często można spotkać się ze stwierdzeniem, że zdecydowana większość młodych samobójców pochodziła z rodzin, które nie wypełniały prawidłowo swych funkcji pełnych konfliktów, rodzin rozbitych. Takich rodzin, w których rodzice stosują przemoc lub jawnie okazują lekceważenie w stosunku do swoich dzieci, gdzie nie ma autorytetu lub nie uznaje się autorytetu osób najbliższych. To w rodzinie właśnie powinny być wytwarzane takie postawy jak: miłość, szacunek, wzajemna akceptacja, uznawanie własnych i cudzych praw oraz poczucie własnej i cudzej wartości. Jeżeli te potrzeby nie zostaną zaspokojone, to często w późniejszych latach występują skłonności do zachowań agresywnych, autoagresywnych, destruktywnych i samobójczych.”. Inną z przyczyn podejmowania przez młodzież prób samobójczych są kłopoty szkolne. Nie są to tylko problemy z nauką, lecz także odrzucenie przez kolegów szkolnych, brak poprawnych stosunków z nauczycielami i kolegami, brak sukcesów w zajęciach pozaszkolnych (R. Jabłoński, 2001, s. 59).

**e) prostytutcja;** Prostytucja to „różnorodne w formie kontakty hetero i homoseksualne uprawiane w celach zarobkowych z większą liczbą osób. Stosunek prostytucyjny jest traktowany w kategoriach rzeczowych (usługowych) i wyklucza więź emocjonalną”. Prostytucja wywołuje określone sądy moralne i różnorodne opinie społeczne. Obecnie często spotkać można doniesienia prasowe, radiowe czy relacje reporterów telewizyjnych na temat handlu młodymi kobietami, wywożeniu ich i sprzedaży do domów publicznych na Zachodzie. „Przyczyną, dla której kobiety (przede wszystkim) oddają się prostytucji jest: ubóstwo i nędza, pogoń za zyskiem, brak odpowiednich wzorców moralnych, dysfunkcjonalność rodziny, własna wola kobiety, przymus czy namowa innej osoby.” Prostytucja wywołuje wiele następstw. Są to między innymi: wzrost zachorowalności na choroby przenoszone drogą płciową, zaburzenia osobowości, zanik szacunku dla pracy i inne.

**f) przestępczość;** Dotyczy ona nie tylko dorosłych, ale również dzieci i młodzież. W ostatnich latach wzrosła liczba nieletnich sprawców najcięższych przestępstw, takich jak: pobicia z ciężkim uszkodzeniem ciała, zabójstwa, rozboje i wymuszenia. Coraz częstsze stają się przestępstwa popełniane przez bandy nieletnich. Są to grupy, które specjalizują się w popełnianiu określonych rodzajów przestępstw. Działanie w grupie zachęca do czynów zuchwałych, większej agresywności, a nawet do ataków okrucieństwa wobec ofiar. Napady rabunkowe i wymuszenia rozbójnicze wiążą się z reguły z obciami ofiar niejednokrotnie ze skutkiem śmiertelnym. Ofiarami są najczęściej ludzie starsi, nietrzeźwi i małoletni. Innym niepokojącym zjawiskiem jest wzrost recydywy wśród nieletnich sprawców. Szczególnie groźna jest tendencja wzrostowa przestępczości dzieci od lat 13. Nietelni sprawcy pochodzą najczęściej z rodzin rozbitych, żyjących w ubóstwie, niezdolnych do zaspokajania elementarnych potrzeb materialnych i wychowawczych dzieci. Brakiem czasu tłumaczą się również robiący karierę rodzice nieletnich przestępców. Innym środowiskiem wychowawczym wpływającym na powstawanie patologii jest szkoła z przepełnionymi klasami, rozbudowanym programem nauczania. Nauczyciele coraz rzadziej reagują na coraz częstsze zjawiska przemocy uczniów starszych wobec młodszych. Szkoła i jej otoczenie stają się miejscem popełniania kradzieży, bójek wymuszeń, handlu narkotykami.

Zachowania agresywne band szkolnych występują nie tylko wobec uczniów słabszych fizycznie, lecz także w stosunku do nauczycieli. Dużym problemem, jeśli chodzi o nieletnich przestępców jest problem wandalizmu. Niszczą oni i uszkadzają oni wyposażenie szkół, boisk sportowych, sal kinowych, autobusów, pociągów. Podłożem większości najcięższych przestępstw są motywy materialne. Następną przyczyną jest odwet (szczególnie wśród osób nietrzeźwych), kolejna to przyczyny mające podłoże seksualne. Wobec wszystkich nieletnich sprawców czynów karalnych stosuje się Ustawę o postępowaniu w sprawach nieletnich, której celem jest zapobieganie i zwalczanie przestępczości nieletnich, stworzenie warunków powrotu do normalnego życia oraz dążenie do umacniania funkcji opiekuńczo – wychowawczej i poczucia odpowiedzialności rodzin za wychowania nieletnich.

## 2. Badania własne dotyczące przeciwdziałaniu patologiom społecznym na terenie Gminy Wierzbica

### *Charakterystyka gminy*

Gmina Wierzbica położona jest w południowej części województwa mazowieckiego, zajmując południowo-zachodnie tereny powiatu radomskiego. Położenie geograficzne gminy określają następujące współrzędne:

- długość geograficzna: 51,25 ° N
- szerokość geograficzna: 21,08 ° E

Całkowita powierzchnia gminy wynosi 94 km<sup>2</sup> i zamieszkuje ją 10262 osób, dane na dzień 31grudzień 2010 roku. W skład gminy wchodzi 16 sołectw.

Tab. 1. Liczba mieszkańców gminy Wierzbica w latach 2008-2010

Rok	2008	2009	2010
Stan ludności na dzień 31grudnia danego roku. Zameldowani na pobyt stały.	10294	10285	10262
Kobiety	5069	5068	5053
Mężczyźni	5225	5217	5209
Liczba zgonów w danym roku.	130	100	103
Liczba urodzeń w danym roku.	126	118	133

Źródło: Dane uzyskane z Urzędu Gminy w Wierzbicy.

Na terenie gminy odnotowuje się niewielki, ale dodatni przyrost naturalny. Niestety emigracja ludności powoduje, że z roku na rok zmniejsza się liczba mieszkańców Gminy. Jak widać powyżej sytuacja demograficzna Gminy Wierzbica nie jest zadawalająca.

Struktura wiekowa mieszkańców gminy również nie jest najlepsza. W przeciągu 5 lat liczba osób w wieku przedprodukcyjnym zmalała o około 10,8%. Z drugiej jednak strony cieszyć powinien przyrost liczby ludności w wieku produkcyjnym (o 4,3%). Nieznacznie zmniejszyła się również liczba osób w wieku poprodukcyjnym (o 0,21%). Na obszarze Gminy Wierzbica funkcjonuje 15 placówek oświatowych o profilu podstawowym ,gimnazjalnym i ponadgimnazjalnym w tym 6 przedszkoli, 7 szkół podstawowych 2 gimnazja i jedna szkoła ponadgimnazjalna.

W gminie działają również Przychodnie Medycyny Rodzinnej w Wierzbicy, Rudzie Wielkiej i Łączanach. O kondycję zdrowotną mieszkańców dbają również pielęgniarki

środowiskowe, które odwiedzają chorych w miejscu zamieszkania. Współpracują one z Gminnym Ośrodkiem Pomocy Społecznej w Wierzbicy.

Gmina Wierzbica podzielona jest na 4 Rejony Pracy Socjalnej. Podział ten ułatwia organizację pracy i daje pozytywne efekty. Pracownicy mają stały kontakt ze środowiskiem. Służy to właściwej diagnozie i ułatwia skuteczne rozwiązywanie istniejących trudności i problemów w danym środowisku.

Mieszkańcy Gminy Wierzbica borykają się z poważnymi problemami społecznymi. Zadaniem Gminy, jako jednostki najbliższej obywatelowi, jest zapewnienie pomocy w rozwiązywaniu tych problemów. Niepokojącym zjawiskiem jest jednak rozszerzanie się problemów społecznych na coraz to większe grupy ludzi oraz na młodsze pokolenia, które muszą mieć przecież perspektywy, aby móc zadbać o swoją przyszłość. Do najważniejszych problemów społecznych występujących na terenie Gminy Wierzbica zalicza się: bezrobocie, ubóstwo, uzależnienia, przemoc w rodzinie, niepełnosprawność, długotrwała lub ciężka choroba, trudności z adaptacją po opuszczeniu zakładu karnego, trudna młodzież, brak zbytu produktów rolnych, brak kompleksowej opieki medycznej, emigracja młodych ludzi.

Przyczyny korzystania z pomocy Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Wierzbicy na koniec lipca 2008 r. przedstawiają się następująco:

Tab. 2. Przyczyny korzystania z pomocy Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Wierzbicy na koniec lipca 2008 r.

Wyszczególnienie	Liczba rodzin	Liczba osób w rodzinie	Przyznane świadczenia
Ubóstwo	250	1296	Pomoc okresowa
Potrzeba macierzyństwa	5	19	Pomoc okresowa
Bezrobocie	180	954	Pomoc okresowa
Niepełnosprawność	54	112	Zasiłek stały
Długotrwała choroba	20	92	Pomoc okresowa
Bezradność w sprawach opiekuńczo wychowawczych	25	162	Pomoc okresowa
Alkoholizm	42	218	Pomoc okresowa

Źródło: Dane uzyskane z Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Wierzbicy.

Wyszczególnione powyżej problemy niestety są zazwyczaj ze sobą ściśle powiązane. Nie wszyscy mogą skorzystać z tej pomocy, często wstyd, strach przed wykluczeniem społecznym, niewiedza uniemożliwiają korzystanie z pomocy Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej.

Tab. 3. Liczba osób korzystających z pomocy Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Wierzbicy.

Rok	2005	2006	2007	I połowa 2008
Liczba beneficjentów	717	749	676	503
Liczba rodzin	480	493	421	323
Liczba osób w rodzinach	2288	2338	1975	1413

Źródło: Dane uzyskane z Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Wierzbicy.

Tab. 4. Liczba bezrobotnych w gminie Wierzbica

Stan na Koniec roku	Liczba bezrobotnych		Z prawem do zasiłku	Bez prawa do zasiłku	Bezrobot ni do 25 roku życia	Bezrobotni z wyższym wykształceni em	Stop a bezr oboc ia
	ogół em	kobiet					
2003	1868	826	403	1465	397	17	17%
2004	1487	695	217	1270	368	13	14%
2005	1508	739	223	1094	344	20	14%
2006	1321	691	174	1147	263	19	12%
2007	1183	667	192	1091	246	17	12%
2008 I połowa	1181	603	190	991	197	15	-

Źródło: Dane uzyskane z filii Powiatowego Urzędu Pracy w Wierzbicy.

W ogólnej strukturze bezrobotnych największą liczbę stanowią osoby pozostające długotrwale bez zatrudnienia – 71,1% (840 osób) oraz nie posiadający żadnych kwalifikacji zawodowych – 40,3% (476 osób). Struktura wiekowa bezrobotnych w gminie Wierzbica na koniec lipca 2008r. charakteryzuje się dominującym udziałem ludzi starszych. Osoby w wieku do 25 lat stanowią 16,7% (197 osób), do 27 roku życia, które ukończyły szkołę wyższą – 1,3% (15 osób), natomiast powyżej 50 roku życia – 19,1% (226 osób).

Tab. 5. Pomoc Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Wierzbicy udzielona osobom Bezrobotnym:

Rok	2005	2006	2007	2008 I połowa
Liczba rodzin	380	360	220	180
Liczba osób W rodzinach	1902	1836	1184	954

Źródło: Dane uzyskane z Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Wierzbicy.

Duży odsetek bezrobotnych utrzymujący się od kilku lat powyżej 10% świadczy o rosnącym problemie. Stopa bezrobocia w Gminie Wierzbica na dzień 31maja 2011 roku wynosiła 14%. Liczba bezrobotnych 1498 osób w tym 701 kobiet.

Bezrobocie jest jednym z najpoważniejszych, negatywnych zjawisk społecznych w Gminie Wierzbica. Brak pracy jest jednym z czynników powodujących występowanie patologii. Utrata pracy może doprowadzić do depresji i wegetacji, które są niepożądane nie tylko ze społecznego punktu widzenia, ale również z punktu widzenia danej jednostki oraz jej rodziny. Patologie społeczne to ogromny problem Gminy Wierzbica..Coraz trudniejsza sytuacja materialna znacznej większości mieszkańców Gminy Wierzbica, rosnące różnice w wynagrodzeniu osób na szczycie „łańcucha zarobkowego”, a osobami znajdującymi się na jego samym dole. Bieda i bezrobocie powodują frustracje i załamanie się ludzi, którzy popadają w alkoholizm czy narkomanie i w sytuacji niemożności prowadzenia godnego życia uciekają się do kradzieży i morderstw aby zapewnić sobie przetrwanie. Podobne problemy dosięgają młodzieży.

Dane statystyczne z Posterunku Policji w Wierzbicy dotyczące zjawisk przemocy w rodzinie oraz młodzieży zagrożonej wykluczeniem społecznym za okres 2008-2010 roku:

Tab. 6. Przemoc w rodzinie w Wierzbicy w latach 2008-2010

Rok	2008	2009	2010
Ilość osób zamieszkujących Gminę Wierzbica mających założoną Niebieską Kartę.	17	29	26
Ilość odbytych interwencji na terenie Gminy Wierzbica dotyczących przemocy w rodzinie.	28	35	46
Ilość rodzin w których występuje alkoholizm.	42	57	63
Ilość młodzieży w wieku 15-25 lat zatrzymanej podczas interwencji Policji.	6 osób, interwencje dotyczyły doprowadzenia do Sądu sprawcy przestępstw i wykroczeń	10 osób, sprawcy przestępstw i czynów karalnych.	13 osób, sprawcy przestępstw i wykroczeń, sprawcy awantur.

Źródło: Dane z Posterunki Policji w Wierzbicy

Analizując dane z posterunku Policji w Wierzbicy ilość mieszkańców Gminy, wynik być może nie jest zaskakujący. Biorąc jednak pod uwagę liczbę rodzin i ilość członków w rodzinie wynik jest już mniej zadawalający. W roku 2008 alkoholizmem dotkniętych było 42 rodziny. Dane z Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej wskazują, że liczba 42 rodzin dotkniętych alkoholizmem to w sumie 218 osób.

W Gminie Wierzbica mamy do czynienia z dwoma rodzajami uzależnień: alkoholizmem i narkomanią. Alkohol jest często bezpośrednią przyczyną konfliktów z otoczeniem, dokonywania przestępstw, jest również czynnikiem wprowadzającym młodego człowieka w świat przestępczy ludzi dorosłych. Zjawisko systematycznego spożywania alkoholu występuje już na poziomie szkoły podstawowej. Ponadto z alkoholizmem często wiąże się również przemoc zarówno w stosunku do dzieci jak i dorosłych. Dzieci z rodzin borykających się z problemami alkoholowymi narażone są na traumatyczne doświadczenia, które powodują zaburzenia ich dalszego rozwoju. Mogą się one objawiać agresywnym zachowaniem, nadpobudliwością, unikaniem kontaktów z dorosłymi oraz rówieśnikami, trudnościami z asymilacją oraz problemami szkolnymi. Gmina Wierzbica zapewnia pomoc takim dzieciom poprzez świetlicę socjoterapeutyczną. Jej zadaniem jest przede wszystkim fachowa pomoc, zapewnienie posiłków oraz organizacja zajęć pozalekcyjnych. Praca z osobami uzależnionymi oraz członkami ich rodzin jest bardzo wymagającym zadaniem, którego nie da się rozwiązać bez zaangażowania klientów oraz pomocy takich osób i instytucji jak GOPS, Poradnia Leczenia Uzależnień, Sąd Rejonowy, a także kuratorzy, pracownicy socjalni i pracownicy lecznictwa odwykowego. Kolejnym uzależnieniem z którym boryka się Gmina Wierzbica jest narkomania.

Około 1995 roku na terenie Gminy Wierzbica pojawiła się grupa młodzieży, która zaczęła używać środków odurzających w postaci klejów, rozpuszczalników, rzadziej marihuany, a także tak modne obecnie wśród młodzieży dopalacze.

W tym kontekście problem profilaktyki wśród dzieci i młodzieży, oraz resocjalizacji osób uzależnionych stał się zadaniem, które wymagało natychmiastowych działań. Z inicjatywy ks. Jerzego Krogulca, proboszcza parafii powstała świetlica

socjoterapeutyczna ANCORA, która od maja 1997 r. działa pod patronatem Stowarzyszenia Betania z Częstochowy.

Przy Parafii Rzymskokatolickiej pod wezwaniem Św. Stanisława w Wierzbicy działa Stowarzyszenie BETANIA, prowadząc świetlicę socjoterapeutyczną.

Katolickie Stowarzyszenie Betania uruchomiło pracę swojego oddziału w Wierzbicy w maju 1997 roku. Potrzeba działań wśród młodzieży w Wierzbicy odnośnie zapobiegania uzależnieniom była i nadal jest ogromna. Mniej więcej dwa lata przed rozpoczęciem funkcjonowania Betanii na terenie Wierzbicy pojawił się w widoczny sposób problem narkomanii wśród młodzieży. Należy przypuszczać, iż narastał on przez wiele lat, a ujawnił się na tle głębokich przemian społecznych, które niestety nie zawsze okazywały się korzystne dla mieszkańców Wierzbicy.

W ciągu roku ze świetlicy korzysta około 130 dzieci i młodzieży. ANCORA jest czynna przez cały tydzień, od poniedziałku do piątku w godzinach od 14 do 19, a w soboty i niedziele od 12 do 18. Dla dzieci organizowane są zajęcia plastyczne, muzyczne, sportowe i kulinarne. Raz w tygodniu prowadzone są grupowe zajęcia z zakresu socjoterapii i rozwoju osobowości. Dzieci podzielone są na grupy wiekowe oraz zespoły treningowe i warsztatowe. Podczas zajęć dzieci uczą się rozpoznawać swoje emocje i umiejętnie rozwiązywać sytuacje konfliktowe. Uczestniczą w treningu asertywnego zachowania oraz mówienia „nie”, wobec namawiania do picia alkoholu. Dzieci zdobywają podstawowe informacje o szkodliwości alkoholu, nikotyny, narkotyków i dopalaczy. Obok zajęć grupowych realizowane są spotkania indywidualne dla dzieci, które potrzebują podbudowy emocjonalnej, wsparcia w kryzysowej sytuacji rodzinnej. W razie wyraźnej potrzeby, świetlica jest przygotowana do przenocowania dziecka. W świetlicy zorganizowano korepetycje dla dzieci, które mają braki umiejętności z zakresu szkoły podstawowej. Dzieci codziennie dostają posiłek, często jest to jedyny jaki jedzą danego dnia. Podopieczni przygotowują audycje radiowe, inscenizacje i przedstawienia teatralne, uczestniczą w uroczystościach parafialnych oraz imprezach okolicznościowych typu: andrzejki, ogniska, wieczornice. Przy okazji wigilii, dnia matki, opiekunowie spotykają się z rodzicami dzieci. W każdą niedzielę i święta dzieci razem z opiekunami uczestniczą we Mszy Św. Uczą się pieśni i piosenek religijnych, a przed każdym posiłkiem odmawiają wspólną modlitwę. Raz w tygodniu dzieci wraz z opiekunem chodzą do domów osób chorych, samotnych, starszych - uczą się przez to szacunku i miłości dla tych osób. Jest to okazja do lepszego zrozumienia daru zdrowia i życia, które łatwo można stracić pijąc alkohol, czy biorąc narkotyki. Celem świetlicy jest zapewnienie opieki wychowawczej i dydaktycznej oraz realizacja oddziaływań profilaktycznych dla dzieci i młodzieży.

„Trudna młodzież” stanowi bardzo ważny problem społeczny Gminy Wierzbica. Poprzez to pojęcie rozumiemy młodych ludzi, którzy zażywają różnego rodzaju używki, są odpowiedzialni za akty wandalizmu na terenie Gminy, mają trudności z komunikowaniem się z innymi ludźmi oraz często popadają w konflikty z prawem. Przyczyn takiego stanu rzeczy należy doszukiwać się w braku zainteresowania rozwojem dziecka ze strony rodziców, pogonią za pieniędzmi, brakiem należytych wzorców oraz w bezradności rozbitych rodzin. Jest jednak druga, znacznie gorsza strona, którą jest brak alternatywy dla aktywności tych młodych ludzi. Przyczynami popadania w różnego rodzaju konflikty jest brak konstruktywnych zajęć i aktywnych form spędzania wolnego czasu. Skutkami zaniedbania rozwoju młodzieży może być późniejszy brak odpowiednich autorytetów i wzorców, agresja, uzależnienia, zobojętnienie emocjonalne, brak szacunku dla rodziców i najbliższego otoczenia, konflikty z prawem zakończone sankcjami oraz różnego rodzaju inne patologie.

Gmina Wierzbica poprzez pomoc finansową uzyskaną z funduszy Unii Europejskiej oraz Programu Integracji Społecznej chce wykorzystać już istniejącą infrastrukturę w postaci Domów Ludowych, Klubów sportowych, Gminnego Ośrodka Kulturalno-Oświatowego, Remiz Strażackich oraz szkolnych boisk do rozwiązania problemu trudnej młodzieży.

Dobrym sposobem na rozwiązanie problemów z trudną młodzieżą jest uruchomienie od 1997 roku przez Katolickie Stowarzyszenie Betania wolontariatu na terenie Gminy Wierzbica. Aktywność tego rodzaju pozwala zdobyć młodym ludziom coś znacznie cenniejszego niż pieniądze, mianowicie wiedzę oraz umiejętności. Ułatwia im również komunikowanie się z otoczeniem, wpaja prawidłowe wartości oraz stwarza przestrzeń do emocjonalnego rozwoju i realizowania ich zainteresowań.

### **Bibliografia**

1. Lipka M. 1977. *Zjawiska patologii społecznej wśród młodzieży*, Warszawa, 276 s., ISBN: 83-89250-25-X
2. Pytka L. 2005. *Pedagogika resocjalizacyjna, wybrane zagadnienia teoretyczne, diagnostyczne i metodyczne*. Wyd. APS Warszawa, 216 s., ISBN 83-89600-16-1
3. Pytka L. 1986. *Zakres pojęcia patologii społecznej*, „Oświata i Wychowanie”, nr 40 s. 67,
4. Pszczołkowska M. 2000. *Nie ma bezpiecznych narkotyków*. Poradnik Domowy nr 11
5. Gaberle A. 1993. *Patologia społeczna*. Wiedza Powszechna, Warszawa, 237 s., ISBN; 83-21906-34-8
6. Jabłoński R. 2001. *Szkoła a zachowania samobójcze młodzieży*. [Gdańskie Wydawnictwo Naukowe, Gdańsk, 311 s.](#), ISBN 83-918777-4-4
7. Kupisiewicz Cz., *Pojęcie niepowodzeń szkolnych oraz główne kierunki badań nad ich przyczynami* ISBN 9788302093104
8. strona internetowa; [www.swstanislaw-wierzbica.com.pl](http://www.swstanislaw-wierzbica.com.pl)



## **Sprostredkovateľská úloha depresie ako faktora šikanovania dospievajúcich v rodine a v škole**

### **Intermediation role of depression as adolescents factor bullying in family and at school**

**Daniela Cehelská (SR)**

**Abstrakt:** *Autorka sa vo svojom príspevku venuje otázkam a charakterizovaniu pojmov rodina, škola a výchova. Poukazuje na jej primárne a najdôležitejšie aspekty, ktoré rodina a škola zastávajú a taktiež vymedzuje ich vplyv na vývin dieťaťa. Špecifikuje pojem škola a taktiež pojednáva aj o vzťahu školy a rodiny. Hovorí aj o vedľajších vplyvoch a faktoroch, ktoré vplyvajú na dieťa. Poukazuje na dôležitosť spolupráce rodiny a školy, ktoré majú najväčší vplyv na zdravý a harmonický rozvoj dieťaťa. Dieťa si vyžaduje veľkú pozornosť zo strany rodičov, neskôr aj zo strany pedagógov. Ak rodičia nevenujú dieťaťu dostatočnú pozornosť, môže sa to neskôr prejaviť jeho zlyhávaním v určitých životných situáciách pri vzniku samotných prejavoch depresívneho správania. Vzájomná spolupráca je potrebná, pretože ak sa spoja dve strany, ktoré sa vzájomne dopĺňajú a rešpektujú, je výsledok na dosiahnutie našich cieľov reálnejší a efektívnejší. Cieľom tohto príspevku bolo posúdiť sprostredkovateľskú úlohu depresie v troch rôznych vzťahoch:*

- a) šikanovanie medzi súrodencami,*
- b) asertívna výchova a asertívne rodičovstvo,*
- c) depresia ako výsledok šikanovania.*

*V závere poukazuje na možnosti riešenia danej problematiky prostredníctvom stanovenia zásad predchádzania šikany a vzniku depresii u mládeže.*

**Kľúčové slová:** *rodina, škola, šikanovanie súrodencov, asertívna výchova, depresia, rozdiely medzi pohlaviami a pod...*

**Abstract:** *The author in his contribution to the points and characterize the concepts of family, school and education. It refers to the primary and most important functions that family and school is also defined and their impact on child development. Specifies the school term and also discusses the relationship of school and family. Talks about side effects and factors that affect the child. Shows the importance of family and school collaboration, which have the greatest impact on healthy and harmonious development of the child. The child requires a lot of attention from parents, and later by teachers. If parents do not pay sufficient attention to the child, this can occur after its failure in certain life situations in themselves manifestations of depression and suicidal behavior. Mutual cooperation is needed, because if two parties come together to complement each other and respect, the result is to achieve our goals realistic and effective. The aim of this paper was to assess the mediating role of depression in three different relationships:*

- a) bullying among siblings,*
- b) Education and assertive assertive parenting,*
- c) depression as a result of bullying.*

*The conclusions point to the possibility to address the problem through the establishment of principles of prevention of bullying and depression in youth.*

**Key words:** *family, school, sibling bullying, assertive training, depression, gender differences ...*

## Úvod

Na zdravý vývin každého človeka pôsobia rôzne aspekty sociálneho prostredia. Od nich závisí do akej miery sa človek stane spoločensky užitočným a plne rozvinutým jedincem. Každý je jedinečnou osobnosťou, pričom nemalým vplyvom sa pri jej vytváraní spolupodieľajú primárne aj sekundárne socializačné faktory.

Rodina je považovaná za základný stavebný prvok ľudskej spoločnosti, preto je potrebné ju chrániť pred negatívnymi vplyvmi vonkajšieho prostredia, ktoré ju môžu ohroziť. Je dôležité zabezpečiť dostatok prostriedkov na jej zachovanie.

Neodmysliteľnou súčasťou každého jednotlivca je už nielen rodinné prostredie, kde prebieha primárna socializácia, ale aj škola, jej prostredie a aspekty, ako i voľnočasové aktivity mladého človeka ako súčasť sekundárnej socializácie. Škola je druhým základným prvkom, ktorý je potrebný k nášmu životu. Tieto dva prvky sú súčasťou života každého človeka, a jeden bez druhého vedie k deštrukcii zdravej ľudskej bytosti bez jej premeny z osoby na osobnosť.

Jednotlivé aspekty, či už rodinného prostredia, školského prostredia alebo faktory voľného času formujú spoločne osobnosť a ovplyvňujú smerovanie vývinu človeka.

V posledných rokoch sa ľudstvo strachuje a obáva kríz, hospodárskych, ekonomických, priemyselných, no neuvedomuje si, že najväčším problémom je najmä kríza morálky, ktorej sa venuje najmenšia pozornosť a ktorá je príčinou každej z nich. Je potrebné uvedomiť si, že tieto problémy vyvstávajú a vyplývajú najmä z nedostatku charakteru. U mládeže sa prejavujú napr. : zlými výsledkami v škole, rastúcou toleranciou k zločinu a pod.

Je na čase vziať do úvahy, čo sa stalo v posledných 20. rokoch. Hoci veľký pokrok sa dosiahol s problematikou kriminality a tiež aj veľký úspech zaznamenáva oblasť vzdelávania, kedy tieto úspechy môžu mať vplyv na kultúru, ktorá pomáha utvárať náš charakter, bolo by unáhlené predpokladať, že naša kultúra sa zmenila nejakým závažným spôsobom. Najdôležitejším prvkom zdravej spoločnosti je inštitúcia rodiny, a tá má čoraz vážnejšie problémy a nedôveru - nielen u nás, ale po celom západe, v celej Európe a na celom svete. Iba v Taliansku a Španielsku sú páry, ktoré žijú v nemanželskom zväzku skoro až v 20%, inde v Európe a v Spojených štátoch je tento počet trikrát až štyrikrát vyšší (vo Švédsku je to viac ako 90%). V problémoch akými sú tiež napr. sociálne spolužitie, miera kriminality a výsledky v škole sa prejavuje deficit charakteru. Čoraz viac sú najmä Európania znepokojení touto otázkou. Zatiaľ čo v staroveku, sa Aristoteles domnieval, že vláda by mala pomôcť zlepšiť náš charakter, európsky systém bol zasa navrhnutý tak, aby vybudoval našu morálku, alebo zmiernil náš temperament cez rešpektovanie ľudských práv (Garrison, Roy a Azar, 1999).

### **1. Expozícia násilia a posttraumatickej stresovej poruchy u dospelých**

Závažnosť stresorov v živote dospelých môže vyústiť v náchylnosť k psychickým príznakom stresu, posttraumatickej stresovej poruche (ďalej len PSP) a výskytu násilných trestných činov v škole ale aj doma. Dospelie je všeobecne uznávané ako stresujúce obdobie. Zraniteľnosť voči stresu je pripočítaná v dôsledku vývojových zmien akými je napr. obdobie dospievania-puberty, kognitívneho vývoja, prechod z jedného školského kolektívu do iného, úlohám separácie, individualizácie a pod. Vývojový stres zapríčiňuje zvýšený výskyt rozvodov a neúplných rodín, rastúcu mieru chudoby, bezdomovectva, užívania drog, rodinného násilia, zneužívania detí, páchania násilných trestných činov (vražda, znásilnenie, lúpež, individuálne útoky

a pod.). Perry et al. (2001) uvádzajú, že hlavnou príčinou chorobnosti a úmrtnosti mladistvých sú poruchy správania psychosociálneho, skôr než čisto biomedicínskeho. Obyčajný stres môže mať široké spektrum účinkov na rôzne osoby. V porovnaní s významnými životnými udalosťami, kde sú stresory denne hlásené, zohrávajú stále ústrednú úlohu v rozvoji a udržiavaní psychických problémov. Počet stresorov vplývajúcich na dospievajúcich a ich funkcie sa zvyšuje. Preto môže výskyt a závažnosť chronického a každodenného stresu v živote dospievajúcich spôsobovať náchylnosť k psychickým príznakom stresu a PSP. Vplyvom medziľudského násillia v detstve a dospelosti, môžu subjektívne aspekty akými sú napr. trauma, vnímané ohrozenie života a sebaobviňovanie byť dôležitejšími faktormi, ktoré ovplyvňujú psychické utrpenie a môžu mať závažnejšie následky než objektívne faktory (fyzické zranenie spôsobené silou, používanie zbraní a pod.). Štúdie v tejto oblasti podporujú závery vystavenia násillia spojeného s PSP silnejšie, než objektívne štatistiky kriminality a tiež, že dievčatá prejavujú viac traumatických stresových príznakov. Niektoré stresory vrátane dlhodobého odlúčenia detí od rodičov zaznamenávajú vyššiu náchylnosť k PSP a k traumatickým udalostiam, kedy rozvod bol považovaný za traumatickú udalosť, ktorá má najväčšie dopady na zdravý život detí. Lekári musia dávať pozor na možnosť symptomatológie PSP u dospievajúcich, a to najmä u žien. Odborníci by sa mali zoznámiť s príznakmi PSP a nástrojmi na hodnotenie vhodných diagnostických rozhodnutí tak, aby intervencie a podporné stratégie mohli byť formulované v ústrety k potrebám dospievajúcich, ktorých traumatické stresové príznaky nemusia byť na prvý pohľad zrejmé. Podstatné percento dospievajúcich sú vystavení násilliu, buď z pozície obete alebo ako svedkovia. Preto možno upozorniť na aktuálnu morálno-zdravotnú krízu spojenú s násillím. Je nevyhnutné zamerať sa na spôsoby, ako predchádzať násilliu vyskytujúcemu sa v našich domovoch, v školách a komunitách (Perry et al., 2001).

## **2. Rola muža a ženy, rodiny a ich vplyv na výchovu detí a budovania vzťahu ku škole**

Rodina je základnou spoločenskou jednotkou. V štruktúre spoločnosti má svoje pevné miesto. Z hľadiska členov rodiny je rodina malou spoločenskou skupinou, ktorú spája intimita vzájomného spolužitia, pevné citové putá, vzájomná úcta a láska, každodenný kontakt zoči-voči, spoločná domácnosť, súdržnosť pri dosahovaní spoločných cieľov a uspokojovaní rozličných duchovných i hmotných potrieb. Je charakteristická svojimi zvyklosťami a tradíciami. Rodina predstavuje malý spoločenský útvar, ktorý je súčasne uzavretý i otvorený (Havran, 1998, s. 56).

Rodina je prirodzenou sociálnou skupinou, základnou bunkou spoločnosti. Združuje ľudí v intímnej jednote na podklade pokrvnej príbuznosti. Mnohí z nás považujú rodinu a život v nej za samozrejmosť. Pokiaľ žijeme obklopení láskou svojich príbuzných a nevyskytujú sa vážne problémy, nepotrebujeme sa touto témou zaoberať. Až keď sa táto pohoda naruší, vynárajú sa tu viaceré otázky, na ktoré potom ťažko hľadáme odpoveď, kde sme spravili chybu, ako ďalej žiť aby to nemalo nežiaduce následky na duševný život detí, na ich psychiku a vývoj.

Normálna rodina je založená na manželstve, ktoré predstavuje vzájomný vzťah muža a ženy. Pre ňu je najdôležitejšia stabilita manželského vzťahu, teda jeho trvácnosť až do smrti jedného z manželov a práve takáto rodina môže vytvoriť najvhodnejšie podmienky pre zdravý duševný a telesný vývoj detí. Ako iste vieme, rodinu nemusia tvoriť obidvaja rodičia. Je veľa rodín, ktoré sú neúplné a ktoré tvoria napr. len matka a dieťa alebo otec a dieťa, čo môže byť dôsledkom opustenej matky s dieťaťom zo strany partnera alebo smrti jedným z rodičov. Rodina je spoločenstvo do ktorého sa človek

narodí. Je to prvé sociálne prostredie, ktoré otvára človeku vzťah k spoločnosti, ale i k sebe samému. V nej si utvárame návyky, ktoré sú dôležité pri riešení každodenných situácií a ktoré sú predpokladom určitého stereotypu. Z uvedených skutočností vyplýva, že tak ako každá jedna bunka v tele je pre človeka nesmierne dôležitá, tak aj rodina, ktorá je základnou bunkou spoločnosti, je veľmi dôležitá pre celú spoločnosť. Každá spoločenská inštitúcia, ktorá je stabilná by mala plniť určité funkcie. Rodina plní viacero funkcií napr. : biologicko-reprodukčnú, ekonomickú, výchovnú, emocionálnu a ochrannú (Prevendárová, J. - Kubičková, G.,1995, s. 7).

V ľudskej spoločnosti školský systém hrá tiež dôležitú úlohu pri socializácii detí. Potom, čo rodina je primárna sociálna inštitúciou zodpovednosť za vzdelanie a výučbu detí berie škola, kde by malo byť vhodné sociálne správanie zo strany učiteľa, ale aj medzi rovesníkmi navzájom. Prostredníctvom procesu výučby so zameraním na vzdelávanie a spoločenské hodnoty a poskytovanie odmien a trestov, sú školy určené na posilnenie postavenia detí stať sa zodpovednými a produktívnymi dospelými. Pretože mladí ľudia trávajú väčšinu svojho času v škole, môže byť účasť detí školského veku v období delikventného správania ovplyvnená ich skúsenosťami, ktoré získavajú v škole. Ako nástroj socializácie, potom môže škola zohrať významnú úlohu v prevencii kriminality, v boji proti trestnej činnosti, v rámci školského prostredia a posilnenia väzieb medzi študentmi a vzdelávacím procesom.

Pre pochopenie závažnosti problémov školskej mládeže sa vyžaduje posúdenie povahy vzťahu medzi študentmi (školskou mládežou) a školou (Juvonen, Graham, Schuster, 2003).

Schuster (2003) dospel k záveru, že delikvencia vzniká, keď sú uvoľnené väzby na tradičných spoločenských inštitúciách, vrátane škôl. Škola by mala zastávať štyri najdôležitejšie funkcie:

- sociálne väzby (starostlivosť o ostatných v škole o ich názory a očakávania),
- záväzok/vzťah (oceňovanie vzdelávacích cieľov),
- účasť na školských činnostiach,
- viera (priatie školského poriadku ako spravodlivého a legitímneho).

U tých študentov, ktorí sa usilujú dosiahnuť úspech pri vzdelávaní, o čom svedčia aj výsledky v škole, by mala byť najmenšia pravdepodobnosť, že spáchajú delikventné činy. Zapojenie rodiny do vzdelania a schopnosti zoskupenia v nemalej miere vplýva na výsledky v školách.

Rad štúdií prišli k záveru, že veľkosť rodiny je jedným z faktorov kriminálneho správania (Cervantes, Ramos, Saltijeral, 2004). Vo veľkých rodinách (štyri a viac detí), kde majú rodičia menej času podieľať sa na výučbe svojich ratolestí, rodičia majú menej času reagovať na problémy školskej disciplíny každého dieťaťa, menej času, aby dohliadali na svoje deti, a tak ponechávajú nastavenie štandardov správania starším súrodencom alebo rovesníkom. Z týchto dôvodov sa deti vo veľkých rodinách menej venujú škole a viac prejavujú delikventné správanie v škole, ako deti v malých rodinách. Niekoľko štúdií preukázalo, že neúplné rodiny a rodiny s náhradným rodičom či rodičmi majú rozhodujúci vplyv na vývoj kriminality. Z dôvodu zvýšeného stresu vyplývajúceho z nedostatku ekonomickej a psychologickej podpory, majú napr. slobodné matky viac negatívnych kontaktov so svojimi deťmi a menej času na ich sledovanie a disciplínu, aby sa na škole, ktorú navštevujú, dohliadalo na ich spoločenské aktivity. Dalo by sa tvrdiť, že preto, že slobodné matky by mohli byť zamestnané na plný úväzok mimo domova, a musia niesť ťažoby finančného, psychického rázu a množstvo fyzických úloh, ktoré majú bežne na svojich pleciach dvaja rodičia, nemusia mať veľa času na riešenie problémov každodenného školského prostredia, najmä ak chýba aj dostatočná finančná a psychická podpora.

Na druhej strane napríklad podľa Garcia-Preta (In: Garrison, Roy, Azar, 1999), poňatie mužnosti zdôrazňuje silného muža (mužské-pohlavné roly), v ktorých muž by mal byť dominantnou a autoritatívnou postavou. Ženy sú vyzývané k tomu, aby opatrovali a starali sa o potreby druhých viac, než o ich vlastné (Cervantes, Ramos, Saltijeral, 2004). Tieto tradičné roly mužov a žien v znamení by mali disponovať rozdielnou silou kontroly, môžu viesť k rozdielnemu vplyvu výchovy detí u matiek oproti otcom. Okrem toho môže aj dodržiavanie tradičných kultúrnych hodnôt tzv. rešpektu pred rodičmi a sociálnych noriem viesť k intolerancii a k telesným trestom, ktoré vedú k už spomínanému depresívnemu správaniu a šikanovaniu (Perry et al., 2001). Ďalšie kultúrne hodnoty akými sú napr. rodina, odkazujú na vysokú hodnotu, a hovoria o rodine ako o zdroji identifikácie a podpory. S takým dôrazom na tradičné roly mužov a žien v rodine a rešpekt, sa zdá obzvlášť dôležité určiť, ako členovia rodiny, vrátane rodičov a súrodencov ovplyvňujú riziko jednotlivcov na vznik depresie a šikanovania v rodinách. Kým v literatúre zatiaľ nie je jasná presná povaha týchto vplyvov, je možné, že tieto kultúrne hodnoty, prispievajú k väčšej rovnosti žien, väčšom vplyve rodiny na obeť a väčšej tolerancii pre pochopenie asertívneho rodičovstva. Preto je dôležité skúmať šikanovanie vo vzťahu k depresii a rodinné faktory v tomto kultúrnom kontexte.

Bolo preukázané, že deti, ktoré žijú s náhradným otcom je u nich väčšia pravdepodobnosť, že sa stanú delikventmi, než deti z neporušených rodín. Nevlastný rodič necíti povinnosť zúčastňovať sa na ich vzdelávaní a sledovať ich akademické a sociálne pokroky, z toho dôvodu sa môžu nevlastné deti cítiť opomínané a stratia úctu k týmto ľuďom, kedy môžu svoje pocity neúcty upresniť pre všetky dospelé authority, vrátane učiteľov a pracovníkov v školstve. Rankin a Wells (1991) tvrdia, že rodinné štruktúry majú nepriamy vplyv na správanie, to znamená, že niektoré vedľajšie procesy, ako sú modely náhradných rol a dohľad, majú vplyv na pravdepodobnosť vzťahu medzi rozvrátenými rodinami a mládežou. Iní príbuzní z rozvrátených či neúplných rodín môžu slúžiť ako pozitívny socializačný prostriedok pre deti z týchto rodín. Dôkazy ďalej naznačujú, že absencia rodičov je menej dôležitá v prognózach kriminality, než je navonok „domáci pokoj“ v úplných rodinách. Teda menej delikventné správanie sa nachádza v rozvrátených rodinách, ako v neporušených, hoci nešťastných domovoch. Predpokladá sa, že študenti z neúplných rodín a náhradných rodín, budú mať slabší záväzok chodiť do školy a byť zapojení do aktivít a socializačného správania školskej mládeže, ako sú deti, ktoré žijú s oboma rodičmi. Postavenie rodičov v spoločnosti, vzdelanie matky, dostupnosť vzdelávacích zdrojov v domácnostiach, rodinné socializácie, alebo očakávania o budúcej vzdelanostnej ašpirácii majú v nemalej miere tiež vplyv na sociálne správanie detí. Rodičia vyššieho vzdelania budú pravdepodobne podporovať svoje deti, aby boli produktívnejšie a v škole môžu byť efektívnejšie a vedieť pohodlnejšie komunikovať s učiteľmi a školskými úradníkmi, ako rodičia s nižším vzdelaním. Tak vzdelanie matky by malo mať pozitívny vplyv na školské odhodlanie.

Dôkazy o rasových vzoroch vedúcich k trestnej činnosti, sú nepresvedčivé, ide skôr o vplyv skreslenia v systéme justície. Čo sa týka pohlavia zistilo sa, že dievčatá sú menej zapojené do školskej kriminality ako sú chlapci. Dievčatá ktoré sú viac zvyknuté na reštriktívne normy doma, byť viac ochotné, či už z dôvodu spolupráce a pomoci na domácich prácach, zdajú sa tiež byť všeobecne menej agresívne, viac pozorné a sústredené v triede a menej rušia kolektív rovesníkov než chlapci. Dievčatá sa môžu ľahšie identifikovať so svojimi učiteľmi v škole, keďže sú nimi prevažne ženy (Short, 1990).

Zapojenie rodičov do vzdelávania sa vzťahuje na rodičov, aby ich deti, boli oboznámené s ich očakávaniami a akademickým pokrokom prostredníctvom podpory a posilnenia dobrých študijných návykov, udržiavania kontaktu s učiteľmi, zúčastňovania sa školských aktivít, ktorých sa zúčastňujú ich deti, a podporovať tým správanie, ktoré je vhodné pre primerané vzdelávacie prostredie. Štúdie naznačujú, že zapojenie rodičov má významný vplyv na akademický výkon študentov. Dalo by sa predpovedať, že študenti, ktorých rodičia sú zapojení do školských aktivít, budú mať silnejší záväzok ku škole a mali by menej inklinovať ku školskej kriminalite (Juvonen, Graham, Schuster, 2003).

Mať súrodca, ktorý je alebo bol predtým v rovnakej škole, môže ovplyvniť záväzok študenta k danej škole. Je možné, že študenti so staršími súrodencami budú mať viac znalostí a lepšie vzťahy s učiteľmi a administratívnymi pracovníkmi, než študenti bez súrodencov. V tejto súvislosti sa predpokladá, že študenti, ktorých rodičia sa zaoberajú ich vzdelávaním a venujú sa im a ktorých súrodenci navštevujú alebo už skôr chodili do rovnakej školy, budú mať silnejší vzťah ku vzdelaniu a budú menej zapojení do trestnej činnosti školy.

Podľa Juvonena (2003) osobný pocit schopnosti je dôležitou príčinou kriminality a ovplyvňuje zapojenie študentov do delikvencie. Študenti v slabších triedach môžu byť menej oddaní ako žiaci a študenti v „lepších triedach“ či skupinách, pretože nie sú dost' nabádaní ich učiteľmi k učeniu. Študenti v slabších triedach môžu byť menej motivovaní, teda menej nadšení štýlom výučby učiteľov, ktorí majú od takýchto študentov nižšie očakávania a títo študenti môžu byť vyvolaní k spáchaniu kriminálneho rokovania práve z pocitu neschopnosti a nepotrebnosti (Juvonen, Graham, Schuster, 2003). Zodpovedajúce správanie môže byť podporované a delikventné správanie môže byť zabránené, ak mladí veria, že majú šancu na úspech.

V snahe riešiť tento problém, je nevyhnutné podporiť spoluprácu medzi spoločenskými skupinami, podnikmi a školami, ktoré hľadajú finančné prostriedky na vytvorenie alternatívnych programov pre študentov, ktorí potrebujú osobitné umiestnenie mimo tradičného školského prostredia a najat' ďalších poradcov a sociálnych pracovníkov, a zdôrazniť tým úlohu škôl a rodín, ako agentov zmien. Dôkazy naznačujú, že keby rodiny a školy podporovali a viac sa zapájali do aktivít, študenti by boli menej problémoví a menej aktívni v kriminálnom správaní, ktoré môže ohroziť ich šance na úspech vo vzdelaní.

### **3. Depresia ako výsledok šikanovania dospievajúcich v rodine a v škole vs. rodinné faktory ako prediktory depresie**

Vzťahy školy a rodiny ako výchovných činiteľov patria z hľadiska utvárania kontaktov medzi spoločnosťou a rodinou k najvýznamnejším vzťahom. Z hľadiska výchovy detí môžeme hodnotiť vzťah školy a rodiny ako najvýznamnejší zo vzťahov medzi výchovnými činiteľmi. Vyplýva to zo skutočnosti, že škola a rodina sú rozhodujúcimi činiteľmi pri výchovnom pôsobení na deti, i z toho, že výchova je základnou úlohou školy aj rodiny. Škola v plnej miere zabezpečuje proces výchovy, ktorá reprezentuje celospoločenské ciele a záujmy a uskutočňuje sa na vedeckom základe. Výchova však vo všetkých rodinách taká nie je.

Pozorovaním adolescentov stredných škôl z veľkých miest sa ukázalo, že rodinné faktory a situácia v rodine majú veľký vplyv na depresie. Tieto zistenia podporujú rozvoj rodinných intervencií, ktoré obsahujú učebný plán riešenia krízy. "Študent je obeťou šikanovania za predpokladu, keď je vystavený negatívnym vplyvom a zásahom z okolia v školskom prostredí zo strany jedného študenta, alebo viacerých a to

opakovane v priebehu určitej doby. Príklady šikanovania sú napr. fyzická agresia, posmievanie a vylúčenie zo sociálnej skupiny“ (Roland, 1998). Šesťdesiat osem percent 12. až 15. ročných detí hodnotia posmešky, ohováranie a šikanovania ako "veľký problém" pre ľudí ich veku (Juvonen, Graham, Schuster, 2003). K negatívnym vplyvom patrí napríklad depresívna nálada, sociálne fobie, nízke sebavedomie, zdravotné problémy (napr. bolesti hlavy, problémy so spánkom), a neovládateľná agresia. Depresia je porucha internalizácie, "čo sa týka vnímania seba samého. Depresívni ľudia vidia samých seba a cítia sa ako bezcenní, osamelí, a neadekvátni" (Sharf, 2004, s. 377). Podľa Národného ústavu pre duševné zdravie v USA, k príznakom depresie patrí beznádej, pesimizmus, poruchy koncentrácie a znižovanie energie. Avšak nejasným zostáva, či depresia je známka alebo výsledok vzájomného šikanovania. Potvrdilo sa, že depresia je spájaná so šikanovaním nielen rodičov, ale aj súrodencov. Stocker, Burwell a Briggs (2002) vykonali štúdiu, kde skúmali súrodenecké konflikty v strednom detstve a výsledky súrodeneckých konfliktov v ranom dospelí. Zistilo sa, že výsledkom súrodeneckých konfliktov je depresívna nálada najneskôr do 2 rokov. Bolo tiež zistené, že depresia súvisí aj s asertívnym rodičovstvom. U detí, ktoré sú obeťami svojich rodičov, sa zaznamenáva výrazne vyššia depresia ako u ostatných detí ich veku. Podobne Rodriguez (2003) skúmal rodičovstvo vo vzťahu k depresii a psychickému stresu v reprezentatívnej vzorke dospelujúcich vo veku 10 až 16 rokov. Za najdôležitejší poznatok v tomto možno predpokladať zistenie, že telesný trest tzv. power-asertívna výchova, významne prispeli k nárastu depresii.

Len málo štúdií sa zaoberalo vzťahom medzi energeticky asertívnou výchovou a mocou, ktorá vedie k internalizácii problémov (napr. k depresii), ktoré prispievajú k šikanovaniu. Zistilo sa tiež, že depresia súvisí tiež so školským šikanovaním. Roland (2002) toto tvrdenie verifikuje a hovorí, že deti, ktoré boli obeťami šikany v škole, mali oveľa vyššie skóre depresie, než tie, ktoré nie sú nijakým spôsobom, či už aktívne alebo pasívne, z pohľadu agresora a obeť, zapojené do šikanovania. Bolo by vhodné, aby sa navrhla tzv. „schéma obeť“, v ktorej by obeť internalizovali problémy či konflikty s druhými ľuďmi (napr. s rodičmi, súrodencami, rovesníkmi a sebou samým) takým spôsobom, ktorý prispieva k tomu, aby sa zistilo, prečo sa dieťa stáva obeťou v škole. Toto vnímanie seba samého ", môže silne usmerňovať vlastné hodnotiace komponenty (napr. pocit neschopnosti, čo sa prejavuje plachosťou, uzavretosťou a pod. a je označené negatívnymi emóciami", akými sú napr. depresie (Perry et al., 2001, s. 87). Skutočná alebo vnímaná hrozba spôsobí aktiváciu obeť schémy, a to zase môže viesť k pasívnemu a submisívnemu správaniu, kedy sa deti cítia náchylnejšie na prenasledovanie ich rovesníkmi. Stále častejšie výskumy skúmajú rodinné faktory, ktoré sa môžu týkať školského šikanovania akými sú napr. súrodenecké šikanovanie a rodičovská nedisciplína. Šikanovanie zo strany súrodencov, či už ide o zastrašovanie, prenasledovanie a pod. je agresívne a potenciálne nebezpečné správanie, ktoré smeruje k súrodencom. Bolo zistené, že osemdesiat percent súrodencov je zapojených do týrania svojich súrodencov, bratov a sestier. V súčasnosti je to najrozšírenejšia forma domáceho násillia. Tento dobre zdokumentovaný univerzálny jav je spájaný s mnohými negatívnymi výsledkami, ako je externalizácia správania (napr. hyperaktivita, problémy so správaním, vzdor) a internalizácia správania (napr. úzkosť, depresia a samota) (Wolke, Samara, 2004). Je dôležité skúmať vzťah medzi násilníkom a jeho súrodencom, pretože súrodenecké vzťahy pomáhajú rozvíjať sociálne zručnosti a poskytujú emocionálnu podporu. Prieskum ukázal, že deti, ktoré majú negatívne interakcie so svojimi súrodencami a boli resp. sú agresívne, je u nich pravdepodobnosť, že sa stanú obeťou šikanovania ich rovesníkmi v škole. Okrem týrania súrodencov, iné rodinné faktory, s ktorým je spojené šikanovanie je napríklad problematické rodičovstvo.

Napríklad Rodriguez (2003) zistil, že ak rodičia užívajú asertívne techniky výchovy obzvlášť fyzický trest, krik, vulgarizmy, alebo dieťa často kritizujú, generujú u dieťaťa pocit strachu, čo prispieva k spáchaniu trestného činu a možného týrania svojich rovesníkov v škole. Vyššia frekvencia týchto trestov predznamenáva vyššiu pravdepodobnosť zlej výchovy. Podobne v rodinách, kde sú deti fyzicky zneužívané a zanedbávané. V štúdiu Estevez, Musitu, Herrero (2005) tvrdia, že u detí, ktoré sa boja svojich rodičov resp. otcov je väčšia pravdepodobnosť, že sa stanú obeťou ich rovesníkmi. Okrem toho zistili, že deti, ktoré boli fyzicky, psychicky alebo sexuálne zneužívané ich rodičmi boli vo väčšom nebezpečenstve pre páchanie šikanovania a zneužívania ostatných. Obete hlásia šikanovanie, fyzické a psychické týranie od svojich rodičov viac, než tie, ktoré nie sú zapojené do šikanovania.

## Záver

Ako je možné presvedčiť mladých ľudí, že kriminalita je zlá, keď vláda len zriedka trestá zločincov? Niektorí moslimskí vodcovia sa domnievajú, že ekonomické a vedecké úspechy na západe boli zakúpené za príliš vysokú cenu v ľudskej povahe. Oni sa dohadujú o striktné zavedenie moslimského práva a to, čo urobili v Afganistane a stále robia v Iráne a Saudskej Arábii ukazuje, ako ďaleko niektoré islamské subjekty pôjdu v snahe formovať charakter svojich občanov. Je to chyba, že západ sa tomu snaží vyhnúť. Naliehavosť vytvárania manželských zväzkov je základom záchrany spoločnosti a jej vymámenia sa spod politického a ekonomického nátlaku. Zníženie záťaže na sociálne prípady môže spôsobiť, že časom bude manželstvo v móde. V súčasnosti zaznamenávame v Európe prudký nárast podielu detí žijúcich s jedným rodičom, ktorý začal okolo roku 1960, momentálne sa ustálil je približne rovnaký ako v roku 2003. Potratovosť u žien do 20 rokov sa znížila od roku 1985, a je približne rovnaká ako dnes. V roku 2000, miera gravidity mladistvých dievčat vo veku 15 až 19 bola o štvrtinu nižšia, než bola v roku 1991. Niektoré z týchto obmedzení môžu byť spôsobené tiež dôsledkom zvýšeného používania antikoncepčných prostriedkov skôr než sexuálnou abstinenciou. V roku 2002 používanie prezervatívov sa zvýšilo o viac ako tretinu od roku 1988. Aj keď došlo k poklesu pôrodnosti a zvýšeniu užívania antikoncepcie dospelými, stabilizácia podielu detí žijúcich v neúplných rodinách je v najlepšom prípade skromný úspech. To môže byť dôsledkom buď oživenia kultúry alebo vyčerpania ďalších obetí. Nemôžeme si vybrať medzi týmito vysvetleniami s úplnou presnosťou, ale existujú známky toho, že mala kultúrna zmena nastala (Conrad, Ho, 2001). Kultúrne vysvetlenie by bolo napríklad, že miera detí žijúcich v neúplných domácnostiach dosiahla svoje prirodzené vyvrcholenie z dôvodu, že ženy nechcú byť slobodné matky.

Vyšetrenie kultúrnych hodnôt (napr. tradičné rodové role, rešpekt, rodina), pokiaľ ide o šikanovanie, rodičovstvo a depresie je potrebné. Pretože mnoho rodičov sa snaží socializovať svoje dcéry a synov v cestách, ktoré sú označené tradičnými rodovými očakávaniami a silným rozdelením rolí pohlaví (Raffaelli, Ontai, 2004), kde je možné, že rodové rozdiely vplyvom matky a otcov "autoritárske rodičovstvo na chlapčenské a dievčenské môže byť ovplyvnené týmito rozdielmi v socializácii. Okrem toho môžu chlapci trpiaci depresiou žijúci v atmosfére, kde by muži mali byť silní a stoickí žiť s pocitom vyššieho rizika šikanovania. Je potrebné skúmať, ako také kultúrne hodnoty, môžu ovplyvniť dynamiku rodiny a jej vplyv na depresie a sociálne správanie žiakov.

V závere medzi zásady predchádzania šikany a vzniku depresí u mládeži môžeme zaradiť a považovať za nevyhnutné nasledovné opatrenia:



1. rodinné prostredie musí predvídať depresie,
2. školy musia predvídať depresie z dôvodu šikanovania,
3. rodinné prostredie musí predvídať školskú šikanu,
4. zistiť vplyv rodinných faktorov na šikanovanie na školách.

Každá spoločenská zmena sa mnohokrakým spôsobom týka školy, lebo škola je sociálnou inštitúciou. Dokonca dosť často, podľa nášho názoru však nie celkom správne sa hovorí o tom, že škola je zrkadlom spoločnosti. Je pravda, že spoločnosť v škole môže nájsť svoj obraz. V tomto zmysle škola skutočne je zrkadlom spoločnosti. Tu však pravdivostná hodnota porovnania končí, pretože zrkadlo sa odrazom nemení, ale škola pohyby spoločnosti mnohokrakým spôsobom absorbuje, spracúva, reflektuje, pretvára. Pod ich vplyvom mení seba, aby prostredníctvom žiakov menila spoločnosť, resp. základné sociálne poslanie. Aká spoločnosť, taká škola, aká škola, taká budúcnosť spoločnosti.

### Literatúra

1. Cervantes, M. C., Ramos, L. L. , Saltijeral, M. T. 2004. Frecuencia y dimensiones de la violencia emocional contra la mujer por parte del compañero íntimo [Frequency and dimensions of emotional violence against women by a male partner]. In M. Torres Falcón. (Comp.), *Violencia contra las mujeres en contextos urbanos y rurales* [Violence against women in urban and rural contexts]. México, DF: El Colegio de México. 2004.
2. Conrade, G., HO, R. 2001. Differential parenting styles for fathers and mothers: Differential treatment for sons and daughters. *Australian Journal of Psychology*, 53, 29-35. 2001.
3. Estevez, E., MUSITU, G., & HERRERO, J. 2005. The influence of violent behavior and victimization at school on psychological distress: The role of parents and teachers. *Adolescence*, 40, 183 -196. 2005.
4. Garrison, E. G., Roy, I. S., & Azar, V. 1999. Responding to the mental health needs of Latino children and families through school-based services. *Clinical Psychology Review*, 19, 199-219. 1999.
5. Juvonen, J., GRAHAM, S., & SCHUSTER, M. A. 2003. Bullying among young adolescents: The strong, the weak, and the troubled. *Pediatrics*, 112, 1231-1238. 2003.
6. PERRY, D. G., HODGES, E. V., EGAN, S. K. 2001. Self-views versus peer perceptions of victim status among early adolescents. In J. Juvonen & S. Graham (Eds.), *Peer harassment in school: The plight of the vulnerable and victimized* (pp. 86 -92). New York: Guilford Press. 2001.
7. Prevendárová, J.- Kubičková, G. 1995. *Základy rodinnej a sexuálnej výchovy*. Bratislava, SPN, 1995.
8. Raffaelli, M., Ontai, L. L. 2004. Gender socialization in Latino families: Results from two retrospective studies. *Sex Roles*, 50, 287-299. 2004.
9. Rankin, J., L. Edward W. 1991. "The Preventive Effects of the Family on Delinquency." Pp. 171-87 in *The Sociology of Juvenile Delinquency*, edited by R. Berger. Chicago: Nelson-Hall. 1991.
10. Rodriguez, C. M. 2003. Parental discipline and abuse potential affects on child depression, anxiety, and attributions. *Journal of Marriage and Family*, 65(4), 809-917. 2003.
11. Roland, E. 2002. Bullying, depressive symptoms and suicidal thoughts. *Educational Research*, 44, 55- 67. 2002.

12. Sharf, R. S. 2004. Theories of psychotherapy and counseling: Concepts and cases (3rd ed.). Pacific Grove, CA: Brooks/Cole. 2004.
13. Short, J. 1990. Delinquency and Society. Englewood Cliffs, N: Prentice-Hall. 1990.
14. Stocker, C. M., Burwell, R. A., Briggs, M. L. 2002 Sibling conflict in middle childhood predicts children's adjustment in early adolescence. Journal of Family Psychology, 16, 50 -57. 2002.
15. Wolke, D., Samara, M. M. 2004. Bullied by siblings: Association with peer victimisation and behaviour problems in Israeli lower secondary school children. Journal of Child Psychology and Psychiatry, 45, 1015-1029. 2004.

**Kontakt:**

**PhDr. Daniela Cehelská**

študentka externej formy štúdia, doktorandského študijného programu Sociálna práca.  
Vysoká škola zdravotníctva a sociálnej práce sv. Alžbety v Bratislave,  
Palackého č. 1, 812 02 Bratislava,  
**e-mail:** [daniela.cehelska@gmail.com](mailto:daniela.cehelska@gmail.com), [cehelska@usvaz.sk](mailto:cehelska@usvaz.sk).

## Zaburzenia depresyjne w adolescencji

Augustyn Okoński, Agata Szabała-Walczuk (PL)

**Streszczenie:** Zaburzenia depresyjne przypisywane były do niedawna wyłącznie osobom dorosłym. Ostatnie lata przyniosły szereg wyników badań wskazujących, że problem ten dotyczy również dzieci i młodzieży. Specyfika zaburzenia w okresie młodzieńczym niejednokrotnie prowadzi do ignorowania problemu lub jego błędnej diagnozy. Jednocześnie powaga konsekwencji jakie niesie ze sobą nieleczona depresja każe mówić o problemie jak najczęściej i wszystkim tym, którzy mają kontakt z młodzieżą, a szczególnie nauczycielom i wychowawcom. Niniejszy artykuł ma na celu przybliżyć zagadnienie depresji młodzieńczej i jej specyfiki.

Okres adolescencji zarówno w pedagogice jak i w psychologii opisywany jest jako szczególnie ważny i trudny w rozwoju człowieka. Stanowi swojego rodzaju przejście pomiędzy okresem dzieciństwa i dorosłości. Adolescere czyli wzrastanie ku dorosłości. Zarówno w literaturze fachowej jak i w rozumieniu potocznym okres ten łączony jest z licznymi i gwałtownymi zmianami w sferze fizycznej i psychicznej<sup>212</sup>.

Dynamiczny rozwój badań nad tym okresem przypada na przełom XIX i XX oraz czas po II wojnie światowej.<sup>213</sup> Wpływ na to miały bez wątpienia intensywne zmiany społeczne jakie zachodziły w danym czasie historycznym – intensywna industrializacja oraz nagły przyrost ludności.

Wyzwania XXI wieku przyniosły ponowny rozkwit badań nad specyfiką funkcjonowania człowieka na poszczególnych etapach jego życia. Bardzo duże tempo życia, ogrom wymagań przed którymi staje młody człowiek w połączeniu z coraz większym poczuciem alienacji i osamotnienia prowadzą niejednokrotnie do różnego rodzaju zaburzeń.

Zmiany hormonalne, trudności w akceptacji swojej zmieniającej się fizyczności oraz określeniu własnej tożsamości, jak również poszukiwanie własnego miejsca w społeczeństwie często prowadzą do utraty równowagi emocjonalnej i ryzyka zaburzeń. Jednym z najczęściej spotykanych zaburzeń emocjonalnych u młodzieży jest depresja.

Dotychczas wiele uwagi poświęcało się depresji w ogóle, głównie w odniesieniu do osób dorosłych, jednak wyniki badań pokazujące, że pierwszy epizod depresyjny u osób u których diagnozuje się dużą depresję, występował najczęściej między 15 a 19 rokiem życia<sup>214</sup> skłoniły badaczy do poświęcenia większej uwagi temu zaburzeniu u dzieci i młodzieży. Podkreśla się zatem konieczność diagnozowania u młodzieży depresji zgodnie z kryteriami stosowanymi wobec osób dorosłych z uwzględnieniem różnicy w postaci występowania „drażliwości” w miejsce „nastroju depresyjnego”<sup>215</sup>.

Według międzynarodowej klasyfikacji chorób ICD 10 dla stwierdzenia występowania depresji niezbędne jest stwierdzenie występowania przez okres dwóch tygodni następujących objawów:

### Objawy podstawowe:

- nastrój depresyjny,
- utrata zainteresowań lub anhedonia,

---

212 B. Hawras-Napierała, J. Trempała, 2006, Psychologia rozwoju człowieka. Charakterystyka okresów życia człowieka, Kraków, ISBN 83-01-14142-4, s. 163

213 Tamże.

214 C. Hammen, 2004, Depresja, Gdańsk, ISBN 83-89574-37-3, s. 39-40

215 Tamże s. 24

- zmniejszenie aktywności (energii) lub zwiększona męczliwość.

**Objawy dodatkowe:**

- niska samoocena,
- nadmierne lub nieuzasadnione poczucie winy,
- myśli i zachowania samobójcze,
- osłabienie koncentracji i uwagi, skargi na zmniejszoną zdolność myślenia
- zaburzona aktywność psychoruchowa: pobudzenie lub zahamowanie,
- zaburzenia snu,
- zmiany apetytu (wzrost lub spadek) ze zmianą wagi<sup>216</sup>

Należy bez wątpienia wziąć pod uwagę charakterystyczne dla adolescencji cechy funkcjonowania emocjonalno-społecznego człowieka. Mając na uwadze większą labilność emocjonalną, reakcje często nieadekwatne do siły działającego bodźca, oraz większą drażliwość należy ostrożnie odnosić się do klasyfikowania ich w kategoriach objawów choroby. Nie można jednak również wyjaśniać funkcjonowania młodego człowieka wyłącznie z perspektywy konsekwencji procesu dojrzewania.

Dla właściwej diagnozy niezbędne jest postrzeganie młodego człowieka holistycznie, z uwzględnieniem wszystkich aspektów jego funkcjonowania.

Objawy depresji dotyczą nie tylko sfery emocjonalnej funkcjonowania człowieka, ale również poznawczej, behawioralnej i fizycznej. E. Pużyńska dokonała zastawienia objawów depresji młodzieńczej na podstawie kilkunastu doniesień znanych psychiatrów. Najczęściej zwracają oni uwagę na:

- Smutek, rozpacz
- Poczucie beznadziejności,
- Pustkę wewnętrzną,
- Lęk, niepokój,
- Niską samoocenę,
- Niewiarę we własne siły,
- brak poczucia sensu życia,
- Nudę,
- Brak wiary w przyszłość,
- Poczucie osamotnienia,
- Zagubienie, poczucie winy,
- Słabą tolerancję na frustrację,
- Chwiejność emocji od euforii do rozpachy,
- Gniew, złość <sup>217</sup>

Wskazuje to zdecydowanie na koncentrację wokół objawów w sferze emocjonalnej, jednak jak wspomniałam wcześniej depresja wywołuje również szereg konsekwencji dla funkcjonowania poznawczego.

Osobą cierpiącą na depresję ma zupełnie zmieniony sposób myślenia, występują u niej negatywne myśli o samym sobie, swoim otoczeniu i przyszłości. Jest bezlitośnie krytyczna wobec swoich czynów i cech. Znacznie nasila się u niej poczucie winy co w konsekwencji znacznie obniża poczucie własnej wartości. Częstokroć jednostka czuje się niezdolna do podejmowania nawet najprostszych decyzji. Nie podejmuje działań, nie widząc ich celowości i szans na powodzenie. Brak nadziei powoduje

---

216 Tamże s.21

217 E. Pużyńska ,1988, Depresje u dzieci i młodzieży, w: S. Pużyński „Depresje”, Warszawa, ISBN 83-200-1242-2, s. 35

niejednokrotnie rozpacz, która może prowadzić do myśli o śmierci a nawet próby odebrania sobie życia.<sup>218</sup>

Poza zmianami treści myślenia, u pacjenta depresyjnego dochodzi do osłabienia jakości procesów poznawczych. Często zgłaszane są skargi na osłabienie zdolności koncentracji uwagi, procesów pamięciowych, spowolnienie myślenie, ograniczenie bądź zniesienie zdolności decyzyjnych<sup>219</sup>.

U młodego człowieka podlegającego stałej ocenie jeszcze łatwiej niż w przypadku osób dorosłych może dochodzić do wytworzenia błędnego koła objawów, gdzie jedne dysfunkcje, będą napędzały kolejne. Niejednokrotnie us্পiona czujność najbliższych prowadzi do wyjaśniania większość wymienianych objawów, trudnym okresem dorastania.

Bez wątpienia środowisko szkolne jest tym, w którym najintensywniej będą się zaznaczały zmiany w funkcjonowaniu poznawczym i behawioralnym adolescenta. Nagłe i utrzymujące się w czasie osłabienia wyników, wycofywanie się z dotychczasowej aktywności, negatywnie zabarwione emocjonalnie wypowiedzi ucznia powinny wzbudzić zainteresowanie nauczyciela-wychowawcy.

Zarówno zmiany w sferze emocjonalnej jak i poznawczej będą manifestowały się w zachowaniu jednostki. Pużyńska w swoim zestawieniu odnosi się również do takich zmian wymieniając wśród nich:

- Bóle ciała,
- Bóle głowy,
- Zaburzenia łaknienia (brak apetytu, bulimia, anorexia nervosa),
- Zaburzenia snu (bezsenność, nadmierna senność),
- Moczzenie nocne,
- Ciągłe zmęczenie,
- Fobie szkolne,
- Ocieężałość, apatia,
- Bezradność, izolacja od otoczenia,
- Niechęć do aktywności,
- Nie wywiązywanie się z obowiązków,
- Brak dbałości o wygląd,
- Zahamowanie, mutyzm,
- Roztargnienie, rozproszenie,
- Brak zainteresowania otoczeniem i życiem,
- Ucieczka w świat fantazji,
- Autoerotyzm, odurzanie się alkoholem i narkotykami,
- Niepokój ruchowy,
- Ucieczki, wagary,
- Drażliwość, dysforia, napady wściekłości, dewastacja,
- Złośliwość wobec otoczenia,
- Zachowania prowokacyjne,
- Prowokujący ubiór (pozowanie na dziwaka i oryginała),
- Samookaleczenie się,
- Próby samobójcze,
- Samobójstwo dokonane<sup>220</sup>

Diagnoza depresji młodzieńczej jest z jednej strony bardzo trudna, z drugiej stawiana dość rzadko. Depresja młodzieńcza, nie funkcjonuje w klasyfikacji chorób

---

218 Dz. cyt. C. Hammen, Depresja ... s.14 – 15

219 Tamże

220 Dz. cyt. E. Pużyńska... s. 35

jako odrębna jednostka nozologiczna i rozpoznawana jest w kategoriach zaburzeń osób dorosłych. Jednocześnie biorąc pod uwagę następstwa niewłaściwie lub zbyt późno postawionej diagnozy w tym przypadku szczególnie istotna wydaje się rola osób pracujących na co dzień z młodzieżą w rozpoznawaniu zmian jej funkcjonowania. Bagatelizowanie i niewłaściwe wyjaśnianie przyczyn zmian w zachowaniu adolescenta może prowadzić do poważnych konsekwencji. Statystyki WHO (Światowej Organizacji Zdrowia) wykazują, że samobójstwo zajmuje trzecie miejsce wśród przyczyn śmierci osób między 15. a 24. rokiem życia oraz czwarte między 10. a 14. 221 „Celowe odebranie sobie życia w młodości zazwyczaj nie jest popełniane pod wpływem nagłego impulsu, lecz stanowi zwieńczenie okresu zarówno wewnętrznej jak i zewnętrznej udręki. Większość młodych ofiar samobójstwa rozmawiała z innymi o swoich zamiarach lub pisała o nich”222 dlatego tak ważne jest, aby uważnie słuchać i obserwować osobę zamierzającą odebrać sobie życie oraz jeśli to konieczne, podjąć szybką interwencję.

Wśród poszukiwań przyczyn depresji młodzieńczej można wyróżnić następujące podejścia: poznawcze, psychodynamiczne, behawioralne i biologiczne.

### **Perspektywa poznawcza**

Aaron Beck stworzył poznawczy model depresji, zawierający triadę depresyjną, błędne przetwarzanie informacji oraz negatywne schematy Ja. Dowodzi, że u osób cierpiących na depresję występują trzy typy negatywnych ustosunkowań tworzące poznawczą triadę depresyjną. Dotyczą one: negatywnych przekonań o sobie, negatywnego spojrzenia na sprawy bieżące i na przyszłość. Rzutuje to na postrzeganie rzeczywistości i prowadzi do błędnego przetwarzania informacji poprzez koncentrowanie się na pewnych aspektach rzeczywistości i pomijaniu innych oraz wyciąganie błędnych wniosków logicznych. Ze względu na wcześniejsze oczekiwania pacjentów ich sposób przetwarzania informacji prowadzi do tego, że „widzą” to co chcą „zobaczyć”.

Ostatnim elementem koncepcji Becka są negatywne schematy Ja, które powodują koncentrowanie się na negatywnych aspektach funkcjonowania jednostki, potrzebie potwierdzenia swoich braków i niedoskonałości w oparciu o doświadczenia. Negatywne schematy Ja mają swoje źródło jak twierdzi Beck w dzieciństwie i aktywują się zwłaszcza w sytuacjach stresowych.223

Inną koncepcją poznawczą służącą wyjaśnieniu przyczyn depresji jest teoria wyuczonej bezradności i braku nadziei M. Selligmana. Zgodnie z jej założeniami powtarzające się doświadczenia braku kontroli zdarzeń i konsekwencji swojego działania powodują poczucie bezradności a to prowadzi do wygaszenia motywacji i apatii. W wyniku takiego treningu dochodzi do wykształcenia przeświadczenia, że w trudnej sytuacji człowiek nie jest w stanie sobie poradzić, co prowadzi do zaprzestania podejmowania jakichkolwiek działań aby przezwyciężyć trudności czy zmieniać sytuację, a to powoduje powstawanie zaburzeń depresyjnych. Ponadto Selligman zwraca uwagę na model atrybucji stosowany przez pacjentów depresyjnych, w którym to przyczyny niepowodzeń upatrywane są w czynnikach wewnętrznych jednostki uznawanych za dominujące i niezmiennie.224

---

221 W. Radziwiłłowicz, A. Sumiła (red), 2006, Psychopatologia okresu dorastania. Wybrane zagadnienia, Kraków, ISBN 8373087613.

222 P. Zimbardo, 2004, Psychologia i życie, Warszawa, ISBN 83-01-12881-X, s.650

223 Za: P. Zimbardo 2004, Psychologia i życie, Warszawa, ISBN 83-01-12881-X, s. 646, oraz Dz. cyt. C. Hammen... s. 94-96.

224 Tamże

Koncepcje poznawcze w większości odnoszą się do negatywnego pojęcia „Ja” - czyli głęboko zakorzonego przekonania o swojej bezwartościowości, braku atrakcyjności oraz posiadaniu wielu wad. Ponadto przypisują dużą wagę zjawisku ruminescencji, czyli rozpamiętywania negatywnych doświadczeń.

Modelom poznawczym opisującym nieprawidłowe wzorce myślenia zdają się jednak nie dostarczać przekonujących argumentów na temat przyczyn depresji. Opisywane przez nie mechanizmy zdają się raczej wyjaśniać konsekwencje a nie przyczyny choroby.<sup>225</sup>

#### **Perspektywa psychodynamiczna**

Przedstawiciele podejścia psychodynamicznego doszukiwali się przyczyn depresji w nieświadomych konfliktach i wrogich uczuciach wywodzących się z okresu wczesnego dzieciństwa. Według Freuda samopotępienie jakie odczuwają pacjenci depresyjni jest efektem gniewu pierwotnie odczuwanego w stosunku do innych a później skierowanego do wewnątrz na samych siebie, co powodowało ogromny samokrytycyzm i poczucie winy. Jednak model Freudowski zakładał aktywację tego uczucia i przekierowanie go do wewnątrz z chwilą utraty faktycznej lub symbolicznej, osoby znaczącej, najczęściej rodzica i związany był dla niego głównie z okresem dorosłości.<sup>226</sup> Taki sposób wyjaśniania zaburzeń depresyjnych znacząco ogranicza możliwość jego wykorzystania w wyjaśnianiu etiologii depresji młodzieńczej.

#### **Perspektywa behawioralna**

Zupełnie odmienny model wyjaśniania zaburzeń depresyjnych prezentują behawioryści, którzy ich przyczyny upatrują w niewystarczającej ilości wzmocnień pozytywnych i doświadczaniu wielu kar. Najczęściej jak twierdzą przyczyną takiego stanu jest poczucie straty lub innej daleko idącej zmiany w życiu jednostki. Zmiany te zmuszają jednostkę do minimalizowania czasu poświęcanego na zdobycie gratyfikacji natomiast zwiększają częstotliwość doświadczeń negatywnych. Powoduje to smutek i jeszcze większe wycofanie.<sup>227</sup>

Model behawioralny oparty na zjawisku uczenia się poprzez warunkowanie klasyczne i sprawcze znacząco ogranicza wpływ innych czynników aniżeli cechy bodźca. Brakuje tu odniesienia do czynników indywidualnych, biologicznych, społecznych i kulturowych.<sup>228</sup>

#### **Perspektywa biologiczna.**

Pośród biologicznych przyczyn depresji wymienia się znacznie obniżoną aktywność płatów czołowych, ściśle powiązanych z obszarami podkorowymi mózgu odpowiadającymi za emocje, takimi jak ciało migdałowate. Właśnie ta część płatów czołowych łączy się z układami produkującymi serotoninę, dopaminę oraz norepinefrynę, czyli neuroprzekaźniki których poziom jest wyraźnie obniżony u pacjentów depresyjnych. Odpowiednie proporcje i przemiany tych, jak również innych, naturalnie występujących w mózgu substancji są potrzebne do prawidłowego komunikowania się komórek nerwowych między sobą, a tym samym do utrzymania dobrego samopoczucia człowieka.<sup>229</sup>

#### **Przyczyny depresji młodzieńczej.**

Pomimo ubogich doświadczeń w dziedzinie badań nad depresją młodzieńczą udało się wysnuć wnioski iż prawdopodobnie wzrost zachorowalności wśród dzieci i

---

225 Dz. cyt. P. Zimbardo ... s. 646

226 Tamże s. 647

227 Tamże

228 P.C. Kendall 2004, Zaburzenia okresu dzieciństwa i adolescencji, Gdańsk, ISBN 83-89574-39-X, s. 28.

229 Dz. cyt. C. Hammen ... s. 85

młodzieży ma związek z czynnikami kulturowymi takimi jak:

- pogłębiający się kryzys rodziny
- wzrastająca mobilność społeczna<sup>230</sup>.

Wraz ze wzrostem tempa życia i wymaganiami jakie stawiane są młodym ludziom zmniejsza się dostępność naturalnych, dotychczas, form wsparcia. Stałe zmiany miejsca zamieszkania powodują zmiany w kręgach znajomych i przyjaciół, co ogranicza możliwość uzyskania pomocy w wielu sytuacjach życiowych. Narastające poczucie osamotnienia, wraz ze stale wzrastającą presją oczekiwań społecznych, nie sprzyja zdrowemu rozwojowi psychicznemu młodego człowieka narażając go na różnego rodzaju dysfunkcje i choroby.

Biorąc pod uwagę specyfikę funkcjonowania biologicznego nastolatków, oraz naturalne w ich wieku wydarzenia życiowe, widzimy, że stają się oni szczególnie podatni na zaburzenia o charakterze depresyjnym. Brak równowagi hormonalnej, zmieniająca się fizyczność, odnajdywanie na nowo swojego miejsca w społeczeństwie, pierwsze miłości, zawody i rozstania, przy jednoczesnej małej zdolności samokontroli i ogromnej labilności emocjonalnej powodują, że małe problemy urastają do rangi katastrof. Dlatego tak niezwykle ważne jest poczucie bezpieczeństwa, przynależności i własnej wartości aby młody człowiek mógł poradzić sobie z stawianymi przed nim wyzwaniem, bez szkody dla zdrowia psychicznego.

#### **Bibliografia:**

4. Collados Z. J., 2002, Depresja u dzieci i młodzieży, Kraków, ISBN 83-89167-00-X.
- Rola J., 2001, Depresja u dzieci, Kraków, ISBN 83-7308-063-5.
5. Hammen C., 2004, Depresja, Gdańsk, ISBN 83-89574-37-3.
6. Hawras-Napierała B., Trempała J., 2006, Psychologia rozwoju człowieka. Charakterystyka okresów życia człowieka, Kraków, ISBN 83-01-14142-4.
7. Kendall P.C., 2004, Zaburzenia okresu dzieciństwa i adolescencji, Gdańsk, ISBN 83-89574-39-X,
8. Pużyńska E., 1988, Depresje u dzieci i młodzieży, w: S. Pużyński „Depresje”, Warszawa, ISBN 83-200-1242-2,
9. Radziwiłłowicz W., Sumiła A. (red), 2006, Psychopatologia okresu dorastania. Wybrane zagadnienia, Kraków, ISBN 8373087613.
10. Zimbardo P., 2004, Psychologia i życie, Warszawa, ISBN 83-01-12881-X.

#### **Kontakt:**

**mgr Augustyn Okoński**

[gutekodn@wp.pl](mailto:gutekodn@wp.pl)

**mgr Agata Szabała-Walczuk**

[aszabala@pwsz.chelm.pl](mailto:aszabala@pwsz.chelm.pl)

Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa w Chełmie

ul. Pocztowa 54

22-100 Chełm

Doktoranci KU w Rożemberku



## Delikvencia a kriminalita mládeže – fenomén vo vývoji spoločnosti

Lýdia Lešková (SR)

**Abstrakt:** *Vznik delikvencie, ako aj kriminality, je považovaný za polyetiologicky podmienený jav vnútornými a vonkajšími činiteľmi. Závažným fenoménom vo vývoji spoločnosti je vzostupný trend delikvencie a trestnej činnosti detí a mladistvých, čo súvisí s krízou rodiny, absenciou autentického hodnotového systému i minimalizovaním možností voľnočasových aktivít. Ďalším faktorom je nepripravenosť mladej generácie na stratifikáciu spoločnosti. Príspevok sa zaoberá delikvenciou a kriminalitou mládeže a vymedzuje ich základné príčiny.*

**Kľúčové slová:** *Delikvencia. Kriminalita. Mládež. Sociálna patológia.*

### Úvod

K závažným problémom posledných rokov, ktorý predstavuje jeden z negatívnych sprievodných javov politicko-ekonomických zmien u nás prevažne po roku 1989, patrí prudký nárast delikvencie a kriminality. Vďaka nesmiernym možnostiam, ktoré poskytuje spoločnosť, otvára sa u mnohých jednotlivcov možnosť vysokého rizika spoločenského zlyhania. Tento celospoločenský problém sa rieši komplexne na rôznych úrovniach a stupňoch rôznymi formami prevencie.

### Príčiny a zdroje sociálnopatologických javov

Príčiny ovplyvňujúce vznik sociálno-patologických javov sú založené na rôznych prístupoch: biologických, rasistických, psychoanalytických, sociologických, komplementárnych, mnohofaktorových a iných (Milan SCHAVEL - František ČIŠECKÝ, 2005, s. 111). Dieťa sa nenarodí delikventným, ale stáva sa ním postupne vplyvom nesprávnej výchovy a nevyhovujúceho prostredia. Každý delikvent je jedinečný, neopakovateľný prípad. Nie jeden činiteľ, ale celý komplex faktorov rozhoduje o jeho antisociálnych sklonoch, postojoch, prejavoch, ako aj o delikventných činoch. Deti a mladiství sa všade vo svete dopúšťajú rovnakých trestných činov, ale motivácia je rozdielna (Iveta Cenknerová, 1998, s. 477-478; Lýdia Lešková, 2009, s. 40-65).

Potenciálne zdroje a príčiny deviantného správania možno zhrnúť do nasledovného prehľadu:

- ✓ osobnostné faktory a schopnosti,
- ✓ genetika,
- ✓ mentálna nedostatočnosť,
- ✓ rodinné prostredie,
- ✓ priebeh socializácie,
- ✓ deformovaný hodnotový systém,
- ✓ nedostatočný sociálny konsenzus,
- ✓ dysfunkcia sociálnych inštitúcií,
- ✓ paralelná existencia dvoch alebo viac alternatívnych normatívnych systémov,
- ✓ povaha interpersonálnych vzťahov (Jana Pažoutová-Růžičková, 2005, s.133-134).

Vznik delikvencie (ako aj kriminality) je považovaný za polyetiologicky podmienený jav. Dôvody vzniku delikvencie sa delia na vnútorné a vonkajšie, pričom ku vnútorným priradíme vrodené, dedičné i získané predispozície ako napr. psychopatia, psychóza, schizofrénia, mentálna retardácia, ľahká mozgová dysfunkcia. Vzhľadom k téme sú zaujímavejšie vonkajšie príčiny, tie sa nachádzajú v sociálnom prostredí – rodina, vzťah

ku škole, spôsob trávenia voľného času, vplyv rovesníckych skupín (Jolana Hroncová – Ingrid Emmerová, 2004, s. 143).

Za vonkajšie príčiny považujeme: rodinu, školu, vplyv negatívne orientovaných skupín, iné sociálne vplyvy (Jolana Hroncová – Blahoslav Kraus et al., 2006, s. 32-36). Práve rodina s nízkym spoločenským statusom je podľa výskumov rodinného prostredia dominujúcim typom pri mladých delikventoch. V minulosti sa jednalo hlavne o robotnícky typ rodiny, v súčasnosti sa jedná hlavne o rodiny s nezamestnanými rodičmi. Ďalšími typickými znakmi sú vyššia trestnosť, alkoholizmus, mnohodetnosť, nízka vzdelanostná úroveň, rozklad vnútorodinných vzťahov, nedostatky vo výchove, zlá povest' rodiny v mieste bydliska a pod. (Jolana Hroncová – Ingrid Emmerová, 2004, s. 109-110). Správa o mládeži vydaná Organizáciou spojených národov považuje za príčiny delikventného správania u mládeže aj ekonomické a sociálne faktory, kultúrne faktory, urbanizáciu, migráciu, médiá, sociálne vylúčenie (priepastné rozdiely medzi bohatými a chudobnými).

Z uvedených názorov jednotlivých autorov môžeme uviesť, že za najvýznamnejšie vplyvy prostredia v oblasti kriminality mládeže sa považujú: vplyv rodiny, školy, detského a mládežníckeho kolektívu (skupiny, partie), trávenie voľného času, masovokomunikačné prostriedky a informačné médiá, ale aj spoločenské organizácie, ekologické vplyvy.

### **Delikvencia a kriminalita mládeže**

Na delikvenciu či kriminalitu mládeže sa možno pozerat' z viacerých hľadísk. Z právneho sa jedná o to, či dieťa alebo mladistvého možno považovat' za delikventného z hľadiska legislatívy konkrétnej krajiny. Pre pomáhajúce profesie to nie je len právnický pojem, ale aj sociálny problém – sociálnopatologický jav.

V súvislosti s mládežou a trestnou činnosťou je potrebné rozlišovat' niekoľko pojmov. V prípade ak ide o činy, ktoré by boli za obvyklých podmienok trestné v zmysle trestnoprávnych noriem a dopustia sa ich deti od 6 do 14 rokov, nehovoríme o kriminalite maloletých, ale o tzv. *praekriminalite*. V súvislosti s kategóriou mladistvých hovoríme o trestnej činnosti v súvislosti s takým konaním, ktoré je postihnutelné v zmysle trestnoprávnych noriem.

Do účinnosti trestného zákona č. 300/2005 Z. z. (Trestný zákon) bola kriminalita mladistvých ohraničená vekom od 15. roku do 18. roku veku. Po jeho účinnosti sa posunula dolná hranica trestnej zodpovednosti na 14. rok veku (označuje sa ako vek juvenilný), a tak trestne zodpovedná je osoba, ktorá v čase spáchania trestného činu dovŕšila štrnásť rok a neprekročila osemnásť rok svojho veku. V zákone je ustanovené z hľadiska veku jedna výnimka, a to pre trestný čin sexuálneho zneužívania, kde je trestná zodpovednosť od pätnásteho roku veku (Lýdia LEŠKOVÁ, 2009, s. 25-30).

Vo všeobecnosti sa za delikvenciu považuje konanie proti sociálnej norme, resp. jej nedodržiavanie. Je to správanie, ktoré odporuje sociálne prijatým a uznávaným normám v konkrétnom sociálnom útvare, považuje sa za prejav antisociálny, sociálne patologický, nemorálny, v extrémnych prípadoch predstavuje trestný čin alebo právny priestupok (Štefan Strieženec, 1996, s. 40).

Drobná a príležitostná kriminalita je relatívne vo všetkých vrstvách rovnomerne rozptýlená do 16. roku veku. Zvlášť vysoké riziko kriminálneho správania vo veku dospelosti je u tých osôb, ktoré už v detskom veku mali dočinenia s políciou. Je známe, že delikvencia nie je vekovo rovnomerne rozptýlená, ale je rozložená rôzne. Môžeme predpokladať, na základe výskumov, že v skutočnosti dochádza k najsilnejšiemu zaťaženiu kriminalitou už v mladistvom veku asi od 14 do 16 rokov, i keď hlavne v oblasti menej závažnej kriminality. Ústredná registrácia trestných činov s ich

dôsledkami nastupuje naproti tomu neskôr. S pribúdajúcim mladistvým vekom sa jednak zvyšuje závažnosť a intenzita deliktov, jednak sa znižuje tolerancia spoločnosti voči trestnému správaniu.

Rozdiel medzi kriminalitou a delikvenciou je v tom, že delikvencia zahŕňa spoločensky neprijateľné chovanie, ktoré však nemusí byť trestné.

Juvenilná delikvencia má vzostupnú tendenciu. Pojem juvenilnej delikvencie sa používa na celom svete, ale trestné činy páchané deťmi sa neposudzujú všade rovnako prísne alebo rovnako benevolentne a zhovievavo. V USA je juvenilným delikventom mladistvý alebo dieťa, ak porušuje zákon, mravné normy, a keď sa asociálne správa. V Európe sa pokladajú za juvenilných delikventov jedinci, ktorí sa dopúšťajú krádeží, poškodzujú verejný alebo súkromný majetok, vydierajú peniaze, hrajú hazardné hry, porušujú verejný poriadok, páchajú násilnosti, mravnostné delikty, sú alkoholikmi. Juvenilná delikvencia je právnický pojem. O tom, či trestný čin spáchaný dieťaťom alebo mladistvým je alebo nie je delikventný, rozhoduje trestný zákon tej - ktorej krajiny.

Delikvenciu z pohľadu veku možno rozlišovať:

- ✓ delikvencia, ktorej sa dopúšťa maloletý páchatel',
- ✓ delikvencia mladistvých, ktorej sa dopúšťa mladistvý páchatel',
- ✓ delikvencia mladých dospelých, ktorej sa dopúšťa mladý dospelý páchatel' vo veku približne od 18 do 20 rokov, pričom je táto osoba trestne zodpovedná, avšak súd prihliada na vek blízky veku mladistvému (Lýdia Lešková, 2009, 40-65; 2007, 239-245).

Mladistvý delikvent začína s konfliktmi voči spoločenským normám už v dobe dospievania, obyčajne medzi dvanástym a pätnástym rokom, pričom ako dieťa sa nemusí prejaviť žiadnymi antisociálnymi prejavmi. Vtedy sa objavuje typický obraz delikvencie mladistvých - krádeže v obchodoch, poškodzovanie cudzích vecí, výtržníctvo a pod. Okolo osemnásteho až dvadsiateho prvého roku života výskyt delikvencie klesá, až úplne vymizne (Ludmila ČÍRTKOVÁ, 2004, s. 77-78). Špecifikom delikvencie mladistvých je prelínanie faktorov typických pre poruchy správania detského veku s črtami typickými pre dospelú kriminalitu (Anton HERETIK, 2004, s. 131).

Kriminalita mládeže je páchaná osobami mladšími ako osemnásť rokov, ale i staršími, ktorí tvoria kategóriu „blízku veku mladistvých“, (ktorá sa takmer kryje s pokusmi o sociologické vymedzenie veku mládeže), i mladšími (kategória pubertálnej a postpubertálnej mládeže, ktorú už nemožno považovať za deti, pričom legislatíva ich ešte nepovažuje za mladistvých). Kriminologická literatúra uvádza, že v priemere takmer jedna štvrtina všetkých trestných činov je páchaná mladými ľuďmi, ktorí dosahujú v priemere menej ako dvadsaťjeden rokov a takmer štrnásť percent z celkového počtu trestných činov páchajú mladí ľudia vo veku od dvadsaťjeden do dvadsaťpäť rokov. Pre kriminalitu mládeže je typické, že tzv. drobná a príležitostná kriminalita je rozložená relatívne rovnomerne vo všetkých sociálnych vrstvách mládeže približne do šestnásteho roku života (Anna TOKÁROVÁ et al., 2003, s. 361).

Závažným fenoménom vo vývoji kriminality je vzostupný trend trestnej činnosti detí a mladistvých, čo súvisí s absenciou autentického hodnotového systému, minimalizovaním možností voľnočasových aktivít. Ďalším faktorom je nepripravenosť mladej generácie na stratifikáciu spoločnosti. Mladí ju vidia iba ako sociálnu nerovnosť. V snahe vyrovnať sa dochádza ku kriminálnym činom (Ludovít GALBAVÝ, 2006, s. 98). Zásadný rozdiel v kriminalite mladistvých oproti kriminalite páchanej dospelými osobami je v podiele majetkovej kriminality (u dospelých 34%, mladistvých 65%). Ďalším znakom, ktorým sa líši kriminalita mladistvých, je jej nedostatočná plánovitosť

prípravy trestného činu, dá sa povedať, že je viac spontánna. Takáto impulzivnosť im často nedovolí doceniť riziko, ktoré podstúpia. Páchatelia vyberajú miesto páchania náhodne, nevhodne vyberajú nástroje, či volia nevhodný čas na páchanie činu. Taktiež cítia potrebu chváliť sa spáchaným činom pred rovesníkmi či dokonca na verejnosti. Tiež je evidentná neadekvátnosť konania mladých kriminálnikov, keď chcú dosiahnuť životný úspech spoločnosťou neprijateľnými prostriedkami (Oto NOVOTNÝ – Josef ZAPLETAL et al, 2004, 2004, s. 380 – 382).

V západných krajinách počas dospievania poruší zákon skoro každý muž a takmer polovica žien. Táto kriminalita zväčša uniká orgánom činným v trestnom konaní v rozmedzí približne 90 až 99 %. U väčšiny páchatel'ov ide o jednorazovú záležitosť, pričom prípadný kontakt s represívnym aparátom štátu by znamenal veľké riziko vo forme zvýšenia pravdepodobnosti rôzneho sociálneho zlyhania, či dokonca kriminálnej dráhy (Oldřich MATOUŠEK et al., 2008, s. 46). V období posledných desaťročí sa veľmi negatívne prejavila delikvencia mládeže. O náraste juvenilnej delikvencie nielen vo svete ale aj u nás tvrdí i Anton Heretik (1993, s. 72), pričom poukazuje na tú skutočnosť, že dochádza k nárastu najmä trestnej činnosti násilnej.

### Záver

Vzhľadom k tomu, že každoročne dochádza k nárastu počtu mladých ľudí, ktorých správanie vo veľkej miere prekračuje normy stanovené spoločnosťou, je nevyhnutné odhaľovať príčiny a súvislosti medzi vznikom nežiaduceho správania a vplyvom prostredia, podporovať komplexný prístup v aktivitách s ich sústredením do primárnej prevencie, čo by mohlo umožniť výrazne znížiť delikvenciu a kriminalitu detí a mládeže.

### Literatúra

CENKNEROVÁ, Iveta. Rodina a asociálne prejavy dnešnej mládeže. In *Sociálna práca - ľudské práva - vzdelávanie dospelých*: zborník referátov z vedeckej konferencie s medzinárodnou účasťou konanej v dňoch 24. - 25. novembra 1998 v Prešove. Prešov: Filozofická fakulta Prešovskej univerzity, 1998, s. 477 - 479. ISBN 80-8885-49-3.

ČÍRTKOVÁ, Ludmila. *Forenzní psychologie*. Plzeň : Aleš Čeňek 2004. 431 s. ISBN80-86473-86-4.

FISCHER, Slavomil – ŠKODA, Jiří. *Sociální patologie. Analýza příčin a možnosti ovlivňování závažných sociálně patologických jevů*. Praha : Grada 2009. 224 s. ISBN 978-80-247-2781-3.

GALBAVÝ, Ľudovít. Vplyv rodiny na páchanie trestnej činnosti rizikovou mládežou. In: TRUHLÁŘOVÁ, Zuzana – SMUTEK, Martin (edit.): *Riziková mládež v súčasnej spoločnosti*. Hradec Králové : Gaudeamus, 2006. s. 94-102. ISBN 80-7041-044-2.

HERETIK, Anton. *Forenzná psychológia*. Bratislava : SPN 2004. 214 s. ISBN 80-10-00341-7.

HERETIK, Anton. *Základy foreznej psychológie*. Bratislava: SPN, 1993. 224 s. ISBN 80-08-01870-4.

HRONCOVÁ, Jolana – EMMEROVÁ, Ingrid. *Sociálna pedagogika*. Banská Bystrica: Pedagogická fakulta Univerzity Mateja Bela, 2004. 279 s. ISBN 80-8083-028-2.

HRONCOVÁ, Jolana – KRAUS, Blahoslav et al. *Sociálna patológia pre sociálnych pracovníkov a pedagógov*. Banská Bystrica: PF UMB, 2006. 251 s. ISBN 80-8083-223-4.

LEŠKOVÁ, Lýdia. *Realizácia sociálnej kurately detí : (ÚPSVaR - pracovisko Gelnica)*, Košice : Vienala, 2009. 132 s. ISBN 978-80-89232-78-9.

- LEŠKOVÁ, Lýdia. Osobnosť sociálneho kurátora pri práci s rizikovou mládežou. In „Človek v núdzi“ : poskytovatelia sociálnych a charitatívnych služieb. Košice : Seminár sv. Karola Boromejského, 2007. ISBN 978-80-89138-81-4, s. 239-245.
- MATOUŠEK, Oldřich et al. *Slovník sociální práce*. 2. vyd. Praha : Portál, 2008. 271 s. ISBN 80-7367-368-1.
- NOVOTNÝ, Oto – ZAPLETAL, Josef et al. *Kriminologie*. 3. preprac. vydanie. Praha : ASPI 2004, s. 2004. 544 s. ISBN 978-80-7357-377-5.
- Pažoutová-Růžičková, Jana. *Postavení mládeže v trestní justici*. Sociální práce/ Sociální práca. 2005, č. 4/2005, s. 132-143. ISSN 1213-6204.
- SCHAVEL, Milan - Čišecký, František. *Sociálna prevencia I*. Trnava: FZaSP TU, 2005. 120 s. ISBN 80-968952-5-7.
- SLOSÁR Dušan. *Stratégie vo vzťahu k marginalizovaným skupinám*. Košice: KSK, 2008. 52s. ISBN 978-80-969933-2-2.
- STRIEŽENEC, Štefan. *Slovník sociálního pracovníka*. Trnava : AD, 1996. 255 s. ISBN 80-967589-0-X.
- TOKÁROVÁ, Anna. et al. *Sociálna práca. Kapitoly z dejín, teórie a metodiky sociálnej práce*. Prešov : FF PU, Akcent Print, 2003. 572 s. ISBN 80-968367-5-7.

#### **Kontakt:**

**PhDr. Ing. Lýdia Lešková, PhD.**

Katolícka univerzita v Ružomberku

Teologická fakulta Košice, katedra sociálnej práce

Hlavná 89, 041 21 Košice, SR

e-mail: lydia.leskova@ku.sk

tel.: 00421/55/68 36 154

## **Preventívny program pre žiakov 1. stupňa základnej školy s poruchami správania.**

**Dana Rosová, Eva Žiaková (SR)**

**Abstrakt:** odborný článok opisuje preventívny program pre žiakov 1. stupňa základnej školy s poruchami správania, ciele skupinovej práce so žiakmi, uvádza hypotézy, metódy použité v prieskume, kvalitatívne i kvantitatívne výsledky efektivity preventívneho programu, na záver podáva skúsenosti z aplikácie programu, zdôrazňuje význam skupinovej práce so žiakmi s poruchami správania a poukazuje na možné pole pôsobnosti sociálneho pracovníka na úrovni prevencie sociálnej patológie

**Kľúčové slová:** poruchy správania, preventívny program, skupinová práca

Problematika porúch správania u žiakov sa javí ako interdisciplinárna a vyžaduje od sociálneho pracovníka pracujúceho v tíme odborníkov Centra pedagogicko-psychologického poradenstva a prevencie (CPPPaP), aby sa nimi zaoberal (Rosová, Žiaková, 2010).

Z viacerých literárnych prameňov zisťujeme, že za poruchové môžeme označiť také správanie žiakov, ktoré sa vymyká zo školskej a bežnej disciplíny, čo do kvality, kvantity, spôsobu, príčiny a má nasledujúce znaky:

1/ Správanie nerešpektuje sociálne normy platné v našej spoločnosti

- o poruchách správania nehovoríme, pokiaľ jedinec nie je schopný pochopiť význam hodnôt a noriem. Takýto predpoklad nespĺňajú mentálne retardovaní, ale ľudia prichádzajúci z iného sociokultúrneho prostredia.

- o poruchách správania možno hovoriť len vtedy, pokiaľ jedinec normy chápe, ale neakceptuje ich. Dôvodom môže byť iná hodnotová hierarchia, alebo neschopnosť ovládať svoje správanie (Vágnerová, 1999).

2/ Jedinci s poruchovým správaním nedokážu vytvoriť a udržať prijateľné sociálne vzťahy. Nechápu význam prispôsobenia sa určitej sociálnej norme, nezažili v rodine citový vzťah, ktorý by im poskytol pozitívnu skúsenosť a rozvinul ich empatické schopnosti (Train, 2001).

V súčasnej dobe sa v našej spoločnosti zvyšuje výskyt i šírenie sociálno-patologických javov, od porúch správania až po delikvenciu, a tak otázka ich prevencie v dnešných podmienkach nadobúda viac na svojej aktuálnosti (Rosová, Žiaková, 2010).

V preventívnej sociálnej práci sa uplatňujú vysokokvalifikovaní sociálni pracovníci, ktorí sa zameriavajú na predchádzanie vzniku dysfunkčných sociálnych procesov v spoločenskom živote.

Na základe skúseností z praxe konštatujeme, že riešenie problémovej situácie klienta si vyžaduje nevyhnutne spoluprácu sociálneho pracovníka s inými špecialistami (napríklad psychológom, špeciálnym pedagógom, lekárom atď.).

Poruchy správania – rovnako ako primárne problémy, na pozadí ktorých vznikajú a neriešením sa zvyrazňujú, majú tendenciu k ďalšiemu rozširovaniu a prehľbovaniu. Práve táto tendencia je základom postupného vývinu delikvencie a drogových závislostí (Rosová, 2004).

V CPPPaP sme zostavili a zrealizovali program prevencie pre žiakov 1. stupňa základných škôl. Vychádzali sme pritom z požiadaviek a potrieb praxe, kde chýbal ucelený program prevencie pre žiakov 1. stupňa s poruchami správania, ktorý by bol zameraný nielen na prácu so žiakom samotným, ale smeroval by k jeho najbližšiemu sociálnemu prostrediu - rodine a škole.

Členovia skupiny sa pravidelne stretávajú so zámerom pomáhať si navzájom a dosiahnuť zmenu smerujúcu k optimálnemu vývoju. Domnievame sa, že procesy prebiehajúce v skupine predstavujú mocné sily v úsilí o zmenu a ovplyvňovanie ľudského myslenia, emócií i správania. Skupina pomáha mladému jedincovi uspokojovať jeho potreby, v nej sa učí poznávať iných i seba samého, naplňovať sociálne role a riešiť rôzne životné situácie. Prax ukazuje, že práca so skupinou žiakov je najlepšou cestou a súčasne aj prevenciou ako predchádzať nežiadúcemu správaniu. Je to spôsob, ako sa môže žiak naučiť vhodným spôsobilostiam v sociálnych vzťahoch, ktorým je v kolektíve vystavený (Rosová, 2010).

Po skúsenostiach z praxe môžeme konštatovať, že skupinovú prácu ovplyvňujú tieto hlavné zásady:

- 1. Komunikačná stránka** - aby mohla skupina fungovať, je dôležité vytvoriť určitú úroveň komunikácie, vhodnú verbalizáciu a jasné vyjadrovanie sa (Rosová, 2010).
- 2. Dynamika skupiny** - to, čo sa medzi členmi skupiny deje, aké sú ich vzťahy a vzájomné reakcie, ich zmeny v rámci skupiny a vývoj celej skupiny.
- 3. Osobnosť vedúceho skupiny** - Prítomnosť skúseného vedúceho je pri všetkých aktivitách dôležitá. Prispieva k vytvoreniu pocitu istoty, bezpečia. Vedúci sa v skupine stáva vzorom, obrazom dospelého, ku ktorému sa mladí chcú priblížiť (Rosová, 2010).

**Za prostriedky výchovnej činnosti v skupinovej práci so žiakmi s poruchami správania považujeme:**

**1. Hru a jej výchovné použitie - je významným prostriedkom socializácie:**

- je spontánnym skúšaním zručností,
- poskytuje potrebu činnosti aj potrebu relaxácie a uvoľnenia,
- umožňuje kompenzáciu nepríjemných zážitkov, pocitov menejcennosti,
- je spôsobom odhaľovania súvislostí a vzťahov, urýchľuje spoznávanie sveta.

**2. Ciele činnosti detí** - spoločenské hry, šport, riešenie konkrétnych problémových situácií.

**3. Rozhovor** - pričom vedúci skupiny má byť profesionálom vo vedení rozhovoru, v komunikácii.

**4. Umelecké činnosti** - pasívne aj aktívne, napríklad *muzikoterapia*, ktorá, má v systéme komplexnej starostlivosti o ohrozených a narušených jedincov svoje špecifické poslanie. Jej cieľom je pomocou výrazových prostriedkov hudby objektívne zlepšiť ich stav.

**5. Komunitný režim** - poskytuje žiakom príležitosti aj pre *aktívne sociálne učenie, využíva hrové a uvoľňovacie aktivity, skupinové hry, tématické diskusie, pohybové aktivity, arteterapeutické činnosti a relaxačné cvičenia.*

Obsahovú náplň preventívneho programu sme orientovali na 3 cieľové skupiny:

- 1/ žiaci s poruchami správania,**
- 2/ rodičia žiakov s poruchami správania,**
- 3/ triedni učitelia týchto žiakov.**

Pri zostavovaní programu pre žiakov 1. stupňa základnej školy sme sledovali tieto ciele:

**C1 – rozvoj empatie, emocionálnej inteligencie, emocionálnych kompetencií:**

(emocionálna sebadôvera, regulácia emócií, produktívne využívanie emócií),

**C2 – rozvoj sociálnych spôsobilostí** (zahŕňa utváranie sebaúcty, rozvoj sebavedomia, sebazpoznávania, budovanie sebadôvery), zlepšovanie rovesníckych interakcií v smere prosociálnych a kooperujúcich vzťahov,

**C3 – rozvoj komunikačných spôsobilostí,**

**C4 – konštruktívne riešenie konfliktov** - naučiť žiakov adekvátne zvládať záťažové situácie, riešiť konflikty neagresívnym spôsobom,

**C5 - redukciu nepozornosti, zvýšenie koncentrácie pozornosti,**

**C6 - redukciu prejavov motorickej hyperaktivity, kontrola pohybu,**

**C7 – relaxáciu.**

Program jednotlivých skupinových stretnutí so žiakmi bol zameraný na uskutočnenie zmien nežiadúcich foriem správania. Jeho efektívnosť sme zisťovali prieskumom. Stanovili sme tieto hypotézy:

- Predpokladali sme, že po absolvovaní preventívneho programu dôjde *k zvýšeniu prosociálnych prejavov v správaní u žiakov.*
- Predpokladali sme, že pôsobením preventívneho programu budú *eliminované negatívne prejavy v správaní žiakov s poruchami správania: zníži sa úroveň hyperaktivity, zníži sa intenzita impulzivity a zníži sa miera porúch v sebaregulácii.*
- Predpokladali sme, že po zrealizovaní programu dôjde *k zvýšeniu motivácie rodičov problémových detí o adekvátne postupy vo výchove. Prostredníctvom individuálnych konzultácií a skupinových stretnutí s rodičmi, týkajúcich sa návratu primeranej komunikácie v rodine dôjde k zlepšeniu ich starostlivosti o dieťa s poruchami správania a jeho disciplínu.*
- Predpokladali sme, že u väčšiny žiakov s poruchami správania budú po aplikácii preventívneho programu *prevažovať pozitívne zmeny v sledovaných indikátoroch, pri porovnávaní prvého a tretieho merania.*

#### **Výsledky a skúsenosti z overovania preventívneho programu.**

Prieskumu sa zúčastnili chlapci 1. stupňa základných škôl v Košiciach. Zaradenie do skupiny odporučili školskí psychológovia na základe diagnostikovania porúch správania. Výsledný počet žiakov v skupine závisel od ochoty rodičov sprevádzať deti do CPPPaP v popoludňajších hodinách, pričom sme vychádzali aj z odporúčaní odbornej literatúry i skúseností z praxe skupinovej práce so žiakmi s poruchami správania. Skupinové stretnutia sa konali počas celého školského roka, s výnimkou prázdnin, v priestoroch CPPPaP, jedenkrát týždenne po vyučovaní, v časovom rozsahu 90 minút. Deti ku nám doprevádzali rodičia, ktorých sme na úvodnom stretnutí oboznámili s programom a cieľmi skupinovej práce. Zároveň rodičia písomne vyjadrili súhlas s účasťou dieťaťa v skupine. Každý rodič individuálne vyplnil dotazníky z Testu rodinného zázemia a Connersonovu ratingovú škálu. Pri zostavovaní programu sme vychádzali z vývinových osobitostí žiakov mladšieho školského veku, z osvedčených programov a nami vytvorených aktivít. Každé stretnutie bolo zamerané tematicky.

V skupinovej práci sme využili pohybové aktivity, rolové hry, komunikačné hry, aktívne sociálne učenie, arteterapiu, muzikoterapiu, relaxačné cvičenia, motivačno - stimulačné odmeny. Celkovo sa uskutočnilo 23 stretnutí, z toho boli aj tri spoločné skupinové stretnutia rodičov a detí, zamerané na rozvoj komunikácie v rodine, posilňovanie pozitívnych prvkov v komunikácii a konštruktívne riešenie konfliktov. Spolupráca s rodičmi bola dobrá, napriek pracovnej zaneprázdnenosti doprevádzali, alebo zabezpečili sprevádzanie detí do nášho zariadenia. Prostredníctvom



individuálnych konzultácií a skupinových stretnutí s rodičmi týkajúcich sa nácviku primeranej komunikácie v rodine sme sledovali zlepšenie starostlivosti rodičov o dieťa s poruchami správania a jeho disciplínu. Za veľmi pozitívny prínos našej práce považujeme ochotu rodičov spolupracovať s triednymi učiteľmi svojich detí, keďže zo začiatku nebola takmer žiadna. Pracovali sme aj s triednymi učiteľmi žiakov navštevujúcich našu skupinu. S každým pedagógom sme individuálne vyplnili Connersonovu ratingovú škálu, priblížili sme im pripravený program práce s našou skupinou. Dohodli sme sa na spoločných konzultáciách. Spomínané dotazníky rodičia aj učitelia opäť vyplnili na konci prvého polroka školského roka a aj na konci školského roka, za účelom získania spätnej väzby, týkajúcej sa efektívnosti práce so skupinou.

V prieskume bolo použité aj participujúce pozorovanie, ktorým sme sledovali prosociálne interakcie, agresívne prejavy, impulzivitu, pozornosť, motorickú hyperaktivitu. Participujúcim pozorovaním, ktoré nesie znaky kvalitatívnej metódy sme sledovali päť kategórií prosociálnych interakcií - "fyzická asistancia", "fyzická pomoc", "verbálna asistancia", "verbálna pomoc", "delenie sa". Naša intervencia mala za cieľ podporovať také správanie žiakov, ktoré by viedlo k spolupráci medzi žiakmi, k vzájomnej akceptácii. Výrazne sa efekt prejavil v redukcii rušivého impulzívneho správania pri hre.

Prieskum sme vyhodnocovali kvalitatívne aj kvantitatívne. Vplyvom pôsobenia nášho programu došlo k výraznému zlepšeniu vo všetkých sledovaných kategóriách, hlavne v kategórii "verbálna asistancia".

Kvalitatívne spracovanie výsledkov participujúceho pozorovania žiakov v skupine poukázalo na pozitívne zmeny v týchto oblastiach:

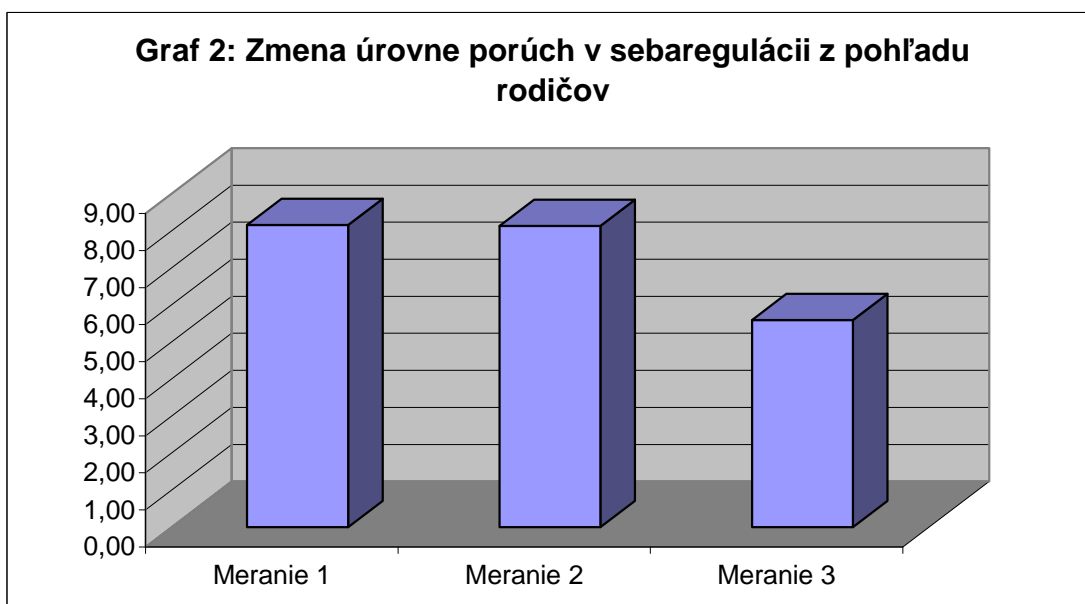
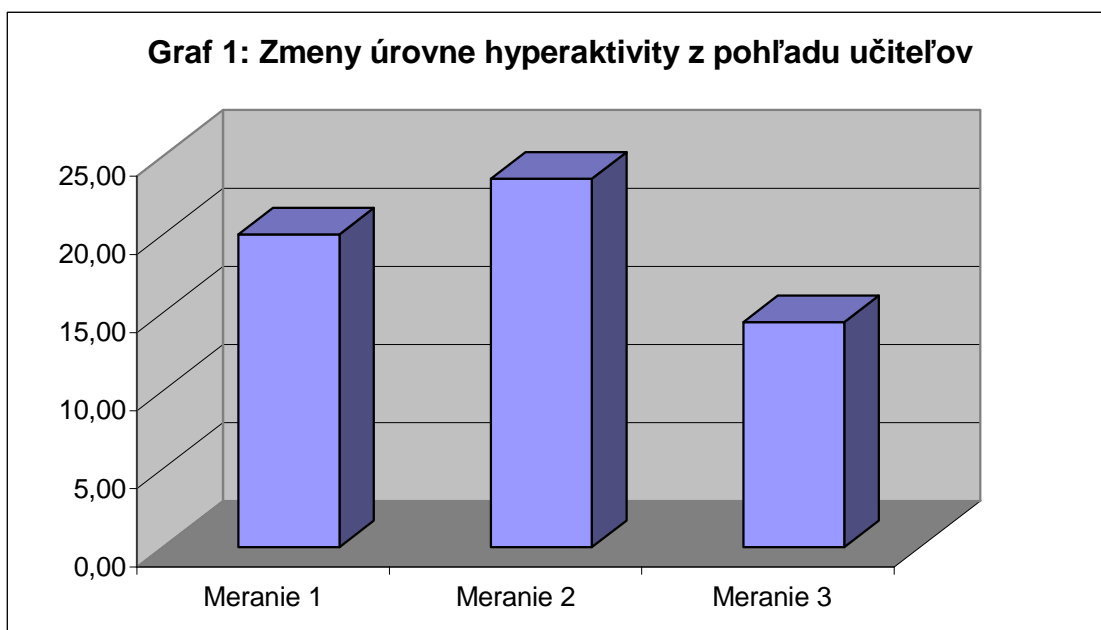
- 1/ zvýšenie úrovne prosociálnych interakcií,*
- 2/ zníženie úrovne impulzivity,*
- 3/ eliminovanie agresívnych prejavov správania,*
- 4/ zlepšenie starostlivosti rodičov o dieťa s poruchami správania a jeho disciplínu.*

Na spracovanie výsledkov prieskumu bol použitý systém programov Statistica 5.5 (StatSoft, Tulsa, OK, 2000). Kvantitatívne vyhodnotenie naznačuje eliminovanie negatívnych prejavov v správaní detí a to znížením úrovne hyperaktivity hodnotenej učiteľmi kde vidieť pokles medzi druhým a tretím meraním (graf č.1). Ďalšiu výraznú zmenu sme zaznamenali v treťom meraní oproti prvému a druhému meraniu. Dochádza k eliminovaniu problémov v sebaregulácii, ktoré boli hodnotené rodičmi (graf č.2).

Predložené výsledky dovoľujú hovoriť o úspechu realizovaného preventívneho programu. Domnievame sa, že opísané skúsenosti môžu napomôcť k motivácii ďalších odborníkov pre prácu v oblasti prevencie. Zároveň naznačujeme, aké je možné pole pôsobnosti sociálneho pracovníka, pracujúceho v tíme s ostatnými odborníkmi poradenského zariadenia. Poukazujeme na nevyhnutnosť realizácie preventívneho programu u žiakov 1. stupňa základnej školy s poruchami správania. Konštatujeme, že pri realizácii programu je potrebné orientovať sa okrem žiakov aj na rodinné prostredie a samotných pedagógov. Nevyhnutný je komplexný prístup k danej problematike. Sme na začiatku cesty a veríme, že sme sa vydali správnym smerom.

Výsledky a skúsenosti z realizovaného preventívneho programu poukazujú na význam skupinovej práce so žiakmi s poruchami správania, ktorý spočíva v tom, že sa učia:

- poznávať iných i seba samých,
- primerane komunikovať (navzájom i s dospelým),
- adekvátne riešiť sociálne situácie tak, že žiaci budú častejšie riešiť sociálny problém pozitívne, t.j. asertívne, prosociálne, kooperujúco, než výberom agresívnej odpovede,
- pomáhať si navzájom,
- dosiahnuť zmenu k optimálnemu vývoju (Rosová, 2010).



#### **Použitá literatúra:**

Rosová, D. 2004. Význam skupinovej práce s deťmi s poruchami správania. In: *Prevenčia. Informačný bulletin zameraný na prevenciu sociálno-patologických javov v rezorte školstva*. ISSN 1336-3689, 2004, roč. III, č. 1, s. 45 – 53.

- Rosová, D. 2004. Emocionálna inteligencia a jej rozvoj. In: *Prevenčia. Informačný bulletin zameraný na prevenciu sociálno-patologických javov v rezorte školstva*. ISSN 1336-3689, 2004, roč. III, č.3, s.3 – 10.
- Rosová, D. 2009. Skúsenosti z aplikácie preventívneho programu. In: *Prevenčia. Informačný bulletin zameraný na prevenciu sociálno-patologických javov v rezorte školstva*. ISSN 1336-3689, 2009, roč. VIII, č.3, s. 53 – 57.
- Rosová, D. 2010. Skupinová práca s deťmi s poruchami správania a jej význam. In: *Prevenčia Informačný bulletin zameraný na prevenciu sociálno-patologických javov v rezorte školstva*. ISSN 1336-3689, 2010, roč. IX, č.1/2, s.63 – 67.
- Rosová, D., Žiaková E. 2010. Možnosti sociálneho pracovníka v práci s deťmi s poruchami správania. In: *Budovanie spoločnej cesty v sociálnej inklúzii. Zborník príspevkov z vedeckej konferencie s medzinárodnou účasťou v Košiciach*, 2010, ISBN 978-80-970543-1-1, s. 198 -204.
- Tokárová, A. A kol. 2007. *Sociálna práca. Kapitoly z dejín, teórie a metodiky sociálnej práce*. Prešov: Akcent Print, 2007. ISBN 978-80-969419-8-8.
- Train, A. 2001. *Nejčastejší poruchy chování dětí*. Praha: Portál, 2001. ISBN 80- 7178-503-2.
- Urban, D. 1998. *Emocionální inteligence*. Praha: Management Press, Ringer CR, a. s., 1998. ISBN 80-85943-79-4.
- Vágnerová, M.1999. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál, 1999. ISBN 80-7178-214-9.
- Vágnerová, M.2000. *Vývojová psychologie*. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178- 308-0.
- Žiaková, E.- Čechová, J.- Kredátus J. 2001. *Psychosociálne aspekty sociálnej práce*. Prešov: FFPU, 2001. ISBN 80-8068-060-4.
- Žiaková, E. et al. 2005. *Psychosociálne aspekty sociálnej práce*. Prešov: Akcent Print, 2005. ISBN 80-969274 -2-6.
- Žiaková, E. a kol. 2008. *Prežívanie osamelosti vo vybraných sociálne rizikových skupinách*. Prešov: FFPU, 2008. ISBN 978-80-8068-731-1. Žiaková, E. a kol. 2011. *Sociálna práca. Teoretické východiská a praktické kontexty*. Košice: UPJŠ v Košiciach, 2011. ISBN 978-80-7097-870-2.

#### **Kontakt:**

**Prof. PhDr. Eva Žiaková, CSc,**  
 Vedúca Katedry sociálnej práce,  
 UPJŠ , Košice  
**PhDr. Dana Rosová**  
 sociálny pracovník CPPPaP, Košice

## **Narkomania – formy i metody działania profilaktycznego wśród młodzieży**

### **Drug addiction- forms and methods of prevention of this phenomenon with the youth**

**Maria Owczarek, Renata Piskorz (PL)**

**Abstrakt:** *W ostatnich latach XX wieku gwałtownie wzrosła przestępczość wśród nieletnich, ale i również liczba osób zażywających środki odurzające. Na wzrost narkomanii wśród młodzieży składa się wiele przyczyn związanych z przemianami: ubożenie społeczeństwa, ograniczenie opiekuńczej roli państwa, brak kontroli społecznej, brak autorytetów itp. Jednostka coraz bardziej czuje się osamotniona, pozostawiona samej sobie z własnymi problemami.*

*O zjawisku narkomanii zaczęto głośno mówić od około 1980 roku, dlatego nie wszyscy znają jej złożoność oraz rozmiary. Nawet w obecnej chwili tak naprawdę nikt nie wie, jaka jest liczba narkomanów w Polsce, ile jest osób, które dopiero spróbowały narkotyków, ile osób zażywa je sporadycznie, a ile wpadło już w nałóg narkomanii. Więcej uwagi powinno się poświęcać profilaktyce, uświadamiać młodzieży, nauczycielom oraz rodzicom, jakie zagrożenie niesie ze sobą narkotyk oraz fakt, iż życie jest wartością najwyższą i nie warto poświęcać go dla chwili przyjemności.*

**Słowa kluczowe:** *narkomania, narkotyki twarde, narkotyki miękkie, młodzież, uzależnienie, skutki, problem społeczny, środek odurzający*

**Abstract:** *The number of people taking drugs as well the number of offences and crimes committed by juvenile delinquents rose dramatically in the last years of the 20th century. Many factors have contributed to this negative phenomenon such as impoverishment of families, restricted welfare state, lack of social control, lack of role models, etc. An individual can feel more and more lonely, left alone with their own problems.*

*The phenomenon of drug addiction has been widely discussed since 1980s. That is why not everyone knows its complexity and range. Even nowadays no-one in Poland knows how many drug addicts there are in this country, how many people take drugs or at least have tried them. A lot more attention should be drawn to prevention of this negative phenomenon. Teachers, parents and children should be made aware of the possible dangers connected with this habit as well as the fact that life is the greatest value and should not be wasted on the spur of the moment to satisfy one's pleasures.*

**Key words:** *drug addiction, hard drugs, soft drugs, youth, effects, drug abuse, social problem, intoxicants*

### **1. Pojęcie narkotyku i narkomana**

Narkotyk z gr. *narkotikós* - oszalamiający. W średniowiecznej łacinie *narcotica* to środki odurzające, nasenne, pochodne rośliny mak, substancje opiumowe. Od tego słowa pochodzi termin narkomania jako określenie używania i nadużywania tych środków. Pierwotnie, w ujęciu klasycznym, termin ten odnosił się tylko do nadużywania pochodnych opium. Obecnie pojęcie narkomania zostało poszerzone i potocznie oznacza zażywanie wszelkich środków psychotropowych, zarówno odurzających, jak i pobudzających, oraz halucynogennych - zmieniających psychikę, szkodliwych dla jednostki i społeczeństwa (B. Urban, J. M. Stanik, 2008, s. 33).

Narkomania to choroba duszy i ciała. Człowiek, który sięgnął po narkotyki jest przekonany, że to dzięki niemu można załatwić wszelkie problemy i potrzeby. Kiedy coś się psuje wystarczy zażyć jeden z tak wielu dostępnych specyfików, aby mieć choć przez chwilę wrażenie, że wszystko w koło zmienia się na lepsze (H. Marczak, 1999, s. 131-132).

Wg Światowej Organizacji Zdrowia narkomania jest „chorobą złej adaptacji” i wyróżnia dziesięć sposobów jej etiologii. Narkomania może być:

- objawem zaburzeń charakteru (tzw. nerwicowa reakcja ucieczki),
- wyrazem zachowań polegających na szukaniu przyjemności w lekceważeniu norm i obyczajów społecznych,
- próbą leczenia się samemu ze złego samopoczucia psychicznego, związanego z procesem dojrzewania, sytuacjami trudnymi, chorobami,
- środkiem zapewniającym akceptację społeczną w środowiskach subkulturowych,
- przejawem buntu przeciwko uznanym i akceptowanym wartościom społecznym,
- wyuczoną formą zachowania,
- wynikiem presji społeczno-kulturowej,
- objawem zaburzeń metabolicznych związanych z nadużywaniem środka odurzającego,
- kombinacją wszystkich tych czynników (A. Bochniarz, 1998, s. 333).

Państwa będące sygnatariuszem Jednolitej Konwencji o środkach odurzających z 1961 roku i Konwencji o substancjach psychotropowych, zobowiązały się do „ograniczenia uprawy, produkcji, eksportu, importu, handlu, używania i posiadania niektórych narkotyków do celów medycznych i naukowych”. Okrutne niekiedy wręcz metody wprowadzania Konwencji były usprawiedliwione poważnym zagrożeniem dla zdrowia publicznego i groźnymi społecznie i ekonomicznie konsekwencjami narkomanii. Najpowszechniej stosowanym prawem kontrolującym narkotyki jest Ustawa o nadużywaniu narkotyków z 1971 roku (MISUSE of Drugs Act - MDA). Celem ustawy jest blokowanie nadużywania pewnych kontrolowanych środków bez konieczności wycofania ich z obiegu medycznego, gdzie są przepisywane jako leki, oraz trzy inne ustawy również kontrolujące stosowanie narkotyków: Ustawa o cłach i akcyzach, Ustawa o ruchu drogowym i Ustawa o wykroczeniach w sprawie handlu narkotykami (M. McFadyean, 2000, s. 152).

Zgodnie z MDA, kontrolowane narkotyki dzielą się na trzy kategorie:

- ◆ narkotyki klasy A, uważane za najbardziej niebezpieczne, związana z nimi karalność jest najpoważniejsza: kokaina, krak, heroina, opium, morfina, LSD i ekstazy,
- ◆ narkotyki klasy B to: amfetamina, konopie, kodeina i wszystkie barbiturany wypisywane na recepty,
- ◆ narkotyki klasy C, są najłagodniej traktowane przez prawo, składają się na nie: benzodiazepinowe trunkwilizery jak temazepan, dekstropropoksyfen i inne łagodniejsze stymulatory amfetaminowe (M. McFadyean, 2000, s. 152).

Według współczesnej koncepcji narkomania nie jest chorobą jednolitą, lecz szeregami rozmaitych jednostek diagnostycznych, ze wspólnym mianownikiem, jakim jest narkotyk. Termin ten ma zarówno zastosowanie prawne jak i farmakologiczne.

Narkotyk tłumy na chwilę jedne emocje a nasila inne, kiedy przestaje działać powracają kłopoty i zmartwienia, wtedy następuje kolejna dawka. Człowiek przestaje zauważać, jak krótkie i nieprawdziwe są te zmiany, chce poczuć się lepiej.

W narkomanii rzadko popadają dorośli ludzie, najczęściej jest to młodzież i dzieci. Dorastanie jest najtrudniejszym okresem w życiu każdego człowieka. Jest to

okres, kiedy przestaje wierzyć się w bajki, niemal codziennie upadają kolejne ideały. Wkracza się w rzeczywistość, która nie zawsze się podoba. Jest to okres konfrontacji wyobrażeń o świecie, przyjaźni, miłości. Człowiek sprawdza samego siebie, zaczyna sam rozwiązywać problemy i konflikty (M. Moneta-Malewska, 2004, s. 17).

Narkotyk nie obiecuje czegoś w przyszłości, natomiast daje radość i zadowolenie. Wystarczy wstrzyknąć kompot, wystarczy kilka razy zaciągnąć się marihuaną, żeby znaleźć się w innym świecie, żeby zrobiło się dużo lepiej. To o wiele prostsze niż poszukiwanie i znajdowanie szczęścia (W. Wanat, 2006, s. 13).

Formy narkomanii zależą w większej mierze od sytuacji lokalnej oraz efektywności, z jaką kontrolowany jest handel środkami odurzającymi, przepisów prawnych regulujących dostęp do leków psychoaktywnych, ale również od stopnia zapotrzebowania na dany narkotyk.

To, w jaki sposób młodzież zdobywa wiedzę o narkotykach, jest zaskakujące. Uczą się jej przez doświadczenie - co jest najskuteczniejszą formą edukacji. Dlatego nie dziwi fakt, że istotne informacje o narkotykach przekazywane w czasie zajęć szkolnych lub przez rodziców są ignorowane. Wysiłki zmierzające do przekazania informacji na temat narkotyków kolidują tu z próbą zmierzenia się z żywym przeżyciem i okazują się przeważnie próżnym trudem.

Wśród biorących narkotyki przeważają jedynacy. Być może dlatego, że mają mniejsze umiejętności komunikowania się z innymi, słabiej rozwinięty instynkt społeczny. Ktoś, kto ma w domu możliwość porozumiewania się z osobami w podobnym wieku, łatwiej uczy się funkcjonować w większej grupie. Problemy osobowościowe są także częstsze u osób, które wprawdzie mają rodzeństwo, ale znacznie od siebie starsze. Odczuwając na co dzień różnice między możliwościami własnymi a starszego rodzeństwa, wpadają w różne kompleksy. Niska ocena negatywnie wpływa na umiejętności bycia w grupie.

Duży wpływ na podjęcie decyzji o wzięciu narkotyków ma moda i obawa przed wypadnięciem z grupy, do której młody człowiek należy, a także sama akceptacja.

Akceptacji szuka w rodzinie, lecz gdy ona zawiedzie, może ją znaleźć w grupie np. przestępczej lub w grupie, w której przyjmuje się narkotyki. Grupa w życiu młodego człowieka jest ważnym elementem, to dzięki niej czuje się silniejszy, doceniany, rozumiany i akceptowany. Gdy ktoś odmawia brania narkotyków, zostaje odrzucony i samotny.

„Narkomana się tworzy: w domu, w szkole, na uczelni, na podwórku, wszędzie. Lepi się go z cudownej materii dziecięcej naiwności, chęci poznania świata, wrażliwości uczuć, porywów serca najskrytszych tajemnic i szczerych łez” (M. Kotański, 1988, s. 23).

Młodzież sięga po narkotyki również z innych powodów, choćby z powodu wymagań, jakie stawia przed nimi szkoła. Młodzi nie potrafią normalnie funkcjonować, nie mają swego celu w życiu, nie potrafią się cieszyć z własnych osiągnięć.

Psychika narkomana jest specyficzna - zagubiona, bezkrytyczna i nie kontrolowana. Narkomani najczęściej żyją bez cenzury, w postępowaniu kierują się impulsami, ich kontakty są zaburzone, ograniczone do kręgu narkomanów.

Narkoman stara się manipulować ludźmi, okolicznościami i sobą oraz kontroluje swoje zachowanie, niszcząc w ten sposób naturalną spontaniczność i wolność. Motywem postępowania takiej osoby jest lęk, obawa przed utratą kontroli i przymus działania.

Termin „narkomania” kojarzony był przez dziesiątki lat z najgorszymi sprawami gatunku ludzkiego, przyrównany do zbrodni, zbroczeń i moralnego dna, tak naprawdę to stan duszy i ciała człowieka, który nie potrafi żyć we współczesnym świecie,

wymagającym bezwzględnego przystosowania się do napięć, konfliktów, szturmu wyścigu, którego uwieńczeniem za wszelką cenę ma być sukces. Narkoman jest w gruncie rzeczy bezbronnym człowiekiem, pełnym sprzeczności i lęków, pozbawionym naturalnej odporności na stres codziennej egzystencji, pogardzanym przez bliskich i społeczeństwo, zagubionym i bezwolnym. Dla takiej osoby narkotyki jest jedyną znaną i dostępną formą obrony przed bólem istnienia, paradoksalnym schronieniem, w którym przyjdzie mu kiedyś zginąć.

Spółeczeństwo pozornie tylko jest gotowe przyjąć narkomana na swoje łono, stawiając przed nim oczekiwania i wymagania. Ludzie nie lubią odmieńców, jakimi są narkomani. Nie potrafią ich zaakceptować, a narkomani nie chcą skorzystać z nieszczerze wyciągniętej ręki, dopóki ta ręka nie będzie symbolizować autentycznej, partnerskiej propozycji bez wymówek i osądzeń.

## **2. Mechanizmy uzależnienia**

Opinia ludzi na temat nałogu w dużym stopniu uzależniona jest od środowiska, do którego należą. Ponieważ środowiska te znacznie się od siebie różnią, choćby czasem i miejscem, to nic dziwnego, że temat związany z każdym nałogiem jest kontrowersyjny. Podobnie stosunek do narkomanii, zwykle jest w większym stopniu subiektywną opinią niż znajomością faktów.

Klasyczna opinia zapożyczona z encyklopedii mówi, iż zdrowie to stan pełnej świadomości fizycznej, psychicznej i społecznej. W znaczeniu węższym - nieobecność choroby lub kalectwa; z fizjologicznego punktu widzenia, zdrowie to pełna zdolność organizmu do utrzymania równowagi pomiędzy nim a środowiskiem zewnętrznym, do prawidłowego reagowania na zmiany środowiska i adaptacji do tych zmian (Encyklopedia, 2006, s. 56). Dlatego trudno jest powiedzieć, iż człowiek uzależniony od narkotyków jest osobą zdrową.

Człowiek jest istotą, która bardzo szybko uzależnia się od rzeczy, idei nie zdając sobie z tego nawet sprawy. Stan taki, mimo, że wydaje się niegroźną zależnością w rzeczywistości może stać się uzależnieniem mogącym ograniczyć nawet czyjąś wolność. Najczęściej uzależniamy się od innych ludzi, zwłaszcza tych, których darzymy uczuciem, a nasz komfort psychiczny zależy od ich postępowania. Brak akceptacji z ich strony jest trudny do zniesienia, a jesteśmy gotowi dla niej zrobić wszystko. Jeżeli tracimy coś, od czego jesteśmy zależni, wtedy zaczynamy cierpieć (M. Moneta-Malewska, 2004, s. 14).

Wówczas na drodze do spokoju psychicznego może pojawić się narkotyki. To on pomoże w zapomnieniu o szarej codzienności i problemach, dlatego tak ważna jest codzienna korekta postępowania - wzajemnego oceniania się w ostrych słowach, czasami też celowe wyolbrzymianie czyjegoś postępowania, gdyż właśnie to może być przyczyną wpadnięcia w nałóg narkomanii (M. Kotański, 1989, s. 34).

Narkomania nawykowa występuje wtedy, gdy człowiek czuje wprawdzie nieprzepartą chęć, silne pragnienie, lecz jeszcze nie przymus odurzania się, a zażywane dawki narkotyków nie muszą być zwiększane. Nawyk odurzania się po pewnym czasie przeradza się w nałóg. Jest to już zaawansowany stan narkomanii, polegający na silnym wewnętrznym przymusie, konieczności stałego zwiększania dawki i bardzo szkodliwym wpływie nałogu na życie narkomana.

Kiedy wystąpi uzależnienie, ginie możliwość wyboru, pojawia się imperatyw, od którego trudno się uwolnić. Nawet, gdy się to uda, do narkotyku przeważnie się wraca w sytuacjach kryzysu psychicznego. Na chwilę łagodzi on bolesne odczuwanie rzeczywistości, ale nigdy nie rozwiązuje problemu a wręcz przeciwnie, on je tworzy.

Wyjście z tego typu uzależnienia jest ciężką walką, w której należy pokonać głód psychiczny i fizyczny i to wcale jeszcze nie koniec, później należy zmierzyć się z codziennymi problemami, lecz już bez wsparcia narkotyków. Tylko wiara w siebie, chęć rozwoju, nauka radzenia sobie z problemami mogą przynieść pożądany rezultat, a to może trwać nawet całe lata.

Rozważając problem nałogowej zależności, należałoby najpierw dowieść, czy rzeczywiście występuje problem uzależnienia od środków odurzających. Można to stwierdzić na podstawie poniższych kryteriów:

- a) subiektywna konieczność zażywania substancji zmieniających nastrój oraz uporczywe pragnienie kontrolowania nałogu;
- b) koncentracja myśli, uczuć i zachowań osoby uzależnionej wokół środków zmieniających nastrój;
- c) zmniejszona tolerancja na narkotyki;
- d) objawy abstynencyjne:
  - czasowe powstrzymanie się od sięgania po narkotyki,
  - dolegliwości fizyczne i psychiczne;
- e) ograniczenie i zubożenie zachowań związanych z zażywaniem narkotyku;
- f) utrata kontroli nad zażywaniem:
  - trudności w uniknięciu rozpoczęcia narkotyzowania się,
  - trudności w zakończeniu zażywania narkotyków,
  - trudności w kontrolowaniu ich brania;
- g) doświadczenie złagodzenia występowania przykrych objawów abstynencyjnych po powrocie do nałogu;
- h) kontynuowanie nałogowego zażywania narkotyków, pomimo doświadczenia z tego powodu ewidentnych szkód i strat życiowych.

Wystarczy rozpoznać trzy spośród powyższych, by móc stwierdzić uzależnienie.

Na podstawie wielu badań, w etiologii uzależnień można wyodrębnić psychologiczne i środowiskowe uwarunkowania zwiększające ryzyko narkomanii. Należą do nich następujące faktory:

- a) osobowościowe:
  - brak stabilności emocjonalnej,
  - objawy neurotyczne występujące już w dzieciństwie (lęk, poczucie krzywdy),
  - poczucie zagrożenia, brak silnego wzorca ojca i matki w rodzinie,
  - brak zdolności do wysiłku i umiejętności rozwiązywania problemów,
  - niski poziom tolerancji na frustrację,
  - subiektywizm, submisja, labilność emocjonalna,
  - obniżone poczucie własnej wartości, silna potrzeba samorealizacji,
  - niezaspokojona potrzeba afiliacji, potrzeba bycia w grupie, kierowanie się w życiu zasadą przyjemności, a nie powinności,
  - obniżony system wartości i poczucia sensu życia;
- b) środowiskowe:
  - rodzina niepełna, rozbita lub zagrożona roz biciem,
  - konflikty w rodzinie, niezgodność w metodach wychowawczych, brak więzi w rodzinie, rodzina małodziejna,
  - jedno dziecko w rodzinie z nadopiecznym systemem wychowania,
  - oboje rodzice pracują poza domem, często w delegacji,
  - wysoka rodzinna tolerancja dla palenia, picia, zażywania leków, środowisko toksykomanów, narkomanów, alkoholików,



- łatwy dostęp do narkotyków, alkoholu lub innych środków.

Osoby znajdujące się w tego rodzaju sytuacjach bardzo łatwo popadają w konflikty, stresy, stany permanentnej frustracji i reagują na nie sięganiem po środki odurzające.

Z wielu przeprowadzonych badań na temat powodów i przyczyn uzależniania się od środków odurzających wynika, iż jest to zjawisko złożone. Powody, dla których młody człowiek sięga po narkotyk, tkwią w nim samym lub też w społeczeństwie, w którym przyszło mu żyć i wychowywać się.

Najważniejsze przyczyny uzależniania się:

- a) na poziomie wewnętrznym - wysoki poziom lęku, niskie poczucie własnej wartości, mała tolerancja na frustracje, brak celów życiowych, nieumiejętność przeciwstawiania się naciskom otoczenia;
- b) na poziomie społecznym - negatywne normy społeczno-obyczajowe związane ze stosowaniem używek, negatywne wzorce, brak oparcia w środowisku rodzinnym;
- c) na poziomie interpersonalnym - brak umiejętności nawiązywania i podtrzymywania satysfakcjonujących kontaktów z innymi osobami, nieumiejętność przeciwstawiania się naciskom otoczenia (A. Przecławska, 1998, s. 155).

Uzależnienie to nałóg działający na psychikę, ale również destruktywnie oddziałuje na ciało. Wspólnie objęte są nazwą zespołu uzależnienia od środków psychoaktywnych i określa on osobę, która:

- używa danego środka częściej i więcej niż pierwotnie zamierzała,
- jest cały czasu pod presją bardzo silnej, nieodpartej potrzeby przyjmowania narkotyku,
- większość czasu poświęca na narkotyki,
- zdarza się jej być pod wpływem narkotyku, w czasie pełnienia swoich podstawowych obowiązków,
- rezygnuje na rzecz narkotyków z różnych innych form aktywności,
- zdaje sobie sprawę, że narkotyki jej szkodzą i że sprawia ból swym bliskim, a mimo to nie chce zrezygnować.

Te wszystkie kryteria nie są w stanie oddać pełnej prawdy o uzależnieniu, w ostatniej fazie tzw. głębokiego uzależnienia, gdy jedynym celem życia staje się zdobywanie narkotyku.

Regularne używanie jakichkolwiek narkotyków, w tym tytoniu i alkoholu, może hamować fizyczny i emocjonalny rozwój młodych ludzi. Na organizm młodego człowieka szczególnie mocno oddziałują niepożądane skutki fizyczne i umysłowe związane z narkotykami, nie mówiąc o tym, iż narkotyzowanie odbywa się kosztem tych zajęć, które tworzą podstawy przyszłego życia danej jednostki. Jednym z warunków zadowolenia z życia jest kontakt z jego różnorodnością. Życie osoby uzależnionej ogranicza się wyłącznie do szukania zadowolenia w jednej tylko sferze.

### **3. Rodzaje uzależnień**

Ostatnio panuje pogląd, iż uzależnienie występuje w trzech rodzajach: psychiczne, fizyczne, społeczne.

Uzależnienie psychiczne jest to stan psychiczny powstały w wyniku przyjmowania środków odurzających, objawiający się różnym stopniem pragnienia przyjmowania tych środków. Stopień ten może się przejawiać zwykłym pragnieniem lub nieopanowaną żądzą brania narkotyków (Cz. Cekiera, 1999, s. 17).

Uzależnienie psychiczne jest więc stanem psychicznym powstałym w konsekwencji zażywania środków odurzających, gdy dana osoba bez możliwości zażycia narkotyku czuje się źle, niespokojnie, nieswojo, jest przygnębiona lub podniecona i odczuwa nieprzeparłą potrzebę zażycia narkotyku.

Uzależnienie tego typu często wiąże się z takimi okolicznościami jak: czas przyjmowania narkotyku o ustalonej porze dnia, zwyczaj - czyli cały rytuał temu towarzyszący, sposób zażywania. Dla osoby uzależnionej zaabsorbowanie przyjmowanymi środkami staje się dominantą, zaś zachowanie nosi na sobie piętno zachowania nałogowca. Odstawienie środka nie powoduje wystąpienia objawów abstynencyjnych poza ogólnym podnieceniem i złym samopoczuciem, w tym stanie występuje bardzo często powrót do nałogu. Złe samopoczucie może być usprawiedliwieniem powtórnego zażycia narkotyku. W resocjalizacji oraz terapii odwykowej trzeba mieć na uwadze szczególnie ten moment w procesie uwalniania się od środków uzależniających.

Narkotyk pozornie rozwiązuje problemy, lecz po kilku próbach radzenia sobie z nimi w ten sposób, dużo trudniej jest sobie bez niego radzić. Problemy powracają i atakują jeszcze silniej. Tego typu eksperymenty osłabiają psychikę człowieka, powodują, iż coraz trudniej radzić sobie ze wszystkim, zarówno z takimi sprawami, z którymi wcześniej w miarę łatwo można było sobie poradzić jak i z tymi, które dzięki narkotekom stawały się łatwiejsze. W okresie coraz częstszego brania postępuje proces ubezwłasnowolnienia człowieka przez narkotyk. Człowiek uzależniony, aby mógł dostrzec, iż narkotyki są dużym problemem, musi najpierw wiele stracić. Zmiany osobowości związane z uzależnieniem mogą przybrać różny charakter i dotyczyć:

Sfery prawnej - dziecko może popełnić przestępstwo: prowadzenia samochodu po pijanemu, kradzieży w sklepie, nielegalnego posiadania narkotyków, wandalizmu, handlu narkotykami, poważnej kradzieży, napadu i pobicia, prostytutcji.

Sfery umysłowej: ma zmniejszony zakres uwagi i problemy z koncentracją, ma objawy paranoi - uważa, że jest śledzone, prześladowane lub zagrożone, cierpi na nieokreślone lęki, jest niespokojne, nie może usiedzieć na miejscu.

Sfery emocjonalnej: mówi o śmierci lub samobójstwie, często jest w złym humorze, szybko się obraża, bywa smutne lub wesołe bez widocznej przyczyny, miewa nagłe zmiany nastrojów, nie dzieli się swymi uczuciami, odcina się od innych lub przyjmuje postawę obronną, nie dopuszcza do siebie rozsądnych argumentów rodziców, wydaje się smutne, przygnębione, zniechęcone, coraz bardziej pogrąża się w depresji, uważa, że jest przegrane i do niczego, staje się coraz bardziej agresywne, traci zainteresowanie do cenionych wcześniej czynności, traci motywację dążenia do sukcesu, ma mniejszy szacunek dla siebie, czuje, że nie może sprostać wymaganiom i że nie jest tak dobre jak dawniej, ma mniej optymizmu, jest bardziej cyniczne.

Uzależnienie fizyczne to rezultat wbudowania uzależniającego związku chemicznego lub jego metabolitów w cykl przemian tkankowych, w sytuacji, gdy są często używane. Zależność fizyczna jest więc sztucznie wywoływaną potrzebą biologiczną, fizjologiczną, nabytą, objawiającą się przymusem brania danego środka. Człowiek uzależniony przestaje być wolnym w stosunku do branego narkotyku, wbudowany do metabolizmu fizjologii organizmu środek uzależniający staje się odtąd niezbędny do zachowania homeostazy biologicznej. Organizm potrzebuje go, chociaż dany środek jest dla niego szkodliwy. Uzależnienie fizyczne ogranicza wolność zachowań ludzkich, deformuje proces świadomości, motywacji, decyzji i możliwości kierowania swym postępowaniem. Uzależniony organizm na nagłe odstawienie branego narkotyku reaguje zaburzeniami, pojawić się może tzw. zespół abstynencyjny,

polegający na odczuwaniu wielu nieprzyjemnych zmian w organizmie i w psychice osoby uzależnionej (Cz. Cekiera, 1999, s. 17).

Zdarza się, że objawy głodu narkotycznego są tak nasilone, iż bez zastosowania odpowiedniej terapii, mogą prowadzić nawet do śmierci. Dopiero objawy głodu narkotycznego przekonują daną osobę, iż jest uzależniona.

Zmiany zachowań osób uzależnionych w sferze fizycznej to:

- wykazujące zmiany wagi, drastyczny wzrost wagi lub obniżenie
- nieregularne okresy snu, zbyt długie lub zbyt krótkie;
- niespanie do późna w nocy, sypianie w dzień;
- częste posiniaczenie lub poranienie;
- zaniedbywanie higieny osobistej i otoczenia; ciągle nosi to samo ubranie;
- męczenie przez głęboki kaszel lub nieustanne suche pokaszliwanie;
- coraz częstsze dolegliwości dróg oddechowych;
- krańcowe lub nieregularne nawyki żywieniowe;
- dysponowanie zmniejszoną ilością energii.

Z uzależnieniem fizycznym wiąże się również zjawisko tolerancji, polegające na zwiększeniu się odporności organizmu na działanie środków uzależniających, rosnącej w miarę przedłużania okresu ich używania. Człowiek, aby uzyskać te same efekty (euforii, odurzenia czy upicia), zmuszony jest przyjmować coraz większe dawki. Niekiedy może pojawić się tolerancja skrzyżowana, podobnie jak i skrzyżowanie uzależnione. Występuje wówczas, gdy jeden lub kilka środków pochodnych danej grupy zwiększają tolerancję lub uzależnienie wobec środków pochodnych danej grupy. Zjawisko tego typu można obserwować zwłaszcza w działaniu morfiny, kokainy i metadonu lub w uzależnieniu od alkoholu i barbituranów.

Wszelkie działania prowadzone przez ludzi chcących pomóc osobom uzależnionym powinny doprowadzić do tego, aby osoba uzależniona stała się:

- zintegrowanym, w pełni funkcjonującym człowiekiem,
- członkiem rodziny i odpowiedzialnym za rodzinę,
- pełnowartościowym i systematycznie pracującym zawodowo, zarabiającym na utrzymanie swoje i rodziny,
- nie powracającym do nałogu,
- nie odbiegającym od normalnego życia,
- nie wspominającym więcej leczenia,
- pogłębiającą i zabezpieczającą osiągnięcia terapeutyczne.

Narkomania w dużej mierze zależy od sytuacji lokalnej -efektywności, z jaką kontrolowany jest handel narkotykami, przepisów prawnych regulujących dostęp do leków psychoaktywnych, ale przede wszystkim od zapotrzebowania na ten czy inny typ niecodziennych przeżyć psychicznych.

Uzależnienie społeczne występuje w przypadkach politoksykomanii i jest następstwem specyficznych interakcji społecznych młodego człowieka żyjącego w tzw. subkulturze narkomańskiej. Do stylu życia takiej nieformalnej grupy rówieśniczej należy nie tylko wspólne zażywanie narkotyków, ale i podejmowanie zespolonych wysiłków celem ich uzyskania i wzajemnego przekazania. Istotą zjawiska jest tu bardzo silne uzależnienie każdego z członków od grupy.

Uzależnienie społeczne wiąże się z zażywaniem narkotyków w grupie. Może mieć charakter obrzędowy, kulturowy, co miało miejsce w niektórych kulturach religijnych u Azteków, a także współcześnie w niektórych plemionach indiańskich. We współczesnej cywilizacji było związane między innymi z ruchem hippisów oraz z kręgami młodzieży z subkultury. Występowało w latach siedemdziesiątych szczególnie

wyraźnie w przypadkach politoksykomanii młodzieży palącej haszysz lub wdychającej inhalanty. Istotą zjawiska uzależnienia społecznego jest bardzo silne uzależnienie od grupy, a wtórnie od środków odurzających. Przynależność do grupy pociąga za sobą bezwzględne respektowanie zasad, obyczajów i rytuałów panujących w grupie. Bardzo często młodzież wyobcowana ze środowiska rodzinnego i szkolnego ujawnia silną potrzebę afiliacji, chęć przynależenia do grupy. Jeżeli w grupie panuje moda na branie narkotyków, to automatycznie jednostka narażona jest na uzależnienie się od środków branych w grupie. W grupie narkomani tworzą własny świat wolny i niezależny, z własnym stylem bycia i życia. Traktują środki odurzające jako istotny czynnik integrujący członków podkultury, umożliwiający wspólne doznanie niezwykłych, niecodziennych przeżyć lub też dostrzegają go jako swoistą linię graniczną oddzielającą ich od świata zepsutego, dorosłego społeczeństwa, gdzie doznania te są uznane za owoc zakazany.

Efekty tego można zaobserwować:

1. W sferze szkoły: staje się bardziej leniwy, opuszcza lekcje, opuszcza całe dni w szkole, oddaje niedokończone zadania domowe lub wcale nie oddaje, dostaje gorsze stopnie, fałszuje usprawiedliwienia, nie zalicza przedmiotów, śpi na lekcji, nie uważa lub przeszkadza na lekcji, zostaje zawieszony lub wyrzucony z lekcji.
2. W sferze kontaktów z rówieśnikami: posługuje się slangiem narkomanów, porzuca dawnych przyjaciół lub oni odsuwają się od niego, trzyma nowych przyjaciół z daleka od rodziców, ma przyjaciół, którzy nie chcą rozmawiać z rodzicami lub podawać swych nazwisk.
3. W sferze rodziny: wywołuje kłótnie rodzinne, wymyka się z domu, zostaje na noc poza domem lub nie wraca przez kilka dni, odmawia podporządkowania się regułom panującym w domu, nie uczestniczy w odwiedzinach dalszej rodziny, nie je posiłków z rodziną, izoluje się, większość czasu przebywa w swoim pokoju, stosuje słowną agresję, stosuje agresję fizyczną, okazuje coraz większą wrogość, itp. (H. Marczak, 1999, s. 131-132).

#### **4. Działania interwencyjne i profilaktyczne dotyczące osób uzależnionych od narkotyków**

W Radomiu istnieją stowarzyszenia, które prowadzą działalność w zakresie edukacji, profilaktyki oraz rehabilitacji osób uzależnionych od narkotyków. Do najważniejszych organizacji udzielających pomocy należą: Towarzystwo Rodzin i Przyjaciół Dzieci Uzależnionych „Powrót z U”, Punkt Konsultacyjny Towarzystwa Zapobiegania Narkomanii „Monar”, Pogotowie Makowe, Stowarzyszenie Katolicki Ruch Antynarkotyczny „KARAN”.

Terapię prowadzą ośrodki znajdujące się na terenie województwa mazowieckiego: Monar, Poradnia Profilaktyki i Leczenia Uzależnień w Warszawie, Młodzieżowy Ośrodek Psychologiczny w Warszawie, Towarzystwo Zapobiegania Patologiom Społecznym „Kuźnia”, Rejonowe Poradnie Zdrowia Psychicznego.

System terapii narkomanów MONAR posiada obecnie 25 ośrodków rehabilitacyjnych oraz 25 poradni dla osób uzależnionych we wszystkich większych miastach w Polsce, w tym także w Radomiu. MONAR prowadzi działania, które można nazwać minimalizacją szkód związanych z używaniem narkotyków.

Osoby, których bliscy zetknęli się z narkotykami, mogą otrzymać informacje na temat uzależnień, konsultację i poradę, jak również pełne wsparcie psychologiczne. Uczą się radzenia sobie z bolesnym problemem uzależnienia bliskich, postępowania

mającego na celu nakłonienie uzależnionych do leczenia, uzyskują pomoc w wychodzeniu ze współuzależnienia od przyjmującego narkotyki członka rodziny, jak i w łagodzeniu stresów.

Poradnie wspierają też tych młodych ludzi, którzy wyzwolili się od narkotyków, oraz pomaga tym, którzy wprawdzie sięgnęli po narkotyki, ale jeszcze nie uzależnili się i chcą tego uniknąć.

Kwestia narkomanii uzyskała w Polsce na progu XXI wieku społeczny priorytet. Konsumpcja narkotyków, szczególnie w młodym pokoleniu, dynamicznie wzrasta, dlatego działania zmierzające do ograniczenia popytu nie wydają się podejściem, z którym należy wiązać duże nadzieje. Strategia ograniczania popytu na narkotyki kojarzy się częściej z programami adresowanymi do osób nadużywających lub uzależnionych, niż z programami profilaktycznymi adresowanymi do ogółu młodzieży. Tymczasem wczesne zapobieganie jest podejściem bardzo bliskim nowemu sposobowi myślenia o problemach narkomanii w nowym tysiącleciu.

We współczesnej profilaktyce duży nacisk kładzie się na wspieranie prawidłowego rozwoju psychicznego dzieci i młodzieży. W związku z tym w Polsce funkcjonuje wiele programów profilaktycznych, które łączą elementy informacyjne (skutki zażywania narkotyków) z rozwijaniem umiejętności psychologicznych (radzenie sobie ze stresem, czy przykrymi emocjami). Jednym z nich jest „Drugi elementarz, czyli program siedmiu kroków” oparty na książce A. Brosa i P. Callahan „Co należy wiedzieć o alkoholu i innych środkach odurzających”. Koncentruje się on na dostarczeniu młodzieży podstawowych informacji o skutkach zażywania środków odurzających oraz na formach pomocy osobom, które zetknęły się z narkotykami, czyli wyrabianiu umiejętności zachowań asertywnych. Program ten zawiera również propozycje prowadzenia zdrowego trybu życia.

Osoby uzależnione od narkotyków wymagają leczenia i rehabilitacji, które mogą być skuteczne jedynie wtedy, gdy mają dobrowolny charakter. Dlatego przymus związany z zastosowaniem sankcji karnych nie spełni podstawowego warunku, jakim jest wola leczenia osoby zażywającej narkotyki.

Represjonowanie narkomanów nie przynosi pożytku, gdyż użytkownicy narkotyków, również ci potencjalni, powinni być przedmiotem intensywnych oddziaływań edukacyjnych, profilaktycznych, socjalnych i medycznych, ale nie – represji karnej.

W Polsce leczenie uzależnienia jest kompleksowe, długotrwałe i można je podzielić na trzy fazy: detoksykację, rehabilitację i oddziaływanie postrehabilitacyjne.

Celem detoksykacji jest pomoc osobie uzależnionej w osiągnięciu stanu abstynencji. Proces ten polega na: leczeniu objawów zespołu abstynencyjnego, leczeniu chorób towarzyszących, edukacji w zakresie problemów zdrowotnych związanych z uzależnieniem, pomocy w kontynuowaniu leczenia po zakończeniu detoksykacji.

Leczenie rehabilitacyjne może być realizowane w warunkach stacjonarnych lub ambulatoryjnych. W Polsce leczenie stacjonarne odbywa się w ośrodkach rehabilitacyjnych, w ramach programów długoterminowych (do około dwóch lat) i krótkoterminowych (do kilku miesięcy), zakładających abstynencję od substancji uzależniających.

Oddziaływania psychologiczne oparte są na zasadach społeczności terapeutycznej. Do terapii włączone są także rodziny pacjentów.

Leczenie ambulatoryjne odbywa się w poradniach uzależnień, w punktach konsultacyjnych, placówkach lokalnych, np. placówki Powrotu z „U”. Oparte jest przede wszystkim na oddziaływaniach psychologicznych, indywidualnych i grupowych. W leczeniu ambulatoryjnym tylko nieliczna grupa osób utrzymuje abstynencję, co

związane jest z pragnieniem narkotyku, presją grupy, stresem spowodowanym sytuacją zewnętrzną.

Oddziaływanie postrehabilitacyjne związane jest z odpowiedzialnym podejściem osób uzależnionych do swojej choroby oraz dużą motywacją ze strony rodziny, przyjaciół i środowiska lokalnego.

W Polsce od 1997r. stosowane jest leczenie osób uzależnionych antagonistą receptora opioidowego – metadonem. Program ten został opracowany przez dr n. med. K. Chmielewską oraz dr. n. med. H. Baron-Furgę, pracujące na oddziale detoksykacyjnym Instytutu Psychiatrii i Psychologii w Warszawie.

Zdaniem H. Baron-Furgi substytucyjne leczenie metadonem pozwala na: zapobieganie występowaniu objawów zespołu abstynencyjnego, poprawę stanu psychicznego, w tym wyrównywanie nastroju, unikanie konsekwencji przyjmowania dożylnego narkotyków, poprawę stanu somatycznego, zmniejszenie liczby konfliktów z prawem, lepszą adaptację społeczną (H. Baran-Furga, K. Steinbarth-Chmielewska, 2001, s. 47).

Programy metadonowe wraz z programami wymiany igieł i strzykawek oraz dystrybucją prezerwatyw stanowią podstawowe elementy polityki łagodzenia skutków narkomanii. G. Cholewińska uważa, iż systemowa opieka dla osób uzależnionych powinna odnosić się do trzech zasadniczych elementów: zmniejszenia śmiertelności z powodu przyjmowania substancji szkodliwych, poprawy jakości życia, zmniejszenia skutków epidemiologicznych związanych z szerzeniem się niektórych chorób zakaźnych (HIV, wirusowe zapalenie wątroby typu B, C, gruźlica itd.).

Narkoman pozostawiony bez pomocy nie jest w stanie samodzielnie kierować swoim życiem tak, aby unikać zagrożeń zdrowotnych, ani nie jest w stanie sam podjąć leczenia. Uzależnieni wymagają hospitalizacji oraz leczenia ambulatoryjnego. Pozostawieni sami, źle traktowani przez służby porządkowe, napiętnowani przez opinię publiczną, odrzuceni przez własne rodziny, nierzadko umierają z przedawkowania narkotyków lub w wyniku chorób.

Ten humanitarny aspekt powinien być na pierwszym miejscu działań medycznych w cywilizowanych społeczeństwach dwudziestego pierwszego wieku, bowiem żaden człowiek nie może dziś pozostawać bez pomocy. Tylko zapewnienie kompleksowej pomocy (medycznej, społecznej, terapeutycznej) może spowodować w przyszłości znaczącą redukcję szkód zdrowotnych związanych z uzależnieniem.

### **Bibliografia:**

1. Baran-Furga H., Steinbarth-Chmielewska K., 1999, *Uzależnienia. Obraz kliniczny i leczenie*, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa, 315 s. ISBN 83-200-2277-0.
2. Bochniarz A., 1998. *Uniwersyteckie kształcenie nauczycieli a psychopedagogiczne czynniki rozwoju ucznia*, Towarzystwo Naukowe KUL, Lublin 379 s. ISBN 83-87823-01-5
3. Cekiera Cz., 1999, *Profilaktyka uzależnień oraz terapia i resocjalizacja osób uzależnionych*, Tow. Naukowe KUL, Lublin, 215 s. ISBN 83-85291-35-0
4. Kotański M., 1998, *Daj siebie innym*, Wydawnictwo SPRINT, Warszawa, 38 s. broszura
5. Kotański M., 1989, *Sprzedam się ludziom*, Wydawnictwo SPRINT, Warszawa, 145 s. ISBN 83-7344-008-9
6. Marczak H. 1999. *Narkomania: przykłady profilaktyki i metod resocjalizacji*, [W:] Podkultury młodzieżowe w środowisku szkolnym i pozaszkolnym, praca zbiorowa pod red. S. Kawuli, H. Machela, Toruń, Wydaw. Adam Marszałek, 215 s. ISBN 83-7174-229-0.

7. McFadyean M., 2000, *Narkotyki, wiedzieć więcej*, EMBLEMAT, Warszawa, 213 s. ISBN 83-87626-21-X
8. Moneta-Malewska M. 2004. *Narkotyki w szkole i w domu*, PAX, Warszawa, 137 s. ISBN 83-211-1345-1
9. Przeławska A., 1989. *Wprowadzenie do pedagogiki społecznej*, ŻAK, Warszawa, 289 s. ISBN 83-7023-068-7
10. Urban B., Stanik J. M. 2008. *Resocjalizacja t. 2*, Warszawa, PWN, 269 s., ISBN 978-83-01-15405-9
11. Wanat W. 2006. *Odlot donikąd*, Iskry, Warszawa 311 s. ISBN 978-83-24-40009-6
12. Wielka Encyklopedia Świata. 2006. t. 17 Warszawa, PWN, r., s. 288, ISBN 83-7325-883-3

**Kontakt:**

**Maria Owczarek,**  
[mariaowczarek@op.pl](mailto:mariaowczarek@op.pl)

**Renata Piskorz,**  
[renatapiskorz@wp.pl](mailto:renatapiskorz@wp.pl)

## **Charakterystyka Szkolnego Programu Profilaktyki realizowanego w Zespole Szkół nr 3 w Ostrowcu Świętokrzyskim.**

### **Characteristics of School Prevention Program implemented in the Secondary School No. 3 in Ostrowiec Świętokrzyski.**

**Iwona Oleksa, Aneta Zapala-Wiecheć (PL)**

**Streszczenie:** *Współczesny świat niesie ze sobą ogromną liczbę i różnorodność zagrożeń. Egzystencji młodego człowieka często towarzyszy poczucie zagubienia, braku perspektyw na lepsze jutro. Niejednokrotnie młodzież spotyka się z problemami alienacji, agresji, przemocy, używania substancji uzależniających takich jak: nikotyna, alkohol, narkotyki, dopalacze. Wychowanek w swych mechanizmach adaptacyjnych nie nadąża za dynamizmem zmian cywilizacyjnych. Wynikiem tego są schorzenia rozwijające się na tle niedostosowania: nerwice, depresje, zaburzenia psychiczne, otyłość oraz grupa dolegliwości narządu ruchu. Celem szkolnego programu profilaktyki jest chronienie młodzieży przed zagrożeniami a także reagowanie na te zagrożenia. W szkole realizowana jest głównie profilaktyka pierwszorzędowa, której zadaniem jest wspieranie wychowanka w jego prawidłowym i harmonijnym rozwoju.*

**Słowa kluczowe:** *Profilaktyka, szkoła, rodzina, szkolny program profilaktyki, młodzież.*

**Summary:** *The modern world brings a huge number and variety of threats. The young man's social life is often accompanied by feelings of confusion, lack of prospects for a better tomorrow. Young people often meet the problems of alienation, aggression, violence, use of addictive substances such as nicotine, alcohol, drugs, legal highs. Pupils in their mechanisms of adaptation cannot keep pace with the dynamism of civilization changes. Consequently, there occur many diseases as a result of maladjustment: neurosis, depression, mental disorders, obesity and a group of musculoskeletal disorders. The aim of school prevention program is to protect young people against threats and respond to these threats. At school there has been carried out mainly primary prevention, which has the task to support the pupil in his proper and harmonious development.*

**Keywords:** *Prevention, school, family, school prevention program, youth.*

### **Wstęp**

Nadużywanie alkoholu przez młodzież jest poważnym problemem, który wymaga stosowania szerokich działań profilaktycznych. Nastolatek nie widzi nic złego w tym, że wypija kilka drinków lub piw. Większość pijących alkohol sięga po niego przed osiągnięciem pełnoletności, a z roku na rok obniża się wiek inicjacji alkoholowej wśród młodzieży. Wzrasta również intensywność picia, co w okresie dorastania ma duży wpływ na kształtowanie się oraz utrwalanie stylu picia w późniejszym życiu, a ilość wypijanego jednorazowo alkoholu w młodości, podobnie jak częstość picia może przesądzić o późniejszych problemach z alkoholem.

Profilaktyka (czyli zapobieganie) - jest to ogół działań podejmowanych w związku z zapobieganiem niepożądanych zjawiskom w rozwoju i zachowaniach ludzi. Jest procesem, który wspomaga człowieka w radzeniu sobie z trudnościami zagrażającymi prawidłowemu rozwojowi i zdrowemu życiu, to także likwidowanie i ograniczanie czynników zaburzających, lub blokujących prawidłowy rozwój i styl życia. Jej celem jest ochrona człowieka, dziecka przed zakłóceniami rozwoju. Według W. Okonia profilaktyka odnosi się do różnorodnych obszarów życia funkcjonowania



ludzi (jednostek i grup) oraz środowiska, w którym żyją a także specyficznych problemów zdrowotnych, ekonomicznych, społecznych jak również zjawisk przyrodniczych i fizycznych. Działania profilaktyczne obejmują:

- identyfikację przyczyn danego problemu,
- poszukiwanie sposobów ich usunięcia,
- wdrażanie odpowiednich strategii i programów zapobiegawczych,
- monitorowanie ich realizacji i ewaluację wyników.<sup>231</sup>

Profilaktyka uzależnień jest nierozdzielnie związana z procesem rozwoju uzależnienia. Niezależnie od form pomocy osobom odurzającym się konieczne jest ciągłe prowadzenie działań profilaktycznych. W zależności, do kogo skierowane są działania profilaktyczne mówimy o profilaktyce pierwszo-, drugo- i trzeciorzędowej.<sup>232</sup>

**Profilaktyka pierwszorzędowa** – dotyczy całej populacji, skierowana do grupy niskiego ryzyka, polega na promowaniu zdrowego stylu życia i zapobieganiu występowania niekorzystnego zjawiska lub zmniejszenie ryzyka jego rozwoju.

**Profilaktyka drugorzędowa** – skierowana do grupy podwyższonego ryzyka. polega na wczesnym wykryciu niepożądanych zjawisk, wdrożeniu działań naprawczych, ograniczeniu zachowa ryzykownych.

**Profilaktyka trzeciorzędowa** – jest interwencją w sytuacjach pojawienia się uzależnienia. Jej celem jest przeciwdziałanie pogłębianiu się procesu chorobowego, zmniejszenie negatywnych skutków.

Celem profilaktyki jest:

- zapobieganie i zmniejszenie szkód, aktualnie występujących w życiu młodego człowieka w związku z zażywaniem przez niego alkoholu i innych substancji,
- zapobieganie uzależnieniom, które mogą pojawić się po dłuższym spożywaniu alkoholu,
- zmniejszanie szkód wynikających z zażywania alkoholu przez osoby z otoczenia młodych ludzi.<sup>233</sup>

„ Profilaktyka uzależnień to proces polegający na wspieraniu zdrowia poprzez umożliwienie ludziom uzyskania pomocy potrzebnej do przeciwstawiania się trudnościom życiowym oraz osiągnięcia subiektywnie satysfakcjonującego, społecznie konstruktywnego i bogatego życia. W działaniach profilaktycznych możemy więc wyróżnić dwa nurty:

- stworzenie warunków, w których człowiek może realizować siebie, rozwijać swoje możliwości, poszukiwać własnej tożsamości, a w efekcie stawać się człowiekiem zdrowym fizycznie, psychicznie, społecznie i duchowo,
- likwidowanie czynników szkodliwych dla zdrowia, takich jak: złe warunki ekonomiczno – społeczne, stresy psychiczne, zagrożenie wpływem negatywnych wzorców zachowania, przemoc.<sup>234</sup>

Wyróżnia się pięć strategii profilaktyki.<sup>235</sup>

**1. Strategia informacyjna** – celem jest dostarczenie adekwatnych informacji na temat skutków zachowań ryzykownych i umożliwienie dokonywania racjonalnego wyboru. U podstaw leży przekonanie, iż młodzi ludzie, zachowują się ryzykownie, ponieważ posiadają małą wiedzę o mechanizmach i następstwach takich zachowań. Zakłada się,

---

<sup>231</sup> W. Okoń, Nowy słownik pedagogiczny, Warszawa 1996, s.316

<sup>232</sup> Z.B.Gaś, Profilaktyka uzależnień, WSiP, Warszawa 1993, s 15

<sup>233</sup> J.Mellibruda, Profilaktyka problemowa, „Remedium”, 10/1997, s.7

<sup>234</sup> K. Zajączkowski, „ Uzależnienia od substancji psychoaktywnych, Psychologia, Pedagogika, Warszawa 2003 dz.cyt., s.47

<sup>235</sup> Por. J. Szymańska, J. Zamecka, „ Przegląd koncepcji i poglądów na temat profilaktyki, w: Profilaktyka w środowisku lokalnym, red. G. Świątkiewicz. Warszawa, 2002, s. 29-30.

że dostarczenie informacji o skutkach picia alkoholu, palenia tytoniu odurzania się substancjami psychoaktywnymi spowodują zmianę postaw, a w konsekwencji wpłynie na zmianę zachowań. Przeważnie są to wykłady niejednokrotnie z wykorzystaniem filmów.

**2. Strategia edukacyjna** - jej celem jest pomoc w rozwijaniu ważnych umiejętności psychologicznych i społecznych ( umiejętności nawiązywania kontaktów z ludźmi, rozwiązywania konfliktów, radzenia sobie ze stresem, przeciwstawiania się naciskom ze strony otoczenia itp.). U podstaw leży przekonanie, że nawet ci którzy dysponują odpowiednią wiedzą, podejmują zachowania ryzykowne, powodem jest brak wielu umiejętności niezbędnych w życiu społecznym. Deficyt w zakresie kompetencji społecznych uniemożliwia im budowanie głębszych, satysfakcjonujących relacji z drugim człowiekiem, co powoduje ciągłą frustrację a także uniemożliwia odnoszenie sukcesów. Osoby takie szukają chemicznych „przyjaciół”, żeby przetrwać.

**3. Strategia działań alternatywnych** – celem jest pomoc w zaspokojeniu ważnych potrzeb, a także osiągnięcie zadowolenia z życia przez stworzenie możliwości zaangażowania się w działalność pozytywną ( sportową, artystyczną, społeczną itp.). U podstaw leży założenie, że gro osób nie ma możliwości zrealizowania swojej potrzeby aktywności, podniesienia samooceny poprzez osiąganie sukcesów czy też rozwoju swoich zainteresowań.

**4. Strategia interwencyjna** – celem jej działań jest pomoc ludziom, którzy mają trudności w identyfikowaniu i rozwiązywaniu problemów, a także wspieranie w sytuacjach kryzysowych.

**5. Strategia zmniejszania szkód** – głównie przewidziana jest na potrzeby profilaktyki trzeciorzędowej. Osobami, do których skierowane są działania, to grupy najwyższego ryzyka, w stosunku, do których nie sprawdziła się wczesna profilaktyka, interwencje, terapia, resocjalizacja. Są to osoby, które z różnych powodów nie chcą lub nie mogą wyjść z zachowań ryzykownych.

## **PROGRAMY PROFILAKTYCZNE**

Profilaktyka w szkole dotycząca problemów alkoholowych, a także innych uzależnień pozwala uczniom osiąść wiedzę na temat alkoholu jego wpływu na psychikę i życie człowieka, a przede wszystkim powinna wykazać niebezpieczeństwo związane z uzależnieniem. Zadaniem profilaktyki nie jest tylko przekazywanie negatywnych skutków nadużywania alkoholu, lecz także promowanie zdrowego, wolnego od uzależnienia stylu życia.<sup>236</sup>

Ważnym zadaniem szkoły w prowadzeniu profilaktyki powinna być współpraca z rodzicami, samorządem lokalnym, ośrodkami pomocy społecznej, policją jak również grupami samopomocowymi. Niezbędne jest także profilaktyczne oddziaływanie ze strony pedagogów i psychologów szkolnych. To właśnie ich postawa jest wyjątkowo istotna, ponieważ oni mają najbliższy kontakt z młodzieżą najbardziej zagrożoną. W szkole praca profilaktyczna oparta jest na technologii, która podlega ocenie i którą można zawsze ulepszać. Rodzicom możemy dawać wachlarz narzędzi, który mogą wykorzystać. Udział rodziny ma niewątpliwie istotne znaczenie w oddziaływaniach profilaktycznych. Niestety do tej pory dom i szkoła to dwa obszary, które były od siebie prawie całkowicie oddzielone.<sup>237</sup>

Rodzina jest najlepszym naturalnym miejscem realizowania podstawowych celów integralnej profilaktyki uzależnień. Niestety z drugiej strony niedojrzałe, często

<sup>236</sup> M. Tatala, K. Kościelecki, Rozwój osób uzależnionych w procesie zdrowienia, Wydawnictwo PARPA, Zakroczym 2002 dz.cyt, s.132

<sup>237</sup> J. Mellibruda, Profilaktyka problemowa, „Remedium”, 10/1997 dz. Cyt. s.8

patologiczne środowisko rodzinne może być miejscem, które utrudnia młodemu człowiekowi zajęcie dojrzałej postawy wobec życia, jak również wobec alkoholu. Ważną rolę powinna odgrywać profilaktyka w społeczności lokalnej, w której musi bazować na dwóch filarach. Filar pierwszy powinien ograniczać dostępność alkoholu, a drugi – zwiększać umiejętność do rozwiązywania problemów wynikających z pojawieniem się tego zjawiska. Ograniczenie dostępności to przede wszystkim polityka wobec rynku alkoholowego to znaczy wpływanie na ceny a także zakaz sprzedaży osobom nietrzeźwym i nieletnim.<sup>238</sup>

Wprowadzanie szkolnych programów profilaktyki spowodowało zmiany modelu profilaktyki w polskich szkołach. Wcześniej do szkół przyjeżdżali osoby z zewnątrz, przeprowadzali program i opuszczali szkołę. Nie rzadko powyższe działania charakteryzowało pominięcie rodziców i nauczycieli, co wiązało się to z niewielką skutecznością działań. Programy te nie brały pod uwagę specyficznych potrzeb środowiska szkoły i potrzeb społeczności lokalnej. Od 1 września 2002 roku szkoły zostały zobowiązane do opracowania i realizacji autorskiego i autonomicznego programu profilaktyki zintegrowanego z programem nauczania i wychowania. Szkolny program profilaktyki musi być dostosowany do potrzeb danego środowiska i do potrzeb rozwojowych uczniów. Działania mają opierać się na diagnozie problemów i obejmować cały system szkoły (środowisko uczniów, rodziców i nauczycieli). Specjaliści sprawują rolę doradców i trenerów, a szkoła może korzystać z ich pomocy. Nauczyciele mają obowiązek realizowania programów profilaktycznych.<sup>239</sup>

„Realizację szkolnego programu profilaktyki warto rozpocząć od działań skierowanych do nauczycieli. (...) Potrzebne są szkolenia rozwijające umiejętności wychowawcze i umiejętności współpracy (z rodzicami, w gronie pedagogicznym), dostarczające wiedzy o zagrożeniach i sposobach przeciwdziałania im. Pomocne mogą być też konsultacje (omawianie trudnych sytuacji, poszukiwanie rozwiązań) oraz materiały metodyczne z zakresu wychowania i profilaktyki.”<sup>240</sup>

### **Szkolny Program Profilaktyki realizowany w Zespole Szkół nr 3 w Ostrowcu Świętokrzyskim**

#### **I GŁÓWNE ZAŁOŻENIA SZKOLNEGO PROGRAMU PROFILAKTYKI**

1. Program dostosowany jest do prowadzenia zajęć w klasach 1-4 technikum. Jest nim objęta młodzież wszystkich klas naszej szkoły w ramach godzin z wychowawcą i innych przeznaczonych na ten cel zajęć. Adresatem programu jest również rada pedagogiczna i rodzice uczniów. Realizatorami programu są wszyscy wychowawcy klas, nauczyciele przedmiotów, między innymi: języka polskiego, wiedzy o społeczeństwie, biologii i przedsiębiorczości, pielęgniarka szkolna, pedagog, katecheci, księża, zaproszeni profilaktycy. Nauczyciele zostaną przygotowani do prowadzenia zajęć podczas dostępnych szkoleń.

2. Program dostosowany do potrzeb rozwojowych ucznia, zakłada pracę nad całością osobowości ucznia z uwzględnieniem sfery psychicznej i duchowej.

3. Program profilaktyki oprócz dostarczania uczniom informacji o środkach uzależniających i innych zachowaniach ryzykownych (wagary, agresja, agresja słowna - wulgaryzmy) kładzie nacisk na wyuczenie najważniejszych umiejętności psychologicznych i społecznych: radzenia sobie ze stresem, nawiązywania dobrych

---

<sup>238</sup> J.Mellibruda, Profilaktyka...dz.cyt.,s.8

<sup>239</sup> Por. A.Karasowska, Profilaktyka na co dzień, Alkohol w życiu nastolatków, Wydawnictwo Edukacyjne PARPA, Warszawa 2005, s.7-9

<sup>240</sup> Tamże, s.14

kontaktów z ludźmi, rozwiązywania konfliktów, umiejętność podejmowania decyzji, szukania wsparcia, zmiany przekonań normatywnych.

4. Szkolny Program Profilaktyki został opracowany w oparciu o ustawy i rozporządzenia:

a) Rozporządzenie MENiS z dnia 30 marca 2005 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie nowych statutów placówek publicznych – (*Dz. U. Nr 52, poz.466*),

b) Ustawa o ochronie zdrowia psychicznego z dnia 19 sierpnia 1994 r. – (*Dz. U. Nr 111, poz.535*),

c) Obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia 22 lipca 2002 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (*Dz. U. Nr 147, poz.1231*),

d) Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii – (*Dz. U. Nr 179, poz.1485*),

e) Ustawa z dnia 9 listopada 1995 r. o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych – (*Dz. U. Nr 1, poz.55*),

f) Statut Zespołu Szkół nr 3,

g) Szkolny Program Wychowawczy ZS3.

5. Wychowanie to proces prowadzący do pełni rozwoju osobowego poprzez: kształtowanie prawego charakteru, budowanie poczucia odpowiedzialności za własny rozwój, poznanie i przestrzeganie norm społecznych, budowanie postawy życzliwości i miłości do ludzi, uświadamianie, stawianie i realizowane celów życiowych.

Działania profilaktyczne będą nakierowane na osłabianie wyników ryzyka i wzmocnienie czynników chroniących. W tym celu na terenie szkoły prowadzona będzie profilaktyka pierwszorzędowa ( I stopnia) – zapobieganie ukierunkowane na całą społeczność i badające przyczyny zjawisk by osłabić ryzyko ich powstawania. Głównymi celami profilaktyki pierwszorzędowej jest promocja zdrowego stylu życia oraz opóźnienie wieku inicjacji.

Działania profilaktyczne będą nakierowane na osłabienie wyników ryzyka wzmocnienie czynników chroniących. W tym celu prowadzona będzie profilaktyka pierwszorzędowa (I stopnia) – zapobieganie ukierunkowane na całą społeczność i badające przyczyny zjawisk by osłabić ryzyko ich powstania. Głównymi celami profilaktyki pierwszorzędowej jest promocja zdrowego stylu życia oraz opóźnienie wieku inicjacji. Działania profilaktyczne w naszej szkole będą prowadzone również w formie elementów profilaktyki drugorzędowej ( II stopnia ) czyli zapobiegania ukierunkowanego na społeczność zagrożoną tzn. na grupy podwyższonego ryzyka. Celem tej profilaktyki będzie ograniczenie czasu trwania i głębokości dysfunkcji oraz uniemożliwienie wyeliminowania zachowań ryzykownych. Będzie ona realizowana poprzez zajęcia socjoterapeutyczne prowadzone w miarę możliwości przez uprawnionych do tego specjalistów.

### **Diagnoza problemów.**

Uczniowie naszej szkoły znajdują się w przedziale wiekowym od 16 – 20 lat. Są to zarówno chłopcy jak i dziewczęta. Pochodzą z różnych środowisk: miejskiego i wiejskiego. Przed opracowaniem pierwszej edycji Szkolnego Programu Profilaktyki wśród naszych uczniów zauważono pewnie zjawiska dysfunkcyjne i problemowe, takie jak: wagary, palenie papierosów, agresja słowna, picie alkoholu. Po zakończeniu każdej edycji programu była przeprowadzana szczegółowa ewaluacja i sporządzany raport. Wyniki ubiegłorocznej ewaluacji jak również diagnoza problemów aktualnie występujących wśród uczniów klas pierwszych podstaw do stworzenia niniejszego programu. Wnioski płynące z ewaluacji poprzedniej edycji i diagnozy stanu obecnego

pokazują, że w/w zjawiska dysfunkcyjne i problemowe nadal są wśród uczniów obecne, jednak w nieco mniejszym natężeniu.

- odsetek uczniów palących papierosy zmniejszył się z 30,4% w ubiegłym roku i wynosi obecnie tylko 14%,
- odsetek uczniów pijących alkohol obniżył się z 63,3% do 53,3% przy czym większość ankietowanych deklaruje, że ten fakt występuje okazjonalnie i raczej rzadko,
- do kontaktu z narkotykami przyznaje się 11,2% i jest to tendencja spadkowa,
- nadal spora grupa młodzieży używa wulgaryzmów – ok. 26,7% często, 59,1 rzadko,
- poważnym problemem są też wagary – 21,0 % badanych uczniów przyznało się,
- do doznania agresji ze strony kolegów przyznaje się niewielka ilość uczniów – 4,6% doznało zastraszenia, pobicia - 3,7% największym problemem jest agresja słowna- usłyszało ją 31,4% badanych,

Alkohol, papierosy, wagary stają się elementem stylu życia i zabawy młodzieży, na co wskazują w motywowaniu podejmowanych zachowań.

Z ogólnej analizy motywów podejmowania zachowań ryzykownych wynika, że młodzież nie potrafi radzić sobie ze stresem, nie potrafi rozwiązywać konfliktów, nie radzi sobie z rozładowaniem i wyrażaniem negatywnych emocji, nie potrafi asertywnie odmawiać, często nie posiada motywacji do nauki, nie docenia roli hierarchii wartości, nie posiada podstawowych umiejętności społecznych.

Podstawowym źródłem podejmowania przez młodzież zachowań ryzykownych są deficyty rozwoju emocjonalnego i zła adaptacja do ról i warunków życiowych. Młody człowiek o prawidłowo rozwijającej się osobowości będzie na pewno mniej skłonny do uzależnień, zachowań agresywnych, używania wulgaryzmów, podatność na wpływ innych.

Młodzież w większości jest świadoma zagrożeń związanych z podejmowaniem zachowań ryzykownych- twierdząco na to pytanie odpowiada 100% badanych uczniów. Realizując niniejszy program nauczyciele i wychowawcy będą kontynuować działania rozpoczęte w poprzedniej edycji, głównym priorytetem uczynią walkę z wagarami uczniowskimi i poprawę frekwencji na zajęciach szkolnych. Poszerzona zostanie również tematyka tolerancji i radzenia sobie ze stresem.

Ze względu na prowadzenie przed fundację „Dzieci niczyje” ogólnopolskiej społecznej kampanii informacyjnej na temat zjawiska handlu ludźmi, również ten temat będzie omówiony.

Poważnym zagrożeniem w kraju są używane przez młodzież „przedmioty kolekcjonerskie” czyli dopalacze grożące nawet śmiercią.

Konieczna jest również szersza, długofalowa współpraca wychowawców z rodzicami, a także organizowanie tematycznych W związku z tym uświadamianie młodzieży i rodziców jest również jednym z priorytetów działalności profilaktycznej w szkole.

Ze względu na coraz większą popularność portali społecznościowych konieczne jest uświadamianie młodzieży skutków niekontrolowanego i nieprzemyślanego zamieszczania tam różnych informacji i zdjęć. W tym celu wychowawcy będą rozmawiać z uczniami. Zorganizowany zostanie również spektakl profilaktyczno-teatralny traktujący o w/w problemie.

Konieczna jest również szersza długo falowa współpraca wychowawców z rodzicami, a także organizowanie tematycznych spotkań. Potrzebne jest również położenie nacisku na większy udział wszystkich nauczycieli w działaniach profilaktycznych.

## **II CEL GŁÓWNY**

Kształtowanie i wspieranie rozwoju osobowości młodzieży tak, aby uczyć i rozwijać umiejętności radzenia sobie z trudnymi sytuacjami i problemami oraz zmiany stylu życia.

### **Cele szczegółowe:**

1. Promocja zdrowia.
2. Kształcenie umiejętności interpersonalnych (umiejętności empatycznych, rozwiązywanie problemów i konfliktów bez nadmiernego napięcia, umiejętność współżycia w grupie, komunikowania się).
3. Zmiana przekonań normatywnych, co do sposobu myślenia nt. środków uzależniających, sposobów spędzania wolnego czasu i podejmowania decyzji nie niosących ryzyka.
4. Kształcenie umiejętności interpersonalnych, a zwłaszcza świadomości, samooceny i samodyscypliny.
5. Poszerzenie wiedzy odnośnie skutków uzależnień, agresji, wpływu różnych grup młodego człowieka.
6. Dostarczenie informacji na temat zagrożeń ze strony „przedmiotów kolekcjonerskich”, czyli dopalaczy.

## **III. SPOSÓB I CZAS REALIZACJI PROGRAMU**

1. Wczesne diagnozowanie środowiska i problemów (ankiety i obserwacja).
2. Pogadanki.
3. Programy profilaktyczne.
4. Przedstawienia teatralne.
5. Realizacja treści kształcenia (tok lekcyjny).
6. Rozmowy indywidualne z uczniami i rodzicami.
7. Tablice informacyjne (gazetki).
8. Konkursy.
9. Szkolenia Rady Pedagogicznej.
10. Zapoznanie rodziców z założeniami programu.
11. Prelekcje i zajęcia warsztatowe dla rodziców.

Program zostaje opracowany na 1 rok szkolny- od września do czerwca i tyle czasu obejmie jego realizacja.

Szczegółowe działania określa załącznik, rozpisany na konkretne terminy realizacji. Program obowiązuje do momentu zatwierdzenia kolejnej jego edycji.

## **IV. PROGRAM W ZAKRESIE PROFILAKTYKI ZACHOWAŃ PROBLEMOWYCH DLA UCZNIÓW**

### **Zadania**

1. Wspomaganie procesów adaptacyjno-integracyjnych uczniów klas pierwszych.
2. Kształcenie umiejętności interpersonalnych.
3. Uczenie radzenia sobie ze stresem w sytuacjach trudnych.
4. Promowanie zdrowego stylu życia.
5. Rozwijanie umiejętności budowania samoświadomości budowania własnego systemu wartości.
6. Wspomaganie umiejętności podejmowania decyzji.

7. Przekazanie i dostarczenie informacji dotyczących skutków zdrowotnych i społecznych używania środków uzależniających.
8. Wskazanie właściwych i kształcących możliwości spędzania czasu wolnego.

## **V. PROGRAM W ZAKRESIE PROFILAKTYKI PROBLEMOWEJ DLA RODZICÓW**

1. Spotkanie z rodzicami i poinformowanie ich, czego będą dotyczyły zajęcia.
2. Współpraca z instytucjami: Poradnią Psychologiczno – Pedagogiczną, Strażą Miejską, Policją, Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie, Sądem Rejonowym – Wydziałem Rodzinnym i Nieletnich, Kuratorami sądowymi.
3. Organizowanie, w każdym roku trwania programu, prelekcji tematycznych na spotkaniach z rodzicami. Zapraszanie specjalistów na prelekcje.
  - a) zapoznanie rodziców z problematyką uzależnień i szkodliwości dopalaczy.
  - b) wyrabianie silnej woli jako oręża w walce z nałogiem
  - c) kształtowanie poprawnych nawyków i walka z wulgaryzmami
  - d) zapoznanie z psychologią karania i nagradzania dzieci
  - e) zapoznanie z problemem agresji wśród młodzieży
  - f) zapoznanie rodziców z zasadami pomocy uczniom ze Specjalnymi Potrzebami Edukacyjnymi
  - g) przedstawienie rodzicom niebezpieczeństw związanych z Internetem: zagrożeń cyberprzestrzeni i uzależnień internetowych oraz zamieszczeniem niekontrolowanych informacji i zdjęć na portalach internetowych
4. Indywidualne spotkania z rodzicami uczniów (wychowawcy, pedagoga, nauczycieli, dyrektora).
5. Monitorowanie potrzeb i oczekiwań rodziców wobec systemu wychowawczo-profilaktycznego szkoły.

## **VI. PROGRAM W ZAKRESIE PROFILAKTYKI PROBLEMOWEJ DLA RADY PEDAGOGICZNEJ**

1. Opracowanie narzędzi do diagnozowania problemów i podejmowania zachowań ryzykownych wśród uczniów.
2. Zdobywanie wiedzy i kompetencji w zakresie profilaktyki (w każdym roku trwania programu organizowane będą szkoleniowe rady pedagogiczne, wg szczegółowego załącznika opracowywanego na każdy rok szkolny i tematyką wynikającą z potrzeb):
  - a) trening interpersonalny
  - b) trening komunikacyjny
  - c) trening asertywności
  - d) umiejętności prowadzenia programów profilaktycznych
- a) bieżąca aktualizacja wiedzy z zakresu prawa oświatowego
3. Opracowywanie scenariuszy zajęć z młodzieżą
4. Prowadzenie zajęć wg tematyki określonej w programie
5. Organizowanie konkursów i akcji (doraźnych)
6. Prowadzenie spotkań z rodzicami i uczniów.

## **VII. KRYTERIA SUKCESU I EWALUACJA**

1. Uczeń potrafi zachować się w różnych sytuacjach życiowych, wie, jakie obowiązują normy zachowania
2. Uczeń zna sposoby radzenia sobie z napięciem emocjonalnym i sposoby rozwiązywania konfliktów

3. Uczeń wie, do kogo może się zwrócić z problemem.
4. Uczeń wie ze używanie środków uzależniających wiąże się ze szkodami zdrowotnymi i społecznymi.
5. Uczeń wie jak zdrowo spędzać wolny czas i prowadzić zdrowy tryb życia
6. Uczeń jest przygotowany na możliwość kontaktu z agresją

Ewaluacja będzie prowadzona pod koniec każdego roku trwania programu za pomocą ankiety oraz w formie obserwacji analizy wpisów w dziennikach lekcyjnych (czy są odwołania?, czy wychowawca realizował zadania?).

Ewaluacji dokona Szkolny Zespół Wychowawczy, będzie sporządzać okresowy raport ewaluacyjny.

Po trzech latach trwania programu Zespół Wychowawczy dokona całościowej ewaluacji i sporządzi raport.

## **VIII. ADRESY INSTYTUCJI POMAGAJĄCYCH SZKOLE, MŁODZIEŻY I RODZINIE**

Poradnia Psychologiczno – Pedagogiczna – Ostrowiec Św., ul. Żeromskiego 5,  
 Poradnia Zdrowia Psychicznego i Uzależnień – Ostrowiec Św., ul. Sienkiewicza 84  
 Ośrodek Interwencji Kryzysowej - Ostrowiec Św., os. Pułanki 10 tel.(41) 263 270 36  
 Zespół Prewencji Kryminalnej Nietletnich i Patologii - Ostrowiec Św., Aleja 3 Maja 9  
 pokój nr 112

Tel. (41) 267 12 93

Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie – ul. Żabia, Tel. (41) 263-69-05

Starostwo Powiatowe – Wydział Edukacji, Tel. (41) 247-63-25

Kuźnia, Poradnia rodzinna Kuźni, ul. Sienkiewicza 66, Tel. (41) 263-53-04

Stowarzyszenie Charytatywne im Ks. Inf. Marcina Popiela

PCK, Caritas

Punkt Konsultacyjny „Nadzieja” (przy OIK), Punkt Konsultacyjny „Równy Start”

Stowarzyszenie Rodzin Katolickich

Akademia Świadomego Życia

**OGÓLNOPOLSKIE ŹRÓDŁA POMOCY - UZALEŻNIENIA:**

narkotyki

Ogólnopolski Telefon Zaufania, 0801 199 990 godz. 16-21 – codziennie, koszt połączenia 35 groszy za minutę

Pogotowie makowe – dla rodzin z problemami narkomanii, 0801 109 698 godz. 11-19 – codziennie,

Informator na temat placówek udzielających pomocy osobom z problemem narkotykowym <http://WWW.medianet.pl/~bd.snark>,  
 alkohol

Pomarańczowa linia – pomoc dla rodzicom dzieci, które piją 0 800 14 00 68,

Dział Profilaktyki Dzieci i Młodzieży Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, 01-458 W-wa ul. Szańcowa 25 tel. 0-22 836-77-83, 836-77-93, 836-81-66 e-mail: [parpa@warman.com.pl](mailto:parpa@warman.com.pl) ,

Arka - Ostrowiec Św., ul. Piaski 3 (parafia) wtorek, czwartek od 18-

Przyszłość Ostrowiec Św., al. 3 Maja poniedziałek od 18-

przemoc:

Niebieska Linia 0800 120 002, (22) 668-70-00

Zatrzymać Przemoc – bezpłatna infolinia Komendy Stołecznej Policji 0800 120 148 czynna całą dobę,

Telefon zaufania przy TPD - bezpłatny 988 godz. 8-22,



Dziecięcy Telefon Zaufania Rzecznika Praw Dziecka 0 800 12 12 12, czynny w godz. 8.15 - 20.00

„Dziecko w sieci” bezpłatny Tel. 0 800 100 100

Fundacja Dzieci Niczyje Tel. (22) 616 02 68

### **Bibliografia:**

1. Arendarska A. – Scenariusze spotkań z rodzicami czyli wywiadówka profilaktyczna. PARPA 2001
2. Gaś Z.B, Profilaktyka uzależnień, WSiP, Warszawa 1993, s 15. ISBN 83-02-04982-4
3. Gaś. Z. – Profilaktyka w szkole. Zapobieganie uzależnieniom uczniów, W-wa CMPP-P MEN 2000
4. Gordon T. – Wychowanie bez porażek, W-wa Inst. PAX 1994. ISBN 83-211-1130-0
5. Okoń W., Janowski A., - Poznanawanie uczniów, W-wa 1995 WSiP. ISBN 83-02-02850-9
6. Karasowska A, Profilaktyka na co dzień, Alkohol w życiu nastolatków, Wydawnictwo Edukacyjne PARPA, Warszawa 2005, s.7-9
7. Mellibruda J, Profilaktyka problemowa, „Remedium”, 10/1997 dz. Cyt. s.8
8. Niemierko B. – ABC testów, W-wa 1975 WSiP
9. Okoń W., Nowy słownik pedagogiczny, Warszawa 1996, s.316. ISBN 83-86770-29-5
10. Pacewicz A. – Jak pomóc dziecku nie pić. PARPA 1994. ISBN 83-86103-23-x
11. Skorny Z., - Obserwacja psychologiczna dziecka, W-wa 1960 PZWS
12. Sołtys E, Gwizdek B. – Gimnazjalny projekt profilaktyczny, W-wa WSiP 2002. ISBN 83- 02-08351-8
13. Szymańska J. – Programy profilaktyczne. Podstawy W-wa CMPP-P 2000. ISBN 83-8694-51- 5
14. Szymańska J, Zamecka J, „ Przegląd koncepcji i poglądów na temat profilaktyki, w: Profilaktyka w środowisku lokalnym, red. G. Świątkiewicz. Warszawa, 2002, s. 29-30.
15. Śnieciński T. i J., „ Encyklopedia Pedagogiczna XXI wieku” Wydawnictwo Akademickie Żak., Warszawa 2006. ISBN 83-89501-63-5
16. Zaczyński W. – Praca badacza nauczyciela, WSiP, Warszawa 1997. ISBN 83-02-02850-9
17. Zajączkowski K., Uzależnienia od substancji psychoaktywnych, Psychologia, Pedagogika, wyd. WSiP, Warszawa 2003, s.47. ISBN 83-02-08933

### **Kontakt:**

**mgr Iwona Oleksa**

Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa w Chełmie

e-mail: [iwona.oleksa@onet.eu](mailto:iwona.oleksa@onet.eu)

tel. +48 604 259 790

Doktorant KU w Rużomberku

**mgr Aneta Zapala – Wiechec**

Zespół Szkół Nr 3 w Ostrowcu Św.

e-mail: [anetawiechec@wp.pl](mailto:anetawiechec@wp.pl)

Doktorant KU w Rużomberku

tel. +48 600 537 027

## Postavenie a úlohy informačného centra na boj proti obchodovaniu s ľuďmi a prevenciu kriminality Košice v práci s mládežou

Štefan Jakobovič, Dominika Ďuranová, Nad'a Šindlerová

**Abstrakt:** *Obchodovanie s ľuďmi je jav, ktorý sa v živote občanov Slovenskej republiky objavuje v čase otvorenia trhu práce, ale tiež zvýšenej miery nezamestnanosti, ktorá vyháňa ľudí za robotou do zahraničia. Bez potrebných informácií sa môže stať ktokoľvek obeťou dnes už sofistikovaných postupov, ktoré využívajú obchodníci či náborári pôsobiaci v rámci organizovaných skupín. Práve preto je v súčasnosti nevyhnutné eliminovať riziko súvisiace s odchodom za prácou do zahraničia, ale tiež s prijatím pracovnej ponuky na území Slovenskej republiky. Prevencia tejto protizákonnej činnosti najmä medzi mládežou, je tým najsprávnejším smerovaním k tomu, aby sa zo šťastných a vyrovnaných mladých ľudí nestali trosky s podlomenou psychikou a celým radom následkov pre ďalší život.*

*Medzi najfrekvencovanejšie formy organizovanej kriminality patrí trestný čin obchodovania s ľuďmi. Autori sa v príspevku venujú právnym aspektom vzniku Informačného centra na boj proti obchodovaniu s ľuďmi a prevenciu kriminality Košice. Jeho aktivity naberajú na význame práve v regióne, v ktorom je vytvorené - v podmienkach východného Slovenska poznačeného nielen vysokou mierou nezamestnanosti ale tiež existenciou nižšej vzdelanostnej úrovne slabších sociálnych vrstiev a v neposlednom rade tiež rómskeho etnika. Boj proti obchodovaniu s ľuďmi sa stane skutočne účinným len pomocou správneho nasmerovania prevencie v tejto oblasti.*

**Kľúčové slová:** *Prevencia. Obchodovanie s ľuďmi. Informačné centrum na boj proti obchodovaniu s ľuďmi a prevenciu kriminality Košice. Národný program boja proti obchodovaniu s ľuďmi na roky 2011 – 2014.*

### ÚVOD

Obchodovanie s ľuďmi sa na území Slovenska vynorilo ako problém po zmene spoločensko-politických pomerov v roku 1989. Otvorenie hraníc rozšírilo pre našich občanov priestor uplatnenia na trhu práce popri domácim možnostiam aj mimo republiky. Samotné Slovensko sa stalo krajinou pôvodu, ale zároveň tranzitu. Obete trestného činu obchodovania s ľuďmi sú vykorisťované najmä v krajinách západnej Európy. Kým v prvopočiatku boli zneužívané predovšetkým na účely sexuálneho vykorisťovania, v súčasnosti signalizujú štatistiky zameranie obchodníkov na formy nútenej práce.

Obchodovanie s ľuďmi sa považuje v celosvetovom meradle za jeden z najzávažnejších trestných činov páchaných jednotlivcami i organizovanými skupinami. Vyznačuje sa závažným porušovaním ľudských práv a ľudskej dôstojnosti, pričom novodobé otroctvo ako forma organizovaného zločinu sa stalo po obchode so zbraňami a drogami v poradí tretím najlukratívnejším biznisom.

Súčasná kríza a s ňou súvisiaca vysoká miera nezamestnanosti týmto negatívnym javom ešte napomáha. Obeťami obchodníkov s ľuďmi sa v súčasnosti stávajú nielen absolventi škôl odchádzajúci za prácou do zahraničia, ale aj ľudia v zrelom veku - často živitelia rodín - ktorí sa dlhodobo márne uchádzajú o pracovnú pozíciu na domácom trhu práce. Z povedaného je zrejmé, že prevencia protizákonného a protispoločenského konania, ktoré zahŕňa trestný čin obchodovania s ľuďmi v paragrafe 179 Zákona č. 300 z roku 2005 Z. z. je nevyhnutná. V snahe sprostredkovať

širokým vrstvám verejnosti, no najmä mladej generácii potrebné informácie, aby mohli rozpoznať znaky obchodovania s ľuďmi, bolo v rámci Kancelárie ministra vnútra Slovenskej republiky vytvorené Informačné centrum na boj proti obchodovaniu s ľuďmi a prevenciu kriminality Košice.

## LEGISLATÍVNY RÁMEC

Zákaz obchodovania s ľuďmi, podobne ako zákaz nútenej práce a všetkých foriem otroctva, nájdeme vo viacerých medzinárodných právnych normách.

V právnom poriadku Slovenskej republiky je obchodovanie s ľuďmi **trestným činom**, ktorého skutková podstata je upravená v zákone **č. 300/2005 Z. z. Trestný zákon** v znení neskorších predpisov (ďalej len „Trestný zákon“). Táto platná právna úprava vychádza predovšetkým z *Protokolu OSN o prevencii, potláčaní a trestaní obchodovania s ľuďmi, osobitne so ženami a deťmi* a zo Spoločného postupu prijatého Radou Európskej únie na základe čl. 3 Zmluvy o Európskej únii týkajúceho sa boja s nezákonným obchodovaním s ľuďmi a sexuálneho vykorisťovania detí.

Zo systematického hľadiska sú trestné činy v Trestnom zákone usporiadané do jednotlivých hláv podľa dôležitosti ochrany objektu, ku ktorého ohrozeniu alebo porušeniu dochádza práve tými trestnými činmi, ktoré sú v nej zahrnuté. Trestný čin obchodovania s ľuďmi je zaradený do druhej hlavy osobitnej časti Trestného zákona, t.j. medzi „**Trestné činy proti slobode a ľudskej dôstojnosti**“, z dôvodu dôležitosti trestnoprávnej ochrany slobody a ľudskej dôstojnosti, ktoré patria po ochrane života a zdravia (Trestné činy proti životu a zdraviu – I. hlava Trestného zákona) k prioritne chráneným záujmom trestného práva.

Obchodovaním s ľuďmi<sup>241</sup> sa porušujú práva zaručené v ustanoveniach najvyššieho a najzákladnejšieho zákona nášho štátu, t.j. v ústavnom zákone č. 460/1992 Zb. Ústava Slovenskej republiky v znení neskorších predpisov (ďalej len „**Ústava SR**“). Keďže jedným zo základných aspektov obchodovania s ľuďmi je porušenie práva slobody, východiskovým je článok **23 ods. 1 Ústavy SR**, ktorý zaručuje slobodu pohybu a pobytu. Ďalej podľa **čl. 16 ods. 2 Ústavy SR** „*nikoho nemožno mučiť ani podrobiť krutému, neľudskému či ponižujúcemu zaobchádzaniu alebo trestu*“ a v súvislosti s osobitným zameraním tejto príručky na nútenú prácu je dôležitý aj článok **čl. 18 ods. 1 Ústavy SR**, ktorý zakazuje nútené práce alebo nútené služby.

Zákaz obchodovania s ľuďmi, podobne ako zákaz nútenej práce a všetkých foriem otroctva nájdeme vo viacerých medzinárodných právnych normách.

Potreba legislatívne zabezpečiť prevenciu kriminality rezonovala v Slovenskej republike už niekoľko rokov. Snahy o vytvorenie osobitného zákona o prevencii kriminality vyvrcholili do prijatia **zákona č. 583/2008 Z. z. o prevencii kriminality a inej protispoločenskej činnosti** a o zmene a doplnení niektorých zákonov (ďalej len „zákon o prevencii kriminality“), ktorý nadobudol účinnosť dňa 31. 12. 2008. Slovenská republika sa tak stala jediným štátom v Európskej únii, ktorý má samostatný a komplexný zákon o prevencii kriminality.

## INFORMAČNÉ CENTRUM

Na základe §7 ods. 3 zákona o prevencii kriminality zriadilo Ministerstvo vnútra Slovenskej republiky článkom 2 písm. b) nariadenia Ministra vnútra Slovenskej republiky č. 94/2008 o organizačných zmenách na Ministerstve vnútra Slovenskej republiky a o zmene a doplnení nariadenia Ministerstva vnútra Slovenskej republiky č. 57/2007 o organizačnom poriadku Ministerstva vnútra Slovenskej republiky v znení

neskorších predpisov **Informačné centrum na boj proti obchodovaniu s ľuďmi a prevenciu kriminality** (ďalej len „Informačné centrum“) ako svoje zariadenie bez právnej subjektivity, ktoré za účelom prevencie kriminality analyzuje údaje o kriminalite a inej protispoločenskej činnosti vrátane osobných údajov o páchateľoch a obetiach. Tieto údaje získava od orgánov verejnej moci v oblasti prevencie kriminality, iných právnických osôb, príslušníkov orgánov iných štátov, najmä z členských štátov Európskej únie a od medzinárodných organizácií, následne ich spracuje a vykoná typológiu páchateľov a obetí trestných činov. Očakáva sa, že typológie vytvorené Informačným centrom budú použiteľné, t.j. aplikovateľné a porovnateľné aj v ostatných štátoch Európskej únie. Informačné centrum okrem iného, poskytuje orgánom verejnej moci v oblasti prevencie kriminality, iným právnickým osobám, príslušným orgánom iných štátov, najmä z členských štátov Európskej únie a medzinárodným organizáciám údaje o kriminalite a inej protispoločenskej činnosti na základe písomnej žiadosti, ktorá musí obsahovať aj účel, na ktorý sa majú tieto údaje poskytnúť.

Vytvorením Informačného centra ako vedecko-výskumného pracoviska naplnili sa okrem iného predpoklady pre exaktný výskum závažného spoločenského javu, ktorým je obchodovanie s ľuďmi. Nariadenie ministra vnútra Slovenskej republiky č. 47/2008 o zabezpečení podpory a ochrany obetí obchodovania s ľuďmi bolo novelizované nariadením ministra vnútra Slovenskej republiky č. 170/2010. Týmto nariadením sa Informačné centrum na boj proti obchodovaniu s ľuďmi a prevenciu kriminality Košice začlenilo do Programu podpory a ochrany obetí obchodovania s ľuďmi a stalo sa tak vecným gestorom informačného systému. Pre dosiahnutie efektivity boja proti obchodovaniu s ľuďmi je nevyhnutné mať k dispozícii dostatok exaktných informácií o tomto druhu kriminality. Výsledky Informačného centra ako vedecko-výskumného pracoviska Kancelárie ministra vnútra SR sa stávajú čoraz účinnejšími nástrojmi na identifikáciu páchateľov a obetí, čím prispieva k zníženiu trestnej činnosti nielen v oblasti obchodovania s ľuďmi, ale aj celkovej kriminality.

**Národný program boja proti obchodovaniu s ľuďmi na roky 2011 – 2014** si kladie za cieľ zabezpečiť komplexnú a účinnú národnú stratégiu boja proti obchodovaniu s ľuďmi, ktorá podporí rozvoj vzájomného porozumenia a koordinovanej činnosti všetkých zainteresovaných subjektov v rámci eliminácie rizík a predchádzania spáchania trestného činu obchodovania s ľuďmi, ako aj pri vytváraní podmienok pre poskytovanie podpory a pomoci obetiam obchodovania s ľuďmi a zabezpečenia ochrany ich ľudských práv a dôstojnosti. Na zabezpečenie jednotného postupu k dosiahnutiu cieľa stanoveného Národným programom boja proti obchodovaniu s ľuďmi vydalo Ministerstvo vnútra SR interný predpis, ktorým je **nariadenie ministra vnútra Slovenskej republiky č. 47/2008 o zabezpečení programu podpory a ochrany obetí obchodovania s ľuďmi**. Na realizácii tohto programu sa podieľajú: národný koordinátor pre oblasť boja proti obchodovaniu s ľuďmi, ktorým je štátny tajomník Ministerstva vnútra Slovenskej republiky, ďalej úrad justičnej a kriminálnej polície prezídia Policajného zboru, úrad boja proti organizovanej kriminalite prezídia Policajného zboru, úrad hraničnej a cudzineckej polície, krajské riaditeľstvá Policajného zboru, okresné riaditeľstvá Policajného zboru, Migračný úrad a napokon aj mimovládne organizácie.

Za účelom realizácie Programu podpory a ochrany obetí obchodovania s ľuďmi uzatvára Ministerstvo vnútra Slovenskej republiky každoročne zmluvy s mimovládnymi organizáciami a prideliuje im dotácie zo štátneho rozpočtu prostredníctvom rozpočtovej kapitoly Ministerstva vnútra Slovenskej republiky.

Jednou z najdôležitejších podmienok efektívneho boja proti obchodovaniu s ľuďmi je mať k dispozícii dostatok exaktných informácií o tomto druhu kriminality. Výsledky Informačného centra ako vedecko-výskumného pracoviska Kancelárie ministra vnútra SR sa stávajú čoraz efektívnejšími nástrojmi na identifikáciu páchateľov a obetí, čím prispievajú k zníženiu trestnej činnosti nielen v oblasti obchodovania s ľuďmi, ale aj celkovej kriminality. V zmysle Národného programu boja proti obchodovaniu s ľuďmi na roky 2011-2014 uskutočňuje mnohé preventívne aktivity, podieľa sa tiež na harmonizovanom zbere údajov o identifikovaných obetiach trestného činu obchodovania s ľuďmi, zapája sa do súčinnosti k danej problematike v rámci štátov Európskej únie. Informačné centrum na boj proti obchodovaniu s ľuďmi a prevenciu kriminality Košice zriadilo Ministerstvo vnútra Slovenskej republiky. Pôsobí ako vedecko-výskumné pracovisko od marca 2010. Zabezpečuje zber a spracovanie údajov o obetiach a páchateľoch trestného činu obchodovania s ľuďmi. Veľmi dôležitou stránkou pôsobenia je vypracovávanie typológie poškodených a páchateľov. V rámci prevencie sa vďaka tejto typológii zameriava na určité kategórie ľudí.

### **PREVENCIA AJ MEDZI MLÁDEŽOU**

Informačné centrum na boj proti obchodovaniu s ľuďmi pôsobí aj v oblasti prevencie kriminality. V tejto spojitosti pripravujú jeho pracovníci preventívne prednášky pre účastníkov z rozličných oblastí, ktorí môžu byť nápomocní pri eliminácii trestnej činnosti súvisiacej s nútenou prácou. V roku 2010 prezentovali problematiku obchodovania s ľuďmi na rozličných stretnutiach v rámci východoslovenského regiónu. O problematike novodobého otroctva oboznámili pracovníci Informačného centra na boj proti obchodovaniu s ľuďmi a prevenciu kriminality Košice takmer dvetisíc študentov stredných škôl. V rámci dohľadu zúčastnili sa tiež na cykle prednášok v rómskych osadách Košického a Prešovského samosprávneho kraja, ktoré prezentovali vyškolení terénni sociálni pracovníci.

V roku 2011 bolo jednou z ťažiskových činností Informačného centra príprava veľkej mediálnej kampane zameranej na zviditeľnenie **Národnej linky pomoci obetiam obchodovania s ľuďmi – 0800 800 818** a nové formy obchodovania s ľuďmi, s dôrazom na nútenú prácu.

Ministerstvo vnútra Slovenskej republiky s finančnou pomocou Európskej únie z Programu Prevencia a boj proti kriminalite dalo natočiť televízny a rozhlasový spot, ktorý je od polovice októbra až do konca roka opakovane vysielaný jednak na dvoch okruhoch verejnoprávnej slovenskej televízie, ale zaradili ho do vysielacieho času tiež spravodajská televízia TA3 a Markíza. Rozhlasový spot v rozličných denných hodinách vysielajú tiež jednotlivé okruhy Slovenského rozhlasu, no do projektu preventívnej informovanosti sa zapojilo aj rádio Expres.

Spot natočený pre potrebu elektronických médií zobrazuje ako aktérov mladých ľudí, ktorí sa azda najčastejšie rozhodujú vycestovať za prácou do zahraničia.

V rámci Európskeho dňa boja proti obchodovaniu s ľuďmi – 18. októbra tohto roku – zorganizovalo Informačné centrum na pešej zóne Prešova podujatie, na ktorom premietlo film so skutočnými príbehmi obetí trestného činu obchodovania s ľuďmi. Do podujatia boli zapojení aj študenti Strednej priemyselnej školy strojníckej v Prešove, ktorí stvárňovali symboliku neslobody a predovšetkým symboliku vizuálu rozbiehajúcej sa mediálnej kampane spútaní reťazami a omámení akoby pod vplyvom návykových látok, ktoré obchodníci často využívajú ako jeden z donucovacích prostriedkov napríklad pre uvedenie obeť do sex biznisu. Podujatie, v rámci ktorého pracovníci

Informačného centra robili anketu a rozdávali propagačný materiál, pýtalo pozornosť najmä mladej generácie.

Informačné centrum je vysoko aktívne a angažované aj v oblasti viktimačnej prevencie. Vo svojej pôsobnosti robí preventívne aktivity najmä na stredných školách východného Slovenska. Za rok a pol existencie Informačného centra boli vykonané preventívne prednášky pre viac než 1000 žiakov stredných škôl. Zamerali sme sa prevažne na stretnutia s tretiakmi a štvrtákmi, Je predpoklad, že sa časť z nich rozhodne odísť za prácou do zahraničia, čím sa dostanú do priameho ohrozenia obchodovania s ľuďmi.

V rámci preventívneho pôsobenia medzi mladou generáciou v tomto kalendárnom roku, navštívili pracovníci košického Informačného centra stredné školy v Giraltovciach, Stropkove, Vranove nad Topľou, Starej Ľubovni. O tom, ako sa nestáť obeťou obchodníkov, diskutovali aj so študentmi v Študentskom domove na Medickej ulici v Košiciach.

## **ZÁVER**

Obchodovanie s ľuďmi je fenoménom dneška, javom éry, v ktorej nás ovládla globalizácia. Navyše v atmosfére súčasnej hospodárskej krízy, keď obyvateľstvo migruje za pracovnými príležitosťami, nie je účelom tých, ktorí sa zaoberajú problematikou obchodovania s ľuďmi, odradiť občanov Slovenskej republiky od vycestovania do zahraničia, aby si tam hľadali vhodnú pracovnú príležitosť. Zámer preventívnych aktivít Informačného centra na boj proti obchodovaniu s ľuďmi a prevenciu kriminality Košice spočíva práve naopak v snahe podporiť záujem najmä mladej generácie o vycestovanie za prácou do zahraničia, kde môžu načerpať nové skúsenosti a zdokonaľiť si jazykové znalosti. Za podstatné však považujeme, aby mali ľudia, ktorí sa rozhodli prijať pracovnú ponuku v zahraničí, dostatok potrebných informácií o reálnom riziku, že sa môžu stať korisťou náborárov, dostatok informácií o formách nútenej práce, ale najmä o konkrétnych krokoch, ktoré musia podniknúť pri preverovaní pracovných agentúr, pri uzatváraní pracovných zmlúv a podobne.

Informačné centrum dokumentuje prípady nešťastných ľudí, ktorí sa možno domnievali, že im sa to nemôže stať a predsa rozmnožili evidencie obetí obchodovania s ľuďmi. Tých ostatných chcú viesť pracovníci Informačného centra k zodpovednosti, aby nespadli do chápadiel novodobých otrokárov.

## **Použitá literatúra a právne predpisy:**

1. BUBELÍNI, J.: Prevencia kriminality. Bratislava: Tlačiareň MV SR, 2001
2. GAŠPIERIK, L.: Prevencia kriminality a inej protispoločenskej činnosti. Žilina: MULTIPRINT s.r.o. Košice, 2010
3. IOM Medzinárodná organizácia pre migráciu: Základné informácie o problematike obchodovania s ľuďmi. Bratislava: IOM Medzinárodná organizácia pre migráciu, 2010
4. Nariadenie ministra vnútra Slovenskej republiky č. 170 z 29. decembra 2010, ktorým sa mení a dopĺňa nariadenie ministra vnútra Slovenskej republiky č. 47/2008 o zabezpečení programu podpory a ochrany obetí obchodovania s ľuďmi v Slovenskej republike
5. Národný program boja proti obchodovaniu s ľuďmi na roky 2011-2014
6. rozhodnutie Rady 2001/427/SVV z 28. mája 2001 o vytvorení Európskej siete pre prevenciu kriminality
7. Stratégia prevencie kriminality Slovenskej republiky na roky 2008 – 2010
8. uznesenie vlády Slovenskej republiky č. 668 zo dňa 7. septembra 2005

9. zákon č. 300/2005 Z. z. Trestný zákon v znení neskorších predpisov

10. zákon č. 583/2008 Z. z. o prevencii kriminality a inej protispoločenskej činnosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov

**Kontakt:**

**JUDr. ŠTEFAN JAKABOVIČ**

*Riaditeľ Informačného centra na boj proti obchodovaniu s ľuďmi a prevenciu kriminality  
Košice*

**JUDr. DOMINIKA ĎURANOVÁ**

*Informačné centrum na boj proti obchodovaniu s ľuďmi a prevenciu kriminality Košice*

**Mgr. NAĎA ŠINDLEROVÁ**

*Informačné centrum na boj proti obchodovaniu s ľuďmi a prevenciu kriminality Košice*

## **Mladiství páchatelia priestupkov- prehľad priestupkovej kriminality za Obvodný úrad Košice**

**Martina Tokárová Kuzmová (SR)**

**Abstrakt:** *Pokiaľ ide o boj s kriminalitou a protispoločenskou činnosťou, osobitnú pozornosť je potrebné venovať mladistvým páchatelom, a to jednak v rámci prevencie, ale tiež pri samotnom prejednávaní už spáchaných priestupkov.*

*Zákon č. 372/1990 Zb. o priestupkoch zdôrazňuje, že pri posudzovaní priestupku osoby, ktorá v čase jeho spáchania dovŕšila pätnásť rok a neprekročila osemnásť rok svojho veku („mladistvý“), sa prihliada na osobitnú starostlivosť, ktorú venuje spoločnosť mládeži. Toto ustanovenie zákona je premietnutím ústavného princípu ochrany rodiny a mládeže. Potreba osobitnej starostlivosti sa premieta aj do obsahu ďalších ustanovení zákona, kedy priestupok spáchaný mladistvým páchatelom nie je možné prejednať v rozkaznom konaní. O každom priestupku spáchanom mladistvým páchatelom správny orgán v prvom stupni musí uskutočniť ústne pojednávanie. Pri osobnom kontakte s mladistvým páchatelom je potrebné dbať najmä na výchovný účinok, ktorý sa má ústnym pojednávaním o priestupku dosiahnuť. Mladistvému páchatelovi je potrebné dôkladne vysvetliť následky jeho konania, i to aký je možný postih v prípade opakovaného spáchania skutku, čo môže výrazne napomôcť predchádzať ďalšiemu protiprávnemu konaniu.*

*Predkladaný príspevok kladie dôraz na zedefinovanie základných pojmov a vymedzenie procesných vzťahov pri prejednávaní priestupkov mladistvých páchatelov. Na základe štatistických údajov vyplývajúcich z činnosti Obvodného úradu Košice príspevok hodnotí situáciu a stav priestupkovej kriminality v meste Košice, ktoré priestupky sú páchané mladistvými najčastejšie a zároveň otvára priestor pre diskusiu v tomto smere. Zaoberá sa právnou úpravou v tejto oblasti a uľahčuje systemizáciu poznatkov z tejto oblasti.*

**Kľúčové slová:** *priestupok, mladistvý páchatel, priestupková kriminalita, prevencia.*

---

### **Úvod**

Mladiství páchatelia sú osobitnou skupinou páchatelov trestných činov a priestupkov. Vo väčšine prípadov sa mládež najskôr dopúšťa protispoločenskej činnosti vo forme skutkov s nižšou spoločenskou nebezpečnosťou. Prvé porušenia zákona sú teda následkom spáchania skutku zákonom vymedzeného ako priestupok. Pokiaľ je dieťa alebo mladý človek obeťou trestného činu či priestupku, túto skutočnosť verejnosť vždy vníma o niečo citlivejšie. Rovnako osobitne je potrebné pristupovať k mladému človeku, ak je páchatelom trestného činu alebo priestupku. V tomto príspevku sa budeme zaoberať mladistvým v pozícii páchatel'a protispoločenskej činnosti, so zameraním na rozsah a charakter priestupkovej činnosti mladistvých páchatel'ov v meste Košice, teda v pôsobnosti Obvodného úradu Košice.

### **I. Priestupky mladistvých páchatel'ov v Košiciach**

Obvodný úrad Košice ako správny orgán v prvom stupni uskutočňuje ústne pojednávanie o všetkých priestupkoch, pokiaľ sú páchatel'mi osoby vo veku mladistvých. V každom konkrétnom prípade je teda mladistvý páchatel' vyslúchaný na ústnom pojednávaní o priestupku, tiež zákonný zástupca, ktorému zamestnanec podľa potreby vysvetlí dôsledky konania mladistvého páchatel'a, predvolaný je aj zástupca orgánu starostlivosti o rodinu a dieťa. V meste Košice sa zástupcovia jednotlivých



pracovník Úradu práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky zúčastňujú ústneho pojednávania o priestupku zriedka. Na základe výsledkov činnosti Obvodného úradu Košice možno konštatovať, že vo väčšine prípadov bolo potrebné vysvetliť a ozrejmiť dôsledky spáchania skutku nielen mladistvému páchatelovi, ale aj jeho zákonnému zástupcovi. Napriek zvýšenej snahe o informovanie verejnosti je právne vedomie občanov, pokiaľ sa týka páchania priestupkov veľmi nízke.

Mladiství páchatelia v územnom obvode pôsobnosti Obvodného úradu Košice sa najčastejšie dopúšťajú nasledovných priestupkov:

- proti majetku podľa § 50 ods. 1 zákona o priestupkoch- vo forme drobnej krádeže alebo poškodenia cudzieho majetku (Priestupku sa dopustí ten, kto úmyselne spôsobí škodu na cudzom majetku krádežou, spreneverou, podvodom alebo zničením alebo poškodením vecí z takého majetku alebo sa o takéto konanie pokúsi),
- proti verejnému poriadku podľa § 47 ods. 1 písm. a), b), c) a d) zákona o priestupkoch (Priestupku sa dopustí ten, kto neuposlúchne výzvu verejného činiteľa pri výkone jeho právomoci, poruší nočný klud, vzbudí verejné pohoršenie, znečistí verejné priestranstvo),
- proti občianskemu spolunažívaniu podľa § 49 ods. 1 písm. d) zákona o priestupkoch- vo forme iného hrubého správania (Priestupku sa dopustí ten, kto úmyselne naruší občianske spolunažívanie vyhrázaním ujmu na zdraví, nepravdivým obvinením z priestupku, schválnosťami alebo iným hrubým správaním),
- proti verejnému poriadku podľa § 48 zákona o priestupkoch- porušenie iných povinností (Priestupkom proti verejnému poriadku je porušenie aj iných povinností než uvedených v § 47, ak sú ustanovené všeobecne záväznými právnymi predpismi, vrátane všeobecne záväzných nariadení obcí a všeobecne záväzných vyhlášok miestnych orgánov štátnej správy, ak sa takýmto konaním ohrozí alebo naruší verejný poriadok.).

## II. Ústne pojednávanie o priestupku

Na základe aplikačnej praxe a výsledkov činnosti Obvodného úradu Košice možno konštatovať, že vo viac ako polovici prípadov sa zákonný zástupca na ústne pojednávanie o priestupku dostavil. Približne v polovici všetkých prejednávanych prípadov sa zákonný zástupca pred ústnym pojednávaním v domácom prostredí s dieťaťom pohovárал a mal s ním dôkladný výchovný rozhovor, pričom o celom skutku už bol informovaný samotným mladistvým páchatelom. V druhej polovici prípadov sa zákonný zástupca dozvedel o skutku svojho dieťaťa priamo na ústnom pojednávaní, pričom sám nerozumel tomu, aké dôsledky má konanie mladistvého. Tu sa už dostávame k jednej z príčin páchania priestupkovej činnosti samotnými mladistvými páchatelmi, a tou je stále nízke právne vedomie občanov vo vzťahu k priestupkom a nepostačujúca informovanosť. S poukazom na platnú zásadu „Ignorantia iuris non excusat“ nemôže ostať konanie páchatel'a nepostihnuté z dôvodu jeho nevedomosti. Mladistvý páchatel' si je mnohokrát vedomý toho, že určité konanie už môže naplniť znaky skutkovej podstaty trestného činu. Nie je si však vedomý toho, že aj skutky s menšou spoločenskou nebezpečnosťou sú už porušením zákona a sú kvalifikované ako priestupky.

Na základe uskutočnených ústnych pojednávanií o priestupku možno ďalej konštatovať, že zákaz prejednať priestupky, ktorých sa dopustil mladiství páchatel' v rozkaznom konaní je opodstatnený. Účelom ústneho pojednávania o priestupku je nielen dôkladne objasniť skutkový stav veci, v prípade ak to povaha veci vyžaduje, ale pokiaľ ide o mladistvého páchatel'a predovšetkým výchovne pôsobiť. Až na ojedinelé prípady možno vysloviť, že ústne pojednávanie o priestupku s mladistvými páchatel'mi splnilo svoj výchovný účel. Mladiství páchatelia sa vo väčšine prípadov k spáchaniu skutku priznali. Rešpekt z ústneho pojednávania pred štátnym orgánom, za prítomnosti zákonného zástupcu, ako aj zástupcu Úradu práce, sociálnych vecí a rodiny SR, sa odzrkadlil aj v ich výpovediach a priznaní. Vzhľadom na klesajúcu vážnosť orgánov Policajného zboru v očiach verejnosti a úcty k práci polície, obzvlášť zo strany mladých ľudí, možno túto skutočnosť hodnotiť ako pozitívnu.

### **III. Príčiny a dôvody páchania priestupkov**

Rodinná výchova a domáce prostredie je základom pre rozvoj osobnosti mladého človeka a jeho správanie v ďalšom živote, úctu k hodnotám. Rozhodujúcu úlohu - pokiaľ sa týka formovania mladých ľudí a ich výchovu a prípravu na život v dospelosti zohrávajú rodičia. V tejto súvislosti pri zistení nedostatkov v prirodzenom domácom prostredí poznamenávame, že by bolo vhodné snažiť sa zvýšiť úroveň právneho vedomia v rámci edukačného procesu nielen na stredných školách, ale už aj na základných školách. V rámci systémového riešenia prevencie kriminality a napriek už prebiehajúcim snahám je stále na mieste uvažovať o potrebe venovať dostatočný čas a priestor mládeži, jej výchove a vzdelávaniu nielen v domácom ale i školskom prostredí.

Na základe výsledkov činnosti Obvodného úradu Košice s poukazom na najčastejšie páchané priestupky mladistvými páchatel'mi – a to priestupky proti majetku v podobe drobných krádeží, ďalej možno konštatovať nasledovné. Len v ojedinelých prípadoch mladiství páchatelia spáchali priestupky z dôvodu zlej finančnej a sociálnej situácie. Vo väčšine prípadov k spáchaniu skutku viedla snaha o upútanie pozornosti v rámci skupiny známych, spolužiakov, preukázanie odvahy k spáchaniu skutku, frajerina, rebélia. V snahe zaujať kamarátov sa mladiství páchatelia rozhodnú skutok spáchať, pričom zákonným zástupcom sa snažia všetko utajiť. Prax ukázala, že častým prípadom je aj situácia, kedy mladiství páchatelia po tom, ako zistia, že im bolo doručené predvolanie na ústne pojednávanie o priestupku, toto zákonným zástupcom utaja. Zákonný zástupca sa tak o uskutočnenom ústnom pojednávaní o priestupku nedozvie. Pri doručení rozhodnutia, v ktorom je uložená ako sankcia peňažná pokuta a povinnosť na náhradu trov konania štátu, sa následne rodič, zákonný zástupca o skutku dozvie. Mladistvý páchatel' je vo väčšine prípadov bez vlastného príjmu, bez možností uhradiť uloženú sankciu, preto sa napokon rodičom k spáchaniu skutku prizná.

Ďalšou početnou skupinou spáchaných skutkov, čo sa týka mladistvých páchatel'ov, sú priestupky proti verejnému poriadku, a to neuposlušnosť výzvy verejného činiteľa pri výkone jeho právomoci, rušenie nočného klúdu a vzbudenie verejného pohoršenia, či znečistenie verejného priestranstva, ako aj priestupku proti verejnému poriadku, pokiaľ ide o porušenie iných povinností, ak sú ustanovené inými všeobecne záväznými právnymi predpismi. V tomto prípade sa jedná o porušenie všeobecne záväzných nariadení obce, v našom prípade je najčastejšie porušované Všeobecne záväzné nariadenie mesta Košice č. 78 z 30.05.2006 o čistote a verejnom poriadku na území mesta Košice v znení neskorších zmien a doplnkov. Najčastejšie sa jedná o prípady

rušenia nočného klľudu mládežou pri združovaní sa v obytných zónach, a to hlukom, krikom, ako aj púšťaním hlasnej hudby do neskorých ranných hodín a zábavy v domácom prostredí v neprítomnosti rodičov.

Z hľadiska faktorov, ktoré mohli ovplyvniť počet týchto priestupkov proti občianskemu spolunažívaniu, možno spomenúť zlé medziľudské vzťahy, vyplývajúce najmä z narušených rodinných vzťahov, ktorých príčinou je alkoholizmus, migrácia za prácou, nevera, vysoká miera rozvodovosti, nezamestnanosť, nemajetnosť a problémy pri vysporiadaní bezpodielového spoluvlastníctva manželov po rozvode, spoločné bývanie rozvedených manželov. Veľký vplyv na páchanie priestupkov mala aj finančná kríza vrcholiaca v roku 2009. Ďalej spomeňme aj rôzne susedské spory, nevyriešené majetkové vzťahy medzi občanmi, ako aj rôzne susedské spory o určenie hraníc pozemkov, hlasné správanie sa v bytoch počas dňa a nocí, búchanie, hlasná hudba, ktoré vyústia do násillia medzi členmi rodín, vzájomných schválností, osočovania, nadávania a vyhrážania sa a ktoré sa opakujú už niekoľko rokov, aj keď prebiehajú rôzne súdne spory. Častejšie dochádza k spáchaniu priestupkov prostredníctvom mobilných telefónov, konkrétne k urážkam, obťažovaniu a vyhrážaniu prostredníctvom SMS správ, e-mailov, telefonátov. Priestupky proti občianskemu spolunažívaniu sú dôsledkom kvalitatívne zhoršených spoločenských vzťahov a ich výskyt je podmienený najmä zlou sociálnou situáciou v rodinách, hlavne nezamestnanosťou, sociálnymi rozdielmi, ktoré sú často sprievodným znakom agresívneho hrubého správania sa a v neposlednom rade zvýšeným užívaním alkoholu alebo iných návykových látok, s čím je spojená agresivita, hrubosť a vzájomné fyzické napádanie.

#### **IV. Charakteristika páchatel'ov, ich spoločné znaky**

Pri charakterizovaní mladistvých páchatel'ov bližšie zo sociologického hľadiska musíme konštatovať, že najčastejšie sa priestupkov dopúšťajú študenti stredných odborných škôl a učilíšť, s nízkym záujmom o ďalšie štúdium, ľahostajným prístupom k následkom svojho konania, ako aj k svojmu ďalšiemu pracovnému a kariérnemu postupu v živote samotnom. Väčšina z nich pochádza zo strednej a nižšej sociálnej vrstvy, v mnohých prípadoch z neúplných rodín, kde rodič je zároveň jediným živiteľom rodiny.

Samotné ústne pojednávanie o priestupku prebieha vo väčšine prípadov bezproblémovo. Rodič, resp. zákonný zástupca má záujem danú situáciu riešiť a spáchanie skutku dieťaťom ho mrzí, často si nevie vysvetliť konanie dieťaťa. Mnoho zo zákonných zástupcov vníma konanie a skutok svojho dieťaťa ako svoje vlastné zlyhanie, nedostatok vo výchove, zanedbanie svojich rodičovských povinností. V týchto situáciách prax ukázala, že sa spáchanie skutku mladistvým páchatel'om viackrát neopakovalo, k spáchaniu rovnakého či podobného skutku doposiaľ nedošlo. V rámci príčin páchania priestupkovej činnosti mladistvými páchatel'mi už boli vyššie spomenuté:

- nedostatky vo výchove,
- nedostatočná starostlivosť zo strany rodičov,
- pochybný okruh priateľov, spolužiakov, známych a skupiny, do ktorej sa dostane mladý človek,
- ako aj nedostatočný rešpekt pred tým, čo môže byť následkom spáchania priestupku.

## V. Sankcia

Na základe uskutočnených ústnych pojednávanií o priestupku a osobného kontaktu s mladistvými páchatelmi možno konštatovať, že výrazne motivačne pôsobila na mladistvých páchatelov ako aj ich zákonných zástupcov výška samotnej pokuty, ktorú je možné uložiť – pri priestupku proti majetku. Naproti tomu, nedostatočná úcta napríklad k orgánom Policajného zboru zo strany mladých ľudí, ako aj podľa nášho názoru mimoriadne nízka výška pokuty, ktorú zákon umožňuje uložiť za priestupky proti verejnému poriadku, spôsobujú, že sa mladiství dopúšťajú týchto priestupkov opakovane. Zvýšenie pokuty za priestupky proti verejnému poriadku podľa § 47 zákona o priestupkoch, ako aj za priestupky proti občianskemu spolunažívaniu podľa § 49 zákona o priestupkoch, by bezpochyby viedlo k zníženiu počtu spáchaných skutkov. Zatiaľ však v tomto smere k novelizácii zákona o priestupkoch nie je dostatočná politická vôľa.

K použitiu poriadkových opatrení, ktoré správny poriadok umožňuje vo vymedzených prípadoch uložiť (napríklad v prípade rušenia pokojného priebehu ústneho pojednávania- kedy je možné uložiť poriadkovú pokutu až do výšky 165 eur, a to aj opakovane) v rámci činnosti Obvodného úradu Košice v konaní o priestupku, ktorého sa dopustil mladistvý páchatel, nedošlo. K rušeniu pokojného priebehu ústneho pojednávania pochopiteľne došlo vo viacerých prípadoch, tieto však boli riešené napomenutím. Všeobecne je možné pozorovať stupňujúcu a narastajúcu agresivitu zo strany účastníkov konania.

Zriedka sa pri našej činnosti vyskytli aj prípady, kedy sa síce samotný zákonný zástupca na ústne pojednávanie o priestupku dostavil, avšak bez ďalšieho záujmu o riešenie situácie. V takýchto prípadoch, kedy sa zamestnanci stretli s nezájmom, ba možno povedať až aroganciou a agresívnym správaním zákonných zástupcov, bolo výsledkom, že konkrétny mladistvý páchatel sa skutku dopustil znova. V každom ďalšom prípade mu zväčša bola správnym orgánom uložená ako sankcia peňažná pokuta, prípadne bola uložená vo väčšej výške ako pri spáchaní predošlého skutku. Nie je tomu tak v prípade, ak sa mladistvý páchatel dopustil opakovane priestupku proti majetku podľa § 50 ods. 1 zákona o priestupkoch v podobe drobnej krádeže alebo pokusu o jeho spáchanie. Podľa § 212 Trestného zákona je toto konanie klasifikované ako trestný čin krádeže. Podľa § 212 Trestného zákona kto si prisvojí cudziu vec tým, že sa jej zmocní a spôsobí tak malú škodu, potresce sa odňatím slobody až na dva roky. Podľa odseku 2 písm. f) § 212 Trestného zákona. Rovnako sa potrestá, kto si prisvojí cudziu vec tým, že sa jej zmocní, a bol za obdobný čin v predchádzajúcich dvanástich mesiacoch postihnutý.

Pokiaľ sa týka uloženia sankcie za spáchaný skutok, zákon o priestupkoch pristupuje k mladistvým páchatelom miernejšie. Podľa zákona o priestupkoch horná hranica pokuty sa u mladistvých znižuje na polovicu, nesmie byť pritom vyššia ako 300 eur a v blokovom konaní ako 60 eur. Zákaz činnosti možno mladistvému uložiť najdlhšie na jeden rok, ak nebráni výkon tejto sankcie jeho príprave na povolanie. Z výsledkov činnosti Obvodného úradu Košice vyplýva, že najčastejšie uloženou sankciou, pokiaľ ide o priestupky spáchané mladistvými páchatelmi, boli pokarhanie a pokuta, pričom jej výška bola vo väčšine prípadov do 50 eur. Výkon sankcie prebiehal jednoduchšie ako u dospelých páchatelov, zákonní zástupcovia vo väčšine prípadov mali záujem pokutu, prípadne uložené trovy priestupkového konania, zaplatiť.

## VI. Prehľad najčastejšie páchaných priestupkov

Z analýzy Ministerstva vnútra Slovenskej republiky o prejednaných priestupkoch za rok 2009 vyplýva, že najväčší počet prejednaných priestupkov bol v Košickom kraji a to 10 904 priestupkov, z toho najviac prejednaných priestupkových vecí v tomto kraji bolo na Obvodnom úrade Košice a to 2 510. Analýza konštatuje, že vo väčšine prípadov prejednaného protiprávneho konania išlo o skutky, ktorých spoločenská nebezpečnosť bola nepatrná. Z hľadiska ochrany chránených záujmov je významnejší dlhodobý nepriaznivý stav medziľudských vzťahov, ktorý k týmto protispoločenským konaniam viedol a ktorého riešenie nie je v kompetenciách správneho orgánu. Na druhej strane sa vyskytli aj prípady mimoriadne závažných násilných konaní páchaných opakovane, voči blízkym osobám, niekedy dokonca so zbraňou, kedy ani finančné sankcie v hornej hranici zákonnej sadzby nemohli byť adekvátne závažnosti konania. Podľa štatistických údajov v rámci celej Slovenskej republiky bolo v roku 2009 spáchaných najviac priestupkov proti občianskemu spolunažívaniu, priestupkov proti majetku a priestupkov proti verejnému poriadku. Tieto údaje korešponujú s už vyššie spomenutým množstvom a druhom priestupkov, ktorých sa dopustili mladiství páchatelia v meste Košice. Analýze kriminality mladistvých páchatel'ov je potrebné venovať mimoriadnu pozornosť, a bojovať s ňou práve preto, že mladého človeka je možné ešte formovať, ovplyvniť. Pre protiprávne konanie mladistvých je typické, že najskôr dochádza k spáchaniu priestupkov, k drobnej kriminalite a skutky sú páchané príležitostne.

Na základe analýzy možno ďalej konštatovať, že pokiaľ ide o priestupky proti občianskemu spolunažívaniu ich počet prevažuje počet ostatných spáchaných skutkov. Trvale prevažujúci počet týchto priestupkov je odrazom rôznorodnej a rozmanitej priestupkovej činnosti a tiež pomerne široko koncipovanej skutkovej podstaty priestupku. Pri priestupkoch proti občianskemu spolunažívaniu išlo najmä o priestupky hrubého správania sa, kde páchatel' úmyselne narušil občianske spolunažívanie nad rámec právnych noriem. Najčastejšie sa vyskytli prípady fyzického napadnutia, vyhrážania sa ujmou na zdraví a s tým súvisiacia ľahká ujma na zdraví a urážka na cti. Vysoko prevažujú priestupky páchané v rodinách, susedské spory a rôzne hrubé správanie na verejných priestranstvách a v pohostinských zariadeniach, baroch a na diskotékach. Skutkovú podstatu priestupkov proti občianskemu spolunažívaniu páchatelia najviac naplňajú hrubým správaním sa, spočívajúcim jednak v používaní rôznych vulgárnych a oplzlých výrazov pri riešení bežných konfliktných situácií a jednak drobnými útokmi, napríklad sotením, ťahaním, fackaním, vzájomným udieraním a podobne. Toto hrubé správanie spravidla prechádza závažnejším formám, ako je vyhrážanie sa ujmou na zdraví a samotné drobné ublíženie na zdraví.

Pokiaľ ide o priestupky proti majetku podľa § 50 ods. 1 zákona o priestupkoch, najviac priestupkov proti majetku v roku 2009 všeobecne bolo prejednaných v Košickom kraji 3.232, na Obvodnom úrade Košice 1.111 priestupkov, čo je zároveň najväčší počet zo všetkých obvodných úradov. Najväčšiu skupinu priestupkov proti majetku tvoria drobné krádeže v supermarketoch, nákupných centrách, potravinách, čerpacích staniaciach, ide najmä o krádeže poľnohospodárskych produktov, druhotných surovín a krádeže potravín, kozmetiky, textilu a alkoholu v obchodoch, ale aj krádeže dreva hlavne z radov rómskeho obyvateľstva. S ukradnutým tovarom v obchodoch páchatelia bez zaplatenia prešli cez pokladničnú zónu, kde boli zastavení strážnou službou. Tovar bol vo väčšine prípadov v nepoškodenom stave vrátený späť do

predajne. Pri priestupkoch proti majetku sa v poslednej dobe objavujú čoraz častejšie aj krádeže mobilných telefónov, hlavne mladistvými páchatelmi a krádež vecí z kovového materiálu za účelom ich speňaženia v zberných surovinách a krádež dreva za účelom zabezpečenia vykurovania. V roku 2009 došlo k menšiemu zníženiu počtu priestupkov proti majetku, kedy nepriaznivá sociálna situácia, ktorú zapríčinila vrcholiaca kríza v roku 2009, paradoxne neovplyvnila majetkové delikty, ale mala oveľa väčší dosah na násilné správanie sa páchatelov priestupkov. Naďalej je však počet priestupkov proti majetku vysoký, pričom od páchania týchto priestupkov ich neodradila ani účinnosť Trestného zákona a uplatňovanie § 212 ods. 2 písm. f), teda trestanie recidívy ako trestného činu krádeže podľa citovaného zákona.

Značnú skupinu priestupkov tvorili aj priestupky proti verejnému poriadku (§ 47, § 48 zákona o priestupkoch). Mladiství sa dopustili priestupkov proti verejnému poriadku v 146 prípadoch na Slovensku celkovo. Jeden z najvyšších počtov prejednaných priestupkov proti verejnému poriadku bol na Obvodnom úrade Košice. Objektom priestupku bola výslovne ochrana verejného poriadku na konkrétne určených miestach, ktoré zahŕňali všetky konania ohrozujúce alebo porušujúce verejný poriadok, neuposlušnosť verejného činiteľa pri výkone jeho právomoci, porušenie nočného klľudu, vzbudenie verejného pohoršenia a znečistenia verejného priestranstva. Najčastejšie boli prípady neuposlušnosti výzvy verejného činiteľa pri výkone jeho právomoci, napríklad pri služobných zákrokoch príslušníkov policajnej hliadky v reštauračných a pohostinských zariadeniach a zábavných podnikoch, kde páchatelia bezdôvodne odmietli preukázať svoju totožnosť a neuposlúchli ani opakované výzvy, aby upustili od svojho protiprávneho konania a museli byť preto predvedení na obvodné oddelenie Policajného zboru za účelom zistenia totožnosti. Toto je zrejme podmienené nárastom preventívnych kontrol v zábavných podnikoch. Časté boli aj prípady rušenia nočného klľudu a to väčšinou pod vplyvom alkoholu, po odchode z reštauračných zariadení a zábavných podnikov, ale aj vzbudzovanie verejného pohoršenia v týchto zariadeniach pod vplyvom alkoholu, porušovanie pravidiel správania sa na verejnosti, neslušnosť a porušovanie povinností ustanovených všeobecne záväznými nariadeniami obcí. Pri porušovaní povinností ustanovených všeobecne záväznými nariadeniami obcí išlo najmä o dodržiavanie čistoty a verejného poriadku, ktoré nedovoľuje pohyb, zastavenie a státie motorových vozidiel na nespevnenej ploche a miestnej zeleni, zákaze požívania alkoholických nápojov na verejných priestranstvách. K rušeniu nočného klľudu dochádzalo aj v obytných blokoch susedmi pri príležitosti konania rôznych osláv, pričom páchatelia často nerešpektovali ani výzvy policajnej hliadky.

Na základe výkazu o priestupkoch prejednaných Obvodným úradom Košice za sledované obdobie – **rok 2009** (príloha č. 2) možno konštatovať, že mladistvými páchatelmi bolo spáchaných celkovo spolu **57** priestupkov. Z toho:

- 4x došlo k spáchaniu priestupku proti poriadku v správe, a to konkrétne priestupku na úseku zdravotníctva podľa § 29 zákona o priestupkoch,
- 2x bol spáchaný priestupok proti občianskemu spolunažívaniu podľa § 49 ods. 1 písm. a) zákona o priestupkoch,
- 5x došlo k spáchaniu priestupku proti občianskemu spolunažívaniu podľa § 49 ods. 1 písm. d) zákona o priestupkoch,
- 4x priestupok proti verejnému poriadku podľa § 47 zákona o priestupkoch,
- 42x priestupok proti majetku podľa § 50 ods. 1 zákona o priestupkoch.

Za sledované obdobie – **rok 2010** (príloha č. 3) možno konštatovať, že mladistvými páchatelmi bolo spáchaných celkovo spolu **77** priestupkov. Z toho:

- 4x došlo k spáchaniu priestupku proti poriadku v správe, a to konkrétne priestupku na úseku zdravotníctva podľa § 29 zákona o priestupkoch,
- 7x došlo k spáchaniu priestupku proti občianskemu spolunažívaniu podľa § 49 ods. 1 písm. d) zákona o priestupkoch,
- 7x priestupok proti verejnému poriadku podľa § 47 zákona o priestupkoch,
- 59x priestupok proti majetku podľa § 50 ods. 1 zákona o priestupkoch.

Z výkazu o priestupkoch prejednaných orgánmi miestnej štátnej správy za sledované obdobie – Obvodným úradom Košice vyplýva, že:

- v sledovanom období za rok **2009** bolo prejednaných spolu celkovo 2581 priestupkov, z toho 1141 priestupkov proti majetku podľa § 50 ods. 1 zákona o priestupkoch, z ktorých 42 spáchali občania vo veku do 18 rokov,
- v roku **2010** spolu celkovo 2313 priestupkov, z toho 989 priestupkov proti majetku, a 59 spáchaných mladistvými páchatelmi.

Páchanie týchto priestupkov mladistvými je odôvodňované nepriaznivou sociálnou situáciou. Väčšina priestupkov proti majetku bola spáchaná v nákupných centrách, kde sa páchatelia pokúsili odcudziť predovšetkým potraviny a alkoholické nápoje. Najväčším problémom zostáva v tomto prípade prejednávanie skutkov spáchaných bezdomovcami. Tento stav pretrváva, pokiaľ ide o páchatelov nad 18 rokov. Pri mladistvých páchateloch sa tento problém nevyskytuje, nakoľko vo väčšine prípadov títo žijú spoločne so svojimi zákonnými zástupcami.

#### **Zoznam použitej literatúry:**

- 1.) Hutta, V.- Nikodým, D.: Nová úprava správneho konania. Bratislava, Obzor, 1970
- 2.) Madliak, J. a kol.: Trestné právo hmotné, všeobecná časť. Košice, Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach, 2006
- 3.) Machajová, J.: Základy priestupkového práva, komentár. Šamorín, Heuréka 1998
- 4.) Kiovska, M. a kol.: Procesy vo verejnej správe. Košice, Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach, 1993
- 5.) Knapp, V.: Teorie práva. Praha, C.H. Beck 1995
- 6.) Košičiarová, S.: Správny poriadok – komentár. Šamorín, Heuréka 2004
- 7.) Škultéty, P. a kol.: Správne právo hmotné, všeobecná časť. Univerzita Komenského, 2004
- 8.) Štatistické údaje zo systému MAKOP a z činnosti Obvodného úradu Košice za rok 2009 a 2010
- 9.) <http://jaspi.justice.gov.sk>, <http://www.euractiv.sk>

#### **Kontakt:**

**JUDr. Tokárová Kuzmová Martina,**  
Obvodný úrad Košice  
[martinakuzmova@gmail.com](mailto:martinakuzmova@gmail.com)

## Stredná škola ako preventívne prostredie sociálnopatologického správania sa rómskej mládeže

Mária Bartková (SR)

**Abstrakt:** *Hlavnou témou príspevku je Stredná škola ako preventívne prostredie sociálnopatologického správania sa rómskej mládeže. Autorka poukazuje na to, ako škola ako taká sama preventívne pôsobí na rómsku mládež žijúcu v segregovaných oblastiach – rómskych osadách a ktorá plní funkcie, ktoré v ich rodinách absentujú a ktorých absencia môže vyvolať sociálnopatologické správanie. Cieľom príspevku je informovať o súčasnom stave vzdelávania rómskej mládeže, o možnostiach zvýšenia záujmu o návštevu stredných škôl zo strany rómskej mládeže. Autorka sa zaoberá školským prostredím, motiváciou, popisuje prekážky, ktoré bránia rómskej mládeži v návšteve stredných škôl.*

**Kľúčové slová:** *Prevenencia. Rómska mládež. Sociálnopatologický jav. Stredná škola. Školské prostredie.*

V tomto príspevku sa budeme venovať školskému prostrediu - škole, ktorá keďže tvorí súčasť sociálneho prostredia každého dieťaťa, dieťa značne ovplyvňuje a môže pôsobiť ako preventívne prostredie pred vznikom rady sociálnopatologických správání. Za spoločné znaky súhrnu definícií sociálnopatologických javov považujeme to, že sociálno-patologické javy sú javy spoločensky nežiaduce a odchyľujú sa od všeobecne platných sociálnych noriem správania sa. Medzi najčastejšie sa vyskytujúce sociálnopatologické javy patria alkoholizmus, drogové a iné závislosti, kriminalitu, zneužívanie a zanedbávanie detí, prostitúciu, poruchy správania, záškoláctvo, šikanovanie, agresiu, agresivitu. Čo je dôležité povedať, že na ich vzniku sa podieľajú vonkajšie činitele (patologické prostredie, negatívne výchovné ovplyvňovanie, negatívne vzory) a vnútorné činitele (genetická výbava, poruchy centrálného nervového systému, psychické poruchy rôznej etiológie a pod.), ktoré na základe vonkajších podnetov môžu vyvolať poruchy správania rôznej závažnosti. (Ondrejko, 2009) Dôležitá je vzájomná interakcia týchto dvoch činiteľov. Z toho vyplýva, že vo všeobecnosti pokiaľ sa človek s vnútornými činiteľmi nenachádza v sociálnom prostredí, ktoré ho negatívne ovplyvňuje – nebude, eliminuje, „utlmí“ sa u neho sociálnopatologické správanie.

V súvislosti s rómskou komunitou, vychádzajúc z terénneho denníka sociálneho pracovníka o. z. Baro Drom, medzi najčastejšie riešené problémy riešené v rómskej komunite považujeme nezamestnanosť, zanedbávanie školskej dochádzky, nízku vzdelanostnú úroveň, krádeže, chudobu a sociálne vylúčenie, bývanie, zlú zdravotnú situáciu. Všetky uvedené problémy sú navzájom späté a ovplyvňujú sa.

Nemôžeme podceňovať vplyv rómskej rodiny a je potrebné sledovať prostredie, v ktorom vyrastajú rómske deti a ktoré im odovzdáva hodnoty (Rusnáková, 2007). Preto preventívnymi krokmi zameranými na niektoré z uvedených problémov môžeme prispieť k zvýšeniu vzdelanostnej úrovne Rómov na Slovensku, čím môžeme znížiť ich nezamestnanosť, následne eliminovať pasívne poberanie sociálnych dávok, znížiť chudobu či kriminalitu. Pri riešení rómskej problematiky ako takej nevieme jednoznačne určiť kde resp. kedy je ten správny bod na jeho začatie. Dovoľujeme si však tvrdiť, že pri riešení rómskej problematiky je potrebné začať deťmi a prostredím v ktorom vyrastajú. Za jedno z nich školské prostredie patrí.



## Vplyv školského prostredia na zdravý vývin rómskeho dieťaťa

Školské prostredie bezpochybné na dieťa vplyva. Škola ako taká kladie dôraz nie len na získanie teoretických vedomostí, ale i na osvojenie spoločenských noriem správania sa, ako preventívne pôsobenie proti sociálnopatologickým javom (šikana, drogové a iné závislosti, týranie a zneužívanie detí, prostitúcia,...), či ako tzv. prostriedok - podmienka pre získanie štátnej sociálnej podpory rodín formou sociálnych dávok, štipendií a pod. Ak sa deti v školskom prostredí naučia a osvoja si spomenuté správanie, normy a pod. môžeme tak hovoriť o zdravom školskom prostredí, ktoré želaným smerom vedie dieťa k sociálne zdravému spôsobu života.

Đuríčeková (2000) uvádza niektoré fakty týkajúce sa vzdelávania Rómov:

- rómske deti 30x častejšie ukončujú povinnú školskú dochádzku skôr ako v 8. ročníku,
- takmer 90 % Rómov neprekročilo hranicu základného vzdelania,
- rómske deti dostávajú 5x častejšie zníženú známku zo správania,
- už v 1. triede prepadá 22 % rómskych detí,
- rómski žiaci vo všeobecnosti prepadávajú 14x častejšie,
- 25 % rómskych detí spadá do pásma verbálnej debility,
- 42 % rómskych detí navštevuje špeciálnu základnú školu.

Vzhľadom k uvedenému konštatujeme, že z jednoznačne neurčenému dôvodu sociálne prostredie nepôsobí na rómsku mládež tak, ako by malo. Absentovať môže tak ako zdravé rodinné prostredie ako aj školské. Rómska mládež disponuje nízkou vzdelanostnou úrovňou (viď Tabuľka 1), školskú dochádzku zanedbáva, čím nedáva škole priestor plniť svoje sociálne, pedagogické či ochranné úlohy.

Pri práci s rómskou mládežou musí škola brať ohľad na rozdielnosť kultúr, rebríčka hodnôt, spôsobu života. Práve z týchto dôvodov by mala každá škola disponovať takým technickým a materiálnym vybavením, voľno-časovými aktivitami, profesionálnym prístupom a nediskriminujúcim prostredím aby rómske deti navštevovali školy, obzvlášť aby sa zvýšila návštevnosť na stredných školách.

Klenovský (2006) v spolupráci s Rómom Jozefom sa pokúsil zhotoviť hodnotový systém Rómov:

1. za najväčší poklad svojho života považujú svoju rodinu,
2. za najväčší trest považujú ich odsúdenie vlastnej rodiny,
3. rómske deti sú oveľa „živšie“ ako nerómske, priamejšie, samostatnejšie, hrdšie ale i viac vulgárnejšie a zanedbanejšie,
4. žijú pre prítomnosť a každý deň prežívajú akoby mal byť tým posledným v ich živote,
5. ich najzákladnejším cieľom v živote je mať vlastnú rodinu, kariérou sa nezapodieávajú,
6. disponujú veľkým temperamentom,
7. úspech, radosť čo smútok člena komunity prežívajú i keď sa to ich priamo netýka.

Vychádzajúc z oficiálnych údajov UIPŠ (ústav informácií a prognóz školstva) (In Salner, 2004) uvádzame podiel zastúpenia rómskych detí na školách v porovnaní s inými národnosťami. Z tabuľky č. 1 Národnostné zloženie študujúcich na stredných a vysokých školách v šk. roku 2003/2004 vyplýva, že v porovnaní so slovenskou, maďarskou a českou národnosťou majú Rómovia najnižšie zastúpenie na stredných školách.

Tabuľka č. 1 Národnostné zloženie študujúcich na stredných školách v šk. roku 2003 /2004

Národnosť/ Druh školy	Slovenská	Maďarská	Česká	Rómska
SOU	69721	4 935	138	53
Združené stredné školy	287	461	1	0
SOŠ	81 149	5 797	190	113
Gymnázia	75 978	6 318	242	4

Zdroj: UIPŠ (2004)

Vychádzajúc z Dohovoru o právach dieťaťa, ktorého zmluvnou stranou je i Slovenská republika, je úlohou príslušných orgánov štátnej správy a samosprávy vytvárať podmienky pre rovnaké možnosti detí v prístupe ku vzdelávaniu so zvláštnym dôrazom na tie skupiny, ktoré sú z dôvodu sociálnych a kultúrnych špecifik jestvujúcim vzdelávacím systémom znevýhodňované. Za účelom zaručenia a podpory práv stanovených Dohovorom o právach dieťaťa, musia členské štáty, ktoré sú zmluvnými stranami tohto Dohovoru poskytovať rodičom a zákonným zástupcom potrebnú pomoc pri výchove detí a zabezpečiť rozvoj inštitúcií, zariadení a služieb starostlivosti o deti.

Ján Berky sa venoval zriadeniu Súkromnej strednej školy služieb v Očovej. Škola plánuje hlavnú pozornosť upísať na deti zo sociálne slabších rodín a deti z Detských domovov. Zámerom je poskytnúť možnosť prostredníctvom tohto štúdia uplatniť sa absolventom na trhu práce a prispieť tak k znižovaniu nezamestnanosti v rómskych komunitách i v regióne. (Zdroj: <http://romovia.vlada.gov.sk/data/files/7816.pdf>) Bez štúdií či výskumov môžeme len polemizovať o tom, či je lepšie pre Rómov budovanie vlastných tzv. rómskych škôl, alebo ich integrácia do súčasných. Pri zodpovedaní tejto otázky je potrebné si položiť ďalšiu a to či je slovenská mládež pripravená nediskriminujúcim prístupom prijať rómsku mládež medzi seba, za spolužiakov, kolegov. I keď sa sociálni pracovníci snažia o sociálnu integráciu rómskej mládeže do spoločnosti (a teda i do prostredia škôl – stredných škôl, učiliští, vysokých škôl), je potrebné pre nich pripraviť i priateľské prostredie, aby motivácia navštevovať tieto školy zotrvala. Tejto problematike (tzv. host'ujúce prostredie na školách pre rómsku mládež) otvárame možnosti návrhov riešenia, nakoľko sa nej nevenuje dostatočujúca pozornosť. Ak sme v prostredí škôl pripravili tzv. host'ujúce podmienky, t. z. priateľskosť, rovnoprávnosť, nediskriminácia, a pod. môže tým odborníkov (sociálny pracovník, učiteľ, psychológ, poradca,...) začať prípravu a následne realizáciu dlhodobého a náročného procesu motivácie rómskej mládeže navštevovať stredné školy, vysoké školy a pod. a zmeniť tak zmysľovanie rómskej mládeže, ktorá má na pamäti dodržanie povinnej školskej dochádzky = ukončenie vzdelávacieho procesu v živote.

### Motivácia ako kľúčový faktor pri práci s rómskou mládežou

Rómovia sa často stávajú len poberateľmi sociálnych dávok a záujem o prácu už ani nemajú. „Pretože človek nemá pevne vrodené spôsoby reakcií a správania, učí sa v priebehu svojej existencie správať sa tak, ako je to na uspokojovanie jeho potrieb nevyhnutné. Základom socializácie je preto sociálne učenie“ (Verešová a kol., 2007, s. 39). Zo špecifik sociálneho učenia si dovoľujeme tvrdiť nasledovné - keďže rómske deti nevideli svojich rodičov chodiť do práce, úplne prirodzene vo svojej dospelosti konajú rovnako. Ak deti vedia že ani ich rodičia nechodili do školy viac, ako je povinná školská dochádzka, je tiež prirodzené, že v tejto súvislosti rodiča ako pozitívny vzor (v našom ponímaní) nevnímajú. Na otázku Rómky Jarmily, prečo svoje dieťa do školy

d'alej nedá odpovedala: „A načo ju budem dávať do školy? Aj tak si prácu nenájde a ja zbytočne miniem peniaze a tak mi radšej doma pomôže“ (Rosinský a kol., 2003, s. 52). Rómske deti vstupujú do školy ako do neznámeho prostredia, boja sa jej. Ako uvádzajú Janigová, Bednárová (2011), ak hovoríme o vzdelávaní, väčšina z nás si pod tým predstaví niektorý z druhov profesionálneho vzdelávania. Rovnako veľkú hodnotu má však aj záujmové vzdelávanie, ktoré akoby stálo v úzadí. Pritom si neuvedomujeme, že naše povolanie je kryté záujmom a stáva sa nám koníčkom. Záujmové vzdelávanie začína práve tam, kde určitá činnosť prestáva byť pre nás existenčnou nutnosťou a stáva sa predmetom nášho záujmu. Záujmové vzdelávanie kultivuje osobnosť a dotvára hodnotovú orientáciu. Je potrebné, aby sociálny pracovník pri riešení tohto problému dbal o to, aby dostatočne vysvetlil rodičom a deťom dôležitosť vzdelania a všetky výhody, ktoré vďaka škole môžu získať. Spomeňme napr. možnosť stravovania v školských jedálňach za symbolickú cenu, možnosť členstva v rôznych záujmových či športových krúžkoch, možnosť bývania na študentských internátoch či nárok na poberanie sociálnych štipendií. Ako uvádzali Janigová, Bednárová (2011), pri vysvetľovaní Rómom prečo chodiť na strednú školu môžeme tiež smerovať práve k vzdelávaniu ako určitému prostriedku, ako raz môžu robiť to, čo ich skutočne zaujíma a v čom budú prospešný. Apelujme však na to, že takéto záujmové vzdelávanie nemôže prebiehať iba na základných školách, kde sa učia základným vedomostiam, ale práve na stredných školách, učilištiach, vysokých školách. Motivácia pri riešení tohto problému zohráva kľúčovú rolu. Ak sa nám podarí správne namotivovať i keď menšiu skupinu, domnievame sa, že správnym priebežným pôsobením na ňu sa k nej budú chcieť pridať aj ostatní. Ako príklad ukážkovej motivácie je obec Spišský Hrhov. Obec a škola postupujú spoločne pri rozvíjaní výchovných a vzdelávacích aktivít. Obec vytvorila vlastnú pedagogicko – psychologickú poradňu. Zameriava sa aj na monitorovanie školskej dochádzky žiakov. K všestrannému rozvoju detí prispelo zriadenie školského klubu, ľudovej školy umenia a centra voľného času. Obec finančne aj nefinančne podporuje žiakov k dosiahnutiu čo najlepších výsledkov. Spišský Hrhov je známy aj tým, ako rómski obyvatelia pracujú a podieľajú sa na väčšine prác v obci.

### **Prekážky pre štúdium na strednej škole z pohľadu rómskej mládeže**

Domnievame sa, že za neodmysliteľnú prekážku pre štúdium na strednej škole je nedostatok finančných prostriedkov spojených so štúdiom. Preto jej budeme venovať viac pozornosti aby sme poukázali na to, ako sa prekážka dá dostatkom informácií odstrániť.

Ondrejko (2009, s. 84) chudobou všeobecne rozumie ako „sociálny jav, ktorý je charakteristický nedostatkom životných prostriedkov jednotlivca alebo skupiny“. WHO (Svetová zdravotnícka organizácia so sídlom v Ženeve) považuje chudobu za sociálny problém, prípadne za sociálnopatologický jav s čím Ondrejko nesúhlasí a tvrdí, že v prípade chudoby je oveľa výstižnejšie hovoriť o spoločensky nežiaducom jave, pretože chudobu nemožno zaradiť ani do sociálnej deviácie. (Ondrejko, 2009) Opierajúc sa aj o tieto dve charakteristiky chudoby tvrdíme, že i keď hovoriť o chudobe ako o sociálnopatologickom jave je diskutovateľné, v každom prípade môže svojimi charakteristikami k sociálnopatologickým javom viesť. Nedostatok finančných prostriedkov je určite prekážka, ktorá vedie k nenavštevovaniu stredných a neskôr i vysokých škôl. Náklady spojené so štúdiom (internát, strava, učebné pomôcky, cestovné, a pod.) sú na súčasné slovenské rodiny nachádzajúce sa v stave hmotnej núdzi privysoké. Učitelia na základných školách, či sociálni pracovníci, ktorí pripravujú dieťa

na ďalšie štúdium informujú aj o možnosti sociálneho štipendia, vďaka ktorému mnoho detí zo sociálne znevýhodneného prostredia môže študovať.

Študenti zo sociálne slabších rodín môžu získať sociálne štipendium v zmysle zákona NR SR č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon) a o zmene a doplnení niektorých zákonov. Vo výške približne od 20 € do aš 41 € mesačne v závislosti od prospechu. Pre žiaka s priemerom známok horším ako 2,5 a najviac do 3,5 vrátane 25 percent sumy životného minima na nezaopatrené dieťa, teda aktuálne 20,42 eura. Pre žiaka s prospechom horším ako 2,0 a najviac do 2,5 je to 35 percent sumy životného minima na nezaopatrené dieťa, teda aktuálne 28,58 eura. Pre študujúceho s priemerom 2,0 a lepším 50 percent sumy životného minima na nezaopatrené dieťa, teda aktuálne 40,83 eura. Štipendium môže získať žiak strednej školy alebo špeciálnej strednej školy vrátane 8-ročného gymnázia, ak žije v rodine, ktorej sa poskytuje pomoc v hmotnej núdzi alebo ak jedna dvanástina celkového príjmu rodiny v predchádzajúcom kalendárnom roku nepresiahla hranicu životného minima aktuálneho v čase podania žiadosti. O priznaní štipendia rozhoduje riaditeľ školy, ktorá musí mať uzatvorenú dohodu s Ústavom informácií a prognóz školstva (ÚIPŠ).

Aby sa mohli plniť vyhlásenia Dohovoru o právach dieťaťa, kde sa hovorí, že štát má za povinnosť výchovu dieťaťa smerovať k rozvoju osobnosti dieťaťa, jeho nadania a rozumových a fyzických schopností v čo najväčšej miere, ponúka i rôzne iné štipendia, finančnú / materiálnu pomoc tak, aby i rómske deti mohli študovať.

Ako príklady môžeme spomenúť napr. *Fínsky model vzdelávania - vzdelávanie v rómčine*, rok 2003 a Nadáciu otvorenej spoločnosti – *Open Society Foundation*, ktorá otvárala štipendijný program pre talentovaných rómskych študentov stredných škôl. Cieľom programu bola podpora talentovaných študentov rómskeho pôvodu s dobrými študijnými výsledkami za účelom nadobudnutia vzdelania a rozšírenia príležitostí na adekvátne uplatnenie a vytvárania pozitívnych vzorov v spoločnosti. Alebo *Projekt Step by Step*, ktorý bol realizovaný v mnohých krajinách. Podstatou projektu je dosiahnuť inštitucionálnu zmenu prostredníctvom zmien v školskom systéme, priamo na školách, vo vzdelávaní učiteľov a aktivizáciou všetkých relevantných aktérov (samospráv, regionálnych autorít, štátnej správy). Cieľom projektu bolo dosiahnuť rovnosť príležitostí rómskych detí vo vzťahu k vzdelávaniu a tým zabezpečiť ich integráciu do spoločnosti.

## **Záver**

Na základe teoretickej analýzy skúmanej problematiky a konzultácie so sociálnym pracovníkom, ktorý pracoval v o. z. Baro Drom, navrhujeme nasledovné odporúčania pre prax:

V prvom rade musí samotná škola za spolupráci sociálneho pracovníka, poradcu, psychológa pripraviť ako sme spomínali „hostujúce“ prostredie pre rómskych študentov. Pôsobiť na nerómskych študentov ale i vyučujúcich tak, aby nemali diskriminačné správanie a aby sa rómski študenti v škole cítili dobre.

V príspevku sme sa venovali nízkemu zastúpeniu rómskych žiakov na stredných školách. Navrhujeme preto, aby každá stredná škola v rámci svojich finančných a materiálnych možností zriadila rôzne záujmové krúžky, športové ihriská, pracovné a vzdelávacie stáže a pod. čím by k sebe prilákala aj rómskych študentov. Ak momentálne finančnými/materiálnymi prostriedkami nedisponuje, aby využili výzvy na predkladanie projektov, zo zameraním návalu rómskych študentov na stredné školy čím by prispeli k ich sociálnej integrácii do spoločnosti. Zjednodušene povedané klásť dôraz na motiváciu rómskych študentov pre štúdium na stredných školách.

Počas štúdia rómskych študentov na stredných školách by sa mala venovať zvýšená pozornosť týmto študentom, sledovať ich prospech, zapájať ich do chodu školy napr. účasťou na školských súťažiach, vystúpeniach, členstvom v školských radách, rádiách, a pod.

### Zoznam bibliografických odkazov

- [1] Dohovor o právach dieťaťa, prijatý a otvorený na podpis, ratifikáciu a pristúpenie rezolúciou Valného zhromaždenia z 20. novembra 1989
- [2] DURÍČEKOVÁ, M., 2000, *Edukácia rómskych žiakov*, Prešov: MC, 45 s., ISBN 80-8045-211-3
- [3] <http://romovia.vlada.gov.sk/data/files/6544.pdf>
- [4] JANIGOVÁ, E. – BEDNÁROVÁ, V., 2011, *Globálna kríza verzus ľudský kapitál*. In: Zborník z Medzinárodnej vedeckej konferencie Sociálna pedagogika v souvislostech globální krize. Brno: IMS Brno, ISBN 978-80-87182-16-1
- [5] ONDREJKOVIČ, P. a kol., 2009, *Sociálna patológia*. Bratislava: vydavateľstvo SAV, 577 s., ISBN 978-80-224-1074-8
- [6] SALNER, A., 2004, *Rómske deti v slovenskom školstve*. Bratislava: ADIN, s. r. o., 94 s., ISBN 80-89041-81-7
- [7] ROSINSKÝ, R. a kol., 2006, *Amare roma, špecifiká práce v rómskych komunitách*. Nitra: Fakulta sociálnych vied Univerzita Konštantína Filozofa, 264 s., ISBN 80-8050-990-5
- [8] RUSNÁKOVÁ, M., 2007, *Rodina v slovenskej spoločnosti v kontexte sociálnej práce*. Ružomberok: Edičné stredisko Pedagogickej fakulty, 167 s. ISBN 978-80-8084-248-2.
- [9] VEREŠOVÁ, M. a kol., 2007, *Sociálna psychológia*, Bratislava, ARIMES, 278 s., ISBN 80-89132-47-8
- [10] KRIGLEROVÁ, E., 2004, *Diskriminácia Rómov v prístupe k vzdelávaniu*. In Inštitút pre verejné otázky (IVO). dostupné na stránke: <http://www.euractiv.sk/rovnost-sanci/analyza/diskriminacia-romov-v-pristupe-k-vzdelavaniu>
- [11] zákon NR SR č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon) a o zmene a doplnení niektorých zákonov

### Kontakt

**Mgr. Mária Bartková**

Katedra sociálnej práce, Pedagogická fakulta

Katolícka univerzita v Ružomberku

Hrabovská cesta 1, 034 01 Ružomberok

[maria.bartkova@ku.sk](mailto:maria.bartkova@ku.sk)

## Mediácia v škole

### Mediation in school

#### Šlosár Dušan (SR)

**Abstrakt:** *Mediácia má široké využitie v riešení konfliktov. Ovplyvňuje spôsob a priebeh riešenia konfliktu. Učí zúčastnené strany nenásilnému riešeniu sporov a z nich vyplývajúcich možných konfliktov. Využitie mediácie v školskom prostredí nemá dlhú tradíciu. Ale je možné očakávať jej rozvoj v tomto prostredí.*

**Kľúčové slová:** *školská mediácia, konflikt, riešenie konfliktov*

**Abstract:** *Mediation is widely used in conflict resolution. It affects the way a course of conflict. It teaches non-violent parties to dispute resolution and the resulting potential conflicts. The use of mediation in the school environment has a long tradition. But it can be expected to develop in this environment.*

**Keywords:** *school mediation, conflict, conflict resolution*

Mediácia v školskom prostredí je predovšetkým procesom, ktorý sa zameriava na obsah konfliktu. Je alternatívou k násilnému riešeniu konfliktov. Má predchádzať svojpomoci či súdnemu procesu. Odlišuje sa od procesu poradenstva, vyjednávania a rozhodcovského konania. Mediáciu v školskom prostredí môžeme charakterizovať ako proces, pomocou ktorého účastníci sporu za pomoci neutrálnej osoby alebo osôb systematicky rozčleňujú sporné otázky za účelom vytvárania možností riešenia, zvažovania alternatív riešenia. Tým sa dosahuje konsenzuálne riešenie, ktoré uspokojí ich potreby. Mediácia je dobrovoľný a dôverný proces, pri ktorom neutrálna osoba napomáha stranám dospieť k vyriešeniu ich sporu dohodou. Jej základom je intervencia tretej strany, ktorá vstupuje do konfliktu vtedy, keď účastníci konfliktu prestanú vyjednávať. Pomoc tretej strany, ktorá nemá rozhodovaciu právomoc, je akceptovaná oboma stranami. Tretia strana je neutrálna a odborne pripravená na riešenie konfliktov. Cieľom mediácie v školskom prostredí je:

- vytvoriť dohodu, ktorú účastníci mediácie akceptujú a dokážu sa ňou riadiť v budúcnosti,
- príprava účastníkov mediácie na prijatie dôsledkov ich rozhodnutí,
- redukcia úzkosti a iných negatívnych vplyvov konfliktu dosiahnutím konsenzuálneho riešenia s pomocou mediátora.

Mediáciu je vhodné využívať aj pri riešení konfliktov, ktoré vznikajú v školskom prostredí. Presadzovanie nenásilnej formy riešenia konfliktov a znižovanie konfliktnosti ako takej má pozitívny dopad na celkovú klímu v škole. Mediácia v škole:

- pomáha zredukovať prekážky v komunikácii medzi účastníkmi sporu,
- podporuje sociálne zblížovanie študentov,
- maximalizuje hľadanie a preskúmanie alternatív riešenia konfliktov medzi študentmi,
- mení postoje študentov v spore najmä smerom ku konsenzuálnemu riešeniu problémov,
- poskytuje model riešenia možných konfliktov do budúcnosti,
- poskytuje satisfakciu stranám a dáva im reálny pocit spravodlivosti.

Mediáciu v školskom prostredí môžeme podľa jej zamerania rozdeliť na:

- mediáciu v škole – je zameraná na konflikty medzi žiakmi, medzi učiteľmi, žiakmi a učiteľmi, rodičmi a učiteľmi,
- rovesnícku mediáciu – je to služba pre žiakov v škole. Pomáha žiakom riešiť spory v škole a osvojiť si vyjednávaciu zručnosť. Je to aj preventívna metóda riešenia menších sporov skôr ako prerastú do veľkých. Navodzuje zmenu klímy a kultúry v škole. Výcvik v mediácii rozvíja zručnosti detí.

Len máloktorá škola má školského psychológa, ktorý je odborne pripravovaný tak, aby konfliktné situácie vedel riešiť a naučil to žiakov aj učiteľov. Takáto príprava má ako teoretickú, tak praktickú časť. Vzhľadom na špecifiká a charakteristiky cieľovej skupiny učenie prebieha na názorných príkladoch. V konkrétnych situáciách sa študenti učia riešiť vlastné konflikty nenásilnou a pokojnou formou. Od prvých krokov zisťujú, že úspech v živote nespočíva v agresivnosti, v bezbrehej dominantnosti, či v hrubej sile, ale v pochopení toho druhého, v oboznámení sa aj s jeho stanoviskom a postojom. To všetko formami a prostriedkami, ktoré zodpovedajú ich veku.

V školskom prostredí je možné rozlíšiť konflikty:

- medzi učiteľmi, medzi učiteľmi a vedením školy, medzi rodičmi a školou a medzi rodičmi alebo školou a zriaďovateľom školy. Tieto konflikty sú riešené profesionálnymi mediátormi.
- medzi žiakmi a učiteľmi a medzi žiakmi navzájom. Väčšinou sú riešené prostredníctvom rovesníckej mediácie tzv. peer-mediácie.

Obsahom konfliktov v škole, závažnejších, či menej závažných, bývajú problémové a konfliktné situácie, ktoré môžu ale nemusia súvisieť priamo so školou. Vo všeobecnosti platí, že ak sa nevyriešia, môžu vyústiť do neočakávane veľkých problémov. Mediácia v školách pomáha riešiť najčastejšie tieto skupiny konfliktov:

- **Ohováranie** - spor typu hovorenie poza chrbát. Jednotlivé výroky vníma jedna zo strán ako neadekvátne, útočné, nepravdivé, posmešné a znižujúce jej vážnosť medzi študentmi.
- **Slovné hádky** - slovné výmeny názorov študentov alebo skupín. Nedorozumenia, osobnostné a individuálne rozdiely, nesúhlas, osočovanie, pokrikovanie, lezenie na nervy. Snaha o vyjasnenie sporných bodov, ale často začiatok konfliktu.
- **Obťažovanie** - verbálne ale aj nonverbálne správanie, ktoré druhý vníma ako obťažujúce, výhražné, sexuálne neprijemné alebo vyzývavé. Rôznu intenzitu môžeme registrovať od pohľadov, cez gestá, verbálne obťažovanie, alebo posmievanie sa, nadávanie či fyzické, sexuálne obťažovanie a šikanovanie.
- **Správanie v triede** - vyrušovanie ostatných spolužiakov počas vyučovania tak, že sa nemôžu sústrediť na vyučovací proces. Často vo forme obťažujúceho opisovania, vtipkovania, rozprávania, drgania, nevhodného žartovania a pod..
- **Žiarlivosť** - medzi spolužiakmi, na spolužiakov, kamarátov, žiarlivosť na úspechy v škole alebo v mimoškolských aktivitách, žiarlivosť na partnerský vzťah spolužiaka, na spolužiačku, ich majetkové pomery a pod.
- **Bitka alebo očakávaná bitka** – priame použitie fyzickej sily alebo hrozba priamou silou, vyhrážanie sa fyzickým násilím.
- **Vniknutie do súkromia** - odcudzenie súkromných vecí, ich požičanie a používanie bez dovolenia, zverejnenie informácií zo súkromia, prezradenie dôverných informácií o spolužiakovi, kamarátovi, inej osobe, ktorej ujmu pociťujú ako vlastnú.

- **Chodenie chlapcov s dievčatami** - spory o tom, kto s kým, prečo chodí a prestal chodiť a kto komu prebral dievča, chlapca. Žiarlivosť partnerov a ďalšie vzťahové otázky.
- **Medziskupinové konflikty** - názorové, rasové alebo menšinové konflikty, verbálne aj fyzické útoky medzi jednotlivými antagonistickými skupinami – anarchisti, metalisti, skíni, punk, motorkári a pod..
- **Teritoriálne spory** - spory týkajúce sa privlastnenia teritória. V škole si skupina prisvojí určité miesto. Prisvojovanie si miesta na sedenie, na výlete hádky o posteľ, kto kde bude sedieť na začiatku školského roku, kto sa ako rozťahuje v lavici.
- **Triedne alebo skupinové rozhodovania** – prijímanie rozhodnutí kde pôjdeme na výlet, ako minieme usparené peniaze na stužkovú, kedy, kde a za akých podmienok urobíme oslavu, kto bude reprezentovať triedu v školskej alebo mimoškolskej akcii...

Školská mediácia má niektoré výhody oproti riešeniu konfliktov z pozície autority:

**1. Dobrovoľnosť strán v mediácii** – strany sa sami rozhodujú, či chcú riešiť svoj konflikt prostredníctvom tretej osoby a po celý čas mediácie v nej zotrávajú len dotedy, pokiaľ sami chcú. Pri autoritatívnom riešení sporu učiteľom, alebo inou autoritou je jedným zo znakov autoritatívnosti to, že strany sa musia zúčastniť na riešení sporu, ak ich autorita na to vyzve. Školská mediácia má niekoľko podôb dobrovoľnosti:

- úplnú dobrovoľnosť, keď sa strany sami prihlásia na mediáciu,
- keď intervencia učiteľa alebo spolužiaka je vedená mediálnym spôsobom v prípadoch, kedy obvykle zasahuje učiteľ autoritatívne,
- učiteľ distribuuje študentov na mediáciu, pretože nechce riešiť ich konflikt autoritatívne.

**2. Investícia do budúcnosti** – pri autoritatívnom rozhodnutí sa síce konflikt rieši rýchlo, ale obvykle sa konflikt opakuje. Nebol riešený, ale rozhodnutý autoritou bez toho, že by strany mali možnosť sa k rozhodnutiu vyjadriť alebo ho ovplyvniť. V mediácii viac času trávime ujasňovaním si záujmov strán a hľadaním vhodného riešenia konfliktu, ale pravdepodobnosť, že sa budeme musieť tým istým konfliktom zaoberať znova je podstatne nižšia.

**3. Dôvernitosť** – na mediálnom stretnutí sú len tí ľudia, ktorých sa rozhodnutie bezprostredne týka. Mediátor aj účastníci mediácie sú viazaní dôvernosťou, a preto môžu otvorenejšie hovoriť o svojich záujmoch. Rozhodnutia autoritou sa často dejú priamo na mieste pred ostatnými ľuďmi. Nie je neobvyklé, že autorita ostatných divákov využíva ako donucovací a trestajúci prostriedok .

**4. Ústretovosť** – na rozdiel od autoritatívneho vyšetrovania, kde cieľom je dokázať druhého vinu, celý proces mediácie je vedený od konfrontačného spôsobu správania k ústretovému a ponúka obom stranám možnosť zachovať si svoju tvár do budúcnosti. Mediácia vytvára atmosféru, kde všetci zúčastnení získavajú (win-win) a nie sú postavení jeden proti druhému.

**5. Mediácia je založená na čestnosti** – nevyžaduje dokazovanie, svedectvá od svedkov, vyvracanie svedectiev druhej strany. Mediácia je postavená na pravdivosti strán a nie na tom, že každá strana nepriznáva čo sa stalo a klame, len aby nemusela prevziať zodpovednosť za svoje konanie. Pri autoritatívnom a často aj trestajúcom spôsobe riešenia konfliktov je obranná reakcia strán v konflikte prirodzená, ale ak im je daná možnosť samostatne o sebe rozhodnúť, strany oveľa priamejšie a pravdivoravnejšie spolu komunikujú.



**6. Emócie strán** - sú rovnako hodnotnými údajmi ako objektívne fakty. Mediátor pomáha stranám hovoriť aj o negatívnych emóciách. Tým sa tieto nepríjemné pocity uvoľňujú. Pri autoritatívnom riešení konfliktov negatívne emócie ešte zosilnejú práve zásahom autority.

**7. Mediácia podporuje tvorivé a netradičné riešenia konfliktov** - vyžaduje od strán, aby brali do úvahy obidve strany a viaceré záujmy. Autoritatívne riešenia obvykle zjednodušujú, alebo sa riadia zvyklosťami školy a uspokojujú najmä záujmy autority.

**8. Pomáha pochopiť a tolerovať odlišné postoje a záujmy strán** - pri autoritatívnom spôsobe rozhodnutia nie je priestor na porozumenie strán navzájom.

Práve tie výhody sú základom toho, aby školská mediácia nachádzala čoraz širšie uplatnenie v priestoroch škôl. Školská mediácia vytvára nový pohľad sprostredkovania súvislostí a riešenia konfliktov v školskom prostredí. Školskú mediáciu môžeme charakterizovať aj týmito znakmi:

- je menej štruktúrovaná,
- je flexibilná pri jasnej a logickej nadväznosti riešenia sporov,
- existuje pri nej väčšia neformálnosť,
- používanie slangu, emotívne podfarbených výrazov je prejavom potreby správať sa prirodzene,
- vzťah strán je využívaný ako motivujúci prvok k pozitívnemu prístupu pri riešení konfliktu a k podpore vzájomnej spolupatričnosti,
- mediácia pomáha stranám uvedomovať si vlastné hranice a hranice druhých ľudí. Umožnením rovesníckej mediácie sprostredkujeme žiakom, študentom novú sociálnu skúsenosť.

Zmierovacie prvky v školskej mediácii sú najmä v snahe viesť obidve strany k tomu, aby porozumeli druhej strane a jej pocitom, ako i tomu, čo si svojím konfliktom navzájom spôsobili. Ďalším charakteristickým prvkom zmierovania je práca s predchádzajúcim vzťahom strán, prípadne s nevyhnutnosťou dlhodobejšieho budúceho spolužitia strán. Vzťah strán je využívaný ako motivačný prvok k ich pozitívnemu prístupu pri riešení konfliktu a k podpore vzájomnej spolupatričnosti. Pozitívnym prvkom riešenia konfliktu je aj požiadanie o prepáčenie a priateľské zmierenie s podaním ruky.

Vzhľadom na nárast násilia a agresivity v školách je možné očakávať, že mediácia nájde široké uplatnenie v riešení školských konfliktov. Príprava odborníkov pre túto oblasť nie je jednoduchá a má svoje špecifiká. Prax ukáže potrebu využívania postupov mediácie aj v oblasti predchádzania vzniku konfliktných situácií a tvorby celkovej klímy školy.

### **Zoznam literatúry:**

Balvín, J., Šlosár, D., Vavreková, L. 2010. *Romové ve spektru mezinárodních vědeckých studií*. Wrocław: Foundation of Social Integration Prom, s. 391-413. ISBN 978-83-928354-3-1.

DIRGOVÁ Eva. 2009. Nezamestnanosť ako fenomén modernej sociéty. s. 95-100. In: *Migrácia, chudoba, nezamestnanosť: zborník príspevkov z vedeckej konferencie s medzinárodnou účasťou* konanej dňa 11.12.2009 v Košiciach. Košice: KSK, s. 49-59. ISBN 978-80-970306-0-5.

FABIÁN Anton. 2009. Chudoba od biblických čias po dnes. s. 18-27. In: *Migrácia, chudoba, nezamestnanosť: zborník príspevkov z vedeckej konferencie s medzinárodnou účasťou* konanej dňa 11.12.2009 v Košiciach. Košice: KSK, s. 49-59. ISBN 978-80-970306-0-5.

- HANGONI, T. Sociálny pracovník. In. *Ondrušová, Z. a kol.: Základy sociálnej práce*. Brno: MSD Brno, 2009. s. 45 – 66. ISBN 978-80-7392-109-5.
- KOČIŠOVÁ Agnesa, KRÁLIKOVÁ Viera, ŠIŇANSKÁ Katarína. 2009. Hľadanie potenciálov sociálnej práce v problematike migrácie v Slovenskej republike. In: *Migrácia, chudoba, nezamestnanosť: zborník príspevkov z vedeckej konferencie s medzinárodnou účasťou* konanej dňa 11.12.2009 v Košiciach. Košice: KSK, s. 49-59. ISBN 978-80-970306-0-5.
- LEŠKOVÁ, L. - Bašistová, A. – Krajňáková, E. 2007. Podoby chudoby v súčasnosti a možnosti riešenia etnickej chudoby. In: Lešková, L. (edit.): *Odkaz svätej Alžbety*, Košice: TF KU v Ružomberku, s. 151-160. ISBN 978-80-89138-85-2.
- LOVAŠOVÁ Soňa. 2009. Násilie v práci s.94-99 In: *Drogová prevencia v sociálnej práci*. Košice : KSK, 141 s., ISBN 978-80-970251-8-2.
- SEDLÁKOVÁ Mária. 2009. Pobyt cudzincov a poskytovanie azylu v legislatíve SR. s. 38-42. In: *Migrácia, chudoba, nezamestnanosť: zborník príspevkov z vedeckej konferencie s medzinárodnou účasťou* konanej dňa 11.12.2009 v Košiciach. Košice: KSK, s. 49-59. ISBN 978-80-970306-0-5.
- VAŠUTOVÁ, M., Panáček, M. 2010. *Některé aspekty smysluplnosti života u sociálních pracovníků*. In: *Konference sociálních pracovníků Ostrava 2010. Evropský rok boje proti chudobě a sociálnímu vyloučení*, Havířov: INFO PRESS s.r.o., 8s. ISBN 978-80-254-7445-7.
- ŽIAKOVÁ, Eva, SČENSNÁ, Monika. 2009. Zmysel života dlhodobo nezamestnaných. Špecifiká sociálnej práce s touto skupinou klientov. In ŠLOSÁR, Dušan. 2009. *Migrácia – chudoba – nezamestnanosť*. Zborník príspevkov z vedeckej konferencie s medzinárodnou účasťou. Košice: Košický samosprávny kraj, s. 28-37. ISBN 978 -80-970306-0-5.

**Kontakt:**

**Doc. JUDr. Mgr. Dušan Šlosár, PhD.**

Katedra sociálnej práce FF UPJŠ Košice

e-mail: dusan.slosar@vucke.sk

# Prevenia duševných chorôb u stredoškôlakov

Zdenka Behunová (SR)

**Abstrakt:** *Príspevok poukazuje na potrebu venovať sa duševnému zdraviu a prevencii duševných chorôb na stredných školách. Autorka túto potrebu zdôrazňuje na základe štatistických údajov, ktoré sú negatívnym dôkazom zhoršujúceho sa zdravotného stavu mládeže. Záverečná časť príspevku je venovaná konkrétnym príkladom preventívnych programov realizovaných medzi stredoškolskou mládežou.*

**Kľúčové slová:** *duševné zdravie, duševná choroba, prevencia duševných chorôb, adolescent, preventívne projekty*

**Abstract:** *The article notes on the need to address mental health and mental illness prevention in secondary schools. The author stresses that need for the statistical data that is negative evidence of deteriorating health of youth. The final part of the article is devoted to concrete examples of prevention programs conducted among secondary school youth.*

**Key words:** *mental health, mental illness, prevention of mental illness, adolescent, prevention projects*

Príznaky duševných chorôb nie je možné odmerať a ani diagnostikovať röntgenovou snímku, či odberom krvi. Preto hranica medzi duševným zdravím a duševnou chorobou je veľmi krehká.

## 1 Vymedzenie základných pojmov

Základný pojem, ktorý sa témy dotýka je duševné zdravie. Podľa Pavla Hartla (2000, s. 702), **duševné zdravie** je:

- pozitívny postoj jedinca voči sebe samému,
- zdravý rast a stupeň sebaaktualizácie,
- schopnosť autonómie,
- primerané vnímanie reality,
- zvládanie vonkajšieho prostredia.

Pri oslabení minimálne jednej z vyššie pomenovaných vlastností a podrobným diagnostikovaním duševných zmien organizmu, dochádza k opaku duševného zdravia t.j. k vzniku **duševnej choroby**. Patogenéza duševnej choroby je rôzna. Podľa Jozefa Kafku a kol. (1998, s. 74) „za príčinu pokladáme taký činiteľ, ktorý prostredníctvom patogenetických mechanizmov vyvoláva duševnú poruchu alebo chorobu.“ Nedá sa povedať, že existuje len jedna príčina vzniku ochorenia. Vo väčšine prípadov ide o súhrn viacerých činiteľov a vtedy hovoríme o multifaktorovej genéze, tzn. choroba je podmienená viacerými faktormi. Podľa autora, patogenéza duševného ochorenia, je ovplyvnená najmä pôsobením dvoch základných faktorov, ktoré v sebe zahŕňajú ďalšie čiastkové faktory. Ide o:

**a) Dispozičné faktory** – genetické faktory, konštitučné faktory (podmieňujúce temperament a niektoré vlastnosti nervových procesov jedinca), perinatálny faktor a faktor pohlavia.

**b) Bezprostredne pôsobiace faktory** – fyzikálne faktory (napr. vplyv svetla na depresiú), biologické faktory (napr. interné ochorenia, infekcie, intoxikácie, poruchy mozgu), psychologické faktory (napr. úzkosť, konflikty, psychické stresy) a sociálne faktory (makrosociálne – ekonomické a politické, mikrosociálne – najbližšie spoločenské prostredie, t.j. rodina a interpersonálne vzťahy).

**Dospievanie** je obdobie, kedy jedinec prechádza viacerými zmenami, na jednej strane zmenami v oblasti telesného vývinu a na strane druhej v oblasti psychického vývinu. Druhé menované zmeny Otto Čačka (2000, s. 222) charakterizuje ako proces, v ktorom stredoškólák/stredoškóláčka prechádza:

- od nesamostatnosti k samostatnosti,
- od závislosti na dospelých k nezávislosti,
- od nezodpovednosti k morálnej zodpovednosti,
- od konzumácie spoločenských produktov a hodnôt k ich tvorbe,
- od výchovy k prevahe sebvýchovy,
- od poslušnosti a podriaďovaniu sa požiadavkám k nezávislosti a individualizácii.

V dôsledku týchto zmien sa musí adolescent vo veku 17 – 20 rokov učiť zvládať veľa nových podnetov, samostatne riešiť nové situácie a brať za ne zodpovednosť. Pokiaľ nedokáže zladať svoje konanie s požiadavkami okolia dochádza k zmene, k spomaleniu alebo narušeniu psychických funkcií a vtedy hovoríme o poruche.

<b>Psychická funkcia</b>	<b>Porucha psychickej funkcie</b>
Vnímanie	→ halucinácie
Vedomie	→ somnolencia, kóma, delírium, mráкотné stavy, poruchy spánku, pôsobenie psychoaktívnych látok
Pamäť	→ hypomnézia, amnézia, konfabulácie
Myslenie	→ útlm myslenia, bradypsichizmus
Emócie	→ afekty, nálady
Inteligencia	→ poruchy IQ
Pudy a inštinky	→ bulímia, anorexia, sexuálne poruchy
Osobnosť	→ rozpad osobnosti, transformácia osobnosti (schizofrénia, paranoidná osobnosť)

(Gabriela Vahrová, Martina Venglářová a kol., 2008, s.28-39)

Aby nedochádzalo k vzniku týchto porúch alebo aspoň, aby sme prehlbovanie porúch eliminovali, najúčinnejším postupom je: „*zoskupenie takých činností a postupov, ktoré majú za cieľ obmedziť na minimum alebo úplne odstrániť pôsobenie rôznych škodlivých faktorov podieľajúcich sa na vzniku porúch psychického zdravia.*“ Eduard Kolibaš (1997, s.139). Inými slovami povedané, pôsobiť na organizmus preventívne.

To, že **prevencia duševných chorôb** je dôležitá je nepochybniteľný fakt. Čím skôr sa s prevenciou začne, tým je dopad choroby miernejší a to nielen na samotného jedinca, ktorému bolo ochorenie diagnostikované, ale aj na rodinu, spoločnosť, ekonomiku a zdravie celej populácie.

## 2 Duševné poruchy v reči čísel

Štatistiky, ktoré boli v tejto oblasti v minulosti vykonané hovoria alarmujúcimi číslami a poukazujú na dôležitosť ochrany psychického zdravia. Podľa Eduarda Kolibaša, (1997, s.139) psychiatrická diagnóza na Slovensku:

- má 5. miesto medzi príčinami pracovnej neschopnosti,
- je v poradí tretím najčastejším dôvodom, ktorý vedie k invalidizácii v produktívnom veku človeka,
- asi 10% detí trpí touto poruchou – a toto číslo stále rastie u tejto vekovej kategórie, a to najmä v dôsledku poruchy pamäte a vedomia (užívanie návykových látok).

Úrad vlády SR v Správe o zdravotnom stave obyvateľstva 2006-2008 uvádza, že počet psychiatrických vyšetrení i počet prvýkrát v živote vyšetrených za posledných 10 rokov neustále narastá. V r. 2007 v Košickom kraji pripadalo na 100 obyvateľov 34 vyšetrení v psychiatrických ambulanciách. V r. 2007 bolo **vo veku od 0 – 15 rokov prvýkrát vyšetrených** 6308 pacientov z toho 3888 chlapcov a 2440 dievčat. Najčastejšími príčinami návštevy psychiatra boli diagnózy, ktoré Medzinárodná klasifikácia chorôb označuje ako diagnózy F90-F98 t.j. poruchy správania a emočné poruchy so zvyčajným začiatkom v detstve a počas dospievania.

Publikácia z Edície zdravotníckej štatistiky (2010) okrem iného popisuje počet návštev v psychiatrických ambulanciách podľa veku s dôrazom na jednotlivé kraje.

Tabuľka č. 1: Návštevy v psychiatrických ambulanciách podľa veku pacienta

Územie	Počet návštev					
	Pacienta v ambulancii		Lekára u pacienta		Zdravotnej sestry u pacienta	
	0-18	19+	0-18	19+	0-18	19+
Slovenská republika	86 561	1 635 639	50	3 170	2	325
Bratislavský kraj	14 679	352 538	-	901	-	-
Trnavský kraj	6756	121 113	5	15	2	2
Trenčiansky kraj	4357	141 468	-	262	-	240
Nitriansky kraj	10 682	220 378	-	414	-	30
Žilinský kraj	7 997	165 698	-	314	-	38
Banskobystrický kraj	13 983	177 013	-	14	-	-
Prešovský kraj	5 609	218 888	45	1247	-	12
Košický kraj	22 498	238 543	-	3	-	3

Zdroj: *Psychiatrická starostlivosť v SR 2009 (s.19)*

Tabuľka poukazuje na skutočnosť, že v roku 2009 bolo v psychiatrických ambulanciách ošetrovaných 5,29% pacientov mladších ako 19 rokov. V Košickom kraji sa tento údaj blíži k desiatim percentám, presne 9,43%, čo je zároveň aj najvyššie číslo spomedzi všetkých samosprávnych krajov. Údaje nás napomínajú k aktívnejšej realizácii preventívnych opatrení nielen v Košickom kraji, ale na celom území Slovenska. Vznik a následný prejav niektorého z duševných ochorení má za následok zlé sociálne väzby k rovesníkom a rodinným príslušníkom, nesústredenie a neprospevanie v škole a v neposlednom rade zníženie sebavedomia. K tomu, aby duševná choroba diagnostikovaná v detstve alebo v období dospievania nepresahovala, alebo aspoň v čo najmenšej miere presahovala do dospelosti je potrebné, aby bol dostatočný priestor venovaný prevencii. Začiatok realizovania preventívnych programov by nemal byť odkladaný na obdobie dospelosti ale je žiaduce s nimi začať už v detstve a na stredných školách by mali tvoriť neoddeliteľnú súčasť učebných osnov. Preventívne pôsobenie na duševné zdravie žiakov a študentov je obsahom Národného programu duševného zdravia (2008) kde v časti **Školské programy podpory duševného zdravia**, sa deklaruje predovšetkým to, aby otázky duševného zdravia boli súčasťou učebných osnov tak na základných ako aj stredných školách. V praktickej rovine by sa žiaci a študenti mali učiť zvládať psychicky náročné situácie, rozvíjať pozitívne vzťahy k spolužiakom a učiť sa väčšiemu pochopeniu pre menšiny

vrátane rómskej populácie. „*Odporúča sa realizácia odborne garantovaných preventívno-výchovných programov zameraných na optimalizáciu osobnostného vývinu.*“ (Národný program duševného zdravia, 2008, s.18)

### 3. Príklady preventívnych projektov v praxi

Idea Národného programu duševného zdravia (2008) na Slovensku sa naplňa najmä vďaka realizovaniu preventívno-edukatívnych programov. Popísať všetky preventívne programy, ktoré boli realizované na stredných školách v súvislosti s presadzovaním myšlienky duševného zdravia, nie je možné a ani to nie je predmetom príspevku. V poslednom období najviac preventívnych programov na stredných školách bolo venovaných prevencii drogových závislostí. Z nich najznámejšie sú:

- Nenič svoje múdre telo
- Ako poznám sám seba?
- Cesta k emocionálnej zrelosti
- Rôzne rovesnícke programy (Drogový informačný portál)

Okrem prevencie drogových závislostí, odborníci v oblasti psychiatria realizovali v posledných rokoch niekoľko nových preventívnych aktivít a projektov, z ktorých tri vám predstavíme.

#### **Projekt č.1: Šialený? No a?!**

**Koordinátor:** Integra o.z. Michalovce

Obsahom programu bolo hľadať spoločné odpovede na otázky: „*Môže sa psychická porucha objaviť zo dňa na deň? Z čoho pramení porucha, že niekto potrebuje klamať a vymýšľať si? Je psychická porucha dobrovoľná alebo nedobrovoľná?...*“ Na Slovensku sa tento projekt v minulosti realizoval predovšetkým v školách Michalovského okresu. Dve stretnutia boli realizované r. 2010 na stredných školách v Košiciach a to s partnerskou spoluprácou sociálnej pracovníčky Rehabilitačného strediska pre ľudí s duševnými poruchami „Radosť“. Cieľovou skupinou projektu sú študenti vo veku od 15 do 20 rokov. Základným cieľom je dosiahnuť to: „*aby spoločnosť zaobchádzala s duševnými poruchami práve tak otvorene, ako to robí s telesnými ochoreniami.*“ (M. R. Werling, a kol., 2004, s.7) Projektový tím tvoria moderátor a „expert“. Moderátor je z radov odborníkov, t.j. psychológ, sociálny pracovník, ktorého úlohou je viesť skupinu a dbať na dodržiavanie harmonogramu projektového dňa. „Expert“ je jedinec, ktorý má osobnú skúsenosť s duševným ochorením a študentom sprostredkúva skúsenosti a vedomosti o duševnom ochorení, tak ako ich sám/sama prežil/prežila. V prvých dvoch fázach, „expert“ vystupuje ako kolega moderátora. Doba trvania projektového dňa je 6 vyučovacích hodín a má tri fázy:

- „vciťovanie“ sa do témy duševného zdravia/choroby,
- hľadanie hranice medzi šťastím a krízou + konfrontácia s vlastnými predstavami o živote,
- diskusné fórum s členmi tímu, ktorí majú skúsenosť s duševnou poruchou (M. R. Werling, a kol., 2004, s. 14 – 16).

Pre účastníkov je najzaujímavejšia tretia fáza, nakoľko viacerí zo študentov nikdy neboli konfrontovaní s duševne chorým človekom. Počúvanie o osobnej skúsenosti je pre nich prítlačivé a zároveň silné v tom, že duševne chorý človek pri dobrej liečbe môže žiť plnohodnotným životom. Evaluácia projektového dňa bola pozitívnou spätnou väzbou, pre realizátorov. Študentom tento deň dal nielen nové poznanie o duševných chorobách, ale predovšetkým nový pohľad na duševne chorých ľudí.

## **Projekt č.2:** Duševné zdravie na stredných školách

**Koordinátor:** Liga za duševné zdravie

- projekt prebiehal v piatich fázach

### **1. Fáza:** Pilot vzdelávacieho modulu 1 (2007 – 2008)

Názov: Som v pohode. A ak nie...?

Prednášky diskusie a interaktívne stretnutie s cieľom destigmatizácie duševných porúch a psychiatrie na témy: duševné zdravie a duševné poruchy, depresia, medzigeneračné problémy.

### **2. Fáza:** Multiplikovanie vzdelávacieho modulu 1 (2009)

Názov: Som v pohode. A ak nie...?

Program sa realizoval vo všetkých regiónoch Slovenska. Cieľom bolo vyškoliť pracovníkov stredných škôl, prostredníctvom ktorých by bol program širiteľný ďalej.

### **3. Fáza:** Pilot vzdelávacieho modulu 2 (2010)

Názov: Nikto nie je dokonalý...

Preventívny program pozostávajúci zo 4 stretnutí je priamym pokračovaním vzdelávacieho modulu 1. Stretnutia sa venujú témam, ktoré stredoškolskú mládež najviac trápia: stres, depresia, poruchy príjmu potravy, zásady psychohygieny. V hodnotiacej časti sa autorom podarilo preukázať efektivitu programu vo všetkých sledovaných oblastiach, hlavne v znížení faktora suicidality, vo zvýšení viacerých vedomostí o duševnom zdraví a duševných poruchách a vo zvýšení informovanosti o stratégiách získania odbornej pomoci.

### **4. fáza:** Revízia vzdelávacích modulov a vytvorenie jednotnej koncepcie

Názov: Duševné zdravie na stredných školách

Preskúmaním a zlúčením oboch vzdelávacích modulov ("Som v pohode. A ak nie...?" a "Nikto nie je dokonalý...") bol autormi vytvorený koncept piatich stretnutí, ktorý nazvali "Duševné zdravie na stredných školách". V súčasnosti sa autori s týmto projektom na Ministerstve školstva SR snažia o akreditáciu, aby mali pedagógovia a školskí psychológovia väčšiu motiváciu sa ho zúčastňovať.

### **5. fáza:** Multiplikácia programu (2010)

V novembri 2010 boli zrealizované školenia pre pracovníkov pôsobiacich na stredných školách v Bratislavskom samosprávnom kraji. Cieľom školení bolo: naučiť účastníkov pracovať s preventívnym programom, sprostredkovať im skúsenosti z praxe, rozšíriť teoretickú a praktickú odbornosť tejto cieľovej skupiny v intervenciách pri suicidálnom správaní adolescentov. (Vaďurová Simone)

## **Projekt č.3:** Kričím telom

**Koordinátor:** Liga za duševné zdravie, WHO na Slovensku, spoločnosť Herial

U stredoškolákov ale predovšetkým u stredoškoláčok sú rozšírené problémy, ktoré súvisia s prílišnou starostlivosťou o svoj zovňajšok a každá malá zmena hmotnosti ich dokáže vyvieť z miery a zneistiť. Prevencia ochorenia, ktoré sa v Medzinárodnej klasifikácii chorôb označuje F.50 – Poruchy príjmu potravy je v európskych krajinách bežnou súčasťou školského procesu, no na Slovensku je tejto problematike stále venovaná nízka pozornosť. Problematika mentálnej anorexie a bulímie sú stále tabuizované.

Hlavným cieľom projektu Kričím telom je vybudovať u cieľovej skupiny stredoškoláčok zodpovedný prístup k zdraviu, zvýšiť odbornosť ich rodičov a pedagógov a naučiť ich citlivo pristupovať k osobám, ktorým bolo ochorenie F.50 diagnostikované. V novembri 2011 edukačno-komunikačné aktivity spojené s napĺňaním cieľa projektu boli realizované pre dospievajúcu mládež v mestách

Bratislava, Trnava a Nitra. V roku 2012 bude tento projekt prebiehať aj v ostatných krajských mestách Slovenska. (Drahovská Barbora)

### **Záver:**

Realizovanie preventívnych programov na stredných školách má veľký význam predovšetkým kvôli ich adresnosti a bezprostrednosti. Z ekonomického hľadiska investícia do duševného zdravia je oveľa lacnejšia ako následná liečba. Investícia do prevencie v oblasti duševného zdravia detí a adolescentov je potrebná nielen z ekonomického hľadiska, ale predovšetkým z hľadiska zodpovedného prístupu k výchove mládeže.

### **Literatúra:**

ČAČKA, Otto. 2000. *Psychologie duševního vývoje dětí a dospívajících s faktory optimalizace*, Brno: Doplněk, 378 s. ISBN 80-7239-060-0

DRAHOVSKÁ, Barbora. Poruchy príjmu potravy. *Kričím telom*, [online]. Liga za duševné zdravie, [cit. 15.11. 2011]. Dostupné na internete:

< <http://www.dusevnezdravie.sk/kt.html> >

EDÍCIA ZDRAVOTNÍCKA ŠTATISTIKA. 2010. *Psychiatrická starostlivosť 2009*, Bratislava: Národné centrum zdravotníckych informácií. 83 s.

HARTL, Pavel, HÁRTL OVÁ, Helena. 2000. *Psychologický slovník*, Praha: Portál, 776 s. ISBN 80-7178-303-X

KAFKA, Jozef. 1998. *Psychiatria*, Martin: Osveta, 254 s. ISBN: 8088824664

KOLIBÁŠ, Eduard a kol. 1997. *Všeobecná psychiatria*, Bratislava: Univerzita Komenského, 164 s. ISBN 80-223-1164-2

MAHROVÁ, Gabriela, VENGLÁŘOVÁ Martina a kol. 2008. *Sociální práce s lidmi s duševním onemocněním*, Praha: Grada, 176 s. ISBN 978-80-247-2138-5

VAĐUROVÁ, Simone. Duševné zdravie na stredných školách. *História projektu*, [online]. Liga za duševné zdravie, [cit. 2.11.2011]. Dostupné na internete:

< [http://www.dusevnezdravie.sk/historia\\_projektu.html](http://www.dusevnezdravie.sk/historia_projektu.html) >

WERLING, Manuela Richter a kol. 2004. *Šialený? no a!* (Manuál školského projektu), Leipzig: Spolok pre prácu s verejnosťou v oblasti psychiatrie, 49 s.

DROGOVÝ INFORMAČNÝ PORTÁL. [online]. Preventívne programy na školách. Úrad vlády SR. [cit. 10. 11. 2011]. Dostupné na internete

< [http://www.infodrogy.sk/ActiveWeb/d/preventivne\\_programy/](http://www.infodrogy.sk/ActiveWeb/d/preventivne_programy/) >

NÁRODNÝ PROGRAM DUŠEVNÉHO ZDRAVIA. [online] Ministerstvo zdravotníctva SR, 2008. 13.02.2008. [cit. 1. 11. 2011]. Dostupné na internete:

< <http://www2.health.gov.sk/redsys/rsi.nsf/0/8890F38F4D30914DC1257257003B98F7?OpenDocument> >

SPRÁVA O ZDRAVOTNOM STAVE OBYVATEĽSTVA ZA 2006-2008. [online]. Úrad vlády SR. Ministerstvo zdravotníctva SR. Číslo uznesenia, 596/2009 Dostupné na internete:

<http://www.rokovanie.sk/Rokovanie.aspx/BodRokovaniaDetail?idMaterial=8893>

### **Kontakt:**

#### **Mgr. Zdenka Behunová**

Univerzita Pavla Jozefa Šafárika,

Filozofická fakulta, Katedra sociálnej práce

[zdenka.behunova@gmail.com](mailto:zdenka.behunova@gmail.com)



## Intoxikácie drogami

Milan Vereš – Daniela Filipová (SR)

**Abstrakt:** *Príspevok poukazuje na riziká drog pri ich predávkovaní – intoxikácií a na význam urgentnej zdravotnej starostlivosti. Pri akútnej intoxikácii zohráva dôležitú úlohu zhodnotenie zdravotného stavu postihnutého a liečebný postup. Výsledky prieskumu uskutočneného v súbore 50 respondentov – zdravotníckych profesionálov, ktorí pracujú v záchranej službe poukazujú na potrebu doplňovania odborných poznatkov o nových nelegálnych drogách a liečebných záchrannárskych postupoch pri intoxikácii drogami.*

**Kľúčové slová:** *Drogy, drogová závislosť, intoxikácie, výsledky prieskumu.*

Drogy a drogová závislosť sa týkajú každého z nás, a preto sa tomuto problému venuje v súčasnosti mnoho pozornosti. Drogová závislosť zasahuje dospelých, ale aj žiakov a študentov na všetkých typoch škôl. Každým dňom sa veková hranica získavania prvých skúseností s drogami znižuje a čo je horšie, pribúdajú nové syntetické drogy. V tomto smere je veľmi dôležitá včasná prevencia. Ak absentuje alebo zlyháva, dochádza u rizikových jedincov k experimentovaniu s drogami, k užívaniu drog a často aj k akútnej intoxikácii. To potvrdzuje aj táto prípadová štúdia:

*“Náhodní okoloidúci o 20.32 nahlásili na krajské operačné stredisko (KOS), linku tiesňového volania 155, že mladý muž asi 25 ročný v obchodnom dome náhle odpadol, je mu nevoľno. Na základe telefonického rozhovoru a žiadosti o pomoc bola na tvar miesta vyslaná najbližšia voľná posádka rýchlej lekárskej pomoci (RLP) z Košickej záchranky. Po príchode na miesto určenia záchranári zistili prvotným a druhotným vyšetrením stav pacienta. Pacient bol pri vedomí, orientovaný, neurologicky v norme s GCS 15 bodov. Hodnota krvného tlaku 140 / 80 torrov, pulzová frekvencia 110 za minútu pravidelný plný pulz. Saturácia kyslíka 98,00 %. Hodnota glykémie 4,0 mmol/l. Pri získavaní anamnestických údajov sa dozvedeli, že údajne mu prišlo náhle nevoľno, odpadol, dosiaľ bol zdravý, lieky dlhodobo neužíva, alergie neudával. Mal nauzeu a jedenkrát zvracal. Objektívne bol spotený, tachykardický, odpovedal s latenciou. Zrenice zúžené, izokorické. Na otázku, či nepožil nejaké drogy, odpovedal vyhýbavo. Miesta vpichov po ihlách sme nezbadali. Udáva, že je poslednú dobu vyčerpaný. „ Keď som vyčerpaný, užijem **Neuro1**, ktorý mi predpísala odborná lekárka.“*

*Po opakovanom zhodnotení celej situácie sa realizovalo naloženie elektród 12 zvodového EKG, kde sa pri vyhrnutí odevu zistili dve fentanylové náplasti po stranách hrudníka. „ To mám len náhodou od kamaráta, lebo ma bolia niekedy kĺby.“ Dodával pacient, uhýbajúc pohľadom. Následne po zabezpečení i.v. linky a ordinácií lekára záchranári podali Torecan 1 ampulku i.v., antidotum Naloxon 0,2 mg i.v. a infúziu fyziologického roztoku v objeme 500 ml i.v. Po stabilizovaní zdravotného stavu bol pacient transportovaný za stáleho monitorovania základných životných funkcií v ležiacej polohe s vyvýšenou hornou časťou tela na internú ambulanciu centrálného príjmu.“*

A tomuto závažnému problému t.j. intoxikáciám sa venujeme v ďalšej časti nášho príspevku.

### Materiál a metódy

Intoxikovaný pacient, pacient závislý od drog a hlavne ohrozený na živote predstavuje pre svoje okolie, ako i zdravotnícky personál mnoho problémov. Rizikovosť pacientov je veľmi vysoká i preto, že o ich zdravotnom stave spravidla nikto nič nevie, keďže sa

lekárskym vyšetreniam spravidla vyhýbajú. V prípade, že je pacient ohrozený na živote, sa adekvátne terapia veľakrát nezačína len preto, že okolie podcení akútny stav, prípadne sa okolie od pacienta dištancuje ako od človeka na okraji spoločnosti, ktorého liečba i tak nemá zmysel. Je veľmi dôležité, aby sa odborné poznatky o nových drogách, (ktorých žiaľ pribúda) a tým aj o drogovej intoxikácii v plnej miere poskytovali a dopĺňali zdravotníckym profesionálom, a to tak v procese školskej výučby (SZŠ, VŠ), ako aj v rámci sústavného vzdelávania zdravotníckych záchranárov.

### **Cieľ prieskumu**

Cieľom nášho prieskumu bolo zistiť, aká je miera informovanosti, poznatkov a skúsenosti u respondentov pracujúcich v záchrannom systéme v oblasti poskytovania prvej pomoci pri intoxikáciách drogami.

### **Úlohy prieskumu**

- *zostaviť projekt prieskumu,*
- *vybrať vhodnú vzorku respondentov,*
- *zistiť, či sa respondenti vo svojej práci stretli s postihnutými intoxikovanými drogami,*
- *zistiť, aká je ich miera poznatkov a znalostí u respondentov týkajúcich sa prvej pomoci pri intoxikáciách drogami,*
- *zistiť, či respondenti poznajú algoritmus postupu pri intoxikáciách drogami,*
- *zistiť, aká je zo strany respondentov spokojnosť s poznatkami o intoxikáciách drogami,*
- *zistiť, aký majú respondenti názor na ďalšie vzdelávanie týkajúce sa danej problematiky.*

### **Súbor respondentov**

Skúmaný súbor tvorí 50 respondentov, ktorí pracujú v záchrannom systéme ako sestry – záchranár, zdravotnícky záchranár, vodič záchranár. 28 respondentov z celého súboru si dopĺňa kvalifikáciu formou 2-ročného pomaturitného štúdia popri zamestnaní na SZŠ Kukučínova 40, Košice. 12- tí respondenti spĺňajú kvalifikačné požiadavky a 10 respondentov absolvovali bakalárske štúdium v odbore urgentná zdravotná starostlivosť. Respondenti pracujú v týchto záchranných systémoch: na Košickej záchranke 17 respondentov, 17 respondentov vo Falck záchraná a.s. a 16 respondentov na záchrankách v Bardejove a v Poprade. Do súboru boli zaradení iba tí respondenti, ktorí boli ochotní participovať na prieskume.

### **Metodika a technika prieskumu**

*Za hlavnú metódu prieskumu sme zvolili dotazník. Obsahom dotazníka bolo 22 otázok, ktoré boli zamerané na:*

- *osobnú charakteristiku respondentov,*
- *na ich skúsenosti s výskytom intoxikácií drogami,*
- *na poznatky respondentov o príznakoch a prejavoch drogovej závislosti,*
- *na zistenie poznatkov o algoritme postupu pri intoxikáciách jednotlivými typmi drog,*
- *na poznanie ich názorov týkajúcich sa ďalšieho vzdelávania v oblasti poskytovania prvej pomoci pri intoxikáciách drogami.*

### Realizácia prieskumu

Prieskum sme uskutočnili so súhlasom manažmentu Košickej záchranky, Falck záchranná a.s. i riaditeľstva SZŠ – Kukučínova 40, Košice u pracovníkov záchrannej služby. Vyplnené dotazníky a získané údaje boli spracované prístupnou štatistikou do 17 tabuliek a 8 grafov.

### Interpretácia výsledkov prieskumu

**Tabuľka 1 Zloženie súboru podľa dĺžky praxe na záchrannej službe.**

SÚBOR	1	2	3	4	SPOLU
Košická záchranka	10 20,00 %	1 2,00 %	2 4,00 %	4 8,00 %	17 34,00 %
Falck záchranná	10 20,00 %	2 4,00 %	2 4,00 %	3 6,00 %	17 34,00 %
Iná záchranka	10 20,00 %	4 8,00 %	0 0,00 %	2 4,00 %	16 32,00 %
SPOLU	30 60,00 %	7 14,00 %	4 8,00 %	9 18,00 %	50 100,00 %

Legenda: 1 - 0 – 5 rokov    2 - 6 – 10 rokov    3 - 11 – 15 rokov    4 - nad 15 rokov

**Z údajov vyplýva, že najväčšie zastúpenie v súbore majú respondenti, ktorí pracujú v záchrannej službe od 0 do 5 rokov.**

**Tabuľka 2 Stretli ste sa počas Vášho pôsobenia na záchrannej službe s intoxikáciou drogami?**

SÚBOR	1	2	3	SPOLU
Košická záchranka	16 32,00 %	1 2,00 %	0 0,00 %	17 34,00 %
Falck záchranná	14 28,00 %	3 6,00 %	0 0,00 %	17 34,00 %
Iná záchranka	13 26,00 %	2 4,00 %	1 2,00 %	16 32,00 %
SPOLU	43 86,00 %	6 12,00 %	1 2,00 %	50 100,00 %

Legenda: 1 – áno    2 – nie    3 - nevyjadrujem

**43 respondentov, čo 86,00 % odpovedalo, že sa stretlo počas svojho pôsobenia na záchrannej službe s intoxikáciou drogami. Údaje poukazujú, že drogy sú rozšírené nielen vo veľkých mestách ako sú Košice, ale sú aj v menších mestách. Kde sú drogy a drogová závislosť, tam je aj potenciálny, či skutočný výskyt intoxikácií.**

**Tabuľka 3 S akou intoxikáciou drogami ste sa stretli?**

SÚBOR	1	2	3	4	5	6	7	8	9
Košická záchranka	16 32,0%	15 30,0%	5 10,0%	6 12,0%	7 14,0%	13 26,0%	3 6,0%	3 6,0%	2 4,0%
Falck záchranná	15 30,0%	16 32,0%	1 2,0%	0 0,0%	4 8,0%	0 0,0%	1 2,0%	0 0,0%	0 0,0%
Iná záchranka	14 28,0%	9 18,0%	1 2,0%	1 2,0%	5 10,0%	2 4,0%	1 2,0%	2 4,0%	1 2,0%

<i>SPOLU</i>	45 90,0%	40 80,0%	7 14,0%	7 14,0%	16 32,0%	15 30,0%	5 10,0%	5 10,0%	3 6,0%
--------------	-------------	-------------	------------	------------	-------------	-------------	------------	------------	-----------

Legenda: 1 – alkohol 2 – lieky 3 – extáza 4 – heroín 5 - prchavé látky 6 – marihuana 7 – pervitín 8 – LSD 9 - iné ( uvádzali iba durmán )

Údaje získané od respondentov potvrdzujú výskyt najčastejšie užívaných drog u nás. Prvé miesto patrí alkoholu a veľmi často je to aj kombinácia alkoholu s liekmi. Aj fetovanie má na Slovensku i v Košiciach svoju „ tradíciu “. Začalo sa s ním skôr, než s ostatnými nelegálnymi drogami a často nahrádza závislému jeho drogu (heroín), na ktorú nemá financie. Podobne ako predchádzajúce drogy, aj marihuana patrí medzi často zneužívané drogy. Je to droga mladých a spája sa hlavne s diskotékami.

Tabuľka 4 Uved'te typické príznaky pri intoxikácií drogami?

SÚBOR	1	2	3	4	5	6	7	8	9
Košická záchranka	14 28,0%	9 18,0%	5 10,0%	1 2,0%	5 10,0%	4 8,0%	14 28,0%	1 2,0%	1 2,0%
Falck záchranná a.s.	13 26,0%	12 24,0%	1 2,0%	2 4,0%	3 6,0%	1 2,0%	13 26,0%	3 6,0%	1 2,0%
Iná záchranka	7 14,0%	4 8,0%	1 2,0%	0,0%	0,0%	3 6,0%	4 8,0%	0 0,0%	0 0,0%
<i>SPOLU</i>	34 68,0%	25 50,0%	7 14,0%	3 6,0%	8 16,0%	8 16,0%	24 48,0%	4 8,0%	2 4,0%

Legenda: 1 - tvar zreníc (mióza, mydriáza) 2 - poruchy správania (náladovosť, agresivita...) 3 – halucinácie 4 – hyper / hypo aktivita 5 – poruchy rytmu srdca 6 - poruchy dýchania 7 - poruchy vedomia (kvalitatívne, kvantitatívne) 8 - nauzea, vomitus 9 - kŕče

Z výsledkov vyplýva, že respondenti uviedli širokú škálu príznakov pri intoxikáciách. Medzi najzávažnejšie patria poruchy dýchania, poruchy rytmu srdca a poruchy vedomia.

Tabuľka 5 Uved'te čo musí zhodnotiť zdravotnícky záchranár ako prvé u postihnutého intoxikáciou drogami?

SÚBOR	1	2	3	4	5	6
Košická záchranka	13 26,00%	7 14,00%	7 14,00%	3 6,00%	3 6,00%	4 8,00%
Falck záchranná a.s.	12 24,00%	9 18,00%	10 20,00%	0 0,00%	0 0,00%	0 0,00%
Iná záchranka	7 14,00%	4 8,00%	4 8,00%	0 0,00%	1 2,00%	0 0,00%
<i>SPOLU</i>	32 64,00%	20 40,00%	21 42,00%	3 6,00%	4 8,00%	4 8,00%

Legenda: 1 – vedomie 2 – dýchanie 3 - akcia srdca 4 - o akú drogu ide 5 - množstvo drogy 6 - veľkosť a tvar zreníc

32 respondentov, čo je 64,00 %, odpovedalo, že ako prvé by hodnotili vedomie pacienta. 20 respondentov, čo je 40,00 %, by hodnotilo aj dýchanie a akciu srdca by tiež hodnotilo 21 respondentov, čo je 42,00 %. Odpovede respondentov sú správne a takto postupujúci záchranár by určite pomohol postihnutému pri intoxikácií. Z toho vyplýva, že prvotné vyšetrenie, čo je vedomie, dýchanie, akcia srdca, by sa malo hodnotiť ako prvé u pacientov postihnutých intoxikáciou drogami.

Tabuľka 6 Vedeli by ste uviesť, pri intoxikácií, ktorou drogou môže nastať zástava dýchania?

SÚBOR	1	2	3	4
Košická záchranka	0 0,00 %	15 30,00 %	0 0,00 %	7 14,00 %
Falck záchranná a.s.	0 0,00 %	13 26,00 %	0 0,00 %	7 14,00 %
Iná záchranka	0 0,00 %	10 20,00 %	1 2,00 %	7 14,00 %
SPOLU	0 0,00 %	38 76,00 %	1 2,00 %	21 42,00 %

Legenda: 1 – marihuana 2 – heroín 3 – hašiš 4 - kokaín

38 respondentov, čo je 76,00 %, odpovedalo, že zástava dýchania môže nastať pri intoxikácií heroínom. Práve heroín je najčastejšou príčinou zastavenia dýchania, okrem KPR je nutné podanie antidota Naloxonu, ktorý vytláča účinok heroínu. 21 respondentov, čo je 42,00 % si myslí, že je to pri kokaíne a 1 respondent, čo sú 2,00 %, odpovedal, že zástava dýchania môže nastať pri hašiši.

Tabuľka 7 Pri ktorej droge, resp. skupine drog sú zrenice zúžené na veľkosť špendlíkovej hlavičky?

SÚBOR	1	2	3	4	5	SPOLU
Košická záchranka	0 0,00 %	2 4,00 %	12 24,00 %	0 0,00 %	3 6,00 %	17 34,00 %
Falck záchranná a.s.	3 6,00 %	1 2,00 %	7 14,00 %	3 6,00 %	3 6,00 %	17 34,00 %
Iná záchranka	1 2,00 %	5 10,00 %	4 8,00 %	0 0,00 %	6 12,00 %	16 32,00 %
SPOLU	4 8,00 %	8 16,00 %	23 46,00 %	3 6,00 %	12 24,00 %	50 100,0 %

Legenda: 1 – Kanabinoidy 2 – Stimulanty 3 - Opiáty – heroín 4 – Alkohol 5 – Halucinogény

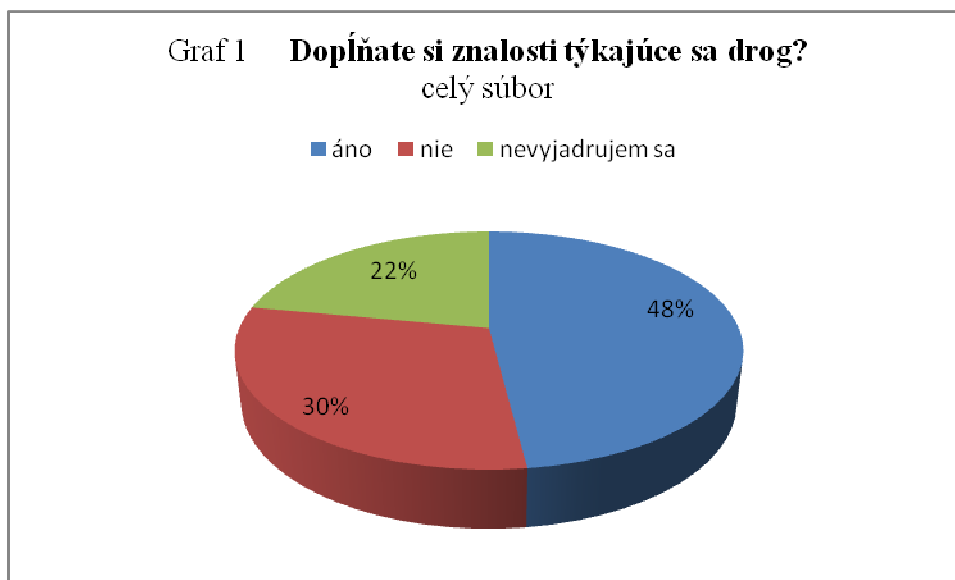
23 respondentov, čo je 46,00 %, správne uviedlo, že postihnutý má zúžené zreničky pri opiátoch – heroíne. Ostatní respondenti vyjadrili nesprávne názvy. V tomto smere je dôležité zvyšovanie zdravotných znalostí u respondentov.

Tabuľka 8 Ktorý liek sa používa ako antidotum pri intoxikácií opiátmi?

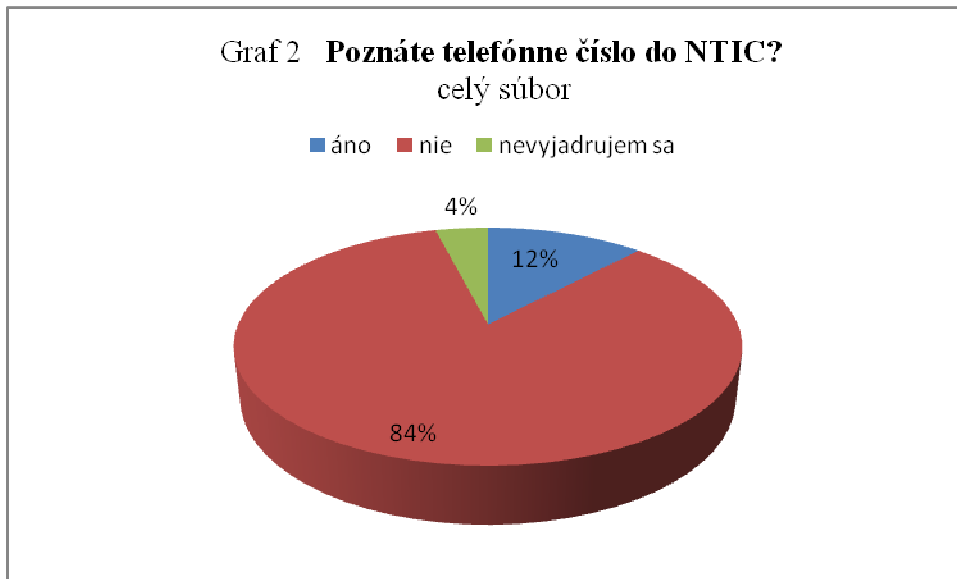
SÚBOR	1	2	3	4	SPOLU
Košická záchranka	0 0,00 %	15 30,00 %	0 0,00 %	2 4,00 %	17 34,00 %
Falck záchranná a.s.	4 8,00 %	7 14,00 %	3 6,00 %	3 6,00 %	17 34,00 %
Iná záchranka	2 4,00 %	5 10,00 %	8 16,00 %	1 2,00 %	16 32,00 %
SPOLU	6 12,00 %	27 54,00 %	11 22,00 %	6 12,00 %	50 100,00 %

Legenda: 1 – Haloperidol 2 – Naloxon 3 – Atropín 4 - Anexate

27 respondentov, čo predstavuje 54,00 % odpovedalo, že antidotum pri intoxikácií opiátmi je Naloxon. Z výsledkov vyplýva, že 46,00 % respondentov nepozná antidota. Atropín sa užíva ako antidotum pri otrave organofosfátmi a Anexate pri intoxikácií benzodiazepínmi.

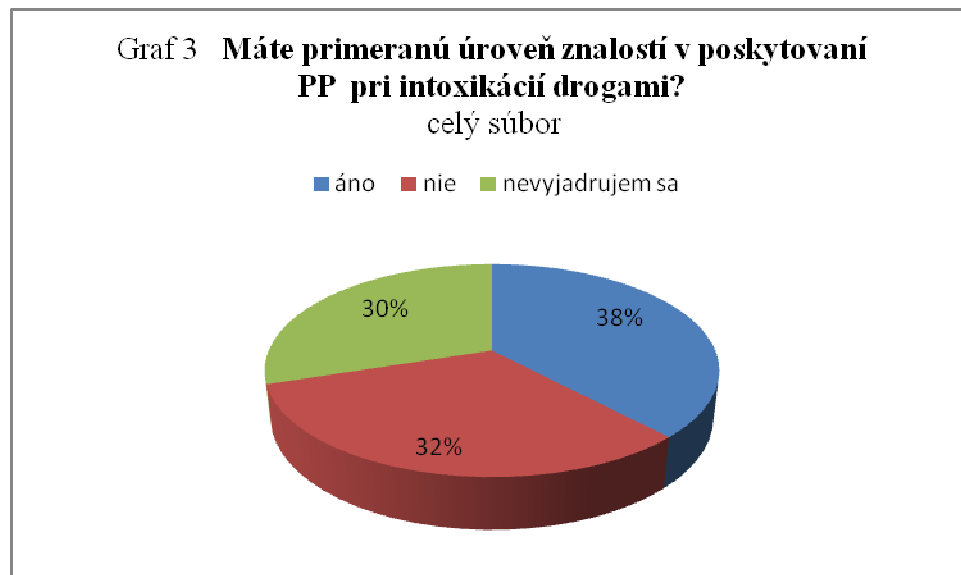


24 respondentov, čo je 48,00 %, z celého súboru si dopĺňa nové poznatky vrátane drog a drogovej závislosti v rámci seminárov. 15 respondenti, čo je 30,00 %, odpovedali záporne, nevenovali sa zatiaľ tomuto problému a 11 respondentov, čo je 22,00 %, z celého súboru sa k otázke nevyjadrilo. Odpovede respondentov poukazujú na medzery a potrebu vzdelávania zdravotníckych záchranárov, ktoré je príznačné pre 52,00 % respondentov v súbore.



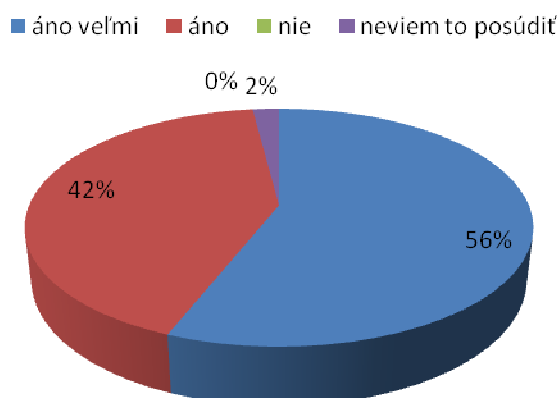
*Zaujímalo nás, či respondenti sú informovaní o činnosti Národného toxikologického informačného centra a jeho telefónnom čísle 02/ 54 77 41 66. Odpovede boli takéto:*

*Iba 6 respondentov, čo je 12,00 %, z celého súboru má poznatky o tomto centre a jeho telefónnom čísle. 44 respondentov, čo je 88,00 % ich nemá.*



*19 respondentov, čo je 38,00 %, si myslí, že má postačujúcu úroveň poznatkov z poskytovania prvej pomoci pri intoxikácií drogami, avšak 16 respondentov, čo je 32,00 %, z celého súboru sa priznalo, že im poznatky a zručnosti chýbajú. Predpokladáme, že ide o študujúcich respondentov, ktorí pracujú krátky čas v záchranej službe. 15 respondentov, čo je 30,00 %, sa nevyjadrilo.*

Graf 4 **Je potrebné venovať sa danej problematike?**  
celý súbor



28 respondentov, čo je 56,00 %, z celého súboru uviedlo, že je veľmi nutné venovať pozornosť problematike prvej pomoci pri intoxikácií drogami a podobne 21 respondentov, čo je 42,00 %, sa vyjadrilo, že je potrebné venovať sa danej problematike. 1 respondent, čo sú 2,00 %, to nevedel posúdiť. Z údajov vyplýva, že 98,00 % opýtaných, si myslí, že problematike prvej pomoci pri intoxikácií drogami by mala byť venovaná väčšia pozornosť u zdravotníckych záchranárov.

Nevedomosť = riziko poškodenia pacienta.

#### Diskusia

Výsledky nášho prieskumu sa vzťahujú na malú vzorku, avšak aj napriek tomu priniesli zaujímavé poznatky. Prieskum nám priniesol nasledovné zistenia:

- Drogy a drogová závislosť sa vyskytujú nielen vo veľkých mestách, ale aj v menších mestečkách, o čom svedčia odpovede našich respondentov. 43 respondentov, čo je 86,00 % z celého súboru, sa stretlo počas svojho pracovného pôsobenia na záchranej službe s intoxikáciou drogami. Najviac záchránárskych zásahov medzi respondentmi je z Košickej záchranky, tak uviedlo 16 respondentov, čo je 32,00 % z celého súboru.
- Zdravotnícki záchranári by mali mať kvalitné poznatky o drogách, ale najmä o ich charakteristických príznakoch t.j. „mať v malíčku“ indikátor užívania drog. Poznanie príznakov užívania tej – ktorej drogy urýchli začatie účinnej prvej pomoci. Na otázku – uveďte typické príznaky pri intoxikácií drogami nám 40 respondentov, čo 80,00 % z celého súboru uviedlo kladné odpovede. U 10 respondentov, čo je 20,00 % z celého súboru, tieto poznatky chýbajú. Predpokladáme, že ide o vodičov RZP, ktorí si začali v súčasnosti dopĺňať vzdelanie v diaľkovej forme štúdia na SZŠ v Košiciach.
- Medzi typické príznaky viažuce sa na intoxikácie drogami – respondenti uviedli: 34 respondentov, čo je 68,00 % z celého súboru zmeny v tvare zreníc – mydriáza, mióza. 24 respondentov, čo je 48,00 %, poruchy vedomia, 8 respondentov, čo je 16,00 %, poruchy rytmu srdca, 25 respondentov, čo 50,00 %, zmeny správania. Respondenti uviedli príznaky typické pre intoxikácie drogami, avšak neuviedli ich všetci respondenti v súbore. Výsledky poukazujú na medzery vo vedomostnej oblasti.



- *Zaujímalo nás, či respondenti vedia čo je dôležité a čo musia zhodnotiť ako prvé u postihnutých drogovou intoxikáciou. 32 respondentov z celého súboru, čo je 64,00 %, uviedlo správne – že prvé miesto patrí zhodnoteniu vedomia, 20 respondentov, čo je 40,00 % uviedlo dýchanie a 21 respondentov, čo je 42,00 %, považuje za primárne zhodnotenie akciu srdca. Uvedené odpovede respondentov sú správne a každý zdravotnícky záchranár by sa mal týmto riadiť.*
- *Zdravotnícky záchranár sa môže v súčasnosti stretnúť nielen s legálnymi drogami a ich intoxikáciami, ale aj s intoxikáciami spôsobenými nelegálnymi drogami. Medzi tieto drogy patrí aj heroín, ktorý je rozšírený aj u košických drogovo závislých. Zaujímalo nás, či respondenti majú informácie o droge, ktorá pri predávkovaní spôsobuje zastavenie dýchania. 38 respondentov, čo je 76,00 % z celého súboru, uviedlo, že zástavu dýchania spôsobuje heroín. 21 respondentov, čo je 42,00 %, uviedlo, že je to kokaín (tu je ohrozený myokard – tachyarytmia a typické sú stenokardie s hypertenziou a EKG zmenami).*
- *Ohrozenie života a zdravia pri intoxikáciách je obrovské. V tomto smere slúžia antidotá – protijedy, ktoré vytlačajú účinok drogy z organizmu. Naši respondenti mali uviesť, aké antidotum sa podáva pri intoxikácii opiátmi. 27 respondentov, čo je 54,00 % z celého súboru, správne odpovedalo, že je to NALOXON. Respondenti uviedli aj ďalšie antidotá ako je ATROPÍN – ten sa podáva pri otravách organofosfátmi a ANEXATE, ktorý sa aplikuje pri otravách benzodiazepínmi.*
- *Ku záchrane života prispieva štandardný algoritmus postupu, kde patrí aj transport postihnutého v správnej polohe. 36 respondentov, čo je 72,00 % z celého súboru, by v prípade intoxikácie drogami transportovalo postihnutého s poruchou vedomia v stabilizovanej polohe. Ostatní respondenti, keďže má postihnutý zachované vitálne funkcie, by ho transportovalo v polosede alebo v sede. Aj v tomto smere je potrebné zvyšovať odborné poznatky respondentov.*
- *Zdravotnícky záchranár má právo požiadať o konzultácie pri intoxikáciách Národné toxikologické informačné centrum a mal by byť informovaný o telefónnom čísle, alebo aspoň vedieť, kde ho môže nájsť. Z celého súboru iba 6 respondentov, čo je 12,00 %, pozná telefónne číslo NTIC (02/ 54 77 41 66).*
- *Zaujímalo nás, či sa vzdelávajú respondenti aj v problematike drog a drogovej závislosti. Z celého súboru 24 respondentov, čo je 48,00 %, si dopĺňa poznatky aj z uvedenej problematiky, 11 respondentov, čo je 22,00 %, sa nevyjadriло a 15 respondentov, čo je 30,00 % z celého súboru sa nevenuje tomuto problému. Údaje poukazujú na potrebu dopĺňania poznatkov zdravotníckych záchranárov.*

### **Návrhy a odporúčania**

Problematika drogovej závislosti a s ňou spojená intoxikácia drogami, predstavuje vážne zdravotné riziko, a len adekvátna urgentná prvá pomoc minimalizuje ohrozenie života závislého. Na základe výsledkov a poznatkov z prieskumu i návrhov respondentov predkladáme tieto odporúčania, ktoré by prispeli k zlepšeniu situácie v praxi:

- *Začleňovať drogovú problematiku do výučby študentov v študijnom odbore zdravotnícky záchranár v pomaturitnom kvalifikačnom štúdiu (ZZ / PKŠ) na SZŠ, ako aj na iných typoch škôl, vrátane prvej pomoci pri intoxikáciách drogami, a to v predmetoch urgentná medicína a záchranná služba, aby každý študent ovládal algoritmus štandardného postupu pri intoxikácií drogami.*
- *Zvyšovať zdravotné znalosti a zručnosti zdravotníckych záchranárov pracujúcich v záchrannej službe, a to formou odborných seminárov, v ktorých by bola zaradená problematika prvej pomoci pri intoxikáciách drogami.*

- *Zarad'ovat' intoxikáciu drogami ( tvrdými, nelegálnymi ) do modelových situácií v rámci cvičení a súťaží zdravotníckych záchranárov i do praktickej časti odbornej zložky maturitnej skúšky.*
- *Pri výučbe študentov využívať prípadové štúdie z výjazdov k pacientom, ktorí boli intoxikovaní drogami.*
- *S výsledkami prieskumu oboznámiť študentov – respondentov, ktorí participovali na prieskume a na odbornom seminári informovať o výsledku prieskumu aj respondentov – kolegov z Košickej záchranky a Falck záchranná a.s. .*

### **Záver**

Intoxikácie drogami predstavujú vážny zdravotný problém a pre záchranu života je nevyhnutná urgentná prvá pomoc. Tak ako pri prevencii drogovej závislosti, tak aj pri intoxikácii drogami platí: „ *Pomoc včasná býva spasna.* “

### **ZOZNAM BIBLIOGRAFICKÝCH OKAZOV**

DOBIÁŠ, V.: *Urgentná zdravotná starostlivosť*. Vydavateľstvo Osveta, Martin 2006. ISBN 80-8063-214-6.

DOBIÁŠ, V. et all: *Prednemocničná urgentná medicína*. Vydavateľstvo Osveta, Martin 2007. ISBN 978-80—8063-255-7.

MASÁR, O. et all: *Urgentná lekárska starostlivosť v prvom kontakte pri predávkovaní drogami*. In REVUE – 5 medicíny v praxi 2006. 3-8s. ISBN 1336-202-X.

#### **Kontakt:**

**Mgr. Milan Vereš**

Záchranná služba Košice, Rastislavova 43, 041 91

**PaedDr. Daniela Filipová**

Stredná zdravotnícka škola, Kukučínova 40, Košice, 04001

## Pozitívny vplyv vybraných zážitkovo-pedagogických prístupov v preventívnej práci s deťmi a mládežou

Mária Tomová (SR)

**Abstrakt:** *Zážitkové pedagogické koncepcie sú podkladom pre nenásilné formovanie silnej osobnosti v školskom a mimoškolskom čase a priestore. Efektívnemu sociálno-výchovnému pôsobeniu čoraz častejšie prospieva zážitková edukácia. Prostredníctvom animácie a hrových aktivít (silou zážitku) je možné dosiahnuť kvalitatívnu zmenu rozvoja jednotlivca i skupiny, v intenciách preventívnych cieľov a eliminácie nepriaznivých, až patologických prejavov, vyplývajúcich aj z exploratívnych zistení ukončeného výskumu autorky.*

**Kľúčové pojmy:** *Sociálna patológia, prevencia, zážitkové učenie, animácia, hrové aktivity*

**Abstract:** *Experiential-educational concepts are the base for not violent formation of a strong personality in school and after-school time and environment. Effective social-educational treatment benefits very often from experience-education. By means of animation and playful activities (force of experience) it is possible to achieve qualitative changes in development of an individual or a group in intentions of preventive goals and elimination of unfavourable even pathological expressions. This statement is based on a completed research of the author.*

**Key words:** *Social pathology, prevention, experiential learning, animation, play-activities*

### Terminologické vymedzenie

Jeden z kľúčových pojmov, viažucich sa na sféru prevencie, *sociálna patológia* (z angl. social pathology, z gréckeho pathos - utrpenie, vzrušenie, logos – náuka), zachytáva nepriaznivé a dokonca až spoločensky nebezpečné skutočnosti, prejavujúce sa chorými, nenormálnymi, všeobecne neprijateľnými prejavmi (alkoholizmus, samovražednosť, kriminalita...). Mimoriadnu pozornosť venoval tejto problematike už Herbert Spencer (anglický filozof a sociológ) pri hľadaní paralelných súvislostí medzi chorobami, sociálnou a biologickou patológiou i medzi biologickým a spoločenským organizmom, vrátane štruktúr a funkcií. Uvažoval tak o súvislostiach medzi spoločenským životom a životom v prírode. Iný predstaviteľ, rovnako z oblasti sociológie, Emile Durkheim (francúzsky filozof a sociológ) vnímal sociálnu patológiu ako vedu o chorobách, chorobných a nepriaznivých javoch, činoch a správani, vymykajúcich sa z rámca všeobecne prijatých sociálnych noriem (právnych, etických, morálnych...), ale v zásade ich nevytlúčil ako komponenty života sociálnych celkov. Analyzoval problematiku patologického javu samovražednosti. Z českých a slovenských odborníkov možno spomenúť I. A. Bláhu. V jeho chápaní zohrávali úlohu determinantov poruchy sociálnych procesov a sociálnych zariadení (in Ondrejko, 2009). Otvorenou tak zostáva otázka tendencií objasňovania a hľadania príčin, s prelínaním biologickej podstaty, či hereditárnej záťaže, psychickej lability a nevyrovnanosti. Do úvahy prichádza i naučené sociálne správanie z patologicky štruktúrovaného prostredia rodiny, manipulatívnych praktík vonkajšieho sveta, ovplyvňujúcich mienku, postoje, správanie a následne i konanie. V súvislosti s neúplnou vyjasnosťou termínu sociálnej patológie je treba sa zmieniť o odchýlke štandardizovaného a inštitucionalizovaného správania, vymedzeného sociálnymi normami (v určitom spoločenstve, skupine), *sociálnej deviácii*. Pri zadefinovaní jej

podstaty naberá na význame kategória správania a konania. Človek svojím správaním reaguje na iných, viac či menej emotívne vníma a vyhodnotí podnet, situáciu aj z hľadiska vlastných potrieb a zároveň dáva stimul pre reakciu spätnej väzby alebo prezentuje sa v ďalších sociálnych kontaktoch. Správanie obyčajne býva sprevádzané konaním. Okrem bežného (sleduje vlastný cieľ) rozlišujeme konanie sociálne. Kým v bežnom konaní sa jedná o vedomé, kognitívne a emotívne akceptované reagovanie na objektívnu situáciu, navyše s axiomatickou hodnotovou kvalitou, sociálne konanie je orientáciou na správanie iných, pričom zanedbateľným je dôvod. Najznámejšou je Parsonsova všeobecná teória sociálneho konania. Sleduje správanie anticipujúce, predvídajúce a predchádzajúce stavy, ku ktorým smeruje, rovnako však smerujúce k normatívnej regulácii.

Schopnosť predvídať, nepodľahnúť dynamike i mravným prehreškom doby, medzi ktorými už v sociálnej skupine pubescentov a adolescentov dominuje hrozba rôznych sociálno-patologických javov, si žiada komplexnú pripravenosť. Svoje opodstatnenie má v tomto prípade prevencia, s osobitným zreteľom na rizikové súvislosti (drogy, alkohol, i ako kriminogénny činiteľ), vonkajšie manipulácie a tlak prostredia, voľný čas, skupiny vrstovníkov. Praktický prínos kvalifikovanej prevencie, prioritne zameranej na zdravú populáciu, predpokladá sebaúctu i rešpekt v otázkach ľudskosti, stotožnenia sa s princípmi zdravého životného štýlu, uvedomovania si zmyslu a podstaty ľudského bytia, zbavovania sa zlozvykov. Prehodnotený musí byť posun v systéme ukotvenia hodnôt. Efektívnou komunikáciou a rozvojom sociálnych zručností sa už v najmladšom veku musí fixovať úctivosť a tolerancia v správaní, vzájomná ohľaduplnosť, pozitívne myslenie a ovplyvňovanie. Mimoriadny význam pri predchádzaní alebo vzniku rôznych patológií a závislostí, majú výkony sociálnej práce a sociálna prevencia. Sociálna práca sa priamo v teoretickej i praktickej rovine dotýka človeka, sociálnych problémov, kritických momentov života, sociálnych zlomov a pochybení, atakujúcich dôstojnosť a vnútornú rovnováhu. Za najčastejšie špecifické sociálne problémy praxe (zároveň tvoria predmet sociálnej práce) označujú odborníci (Šlosár, 2009, Kredátus, 2008, Schavel a kol., 2008 a i.) „sociálno-patologické javy“, najmä v kontexte neproduktívneho zhodnocovania a prežívania voľného času. Sociálnou prevenciou je v preventívnych (intervenčných, prípadne resocializačných) projektoch a formách, v školskom i mimoškolskom čase a priestore (napr. školská sociálna práca) garantovaný intenzívny záujem o jednotlivca alebo skupinu, za účelom kvalitatívnej zmeny. Vyhľadávacou iniciatívou sa uvedená forma prevencie orientuje na maloletých, plnoletých, na ich nemohúcnosť, nevedomosť alebo neschopnosť, školské neúspechy, či zložitnosť podmienok, na problémové správanie mladistvých i na neproduktívne zhodnocovaný voľný čas a pod. Nadväzne sociálno-terapeuticko-výchovným usmerňovaním, prípadne nápravnými opatreniami je avizovaná kvalitatívna zmena s najväčšou pravdepodobnosťou priechodná.

### **O projekte a zaujímavých empirických zisteniach**

Ideový zámer a predstava, s tendenciou participovať a byť užitočným pri objasňovaní a riešení problémov mládeže (alkohol a tabak v životnom štýle mládeže) nás priviedol k zaujímavým momentom. Exploratívnymi zisteniami výskumného bádania, neštandardizovanými rozhovormi i pozorovaním (Tomová, 2011) sme sa dopracovali k výsledkom, s výpovednou hodnotou. Práve nimi možno dokumentovať význam a potrebu presadzovania konštruktívnej preventívnej práce, ktorá naštartuje aktívne zhodnocovanie voľného času, fenoménu prospešnosti, ale ak si uvedomíme hrozby sociálno-patologických javov, tak aj rizikovosti. V procedúre dosahovania výskumných cieľov sme z celkového počtu 360 administrovaných dotazníkov určených žiakom

stredných škôl v meste Košice, použili pre naše účely 338 správne vyplnených. Získané údaje sme podrobili štandardnému štatistickému spracovaniu, s využitím programového systému SPSS 17.

Je len prirodzené, že mládež čoraz častejšie trávi svoj voľný čas v prostredí, v ktorom sa cíti príjemne, v kruhu svojich známych a priateľov. Spoločenský život, príležitosti či posedenia v rámci zachovania tradícií, sa vo väčšine prípadov nezaobídu bez alkoholu. Spolu s tabakom patria k vyspelosti a bohatosti života. Ich rituálna a nekontrolovaná spotreba tu nesporne je a stáva sa žiaľ jedným z páľčivých problémov už aj mladistvých, rodičov i spoločnosti. V neprospech jednotlivcov, ich rodičov i spoločnosti hovoria skúsenosti s opilosťou (sprevádzaná palimpsestami), ktorú priznalo až **54 % respondentov**. Nebezpečný jav, o ktorom sa otvorene hovorí v odbornej verejnosti je tzv. binge drinking. V realite alkoholových excesov mládeže sa jedná o nárazové pitie, až opitie do „nemoty“. Najmarkantnejšie sa spájajú s pravidelným víkendovým pitím. Extenzívnejší nárast pitia respondentov vo voľnom čase predstavoval **85,8 %**. Najčastejšími príležitosťami boli disco - zábavy, stretávky na chate, v reštauračných podnikoch alebo popíjanie s priateľmi v krčmových zariadeniach, končiace nie zriedka, pripitnosťou (**87,9%**), s dočasnou stratou kontroly, ale i ťažkou intoxikáciou.

Pri hľadaní súvislostí vyplynulo z názorov respondentov (aj pri neštandardizovaných rozhovoroch), že sa to deje samozrejme bez vedomia a „dohľadu“ rodičov. Našej pozornosti preto neunikol i prehľad a primárny záujem rodičov o „fungovanie“ svojho potomka vo voľnom čase. V hypotetických predpokladoch sme sa domnievali, že vyššia miera prehľadu rodičov o trávení voľného času respondentov predpokladá nižšiu mieru ich kladného prístupu k alkoholu.

Testom Anova sme potvrdili signifikantné rozdiely v miere prehľadu rodičov o trávení voľného času respondentov (vo vzťahu ku kladnému prístupu respondentov k alkoholu), na hladine významnosti ,000, čo možno chápať tak, že u tých respondentov, ktorí uviedli, že ich rodičia majú prehľad o tom, ako, kde a s kým trávia svoj voľný čas, sa preukázala nižšia miera kladného prístupu k alkoholu.

**Tabuľka: Anova pre rozdiely v miere prehľadu rodičov o trávení voľného času svojich detí s kladným prístupom k alkoholu**

			Suma štvorcov	df	F	p
Miera kladného prístupu k alkoholu prehľad rodičov o trávení voľného času svojich detí	Medzi skupinami		206,135	3	6,690	<b>,000</b>
	V rámci skupín		3430,623	334		
	Spolu		3636,757	337		

df=stupne voľnosti, F=testovacie kritérium, p=hladina významnosti

Domnievam sa, že viaceré zistenia v ukončenom výskume svojou signifikantnosťou sú interesantné do takej miery, že sa môžu stať výzvou a zároveň podkladom pre ďalšie monitorovanie, rozpracovanie a hlbšie poznanie.

### **Prínos zážitkovo – pedagogických prístupov**

Absolútnou výzvou pre elimináciu akéhokoľvek sociálneho zlyhania zostáva konštruktívna preventívna práca, s dôrazom na hodnotovú a spirituálnu ukotvenosť, učenie (informovanosť) s víziou dosahovania vytýčených cieľov. V epoche globalizačných premien a tendencií, viac ako kedykoľvek predtým, sa prijíma a akcentuje význam učenia J. A. Komenského, s jeho holistickým chápaním sveta. Spočíva v uvedomovaní si tézy, podľa ktorej jednotlivec je bezprostrednou súčasťou spoločnosti (sveta) a je len v jeho silách a ume, uskutočniť zmeny a zrealizovať nápravu pri hľadaní východísk z *labyrintu problémov*, až patologického charakteru, ktoré žiaľ, vystupujú do popredia už aj v societe detí a mládeže (psychoaktívne návykové látky, vulgarizmus, násilie, závislostné správanie a pod.).

Efektívnemu sociálno-výchovnému pôsobeniu a formovaniu osobnosti jednotlivca častejšie prospieva *zážitková edukácia*, (Franc-Zouková-Martin, 2007) so synonymom výchovy na báze priamo a bezprostredne prežitého príjemného zážitku. Ambíciou procesu výchovy zážitkom je celková kultivácia. Okrem nadobudnutého poznania a skúseností je dôraz kladený na schopnosť myslieť, byť empatický. Predmet pozornosti sa orientuje na podporu spontánnej kreativity, a popri tom i aktívny a zodpovedný postoj k realite, životu, sebe aj iným. Proces si vyžaduje celého človeka (fyzicky, intelektuálne i emočne, vrátane pocitového a zmyslového vnímania). Miera úspešnosti je determinovaná i celkovým prístupom pedagóga (lektora), poznamenaným láskavosťou, vrelosťou, rešpektovaním potrieb atď. Samotný pojem zážitok (bezprostredne prežitý) je hnacou silou, evokuje emočný náboj i prežitú skúsenosť. Prežívanie zážitku je individuálnou záležitosťou človeka a jeho jedinečnosť spočíva v originalite. Aj napriek tendenciám iných byť empatickým, nie je možné ho preniesť na iného človeka, iba ak čiastočne priblížiť vnímaním pomocou vizuálneho alebo sluchového záznamu. K významným charakteristikám prežívania zážitku tak patrí bezprostrednosť a neprenášateľnosť. Jedná sa o priamy, nie sprostredkovaný zážitok z jedinečnej, významnej i menej významnej udalosti, vymedzenej v ľudskom živote časovo i priestorovo. Individuálnosť prežívania jedinečného zážitku je rôznorodá, odvíja sa od úrovne rôznych zložiek osobnosti a predchádzajúcich skúseností (Hanuš, Chytilová, 2009). Atraktivita zážitkových projektov s ponukou tvorivých konštruktívnych a iných činností (animačné projekty-animation projects, programy s pobytom a výchovou v prírode – programs with outdoor education, výchovou prežitkom – experience-based education, učením založenom na báze zážitku, dobrodružstva - experience-based learning, adventure education a pod.), v intenciách edukačných cieľov je podporou samostatného fungovania, všestranného rozvoja a formovania človeka do takej miery, aby bol schopný niesť za seba plnú zodpovednosť, aby dokázal mobilizovať svoje sily aktívne a slobodne sa podieľal na utváraní svojich perspektívnych vízií.

V zmysle konštruktívnej sociálnej prevencie sa osvedčenou stáva metóda skupinovej praxe, s novodobým trendom *animácie* (z lat. anima, duša, spája sa so snahou oživiť, obohatiť, zintenzívniť zážitok). Prínosom animácie alebo animačných hrových aktivít (na báze dobrovoľnosti) je skupinová dynamika, aktivujúca pozitívne naladenie, kooperatívny postoj a ochotu účastníkov angažovať sa v spoločne plánovaných projektoch (programoch). V nich sa rozvíja vzájomná empatia, sociálne interakcie, tolerancia, spriaznenosť, spolupatričnosť či duch solidarity. V pozícii aktívneho účastníka programu (športové aktivity, tanečné choreografie, súťažné kvízy, aktivity pre rozvoj ducha solidarity a pod.) alebo v pozícii organizátora, manažéra (s rozhodovacím právom pre voľbu a vhodnosť stratégie riešenia prípadných problémov) nachádzajú účastníci priestor pre vlastnú sebarealizáciu, zdokonaľovanie i relax.

Prirodzeným prostriedkom pre dosiahnutie pozitívnej zmeny v rámci animačných projektov je hra. Zostáva zmysluplnou činnosťou a z aspektu psycho-sociálno-pedagogického je považovaná za významný nástroj dosiahnutia kvalitatívnej zmeny napr. v správaní, je vhodným edukačným prostriedkom i tréningovou metódou. Nenásilným spôsobom prospieva všestrannému osobnostnému napredovaniu jednotlivca, jeho samostatnosti, seberealizácii a sebauplatneniu. Slobodným rozhodovaním a aktívnou účasťou v konkrétnej hrovej aktivite sa účastník dopracuje k určitému poznaniu, poučeniu, rozptýleniu i zábave, prinášajúcej isté uspokojenie. Vyhľadávanými hrami sú kolektívne hry, s vymedzenými pravidlami. Korigujú emocionálnu rivalitu a motivujú účastníkov ku korektnému súpereniu. Sila vôle a vplyv hrovej činnosti sa odráža na dynamike hry, atmosfére, interpersonálnych interakciách a pod. Nazdávam sa, že význam hrových aktivít spočíva nielen v spontánnej podpore sociálnej blízkosti, vzájomného chápania, zblížovania, kreativity, ale predovšetkým vytvára priestor pre dobrodružstvo a zážitok, zväčša ako príjemné duševné osvieženie. Pozitívny prínos hry podľa M. Pulmannovej-Švedovej (2011) spočíva tiež v odbúravaní napätia, zlepšení sociálnej percepcie, sociálnych spôsobilostí a zručností. Evidentne prospieva vzťahom, porozumeniu, ale hrou sa kompenzuje najmä psychická záťaž, čo sa s určitosťou prejaví na celkovej spokojnosti a koncentrácii. Špecifickým druhom hry, v ktorej sa prelína hra s výchovnými prvkami sú tzv. situačné hry, v ktorých podľa J. Svetlíkovej (in Mistrík, 2000) má aktivita formu hry a jej obsahová stránka sa upravuje podľa vymedzených výchovných cieľov.

Svet hier spolu s celým spektrom aktivít a modelových situácií má pre človeka v každom veku obrovský význam. Na princípe rešpektovania určitých limitov sa hrou vytvára priestor pre sebapoznávanie i spoznávanie iných. V hre a hrovými aktivitami sa stimulujú fantazijné predstavy a bez toho, aby si to jej účastníci uvedomovali, prebieha nenásilný proces učenia. Z výroku J. A. Komenského „Hra je radosť a učenie pri hre je radosť učenie“ vyplývajú jej špecifiká a pozitíva. Okrem zábavy a poučenia je hre prisúdená sila a moc, ktorou sa dá prekonať na pohľad nezvládnuteľné.

V akejkoľvek podobe (animačné športovo-rekreačné aktivity, aktivity tvorivého charakteru a pod.) možno hrové aktivity prepojiť a rozvíjať prvkami preventívneho charakteru, výchovou, vzdelávaním i zábavou.

Zážitkovo-pedagogické prístupy prostredníctvom animácie sú intervenciou do štruktúry osobnosti, s garanciou kultivácie, kvalitatívnej zmeny a posunu v zóne axiológie, uvedomovania si všednosti, výnimočnosti a neopakovateľnosti momentov reality i zmyslu života. Aktivuje sa potreba niekam patriť, cítiť sa slobodne, bezpečne a žiť v súlade s tým, čo jednotlivec považuje za prospešné a dôležité.

## **Literatúra**

FRANC, Daniel, ZOUNKOVÁ, Daniela, MARTIN, Andy. 2007. *Učení zážitkem a hrou. Praktická príručka instruktora*. Brno: COMPUTER PRESS, 224s. ISBN 978-80-251-1701-9.

HANUŠ, Radek – CHYTILOVÁ Lenka. 2009. *Zážitkově pedagogické učení*. Praha: Grada, 192s., ISBN 978-802472-8162.

KREDÁTUS, Jozef. 2008. *Deň abstinenzie*. In *Cesta*. 2008, ISSN 1338-1423, ročník VII, 10, s. 29.

MISTRÍK, Erich. 2000. *Mládež a tolerancia v škole a mimo školy*. Zborník príspevkov. Bratislava: PF UK, 174 s. ISBN 80-88868-59-9.

ONDREJKOVIČ, Peter a kol. 2009. *Sociálna patológia*. Bratislava: VEDA SAV, 580 s. ISBN 978-80-224-1074-8.

ŠLOSÁR, Dušan. 2009. *Drogy a drogová prevencia v sociálnej práci*. Zborník príspevkov z medzinárodnej vedeckej konferencie mladých vedeckých pracovníkov. Košice: KSK, 141s. ISBN 978-80-970251-8-2.

TOMOVÁ, Mária. 2011. *Alkohol a tabak, súčasť životného štýlu mládeže. Zástož sociálnej práce v prevencii užívania psychoaktívnych látok*. [Dizertačná práca]/FF - Inštitút edukológie a sociálnej práce Prešovská univerzita v Prešove, FF.

WIEGEROVÁ, Adriana. 2004. *Cesty demokracie vo výchove a vzdelávaní*. Bratislava : Univerzita Komenského, 274s. ISBN: 809691460.

**Kontakt:**

**PaedDr. Mária Tomová, PhD.**

UPJŠ Košice, ÚTVŠ

Medická 6

040 11 Košice

maria.tomova@upjs.sk, [tomova@hotmail.com](mailto:tomova@hotmail.com)



# Hľadanie rozdielov v napĺňaní komponentov zmyslu života u ľudí so zrakovým handicapom

Stanislava Štofanová (SR)

**Abstrakt:** *Hľadanie rozdielov v napĺňaní jednotlivých komponentov zmyslu života u ľudí so zrakovým handicapom*

**Kľúčové slová:** *Komponenty zmyslu života. Slabozrakosť a slepota. Variabilita.*

**Abstract** *Researching variability of meaning of life of weak eyed and people with visual disabilities.*

**Key words:** *Components of meaning of life. Low vision and Blindness. Variability.*

## Úvod

Cieľom tohto prieskumu bolo zisťovanie toho, či úplne nevidiaci ľudia majú odlišné naplnenie jednotlivých komponentov zmyslu života ako čiastočne nevidiaci ľudia. Ďalším cieľom bolo porovnanie toho, či vek, vzdelanie a rodinný stav môžu ovplyvniť vnímanie zmyslu života slabozrakých a nevidiacich a či tieto premenné spôsobujú rozdiely v schopnostiach a možnostiach dosahovať vlastné zámery a napĺňať životné hodnoty.

### 1. Vymedzenie hypotéz

H1 Predpokladáme, že nevidiaci budú mať iné naplnenie jednotlivých komponentov zmyslu života ako slabozrakí.

H2 Predpokladáme, že nevidiaci a slabozrakí adolescenti vnímajú zmysel života rozdielne ako starší dospelí.

H3 Predpokladáme, že vnímanie zmyslu života u slabozrakých a nevidiacich ľudí bude ovplyvnené stupňom vzdelania.

### 2. Metodika prieskumu

V tomto prieskume bol použitý Test životných cieľov PIL (Purpose in life test), ktorý vznikol na základe teórie V. E. Frankla, a bol zostrojený dvojicou autorov Crumbaugh a Maholick, v roku 1964. Ide o 20 položkový test s klasickou sedem bodovou odpoveďovou škálou, v ktorej sa nachádzajú čísla v rastúcom poradí od 1 po 7 alebo klesajúcom poradí od 7 po 1.

**Tab. 1 Komponenty dotazníka PIL**

Komponenty zmyslu dotazníka	Počet otázok	Číslo otázky
Afirmácia žitia	8	3, 4, 7, 8, 11, 12, 17, 20
Životná spokojnosť	6	1, 2, 5, 6, 9, 19
Sloboda	3	13, 14, 18
Strach zo smrti	1	15
Uvažovanie nad suicídnom	1	16
Hodnota života	1	10

Zdroj: Stanislava Štofanová, 2011

## Výskumná vzorka

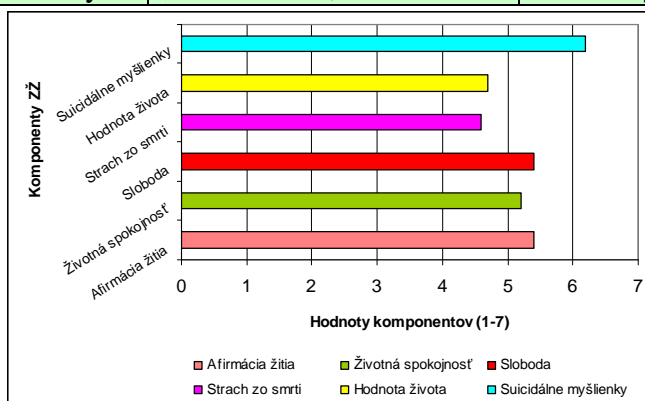
Výskum bol realizovaný na vzorke 24 osôb, z toho 15 slabozrakých a 9 nevidiacich ľudí vo veku od 18 – 30 a nad 55 rokov. Návratnosť dotazníkov bola 100%. Celkový zber informácií sa uskutočnil v decembri 2010 – februári 2011.

## Výsledky výskumu a ich interpretácia

### 4.1 Nevidiaci

**Tab. 2** Vyhodnotenie dotazníka u nevidiacich

Komponenty ZŽ	Priemerná hodnota komponentov (1-7)	Hodnotenie
Afirmácia žitia	4,8	priemer
Životná spokojnosť	4,7	priemer
Sloboda	5	priemer
Strach zo smrti	4,8	priemer
Hodnota života	4,3	priemer
Suicídálne myšlienky	6,1	silný nadpriemer



**Graf 1** Grafické znázornenie miery nevidiacich respondentov v jednotlivých komponentoch zmyslu života dotazníka PIL

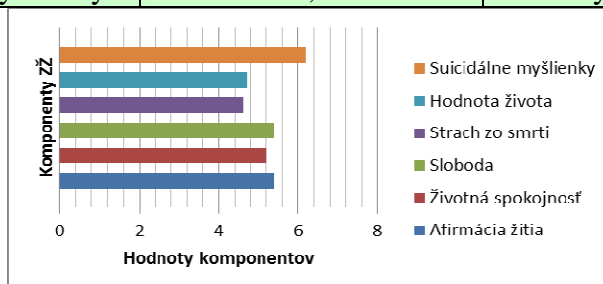
Zdroj: Stanislava Štofánová, 2011

Na základe výsledkov, ktoré vyplývajú z tejto tabuľky môžeme povedať, že nevidiaci respondenti majú priemernú afirmáciu žitia, teda ich sila žiť a dôvera v seba a svoj život je na primeranej úrovni, čo môžeme hodnotiť ako uspokojujúce. Priemerná spokojnosť so svojim životom u väčšiny respondentov sa prisudzuje najmä nedostatku pracovných príležitostí, čo je vo veľkej miere ovplyvnené ich handicapom. Respondenti na otázky slobody odpovedali na hranici priemeru a mierneho nadpriemeru, čo môžeme hodnotiť ako pozitívne vnímanie pocitu slobody. Napriek ich neľahkým životom ich strach zo smrti je pomerne nízky, čo je vo veľkej miere ovplyvnené tým, že takmer všetci respondenti veria, že smrťou sa život nekončí, a preto aj ich samovražedné otázky boli vo veľkej miere neprípustné. Pozitívnym zistením bolo, že ľudia s úplnou stratou zraku aj napriek mnohým prekážkam dokážu svoj život prežiť plnohodnotne.

#### 4.2 Slabozrakí

Tab. 3 Vyhodnotenie dotazníka u slabozrakých

Komponenty ZŽ	Hodnota komponentov (1-7)	Hodnotenie
Afirmácia žitia	5,4	mierny nadpriemer
Životná spokojnosť	5,2	mierny nadpriemer
Sloboda	5,4	mierny nadpriemer
Strach zo smrti	4,6	priemer
Hodnota života	4,7	priemer
Suicídálne myšlienky	6,2	silný nadpriemer



Graf 2 Grafické znázornenie miery slabozrakých respondentov v jednotlivých komponentoch zmyslu života dotazníka PIL

Zdroj: Stanislava Štofánová, 2011

Podľa výsledkov v tejto tabuľke môžeme zhodnotiť, že dosiahnutý mierny nadpriemer u skúmaných slabozrakých respondentov dokazuje, že takmer všetci disponujú dostatočnou silou a chuťou žiť, sú vo veľkej miere samostatní, spokojní a schopní akceptovať ťažkosti existencie. Taktiež ich pocit slobody nie je podľa výsledkov ovplyvnený ich postihnutím. V otázkach, ktoré sa týkajú strachu zo smrti a hodnoty života dosiahli slabozrakí priemer, čo je myslím tiež uspokojujúce zistenie. Veľmi pozitívnym zistením je tiež dosiahnutý silný nadpriemer v otázke, ktorá sa týka samovražednosti. Respondenti s čiastočným poškodením zraku sa vo väčšine prípadov vôbec nezamýšľajú nad suícidom (Tillich, 1994 podľa Ryš, Mausch, 2006).

#### **H1 Predpokladáme, že nevidiaci budú mať iné naplnenie jednotlivých komponentov zmyslu života ako slabozrakí.**

Porovnaním výsledkov zvlášť nevidiacich a slabozrakých ľudí sme zistili, že ľudia, ktorí aspoň čiastočne vidia, vnímajú svoj život plnohodnotnejšie a cítia sa vo svojom živote slobodnejší a spokojnejší ako tí, ktorí nevidia vôbec, čím sa nám potvrdila hypotéza, že vnímanie zmyslu života je u slabozrakých je iné ako u nevidiacich

#### Podľa veku

Tab. 4 Zoradenie respondentov podľa vekovej skupiny

Vek	Spolu (n = 24)
Od 18 - 30	13
Nad 55	11

## 18 – 55 rokov

Tab. 5 Zoradenie respondentov podľa vekovej skupiny

Komponenty ZŽ	Hodnota komponentov (1-7)	Hodnotenie
Afirmácia žitia	5, 4	mierny nadpriemer
Životná spokojnosť	5, 2	mierny nadpriemer
Sloboda	5, 8	mierny nadpriemer
Strach zo smrti	4, 8	priemer
Hodnota života	4, 2	priemer
Suicidálne myšlienky	5, 8	mierny nadpriemer

Zdroj: Stanislava Štofánová, 2011

## Nad 55 rokov

Tab. 6 Zoradenie respondentov podľa vekovej skupiny

Komponenty ZŽ	Hodnota komponentov (1-7)	Hodnotenie
Afirmácia žitia	5, 5	mierny nadpriemer
Životná spokojnosť	5, 2	mierny nadpriemer
Sloboda	5, 2	mierny nadpriemer
Strach zo smrti	5, 4	mierny nadpriemer
Hodnota života	4, 5	priemer
Suicidálne myšlienky	5, 6	mierny nadpriemer

Zdroj: Stanislava Štofánová, 2011

Porovnaním výsledkov mladých a starších respondentov sme zistili, že vek u väčšiny skúmaných respondentov vnímanie zmyslu života neovplyvňuje alebo ho ovplyvňuje len mierne. Menšie rozdiely sa týkajú práve komponentu slobody, v ktorom mladší respondenti dosiahli vyššie hodnotenie, čo znamená, že väčšina slabozrakých a nevidiacich skúmaných ľudí, vo veku od 18 do 30 rokov sa cítia v živote o čosi slobodnejšie ako respondenti nad 55 rokov. Tento rozdiel sme predpokladali, vzhľadom na to, že mladosť je obdobie života, pre ktoré je pocit slobody najcharakteristickejší. Môžeme povedať že, mladí ľudia majú prirodzene väčšiu túžbu po slobode ako starší a to bez ohľadu na to či sú zdraví alebo trpia nejakým handicapom.

Ďalším komponentom, ktorý vykazuje mierne rozdiely je strach zo smrti. Porovnaním výsledkov tohto komponentu sme zistili, že respondenti nad 55 rokov sa obávajú smrti menej ako respondenti od 18 do 30 rokov. Podľa môjho názoru, je tento výsledok tiež prirodzený, pretože si myslím, že ľudia, ktorí majú nad 55 rokov, sú oveľa múdrejší, skúsenejší a zrelší a preto aj viac chápu, že smrť je prirodzenou súčasťou života.

### **H2 Predpokladáme, že nevidiaci a slabozrakí adolescenti vnímajú zmysel života rozdielne ako starnúci dospelí.**

Porovnaním výsledkov u respondentov podľa veku sa preukázali mierne rozdiely, čím sa nám potvrdila hypotéza, že vek tiež môže ovplyvniť vnímanie komponentov zmyslu života.

#### 4.5 Podľa vzdelania

**Tab. 7 Zoradenie respondentov podľa ukončeného vzdelania**

Vzdelanie	Spolu (n = 24)
Základné	1
Stredoškolské	17
Vysokoškolské	6

#### ZŠ

**Tab.8 Vyhodnotenie dotazníka slabozrakých a nevidiacich respondentov so ZŠ**

Komponenty ZŽ	Hodnota komponentov (1-7)	Hodnotenie
Afirmácia žitia	5, 4	mierny nadpriemer
Životná spokojnosť	4, 8	priemer
Sloboda	4	priemer
Strach zo smrti	6	silný nadpriemer
Hodnota života	5	mierny nadpriemer
Suicídálne myšlienky	4	priemer

Zdroj: Stanislava Štofánová, 2011

#### SŠ

**Tab. 9 Vyhodnotenie dotazníka slabozrakých a nevidiacich respondentov so SŠ**

Komponenty ZŽ	Hodnota komponentov (1-7)	Hodnotenie
Afirmácia žitia	5, 4	mierny nadpriemer
Životná spokojnosť	5, 3	mierny nadpriemer
Sloboda	5, 4	mierny nadpriemer
Strach zo smrti	5, 5	mierny nadpriemer
Hodnota života	4, 2	priemer
Suicídálne myšlienky	5, 7	mierny nadpriemer

Zdroj: Stanislava Štofánová, 2011

#### VŠ

**Tab. 10 Vyhodnotenie dotazníka slabozrakých a nevidiacich respondentov s VŠ**

Komponenty ZŽ	Hodnota komponentov (1-7)	Hodnotenie
Afirmácia žitia	5, 1	mierny nadpriemer
Životná spokojnosť	5, 1	mierny nadpriemer
Sloboda	6, 1	silný nadpriemer
Strach zo smrti	4, 2	priemer
Hodnota života	4, 7	priemer
Suicídálne myšlienky	6, 2	silný nadpriemer

Zdroj: Stanislava Štofánová, 2011

V oblasti vzdelania sme porovnávali odpovede respondentov, ktorí dosiahli základné, stredné, alebo vysokoškolské vzdelanie. Z 24 respondentov len jeden mal základné vzdelanie. Práve zhodnotenie jednotlivých komponentov zmyslu života u tohto respondenta je odlišné od väčšiny respondentov so stredným alebo vysokoškolským vzdelaním. Najväčšie rozdiely sme zistili najmä vo vnímaní slobody a suicídia, v ktorých respondent so základným vzdelaním dosiahol priemer, stredoškooláci mierny nadpriemer a vysokoškooláci silný nadpriemer. Na druhej strane však tento jediný respondent má v priemere najmenší strach zo smrti v porovnaní s ostatnými

respondentmi. Je potrebné však podotknúť, že výsledky respondenta so základným vzdelaním neboli priemerom viacerých respondentov, ale len hodnotenie jedného a výsledky respondentov so stredným a vysokoškolským vzdelaním sú spriemerované.

#### **H4 Predpokladáme, že vnímanie zmyslu života u slabozrakých a nevidiacich ľudí bude ovplyvnené stupňom vzdelania.**

Aj porovnanie respondentov podľa stupňa dosiahnutého vzdelania nám ukázalo, že vzdelanie môže ovplyvniť hodnotenie vlastného života a spokojnosti.

#### **Záver**

Z dosiahnutých zistení sa preukázali menšie alebo väčšie rozdiely vo vnímaní jednotlivých komponentov zmyslu života u slabozrakých a nevidiacich respondentov, ktoré boli vyvolané vekom, vzdelaním, stupňom postihnutia a rodinným stavom. Preto účinná intervencia alebo poradenstvo slabozrakým a nevidiacim zo strany sociálnej práce môže byť poskytnuté len vtedy, ak sociálny pracovník bude dobre poznať ich naplnenie jednotlivých komponentov zmyslu života.

#### **Použitá literatúra:**

MAUSCH, K., RYŚ, E. 2008. *Duchowa kondycja pracowników socjalnych. Studium noopsycho-somatyczne*. Ružomberok: Pedagogická fakulta, 2008 .

ŠTOFANOVÁ, S. 2011. *Zmysel života slabozrakých a nevidiacich*. Košice: Univerzita Pavla Jozefa Šafárika .

#### **Kontakt:**

##### **Mgr. Stanislava Štofanová**

Katedra sociálnej práce Filozofickej fakulty

UPJŠ v Košiciach

Petzvalova 4, 040 11 Košic

[www.upjs.sk](http://www.upjs.sk)

## **Prehľad preventívnych projektov so zameraním na mládež v Žilinskom kraji**

**Katarína Tabačáková (SR)**

**Abstrakt:** *Nasledujúci článok poukazuje na kriminalitu mládeže ako jen zo závažných sociálno-patologických javov. Do pozornosti dáva zoznam preventívnych projektov realizovaných v Žilinskom kraji. Poukazuje na ciele, oblasť kriminality a výstupy daných projektov. Projekty sú orientované na prevenciu kriminality so zameraním na cieľovú skupinu, ktorou je mládež.*

**KLúčové slová:** *prevencia, projekt, mládež, kriminalita, sociálno-patologické javy*

**Abstract:** *The following article refers to juvenile delinquency as the one of major social pathologies. Gives attention to the list of prevention projects implemented in the Žilina region. It refers to the objectives, the area of crime and outputs of the projects. Projects are focused on crime prevention with a focus at the target group that is young.*

**Key words:** *prevention, project, youth, crime, socio-pathological phenomena*

### **Úvod**

V posledných rokoch môžeme zaznamenať značný nárast javov, ktoré označujeme ako sociálno-patologické. Jedná sa o variabilnú škálu javov, ktoré vnímame ako nechcené, nežiaduce alebo až neprijateľné. Každý takýto jav má svoju mieru nebezpečnosti v spoločnosti. Čím je toto nebezpečie vyššie, tým je väčší i záujem o jeho riešenie. Problematika spomínaných javov ako delikvencia, kriminalita nie je problém len na Slovensku. Ide o celosvetové závažné otázky.

### **Preventívne projekty so zameraním na mládež v Žilinskom kraji**

Kriminalita mládeže je neustále jedným z predmetov riešenia príslušníkov policajného zboru. V prípade, že by súčasný trend vývoja nežiaducich javov z hľadiska kvantitatívneho i kvalitatívneho pokračoval, došlo by určite k ohrozeniu celej spoločnosti a jednotlivcov, ktorí v nej žijú. Preto sa na Slovensku robí prevencia kriminality detí, mládeže a iných sociálnych skupín. Veľkou zásluhou sa na tom podieľa polícia, ktorá podľa Zoubkovej (2002) je nezastupiteľným subjektom v preventívnej práci proti kriminalite detí a mládeže a aj v ich ochrane pred kriminalitou na nich páchanej, čiže obetiach.

Prevenciou kriminality sa rozumie podľa Zákona č. 583/2008 Z. z. o prevencii kriminality a inej protispoločenskej činnosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov cieľavedomé, plánovité, koordinované a komplexné pôsobenie na príčiny a podmienky, ktoré vyvolávajú alebo umožňujú kriminalitu a inú protispoločenskú činnosť, s cieľom ich predchádzania, potlačania a zamedzovania; to sa vzťahuje aj na prevenciu inej protispoločenskej činnosti.

Zaoberajúc sa skupinou, ktorú predstavuje mládež, príslušníci policajného zboru vykonávajú prevenciu kriminality na stredných školách vychádzajúc zo schválených preventívnych projektov. Do pozornosti dávam prehľad niektorých preventívnych projektov realizovaných v Žilinskom kraji v roku 2011.

## Preventívne projekty v Žilinskom kraji ([www.minv.sk](http://www.minv.sk))

Tabuľka č. 1 Projekt „Besedy na školách“

<b>Názov projektu</b>	<b>Besedy na školách</b>
<b>Cieľ projektu</b>	Cieľom projektu je predchádzanie delikventného správania, znižovanie rizika stať sa obeťou trestného činu.
<b>Oblasť kriminality, na ktorú je projekt zameraný</b>	Projekt bol zameraný na prevenciu kriminálneho správania sa detí a mládeže, na zvýšenie právneho vedomia detí a mládeže, formovanie postojov a hodnôt vzhľadom k sociálno-patologickým javom vo vzťahu k zodpovednosti za svoje zdravie, svoje konanie a svoju budúcnosť prostredníctvom pravidelných stretnutí detí s policajtmi.
<b>Adresát projektu (cieľová skupina)</b>	Žiaci 1. – 4. roč. základnej školy Žiaci 5. – 9. roč. základnej školy Študenti 1. – 4. roč. stredných škôl

Spomínaný projekt je stále pokračujúcim projektom od roku 2007, no predtým bol realizovaný v rôznych formách už od roku 1997. Realizuje sa na stredných ale i základných školách. Podstata projektu spočíva v riešení sociálno-patologických javov detí a mládeže a zvyšovaní ich právneho vedomia v daných oblastiach, formovaní postojov a hodnôt. Materiálno-technické zabezpečenie predstavujú letáky, ktoré bývajú obstarané podľa finančných možností. Odbor komunikácie a prevencie KR PZ v Žiline spracovalo vlastné prezentácie k témam obchodovania s ľuďmi, drogovým závislostiam, extrémizmu, trestno-právnej zodpovednosti mládeže a iným. Prezentácie boli premietané na besedách a prednáškach podľa požiadaviek. Na spolupráci sa podieľa Krajská knižnica v Žiline, mestská polícia, Centrum prevencie a pomoci Dafné o. z. v Žiline.

Tabuľka č. 2 Projekt „Bezpečne do cieľa“

<b>Názov projektu</b>	<b>Bezpečne do cieľa</b>
<b>Cieľ projektu</b>	Cieľom projektu je predchádzať rizikovému správaniu sa v cestnej premávke, delikventnému správaniu a znižovanie rizika stať sa obeťou dopravnej nehody, trestného činu a páchatelom trestného činu.
<b>Oblasť kriminality, na ktorú je projekt zameraný</b>	Projekt je zameraný na prevenciu kriminálneho správania sa detí a mládeže, na zvýšenie právneho vedomia detí a mládeže, formovanie postojov a hodnôt vzhľadom k sociálno-patologickým javom vo vzťahu k zodpovednosti za svoje zdravie, svoje konanie a svoju budúcnosť prostredníctvom pravidelných stretnutí detí s policajtmi.
<b>Adresát projektu (cieľová skupina)</b>	Deti materských škôl Žiaci 1. – 4. roč. základnej školy Žiaci 5. – 9. roč. základnej školy Študenti stredných škôl



V rámci KR PZ boli a sú naďalej do tohto projektu zapojené deti MŠ, žiaci ZŠ a študenti SŠ. Predpokladom realizácie projektu je zníženie delikventného správania sa v cestnej premávke a tiež zníženie dopravnej nehodovosti detí a mládeže.

Tabuľka č. 3 **Projekt „Poradensko-informačné centrum Policajného zboru v Žiline“**

<b>Názov projektu</b>	<b>Poradensko-informačné centrum Policajného zboru v Žiline</b>
<b>Cieľ projektu</b>	Cieľom projektu bolo a je zvýšenie informovanosti, zaangažovanosti verejnosti do preventívnych projektov KR PZ v Žiline prostredníctvom plnenia úloh v oblastiach informačnej, poradensko-konzultačnej i propagačnej výchovy a vzdelávania.
<b>Oblasť kriminality, na ktorú je projekt zameraný</b>	Projekt má široký záber od majetkovej, cez násilnú, mravnostnú kriminalitu, drogovú kriminalitu, obchodovanie s ľuďmi a v rámci uvedených oblastí aj ďalšie témy – úlohy PZ, trestnoprávna zodpovednosť mládeže, výchovné problémy na školách.
<b>Adresát projektu (cieľová skupina)</b>	Široká verejnosť, deti a mládež, materské, základné a stredné školy, internáty.

Projekt je stále pokračujúcim projektom už od roku 2001 a realizuje sa na KR PZ v Žiline. Od projektu sa očakáva zvýšenie dôveryhodnosti PZ a vnímanie PZ ako služby verejnosti, zvýšenie informovanosti verejnosti a participácia občanov na realizácii preventívnych projektov ako aj na vlastnej ochrane (majetok, zdravie, život). Pri realizácii projektu sa využívajú letáky obstarané v predchádzajúcich rokoch. Využíva sa PC, projektor a rôzne didaktické pomôcky pri besedách, prednáškach, súťažiach a diskusiách. Spoluorganizátorom projektu je Žilinská knižnica, o. z. Dafné – Únia centier prevencie a pomoci.

Tabuľka č. 4 **Projekt „Stojím pevne na zemi“**

<b>Názov projektu</b>	<b>Stojím pevne na zemi</b>
<b>Cieľ projektu</b>	Cieľom je ucelenými vzdelávacími a tréningovými aktivitami a prostredníctvom zážitkového učenia pre preddelikventnú a ohrozenú mládež z regiónu oboznámiť cieľovú skupinu s trestno-právnymi následkami protispoločenského konania, zvýšiť právne vedomie, poskytnúť pozitívne a aktívne formy sebarealizácie v zmysle zdravého životného štýlu a napomôcť k pozitívnej hodnotovej orientácii.
<b>Oblasť kriminality, na ktorú je projekt zameraný</b>	Projekt je zameraný na všetky druhy kriminality
<b>Adresát projektu (cieľová skupina)</b>	Preddelikventní študenti SŠ

Projekt predstavuje cyklické vzdelávanie mládeže so sklonom k delikvencii. Výstupom projektu je získanie zručností a životných kompetencií, možností aktívneho a

zmysluplného trávenia voľného času, hodnotová orientácia a zvýšenie právneho vedomia cieľovej skupiny. Organizátori projektu využívajú PC, projektor, opticko-elektronickú strelnicu a rôzne didaktické pomôcky pri vzdelávaní a diskusiách. Na organizácii sa podieľa aj Oravské kultúrne stredisko Dolný Kubín, Okresný súd v Námestove, OR PZ v Dolnom Kubíne.

Tabuľka č. 5 Projekt „Trestno-právna zodpovednosť“

<b>Názov projektu</b>	<b>Trestno-právna zodpovednosť</b>
<b>Cieľ projektu</b>	Cieľom projektu je zvyšovania právneho vedomia občanov SR.
<b>Oblasť kriminality, na ktorú je projekt zameraný</b>	Cyklus prednášok, besied, videoprojekcií v rámci systematického vzdelávania v oblasti majetkovej, násilnej, drogovej a ekonomickej prevencie.
<b>Adresát projektu (cieľová skupina)</b>	Deti materských, základných a stredných škôl, rodičia, pedagógovia a iní.

Dlhodobý projekt od roku 2001 predstavuje cyklické vzdelávanie detí, mládeže, dospelých a seniorov v policajnom okrese Dolný Kubín. Zvýšenie právneho vedomia detí, mládeže, rodičov, pedagógov a seniorov, a tým zníženie kriminality v okrese Dolný Kubín je hlavným výsledkom projektu. Spoluorganizátormi projektu sú Oravské kultúrne stredisko v Dolnom Kubíne, Hasičský a záchranný zbor Dolný Kubín, Slovenský červený kríž Dolný Kubín, MŠ, ZŠ, Obecné a okresné úrady v policajnom okrese Dolný Kubín, Občianske združenie Edukos, Domy detí a mládeže, detské psychologické poradne.

Tabuľka č. 6 Projekt „Obchod s ľuďmi“

<b>Názov projektu</b>	<b>Obchod s ľuďmi</b>
<b>Cieľ projektu</b>	Cieľom preventívno-výchovného projektu je preventívna práca s mladými ženami a dievčatami, stredoškolskou mládežou.
<b>Oblasť kriminality, na ktorú je projekt zameraný</b>	Projekt je zameraný na definovanie obchodu s ľuďmi, ako činu vážneho porušenia ľudských práv a osobnej integrity obete, zvyšovanie právneho vedomia mladistvých dievčat a žien.
<b>Adresát projektu (cieľová skupina)</b>	Študenti stredných škôl

Preventívno-výchovný projekt je zameraný na podnietenie uvedomiť si zodpovednosti za svoje konanie. Dôležitou úlohou je poskytnúť informácie o zneužívaní, ktorému môžu byť vystavené mladé dievčatá pri túžbe poznať svet a pracovať v zahraničí, informovanie mladých žien a dievčat o nebezpečenstve a dôsledkoch obchodovania s ľuďmi, o aspektoch migrácie za legálnou i nelegálnou prácou. Preventisti poukazujú na motivačné faktory, spôsob náboru, krajiny pôvodu, tranzitu a cieľové krajiny, a tiež na spôsoby vykorisťovania. Odporúčajú ochrany cestovných dokladov a podmienky cestovania.

Tabuľka č. 7 Projekt „Zodpovedne.sk“

<b>Názov projektu</b>	<b>Zodpovedne.sk</b>
<b>Cieľ projektu</b>	Cieľom je zvýšiť povedomie o bezpečnom a zodpovednom užívaní internetu, šíriť osvetu v

<b>Oblasť kriminality, na ktorú je projekt zameraný</b>	tejto oblasti. Projekt je zameraný na prevenciu pred internetovou kriminalitou.
<b>Adresát projektu</b> (cieľová skupina)	Žiaci základných škôl Študenti stredných škôl

Projekt *Zodpovedne.sk* vychádza z komunitárneho programu Európskej únie, ktorý v súčasnosti prebieha vo všetkých dvadsiatich siedmich krajinách EÚ. Ide o národný informačný uzol. V spolupráci s Výskumným ústavom detskej psychológie a patopsychológie sa zisťuje, akým aktivitám sa mladí na internete venujú, ako sa správajú vo virtuálnom priestore, ako internet vstupuje do ich života a ako ho mení.

### **Záver**

Nakoľko sa realizujú preventívne projekty, je nevyhnutné uplatňovať nové a efektívnejšie prístupy na elimináciu rozsahu a vplyvu trestnej činnosti. Policajný zbor si uvedomuje nevyhnutnosť zvýšenia preventívneho pôsobenia na mládež vzhľadom na ich perspektívny význam. Preto je naďalej potrebné, aby Krajské riaditeľstvá Policajného zboru ponúkali spoluprácu pri realizácii preventívnych aktivít, programov a projektov zameraných na prevenciu kriminality a inej protispoločenskej činnosti.

### **Literatúra**

Ministerstvo vnútra Slovenskej republiky [online]. [cit. 2011-11-21]. Dostupný z [www: http://www.minv.sk/?prev2](http://www.minv.sk/?prev2)

Zákon č. 583/2008 Z. z. o prevencii kriminality a inej protispoločenskej činnosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov [online]. [cit. 2011-11-21]. Dostupný z [www: http://www.zbierka.sk/zz/predpisy/default.aspx?PredpisID=208678&FileName=zz2008-00583-0208678&Rocnik=2008](http://www.zbierka.sk/zz/predpisy/default.aspx?PredpisID=208678&FileName=zz2008-00583-0208678&Rocnik=2008)

ZOUBKOVÁ, I. 2002. *Kontrola kriminality mládeže*. Pelhřimov : Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk. 2002. 231 s. ISBN 80-86473-08-2.

### **Kontakt:**

**Mgr. Katarína, Tabačáková**

Inštitút A. Radlinského pri PF KU

Nemocničná 2, 026 01 Dolný Kubín,

email: [katarina.tabacakova@ku.sk](mailto:katarina.tabacakova@ku.sk)

# Sociálne aspekty života detí na okraji spoločnosti

Zuzana Lacková, Helena Milická (SR)

## Úvod

Vychádzajúc z termínov, uvádzaných v niektorých klišé, že deti sú našou budúcnosťou, respektíve odrážajú naše úsilie vzdelávať a viesť ich k vysokohodnotným spoločenským cieľom, nemôžeme ignorovať fakt detí samotných ako naše dokonalé genetické odtlačky, ktoré paradoxne smerujú do budúcnosti a pod tlakom spoločnosti či globalizácie podmaňujú svoje osudy trajektórii technológií a ich vlastných vysnívaných cieľov.

Pod vlajkou Európskej únie nadobúda fakt starostlivosti o dieťa rodinou, školou a spoločnosťou punc istoty.

Kde je však hranica tejto istoty, chceme poukázať na malej vzorke detí, ktoré žijú okolo nás, ktorých osobné ciele ešte nedozreli, ale na ktoré už teraz hľadíme ako na našu nádej, ekonomickú silu a podporu v časoch našej staroby.

### 1.1 Definícia práv dieťaťa

Legislatívou definované práva detí na ich ochranu, výživu, vzdelávanie a lekársku opateru, bývanie, lásku, porozumenie a starostlivosť a pod., slávil v roku 1989 svoje tridsiate výročie, kedy boli deklarované práva dieťaťa OSN.

Prešlo dvadsaťdva rokov a od tej doby vyrástlo okolo 300 000 detí na Slovensku, ktoré sa vekom podobajú na dospelých. Ako prežili vzácnych dvadsaťdva rokov, kým sa z detí stali mladí ľudia. Kde sú, študujú, tešia sa zo života, alebo plánujú skvelú kariéru, či nebudajú vlastnú rodinu.

Boli ich práva chránené?

A čo tieto deti, ktoré sa narodili pred desiatimi rokmi, teraz, a ktoré sa ešte len narodila.

Sú rodičia a školy, ako aj spoločnosť pripravené zvládnuť nároky definované Deklaráciou práv dieťaťa?

Pozrieme sa bližšie na deti, ktoré sú len niekoľko kilometrov od krajského mesta, a ktoré žijú svoj každodenný život ani netušiac, čo to znamená, že ich môže chrániť legislatíva, či deklarácia, možno okrem ich mikrosвета zloženého z detských snov a túžob. (anjelov).

### 1.2 Deti v núdzi

Povedané jednoducho, ak sa poruší niektoré z práv, dochádza k tzv. reťazovej reakcii, ktorá spúšťa syndróm snehovej gule. Zrazu sa z jedného porušeného práva stáva bezprávie.

Kto pomôže takýmto deťom, ktoré sú hladné, ktoré nemôžu používať teplú vodu, či vôbec tečúcu, ktoré sa chcú hrať a nemôžu, pretože sa musia starať o svojich mladších súrodencov.

Sú to deti, ako každé iné, avšak majú možno omnoho menšie ambície. Chcú sa tešiť spolu s ostatnými, chcú cestovať nielen snívať.

V súčasnosti existuje množstvo neziskových organizácií a nadácií, ktoré vytvárajú spoločné kontá pre tieto deti. Pomáhajú v materiálnom zabezpečení, ale ktorá organizácia pohladí dušu, alebo prítúli. Tieto deti majú svojich rodičov a svoju rodinu, ale predovšetkým svoj vlastný svet. Nepoznajú iný, len tušia.

## Prípadová štúdia

Vo svojej prípadovej štúdií som sa zamerala konkrétne na deti jednej malej základnej školy v neďalekej obci, ktorá je vzdialená asi 23 kilometrov od Košíc.

Deti sú vo veku od 6-11 rokov, učia sa v tzv. menejtriedkach, a škola má charakter rodinného typu.

Príjemné prostredie, triedy, družina, dnes sa nazýva Školský klub, aj jedáleň pôsobia útulne. Na deti nezvoní zvoniec, ktorý oznamuje koniec hodiny, a na škole učia štyri učiteľky.

Ako uvádza spoluautorka (Mgr.H.Milická), ktorá pracuje s deťmi vyše dvadsať osem rokov, jej rukami ako riaditeľke školy prešlo vyše tristo detí, ak rátame s menšími obcami okolo 1000 obyvateľov.

V porovnaní s rokmi 1980-1990, tvorili deti v núdzi do 2% z celkového počtu. Roky 1990-2000 zaznamenali nárast o dve percentá, takže celkovo tvorili 4% z celkového počtu. A najmarkatnejšími sa stali roky 2000 až do dnešného roku 2011, kde nárast presiahol dvojnásobok a predstavuje 8-10% z celkového počtu detí.

Toto percentuálne vyhodnotenie predstavuje kategóriu detí, ktoré sa reálne nachádzajú v hmotnej núdzi, teda tie, kde je legislatívne podporená hmotná núdza, ale aj také deti, kde už nárok na finančnú pomoc vypršal v dôsledku pretrvávania nezamestnanosti rodičov po polročnej štátnej finančnej podpore v nezamestnanosti. V takýchto rodinách sa nezlepšila situácia v oblasti zamestnateľnosti.

Do veľkej miery ovplyvňuje teda situáciu detí situácia v rodinách, situácia v obciach, ako aj v samotnom regióne.

V obci, ktorá má nad 1000 obyvateľov, tvorí počet obyvateľov v produktívnom veku 60%.

Podľa informácií od samotných starostov v abovskom mikroregióne, je situácia v oblasti zamestnateľnosti obyvateľov jednotlivých obcí porovnateľná, krivku dvíha stále fakt priemyselného koncernu US Steel Košice a priemyselného parku Kechnec, kde však nepracujú všetci obyvatelia z okolitých obcí!

Aj napriek tomu, dosahuje nezamestnanosť v jednotlivých obciach vysoké čísla, v niektorých nad 15%.

Práve tento fakt, ekonomickej nestability, ovplyvňuje situáciu v rodinách a okliešťuje práva detí.

Škola do miery, do akej rodičia detí dovoľia, mapuje situáciu v rodinách spôsobom, ktorý je vo svojej podstate nie ojedinelý, a to formou impersonálnej komunikácie - prostredníctvom papierových odkazov.

Rodičia týchto detí žijúci v malej komunite obce, kde je potláčaná anonymita mesta, resp. väčšej obce, pociťujú akúsi formu ostychu pred ostatnými obyvateľmi obce, či novopríchodziami obyvateľmi z mesta. Postupný úpadok rodiny po spoločenskej a ekonomickej stránke je úzko spätý s úpadkom vôle rodičov zabezpečovať dôsledne všetky práva dieťaťa v zmysle Deklarácie práv dieťaťa.

Aký efekt má takáto „starostlivosť“ na samotné deti, je otázkou, ktorá dáva priestor rôznym organizáciám a nadáciám. Avšak je zaujímavé, či to postačuje.

Dieťa z takéhoto prostredia neparticipuje na školských ani na mimoškolských aktivitách (výlety, plavecké kurzy, aktivity Školského klubu, krúžky a vo viacerých prípadoch ani neobeduje).

Dochádza k zaostávaniu v oblasti prospechu, gramotnosti v práci s informačnými technológiami, komunikáciou s ostatnými deťmi, s čítaným slovom. Nedostatok slovnej zásoby vedie k introvercii žiaka a samostatná socializácia a komunikácia viazne.

Tieto deti vytvárajú akúsi podskupinu kolektívu a vyčleňujú sa z neho.

Väčšina detí pochádza z mnohopočetných rodín, čo smeruje ku profilácii dieťaťa, ktoré sa javí ako skromnejšie, ale slušné, avšak s vysokým potenciálom submisívnosti voči okoliu.

Tieto deti sa prejavujú ako tolerantnejšie a empatickejšie voči okoliu, avšak bez konkrétnych, tzv. vyšších ambícií.

Pri týchto deťoch sa učiteľ dostáva do role motivátora a niekedy jeho či jej úsilie je formou pozitívneho pretlaku, čo sa odráža na vyššej časovej dotácii, väčšinou nad rámec pracovnej doby.

V tradičných rodinách, kde nedošlo ešte k patologickým zmenám, dochádza ešte stále k tzv. parciálnej podpore zo strany rodičov na deti.

Patologickými sa stávajú rizikové rodiny, kde po uplynutí finančnej štátnej podpory za okolností, kedy ani jeden rodič nepracuje, resp. jeden je na rodičovskej dovolenke, dochádza k javom ako závislosť na alkohole, gamblingu, domácejmu násiliu a pod. V takýchto rodinách práve cieľová skupina detí vo veku od 6 a vyššie preberá zodpovednosť za celú rodinu na svoje plecia. Dieťa zabezpečuje základné potreby, ako prísun potravín, starostlivosť o mladších súrodencov, doprovod mladších súrodencov, obliekanie mladších súrodencov a pod.

Aj keď sú takéto rodiny pod starostlivosťou sociálnych inštitúcií, škola môže monitorovať maximálne dochádzku a prospech žiakov, čo vyplýva z kompetencií školy samotnej.

Deti z tejto cieľovej skupiny navštevujú školu rady, práve v tomto prípade je pozitívna skúsenosť, keďže sa jedná o tzv. rodinný typ školy. Môže sa zdať, že je to práve preto, že unikajú zo svojho domáceho prostredia do viac podnetného, pestrého školského prostredia.

Tieto deti vyžadujú podľa odborníkov na výchovu, viac metodické starostlivosti, výchovných prostriedkov, ktoré dokážu následne oceniť. Dochádza k rýchlej spätnej väzbe zo strany týchto detí v oblasti sociálnych komunikačných návykových prostriedkov základnej komunikácie, ako sú spôsoby poďakovania, prosby, ospravedlňovania a pod.

Situácia v rodinách po osobných návštevách v niektorých rodinách poukázala na základné hygienické nedostatky ako sú netečúca voda, odpojené dodávky elektrickej energie (deti sa často učili pri sviečkach, tzv. nedopalkoch z kostola). V snahe zabezpečiť deťom základnú hygienu, ako sú napr. čisté oblečenie, vedú rodičov k zadlžovaniu, a opätovnému resp. tzv. cyklickému úpadku rodiny.

Čo sa týka budúcnosti takýchto detí, po osobných kontaktoch s deťmi, ktoré opustili túto školu, cca 2% sa radi vracajú do svojej rodnej školy, a uchovávajú si pozitívny zážitok. Po absolvovaní stredných odborných učilíšť vo väčšej miere buď nachádza prácu s minimálnym platovým ohodnotením, alebo končí na úradoch práce. Nie je dokázané či vôbec nejaké dieťa začne resp. ukončí vysokú školu.

Základná škola nemá legislatívne možnosť podporovať talentované deti z takýchto rodín, preto je na škodu vecí, ak takéto deti upadajú do zabudnutia aj so svojími predispozíciami.

Na základe obmedzených podmienok, ktoré školy takéhoto typu majú (menej triednosť je obmedzená počtom detí), nedokážu participovať na projektoch väčšieho charakteru, ktoré sú podmienené vlastným finančným príspevkom, vo forme spoluúčasti. V tomto prípade akoby školy tohoto typu boli odkázané na pomoc sponzorov a darcov.

Školy sú veľmi často poddimenzované v oblasti materiálno-technického vybavenia, stagnujú vo vybavení škôl najmodernejšími informačnými technológiami, a tým sa stavajú do pozície škôl z tzv. druhej ruky.

Aktivity, ktoré by napomáhali rodičom a deťom v núdzi akousi nevtieravou formou zblížovania sa s ostatnými obyvateľmi je viac menej neúspešné, príkladom môžu byť školou organizované vianočné bazáry, kde ľudia ponúkajú napr. obnosené šatstvo a práve táto úzka späťosť s ostatnými spôsobuje sociálnu averziu (deti medzi sebou spoznávajú už nosené oblečenie a pod.)

V obciach, ktoré sa nachádzajú v blízkom okolí Košíc, a kde sa nenáchádzajú, alebo žijú len v malých počtoch občania rómskej národnosti, nie je preukázané z ich strany, že sa k tejto národnosti aj formálne hlásia. Tým sa stáva pre obce ako aj školy problematické zapájať sa do projektov Európskej únie určené presnými podmienkami pre túto cieľovú skupinu.

Chceli sme poukázať na fakt, ktorý mnohí odborníci vnímajú, ale legislatívne nedokáže prejsť u nás ani v Európskej únii, za podmienok, ktoré ich v konečnom dôsledku obmedzujú.

Chceli by sme podporiť tieto deti, nielen u nás, ale v celom východnom bloku bývalých postkomunistických krajín, ktoré po revolúcii v roku 1989 bojujú s problémami tohto charakteru.

Zachovajme ich dôstojnosť, aby sme ich viac nenazývali deťmi na okraji spoločnosti.



**Kontakt:**

**Mgr. Lacková Zuzana,**  
FF UPJŠ Košice

**Mgr. Milická Helena,**  
ZŠ Mokrance

## Socializácia v rovesníckych skupinách a vytváranie subkultúr mládeže

Petra Blahová (SR)

**Abstrakt:** Článok poukazuje na socializáciu človeka v spoločnosti so zameraním na rovesnícke skupiny, tvorené mladou generáciou. Približuje spôsob vytvárania subkultúr mládeže, sociálne správanie jednotlivcov v takejto skupine. Poskytuje informácie o aktuálnom stave subkultúr.

**Kľúčové slová:** mládež, socializácia, rovesnícka skupina, subkultúra

### Socializácia mládeže v rovesníckych skupinách

Človek je spoločenský tvor a tak k jeho prirodzenej potrebe patrí stretávanie sa navzájom a združovanie sa do skupín. Každodenne sa nachádzame v sociálnych skupinách, v ktorých prežívame a navzájom spolupracujeme. Ide o proces začleňovania sa jedinca do spoločnosti, teda o sociálne správanie.

Prvým prostredím, do ktorého jedinec prichádza, je rodina. Jednou z funkcií rodiny je socializačná funkcia, rodina dieťaťu sprostredkúva vplyv konkrétnej kultúry, oboznamuje ho s jeho hodnotami, zvyklosťami. Tu začína prebiehať proces začleňovania jedinca do spoločnosti. (Pružinská, J., Psychológia osobnosti, 2005, s. 26)

„Rodina je primárnym prostredím, ktoré bezprostredne ovplyvňuje vývin dieťaťa a vytvára jeho osobnosť.“ (Pružinská, J., Psychológia osobnosti, 2005, s. 27)

Správanie každého jedinca je teda prevažne ovplyvnené sociálnym prostredím, ktoré ho počas života formuje. Sociálne správanie taktiež vyžaduje určitú skupinu ľudí, ktorí tvoria sociálne prostredie. Ak sa jedinec ocitne sám, mimo vonkajšieho sociálneho prostredia, mnohokrát sa mení aj jeho konanie. U skupiny mladých ľudí to platí dvojnásobne. Ak sa chce dospelávajúci zapáčiť /väčšinou v rovesníckom prostredí/, veľmi ochotne prijíma všetky normy a uctieva rovnaké ikony, ako rovesnícka skupina. Sociálne správanie jedinca je teda v tomto ohľade závislé na jeho rovesníckej skupine, do ktorej patrí.

Obdobie dospelovania je významnou etapou celoživotného formovania človeka a každý, kto sa do kontaktu s mladými ľuďmi dostáva, by sa im mal snažiť porozumieť. V tomto môže každému najlepšie pomôcť vlastná adolescentná skúsenosť, ktorá býva často nenahraditeľná. Napriek tomu však z generácie na generáciu sa mladí ľudia menia, čím vzniká veľká generačná bariéra. Zmena doby nie je len o čase, ale postupne sa menia aj spoločenské hodnoty, životný štýl, morálne a sociálne normy.

Socializáciu je možné definovať ako proces, pri ktorom si jedinci osvojujú pravidlá správania, súbor názorov, hodnôt a postojov s cieľom stať sa plnohodnotnými členmi spoločnosti. Ani koniec dospelovania neukončuje proces socializácie. Je to kontinuálny proces a jeho periodizácia záleží len na voľbe znakov, ktorými sú charakterizované určité obdobia. Za primárnu jednotku socializácie je považovaná rodina. Sekundárna socializácia sa viaže na mladosť a dospelosť. Vedľa rodiny majú vplyv na vytváranie postojov a hodnôt aj partie, respektíve mládežnícke skupiny. (Smolík, J., 2010, s. 21) Natalia Wächter v príspevku do časopisu *Mladosť a spoločnosť*, píše o socializačných teóriách mládeže ako o významných činiteľoch individuálneho vývoja osobnosti. V období mladosti k základným skúsenostiam prispievajú predovšetkým štyri oblasti: rodina, médiá, rovesnícke skupiny a škola. Vychádzajúc z Parsonových myšlienok, Wächter ďalej píše o rovesníckych skupinách ako o dôležitom vývinovom stupni



mládeže, ktorých úlohou je pripraviť sa na spoločenské požiadavky správania, ktoré musia prevziať ďalší rovesníci. (Wächter, N., 2010, s. 95)

V období dospievania je podstatná socializačná úloha vrstovníkov, ktorí predstavujú seberovných partnerov v novoobjavovanom svete. Dospievajúci prežívajú obdobie hľadania a budovania identity spravidla vo vrstovníckej skupine, teda medzi sebe podobnými ľuďmi, ktorí sa nachádzajú v rovnakej fáze bez pevnej identity a ktorí môžu byť sami sebe dostatočným vzorom. Táto identita býva dosť často hľadaná v partiách, ktoré sa pohybujú v rámci subkultúr mládeže. Vedomie sociálnej identity môže byť veľmi úzko viazané okrem iného aj s členstvom v týchto skupinách. Subkultúry sú vlastne tvorené zlučovaním jednotlivých skupín mládeže na základe záujmov, aktivít, vedomia spoločnej identity, módy, spoločných hodnôt, ideálov, ale aj pod vplyvom médií a hudobného priemyslu. Konkrétna motivácia jedincov pre vstup do sveta určitej subkultúry môže byť rôzna, napr. byť niečím zaujímavý, obľuba hudobného štýlu, či pocit „výnimočnosti“.

Pre osobnostný rozvoj dospievajúcich sú dôležité podobné sociálne skupiny a inštitúcie ako v mladšom školskom veku, ale v tomto období sa zmenil ich vplyv. Sociálne skupiny, ktorými jednotlivec prechádza a ktoré ho ovplyvňujú, sú:

- **Rodina** je stále dôležitým sociálnym zázemím, aj keď sa od nej adolescenti začínajú odpútať a osamostatňovať. Rodič je partnerom, voči ktorému sa adolescent vymedzuje, mení sa rodičovská autorita, dochádza k jej redukcii.
- **Škola** je významná z hľadiska budúceho sociálneho zaradenia, úspech v škole sa stáva podmienkou na prijatie do vyšších školských inštitúcií.
- **Voľnočasové inštitúcie** ovplyvňujú ako sociálne zaradenie adolescenta, tak aj rozvoj jeho schopností a zručností. Môžu kompenzovať negatívny vplyv rodiny a aj školské neúspechy.
- **Vrstovnícka skupina** je pre dospievajúcich najdôležitejšia. Adolescent sa s ňou identifikuje, stáva sa zdrojom potrebnej emočnej a sociálnej opory. Rozvíjajú sa tu symetrické vzťahy typu priateľstiev a prvých lások, ale aj hierarchizované vzťahy organizované partie, ktorá má svojho vodcu, ktorého musia ostatní rešpektovať. Vrstovnícke spoločenstvo od dospievajúcich v tomto období vyžaduje často omnoho väčšiu konformitu ako dospelí. (Vágnerová, M., 2008, 347)

Socializácia v období dospievania súvisí s hľadaním identity. Podľa M. Nakonečného sa hľadanie tejto identity prejavuje tým, že mladí ľudia skúšajú rôzne "masky", napr. spôsob zábavy, úpravu vlasov, napodobňovanie jedného a potom zas iného "hrdinu", a to vždy v rámci skupiny, ktorá mu poskytuje kritériá aprobácie. Možno teda tvrdiť, že obraz samého seba závisí od druhých pretože jedinec sa snaží byť obľúbený a obáva sa neuznania. Jeho účasť aj obľúbená hudba často zodpovedajú štandardom jeho vzťahovej skupiny, ale jeho obraz samého seba je doposiaľ nestabilný. (Nakonečný, M., 2000, s. 258.) Autor ďalej tvrdí, že počas prijímania nových rolí, ktoré „hrá“ pre svoje sociálne okolie môže byť neautentický. Píše, že sociológ E. Goffman používa pojem fasáda, čím sa rozumejú štandardné prostriedky výrazu, ktoré jedinec cielene alebo mimovoľne používa počas vystupovania. Prítom sa tieto prostriedky netýkajú len správania, ale tiež „scénických dekorácií“ a „insignií“, spojenými s pozíciou, úradom, odevom, pohlavným, vekom...(Nakonečný, M., 2000, s. 259)

Rovesnícka skupina slúži ako podpora v procese vytvárania individuálnej identity. Dospievajúci sa spokojne môže definovať príslušnosťou ku skupine, tzv. skupinovou identitou, ktorá mu pomáha prekonať neistotu v procese osamostatňovania, v jeho individualizácii. Väzba na skupinu znižuje individuálnu zodpovednosť a zvyšuje pocit sebavedomia a istoty, čo by jedinec inak veľmi pravdepodobne nedosiahol. Vymedzenie príslušnosti ku skupine je relatívne ľahké a jedinec tak získa uspokojivý

obraz o sebe samom. Skupinová identita je teda veľmi významnou časťou individuálnej identity, ktorá v tomto období prechádza zásadnou premenou a preto nie je dostatočne stabilná. (Vágnerová, M., 2008, s. 371)

Rovesnícka skupina má svoje vlastné hodnoty, normy a ideály. Určuje si svoje generačné idoly a podľa nich sa riadi. Už len ich prijatie môže posilniť prestíž jedinca. Ak by si dospievajúci vybral za vzor niekoho, kto sa ostatným javí ako neimponujúci či smiešny, reagovala by skupina nesúhlasom. Vzorom, ktorý dospievajúcim imponuje, býva obvykle populárny športovec, herec, spevák, alebo o niečo starší, imponujúci rovesník. Dospievajúci sa svojmu idolu približujú najľahšie ako sa dá, a to úpravou zovňajšku a viditeľnými prejavmi správania. (Vágnerová, M., 2008, s. 374,375) Vyššie uvedené potvrdzujú aj slová Alberta Scherra, ktorý tvrdí, že skupinová spolupatričnosť a samotné hodnotové prežívanie sa posilňuje práve cez prijatie toho, čo nás odlišuje od iných skupín. „*Vnútroskupinový výraz konformity je viditeľný i navonok, ide zväčša o vekovo homogénne skupiny.*“ (Scherr, A. 2010, s. 102)

Ako už bolo naznačené, pre mládež je typické utváranie silných rovesníckych vzťahov, ktoré sa pohybujú od voľných skupín a po presne označené gangy a často aj delikventné skupiny, ktoré môžu pôsobiť aj v rámci širšieho vnímania subkultúr mládeže. Utváranie skupín mladých ľudí úzko súvisí s vytváraním vlastných symbolov správania, odlišujúcimi sa od symbolov správania majoritnej skupiny obyvateľstva. Takéto správanie bude pravdepodobne diametrálne odlišné od správania dospelaj populácie.

Adolescentná generácia má svoju vlastnú alternatívnu kultúru, ktorá predstavuje generačne typický spôsob sebaujadia, ovplyvňujúci vymedzenie skupinovej a individuálnej identity ich príslušníkov.

- Pre značnú časť adolescentov je dôležitý istý druh hudby, ktorý je symbolom príslušnosti k vlastnej generácii. Ponúka možnosť zdieľať spolu zážitky, ktoré poskytuje, je prostriedkom kontaktu s vrstovníkmi. Adolescentmi obľúbená hudba je dnes dosť diverzifikovaná, v súčasnej dobe predstavuje skôr spektrum rôznych prúdov. Uspokojuje ich potrebu odlíšenia, slobody, alternatívneho štýlu života, teda všetko, čo bolo doteraz tabuizované. Predstavuje protiváhu racionálneho štýlu a tlaku spoločnosti dospelých. Ale môže byť aj obyčajnou pózou, pre ktorú je dôležitá práve skupinová identifikácia bez ohľadu na jej obsah. Koncerty obľúbených skupín sú miestom stretávania sa, rituálom, ktorý umožňuje uvoľnenie od nárokov spoločnosti na nich.
- Ďalším špecifickým vyjadrením adolescentov je tvorba graffiti, ktorú väčšina dospelých ľudí považuje za prejav vandalizmu. Táto činnosť je primárne prejavom negácie hodnôt majoritnej spoločnosti a odmietnutím jej estetiky. Pre tínedžerov je motivujúce, že sú zakázané a musia kvôli nim porušiť nejakú normu. Tvorba graffiti je dôkazom ich existencie, ale aj slobody a moci. Symbolizuje revoltu voči spoločnosti. Je ich možné chápať aj ako prejav jednej zo skratiek, potreby okamžitého vyjadrenia. Pre adolescentov nie je dôležité či sa graffiti páčia či nie, hlavne aby šokovali, pretože tak upútajú pozornosť. Autor graffiti teda informuje ostatných, že je tu a že si musia všimnúť, aj keby to mali spraviť negatívnym spôsobom. Ale nemôžu ho prehliadať. Graffiti je symbolická informácia o vlastnej existencii a o svojom videní sveta.
- Potreba voľnosti, slobody a odporu proti komerčnému životnému štýlu sa prejavuje rôznym spôsobom. Niekedy ním môže byť adorovaný návrat k prírode a ku zjednodušenému spôsobu života. Preto bývajú často účastníkmi rôznych antiglobalizačných demonštrácií.
- Pre adolescentov je prítiažlivý virtuálny svet, v ktorom nemusia odhaliť svoju totožnosť, ak nechcú. „Chatovanie“ po internete žiadnu sociálnu korekciu nevyžaduje, adolescent sa tu môže vydávať za kohokoľvek. Môže sa aspoň vo virtuálnom svete

ukazovať v rozmanitých podobách, získať určitú skúsenosť. Virtuálny svet reprezentujú aj počítačové hry, ktoré sú veľmi obľúbené. Nové technológie bývajú príťažlivé pre mladých aj preto, že sa v nich dospelí obvykle neorientujú. (Vágnerová, M., 2008, s. 417,418, 419)

## **Mládež a subkultúry**

Subkultúry sú charakteristické hlavne pre mládež, teda ide o generačnú záležitosť. Tvoria prirodzené prostredie na pozadí vrstovníckych skupín. V subkultúrach vzniká určitá ideová paradigma, v ktorej si jedinec utvára hodnoty, postoje a vzťahy k okolitému svetu a k sebe samému. Vznik rôznych mládežníckych skupín a subkultúr vždy sprevádzal nesúhlas so zvykmi a normami majoritnej spoločnosti, alebo kultúry.

Hebdige (1979) si všíma, ako subkultúra komunikuje vďaka štýlu so širším okolím. Každý predmet, ktorý je súčasťou štýlu, má byť podľa neho chápaný ako znak, pričom štýl predstavuje správu. Zaoberá sa tiež interaktívnymi procesmi medzi subkultúrou a okolím a upozorňuje na to, že subkultúry často narušajú autorizované kódy, cez ktoré je sociálny svet organizovaný a prežívaný, čo môže provokovať aj znepokojovať. (Smolík, J., 2010, s. 33)

Subkultúry existujú ako protipól dominantnej kultúry, ako určitá nespokojnosť s hodnotami dnešného sveta. Sú tvorené predovšetkým a prevažne mladými ľuďmi a ak si chceme všímať symboly ich správania, najlepšie bude zamerať sa na konkrétne mládežnícke skupiny, nazývané tiež subkultúry.

Podľa P. Ondrejковиča vznik subkultúr mládeže je prepojený s aktuálnym trendom kultúrneho osamostatňovania a s vytváraním vlastných foriem života. Osobitý štýl života, móda mladých, osobité hodnotové orientácie, nové formy práce a partnerských spoločenstiev, to všetko smeruje k utváraniu subkultúr mládeže. (Ondrejковиč, 1997, s. 40-41)

S uvedenou teóriou súhlasí aj S. Kunák a dodáva, že mládež je v dobe neobmedzených možností pričasto konfrontovaná s pluralitou noriem a hodnôt, ktorých platnosť je ohraničená a ktoré často nemajú žiadnu „racionálnu tvárnosť“. U detí a dospievajúcich vyvolávajú chaos najmä hodnoty, ktoré sú natoľko odlišné, že si v konečnom dôsledku protirečia. Stav takejto hodnotovo nestálej spoločnosti sa premieta do formovania životnej orientácie mládeže. Dospievajúci sa podľa Kunáka snažia vzniknuté prázdno naplniť, či vyjadriť a to často smerovaním k rôznym skupinám, problémovým či neproblémovým, čo môže vytvárať možnosti vzniku sociálnopatologických javov. (Kunák, S. 2007, s. 23-24)

## **Teória subkultúr mládeže dnes – postsubkultúrna teória**

V období formovania sa subkultúr ako hippies, skinheads alebo punks, išlo s najväčšou pravdepodobnosťou o vytvorenie akejkoľvek alternatívy k majoritnej kultúre, ktorou členovia subkultúr pohrdali. Na rozdiel od 20. storočia, dnes vidíme aj majoritnú kultúru ako necelistvú a rozdrobenú, čo má za následok aj zmenu tvorenia subkultúr a tiež zmenu ich fungovania a správania sa členov v nej. V 21. storočí sa svet stal dostatočne globalizovaný a otvorený, zvýšila sa teda aj miera demokracie slobody v západných aj prozápadných krajinách. Začalo sa vytvárať veľa rôznych podštýlov a odnoží, začali sa miešať hudobné žánre. Podľa Smolíka (2010) bolo dôsledkom veľké množstvo štýlov a odnoží, že sa nedalo presne ich jednotlivo popísať ako jednotlivé subkultúry. Subkultúry sa stali oveľa dynamickejšími fenoménmi, ktoré sa dajú len

ťažko zachytiť. Podľa CCCS242 od deväťdesiatych rokov sa už nedá hovoriť o tradičných subkultúrach, ale skôr o jednotlivých scénach, štýloch, klubovej kultúre, kmeňoch. Niektoré subkultúry sa tak renovujú a dostávajú nový obsah, uchopujú nové témy (feminizmus, multikulturalizmus, sexizmus, ochrana životného prostredia, vzťah k imigrantom, k etnickým a sexuálnym menšinám, atp.) a rozplývajú sa do jednotlivých štýlov. (Smolík, J., 2010, s. 77, 78)

Ondrejkovič tvrdí, že v súvislosti so subkultúrou mládeže je dôležité sa zmieniť o pojme „scéna“. Čoraz častejšie sa dnes stretávame s pojmi ako „drogová scéna“, „technoscéna“, „pop-scéna“ a i. Je to termín, vhodný na pomenovanie mnohých javov, súvisiacich so subkultúrou mládeže. Tento pojem slúži najmä na to, aby bolo možné charakterizovať vnútorne protirečivú, bohatú, diferencovanú (sub)kultúru súčasnej mládeže. Sem možno zaradiť aj tehchno-scénu, cyber-scénu, cyber-kids, punk, graffiti, body-kultur-scénu, hard-core-scénu, scinhead-scénu, mods, hiphop, death metal, vrátane ich výrazových prostriedkov, či už v jazykovom prejave, hudobnom, či výtvarnom prejave, spôsobe obliekania a pod.

Spomenuté charakteristiky mládeže, potreba individualizácie a následne na to utváranie mládežníckych skupín alebo subkultúr, smeruje často k vytváraniu vlastných komunikačných prostriedkov na úrovni určitej symbolizácie.

### Literatúra:

KUNÁK, S. 2007. *Vybrané možnosti primárnej prevencie negatívnych vplyvov na deti a mládež*, Bratislava: Iris, , 145 s. ISBN 978-80-89256-10-5.

NAKONEČNÝ, M. 2000. *Sociální psychologie*, Praha: Academia, 287 s. ISBN 80-200-0690-7.

ONDREJKOVIČ, P. 1997. *Socializácia mládeže ako východisková kategória sociológie výchovy a sociológie mládeže: príspevok k riešeniu problémov sociológie výchovy a mládeže*, Bratislava: Veda, , 203 s. ISBN 80-224-0476-4.

PRUŽINSKÁ, J. 2005. *Psychológia osobnosti*. Bratislava: Občianske združenie Sociálna práca, 152 s., ISBN 80-89185-05-3.

SCHERR, A. *Jugendliche in gesellschaftlichen Teilbereichen un Teilsystemen* In: Scherr, A.: *Jugendsociologie, Einführung in Grundlagen und Theorien*. Weisbaden: VS Verlag fur Socialwissenschaften. Uvedené v časopise *Mládež a spolonost'*, XVI, č. 2, 2010. ISSN 1335-1109.

---

<sup>242</sup> CCCS- najplyvnejšou výskumnou inštitúciou, ktorá sa zaoberá mládežou od 60. Rokov 20. Storočia, bola birminghamská škola, resp. Centrum pre súčasné kultúrne štúdiá (CCCS) pri Birminghamskej univerzite vo Veľkej Británii. CCCS bolo založené v roku 1964 ako stredisko postgraduálneho štúdia najprv pod vedením Richarda Hoggarta a neskôr Stuarta Halla. Títo autori v sedemdesiatych a osemdesiatych rokoch 20. storočia videli subkultúry ako symbolický dôsledok štruktúrnych problémov tried, ktoré sa snažia riešiť vytváraním kolektívnej a individuálnej identity. Autori CCCS sa zaoberali aj tým, ako inštitúcie ako, ako napr. tlač alebo televízia, uplatňujú pri svojom fungovaní rutinné postupy založené na odborných a technických kódach a konvenciách a ako sa podieľajú na reprodukcii základných štruktúr kapitalistickej spoločnosti. (McRobbie, 2006) Autori CCCS sa zameriavali aj na jazyk, film, fotografie, módu, štýly, voľný čas, účesy a významy, ktorým mládež prikladala veľký význam. Sociálni vedci CCCS sa sústredili predovšetkým terénny výskum britskej working class mládeže, všimli si vzťahy medzi výrobcami a spotrebiteľmi výrobkov pre mládež, zaoberali sa jazykom a významami mládeže, sociálnymi deviáciami, mediálnymi správami a o mládeži a pod. Ďalšími dvomi prvkami porovnávanými so subkultúrami mládeže bola kultúra rodičov a dominantná, t.j. masová kultúra na základe článkov a jednotlivých štúdií vznikli často citované knihy a zborníky (napr. *Resistance Through Rituals. Youth subcultures in post-war Britain*).

V roku 2002 došlo k uzavretiu oddelenia CCCS na základe negatívneho hodnotenia Výskumného hodnotiaceho svičenia RAE. (Smolík, J., 2010s. 72-76)

SMOLÍK, J. 2010. *Subkultury mládeže. Uvedení do problematiky*, Praha: Grada, 281 s. , ISBN 978-80-247-2907-7.

VÁGNEROVÁ, M. 2008. *Vývojová psychologie I. – Dětství a dospívání*, Praha: Karolinum, , 467 s., ISBN 978-80-246-0956-0.

WäCHTER, N. In *Mládež a společnost*

**Kontakt:**

**Mgr. Petra Blahová**

K. Sidora 5

034 01 Ružomberok

Tel.: 0915504842

e-mail: p.korenova@gmail.com

# Prevenca trestnej činnosti

Daniela Šemegdová (SR)

**Abstrakt:** *Kriminalita ovplyvňuje život každého človeka. Narúša harmonický vývoj spoločnosti, vyvoláva strach, neistotu a nedôveru. Tento nežiaduci spoločenský jav nie je nový, existoval už v dávnej minulosti a nikdy nevymizne. Je úlohou jednotlivca a celej spoločnosti predchádzať, obmedzovať a vytvárať prekážky pre výskyt nepriaznivých javov. Je efektívnejšie kriminalite predchádzať, odstraňovať jej následky, ktoré sa môžu prejaviť nielen ako materiálne škody, ale aj ako škody na živote a zdraví jednotlivcov. Preventívne pôsobenie v oblasti trestnej činnosti si vyžaduje aktivitu na všetkých úrovniach spoločnosti a je jednou z najúčinnjších opatrení.*

**Kľúčové slová:** *Trestný čin, Kriminalita, Latentná trestná činnosť, Prevenca všeobecne, Prevenca kriminality.*

## 1. Teoretické aspekty pojmov

Kriminalita a páchanie trestnej činnosti je celospoločenský negatívny jav, ktorému je nutné venovať pozornosť. Spôsobuje materiálne škody a vážne ohrozuje život a zdravie ľudí.

Prevenca kriminality súvisí s procesom predchádzania a eliminácie negatívnych javov. Zodpovedá humanizačným tendenciám demokratickej spoločnosti, aktivizuje občanov k bezpečnosti. Je efektívnejšia a pokladá sa za prioritnú vo vzťahu k represii, ktorá predstavuje uplatňovanie násilných zákonných prostriedkov znižovania trestnej činnosti.

### 1.1. Pojem trestný čin

Podľa slovenského práva jediným a výlučným základom trestnej zodpovednosti je spáchanie trestného činu konaním trestne zodpovedného subjektu, ktorý ohrozil alebo porušil záujmy chránené Trestným zákonom.

Pojem trestného činu ako aktu ľudského správania sa je určovaný štátom prostredníctvom Trestného zákona v platnom znení.

Trestný zákon v prvej hlave všeobecnej časti v §-e 8 vymedzuje pojem trestný čin ako protiprávny čin, ktorého znaky sú uvedené v Trestnom zákone, ak tento neustanovuje inak. Z tejto definície možno vyvodiť, že o trestný čin ide vtedy, ak jeho dve obligatórne podmienky, ktorými sú protiprávnosť a formálne znaky, t.j. znaky uvedené v Trestnom zákone sú súčasne naplnené.

Protiprávnosť činu je taký prejav vôle subjektu, ktorou porušuje príkazy a zákazy ustanovené platným právom, čiže sa tým rozumie rozpor páchatel'ovho konania s trestnoprávnou normou.

Trestným činom vzniká právny vzťah medzi štátom a páchatel'om trestného činu, teda právo štátu (ktoré v mene štátu vykonáva súd) uložiť páchatel'ovi trest a povinnosť páchatel'a podrobiť sa tomuto trestu.<sup>243</sup>

### 1.2. Pojem kriminalita

#### 1.2.1. Trestná činnosť, kriminalita, zločinnosť.

Pojem trestná činnosť je synonymický pojem s pojmom kriminalita alebo zločinnosť.

*Kriminalita (trestná činnosť)* je súhrnom spáchaných trestných činov v danej spoločnosti za určitý časový úsek. Nevyhnutné je však zdôrazniť, že v danom prípade

<sup>243</sup> Ivor, J. a kol., Trestné právo hmotné, všeobecná časť. Bratislava: Iuraedition, 2006.86 s. ISBN 80-8078-099-4

sa nejedná o jednoduchý súčet jednotlivých trestných činov, ale o ich *organický súhrn*. Na rozdiel od pojmu súčet, ktorý vyjadruje kvantitatívnu stránku, pojem súhrn totiž vyjadruje aj kvalitatívnu stránku trestnej činnosti (kriminality).

Kriminalita, ako sociálnoprávny jav vytvorený jednotlivými trestnými skutkami v spoločnosti existuje.

Trestný čin je svojou podstatou vo vzťahu ku kriminalite objektom individuálnym. Každý z týchto objektov je svojím obsahom výnimočným, má rozličnú podstatu.

K predpokladu toho, aby určité konanie mohlo byť posudzované ako trestný čin je nevyhnutné splnenie predpokladov vyžadovaných zákonom číslo 300/2005 Z.z. v znení neskorších predpisov, ktorý v ustanovení § 8 pojem trestný čin výslovne definuje: „*Trestný čin je protiprávny čin, ktorého znaky sú uvedené v tomto zákone, ak tento zákon neustanovuje inak*“ Definovaný pojem ako akt ľudského správania sa, je teda určovaný štátom, nástrojom ktorého je legislatívny rámec platný a účinný na jeho vlastnom území<sup>244</sup>

### 1.2.2. Latentná trestná činnosť.

Orgány a inštitúcie vedú štatistiku kriminality, ktorá ja skutočná, to znamená tú časť štatistických evidencií, ktorú orgány činné v trestnom konaní odhalili alebo im bola nahlásená, prípadne inak zistená.

Problémom pri skúmaní kriminality je tzv. latentná alebo skrytá trestná činnosť kvôli ktorej nie je možné vložiť do štatistického skúmania skutočný rozsah trestnej činnosti. Tieto trestné činy nevyjdú najavo, sú skryté pred orgánmi činnými v trestnom konaní a nestanú sa predmetom trestného stíhania. Táto skutočnosť značne ovplyvňuje závery o stave, štruktúre, vývoji kriminality a o účelnosti a účinnosti *opatrení prijímaných spoločnosťou za účelom jej znižovania a predchádzania. Je to vlastne rozdiel medzi skutočnou a registrovanou kriminalitou, ktorý sa nikdy nedostane do trestnej štatistiky a nebude nikdy registrovaný.*

Odborná literatúra vymedzuje tri podskupiny latentnej trestnej činnosti

1. **prirodzená latencia** - zahŕňa trestné činy o ktorých sa príslušné inštitúcie nedozvedeli
2. **hraničné situácie** – zahŕňa prípady keď osoba, ktorá zistila trestný čin ho z určitých dôvodov za trestný čin nepovažuje aj keď sa fakt trestného činu zisťuje
3. **umelá latencia** – zahŕňa trestné činy, ktoré príslušné orgány nepovažujú za porušenie zákona, zatajujú ich a nikde neevidujú.

V našej ale aj v medzinárodnej praxi je objem (rozmer) latentnej trestnej činnosti aj napriek veľkému významu v konečnom hodnotení skúmaný málo. Skúmanie latencie je odborne náročné a je problémom súčasnosti ale aj budúcnosti.

Najčastejšie zaužívaným spôsobom, ako sa príslušné orgány dozvedajú o páchaní trestnej činnosti sú oznámenia od občanov (najviac od svedkov alebo obetí trestných činov).

### 1.2.3. Temné a sivé čísla kriminality.

Kvetoň Holcr vo svojej publikácii Kriminológia k problematike latentnej trestnej činnosti uvádza pojmy „temné čísla kriminality“ a „sivé čísla kriminality“.

*Temné číslo kriminality* je podľa neho rozdielom medzi počtom skutočne spáchaných trestných činov a počtom v štatistikách oficiálne evidovaných trestných činov.

<sup>244</sup> MADLIAK, J. Prevencia a prognózovanie kriminality. 1. vyd. Košice: EQUILIBRIA s.r.o. 2010. 8s ISBN 978-80-7097-813-9

Kriminológia temným číslom kriminality vyjadruje:

- pomer medzi zistenou a registrovanou kriminalitou
- celkovú kriminalitu v spoločnosti (súčet registrovanej a neregistrovanej kriminality)
- počet trestných činov, ktoré nie sú registrované v oficiálnych kriminálnych štatistikách, pretože neboli oznámené polícii ani zistené políciou iným spôsobom
- trestné činy, ktoré boli políciou registrované, ale nebol zistený ich páchatel'
- prípady, v ktorých sú páchatelia trestných činov stíhaní iba za niektoré trestné činy, ktorých sa dopustili<sup>245</sup>

„Sivé číslo kriminality“ sa využíva na označenie:

- páchatel'ov trestných činov, ktorí boli trestne stíhaní, ale neboli odsúdení
- trestných činov, o ktorých sa orgány činné v trestnom konaní síce dozvedeli, ale nebol zistený ich páchatel'<sup>246</sup>

## 2. Prevenci jako proces činnosti smerující k bezpečnosti občanov

### 2.1. Prevencia všeobecne.

Prevenciou vo všeobecnosti rozumieme súbor aktivít s cieľom predchádzať niečomu zlému, nežiaducemu a to na rôznych úrovniach a stupňoch vo všetkých oblastiach života spoločnosti. V medicíne znamená predchádzanie chorobám, v trestnom práve a kriminológii sú to aktivity na predchádzanie a znižovanie úrovne trestnej činnosti a zločinnosti a ochranu pred kriminalitou.

Profesor Madliak vo svojej publikácii *Prevencia a prognózovanie kriminality* pod pojmom *prevencia vo všeobecnosti* uvádza : ochranu a predchádzanie nepriaznivým javom, resp. prejavy takých aktivít na rôznych úrovniach a stupňoch, ktoré majú za následok likvidáciu nepriaznivého javu alebo zníženie úrovne javu v jeho kvantite a kvalite.

### 2.2. Prevencia kriminality a jej ciele.

*Prevencia kriminality* je špeciálnou oblasťou uplatnenia teórie a praxe všeobecnej prevencie na kriminalitu ako prejav sociálnej patológie. Jej predmetom je predchádzať kriminalite a ochraňovať pred ňou. Zo spoločensko-praktického (činnostného) hľadiska prevencia kriminality predstavuje vedecky zdôvodnené, zámerné, cieľavedomé, plánovité a koordinované pôsobenie na príčiny a podmienky kriminality s cieľom odstrániť ich, alebo ich vhodným výberom foriem a metód pôsobenia aspoň sčasti (podľa možnosti všetky v čo najvyššej miere) eliminovať, prípadne ich negatívne prejavy obmedziť a súčasne podporovať vytváranie podmienok antikriminogénnych.<sup>247</sup>

Pojem prevencia kriminality môžeme vyjadriť synonymickým pojmom profylaxia. Oba pojmy sú rovnocenné ich význam je rovnaký a znamenajú to isté – predchádzanie a ochranu. Existujú snahy dokázať ich odlišnosť, ktorú nájdeme len v pôvode výrazov. Pojem prevencia je latinského pôvodu a pojem profylaxia je gréckeho pôvodu.

Kriminalita je najpodstatnejší a najextrémnejší prejav sociálnej patológie. K ďalším sociálnopatologickým prejavom môžeme zaradiť napríklad drogové závislosti a

<sup>245</sup> HOLCR, K. a kol. Kriminológia. 1.vyd. Bratislava: IURA EDITION. 2008. 65s ISBN 978-80-8078-206-1

<sup>246</sup> HOLCR, K: c .d. v pozn.– číslo strany s. 65

<sup>247</sup> BUBELÍNÝ, J. Prevencia kriminality. 1.vyd. Bratislava: MV SR, Sekretariát Rady vlády SR pre prevenciu kriminality. 2001. 8s



alkoholizmus, prostitúciu, dopravnú nehodovosť a iné sociálne javy, ktoré sa odchyľia nad rámec normálu bežnej variability. Všetky sociálnopatologické javy sú navzájom prepojené a neexistujú samostatne (napr. drogové závislosti úzko súvisia s majetkovou trestnou činnosťou a pod.), preto ani prevencia kriminality sa nemôže brať izolovane, ale aj v kontexte iných sociálnopatologických javov.

Prejav pojmu prevencie kriminality vo vzťahu k trestnej činnosti je možné podľa profesora Madliaka vymedziť ako

- *najvšeobecnejší pojem* – sa viaže k zločinnosti ako k masovému spoločenskému javu a určuje ciele, hranice, obsah a prostriedky prevencie
- *užšie vymedzenie* - sa viaže k jednotlivým druhom zločinnosti, k recidíve zločinnosti a pod.
- *najužšie vymedzenie* – sa viaže ku konkrétnemu trestnému činu respektíve k jeho konkrétnemu páchatelovi<sup>248</sup>

**Cieľom** prevencie kriminality vo všeobecnosti je, v čo najvyššej možnej miere predchádzať trestnej činnosti, redukovat' jej kvantitu a kvalitu, pričom v konečnom dôsledku tak smerovať k eliminácii trestnej činnosti.

Prostriedkami na dosiahnutie cieľa sú aj preventívne programy, ktoré

- pozitívne ovplyvňujú vzťah občanov k Policajnému zboru, štátnym orgánom, samospráve a iným subjektom podieľajúcich sa na kontrole kriminality
- sú orientované na dosiahnutie pozitívnych zmien v preventívnom správaní občanov a ich celkovú aktivizáciu pri ochrane svojho majetku, zdravia a života.

### **2.3. Systém prevencie kriminality.**

Systém prevencie kriminality v súčasnosti tvoria činnosti, ktoré sú uskutočňované

- *v rámci trestného práva a iných zákonných opatrení*
- *osobitnými preventívnymi činnosťami t. j. činnosti mimo trestného práva*

#### **2.3.1. Prevencia realizovaná prostredníctvom trestného práva a iných zákonných opatrení.**

Podľa odborníkov zakladá na odstrašujúcom účinku trestu prostredníctvom trestného práva v zmysle sloganu „najlepšia prevencia je represia“. O odstrašujúcom účinku trestu sa niekedy vyskytujú pochybnosti a to viac, čo sa týka prísnosti trestu z dôvodu, že väčšia časť populácie ani nepozná skutočnú výšku trestných sankcií. Babelíny uvádza, že preventívny účinok trestov existuje najviac vtedy, ak sa spojí výška sankcie s neodvratnosťou jej uloženia a súčasnou realizáciou v čo najkratšej dobe.

Realizuje sa ako *generálna prevencie*, ktorá má všeobecný účinok a *špeciálna prevencie*, ktorá má účinok orientovaný na cieľové skupiny alebo jednotlivcov.

K neopomenuteľným elementom, na ktorých je založená táto prevencia patria aj odklony od štandardného priebehu trestného konania, ale aj alternatívne tresty ku krátkodobým trestom odňatia slobody (trest domáceho väzenia, trest povinnej práce, peňažný trest, podmienený odklad výkonu trestu odňatia slobody a podmienený odklad výkonu trestu odňatia slobody s probačným dohľadom), ktorých cieľom je humanizovať trestnú justíciu<sup>249</sup>. Subjektmi činnosti v tejto prevencii sú tu orgány činné v trestnom konaní v súčinnosti so sociálnymi pracovníkmi.

<sup>248</sup> MADLIAK, J. Prevencia a prognózovanie kriminality. 1. vyd. Košice: EQUILIBRIA s.r.o. 2010. 74s ISBN 978-80-7097-813-9

<sup>249</sup> PORADA, V.- ŠTEFANKOVÁ, S. Možnosti prevencie zločinnosti po vstupe do Schengenského priestoru In Bezpečná Európa 2007, Košice: Obvodný úrad v Košiciach, 2007, ISBN 978-80-969794-8-6 s 55-56

### 2.3.2. Prevencia realizovaná prostredníctvom osobitných preventívnych opatrení.

Prevencia realizovaná prostredníctvom osobitných preventívnych opatrení má charakter mimotrestných opatrení, realizovaných širokým okruhom spoločenských subjektov : štátna správa, polícia, samospráva, občianske združenia a nadácie, cirkev, podnikateľské kruhy ale i široká verejnosť. Cieľovým objektom tejto prevencie sú páchatelia, obeť a situácie trestných činov. Uvedené zameranie vytvára základňu pre členenie prevencie kriminality s rozlíšením na sociálnu prevenciu, situačnú prevenciu a prevenciu viktimácie.

Podľa Bubeliného možno prevenciu kriminality členiť aj na:

1. *špecifickú prevenciu kriminality* – prevencia realizovaná prostredníctvom trestného práva a osobitných preventívnych činností.
2. *nešpecifickú prevenciu* – ktorou sa považuje sociálna prevencia, najmä na primárnej úrovni, pričom sekundárna a terciálne sociálna prevencia môže byť súčasť špecifickej prevencie kriminality.

### 2.4. Klasifikácia prevencie kriminality.

V 30. a 40. rokoch 20. storočia sa začína formovať špeciálna prax prevencie kriminality. Nové názory na prevenciu kriminality prinášajú rôzne kriminologické teórie a formujú sa aj rôzne kritéria klasifikácie prevencie.

#### 2.4.1. Všeobecná klasifikácia prevencie.

Prevenciu vo všeobecnej rovine delíme na tri oblasti

- **sociálnu prevenciu** – považuje sa za všeobecnú prevenciu všetkých sociálno – patologických javov vrátane kriminality, ale môže byť aj špecifickou prevenciou kriminality, lebo bez sociálnej prevencie by prevencia nebola úplná. Pokladá sa za súčasť sociálnej politiky každého štátu. Vytvára priaznivé spoločenské podmienky v oblasti ekonomickej, sociálnej, kultúrnej, zamestnanosti a inej za účelom zmeny tých podmienok, ktoré sa stávajú kriminogénnymi faktorom. Jej cieľom je, aby sa jedinec nestal páchatelom trestného činu alebo, aby v páchaní trestného činu nepokračoval. Účinná sociálna prevencia sa musí realizovať na základe kvalitnej analýzy sociálnej prevencie. Pre zložitú problematiku je jej účinnosť ťažko merateľná ale nie nemožná. Rozvíjať sa začala v 30. a 40. rokoch a prvé programy boli zamerané na mládež vrátane ohrozenej mládeže a vytváraniu podmienok pre voľný čas.

- **situačná prevencia** – orientovaná len na kriminalitu na ochranu verejného poriadku, zdravia, života a majetku občanov prostredníctvom klasickej, technickej, fyzickej a režimovej ochrany. Sťažuje potencionálnemu páchatelovi spáchať trestný čin alebo iný delikt a súčasne zvyšuje pravdepodobnosť odhalenia reálneho páchatel'a. Východiskom je teória, že určité druhy trestnej činnosti sa objavujú v určitom čase na určitých miestach a za určitých okolností, ktorých sa dopúšťajú určité druhy páchatel'ov.

Využíva viaceré formy, ktoré smerujú k tomu, aby sa obmedzili kriminogénne podmienky. Medzi základné môžeme zaradiť :

- **klasická ochrana** – predstavuje mechanické zábranné prostriedky (bezpečnostné uzamykacie systémy, mreže, bezpečnostné fólie, bezpečnostné schránky, trezory a iné)
- **technická ochrana** – predstavuje elektrické zábranné prostriedky (elektrická zabezpečovacia signalizácia, elektrická požiarna signalizácia, pulty centralizovanej ochrany a iné)
- **fyzická ochrana** – sa uskutočňuje prostredníctvom súkromných bezpečnostných služieb, políciou, armádou a pod.

- *režimová ochrana* – predstavuje administratívno – organizačné opatrenia smerujúce k zaisteniu bezporuchového fungovania celého zabezpečovacieho systému (personálne veci, prístup k dátam, kľúčový systém)

Rozvíjať sa začala v 60. a 70. rokoch. Je známa aj pod pojmom mechanická prevencia. Newman v súvislosti s touto prevenciou použil pojem chrániteľného priestoru, kde vlastne ide o to, aby určité fyzické charakteristiky určitej oblasti dávali na vedomie okoliu, že príslušné územie niekomu patrí, stará sa oň, čo pre prípadných páchatel'ov vytvára určité prekážky.

Prostriedky situačnej prevencie pokiaľ sú šité „na mieru“ sú efektívne pri predchádzaní majetkovej trestnej činnosti, ale týkajú sa aj ochrany života a zdravia. Je relatívne lacná a ľahko možno merať jej prínos. Efektívnosť jej realizácie sa zvyšuje v kombinácii s opatreniami sociálnej prevencie a prevencie viktimácie.

- *prevenciu viktimácie* – (z latinského. victima – obeť) sa začala vyvíjať od 80. rokov ako špecifický druh prevencie kriminality, ktorý obsahuje preventívne opatrenia zamerané na eliminovanie alebo zníženie rizika, aby sa jednotlivec nestal obeťou trestného činu. Zahŕňa všetky roviny deliktu, vzťah páchatel' – obeť, správanie obete, ako aj mieru viktimnosti čím rozumieme stupeň pravdepodobnosti rizika stať sa obeťou trestného činu s ohľadom na faktory akými sú: vek obete, profesia obete, sociálna charakteristika, somatické a psychické handicap obete.

Využíva opatrenia, ktoré zaraďujeme do oblasti situačnej prevencie, ale aj vlastné preventívne správanie. Najcharakteristickejším prvkom je aktivizácia ľudí na ochranu svojho majetku, života a zdravia. Uskutočňuje sa všeobecne vo vzťahu ku všetkým ľuďom, ale môže byť aj adresná k sociálnym skupinám alebo jednotlivcom.

Na prevenciu viktimácie nadväzuje pomoc obetiam trestných činov, ktorú v závislosti od druhu poškodenia poskytujú štátne a neštátne subjekty.

#### 2.4.2. *Klasifikácia prevencie z hľadiska štádia vývoja kriminálneho problému.*

Odborná literatúra uvádza, že sociálna prevencia, situačná prevencia ako aj prevencia viktimácie sa z hľadiska štádia vývoja kriminálneho problému môže realizovať ako prevencia primárna, sekundárna alebo terciálna.

1. **primárna prevencia** – preventívne pôsobí na čo najširšiu verejnosť, všeobecne a plošne na každého bez ohľadu na stupeň kriminálneho ohrozenia alebo kriminálnej rizikovosti. Pôsobí na jednotlivcov, ktorí ešte nemuseli prísť do kontaktu s trestnou činnosťou.
2. **Sekundárna prevenci** – preventívne pôsobí na rizikové skupiny osôb (osoby u ktorých je predpoklad sa stanú obeťami alebo páchatel'mi trestnej činnosti) a na elimináciu rôznych kriminogénnych faktorov.
3. **Terciálna prevenci** – preventívne pôsobí na osoby, ktoré sa stali obeťami kriminality, prípadne sa trestnej činnosti už dopustili. hovoríme o *prevencii recidívy a prevencii viktimácie*.

Okrem vyššie uvedenej klasifikácie prevencie kriminality je možné v odbornej literatúre sa stretnúť aj s mnohými inými klasifikáciami prevencie kriminality, ktoré sa zakladajú na rôznych kritériách (napr. kritéria subjektu, objektu, vedného odboru, územia atď.) a preto je obtiažne ich porovnávať. Členenie prevencie kriminality na sociálnu, situačnú a viktimáčnú ako aj na primárnu, sekundárnu a terciálnu prevenciu kriminality je medzinárodne uznávané.

Vedľa pojmu prevencia kriminality sa nachádza synonymický pojem profylaxia. Oba pojmy sú rovnocenné, znamenajú to isté – predchádzanie, ochranu, aj keď existujú snahy dokázať ich odlišnosť. Odlišný je ich pôvod. Pojem prevencia je latinského pôvodu a pojem profylaxia je gréckeho pôvodu.

## 2.5. Vzťah prevencie a represie.

Po druhej svetovej vojne v 50. a 60. rokoch nastáva búrlivý spoločenský rozvoj, ktorý je vo vyspelých krajinách sprevádzaný veľkým rastom kriminality a to na kvalitatívnej a kvantitatívnej úrovni čo znamená, že okrem zvýšenia počtu spáchaných trestných činov sú zaznamenané nové druhy trestných činov.

Prvou reakciou na túto skutočnosť bolo posilnenie represie, ktorá sa nejavila dostatočne účinná a preto sa začal klásť dôraz na prevenciu. Prevencia reagovala na to, čo sa stalo, no súčasne venovala pozornosť predchádzaniu kriminality ako problému budúcnosti. Týmto sa význam prevencie zvýšil a s represívnym postupom sa neponímali ako protirečivé, ale ako doplnujúce.

Represia zahŕňa činnosti na potláčanie kriminality využívaním násilných a zároveň aj zákonných prostriedkov. Je komplementárnym pojmom k pojmu prevencia.

Vzájomný **pomer prevencie a represie** kriminality možno ilustrovať aj charakterizovaním ich funkcií vo vzťahu k zákonnosti. Preventívnym opatrením sa vytvárajú podmienky na to, aby sa potencionálnym páchatelom sťažilo páchanie trestnej činnosti a naopak, aby sa im dodržiavanie zákonov „vyplácalo“. Ak napriek tomu došlo k ich porušeniu, nastupuje represia. Účinná prevencia znižuje potreby represie, represia zasa pozitívne posilňuje prevenciu.<sup>250</sup>

Jednoznačná odlišnosť prevencie a represie je v ponímaní časového rozsahu. Represia je orientovaná na to, čo sa už v minulosti stalo a prevencia na to, čo sa predpokladá, že sa s určitou pravdepodobnosťou môže v budúcnosti stať. Úlohou represie je potrestať páchatelov trestných činov po ich spáchaní a zároveň prostredníctvom trestu vplývať na osobu, to znamená, že ide o prevenciu realizovanú prostredníctvom uložených trestov.

Prevencia sa realizuje opačne ako represia – prioritne pred spáchaním trestného činu a nevyžaduje realizáciu represívnych opatrení. Jozef Halcin z Rady vlády SR pre prevenciu kriminality prezentuje názor, že prevencia z hľadiska množstva vynaložených finančných prostriedkov je sedemkrát efektívnejšia ako represia. Ak sa spáchaniu trestného činu predíde zachráni sa nielen dotyčná osoba, ale taktiež vo veci nemusí konať polícia, súdy a nevznikajú ani finančné škody, prípadne straty na životoch.

Prevencia od represie kriminality sa nedá oddeliť. Prevenciu nemožno zabezpečiť bez efektívnej represie, nedokáže odhaľovať a trestať. Zase represia nedokáže efektívne predchádzať nežiaducemu správaniu. Pre spoločnosť je najefektívnejšie, ak represia a prevencia sa navzájom dopĺňajú ako ruka v ruke.

Spoločne, čo prevencia a represia pre svoju účinnosť popri analýze doterajšieho vývoja, súčasného stavu a štruktúry kriminality potrebuje je prognóza kriminality. Pre represiu je prognóza potrebná preto, aby nebola zastihnutá nepripravená a pre prevenciu preto, aby sa prípadná nepriaznivá prognóza vývoja kriminality nenaplnila.

## 2.6. Kontrola kriminality.

Vzájomná prepojenosť prevencie a represie smeruje k vytvoreniu spoločného a nadradeného pomenovania a to pojmom *boj s kriminalitou*. Takéto pomenovania v nás vytvára predstavu represie, nakoľko predstava prevencie sa zdá neprimeraná a preto niektorí kriminológovia preferujú pojem *kontrola kriminality*.

Prevencia a represia kriminality prezentujú dve relatívne samostatné formy kontroly kriminality, ktoré sa vzájomne prelínajú a dopĺňajú. Kontrola kriminality je zjednotením, jednotou jej prevencie a represie.

<sup>250</sup> BUBELÍNY, J. Prevencia kriminality. 1.vyd. Bratislava: MV SR, Sekretariát Rady vlády SR pre prevenciu kriminality. 2001. 9s

Pre obe zložky kontroly kriminality a to – represiu a prevenciu“ – je kriminalita spoločným objektom ich záujmu.

Kontrola kriminality je pojem, ktorým sa už v minulosti pomenovalo udržiavanie kriminality v určitých medziach. Ak by sa tieto medze prekročili nastalo by narušenie riadneho fungovanie spoločnosti. Navyše prevencia nabádala občanov k osobnej ochrane, ku kontrole prostredia a poskytnutia pomoci.

Kontrola kriminality v Slovenskej republike vyplýva zo súčasných trendov spoločenského vývoja a s tým súvisiacou potrebou ochrany pred kriminalitou ako neustále sa rozvíjajúcim javom hromadnej povahy. Pri jej uplatňovaní sú využívané vlastné skúsenosti ale aj skúsenosti iných krajín so snahou spoločensky a právne sa s nimi integrovať

### **3.Prevenca kriminality realizovaná Oddelením komunikácie a prevencie Krajského riaditeľstva Policajného zboru v Košiciach**

Košický kraj je zaťažený mnohými sociálno-rizikovými javmi ako vyššou nezamestnanosťou a s tým súvisiacim vysokým počtom osôb závislých na dávkach sociálnej pomoci, či väčším počtom neprispôsobivej časti obyvateľstva. Na tieto faktory nadväzujú aj špecifiká trestnej činnosti. Z toho dôvodu patrí rozvoj a podpora preventívnych programov medzi hlavné priority činnosti na úseku prevencie.

Cieľom preventívnych programov je znižovať nebezpečenstvo sociálno – patologických javov v Košickom kraji a zvyšovať pocit bezpečia občanov. Forma, akou sú napĺňané stanovené ciele spočíva vo vytváraní a realizovaní adekvátnych preventívnych projektov, aktivít a opatrení na úrovni celoštátnej alebo krajskej.

#### **3.1. Formy, objekty a ciele prevencie**

Aj napriek tomu, že polícia je represívna zložka, vo veľkej miere sa venuje aj prevencii. Pri realizácii množstva preventívnych aktivít spolupracuje s viacerými subjektami, ako je: Informačné centrum na boj proti obchodovaniu s ľuďmi a prevenciu kriminality Kancelárie MV SR Košice, Centrum pedagogicko-psychologického poradenstva a prevencie Košice I, Regionálny úrad verejného zdravotníctva Košice, Hasičský a záchranársky zbor Košice, Lekárska záchraná služba FALCO s.r.o., Slovenský Červený kríž Košice, Únia nevidiacich a slabozrakých Slovensko, miestne úrady mestských častí Košice – Juh a Košice- Staré mesto, krajské a mestské osvetové strediská v kraji, tretí sektor, centrá voľného času, materské, základné a stredné školy. Na to, aby prevencia bola efektívna, je nevyhnutné, aby jej realizátori mali dostatočné vedomosti a zručnosti z oblasti, ktorej sa budú venovať.

Deti – maloletí, nepľnoletí a aj tzv. mladí dospelí, všetci sa môžu vymedziť termínom mládež, ktorý predstavuje jeden z najcitlivejších elementov v spoločnosti. V súvislosti s kriminalitou je potrebné vziať do úvahy, že protiprávneho konania sa dopúšťa mládež, ale protiprávne konanie môže byť páchané aj na mládeži.

Úsek prevencie vo svojej činnosti zabezpečuje realizáciu rôznych preventívnych projektov, ako aj prednášok a besied zameraných na poradenskú činnosť, na problematiku drogovej závislosti, šikanovania, extrémizmu a rasizmu, obchodovania s ľuďmi, počítačová kriminalita či dopravnú výchovu. Ich cieľom je zvyšovanie právneho vedomia a eliminácia páchania trestnej činnosti.

Vlastné preventívne aktivity sa vykonávajú počas vyučovania alebo po vyučovaní v školských a mimoškolských záujmových a vzdelávacích inštitúciách a kluboch. Prevencia sa uskutočňuje predovšetkým vo vzťahu k deťom, mládeži, motorovým a nemotorovým účastníkom cestnej premávky, seniorom a širokej verejnosti. V

sociálnej prevencii sa pôsobí na cieľovú skupinu, aby sa nestala páchatel'om trestného činu a v prevencii viktimácie, aby sa nestala obeťou trestného činu.

### **3.2. Celoslovenské preventívne projekty**

Krajské riaditeľstvo PZ v Košiciach realizovalo celoslovenské preventívne projekty „*Správaj sa normálne*“, „*Tvoja správna voľba*“, „*Zodpovedne.sk*“ a „*Ovce*“ a od mesiaca november 2011 začína s realizáciou projektu „*Olliho príbeh*“.

### **3.3. Vlastné preventívne projekty**

Na úrovni Košického kraja sme realizovali vlastné preventívne projekty: „*Každý iný, všetci výnimoční*“, „*Povedzme šikane spoločne – NIE*“, „*Policajтка v MŠ*“, „*Nechcem a nepotrebujem drogu*“

*Preventívne aktivity realizované pre „mladistvých“.*

„*Nechcem a nepotrebujem drogu*“ – preventívny projekt určený pre mladistvých, to je trestnoprávne zodpovedných mladých ľudí vo veku od 14 do 18 rokov. Prebieha na základných a stredných školách v spolupráci s Centrom pedagogicko-psychologického poradenstva a prevencie na ul. Karpatskej ulici č. 2 v Košiciach. Cieľom je zvýšiť u mladistvých vedomostný základ o účinkoch omamných a psychotropných látok, o ich vplyve na zdravý životný štýl, o trestnoprávnej zodpovednosti v súvislosti s týmito látkami a o procesných úkonoch v trestnom konaní. V tomto školskom roku sa na projekte zúčastnilo cca 700 študentov.

„*Každý iný, všetci výnimoční*“ - cieľom projektu je zvýšiť informovanosť stredoškolskej mládeže o kriminalite mládeže všeobecne, o extrémizme a rasizme, jeho pôvode a historickom vývoji, o charakteristike rasizmu a jeho možných prejavoch, o spoločenskej nebezpečnosti a symbolike, ale aj o postupe polície pri rasovo motivovanej trestnej činnosti. Jeho súčasťou je prezentácia ukážok symbolík a policajných zásahov. Bol realizovaný v mesiaci máj 2011 formou štyroch konferencií pre cca 900 študentov stredných škôl z Košíc a okolia.

### **3.4. Iné preventívne aktivity**

„*Dnes sme tu spolu polícia, záchranári a hasiči*“ - pri príležitosti MDD mohli vidieť deti materských škôl ale aj žiaci základných a stredných škôl ukážky práce Policajného zboru a záchranárskych tímov vrátane spolupráce jednotlivých zložiek integrovaného systému pri improvizovanej dopravnej nehode. Ukážky činnosti predviedli - záchranná lekárska služba poskytnutím prvej pomoci, hasiči predviedli hasenie požiaru, policajti poriadkovej polície ukázali svoju výzbroj a výstroj, policajná kynológia a hipológia zaujala prítomných svojimi ukážkami. Celá akcia bola sprevádzaná poskytovaním dobrých rád ako sa majú správať v nebezpečných situáciách. Deti sa rozprávali s policajtmi o ich práci, vyskúšali si, ako sa sedí v policajnom aute, na motorke, obliekli si reflexnú vestu, prakticky poskytli prvú pomoc na figuríne. Akcia sa uskutočnila v priestoroch kúpaliska Ryba – Anička v Košiciach s účasťou cca 3 000 detí a verejnosť.

Okrem realizácie projektov a preventívnych aktivít zabezpečujeme prednáškovú činnosť k jednotlivým sociálno – patologickým javom na základe požiadaviek škôl.

### **ZÁVER :**

Tento referát by mohol byť ponímaný ako „skromný príspevok“ v teoretickej rovine o zločinnosti, dôležitosti a význame preventívneho pôsobenia v boji s protispoločenskou činnosťou.

Na úplný záver by som uviedla, že prevencia ako hromadný spoločenský jav by mala byť v každom z nás, čo znamená žiť v prítomnosti s otvorenými očami a nestrkať hlavu do piesku. Pozitívne ovplyvňovať kvalitu svojho života a života okolo nás môžeme dodržiavaním právnych, a spoločnosťou určených noriem a tým prispieť k vytvoreniu prostredia, v ktorom sa budeme cítiť bezpečne my, ale aj budúce generácie.

#### **ZOZNAM LITERATÚRY :**

- BUBELÍNY, J. Prevencia kriminality. 1.vyd. Bratislava: MV SR, Sekretariát Rady vlády SR pre prevenciu kriminality. 2001.
- HOLCR, K. a kol. Kriminológia. 1.vyd. Bratislava: IURA EDITION. 2008.ISBN 978-80-8078-206-1
- IVOR, J. a kol., Trestné právo hmotné, všeobecná časť. Bratislava: Iuraedition, 2006. ISBN 80-8078-099-4
- MADLIAK,J. Prevencia a prognózovanie kriminality. 1.vyd. Košice: EQUILIBRIA s.r.o.2010. ISBN 978-80-7097-813-9
- PORADA,V.- ŠTEFANKOVÁ, S. Možnosti prevencie zločinnosti po vstupe do Schengenského priestoru In Bezpečná Európa 2007, Košice: Obvodný úrad v Košiciach, 2007, ISBN 978-80-969794-8-6

#### **Kontakt:**

##### **Mgr. Daniela ŠEMEGDOVÁ**

Krajské riaditeľstvo Policajného zboru v Košiciach  
oddelenie komunikácie a prevencie,  
Kuzmanyho č. 8  
041 02 Košice  
e-mail : [daniela.semegdova@minv.sk](mailto:daniela.semegdova@minv.sk),  
Tel. 0961 9 210 16

# Drogová kriminalita

Daniela Šemegdová (SR)

**Abstrakt:** *Politické zmeny v roku 1989 naštartovali proces demokratizácie a ten ruka v ruke súvisí s kriminalitou, ktorú nemožno úplne eliminovať. Prudký spoločensko – technický rozvoj, voľný pohyb osôb, tovaru, služieb a kapitálu ovplyvnili páchanie nových druhov trestnej činnosti novými spôsobmi. Jednou z nich je aj nárast počtu páchania trestných činov súvisiacich s omamnými a psychotropnými látkami vrátane spôsobov ich užívania. Rozmach vedy, techniky, medicíny a farmakológie priniesol mnoho nových druhov omamných a psychotropných látok, ktoré sa začali zneužívať ako droga v rôznych formách. Nelichotivé a tragické je na tom to, že sa drogy začínajú objavovať medzi študentmi všetkých stupňov a druhov škôl a školských zariadení, pričom veková hranica prvých skúsenosti sa z roka na znižuje. Táto skutočnosť by mala byť pre nás alarmom, aby sme spoločne začali pôsobiť na každú vekovú skupinu a sprístupnili im čo najviac informácií o škodlivosti a následkoch drogy na jednotlivca ale aj na celú spoločnosť.*

**KLúčové slová:** *Droga, Návyková látka, Omamná látka, Psychotropná látka, Jed, Prekurzor, Jednorazová dávka.*

## 1. Teoretické aspekty pojmov

Na celom svete je niekoľko miliónov ľudí, ktorí podľahli užívaniu omamných a psychotropných látok. Je však isté, že osoba pod vplyvom návykových látok poškodzuje nielen svoje zdravie, prestáva plniť svoju sociálno – spoločenskú funkciu, ale tiež pácha trestnú činnosť.

Neznalosť zákona neospravedlňuje, preto by každý z nás mal vedieť základné veci o drogách z právneho hľadiska. Pre správne pochopenie ďalšieho textu je potrebné vysvetliť základné pojmy týkajúce sa tejto problematiky.

### 1.1. Pojem droga

Tento pojem sa vyskytuje v zákone č. 300/2005 Z.z. v znení neskorších predpisov (ďalej len Trestný záklon) iba v ustanovení § 135, ktorý pojednáva o prechovávaní drog pre vlastnú potrebu. Trestný zákon výlučne používa termín omamné a psychotropné látky. V iných právnych predpisoch sa tiež používa pojem omamné a psychotropné látky.

*Droga* je pojem, ktorý má veľa definícií, ale v podstate je to akákoľvek omamná alebo psychotropná prírodná (konope) či syntetická (extáza, pervitín) látka, ktorá po aplikovaní do živého organizmu (šnupaním, injekčne do svalu, ústami...) mení jednu či viac psychických (prekonanie bariér v nadväzovaní známosti) či fyzických (narušenie motoriky) funkcií. Príznaky požitia drogy sa prejavujú pri každej z nich odlišne, napr. iné sú príznaky pri metamfetamíne tzv. pervitíne ako pri heroíne. Heroín je vysoko návyková látka, na ktorej môže vzniknúť závislosť už podaním prvej dávky.

### 1.2. Pojem návyková látka, omamná látka, psychotropná látka, jed, prekurzor

*Návyková látka* je alkohol, omamné látky, psychotropné látky a ostatné látky spôsobilé nepriaznivo ovplyvniť psychiku človeka alebo jeho ovládacie alebo rozpoznávacie schopnosti alebo sociálne správanie.

*Omamná látka* je látka vyvolávajúca návyk a psychickú, fyzickú závislosť jedinca charakterizovanú zmenami správania sa so závažnými zdravotnými a psychosociálnymi zmenami.



*Psychotropná látka* je látka ovplyvňujúca stav ľudskej psychiky pôsobením na centrálny nervový systém s menej závažnými zdravotnými a psychosociálnymi následkami.

*Prekurzor* je komponent na výrobu uvedených látok.

### **1.3. Pojem jednorázová dávka**

*Jednorázová dávka* nie je konštantná, ale individuálne meniaci sa v závislosti od jedinca (konzumenta) s prihliadnutím na jeho fyzické či psychické predispozície a mieru závislosti a tiež od druhu látky a jej čistoty. Účinky množstva drogy na psychiku jedincov sa môžu u každého z nich líšiť v závislosti od ich veku, pohlavia, zdravotného stavu, skúsenosti, no predovšetkým mierou tolerancie a stupňa závislosti. Na preukázanie počtu jednorázových dávok v odôvodnených prípadoch treba zadovážiť odborné vyjadrenie alebo v zložitejších prípadoch nariadiť znalecké dokazovanie.

## **2. Drogová trestná činnosť, trestná činnosť ohrozujúca život a zdravie**

Drogová kriminalita je trestná činnosť, ktorá je páchaná v súvislosti s výrobou, držbou, distribúciou (vrátane zariadení slúžiacich na výrobu drog) a používaním drog. Je páchaná pod vplyvom drogy jedným alebo viacerými páchatelmi v dôsledku použitia drogy alebo za účelom získania prostriedkov na zaobstaranie drogy.

Samotné užívanie (konzumácia) drog na Slovensku nie je trestné. Trestného činu sa jedinec dopúšťa v prípade, ak s drogami nakladá niektorým zo spôsobov uvedených v Trestnom zákone a to ak jedinec vyrobí, dovezie, vyvezie, prevezie alebo dá prepraviť, kúpi, predá, vymení, zadováži alebo prechováva po akúkoľvek dobu omamnú, psychotropnú látku, jed alebo prekurzor.

Informácie o všetkých skutkoch páchaných v súvislosti s drogami, ktoré spĺňajú znaky trestného činu sa nachádzajú v Trestnom zákone.

V Trestnom zákone sú definované skutkové podstaty všetkých trestných činov a teda aj trestných činov súvisiacich s drogovou kriminalitou (§171, §172, §173).

### **2.1. Nedovolená výroba omamných látok a psychotropných látok, jedov alebo prekurzorov, ich držanie a obchodovanie s nimi**

#### **2.1.1. § 171**

(1) Kto *neoprávnene prechováva pre vlastnú potrebu* omamnú látku, psychotropnú látku, jed alebo prekurzor, potrestá sa odňatím slobody až na tri roky.  
(2) Odňatím slobody až na päť rokov sa páchatel potrestá, ak *neoprávnene prechováva pre vlastnú potrebu* omamnú látku, psychotropnú látku, jed alebo prekurzor vo väčšom rozsahu.<sup>251</sup>

Objektom tohto trestného činu je ochrana spoločnosti pred ohrozením života a zdravia pred nekontrolovateľným nakladaním s omamnými a psychotropnými látkami.

Páchatelom môže byť ktorákoľvek trestne zodpovedná osoba, ktorá *neoprávnene prechováva pre vlastnú potrebu* omamnú alebo psychotropnú látku, jed alebo prekurzor.

Objektívnu stránku trestného činu páchatel naplní vtedy, ak *neoprávnene prechováva pre vlastnú potrebu* omamnú látku, psychotropnú látku, jed alebo prekurzor.

*Prechovávanie omamnej alebo psychotropnej látky, jedu alebo prekurzora pre vlastnú potrebu* znamená mať v neoprávnenej držbe po akúkoľvek dobu takúto látku v množstve, ktoré zodpovedá najviac trojnásobku obvyklej jednorazovej dávky na použite pre osobnú spotrebu

<sup>251</sup> Zákon č. 300/2005 Z.z. v znení neskorších predpisov, Trestný zákon

*Prechovávanie omamnej alebo psychotropnej látky, jedu alebo prekurzora pre vlastnú potrebu vo väčšom rozsahu* znamená mať v neoprávnenej držbe takúto látku pre vlastnú potrebu po akúkoľvek dobu v množstve, ktoré zodpovedá najviac desaťnásobku obvyklej jednorazovej dávky. To je v množstve štyri až desať jednorazových dávok

Tento trestný čin je úmyselný a je to prečin, to znamená, že horná hranicou trestnej sadzby neprevyšujúcou päť rokov odňatia slobody.

### 2.1.2. § 172

(1) Kto neoprávnene

- a) vyrobí,
- b) dovezie, vyvezie, prevezie alebo dá prepraviť,
- c) kúpi, predá, vymení, zadováži, alebo
- d) prechováva po akúkoľvek dobu, omamnú látku, psychotropnú látku, jed alebo prekurzor alebo kto takú činnosť sprostredkuje, potrestá sa odňatím slobody na štyri roky až desať rokov.

(2) Odňatím slobody na desať rokov až pätnásť rokov sa páchatel' potrestá, ak spácha čin uvedený v odseku 1

- a) a už bol za taký čin odsúdený,
- b) pre osobu, ktorá sa lieči z drogovej závislosti,
- c) závažnejším spôsobom konania,
- d) na chránenej osobe, alebo
- e) vo väčšom rozsahu

(3) Odňatím slobody na pätnásť rokov až dvadsať rokov sa páchatel' potrestá, ak spácha čin uvedený v odseku 1

- a) a spôsobí ním ťažkú ujmu na zdraví alebo smrť,
- b) voči osobe mladšej ako pätnásť rokov alebo prostredníctvom takej osoby, alebo
- c) v značnom rozsahu.

(4) Odňatím slobody na dvadsať rokov až dvadsaťpäť rokov alebo trestom odňatia slobody na doživotie sa páchatel' potrestá, ak spácha čin uvedený v odseku 1

- a) a spôsobí ním ťažkú ujmu na zdraví viacerým osobám alebo smrť viacerých osôb,
- b) ako člen nebezpečného zoskupenia, alebo
- c) vo veľkom rozsahu.<sup>252</sup>

Objektom tohto trestného činu je tiež ochrana spoločnosti pred ohrozením života a zdravia pred škodlivými účinkami omamných a psychotropných látok, jedov a prekurzorov.

Objektívna stránka trestného činu vyžaduje, aby páchatel' konal v rozpore so zákonom niektorým zo spôsobov uvedených v tomto odseku. Postihuje sa držba týchto látok a nakladanie s nimi vo všetkých formách uvedených v ods. 1 písm. a/ až d/ ale nie pre vlastnú potrebu a to bez ohľadu na konkrétne množstvo tejto látky. Rozhodujúce je preukázanie, že páchatel' mal látku v držbe, nakladal s ňou niektorým zo spôsobov a to na účely predaja alebo distribúcie ďalším osobám, teda nie pre vlastnú potrebu.

Páchatel'om môže byť ktorákoľvek trestne zodpovedná osoba, ktorá neoprávnene koná niektorým z uvedených spôsobov.

Tento trestný čin je zločin vyžadujúci úmyselné zavinenie.

Výrobou rozumieme priemyselnú, remeselnú výrobu, ale aj akékoľvek inú výrobu omamnej alebo psychotropnej látky, jedu alebo prekurzora..

---

<sup>252</sup> Zákon č. 300/2005 Z.z. v znení neskorších predpisov, Trestný zákon

*Dovozom* je, ak dovozca dopravuje tovar pochádzajúci z cudzieho štátu cez štátnu hranicu Slovenskej republiky.

*Vývozom* je, ak slovenský tovar opúšťa štátnu hranicu Slovenskej republiky.

*Prevozom* je preprava z územia jedného štátu na územie iného štátu cez colné územie Slovenskej republiky.

*Pojem „inak zadováži“* je neoprávnené zadováženie uvedených látok akýmkoľvek iným spôsobom.

*Prechovávanie* je držba uvedených látok, pričom je trestná akákoľvek držba od získania látky po jej aplikáciu. Páchateľ nemusí mať takúto látku priamo pri sebe, môže ju mať skrytú na kdekoľvek na inom mieste alebo uloženú u inej známej osoby a pod.

Trestný čin podľa odseku 2 je obzvlášť závažný zločin, pri ktorom dolná hranica trestnej sadzby je hranica desať rokov odňatia slobody.

*Závažnejší spôsob konania* je páchanie trestného činu so zbraňou, po dlhší čas, surovým, trýznivým spôsobom, násilím, hrozbou bezprostredného násillia alebo inej ťažkej ujmy, vlámaním, lst'ou, využitím tiesne, porušením dôležitej povinnosti vyplývajúcej z páchatel'ovho zamestnania, postavenia, funkcie alebo uloženej mu podľa zákona, organizovanou skupinou alebo na viacerých osobách.

*Škoda*- ujma na majetku alebo reálny úbytok na majetku, na právach poškodeného alebo jeho iná ujma v príčinnej súvislosti s trestným činom.

*Malá škoda* – škoda prevyšujúca sumu 266 eur

*Väčšia škoda* – suma dosahujúca najmenej desaťnásobok takej sumy

*Škoda veľkého rozsahu* – suma dosahujúca najmenej päťstonásobok takej sumy

*Ťažká ujma* na zdraví sa rozumie vážna porucha zdravia alebo vážne ochorenie, ktorým je zmrzačenie, ochromenie údu, poškodenie dôležitého orgánu, zohyzdenie, vyvolanie potratu alebo usmrtenie plodu, mučivé útrapy alebo porucha zdravia trvajúca dlhší čas.

### **2.1.3. § 173**

(1) Kto vyrobí, sebe alebo inému zadováži alebo prechováva predmet určený na nedovolenú výrobu omamnej látky, psychotropnej látky, jedu a prekurzora, potrestá sa odňatím slobody na jeden rok až päť rokov.

(2) Odňatím slobody na tri roky až osem rokov sa páchatel' potrestá, ak získa činom uvedeným v odseku 1 pre seba alebo iného väčší prospech.

(3) Odňatím slobody na štyri roky až desať rokov sa páchatel' potrestá, ak získa činom uvedeným v odseku 1 pre seba alebo iného značný prospech.

(4) Odňatím slobody na desať rokov až pätnásť rokov sa páchatel' potrestá, ak získa činom uvedeným v odseku 1 pre seba alebo iného prospech veľkého rozsahu.<sup>253</sup>

Objektom trestného činu je ochrana ľudského života a zdravia pred škodlivými účinkami omamných a psychotropných látok, jedov a prekurzorov. Postihuje výrobu, zadováženie alebo prechovávanie predmetu na nedovolenú výrobu omamnej látky, psychotropnej látky, jedu a prekurzora.

Tento ohrozovací trestný čin je prečinom, ktorý z hľadiska zavinenia si vyžaduje úmysel.

### **2.2. Okolnosti podmieňujúce zvýšenie trestnej sadzby**

Sú to okolnosti, ktoré podmieňujú zvýšenie trestnej sadzby vo vyššie uvedených trestných činoch.

- podľa § 171 je to neoprávnené prechovávanie omamnej, psychotropnej látky, jedu, prekurzora pre vlastnú potrebu vo väčšom rozsahu

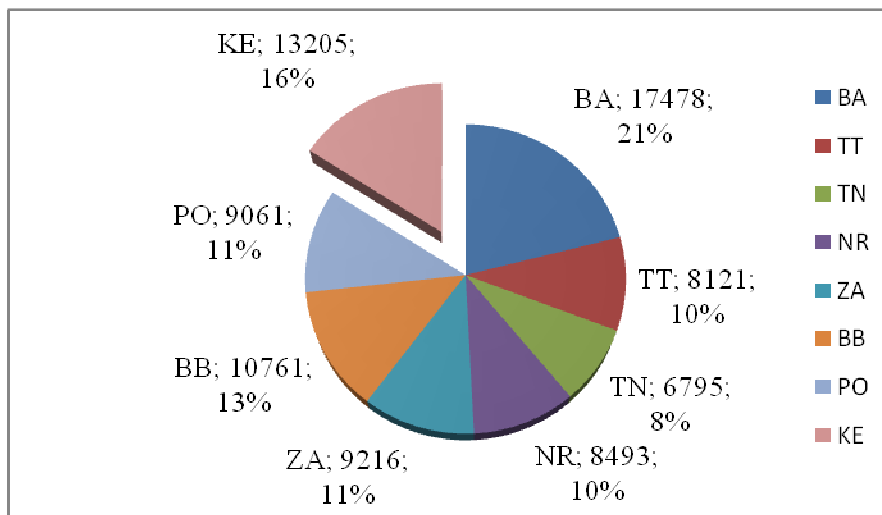
<sup>253</sup> Zákon č. 300/2005 Z.z. v znení neskorších predpisov, Trestný zákon

- podľa § 172 je to spáchanie trestného činu :
  - osobou, ktorá bola v minulosti za takýto čin už odsúdená
  - pre osobu, ktorá sa lieči z drogovej závislosti
  - závažnejším spôsobom konania
  - na chránenej osobe
  - vo väčšom rozsahu, značnom rozsahu alebo veľkom rozsahu
  - spôsobením ťažkej ujmy na zdraví alebo smrti jednej alebo viac osobám
  - ako člen nebezpečného zoskupenia
- podľa § 173 je to vtedy, ak páchatel' získa týmto trestným činom pre seba alebo pre iného väčší prospech, respektíve značný prospech alebo prospech veľkého rozsahu.

### 3. Celková kriminalita v Slovenskej republike

Celková kriminalita je pojem, ktorý v sebe zahŕňa všetky trestné činy (majetkovej, násilnej, mravnostnej, ekonomickej a inej povahy) jednotlivcov a skupín osôb spáchané za určitý časový úsek na území Slovenskej republiky.

Upozorňujem, že pracujeme s obdobím 10 mesiacov kalendárneho roka 2011.



Graf č. 1: Celková kriminalita v Slovenskej republike podľa jednotlivých krajov

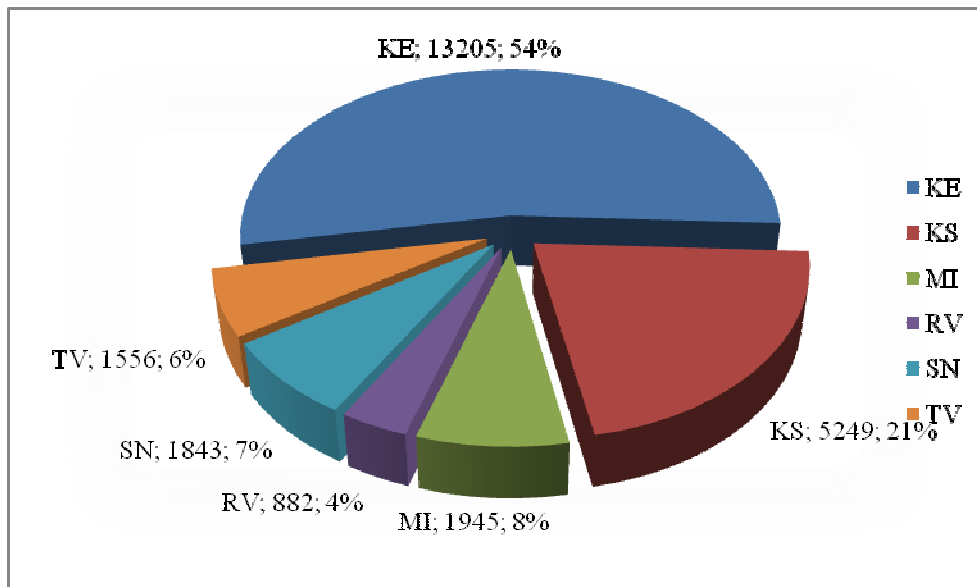
Vychádzajúc zo štatistík zistených trestných činov spáchaných na území Slovenskej republiky v sledovanom období celková kriminalita činila 83 370 trestných činov. Najviac s počtom 17 478 (21%) trestných činov bolo spáchaných v Bratislavskom kraji. Košický kraj je na nelichotivom druhom mieste s kriminalitou 13 205 (16%) trestných skutkov. Najmenej sa páchala kriminalita v Trnavskom kraji.

#### 3.1. Celková kriminalita v Košickom kraji

Košický kraj je zaťažený mnohými sociálno-rizikovými javmi ako vyššou nezamestnanosťou a s tým súvisiacim vysokým počtom osôb závislých na dávkach sociálnej pomoci, či väčším počtom neprispôsobivej časti obyvateľstva. Na tieto faktory nadväzujú aj špecifiká trestnej činnosti a jej vývoj.

Pozrime sa na súhrn spáchaných všetkých trestných činov v Košickom kraji bez diferenciacie na jednotlivé jej druhy a územné rozčlenenie podľa jednotlivých okresov v kraji.

Najvyšší podiel zločinnosti 13 205 (54%) skutkov sa stal v okrese Košice a Košice okolie v počte 5 249 (21%). Najmenej sa trestná činnosť páchala v okrese Rožňava to je 882 (4%) trestných činov.

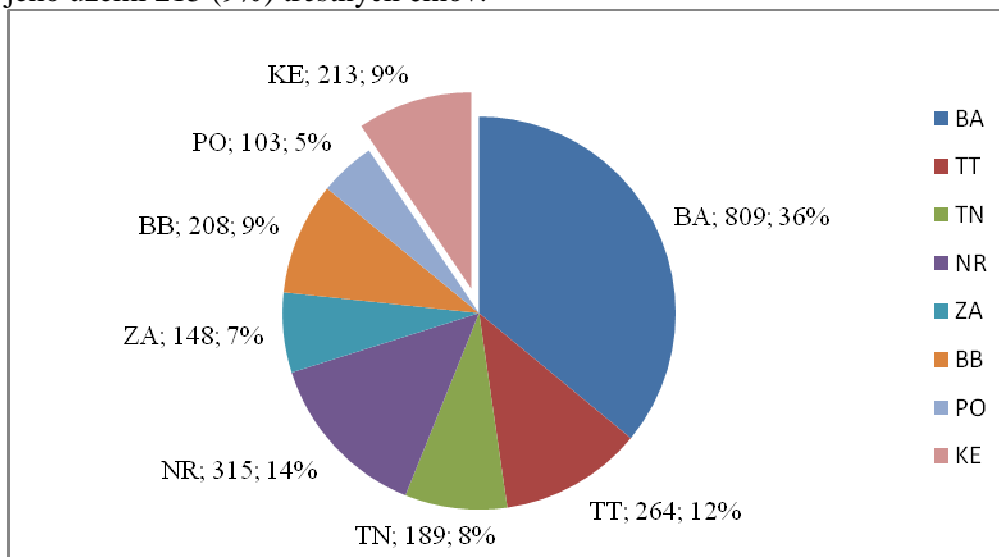


Graf č. 2 : Celková kriminalita v Košickom kraji podľa jednotlivých okresov

### 3.2. Drogová kriminalita v Košickom kraji

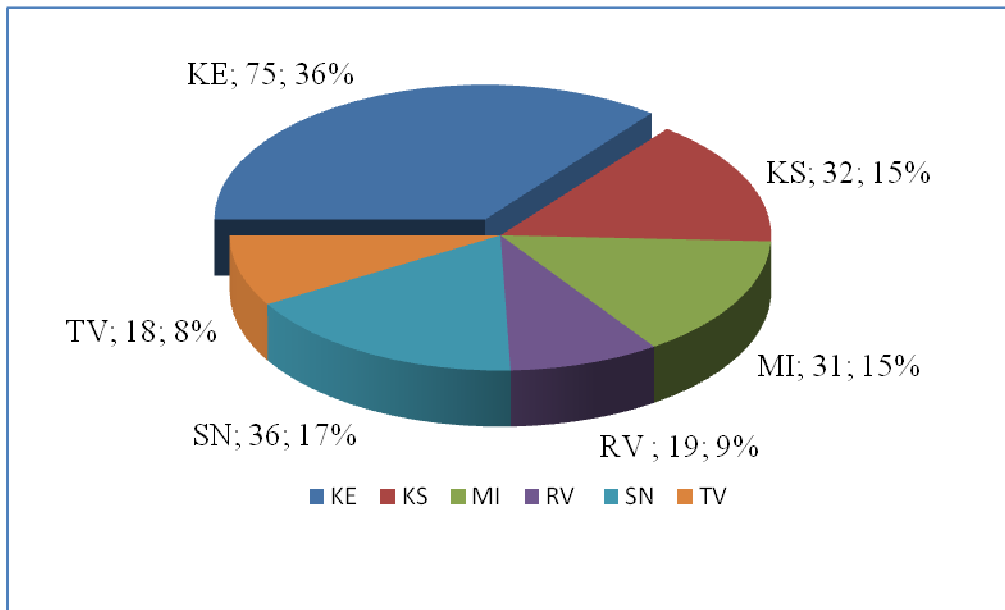
Upozorňujem, že štatistické ukazovatele použité zo štatistík Ministerstva vnútra SR zahŕňajú trestnú činnosť páchanú za obdobie od februára 2011 do konca mesiaca október 2011. Mesiac február 2011 vykazuje číselný údaj drogovej trestnej činnosti súčtom mesiacov január 2011 a február 2011.

Vychádzajúc z údajov vyjadrených v grafe je zrejmé, že najviac sa drogová trestná činnosť páchala v Bratislavskom kraji až 809 (36%) skutkov a potom v Nitrianskom kraji 315 (14%) skutkov. Košický kraj je v hierarchii páchania drogovej trestnej činnosti na národnej úrovni na štvrtom mieste, kde v sledovanom období bolo spáchaných na jeho území 213 (9%) trestných činov.



Graf č. 3: Celková drogová kriminalita v Slovenskej republike podľa krajov

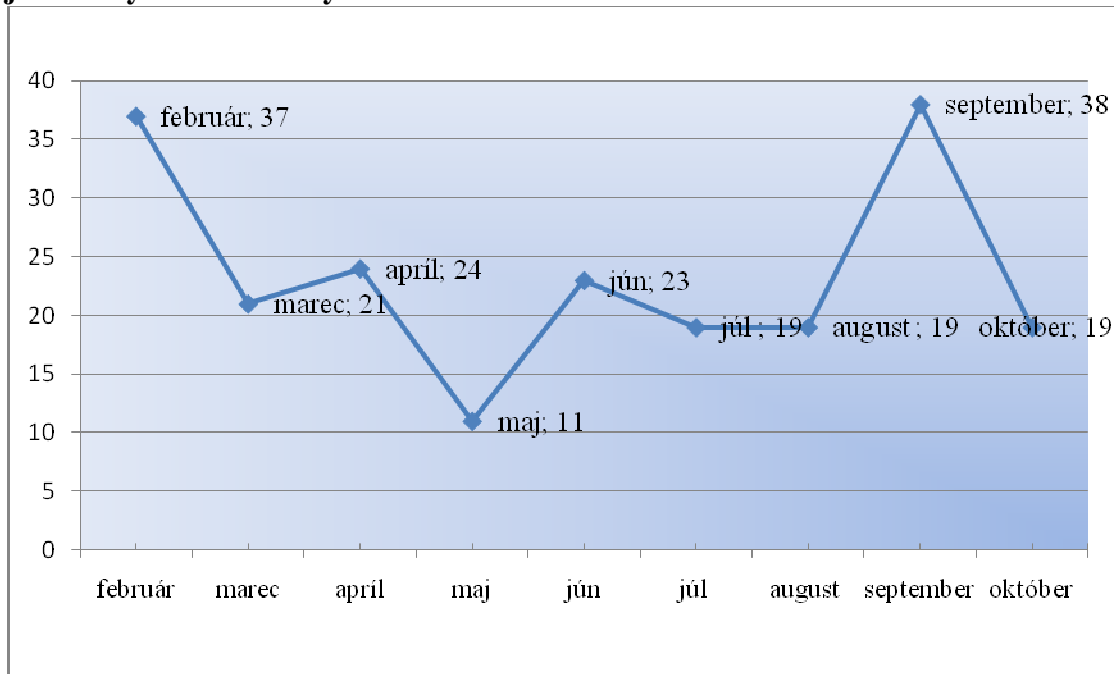
### 3.2.1. Drogová kriminalita v Košickom kraji s vyobrazením podielu jednotlivých okresov.



Graf č. 4 : Drogová kriminalita v Košickom kraji s rozčlenením na okresy.

Štatistické ukazovatele vyjadrujú, že najviac trestných činov súvisiacich s omamnými a psychotropnými látkami sa stali v okrese Košice a to 75 (36%) a Košice-okolie 35 (15%) a najmenej v pôsobnosti okresu Trebišov 18 (8%).

### 3.2.2. Drogová trestná činnosť v Košickom kraji zaznamenaná podľa jednotlivých kalendárnych mesiacov roka 2011.

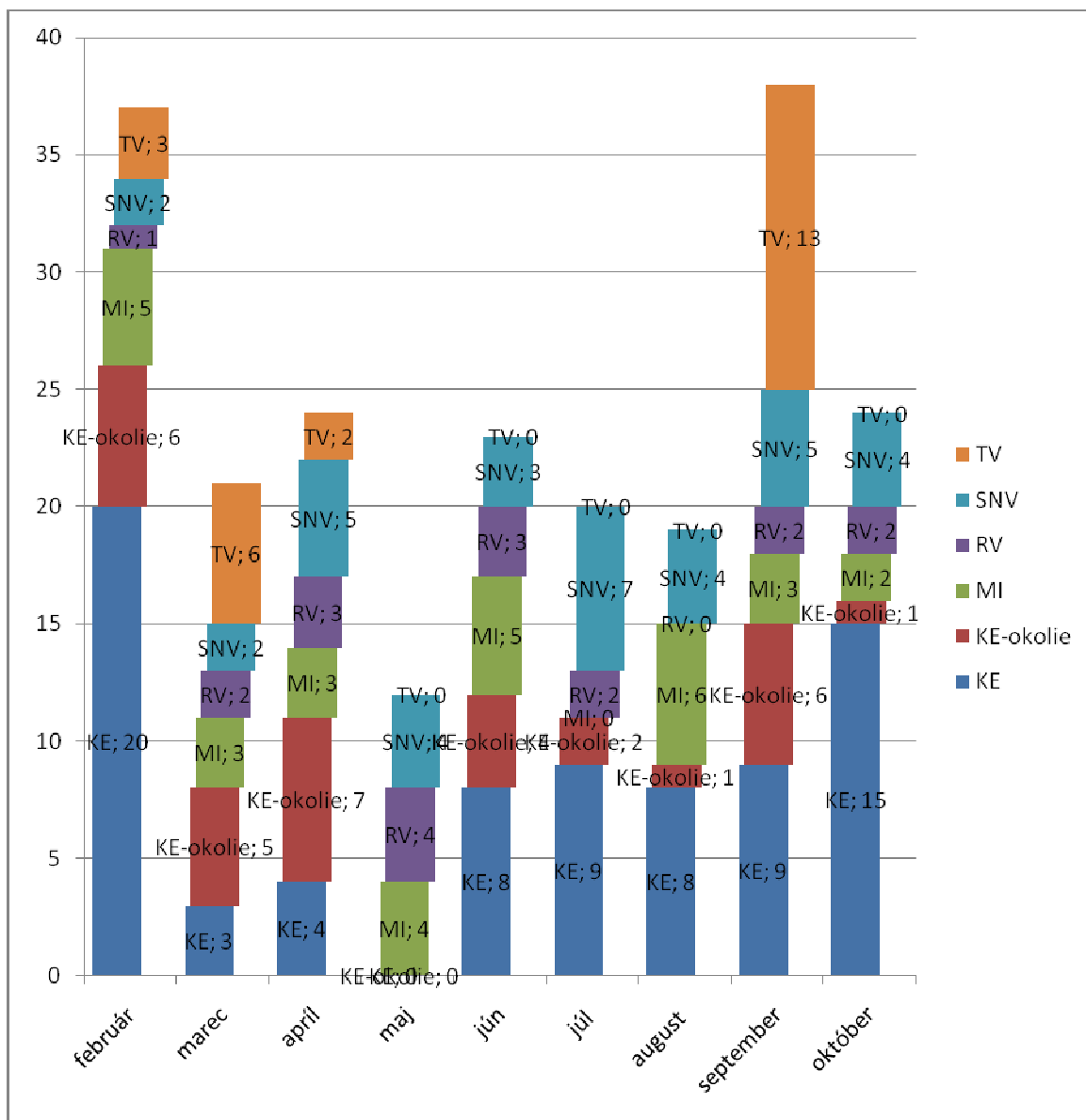


Graf č. 3 : Vývoj drogovej zločinnosti v Košickom kraji podľa kalendárnych mesiacov r. 2011

Na základe krivky v grafe vidíme, že v Košickom kraji sa najviac páchala trestná činnosť v súvislosti s drogami v mesiaci september 2011, čo môže, ale nemusí súvisieť aj so začiatkom školského roka.

### 3.2.3. Drogová trestná činnosť zaznamenaná v jednotlivých okresoch Košického kraja podľa mesiacov za obdobie 10. mesiacov kalendárneho roka 2011.

Grafické znázornenie páchania drogovej činnosti podľa jednotlivých okresov v kraji za sledované obdobie vystihuje vývoj a podiel trestných činov v jednotlivých okresoch na páchaní drogovej kriminality. Môžeme zhodnotiť, že v mesiaci máj 2011 sa drogová trestná činnosť páchala v okresoch Michalovce, Rožňava a Spišská Nová Ves. V ostatných okresoch v tomto mesiaci nebol spáchaný ani jeden skutok. Naopak najviac a vo všetkých okresoch sa drogová kriminalita páchala v mesiaci september 2011.



Trestná činnosť páchaná v súvislosti s omamnými a psychotropnými látkami sa pácha v štyroch rovinách a to:

- trestné činy, s ktorými sa vytvára ponuka drogy na trhu – nedovolená výroba a držba omamnej a psychotropnej látky
- trestné činy páchané za účelom získania drogy - konzumenti zväčša páchajú trestnú činnosť proti majetku za účelom finančných prostriedkov na zakúpenie drogy
- trestné činy páchané v súvislosti s aplikovaním drogy – konzument pod vplyvom drogy pácha trestnú činnosť.

- trestné činy páchané na drogovu závislých ľuďoch.

## **ZÁVER**

Droga je pre nás kľúčový a reálny problém a tejto trestnej činnosti je potrebné venovať zvýšenú pozornosť.

Politické zmeny v roku 1989 naštartovali proces demokratizácie a ten ruka v ruke súvisí s kriminalitou..

Slovenská republika je križovatka medzinárodných trás ilegálneho obchodu s drogami, je krajinou tranzitnou, ale aj cieľovou. Je štát s plne rozvinutým domácim drogovým trhom a s dostupnosťou jej všetkých druhov v rámci Európskej únie. Zaznamenávame rast záujmu o drogy so stimulačným účinkom, hlavne o pervitín, ktorý spolu s marihuanou a extázou sú u nás najviac rozšírené drogy.

Tento referát podáva „malý orientačný prierez“ v teoretickej rovine o základných pojmoch potrebných pre správny výklad ustanovení Trestného zákona, o vývoji drogovej situácie a o tom, že drogová scéna u nás existuje. Dôraz bol kladený na priblíženie páchania trestnej činnosti v Košickom kraji, ako aj na podiel drogovej scény na celkovej kriminalite.

Kriminalita nie problém iba určitého územia alebo zoskupenia osôb, ale je to problém celosvetový. Nemôžeme jej čeliť iba represiou, ktorá je menej efektívna a niekoľkokrát finančne náročnejšia ako prevencia. Výhodnejšie je páchaniu kriminality predchádzať ako odstraňovať jej následky. V súčasnosti prioritne uplatňujeme prevenciu, ktorá realizuje aktivity, aby zločinnosť nenastala alebo bola obmedzená. Využívaním nerepresívnych metód pôsobíme do budúcnosti, čím robíme niečo aj pre naše deti. Predpokladom úspešnej prevencie kriminality je jej včasné a dlhodobé pôsobenie. Vytvoríme si bezpečné prostredie pre seba a aj pre naše budúce generácie.

## **ZOZNAM POUŽITEJ LITERATÚRY**

- HOLCR, K. a kol. Kriminológia. 1.vyd. Bratislava: IURA EDITION. 2008. ISBN 978-80-8078-206-1
- Ivor, J. a kol., Trestné právo hmotné, všeobecná časť. Bratislava: Iuraedition, 2006. ISBN 80-8078-099-4
- MADLIAK,J-CVERČKO.T.-BAŇACKÝ M. Kriminológia. 1.vyd. Košice: UPJŠ v Košiciach 2005. ISBN 80-7097-601-2
- MADLIAK,J. Prevencia a prognózovanie kriminality. 1.vyd. Košice: EQUILIBRIA s.r.o. 2010. ISBN 978-80-7097-813-9
- PORADA,V.-DZURČANIN, Š. Prevencia kriminality.1.vyd.Košice:VŠBM Košice.2007. ISBN 978-80-89282-06-7
- MADLIAK,J. a kol. Trestné právo hmotné II Osobitná časť. 1.vyd. Košice: EQUILIBRIA s.r.o. 2010. ISBN 978-80-7097-788-0
- TRESTNÉ PRÁVO S VYSVETLIVKAMI A JUDIKATÚROU, I. zväzok. IURA EDITION 2006. ISBN 80-8078-077-3
- Trestný zákon č. 300/2005 Z.z. v znení neskorších predpisov

### **Kontakt:**

**Mgr. Daniela ŠEMEGDOVÁ**

Krajské riaditeľstvo Policajného zboru v Košiciach

oddelenie komunikácie a prevencie,

Kuzmanyho č. 8 041 02 Košice

Kontakt : e-mail : [daniela.semegdova@minv.sk](mailto:daniela.semegdova@minv.sk), Tel. 0961 9 210 16



## Výskumná časť projektu „Prevencia kriminality KSK SŠ 2011“

**Tibor Železník, Ivan Hriczko,  
Petronela Andrejková, Beata Öhlschlägerová (SR)**

Projekt sme realizovali s dotáciou zo štátneho rozpočtu na financovanie projektov v oblasti prevencie kriminality a finančných prostriedkov Košického samosprávneho kraja.

Rýchlosť, s akou sa zmenil svet techniky za posledných tridsať rokov je v doterajších dejinách nevídaný. Časť ľudstva vydáva ročne obrovské finančné prostriedky na boj s obezitou. Iná časť ľudstva žije v nádeji, že snáď zajtra sa im dostane aspoň hrst' ryže alebo pohár mlieka. Svet rieši epidemiologický nárast výskytu chorôb, ktoré boli predtým ojedinelými ochoreniami. Masmédiá nás denne zaplavujú informáciami, ktoré sú ťažko rozoznateľné od dezinformácií. Správy o prejavoch sociálnej patológie naplňajú stránky bulváru i odborných časopisov. Moderné telekomunikačné prostriedky môžu preniesť ľudský hlas až do vesmíru. Aj napriek tomu sa čoraz viac ľudí sťažuje, že s nimi nikto nevedie dialóg. Je nás sedem miliárd. Dialóg ustupuje do pozadia pred presilou neodbytnej reklamy, ktorá spieva vianočné koledy v niektorých krajinách už tesne po skončení letných školských prázdnin. Je nás sedem miliárd. Neopakovateľných jednotlivcov, ktorí majú svoje sny, túžby, starosti i radosti. Nemôžeme sa ich jednotlivito spýtať ako chápú svoju úlohu v tomto svete.

Preto sme sa pridržajúc zásady myslí globálne, konaj lokálne rozhodli spýtať, ako sa žije koordinátorom prevencie sociálnej patológie pôsobiacim v prostredí stredných škôl v zriaďovateľskej pôsobnosti Košického samosprávneho kraja.

Otázky sme kládli v rámci projektu Prevencia kriminality KSK SŠ 2011. Podmienky k jeho realizácii boli dané úspešnou účasťou na Výzve Ministerstva vnútra SR určenej pre podporu prevencie kriminality v SR pre rok 2011.

### **Priority projektu:**

- Získavať a formulovať poznatky, ktoré by optimalizovali legislatívne a organizačné podmienky výkonu práce preventistov v prostredí SŠ v zriaďovateľskej pôsobnosti KSK
- Presentovať príklady dobrej praxe na záverečnej konferencii a publikovať ich v zborníku

Základnou myšlienkou bolo vytvoriť priestor, aby sa koordinátori prevencie sociálno-patologických javov z vybraných SŠ mohli vyjadriť vo vzájomnom dialógu k základným otázkam svojho postavenia v systéme prevencie kriminality v SR a k aktuálnym otázkam prevencie v štyroch tematických okruhoch:

- a/ Rasizmus, xenofóbia, extrémizmus.
- b/ Šikanovanie.
- c/ Látkové a nelátkové závislosti.
- d/ Obchodovanie s ľuďmi.

Na dosiahnutie cieľov projektu sme uskutočnili nasledovné aktivity:

- zasadnutia projektového tímu,
- analýza súčasného stavu,
- workshopy,
- okrúhle stoly výmeny skúseností,
- návštevy koordinátorov prevencie v ich pôsobiskách na SŠ,

- získavanie informácií prostredníctvom štruktúrovaného rozhovoru,
- prepojenie vedeckej obce s praxou formou konferencie a študentov,
- vypracovanie zborníka z konferencie,
- obstarávanie technických a materiálnych náležitostí pre implementáciu projektu.

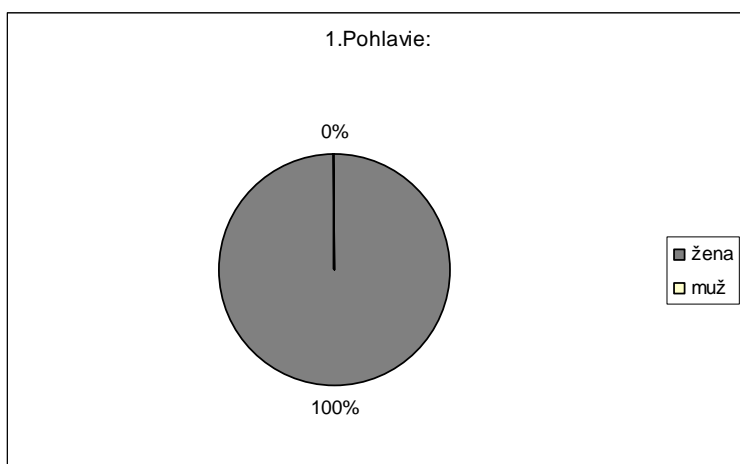
Celkove sme v rámci projektu uskutočnili 2 workshopy a 2 okrúhle stoly. Počas nich boli prezentované a analyzované problémy sociálnej patológie, ktoré sú v prostredí stredoškolskej mládeže. S prezentáciami vystúpili aj zástupcovia KR PZ Košice. Išlo najmä o praktické príklady riešenia extrémizmu, rasizmu a látkových závislostí.

Súčasťou projektu boli aj návštevy koordinátorov priamo v ich pôsobisku v Michalovciach, Trebišove, Sečovciach, Moldave nad Bodvou, Dobšinej, Spišskej Novej Vsi a v Košiciach. Tieto stretnutia preukázali heterogénnosť prostredia, v ktorom sa uskutočňuje prevencia sociálno-patologických javov. Zároveň potvrdili rovnaké problémy, ktoré musia koordinátori prevencie pomáhať prekonávať študentom stredných škôl. Ide predovšetkým o vyrovnávanie sa študentov s javmi sociálnej patológie v rodinách, so sociálno-ekonomickou situáciou rodín, s vyrovnávaním sa s nárokmi v škole a so spôsobom ako v každodennom živote využívať slobodu, ktorá im ponúka veci osožné i neosožné, ba veci škodlivé pre duševný i telesný rozvoj študenta strednej školy. Výsledky návštev jednoznačne potvrdili rastúcu úlohu psychologického poradenstva a postupný trend zabezpečiť prítomnosť psychológa na každej strednej škole. Mnohé signály nasvedčujú, že v strednodobej budúcnosti bude na stredných školách potrebné etablovať aj funkciu sociálneho pracovníka. Ako podnet pre akademickú sféru nám rezonovala potreba vedeckého bádania v oblasti otázok zmyslu života ľudí v období od 10 do 19 roku veku, teda skupinu tínedžerov.

Počas trvania projektu bol vypracovaný aj dotazník pre koordinátorov prevencie sociálno-patologických javov. Tvorby dotazníka sa zúčastňovali samotní koordinátori prevencie vybraných SŠ v zriaďovateľskej pôsobnosti Košického samosprávneho kraja. Počas tvorby dotazníka sa preukázala veľká motivácia koordinátorov pre prevenciu sociálno-patologických javov i široké spektrum názorov, ktoré sú jednotné v rôznorodosti a smerujú k jednému cieľu. Tým cieľom je zabezpečovanie pomoci študentom v zložitom adaptovaní sa na samostatný život počas štúdia a po jeho ukončení.

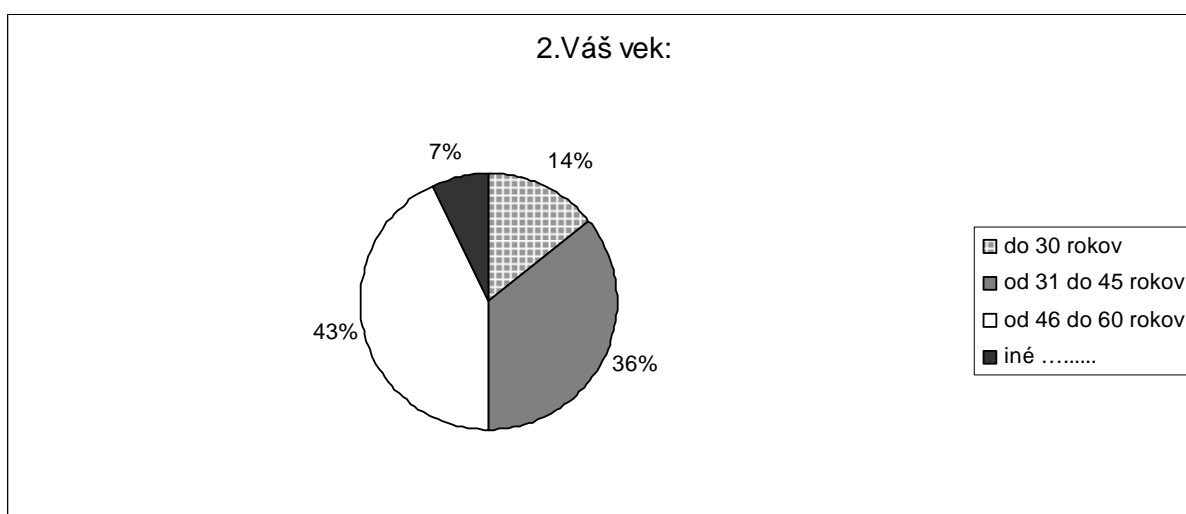
### Výsledky dotazníkového zisťovania :

<b>1.Pohlavie:</b>	
žena	14
muž	0



**2. Váš vek:**

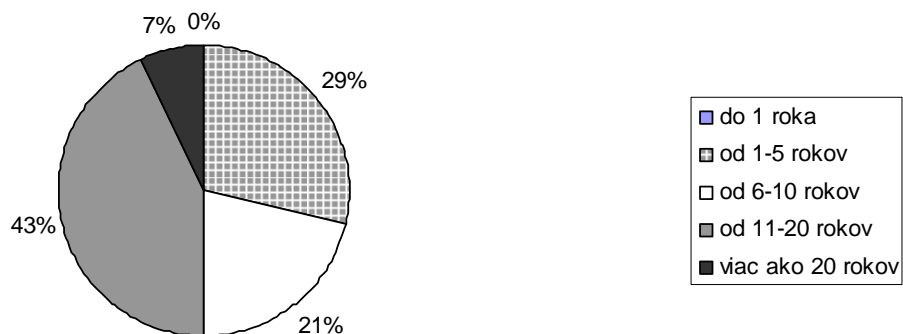
do 30 rokov	2
od 31 do 45 rokov	5
od 46 do 60 rokov	6
iné .....	1



**3. Ako dlho vykonávate učiteľské povolanie?**

do 1 roka	0
od 1-5 rokov	4
od 6-10 rokov	3
od 11-20 rokov	6
viac ako 20 rokov	1

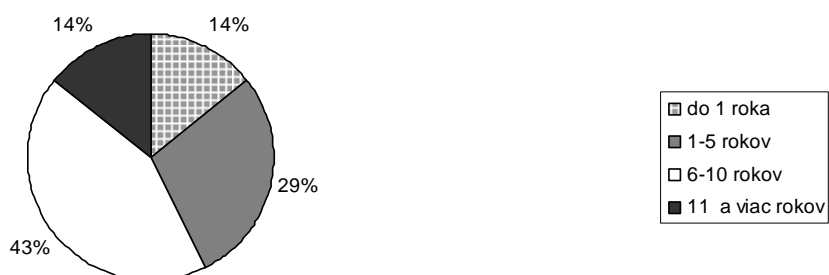
### 3. Ako dlho vykonávate učiteľské povolanie?



### 4. Ako dlho zastávate funkciu koordinátora primárnej prevencie?

do 1 roka	2
1-5 rokov	4
6-10 rokov	6
11 a viac rokov	2

### 4. Ako dlho zastávate funkciu koordinátora primárnej prevencie?



### 5. Podľa Vás došlo za posledných päť rokov k nárastu sociálno-patologických javov u mládeže (drogová závislosť, rasizmus, šikana, xenofóbia)?

áno, určite	11
áno	3
nie veľmi	0
nie	0

5. Podľa Vás došlo za posledných päť rokov k nárastu sociálno-patologických javov u mládeže (drogová závislosť, rasizmus, šikana, xenofóbia)?



**6. Zaznamenali ste a riešili ste vo Vašej škole šikanovanie medzi žiakmi?**

áno, viackrát	3
áno	9
nie	2

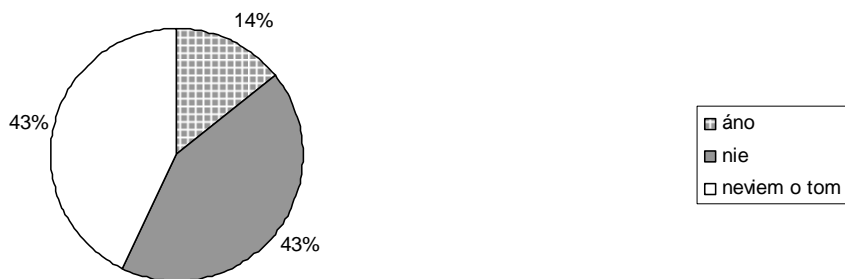
6. Zaznamenali ste a riešili ste vo Vašej škole šikanovanie medzi žiakmi?



**7. Vyskytli sa vo Vašej škole prejavy rasistického správania medzi žiakmi ?**

áno	2
nie	6
neviem o tom	6

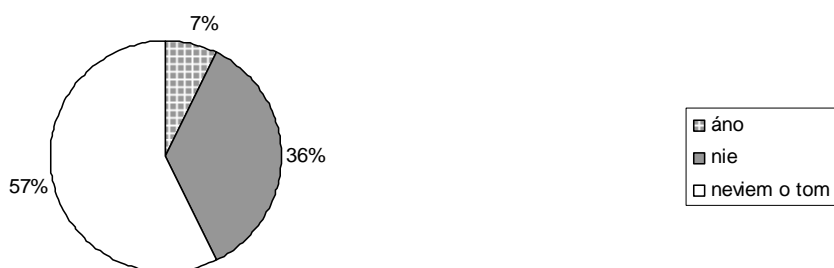
7. Vyskytli sa vo Vašej škole prejavy rasistického správania medzi žiakmi ?



**8. Vyskytli sa vo Vašej škole zo strany žiakov prejavy xenofóbie?**

áno	1
nie	5
neviem o tom	8

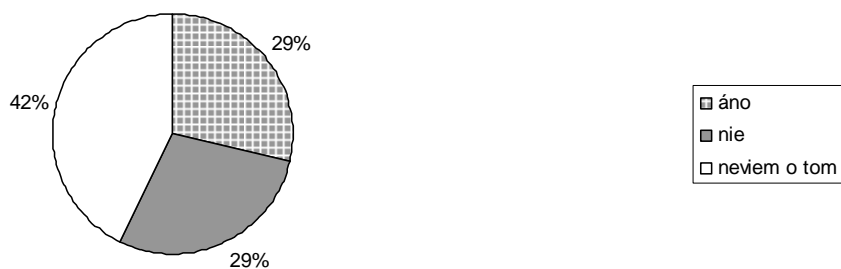
8. Vyskytli sa vo Vašej škole zo strany žiakov prejavy xenofóbie?



**9. Vyskytli sa vo Vašej škole zo strany žiakov extrémistické prejavy správania sa?**

áno	4
nie	4
neviem o tom	6

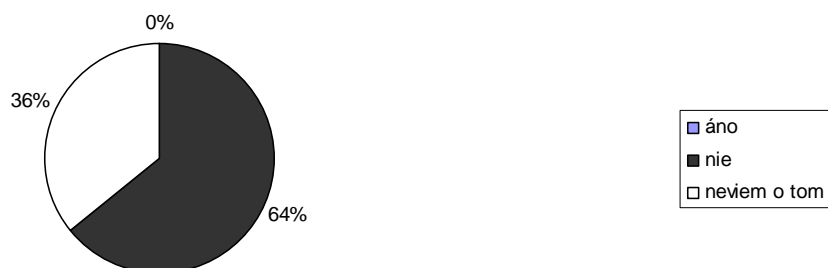
9. Vyskytli sa vo Vašej škole zo strany žiakov extrémistické prejavy správania sa?



**10. Máte informácie o pôsobení extrémistických skupín vo Vašom okolí?**

áno	0
nie	9
neviem o tom	5

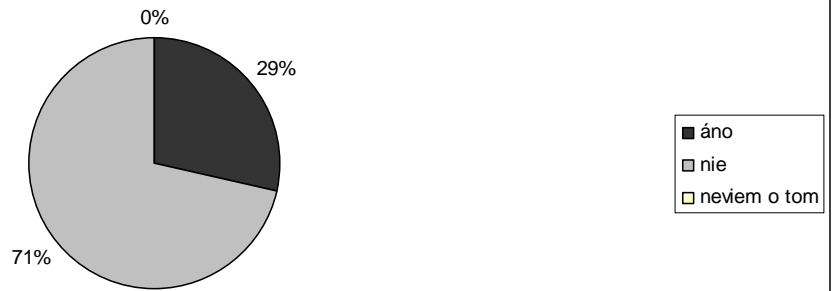
10. Máte informácie o pôsobení extrémistických skupín vo Vašom okolí?



**11. Riešili ste prípady výskytu rasizmu, xenofóbie a extrémizmu s vedením školy?**

áno	4
nie	10
neviem o tom	0

11. Riešili ste prípady výskytu rasizmu, xenofóbie a extrémizmu s vedením školy?



**12. Vyskytol sa vo Vašej škole prípad užívania alkoholu u žiakov?**

áno, viackrát	4
áno	8
nie	2

12. Vyskytol sa vo Vašej škole prípad užívania alkoholu u žiakov?

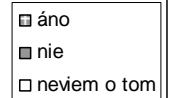
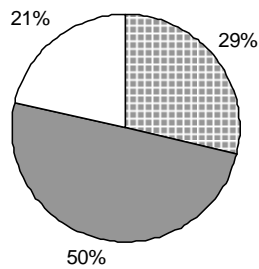


**13. Vyskytol sa vo Vašej škole prípad dílerstva nelegálnych drog (marihuana, pervitín a iné)**

áno	4
nie	7
neviem o tom	3



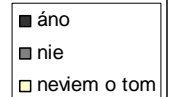
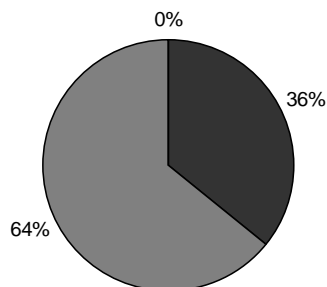
13. Vyskytol sa vo Vašej škole prípad dílerstva nelegálnych drog (marihuana, pervitín a iné)



**14. Riešili ste s vedením školy prípad užívania nelegálnych drog u Vašich žiakov?**

áno	5
nie	9
neviem o tom	0

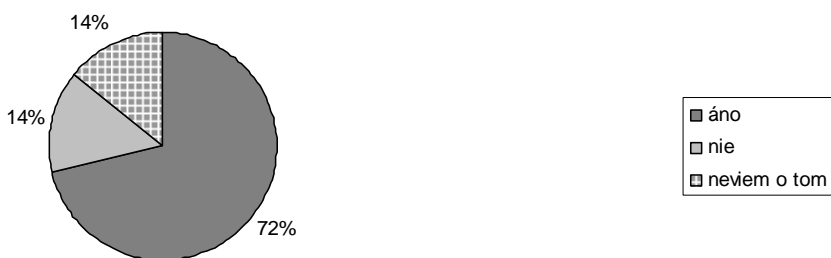
14. Riešili ste s vedením školy prípad užívania nelegálnych drog u Vašich žiakov?



**15. Zaznamenali ste vo Vašej škole agresívne prejavy správania zo strany žiakov voči učiteľovi?**

áno	10
nie	2
neviem o tom	2

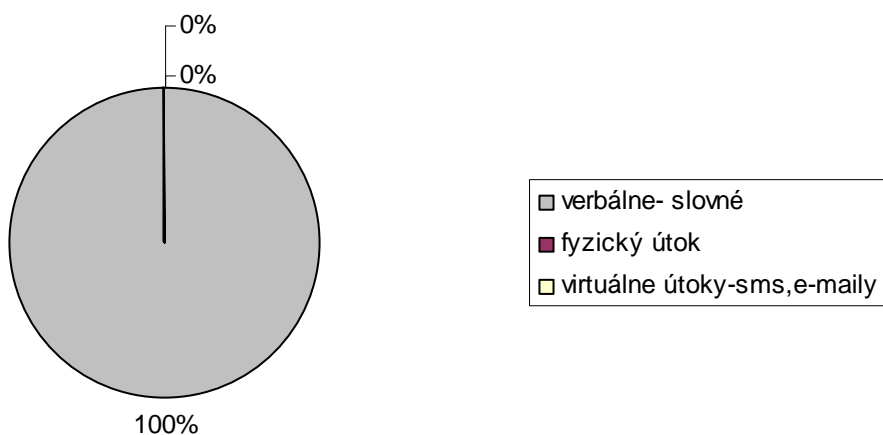
15. Zaznamenali ste vo Vašej škole agresívne prejavy správania zo strany žiakov voči učiteľovi?



**15. a) Ak ste odpovedali áno, o aké prejavy išlo?**

verbálne- slovné	10
fyzický útok	0
virtuálne útoky /sms,e maily/	0

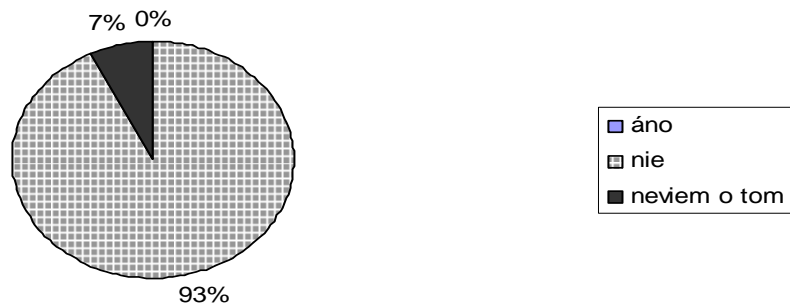
15. a) Ak ste odpovedali áno, o aké prejavy išlo?



**16. Vyskytol sa vo Vašej škole prípad odmietania žiaka, ktorý je inej národnosti?**

áno	0
nie	13
neviem o tom	1

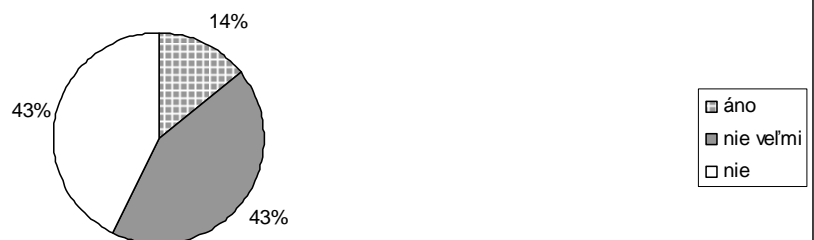
16. Vyskytol sa vo Vašej škole prípad odmietania žiaka, ktorý je inej národnosti?



17. Podľa Vás je súčasný systém riešenia problému rasizmus, extrémizmus a xenofóbie postačujúci?

áno	2
nie veľmi	6
nie	6

17. Podľa Vás je súčasný systém riešenia problému rasizmus, extrémizmus a xenofóbie postačujúci?



18. Podľa Vás je škola (učitelia) primerane pripravená flexibilne reagovať na výskyt a vývoj sociálno-patologických javov?

áno	3
nie veľmi	9
nie	2

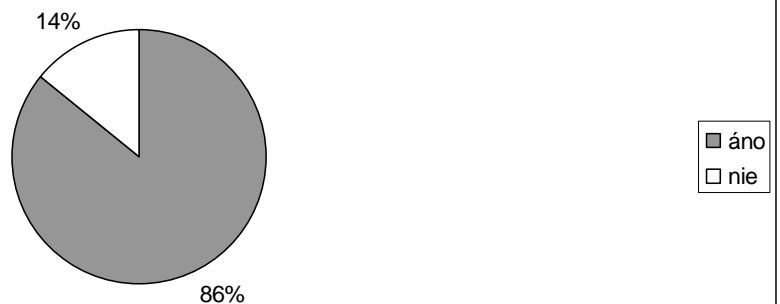
18. Podľa Vás je škola (učitelia) primerane pripravená flexibilne reagovať na výskyt a vývoj sociálno-patologických javov?



**19. Aktualizujete a dopĺňate na začiatku nového školského roka Váš Školský poriadok o nové poznatky z oblasti sociálnej patológie?**

áno	12
nie	2

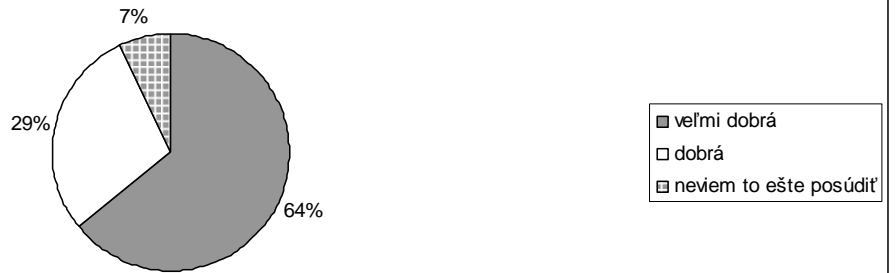
19. Aktualizujete a dopĺňate na začiatku nového školského roka Váš Školský poriadok o nové poznatky z oblasti sociálnej patológie?



**20. Ako hodnotíte Vašu spoluprácu s vedením školy?**

veľmi dobrá	9
dobrá	4
neviem to ešte posúdiť	1

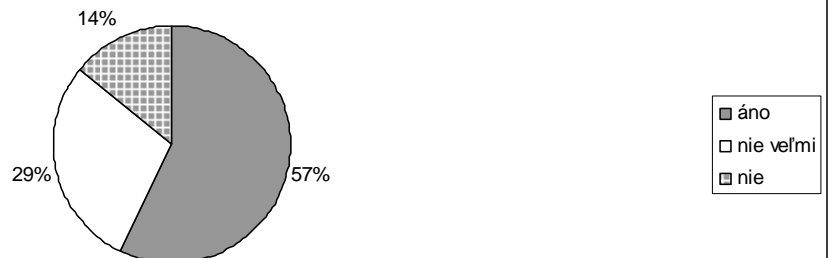
20. Ako hodnotíte Vašu spoluprácu s vedením školy?



**21. Ste spokojný s pozíciou, ktorá vyplýva z funkcie koordinátora primárnej prevencie?**

áno	8
nie veľmi	4
nie	2

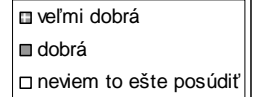
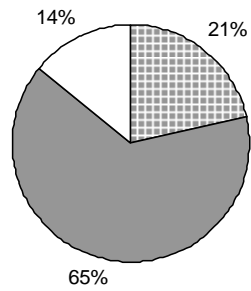
21. Ste spokojný s pozíciou, ktorá vyplýva z funkcie koordinátora primárnej prevencie?



**22. Ako hodnotíte Vašu spoluprácu s kolegami - pedagógmi?**

veľmi dobrá	3
dobrá	9
neviem to ešte posúdiť	2

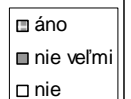
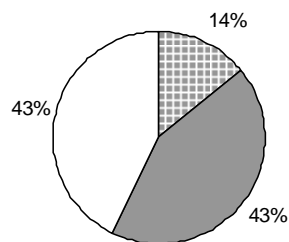
22. Ako hodnotíte Vašu spoluprácu s kolegami - pedagógmi?



**23. Ste za vykonávanú prácu koordinátora primárnej prevencie primerane finančne ocenený?**

áno	2
nie veľmi	6
nie	6

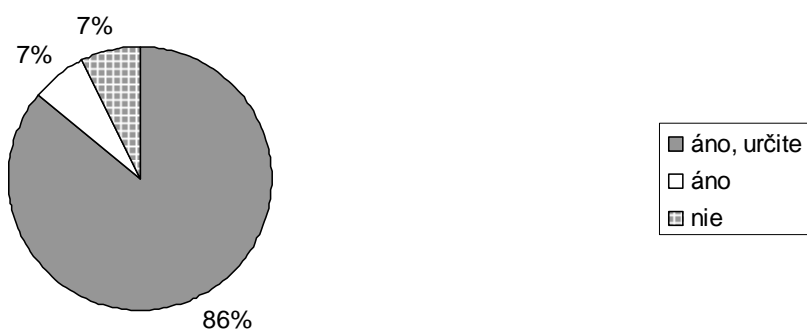
23. Ste za vykonávanú prácu koordinátora primárnej prevencie primerane finančne ocenený?



**24. Podľa Vás, by mal mať koordinátor prevencie sociálno-patologických javov takú pozíciu, ako má výchovný poradca?**

áno, určite	12
áno	1
nie	1

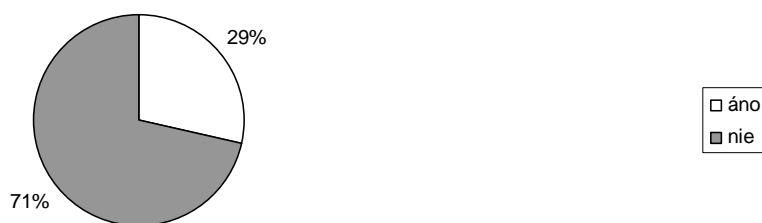
24. Podľa Vás, by mal mať koordinátor prevencie sociálno-patologických javov takú pozíciu, ako má výchovný poradca?



**25. Vykonávate kumulovanú funkciu výchovný poradca + koordinátor primárnej prevencie?**

áno	4
nie	10

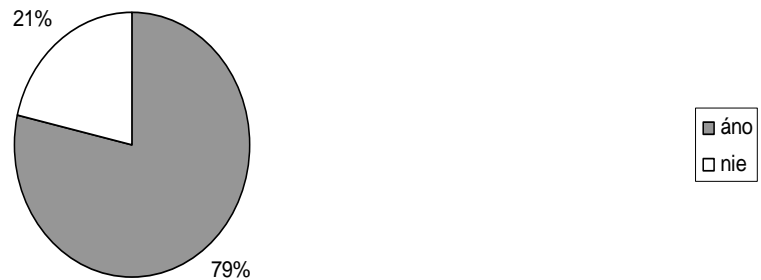
25. Vykonávate kumulovanú funkciu výchovný poradca + koordinátor primárnej prevencie?



**26. Funguje na Vašej škole rovesnícka skupina?**

áno	11
nie	3

26. Funguje na Vašej škole rovesnícka skupina?



27. Čo Vám chýba pri Vašej práci koordinátora primárnej prevencie? (uved'te)

- väčšia spolupráca a rešpekt kolegov
- viac kompetencií
- zdroje informácií, ako vykonávať funkciu koordinátora primárnej prevencie
- časový priestor a pochopenie
- znížený úväzok
- časová dotácia
- viac pridelených finančných prostriedkov školám na nákup odbornej literatúry s tematikou sociálnej patológie

28. Čo by Vám pomohlo pri realizácii primárnej prevencie na Vašej škole?(uved'te)

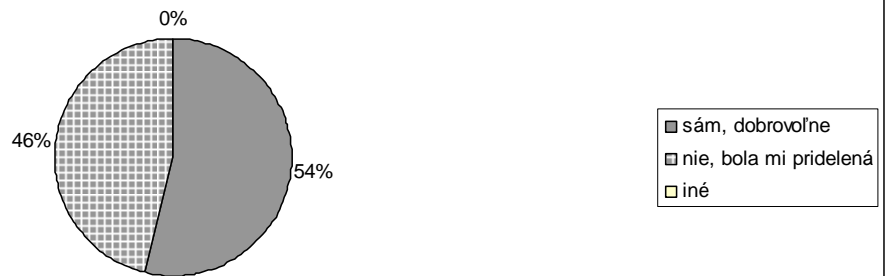
- skrátený úväzok
- prehľad aktivít na webovej stránke SŠ KSK
- spolupráca s organizáciami (kontakty, materiály)
- intenzívnejšia spolupráca s občianskymi združeniami a s ostatnými inštitúciami
- čas na prípravu akcií

29. Pre vykonávanie funkcie koordinátora primárnej prevencie ste sa rozhodli:

sám, dobrovoľne	7
nie, bola mi pridelená	6
iné	0



29. Pre vykonávanie funkcie koordinátora primárnej prevencie ste sa rozhodli:



### Zoznam literatúry:

- Balvín, J., Šlosár, D., Vavreková, L. 2010. *Romové ve spektru mezinárodních vědeckých studií*. Wrocław: Foundation of Social Integration Prom, s. 391-413. ISBN 978-83-928354-3-1.
- BAŠISTOVÁ, Alena 2007. *Vybrané kapitoly zo základov sociológie*. Seminár sv. K. Boromejského v Košiciach 2007. S. 78-79, ISBN 978-80-969353-6-9.
- FABIÁN Anton. 2009. Chudoba od biblických čias po dnes. s. 18-27. In: *Migrácia, chudoba, nezamestnanosť: zborník príspevkov z vedeckej konferencie s medzinárodnou účasťou* konanej dňa 11.12.2009 v Košiciach. Košice: KSK, s. 49-59. ISBN 978-80-970306-0-5.
- KAJANOVÁ, A., Urban, D., Kubelová, V., Davidová, E. Změna tradičního postavení romské ženy v romské rodině a české společnosti. *Zdravotníctvo a sociálna práca*, 2009, 3-4 (4): 70-75.
- KOČIŠOVÁ Agnesa, KRÁLIKOVÁ Viera, ŠIŇANSKÁ Katarína. 2009. Hľadanie potenciálov sociálnej práce v problematike migrácie v Slovenskej republike. In: *Migrácia, chudoba, nezamestnanosť: zborník príspevkov z vedeckej konferencie s medzinárodnou účasťou* konanej dňa 11.12.2009 v Košiciach. Košice: KSK, s. 49-59. ISBN 978-80-970306-0-5.
- LEŠKOVÁ, L. - Bašistová, A. – Krajňáková, E. 2007. Podoby chudoby v súčasnosti a možnosti riešenia etnickej chudoby. In: Lešková, L. (edit.): *Odkaz svätej Alžbety*, Košice: TF KU v Ružomberku, s. 151-160. ISBN 978-80-89138-85-2.
- LOVAŠOVÁ Soňa. 2009. Násilie v práci s.94-99 In: *Drogová prevencia v sociálnej práci*. Košice : KSK, 141 s., ISBN 978-80-970251-8-2.
- VAŠUTOVÁ, M., Panáček, M. 2010. *Některé aspekty smysluplnosti života u sociálních pracovníků*. In: *Konference sociálních pracovníků Ostrava 2010. Evropský rok boje proti chudobě a sociálnímu vyloučení*, Havířov: INFO PRESS s.r.o., 8s. ISBN 978-80-254-7445-7.
- ŽIAKOVÁ, E. *Osamelosť ako sociálny a psychologický jav*. Prešov: Filozofická fakulta PU., 2008, 171 s. ISBN 978-80-8068-731-1.

### Kontakt:

**JUDr. Železník Tibor, Mgr. Hriczko Ivan,**  
**Mgr. Andrejková Petronela, Ing. Öhlschlägerová Beata**  
Košický samosprávny kraj  
Námestie Maratónu mieru č. 1  
042 66 Košice

**Košické dni sociálnej práce**  
**Prevenia sociálnej patológie v prostredí stredných škôl**  
**Košického samosprávneho kraja**

**Zborník príspevkov z vedeckej konferencie s medzinárodnou účasťou konanej dňa**  
**25.11. 2011. Zborník bol vydaný z prostriedkov Ministerstva vnútra SR**  
**a Košického samosprávneho kraja**

- Vydal:** Košický samosprávny kraj  
Katedra sociálnej práce, Filozofickej fakulty  
UPJŠ Košice
- Editor:** Doc. JUDr. Mgr. Dušan Šlosár, PhD
- Recenzenti:** Prof. PhDr. Anna Žilová, PhD.  
Doc. PhDr. Eva Mydlíková, PhD.
- Tlač:** Technická univerzita Košice
- Počet strán:** 338
- Náklad:** 150 ks
- ISBN** 978-80-970978-9-9
- EAN** 9788097097899
- Rok vydania:** 2011

**Zborník neprešiel jazykovou úpravou.**  
**Za obsah príspevkov zodpovedajú ich autori.**