



Násilie v sociálnej práci

*Soňa Lovašová – Katarína Šišňanská –
Magdaléna Halachová – Vladimír Lichner (eds.)*

*Zborník príspevkov z 1. medzinárodnej elektronickej vedeckej konferencie KSP
FF UPJŠ s medzinárodnou účasťou konanej v rámci projektu VEGA č.
1/0332/12 Analýza vybraných rizikových faktorov klientského násillia v
sociálnej práci s dôrazom na prevenciu klientského násillia a prípravu sociálnych
pracovníkov - Národné zmapovanie výskytu násillia klientov voči sociálnym
pracovníkom na Slovensku.*



Násilie v sociálnej práci

Zborník príspevkov z 1. medzinárodnej elektronickej vedeckej konferencie KSP FF UPJŠ s medzinárodnou účasťou konanej v rámci projektu VEGA č. 1/0332/12 Analýza vybraných rizikových faktorov klientského násillia v sociálnej práci s dôrazom na prevenciu klientského násillia a prípravu sociálnych pracovníkov - Národné zmapovanie výskytu násillia klientov voči sociálnym pracovníkom na Slovensku.

Vydavateľ: Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach

Miesto a rok vydania: Košice 2013

Zostavovatelia
Mgr. Soňa Lovašová, PhD.
PhDr. Katarína Šišňanská, PhD.
Mgr. Magdaléna Halachová
Mgr. Vladimír Lichner

Počet strán: 243

Zborník príspevkov neprešiel redakčnou ani jazykovou úpravou.
Za odbornú a jazykovú stránku príspevkov zodpovedajú ich autori.

ISBN 978-80-8152-063-1

EAN 9788081520631

© 2013 Filozofická fakulta UPJŠ v Košiciach

Zborník je zverejnený ako elektronická publikácia na adrese:
<http://www.upjs.sk/pracoviska/univerzitna-kniznica/e-publikacia/#ff>

Zborník príspevkov z 1. medzinárodnej elektronickej vedeckej konferencie KSP FF UPJŠ s medzinárodnou účasťou konanej v rámci projektu VEGA č. 1/0332/12 Analýza vybraných rizikových faktorov klientského násilia v sociálnej práci s dôrazom na prevenciu klientského násilia a prípravu sociálnych pracovníkov - Národné zmapovanie výskytu násilia klientov voči sociálnym pracovníkom na Slovensku.

Násilie v sociálnej práci

Október 2013

Zborník vychádza v rámci projektu VEGA č. 1/0332/12 Analýza vybraných rizikových faktorov klientského násillia v sociálnej práci s dôrazom na prevenciu klientského násillia a prípravu sociálnych pracovníkov - Národné zmapovanie výskytu násillia klientov voči sociálnym pracovníkom na Slovensku.

Vedecký výbor konferencie:

prof. PhDr. Eva Žiaková, CSc.
doc. JUDr. Mgr. Dušan Šlosár, PhD.
doc. PhDr. Alena Bašistová, PhD.
doc. PhDr. Beáta Balogová, PhD., mim.prof.

Editori:

Mgr. Soňa Lovašová, PhD.
PhDr. Katarína Šiňanská, PhD.
Mgr. Magdaléna Halachová
Mgr. Vladimír Lichner

Recenzenti:

doc. PhDr. Peter Nezník, PhD.
PhDr. Marek Lukáč, PhD.

Organizačný výbor konferencie:

Mgr. Soňa Lovašová, PhD.
PhDr. Katarína Šiňanská, PhD.
Mgr. Magdaléna Halachová
Mgr. Vladimír Lichner

Vydavateľ:

Katedra sociálnej práce Filozofickej fakulty Univerzity Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach

Miesto a rok vydania:

Košice 2013

ISBN 978-80-8152-063-1

EAN 9788081520631

Obsah

Soňa Lovašová Násilie v sociálnej práci	8
Soňa Lovašová Retrospektívny pohľad na výskyt clientského násilia	15
Eva Žiaková - Antónia Sabolová Fabianová Clientské násilie, osobnostné charakteristiky a zvládanie záťažových situácií u sociálnych pracovníkov	25
Tadeusz Piątek - Anna Opar Przemoc wobec pracownika socjalnego w kontekście prawnym (kultury prawnej).....	35
Soňa Lovašová – Gabriela Rontoová Rod a rodinné prostredie klienta ako rizikový faktor clientského násilia	48
Vlastimil Samek Sociálna práca ako rizikové povolanie	59
Anton Fabian - Beáta Kubušová Prevenca násilia, ako súčasť prevencie vyhorenia v sociálnej práci.....	66
Dušan Šlosár Východiská k prevencii násilia v manželských a rodinných vzťahoch.....	81
Andrzej Lipczyński Praca socjalna w rodzinie z przemocą.....	91
Miroslava Tokovská Úlohy sociálnej práce v kontexte problémov zlého zaobchádzania so seniormi	102
Vladimír Bezák Senior ako obeť násilia.....	118
Veronika Vaľovská - Anton Fabian Sociálna práca s obeťami syndrómu CAN	127

Magdaléna Halachová - Ľuboslava Rémiášová - Eva Žiaková Násilie páchané na ženách.....	139
Dušan Šlosár - Zdenka Behunová Človek s duševnou poruchou a násilie	147
Katarína Šišanská - Agnesa Kočišová Onkologické ochorenie adolescentov ako jeden z rizikových faktorov klientov sociálnej práce	154
Dana Rosová Prevenca školského násilia. Možnosti sociálneho pracovníka – účinné stratégie pri riešení šikanovania v školách.....	165
Dušan Šlosár Mobbing je prejavom násilia.....	174
Eva Žiaková - Stanislava Hulinová Násilie na pracovisku	181
Vladimír Lichner - Dušan Šlosár Násilné a agresívne prejavy v prostredí internetu	193
Ewa Lubina Wsparcie społeczne w sieci internetowej dla dzieci i młodzieży z problemami – mediatyzacja pomocy psychopedagogicznej.....	202
Dana Rosová Obete násilia. Možnosti sociálneho pracovníka v prevencii obchodovania s ľuďmi.....	211
Daniela Cehelská Príčiny intolerancie a násilného správania voči migrantom.....	220
Peter Jusko Konceptné riešenia dôsledkov futbalového chuligánstva v Slovenskej republike	234

Úvod

Ústrednou témou konferencie je násilie v sociálnej práci. Násilie sa v sociálnej práci vyskytuje v rôznych formách. Či už ako práca s klientmi – obeťami rôznych typov násilia, alebo ako práca s agresívnym klientom, keď obeťou je sám sociálny pracovník. Násilie v spoločnosti prudko narastá a sociálna práca je vedou, ktorá sa spoločnosti nutne musí prispôsobovať; je to jej podstata. Preto zvládanie agresívnych situácií v akejkoľvek podobe je pre sociálneho pracovníka dôležitou súčasťou osobnostnej výbavy. Žiaľ, aj ochrana sociálneho pracovníka pred násilím sa postupne stane nutnosťou a nás možno v budúcnosti neminie nácvik sebaobrany a znižovania agresivity ako súčasť prípravy na povolanie, či celoživotného vzdelávania.

Zámerom tohoto zborníka je priblížiť odbornej aj laickej verejnosti problematiku násilia v sociálnej práci z rôznych uhlov pohľadu. Veríme, že sa tomuto vážnemu problému bude venovať čoraz viac pozornosti a že jednotlivé príspevky pomôžu čitateľovi pochopiť rozsah problému násilia v sociálnej práci.

Soňa Lovašová

Násilie v sociálnej práci

Soňa Lovašová (SR)

Príspevok je súčasťou riešenia grantovej úlohy VEGA č. 1/0332/12 s názvom Analýza vybraných rizikových faktorov klientského násilia v sociálnej práci s dôrazom na prevenciu klientského násilia a prípravu sociálnych pracovníkov – Národné zmapovanie výskytu násilia klientov voči sociálnym pracovníkom na Slovensku.

Abstrakt

Príspevok predstavuje súčasný stav riešenia problematiky klientského násilia v sociálnej práci. Ponúka pohľad na klientské násilie ako súčasť násilia v práci. Zaoberá sa výskumami, ktoré boli v tejto oblasti realizované. Rozoberá násilie v sociálnej práci vo všeobecnosti.

Kľúčové slová: *Násilie. Klientské násilie. Sociálna práca.*

Abstract

The contribution presents the current state addressing client violence in social work. It offers a view of client violence as part of violence at work. It deals with the research that has been conducted in this area. It discusses the violence in social work in general.

Keywords: *Violence. Client violence. Social work.*

Násilie je v súčasnosti považované za každodenný problém ako v súkromnom, tak v pracovnom živote. Povolanie sociálneho pracovníka/pracovníčky je považované v tejto oblasti za rizikové spolu s inými pomáhajúcimi profesiami.

Na násilie v sociálnej práci je možné nazerať z rôznych uhlov pohľadu:

- na sociálnu prácu ako prácu s obeťami násilia (domáceho násilia, týrania, práca s obeťami násilných činov apod.),
- prácu s agresormi (násilie v práci, šikanovanie, kyberšikanovanie), prácu v oblasti prevencie s rizikovou klientelou (šikanovanie, závislosti, kriminalita, kyberšikanovanie),
- prácu s agresívnym klientom a sociálneho pracovníka/pracovníčku ako obeť násilia.

Tento príspevok ponúka pohľad na násilie v sociálnej práci v rovine klientského násilia a na súčasný stav tejto problematiky.

Klientské násilie

Klientské násilie je určitou formou násilia v práci. Pri výskyte násilia v práci je potrebné rozlišovať toto násilie z hľadiska toho, kto je pôvodcom násilia. Obeťou násilia v práci je vždy pracovník, zamestnanec. Pôvodcom násilia môže byť kolega, spolupracovník, nadriadený, podriadený - v týchto prípadoch hovoríme o násilí vo vnútri organizácie. Pri tomto type násilia na pracovisku sa v odbornej literatúre môžeme často stretnúť s pojmom mobbing, čím je myslené systematické trápenie spolupracovníka alebo psychologický teror (Lovaš, 2001). V súvislosti s týmto typom násilia sa v odbornej literatúre používa tiež pojem bullying. Lovaš (2009) uvádza aj ďalšiu terminológiu v súvislosti s problematikou násilia v práci a to pojem „harassment“, ktorý v zahraničnej literatúre označuje obťažovanie v práci, pričom tým nie je myslené sexuálne obťažovanie. Podľa neho sa pojmy bullying a mobbing v odbornej literatúre považujú za ekvivalentné pojmy, pričom sa najčastejšie využíva pojem bullying, a v niektorých európskych krajinách mobbing. To potvrdzuje aj definícia autorov Einarsena, Hoela, Zapfa a Coopera (2003), ktorí považujú za bullying/mobbing obťažovanie, urážanie, sociálne vylúčovanie v práci alebo negatívne pôsobenie na prácu niekoho. Podľa nich, aby sa tento jav mohol nazývať bullyingom/mobbingom, musí sa vyskytovať opakovane aspoň raz týždenne po dobu aspoň šiestich mesiacov, čo je v zhode aj s definíciou H. Leymanna. Nepovažujú pritom za potrebné rozlišovať realizátora násilia z hľadiska toho, či je spolupracovníkom, nadriadeným alebo podriadeným obeť.

OSHA (Agentúra pre bezpečnosť a ochranu zdravia pri práci, USA) hovorí v rámci kategorizácie násilia v práci o troch typoch násilia (Newhill, 2003):

- I. Prvý typ predstavuje najčastejšie sa vyskytujúce násilie v práci. Týka sa násilia v práci spôsobeného cudzou osobou vo vysoko rizikových povolaniach ako sú non-stop obchody, obchody s alkoholom, non-stop herne, zlatníctva a pod.
- II. Druhý typ násilia zahŕňa incidenty, keď je obeťou násilia zamestnanec poskytujúci služby. Útočníkom pri tomto type násilia v práci je človek, ktorý je prijímateľom týchto služieb. Môže to byť napr. klient sociálneho pracovníka, alebo pacient v zdravotníckom zariadení. Podľa Newhill (2003) spadá násilie klientov voči sociálnym pracovníkom práve do tejto kategórie.
- III. Tretí typ násilia v tejto kategorizácii predstavuje incidenty, v ktorých je realizátorom násilia človek pracujúci v tej istej organizácii ako obeť. Môže pritom ísť o spolupracovníka, bývalého zamestnanca alebo nadriadeného obeť.

V zahraničnej literatúre sa pri násilí klientov voči sociálnym pracovníkom stretávame s označením II. typ násilia. Uvedená kategorizácia je najmä v USA uznávaná a často využívaná pri rozlišovaní jednotlivých druhov násilia v práci.

Pod klientskym násilím v sociálnej práci teda budeme chápať akékoľvek (verbálne alebo fyzické) ohrozenie, napadnutie alebo útok klienta (bývalého klienta, rodinného príslušníka klienta) voči sociálnemu pracovníkovi.

Súčasný stav klientského násilia – výskumné zistenia

Christina E. Newhill je jednou z najvýznamnejších autorít zaoberajúcich sa problematikou klientskeho násilia v sociálnej práci. Prelomom v tejto problematike bola jej štúdia zisťujúca prevalenciu a rizikové faktory násilia klientov voči sociálnym pracovníkom. Výskum realizovala v roku 1993 v USA v štátoch Pensylvánia a Kalifornia. Vo výskume bolo oslovených 1600 respondentov, vrátilo sa 1129 vyplnených dotazníkov. Respondenti – sociálni pracovníci boli vyberaní počítačovým náhodným výberom z adresáru členov NASW (Národná organizácia sociálnej práce v USA). Newhill (1996) v dotazníku rozlíšila tri typy klientskeho násilia: škody na majetku, hrozba v zmysle slovného ohrozenia alebo ohrozenia fyzickým gestom a fyzický útok, ktorý rozdelila do dvoch podkategórií: skutočný fyzický útok, pri ktorom klient položil ruky na sociálneho pracovníka a pokus o útok, kedy nedošlo k fyzickému kontaktu. 57% respondentov zažilo jeden alebo viac typov klientskeho násilia počas svojej kariéry, 83% bolo ohrozených klientom a 40% zažilo pokus o fyzický útok alebo fyzický útok od klienta. Vo výskume ďalej zisťovala nakoľko vnímajú sociálni pracovníci klientske násilie ako problém. Z výsledkov sa ukázalo, že 78% respondentov považuje tento problém za významný pre sociálnu prácu, hoci len 31% uviedlo, že sa s týmto problémom vo svojej praxi stretli. 52% respondentov uviedlo, že pri práci s klientmi mali niekedy strach. Ďalším jej cieľom bolo zistiť, či respondenti mali odborné vzdelanie alebo prípravu pre prácu s násilným klientom. 59% respondentov malo prípravu pre prácu s násilným alebo potenciálne násilným klientom a 79% by radi získali ďalšie vzdelanie v tejto problematike. Rizikové faktory u klientov – výsledky tejto štúdie naznačili, že najrizikovejším klientom sa javia muži – teenageri a mladí dospelí muži. Zvlášť rizikoví sú klienti s duševnou poruchou alebo ochorením, po konzumácii alkoholu, zneužívaní návykových látok a klienti s násilnou históriou. Aj kombinácia rôznych faktorov a vlastností môže spôsobiť nárast rizika u určitých typov klientov. Sú to napr. nedostatok sebaovládania, prístup k zbraniam či násilné správanie

v anamnéze. Rizikové faktory u pracovníkov – muži sociálni pracovníci sú viac ohrození násilím od klienta, čo však mohlo byť spôsobené tým, že muži pracujú častejšie s klientmi, ktorí sú potenciálne nebezpeční (Newhill, 1996).

V štúdií realizovanej v roku 1996 v USA Lucy D. Rey (1996) vyplýva, že 23% sociálnych pracovníkov z výskumnej vzorky 300 respondentov bolo počas svojej praxe fyzicky napadnutých jedným alebo viacerými klientmi a 63% si bolo vedomých násilných situácií, ku ktorým došlo na ich pracovisku.

Macdonald a Sirotich (2001) v rámci výskumu o podávaní hlásení výskytu klientskeho násilia na náhodnej vzorke sociálnych pracovníkov v Kanade, v provincii Ontario zistili, že 87,8% respondentov hlásilo slovné obťažovanie klientom aspoň raz počas svojej praxe, 63,5% bolo ohrozovaných fyzickým násilím, 28,6 % bolo aspoň raz fyzicky napadnutých klientom, 7,8% bolo zranených, čo predstavovalo 13 respondentov, u šiestich z nich si zranenie vyžiadalo lekárske ošetrenie.

V roku 2002 vykonali Shields a Kiser (2003) v USA výskum s cieľom zistenia rozsahu a typu klientskeho násilia voči sociálnym pracovníkom. Výskumu sa zúčastnilo 171 respondentov, pracovníkov v službách pre detskú klientelu a pracovníkov na úseku poskytovania rôznych typov finančnej pomoci. V dotazníku autori rozlíšili psychické násilie ako nefyzické násilie, ktoré zahŕňa hrozby, nadávky a krik na pracovníka počas rozhovoru s klientom. Fyzický útok ako úder, hádzanie predmetmi alebo „chytenie“ pracovníka, teda situácie, pri ktorých došlo k fyzickému kontaktu klienta a sociálneho pracovníka. Rozhovor ako správanie pracovníka, ktorým sa snaží pomocou verbálnej komunikácie o deeskaláciu násilia klienta. 56% respondentov uviedlo, že zažilo počas práce s klientom hrozbu násilia. Takmer 10% respondentov zažilo fyzické napadnutie klientom. Väčšina respondentov zažila počas práce s klientom, že na nich klient kričal a nadával im. 28% uviedlo, že boli klientom slovne sexuálne napadnutí a 67% cítilo nebezpečenstvo pri návšteve u klienta doma.

Jayarathne, Croxton a Mattison (2004) uskutočnili v roku 2004 národný prieskum násilia v USA na vzorke 941 respondentov vybraných náhodným výberom pomocou adresáru členov NASW. Vo vzorke respondentov boli zastúpení sociálni pracovníci z rôznych oblastí sociálnej práce – v zdravotnej starostlivosti, v oblasti duševného zdravia, v školstve, v rodinnej starostlivosti a službách pre rodinu, a ďalších. Zaujímali sa o výskyt jednotlivých foriem klientskeho násilia a zistili, že 22,8% ich respondentov bolo počas svojej praxe klientom fyzicky ohrozených, 3,3% fyzicky napadnutých, 15,1%

sa klienti vyhrážali súdnym konaním, 1,4% bolo v súdnom konaní, 49,3 % bolo verbálne napadnutých a 8,4% bolo sexuálne obťažovaných.

Littlechild (2005) vo svojom výskume vo Veľkej Británii zistil, že 6 respondentov zo vzorky 48 sa stretlo s fyzickým násilím od klienta a 21 s nepriamym násilím, pod ktorým rozumie formy nefyzického násilia a situácie vnímané ako ohrozujúce a agresívne.

Ringstad (2005) realizoval v USA výskum na vzorke 1029 respondentov – sociálnych pracovníkov, v ktorom sa zaoberal výskytom klientskeho násilia za posledný rok, ale aj výskytom násilia na klientoch, tiež v danom časovom období. Zisťoval rôzne druhy psychickej a fyzickej agresie. Z jeho výsledkov vyplýva, že 62,3% respondentov bolo napadnutých akýmkoľvek spôsobom psychickej agresie a 14,7% akýmkoľvek spôsobom fyzickej agresie. 11,9% respondentov napadlo akýmkoľvek spôsobom psychickej agresie svojho klienta a 4% akýmkoľvek spôsobom fyzickej agresie.

Koritsas, Coles a Boyle (2010) uskutočnili výskum klientskeho násilia v Austrálii na vzorke 1000 respondentov, oslovených na základe registra členov Austrálskej asociácie sociálnych pracovníkov. V dotazníku autori zisťovali výskyt šiestich foriem násilia v posledných dvanástich mesiacoch praxe respondentov. Konkrétne sa zamerali na slovné napadnutie, pod ktorým rozumeli použitie vulgarizmov, krik a tiež tieto situácie v telefonickom kontakte s klientom, poškodenie majetku alebo krádež – poškodenie alebo odcudzenie majetku sociálneho pracovníka, jeho rodiny alebo jeho pracoviska. Zastráňovanie ako úmyselne ohrozujúce slová a gestá. Fyzické násilie, kedy je sociálny pracovník fyzicky napadnutý klientom alebo ide o pokus o fyzický útok. Sexuálne obťažovanie ako akákoľvek forma sexuálnych narážok, nevyžiadaná sexuálna pozornosť od klienta, zneuct'ujúce a urážlivé vtipy a poznámky so sexuálnym podtextom. Sexuálne napadnutie ako sexuálny útok. Zisťované formy násilia pritom smerovali od klientov, priateľov klientov, ich rodinných príslušníkov, ale aj kolegov, či iných profesionálov. Výsledky ukázali, že 67% respondentov malo za posledný rok skúsenosť aspoň s jednou z uvedených foriem násilia. 57% účastníkov výskumu bolo verbálne napadnutých, 18% malo poškodený majetok, alebo boli okradnutí, 47% respondentov bolo zastrašovaných, 9% fyzicky napadnutých, 15% sexuálne obťažovaných a 1% respondentov uviedlo, že boli sexuálne napadnutí.

Z uvedeného prehľadu najvýznamnejších výskumov v tejto problematike je zrejmé, že najčastejšou formou násilia, s ktorou sa sociálni pracovníci vo svojej praxi

stretávajú je verbálna agresia klientov. Ani ostatné prejavy násilia však nie sú zanedbateľné, keďže ide o fyzické prejavy aj s možným dôsledkom ublíženia na zdraví.

Záver

V tomto príspevku sme sa snažili o ujasnenie pojmu klientské násilie a o jeho ukotvenie a zaradenie do oblasti násilia v práci. Predstavuje veľmi aktuálny a závažný problém a preto veríme, že sa mu bude venovať v spoločnosti dostatočná pozornosť. Veríme, že tento príspevok a celý zborník bude v tomto smere pre odbornú aj laickú verejnosť nápomocný.

Literatúra

EINARSEN, S. et al. *Bullying and emotional abuse in the workplace. Internatinal perspectives in research and practise*. London: Taylor and Francis, 2003. 422 s. ISBN 0-415-5359-4.

JAYARATNE, S. - CROXTON, T. - MATTISON, D. A national survey of violence in the practice of social work. In *Families in Society*. ISSN 1044-3894, 2004, roč. 85, č. 4, s. 445-452.

KORITSAS, S. - COLES, J. - BOYLE, M. Workplace Violence towards Social Worker: The Australian Experience. In *The British Journal of Social Work*. ISSN 0045-3102, 2010, roč. 40, č. 1, s. 257-271.

LITTLECHILD, B. The nature and effects of violence against child protection social workers. In *British Journal of Social Work*. ISSN 0045-3102, 2005, roč. 35, č. 3, s. 387-401.

LOVAŠ, L. 2001. Sociálna psychológia násilia. In Výrost, J., Slaměnik, I. *Aplikovaná sociální psychologie II*. Praha: Grada Publishing, 2001. ISBN 80-247-0042-5.

LOVAŠ, L. *Agresia a násilie*. Bratislava: Ikar, 2009. 197 s. ISBN 978-80-551-1752-2.

MACDONALD, G. – SIROTICH, F. Reporting client violence. In *Social Work*. ISSN 1468-0173, 2001, roč. 46, č. 2, s. 107-114.

NEWHILL, C. E. *Client Violence in Social Work Praxtice*. New York: The Guilford Press, 2003. 278 s. ISBN 1-59385-038-7.

NEWHILL, C. E. Prevalence and risk factors for client violence toward social workers. In *Families in Society*. ISSN 1044-3894, 1996, roč. 77, č. 8, s. 488-495.

REY, L. D. What social workers need to know about client violence. In *Families in Society*. ISSN 1044-3894, 1996, roč. 77, č. 1, s. 33-39.

RINGSTAD, R. Conflict in the Workplace: Social Workers as Victims and Perpetrators. In *Social Work*. ISSN 1468-0173, 2005, roč. 50, č. 4, s. 305-313.

SHIELDS, G. – KISER, J. Violence and aggression directed toward human service workers. In *Families in Society*. ISSN 1044-3894, 2003, roč. 84, č. 1, s. 13-20.

Kontaktné údaje

Mgr. Soňa Lovašová, PhD.

Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach, Filozofická fakulta

Šrobárova 2, 040 01 Košice

Tel: 00420 55 234 7146

e-mail: sona.lovasova@upjs.sk

Retrospektívny pohľad na výskyt clientského násilia

Soňa Lovašová (SR)

Príspevok je súčasťou riešenia grantovej úlohy VEGA č. 1/0332/12 s názvom Analýza vybraných rizikových faktorov clientského násilia v sociálnej práci s dôrazom na prevenciu clientského násilia a prípravu sociálnych pracovníkov – Národné zmapovanie výskytu násilia klientov voči sociálnym pracovníkom na Slovensku.

Abstrakt

Príspevok sa zaoberá výskytom clientského násilia v podmienkach Slovenskej republiky. Autorka predkladá definíciu clientského násilia. Ponúka prehľad výskumov v problematike clientského násilia v pomáhajúcich profesiách s dôrazom na výskumy realizované v oblasti sociálnej práce v rôznych krajinách. Autorka predstavuje retrospektívny pohľad na výskum clientského násilia – komparáciou výsledkov získaných v roku 2007 a 2013. Zistenia potvrdzujú nárast výskytu všetkých foriem clientského násilia. Zároveň ponúka porovnanie výskytu clientského násilia s výskumami z rôznych krajín.

Kľúčové slová: *Násilie v práci. Clientské násilie. Formy clientského násilia. Výskum clientského násilia v sociálnej práci.*

Abstract

The paper deals with the incidence of client violence in the Slovak Republic. The author presents a definition of client violence. It offers an overview of research on the issue of client violence in the helping professions with an emphasis on research undertaken in the field of social work in different countries. The author presents a retrospective view of client violence research-comparison of results obtained in 2007 and 2013. The findings confirm the increased incidence of all forms of client violence. It also offers a comparison of client violence with researches from different countries.

Keywords: *Violence at work. Client violenc. Fforms of violence client. Client violence research in social work.*

Úvod

Za posledných tridsať rokov postupne narastá výskyt clientskeho násilia v pomáhajúcich profesiách. Je to spôsobené rôznymi faktormi, celkovým vývojom spoločnosti, nárastom kriminality či celosvetovou krízou, ktorá spôsobila celkový nárast sociálnych problémov.

V zahraničí sa mu pozornosť v oblasti sociálnej práce venuje už dlhšiu dobu, no to súvisí s celkovým rozvojom sociálnej práce. U nás sa tento problém dostáva k slovu postupne, hoci o jeho existencii nie je pochybností.

Z hľadiska typológie podľa OSHA (Agentúra pre bezpečnosť a ochranu zdravia pri práci, USA) hovoríme o troch typoch násilia v práci, klientské násilie označujeme ako násilie v práci druhého typu:

- I. Prvý typ predstavuje najčastejšie sa vyskytujúce násilie v práci. Týka sa násilia v práci spôsobeného cudzou osobou vo vysoko rizikových povolaniach ako sú non-stop obchody, obchody s alkoholom, non-stop herne, zlatníctva a pod.
- II. Druhý typ násilia zahŕňa incidenty, keď je obeťou násilia zamestnanec poskytujúci služby. Útočníkom pri tomto type násilia v práci je človek, ktorý je prijímateľom týchto služieb. Môže to byť napr. klient sociálneho pracovníka, alebo pacient v zdravotníckom zariadení.
- III. Tretí typ násilia v tejto kategorizácii predstavuje incidenty, v ktorých je realizátorom násilia človek pracujúci v tej istej organizácii ako obeť. Môže pritom ísť o spolupracovníka, bývalého zamestnanca alebo nadriadeného obeť.

Pod klientským násilím v sociálnej práci rozumieme akékoľvek (verbálne alebo fyzické, zámerné aj nezámerné) ohrozenie, napadnutie alebo útok klienta (bývalého klienta, rodinného príslušníka klienta) voči sociálnemu pracovníkovi.

Ako sme už spomenuli, v zahraničí sa tejto problematike venuje pozornosť približne od osemdesiatych rokov, u nás a v okolitých krajinách je doteraz považovaná za akési novum. Hoci výskumy realizované v oblasti násilia druhého typu sa občas vyskytli, týkali sa najmä zdravotníkov, čo je ďalšie z vysoko rizikových povolání. Zdravotníctvo je v tomto smere preskúmanejšou oblasťou.

Výskumy, ktoré boli realizované a z ktorých sme vychádzali, sa zaoberajú určitými oblasťami – druhmi násilia, ktoré je páchané klientom na sociálnom pracovníkovi. Za základné druhy môžeme považovať fyzické násilie (všetky formy kontaktného násilia), verbálne násilie (všetky druhy slovného násilia), neverbálne násilie (napr. vyhrážky gestikulačnými symbolmi, teritoriálne zastrašovanie apod.), ohrozovanie akýmkoľvek druhom násilia, sexuálne násilie a obťažovanie (správanie so sexuálnym podtónom) a poškodzovanie majetku (obete aj inštitúcie). Momentálne sa pozornosť venuje aj určeniu najrizikovejších oblastí výkonu sociálnej práce a vôbec stanoveniu nejakých všeobecnejších rizikových faktorov. My sa v rámci grantovej úlohy pokúsime stanoviť a empiricky overiť základné rizikové faktory z hľadiska obetí, agresorov a situácií.

Klientské násilie v sociálnej práci a iných pomáhajúcich profesiách – prehľad výskumov

Prvé výskumy realizované v problematike klientskeho násilia sa týkali pomáhajúcich profesií všeobecne. Najčastejšie boli výskumy realizované na lekároch, psychiatroch, zdravotníckom personáli, psychologoch a sociálnych pracovníkoch. Zvyklo sa zisťovať ohrozenie klientom – pacientom, pocit ohrozenia a samotné napadnutie. Uvádzame najznámejšie s najväčšie výskumy realizované v oblasti sociálnej práce.

Jednou z najvýznamnejších autorít zaoberajúcich sa problematikou klientskeho násilia v sociálnej práci je Christina E. Newhill. Prelomom v tejto problematike bola jej štúdia zisťujúca prevalenciu a rizikové faktory násilia klientov voči sociálnym pracovníkom. Výskum realizovala v roku 1993 v USA v štátoch Pensylvánia a Kalifornia. Vo výskume bolo oslovených 1600 respondentov, vrátilo sa 1129 vyplnených dotazníkov. Respondenti – sociálni pracovníci boli vyberaní počítačovým náhodným výberom z adresáru členov NASW (Národná organizácia sociálnej práce v USA). Newhill (1996) v dotazníku rozlíšila tri typy klientskeho násilia: škody na majetku, hrozba v zmysle slovného ohrozenia alebo ohrozenia fyzickým gestom a fyzický útok, ktorý rozdelila do dvoch podkategórií: skutočný fyzický útok, pri ktorom klient položil ruky na sociálneho pracovníka a pokus o útok, kedy nedošlo k fyzickému kontaktu. 57% respondentov zažilo jeden alebo viac typov klientskeho násilia počas svojej kariéry, 83% bolo ohrozených klientom a 40% zažilo pokus o fyzický útok alebo fyzický útok od klienta. Vo výskume ďalej zisťovala nakoľko vnímajú sociálni pracovníci klientske násilie ako problém. Z výsledkov sa ukázalo, že 78% respondentov považuje tento problém za významný pre sociálnu prácu, hoci len 31% uviedlo, že sa s týmto problémom vo svojej praxi stretli. 52% respondentov uviedlo, že pri práci s klientmi mali niekedy strach. Ďalším jej cieľom bolo zistiť, či respondenti mali odborné vzdelanie alebo prípravu pre prácu s násilným klientom. 59% respondentov malo prípravu pre prácu s násilným alebo potenciálne násilným klientom a 79% by radi získali ďalšie vzdelanie v tejto problematike (Newhill, 1996).

Jayaratne, Croxton a Mattison (2004) realizovali v roku 2004 národný prieskum násilia v USA na vzorke 941 respondentov vybraných náhodným výberom pomocou adresáru členov NASW. Vo vzorke respondentov boli zastúpení sociálni pracovníci z rôznych oblastí sociálnej práce – v zdravotnej starostlivosti, v oblasti duševného zdravia, v školstve, v rodinnej starostlivosti a službách pre rodinu, a ďalších. Zaujímal sa o výskyt jednotlivých foriem klientskeho násilia a zistili, že 22,8% ich respondentov bolo počas svojej praxe klientom fyzicky ohrozených, 3,3% fyzicky napadnutých, 15,1% sa klienti vyhrážali súdnym

konaním, 1,4% bolo v súdnom konaní, 49,3 % bolo verbálne napadnutých a 8,4% bolo sexuálne obťažovaných.

Ringstad (2005) realizoval v USA výskum na vzorke 1029 respondentov – sociálnych pracovníkov, v ktorom sa zaoberal výskytom klientskeho násillia za posledný rok, ale aj výskytom násillia na klientoch, tiež v danom časovom období. Zistoval rôzne druhy psychickej a fyzickej agresie. Z jeho výsledkov vyplýva, že 62,3% respondentov bolo napadnutých akýmkoľvek spôsobom psychickej agresie a 14,7% akýmkoľvek spôsobom fyzickej agresie. 11,9% respondentov napadlo akýmkoľvek spôsobom psychickej agresie svojho klienta a 4% akýmkoľvek spôsobom fyzickej agresie.

Koritsas, Coles a Boyle (2010) realizovali výskum klientskeho násillia v Austrálii na vzorke 1000 respondentov, oslovených na základe registra členov Austrálskej asociácie sociálnych pracovníkov. V dotazníku autori zistovali výskyt šiestich foriem násillia v posledných dvanástich mesiacoch praxe respondentov. Konkrétne sa zamerali na slovné napadnutie, pod ktorým rozumeli použitie vulgarizmov, krik a tiež tieto situácie v telefonickom kontakte s klientom, poškodenie majetku alebo krádež – poškodenie alebo odcudzenie majetku sociálneho pracovníka, jeho rodiny alebo jeho pracoviska. Zastráňovanie ako úmyselne ohrozujúce slová a gestá. Fyzické násillie, kedy je sociálny pracovník fyzicky napadnutý klientom alebo ide o pokus o fyzický útok. Sexuálne obťažovanie ako akákoľvek forma sexuálnych narážok, nevyžiadaná sexuálna pozornosť od klienta, zneuctujúce a urážlivé vtipy a poznámky so sexuálnym podtextom. Sexuálne napadnutie ako sexuálny útok. Zisťované formy násillia pritom smerovali od klientov, priateľov klientov, ich rodinných príslušníkov, ale aj kolegov, či iných profesionálov. Výsledky ukázali, že 67% respondentov malo za posledný rok skúsenosť aspoň s jednou z uvedených foriem násillia. 57% účastníkov výskumu bolo verbálne napadnutých, 18% malo poškodený majetok, alebo boli okradnutí, 47% respondentov bolo zastráňovaných, 9% fyzicky napadnutých, 15% sexuálne obťažovaných a 1% respondentov uviedlo, že boli sexuálne napadnutí.

Z uvedeného prehľadu najvýznamnejších výskumov v tejto problematike je zrejmé, že najčastejšou formou násillia, s ktorou sa sociálni pracovníci vo svojej praxi stretávajú je verbálna agresia klientov.

Výskyt agresie zo strany klientov môže byť ovplyvnený rôznymi faktormi. Časť týchto faktorov bude pravdepodobne na strane klientov. Môžeme sa pokúsiť pomocou nich vytipovať rizikových klientov. Vo výskume realizovanom autorkou v roku 2007 sa potvrdili skúsenosti zo zahraničia, keď respondenti označili za najčastejšie agresívne situácie znižovanie akejkoľvek štátnej dávky klientovi, odoberanie dieťaťa z rodiny, klienta pod

vplyvom návykových látok. V rámci súčasnej grantovej úlohy sa chceme zamerať aj na konkrétnejšie určenie rizikových klientov z hľadiska príslušnosti k rodu, rase, vekovej kategórii, minulosti klienta.

Z ostatných faktorov sa v tomto príspevku chceme zamerať najmä na supervíziu, ktorá sa od roku 2008 stala súčasťou ďalšieho vzdelávania zamestnancov poskytovateľov sociálnych služieb. Supervízia by mala byť dôležitou súčasťou výkonu povolania sociálneho pracovníka. Pre ľudí pracujúcich s klientelou v závažných a krízových životných situáciách je jedným z dôležitých preventívnych opatrení pri syndróme vyhorenia a vôbec pri dlhodobom výkone tejto náročnej práce.

Výskum 2007 a 2013

Výskum, ktorý sme realizovali v roku 2007 bol zameraný na zistenie výskytu vybraných foriem klientského násillia voči sociálnym pracovníkom. Potvrdil výsledky uvedených zahraničných výskumov. V porovnaní so zahraničnými štúdiami sme zistili nižší výskyt fyzického násillia, čo je ale determinované celkovou tendenciou v spoločnosti (napr. počet vrážd v prepočte na milión obyvateľov je v SR podľa Eurostatu za roky 2007-2009 16,5, v UK len 12,5, po prepočte vrážd za dané roky v USA je to cca 40 vrážd na milión obyvateľov ročne).

Tento výskum bol realizovaný na vzorke 177 respondentov, 21 mužov, 156 žien – zamestnancov ÚPSVaR a ZSS (zariadenia sociálnych služieb) v Košickom samosprávnom kraji. Vek respondentov sa pohyboval od 21 po 61 rokov, priemer bol 40 rokov.

Tab. 1 Vek respondentov 2007

	min	max	mean	st. dev.
N = 177	21	61	40	10,28

Pre porovnanie s vyššie uvedenými výskumami sme zistili, že fyzické ohrozenie klientom zažilo aspoň raz počas svojej praxe takmer 32% respondentov, fyzické napadnutie 10%, slovné napadnutie 75%, čo sú výsledky porovnateľné s ostatnými.

Výskum v roku 2013 bol realizovaný na vzorke 100 respondentov, 77 žien a 23 mužov – zamestnancov ÚPSVaR a DSS z Košického samosprávneho kraja, ktorí pracujú s klientmi. Zameriava sa na zistenie výskytu klientského násillia a overenie vplyvu vybraných faktorov na klientské násillie.

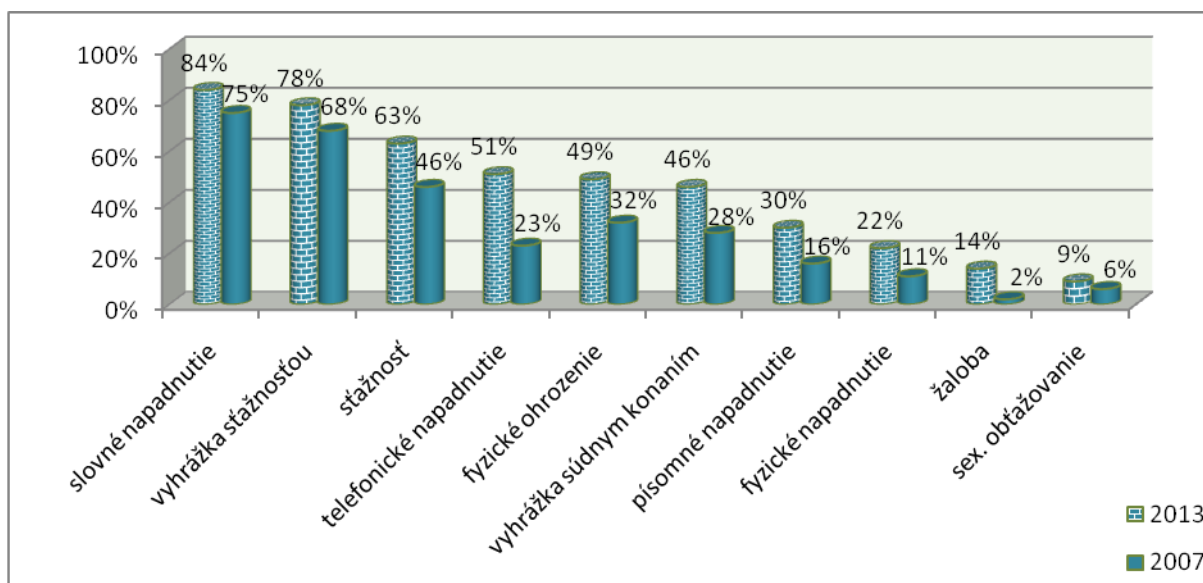
Vek respondentov (dva neuviedli) sa pohyboval v rozmedzí 23 až 60 rokov, pričom priemer bol 39,76.

Tab. 2 Vek respondentov 2013

	min	max	mean	st. dev.
N = 98	23	60	39,76	9,47

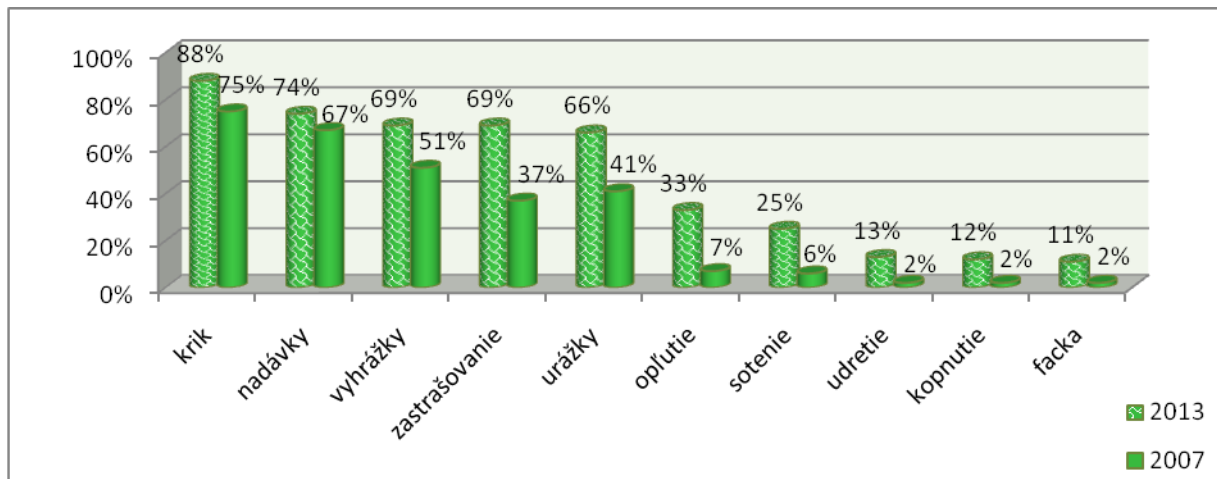
V nasledujúcom grafe je znázornená komparácia výsledkov výskumov z roku 2007 a 2013. Výsledky predstavujú aspoň jednu skúsenosť respondenta s danou situáciou počas jeho praxe, teda neuvádzajú frekvenciu výskytu. Je vidieť jednoznačný nárast výskytu násilia od klientov v každej položke. Najvýraznejší je nárast telefonického napadnutia o 28%, fyzického ohrozenia o 17% a vyhrážky súdnym konaním o 18%.

Graf 1 Porovnanie výskytu klientského násilia



V grafe 2 je znázornená komparácia najčastejších foriem verbálneho a fyzického násilia klientov voči sociálnym pracovníkom, ktoré sme zisťovali.

Graf 2 Porovnanie jednotlivých foriem násilia



Najväčší nárast sme zaznamenali pri položkách fyzickej agresie, čo však môže byť spôsobené výskumnou vzorkou. Najčastejšie formy agresie sa zvýšili miernejšie, no potvrdili predošlé výsledky, že verbálna agresia sa vyskytuje vo veľkej miere. Najvyšší nárast predstavovala položka oplútie klientom, s ktorou sa stretlo 33% respondentov.

V rámci tohto výskumu sme skúmali aj súvislosť medzi vybranými druhmi zisťovaného násilia a supervíziou a vybranými druhmi násilia a preventívnymi opatreniami. Využili sme na to výpočet celkového skóre v dimenzii ohrozenie klientom, verbálne násilie a fyzické násilie (súbory dotazníka, ktoré skúmali jednotlivé formy násilia, vnútorná reliabilita škály - Cronbachova alfa = 0,936) a výpočet celkového skóre v dimenzii supervízia a preventívne opatrenia. Vychádzali sme zo zmeny zákona v roku 2008 (Zákon č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách a o zmene a doplnení zákona č. 455/1991 Zb. o živnostenskom podnikaní v znení neskorších predpisov). Hoci skúsenosti z inštitúcií napovedajú, že toto nariadenie nie je v praxi dodržiavané, môžeme očakávať, že na pracoviskách s vyšším výskytom klientského násilia bude v rámci ochrany pracovníkov supervízia pravidelne realizovaná. Výskum totiž opakovane potvrdil, že supervízia nie je samozrejmosťou, niektorí sociálni pracovníci ani nevedia čo vlastne supervízia presne znamená. Preto sme od respondentov zisťovali, či sa vôbec na pracovisku realizuje. Zarážajúce je to, že na jednom pracovisku odpovedali respondenti veľmi odlišne, môže to znamenať napr. to, že supervízia je realizovaná v rámci kompetencií na úrovni jednotlivých oddelení alebo je poskytovaná len niektorým zamestnancom.

Očakávali sme, že pracovníci, ktorí sú supervidovaní sú voči násiliu senzitivnejší, označia dané situácie skôr za násilné (vedia ich odlišiť). Celkové skóre dimenzie supervízia predstavovali dve položky: frekvencia výskytu supervízie na pracovisku (odpovede 3 a vyššie na 6 stupňovej škále považujeme za pravidelnú supervíziu na pracovisku) a pomoc supervízie

pri výkone povolania (odpovede 3 a vyššie na 6 stupňovej znamená, že pracovník vníma supervíziu ako nápomocnú pri výkone povolania). V tejto súvislosti sme testovali aj preventívne opatrenia (formálne a neformálne rady od kolegov, prevencia na pracovisku), z rovnakých dôvodov sme očakávali potvrdenie vzťahu.

Potvrdila sa súvislosť medzi ohrozením klientom a supervíziou ako aj medzi ohrozením a preventívnymi opatreniami. To môže znamenať, že preventívne opatrenia sú prijaté na tých pracoviskách, kde sa vyskytuje klientske násilie častejšie.

Tab. 3 CS ohrozenie

	CS supervízia	CS preventívne opatrenia
CS OH PearsonCorrelation	,286**	,293**
Sig. (2-tailed)	,005	,003

**0,01

Tiež sme testovali súvislosť medzi faktorom verbálne násilie a faktorom supervízia. Ako aj medzi faktorom verbálne násilie a faktorom prevencia na pracovisku. Súvislosť sa potvrdila v oboch prípadoch.

Tab. 4 CS verbálne násilie

	CS supervízia	CS preventívne opatrenia
CS VN PearsonCorrelation	,269**	,369**
Sig. (2-tailed)	,008	,000

**0,01

Nakoniec sme testovali súvislosť medzi faktorom fyzické násilie a supervízia, ktorá sa nepotvrdila, no súvislosť medzi fyzickým násilím a preventívnymi opatreniami sa potvrdila.

Tab. 5 CS fyzické násilie

	CS supervízia	CS preventívne opatrenia
CS FN PearsonCorrelation	,189	,205*
Sig. (2-tailed)	,067	,042

*0,05

Môžeme teda predpokladať, že hoci vo všeobecnosti supervízia v jej reálnej podobe nie je realizovaná všade, kde by podľa zákona mala byť, pracoviská s vyšším rizikom výskytu a reálnym vyšším výskytom klientského násillia realizujú supervízne stretnutia pravidelne

a pracovníci ich považujú za potrebné pri výkone svojho povolania. Obdobne to platí pri existencii určitých preventívnych opatrení zo strany pracoviska. V praxi fungujú napr. s využitím strážnej služby s možnosťou okamžitého privolania rýchlou voľbou v internom telefóne.

Diskusia a záver

Na tomto mieste uvádzame už len výsledky priamo porovnateľné s našim výskumom, keďže podobné výskumy sme uviedli vyššie.

Macdonald a Sirotich (2001) v Kanade zistili, že 87,8% respondentov hlásilo slovné obťažovanie klientom aspoň raz počas svojej praxe, čo sa podobá našim výsledkom – 84% respondentov udáva slovné napadnutie klientom. Shields a Kiser (2003) roku 2002 realizovali v USA výskum, ktorého zúčastnilo 171 respondentov. Okrem iných výsledkov zistili, že takmer 10% respondentov zažilo fyzické napadnutie klientom, v našom výskume to udáva až 22% respondentov, tu však vyvstáva otázka čo respondenti považujú za fyzické napadnutie a nakoľko je závažné – to sme nezistovali ani my, ani autorky uvedeného výskumu.

Koritsas, Coles a Boyle (2010) realizovali výskum klientskeho násillia v Austrálii na vzorke 1000 respondentov, kde zistovali výskyt rôznych foriem násillia za posledný rok a zistili, že 57% respondentov bolo verbálne napadnutých a 9% fyzicky napadnutých. My sme zistili, že fyzické napadnutie uvádzajú 4% respondentov vo frekvencii niekoľkokrát ročne a 2% aspoň raz mesačne, teda ide o porovnateľných 6% za posledný rok. Verbálne napadnutie uviedlo 23% respondentov niekoľkokrát ročne, 19% aspoň raz mesačne, 8% aspoň raz týždenne a 2% takmer denne. Po sčítaní môžeme povedať, že za posledný rok sa s verbálnym napadnutím stretlo 52% našich respondentov. Čo je opäť veľmi podobný výsledok.

Celkovo môžeme zhrnúť, že klientské násillie sa v SR vyskytuje a to v porovnateľnom počte a frekvencii so zisteniami v iných krajinách. V nadchádzajúcom celonárodnom výskume sa preto chceme zamerať na zmapovanie čo najväčšieho rozsahu jednotlivých foriem klientskeho násillia, faktory ktoré ho môžu ovplyvňovať a tiež na preventívne opatrenia a stanovenie rizikových faktorov v tejto problematike.

Použitá literatúra

ALEXANDER, CH. et al. Occupational Violence in an Australian Healthcare Setting: Implications for Managers. In *Journal of Healthcare Management*. ISSN 1096-9012, 2004, roč. 49, č. 6, s. 377-392.

- HINTIKKA, J. – SAARELA, K. L. Accidents at work related to violence – Analysis of Finnish national accident statistics database. In *Safety Science*. ISSN 0925-7535, 2010, roč. 48, s. 517-525.
- JAYARATNE, S. - CROXTON, T. - MATTISON, D. A national survey of violence in the practice of social work. In *Families in Society*. ISSN 1044-3894, 2004, roč. 85, č. 4, s. 445-452.
- KORITSAS, S. - COLES, J. - BOYLE, M. Workplace violence towards Social Worker: The Australian Experience. In *The British Journal of Social Work*. ISSN 0045-3102, 2010, roč. 40, č. 1, s. 257-271.
- LITTLECHILD, B. The nature and effects of violence against child protection social workers. In *British Journal of Social Work*. ISSN 0045-3102, 2005, roč. 35, č. 3, s. 387-401.
- MACDONALD, G. – SIROTICH, F. Reporting client violence. In *Social Work*. ISSN 1468-0173, 2001, roč. 46, č. 2, s. 107-114.
- MERECZ, D. - DRABEK, M. – MOŚCICKA, A. Aggression at the workplace. In *International Journal of Occupational Medicine and Environmental Health*. ISSN 1077-3525, 2009, roč. 22, č. 3, s. 243-260.
- NEWHILL, C. E. Prevalence and risk factors for client violence towards social workers. In *Families in Society*. ISSN 1044-3894, 1996, roč. 77, č. 8, s. 488-495.
- PRIVITERA, M. et al. Violence toward mental health staff and safety in the work environment. In *Occupational Medicine*. ISSN 0964-7480, 2005, roč. 55, č. 6, s. 480-486.
- REY, L. D. What social workers need to know about client violence. In *Families in Society*. ISSN 1044-3894, 1996, roč. 77, č. 1, s. 33-39.
- RINGSTAD, R. Conflict in the Workplace: Social Workers as Victims and Perpetrators. In *Social Work*. ISSN 1468-0173, 2005, roč. 50, č. 4, s. 305-313.
- SHIELDS, G. – KISER, J. Violence and aggression directed toward human service workers. In *Families in Society*. ISSN 1044-3894, 2003, roč. 84, č. 1, s. 13-20.

Kontaktné údaje

Mgr. Soňa Lovašová, PhD.

Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach, Filozofická fakulta

Šrobárova 2, 040 01 Košice

Tel: 00421 55 234 7166

e-mail: sona.lovasova@upjs.sk

Klientské násilie, osobnostné charakteristiky a zvládanie zát'azových situácií u sociálnych pracovníkov

Eva Žiaková - Antónia Sabolová Fabianová (SR)

Príspevok je súčasťou riešenia grantovej úlohy VEGA č. 1/0332/12 s názvom Analýza vybraných rizikových faktorov klientského násilia v sociálnej práci s dôrazom na prevenciu klientského násilia a prípravu sociálnych pracovníkov – Národné zmapovanie výskytu násilia klientov voči sociálnym pracovníkom na Slovensku.

Abstrakt

Príspevok prináša poznatky o práci sociálneho pracovníka, konkrétne o problematike násilia klienta voči sociálnemu pracovníkovi, s ktorou sa sociálny pracovník často stretáva. Poukazuje na osobnostné charakteristiky sociálneho pracovníka a na jeho možnosti zvládania klientskeho násilia a nástrah, s ktorými prichádza do kontaktu v rámci svojej profesie.

Kľúčové pojmy: *Klientské násilie. Osobnostné charakteristiky sociálneho pracovníka. Zvládanie.*

Abstract

Paper reports findings on the work of social workers, in the concrete on the issue of violence from client toward social worker with which the social worker often encounters. It refers to the personal characteristics of a social worker and his possibilities of coping with client's violence and dangers with which he comes into contact in his profession.

Key words: *Client's violence. Personal characteristics of social worker. Coping.*

U väčšiny ľudí je povolanie hlavnou súčasťou života. Povolanie určuje ich životný štýl a štandard, rámcové podmienky života a taktiež pohľad na samého seba. Avšak zároveň môže byť príčinou psychického tlaku až vyhorenia a narušovať tak fyzické aj mentálne zdravie. V porovnaní s inými pomáhajúcimi profesiami, sa u sociálnych pracovníkov často prejavuje prežívanie vyčerpania, zúfalstva, zát'áže a vyhorenia. Navyše sa u sociálnych pracovníkov rozlišujú rôzne stupne vyhorenia, podľa ich úlohy a typu klientov (Maroon, 2012). Sociálna práca je spoločenskovedná disciplína a oblasť praktickej činnosti, ktorej cieľom je odhaľovanie, vysvetľovanie, zmierňovanie a riešenie sociálnych problémov. Sociálni pracovníci pomáhajú jednotlivcom, rodinám, skupinám a komunitám dosiahnuť spôsobilosti k sociálnemu uplatneniu (Matoušek, 2003). Majú teda priamy, bezprostredný a intenzívny

kontakt so svojimi klientmi (Maroon, 2012). Okrem toho vytvárajú pre ich uplatnenie priaznivé spoločenské podmienky. U klientov, ktorí sa už spoločensky uplatniť nemôžu, podporuje sociálna práca čo najdôstojnejší spôsob života (Matoušek, 2003).

Klienti prichádzajú k sociálnym pracovníkom zavalení problémami a očakávajú vysvetlenie a útechu. Ich city sa pohybujú v širokom rozmedzí, ide o nenávisť, hanbu, vinu, hnev, smútok, nedôveru, agresiu, strach zo zneužitia, nesamostatnosť a zúfalú potrebu záchrany. Negatívne správanie je často psychosociálny príznak, ktorý sa môže prejavovať pasívnymi vzorcami správania, ako je nedostatok motivácie niečo meniť, aktívnymi, deštruktívnymi vzorcami ako je agresia, manipulácia a kritizovanie pomáhajúceho. Klient je pasívny a nemotivovaný alebo agresívny a manipulatívny – oba typy útočia na efektivitu práce pomáhajúceho (Maroon, 2012).

Klientske násilie

Sociálna práca sa dlhodobo zaoberá aj problematikou agresie, konfliktmi a násilím. Komunitná a školská bezpečnosť sú príkladom situácií, kde konajú sociálni pracovníci pravidelne. Okolnosti bezprostredne spojené s obavami, násilím na pracovisku a agresiou, s ktorou prichádzajú do styku pri plnení svojich profesijných úloh, sú často označované ako klientske násilie, a stali sa niečím skutočným, hoci opomínaným, v rámci priamej praxe (Ringstad, 2005). Vážny výskum o povahe a rozsahu klientskeho násilia v mnohých pomáhajúcich profesiách začal v roku 1980, odvtedy bolo klientske násilie dobre zdokumentované (Ringstad, 2009). Príkladom môže byť výskum Robina Ringstada (2005), ktorý vychádzal z náhodnej vzorky 1029 sociálnych pracovníkov a z ich skúseností s násilným klientom a fyzickým, psychickým napadnutím vo vzťahu k praxi, veku, pohlaviu a skúsenosti. Hoci výsledky nemožno zovšeobecňovať kvôli skresleniu odpovedí vo vzorke, 62 percent sociálnych pracovníkov v štúdiu uviedlo, že boli obeťou fyzického alebo psychického napadnutia. Väčšina útokov bola psychologickéj povahy (predovšetkým slovná agresia), aj keď fyzické násilie bolo zaznamenané tiež. U mužov, ako sociálnych pracovníkov bolo viac pravdepodobné, že budú obeťami aj páchatelmi agresie, a tieto konflikty boli častejšie v lôžkových zariadeniach, v resocializačných a školských zariadeniach.

Násilie je častý fenomén v každodennom živote našej spoločnosti. Môže byť jasne viditeľné alebo môže byť skryté a nemožno ho preukázať. Okrem toho sa násilie môže týkať celej spoločnosti: detí, žien, mužov, seniorov, rodiny alebo aj členov organizácií. Násilie je jedným z najviac bolestných fenoménov individuálnej životnej skúsenosti. Akákoľvek forma násilia je zložitým a závažným psychosociálnym problémom (Ivanauskienė, 2011). Obranný

dynamizmus agresie je považovaný za druh obrany útokom. J. Ranschburg (1977) definuje agresivitu ako „každé zámerné konanie, ktorého motívom je otvorenou alebo symbolickou formou spôsobiť niekomu alebo niečomu škodu, krivdu alebo bolesť“. Touto definíciou sa dostáva agresivita do morálneho kontextu. Skúsenosť však ukazuje, že nie vždy agresívne konanie vyplýva z úmyslu a nie vždy za to človek môže. Človek, ktorý doslova „preteká“ pocitmi krivdy, urážkami, niekedy aj neznesiteľnými pocitmi viny, môže reagovať agresívne voči druhým, môže ich zraňovať, ponižovať, ubližovať im, poháňaný afektom hnevu, zlosti, čím si agresivita vybija bez toho, aby si uvedomoval dôsledky toho, čo robí (Smékal, 2007).

Život bežne prináša situácie, kedy sa jeden človek stretáva s iným človekom iba ako s fyzikálnym objektom, ktorý sa ocitol v jeho zrakovom poli. Spôsob, ktorým sa navzájom vnímajú, sa vlastne riadi iba zákonitosťami ľudskej percepcie objektov. Také situácie sú síce časté, ale málo relevantné a zaujímavé z psychologického hľadiska. Predmetom pozornosti sú iné, totiž tie, pri ktorých sa oba subjekty percipujú nie vo fyzikálnej rovine, predovšetkým v špecificky ľudskej osobnostnej rovine. Pri kontakte s inou osobou si jedinec všíma jej konanie, odhaduje je aktuálnu emocionálnu polohu, evokuje v pamäti svoje skúsenosti z predošlých kontaktov s ňou a iné. Taký spôsob vnímania druhej osoby znamená presah skutočnosti, že vstúpila do jeho zorného poľa, vstúpila totiž do jeho osobného poľa. To, čo je tu navyše, je vystihnuté pojmom sociálna percepcia a niektorými ďalšími pojмами užívanými v tomto zmysle. Význam pojmu sociálna percepcia sa týka aj skutočnosti, že ľudia sa vzájomne posudzujú a odhadujú a že pritom uplatňujú hľadiska osobnostného rázu. Prejavuje sa to taktiež tým, že jeden druhému pripočítavajú nejaké „povahové“ vlastnosti (Kolaříková, 2005).

Základný princíp sociálnej práce, keď v strede záujmu je neustále klient, poukazuje na ohnisko intervenčného procesu. Pranie pomôcť klientovi je centrálné, naopak potreby, prania a záľuby sociálneho pracovníka sa odsúvajú do pozadia. Pomáhajúci, obzvlášť sociálni pracovníci, sa neustále zaoberajú ľuďmi v núdzových situáciách. Vzťah medzi pomáhajúcim a klientom je na tomto postavený. Takýto vzťah môže sociálneho pracovníka veľmi uspokojovať alebo sa môže stať zdrojom ťažkostí, napätia a frustrácie (Ringstad, 2005).

V sedemdesiatych rokoch 20. storočia Butrymová (1976) prináša tri hlavné predpoklady, na ktorých je sociálna práca založená, čím sa medzi základné hodnoty profesie zaradili aj tie, ktoré presadzujú klienta do sociálneho rámca. Ide o úctu (rešpekt) ku klientovi, presvedčenie o sociálnej povahe ľudí – človek je jedinečnou bytosťou, avšak zavŕšenie tejto jedinečnosti

závisí na ostatných ľudských bytostiach. Tretím predpokladom je viera v to, že každý jedinec je schopný zmeny, rastu a sebazdokonaľovania (in Matoušek, 2003).

Na začiatku kontaktu je sociálny pracovník vystavený zlosti a strachu, takže musí investovať veľa energie. Inštitúcie rovnako ako klient potrebujú takzvané dobrého sociálneho pracovníka, trpezlivého, príjemného, ústretového a súcitného. Sociálny pracovník musí byť sám „celý“, aby mohol dávať iným. Všetko sa točí okolo problémov a negatívnych pocitov klienta, čo môže v sociálnom pracovníkovi vyvolať neprijemné emocionálne situácie, zmätok, strach, frustráciu, atď. Klient má sklony prijímať pasívne a závislé spôsoby správania. Všetku zodpovednosť prenáša na pomáhajúceho a tým naňho dáva veľkú záťaž (Maroon, 2012).

Muži a ženy sa líšia v agresívnych tendenciách a to najmä v násilnom správaní a násilnom útoku. Laboratórne štúdie poukazujú často na rovnaký efekt rodu, avšak provokácie výrazne znižuje rodové rozdiely v o fyzickej agresii a špecifické typy provokácie diferencovane ovplyvňujú agresivitu mužov a žien. Taktiež je rozdiel v preferovaných typoch agresie u mužov a žien. Muži dávajú prednosť priamej agresii a zatiaľ čo ženy preferujú nepriamu agresiu (Anderson 2002). Vývojové výskumy naznačujú, že mnoho z týchto rozdielov vyplýva z rôznych socializačných skúseností. Avšak, evolučné vysvetlenie niektorých kľúčových rozdielov medzi pohlaviami tiež získalo empirickú oporu (Anderson 2002).

Ak chceme porozumieť konaniu ľudí, pochopiť ich a predvídať do budúcnosti, ako budú za rôznych okolností konať, tak sa musíme pýtať, čo chcú, o čo im ide, čo ich baví, zaujíma, teší, čoho sa boja, v čo dúfajú, o čom snívajú. Pýtame sa, aké sily s nimi hýbu, odborne povedané: Ako silne a k čomu sú motivovaní (Řičan, 2010). Smékal (2004) o motivácií hovorí, že dáva nahliadnuť do jadra osobnosti. Motívy určujú intenzitu a smer ľudského konania. Ľudia, ktorí preferujú sociálne motívy, vytvárajú na pracovisku príjemnú klímu, ale niekedy sa menej sústredia na výkon. Človek motivovaný predovšetkým istotou bude podávať stabilný a spoľahlivý výkon, bude sa však vyhýbať sebamenšiemu riziku a samostatnému rozhodovaniu. Väčšina rozhodnutí v sociálnej práci zahrňuje komplex etických, technických, právnych, ale aj politických faktorov, ktoré sú vzájomne prepojené. To, čo je pre niekoho technická otázka (samotné dodržiavanie pravidiel), môže byť pre iného sociálneho pracovníka etickým problémom (je mu jasné, ako by sa mal rozhodnúť, ale toto rozhodnutie je pre neho ťažké) a pre ďalšieho môže ísť o dilemu (zdá sa mu že prijateľné riešenie neexistuje).

Záleží na osobnosti sociálneho pracovníka, ako vníma situáciu, ako je skúsený v morálnom rozhodovaní a aká je jeho osobná hierarchia hodnôt. Nemalú úlohu však hrá aj

kontext, v ktorom sa sociálna práca vykonáva. Vo všeobecnej rovine sociálny štát, konkrétnejšie potom rovina zamestnávateľskej organizácie (Matoušek, 2003). Jedným z podstatných atribútov, ktorým sa sociálna práca odlišuje od iných profesií, je to, že definovanie jej cieľa, predmetu a jej samotný výkon sú úzko previazané s hodnotami, čím sa nemyslí len na etické hodnoty, akými sú dobro resp. blaho jedinca a spoločnosti, zodpovednosť, seberealizácia, autonómnosť individua, ale aj hodnoty politické, akými sú napríklad solidarita, rovnosť, spravodlivosť či hodnoty sociálno-psychologické, akými sú komunikácia, empatia atď. Na rozdiel napríklad od medicíny, kde hlavnou funkciou je záchrana života a otázka kvality života nie je v kompetencii lekára, sociálna práca pracuje s vylúčenými, diskriminovanými a marginalizovanými skupinami, preto vždy reflektuje hodnoty ako spravodlivosť, rovnosť, ľudské práva atď. (Palovičová, 2011).

Charakteristiky osobnosti

Najvšeobecnejším výrazom, ktorým môžeme vyjadriť, že sa jedinec niečím vyznačuje, je charakteristika. Jedinec môže byť charakterizovaný ako inteligenciou, tak farbou očí, postojom ku trestu smrti, atď. (Řičan, 2010). Vlastnosti osobnosti, osobnostné charakteristiky môžu vyjadrovať zovšeobecnenie pozorovaných prejavov človeka. Napríklad za agresívneho je označený človek, ktorý sa v rôznych situáciách správa rovnako útočne. Ide teda o popisné charakteristiky osobnosti pozorovaného jedinca (Hřebíčková, 2011).

Často je kladená otázka, prečo sú ľudia takí akí sú, prečo konajú tým alebo oným spôsobom a hľadá sa vysvetlenie v ich zázemí, v dedičnosti, v spôsobe výchovy zo strany rodičov alebo v situáciách, ktorými prechádzali v priebehu svojej pracovnej kariéry. Všetky tieto vplyvy sa istým spôsobom na mentalite jednotlivca podpisujú. Mávame ale snahu vysvetľovať si obvyklé konanie druhých podľa možností skôr zjednodušeným spôsobom. Sú to zjednodušené stereotypy, ktoré nám možno pripadajú trefné či vtipné, ale vždy prinášajú zúžený a skreslený pohľad na človeka, ktorého osobnostný vývin je zložitý, predstavuje jedinečnú kombináciu všetkých uvedených vplyvov a vybočuje z rôznych schém či predsudkov. Náš spôsob práce, naše správanie a prístup k ostatným sú výsledkom rady faktorov, ktoré sme zdedili, ktoré sme sa naučili v rodine a v detstve alebo ktoré sme si osvojili v priebehu vzdelávania a zamestnania. Ide o schopnosti, temperament, vlastnosti osobnosti, potreby, postoje. Úspešnosť či neúspešnosť v profesii a na pracovisku je z veľkej časti daná schopnosťami. Niektoré schopnosti, ako inteligencia alebo osobné tempo, sú vrodené a je možné len sťažka docieľiť zmeny ich úrovne (Bělohlávek, 2012).

Medzi pomáhajúce profesie sú obvykle zaradzovaní psychológovia, lekári, sociálni pracovníci, terapeuti, vychovávateľa, špeciálni pedagógovia. Menej často sa stretávame aj s označením pedagógov ako pomáhajúcou profesiou. Ešte menej často sú medzi tieto profesie dávané pozície ako rehabilitačný pracovník či masér. Nehovoriac o profesiách riadenia ako sú napr. advokáti, hoci aj oni nepochybne k pomáhajúcej profesii patria. Každá z uvedených profesií má svoje špecifiká. Pre pomáhajúce profesie je typické zameranie sa na potreby klienta - a predpokladá sa vysoká miera empatie a ústretovosti voči klientovi. Stále však ide o povolanie - profesionálny výkon činnosti -, ktorá disponuje vnútornou štruktúrou zložitých formálnych, organizačných a personálnych pravidiel.

Je potrebné, aby každý pracovník týchto profesií vedel zhodnotiť svoj prínos pre profesiu (pracovnú pozíciu) a pre klientov služby. V prípade potreby sú dnes rozvíjané systémy supervíznych, tréningových či relaxačných aktivít, ktoré majú za cieľ pomôcť pracovníkovi zachovať optimálny pracovný výkon. Samozrejme je v pomáhajúcich profesiách (viac než napríklad v technických odboroch) dôležitá aj osobnosť pracovníka, typológia, zameranie, hodnotový systém. Všetko, čo súhrnne označujeme ako sociopsychická výbava či stabilita daného človeka (Michalik, 2011). Individuálne rozdiely v predpokladoch pre rozvoj ktorejkoľvek psychickej vlastnosti majú štyri zdroje: génová výbava, ktorú dedíme, počatie, kedy sa rozhodne o tom, ktoré z rodičovských génov jeden každý z nás fakticky dostane, v dôsledku čoho sa vrodené individuálne rozdiely líšia od dedičných, sú väčšie. Ďalším zdrojom sú biologické vplyvy prebiehajúce neskôr (hlavne počas pôrodu a tesne po ňom). Poslednou časťou variability vlastností je daná výchovou, vzdelaním, všeobecne povedané učením, pričom podiel konštitúcie a podiel učenia je v konečnej variabilite pre každú vlastnosť iný (Řičan, 2005). Vo veľmi reálnom zmysle, osobnosť je súčet daných osobných znalostných štruktúr. Znalosť štruktúry tiež ovplyvní, aké situácie bude človek selektívne vyhľadávať a akým situáciám sa vyhýbať. Spoločne osobné faktory zahŕňajú individuálnu pripravenosť k agresii (Anderson 2002).

Na jednej strane môže byť kontakt s klientmi dokonca príjemný, užitočný a môže podporovať bytostné ja. Na druhej strane táto profesia taktiež núti sociálnych pracovníkov k intenzívnym vzťahom a k zameraniu pozornosti na problémy a utrpenie. To vyžaduje silné emocionálne nasadenie a zaťažuje to vlastné zdroje. Ide o nevyvážený kontakt a funguje jednosmerne, pretože sociálny pracovník sa sústreďuje na problémy klienta bez toho, aby myslel na doplnenie vlastných zdrojov. Navyše spätná väzba je od klientov nulová či negatívna (Maroon, 2012). Sociálni pracovníci majú povinnosti k prijímateľom sociálnych služieb, aj k svojim zamestnávateľom, avšak tieto povinnosti sú často nezlučiteľné. Etika sociálnej praxe

zahŕňa zložitú balansovanú medzu nekompatibilnými princípmi, konkurujúcimi si lojalitami a nezlučiteľnými očakávaniami (Palovičová, 2011). To je často problémom.

Zvládanie záťažových situácií

Taxonómia záťažových situácií sa mení v súlade s koncepčnými východiskami jednotlivých autorov. Za nosný prístup k taxonómii je podľa Bratskej (2001) považované systematické triedenie O. Mikšika, ktorý za základné typy náročných životných podmienok a situácií, ktoré vedú psychickej integrácií alebo dezintegrácií osobnosti, považuje neprimerané úlohy a požiadavky, problémové situácie, situácie vyrovnávania sa s prekážkami, konfliktné situácie, stresové situácie.

Ak sa nám nedostáva dostatočné množstvo opory, stane sa, že od svojich klientov a pacientov vstrebávame viac citového rozrušenia, nepohody, než sme schopní spravovať a uvoľniť. Potom bývame svojou prácou preťažení. Stres je vstrebávaný nie len od klientov, môže prichádzať aj z ďalších stránok práce alebo organizácie. Tieto stresory sú potom v interakcii s osobnosťou a stresormi, ktoré sa v danom okamihu vyskytujú v osobnom živote. Niektoré druhy stresu sú nevyhnutné a môžu byť pozitívne a pracovníka mobilizovať (Hawkins, 2004).

Pôsobenie rôznych záťaží môže viesť k narušeniu psychickej rovnováhy, niekedy len dočasne alebo čiastočne, čo sa prejavuje zmenou prežívania, uvažovania aj správania. Tieto situácie je možné diferencovať z hľadiska ich závažnosti aj možného prínosu k ďalšiemu vývoju potrebných kompetencií (Vágnerová, 2008). Štúdia od Savaya (2011) poukazuje na vysokú úroveň emocionálneho stresu a úzkosti, emocionálne a fyzické vyčerpanie, poškodenie zdravia a duševnej poruchy. Bolo zistené, že tieto prejavy pracovného stresu, spolu s prejavmi syndrómu vyhorenia, viac prevládajú medzi sociálnymi pracovníkmi, než u pracovníkov v iných pomáhajúcich profesiách. Vysoká úroveň stresu bola odôvodnená mnohými faktormi vyplývajúcimi z hodnôt profesie a od spoločenského kontextu a organizačného prostredia, v ktorom sa sociálna práca vykonáva. Často navrhované príčiny sú protichodné hodnoty medzi sociálnymi pracovníkmi a vedúcimi, konkurenčné nároky, preťaženie a veľká zodpovednosť bez súbežnej moci niečo ovplyvniť. Vo viac ako polovici kritických udalostí týkajúcich sa klientov, sú sociálni pracovníci terčom nepriateľstva, hnevu či agresie rodiny klientov, samotných klientov alebo iných zapojených do prípadu. Všeobecne povedané, tieto prípady patria do dvoch typov: aktuálny alebo pokus, hrozbu, fyzického násillia a verbálna agresia.

Národná prevalencia pre vystavenie sociálnych pracovníkov klientskemu násiliu poukazuje, že existuje medzi 65% a 86% sociálnych pracovníkov, ktorí sa stretli s priamo násilím v určitej dobe počas svojej kariéry. Ak pracovník zažije na pracovisku násilie zo strany klienta, často má tendenciu obávať sa niečoho obdobného (Criss, 2010).

Ak má sociálny pracovník skúsenosť s ohrozením, alebo napadnutím, môže ho to ovplyvniť rôznymi spôsobmi. Po násilnom incidente, sociálni pracovníci často prežívajú ako bezprostrednú reakciu pocity šoku, zdesenia a nedôvery, nasledované pocitmi strachu, úzkosti a zlosti. Rozsah vplyvu a závažnosti nemožno predvídať na základe samotnej situácie, pretože iné faktory, ako osobnosť sociálneho pracovníka, prípadne predchádzajúce vystavenia traumatickej udalosti, a stratégie zvládania sociálneho pracovníka ako obete, majú významný individuálny podiel. Mnoho výskumníkov má tendenciu rozdeľovať copingové správanie na dva typy, a to na aktívne- na problém zamerané zvládanie, a pasívne- alebo teda na emócie zamerané správanie (Padyab, 2013).

Folkmanová a Lazarus (1980) poukázali, že oba typy zvládania, sa používajú v najviac stresujúcich situáciách a že relatívne podiely jednotlivých druhov závisia na tom, ako človek zhodnotí samotnú situáciu. Na problém zamerané zvládanie je často používané v situáciách, ktoré sú hodnotené ako premenlivé (majú potenciál pre kontrolu) a na emócie zamerané zvládanie je často používané v situáciách, ktoré sú hodnotené ako situácie v ktorých človek nemá pocit kontroly nad nimi (in Padyab, 2013). Podľa Folkmanovej a Lazarusa (1985) sa zvládacie reakcie môžu meniť od momentu k momentu medzi fázou stresovej transakcie (in Bouchard, 2004).

Štúdium reakcií ľudí na stresujúce alebo náročné situácie je obsahom množstva literatúry a pojem copingových stratégií používaných na opis odpovedí na tieto reakcie, si získal veľkú pozornosť (Bouchard, 2004). Pozornosť bola zameraná na copingové stratégie a spôsoby, ktoré môžu zmierniť stres a podporovať vyššiu kvalitu života. Zatiaľ čo v minulosti bolo zvládanie videné predovšetkým ako reaktívna stratégia, ktorá má byť použitá voči stresu, novšie zvládanie je vnímané ako niečo, čo človek môže urobiť, než dôjde k náročnej situácii (Frydenberg, 2002).

Sociálny pracovník je v rámci svojej praxe vystavený mnohým záťažovým situáciám, ktoré zasahujú do jeho osobnostnej integrity a zvládanie takýchto situácií si vyžaduje určitý komplex charakteristík, ktorými by mal pracovník disponovať, získať ich v rámci prípravy na túto profesiu. Tejto problematike sa budeme venovať v ďalších štúdiách.

Zoznam použitej literatúry

- ANDERSON, C.A. - BUSHMAN, B.J. Human Agression. In *Annu. Rev. Psychol.*, 2002. vol. 53, p. 27–51
- BĚLOHLÁVEK, F. *20 typů lidí, jak s nimi jednat, jak je vést a motivovat*. Praha: Grada, 2012. 160s. ISBN 978-80-4323-3
- BOUCHARD, G. et al. 2004. Situational and Dispositional Coping: An Examination of their Relation to Personality, Cognitive Appraisals, and Psychological Distress. In: *European Journal of Personality*, vol. 18, p. 221–238
- BRATSKÁ, M. 2001. *Zisky a straty v záťažových situáciách alebo príprava na život*. Bratislava: IGAZ Tlačivá-Papier. 325 s. ISBN 80-7094-292-4
- CRISS, P. Effects of client violence on social work students: A national study. In *Journal of Social Work Education*, 2010. vol. 46, no. 3
- FRYDENBERG, E. et al. *Beyond coping: Meeting goals, vision, and challenges*. London: Oxford University Press. 2002.
- HAWKINS, P. ; SHOHET, R.. *Supervize v pomáhajících profesích*. Praha: Portál. 2004. 208 s. ISBN 80-7178-715-9
- HŘEBÍČKOVÁ, M. *Pětifaktórový model v psychologii osobnosti*. Praha: Grada, 2011. 256 s. ISBN 978-80-247-3380-7
- IVANAUSKIENĖ, V.- DORELAITIENĖ, A. Roles of an international social worker in responding to violence as social problem. In *Tiltai*, 2011. vol. 2
- KOLAŘÍKOVÁ, O. *Téma osobnostných rysů v psychologii dvacátého století*. Praha: Academia, 2005. 114 s. ISBN 80-200-1214-1
- MAROON, I. *Syndrom vyhoření u sociálních pracovníků*. Praha : Portál, 2012. 152 s. ISBN 978-80-262-0180-9
- MATOUŠEK, O. a kol. *Metódy a řízení sociální práce*. Praha : Potál, 2003. 384 s. ISBN 80- 7178-548- 2
- MICHALIK, J. a kol. *Zdravotní postižení a pomáhající profese*. Praha: Potál, 2011. 512s. ISBN 978-80-7367-859-3
- PADYAB, M.- GHAZINOUR, M. Coping and mental health of iranian social workers: the impact of client violence. In *Social behavior and personality*, 2013. vol. 41, no. 5, p. 805-814
- PALOVIČOVÁ, Z. Socialna praca a etika. In *Filozofia*, 2011. roč. 66, č. 2, str. 122
- RINGSTAD, R. CPS: Client Violence and Client Victims. In *Child welfare*. 2009.vol.88, no. 3
- RINGSTAD, R. *Conflict in the Workplace: Social Workers as Victims and Perpetrators*. 2005. Dostupné na : <http://sw.oxfordjournals.org/content/50/4/305.short>
- ŘIČAN, P. *Psychologie osobnosti*. Praha: Grada, 2010. 208 s. ISBN 978-80-247-3133-9
- SAVAYA,R.- GARDNER,F.- STANGE, D. Stressful Encounters with Social Work Clients: A Descriptive Account Based on Critical Incidents. In *Social Work*. 2011. vol. 56, no. 1
- SMĚKAL, V. *Pozvání do psychologie osobnosti*. Brno: Barrister & Principal, 2007. 515s. ISBN 80-86598-65-9
- SMĚKAL, V. *Pozvání do psychologie osobnosti. Člověk v zrcadle vědomí a jednání. 2., opravené vydání*. Brno : Barrister & Principal, 2004. 523 s. ISBN 80-86598-65-9
- VÁGNEROVÁ, M. 2008. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál. 872 s. ISBN 978-80-7367-414-4

Kontakt na autorky

prof. PhDr. Eva Žiaková, CSc.

Katedra sociálnej práce Filozofickej fakulty UPJŠ

Moyzesova 9, 040 59 Košice

e-mail: eva.ziakova@upjs.sk

Mgr. Antónia Sabolová Fabianová

Katedra sociálnej práce Filozofickej fakulty UPJŠ

Moyzesova 9, 040 59 Košice

e-mail: sabolova.antonina@gmail.com

Przemoc wobec pracownika socjalnego w kontekście prawnym (kultury prawnej)

Tadeusz Piątek - Anna Opar (PL)

Streszczenie

Uwarunkowania prawne pracy pracownika socjalnego to podstawowy system zabezpieczenia w zakresie bezpieczeństwa jak i poczucia bezpieczeństwa przez pracownika socjalnego. Kodeks karny, administracyjny, itd. to podstawowe narzędzia bezpieczeństwa szeroko rozumianej pracy pracownika socjalnego – bezpieczeństwa samego pracownika jak i jego podopiecznego.

Słowa kluczowe: *Przemoc. Pracownik socjalny. Prawo.*

Abstract

Legal conditions for social workers is a basic security system for safety and sense of security by a social worker. The Penal Code, administrative, etc. are essential tools for the broader security social workers – safety of the worker and his pet.

Keywords: *Violence. A social worker. Law.*

Wprowadzenie

W ustawie z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej w rozdziale 2 „Zadania pomocy społecznej” Art. 15. zapisano, że pomoc społeczna polega w szczególności na:

- 1) przyznawaniu i wypłacaniu przewidzianych ustawą świadczeń;
- 2) pracy socjalnej;
- 3) prowadzeniu i rozwoju niezbędnej infrastruktury socjalnej;
- 4) analizie i ocenie zjawisk rodzących zapotrzebowanie na świadczenia z pomocy społecznej;
- 5) realizacji zadań wynikających z rozeznaczonych potrzeb społecznych;
- 6) rozwijaniu nowych form pomocy społecznej i samopomocy w ramach zidentyfikowanych potrzeb [por. Internet1].

W myśl art. 7 – pomocy społecznej udziela się osobom i rodzinom w szczególności z powodu:

- 1) ubóstwa;
- 2) sieroctwa;
- 3) bezdomności;

- 4) bezrobocia;
- 5) niepełnosprawności;
- 6) długotrwałej lub ciężkiej choroby;
- 7) przemocy w rodzinie;
- 7a) potrzeby ochrony ofiar handlu ludźmi;
- 8) potrzeby ochrony macierzyństwa lub wielodzietności;
- 9) bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego, zwłaszcza w rodzinach niepełnych lub wielodzietnych;
- 10) (uchylony);
- 11) trudności w integracji cudzoziemców, którzy uzyskali w Rzeczypospolitej Polskiej status uchodźcy lub ochronę uzupełniającą;
- 12) trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego;
- 13) alkoholizmu lub narkomanii;
- 14) zdarzenia losowego i sytuacji kryzysowej;
- 15) klęski żywiołowej lub ekologicznej.

W ustawie tej określono, że praca socjalna to działalność zawodową mającą na celu pomoc osobom i rodzinom we wzmacnianiu lub odzyskiwaniu zdolności do funkcjonowania w społeczeństwie poprzez pełnienie odpowiednich ról społecznych oraz tworzenie warunków sprzyjających temu celowi. Artykuł 45 tejże ustawy określa podmiot działań pracy socjalnej.

1. Praca socjalna świadczona jest na rzecz poprawy funkcjonowania osób i rodzin w ich środowisku społecznym. Praca socjalna prowadzona jest:

- 1) z osobami i rodzinami w celu rozwinięcia lub wzmocnienia ich aktywności i samodzielności życiowej;
- 2) ze społecznością lokalną w celu zapewnienia współpracy i koordynacji działań instytucji i organizacji istotnych dla zaspokajania potrzeb członków społeczności.

2. Praca socjalna może być prowadzona w oparciu o kontrakt socjalny.

3. W pracy socjalnej wykorzystuje się właściwe tej działalności metody i techniki, stosowane z poszanowaniem godności osoby i jej prawa do samostanowienia.

4. Praca socjalna świadczona jest osobom i rodzinom bez względu na posiadany dochód.

[Por. Ustawa o pomocy społecznej ...].

Zadania w zakresie pomocy społecznej – pracy socjalnej realizuje pracownik socjalny. W ustawie o pomocy społecznej w rozdziale 2, Pracownicy socjalni, art. 116 określono kto może wykonywać zawód pracownika socjalnego:

1. Pracownikiem socjalnym może być osoba, która spełnia co najmniej jeden z niżej wymienionych warunków:

- 1) posiada dyplom ukończenia kolegium pracowników służb społecznych;
- 2) ukończyła studia wyższe na kierunku praca socjalna;
- 3) do dnia 31 grudnia 2013 r. ukończyła studia wyższe o specjalności przygotowującej do zawodu pracownika socjalnego na jednym z kierunków:
 - a) pedagogika,
 - b) pedagogika specjalna,
 - c) politologia,
 - d) polityka społeczna,
 - e) psychologia,
 - f) socjologia,
 - g) nauki o rodzinie.

Zakres działań pracownika socjalnego określono w artykule 119 ustawy:

1. Do zadań pracownika socjalnego należy w szczególności:

- 1) praca socjalna,
- 2) dokonywanie analizy i oceny zjawisk, które powodują zapotrzebowanie na świadczenia z pomocy społecznej oraz kwalifikowanie do uzyskania tych świadczeń,
- 3) udzielanie informacji, wskazówek i pomocy w zakresie rozwiązywania spraw życiowych osobom, które dzięki tej pomocy będą zdolne samodzielnie rozwiązywać problemy będące przyczyną trudnej sytuacji życiowej; skuteczne posługiwanie się przepisami prawa w realizacji tych zadań,
- 4) pomoc w uzyskaniu dla osób będących w trudnej sytuacji życiowej poradnictwa dotyczącego możliwości rozwiązywania problemów i udzielania pomocy przez właściwe instytucje państwowe, samorządowe i organizacje pozarządowe oraz wspieranie w uzyskiwaniu pomocy,
- 5) udzielanie pomocy zgodnie z zasadami etyki zawodowej,
- 6) pobudzanie społecznej aktywności i inspirowanie działań samopomocowych w zaspokajaniu niezbędnych potrzeb życiowych osób, rodzin, grup i środowisk,
- 7) współpraca i współdziałanie z innymi specjalistami w celu przeciwdziałania i ograniczania patologii i skutków negatywnych zjawisk społecznych, łagodzenie skutków ubóstwa,
- 8) inicjowanie nowych form pomocy osobom i rodzinom mającym trudną sytuację życiową oraz inspirowanie powołania instytucji świadczących usługi służące poprawie sytuacji takich osób i rodzin,

9) współuczestniczenie w inspirowaniu, opracowaniu, wdrożeniu oraz rozwijaniu regionalnych i lokalnych programów pomocy społecznej ukierunkowanych na podniesienie jakości życia.

2. Przy wykonywaniu zadań pracownik socjalny jest obowiązany:

- 1) kierować się zasadami etyki zawodowej,
- 2) kierować się zasadą dobra osób i rodzin, którym służy, poszanowania ich godności i praw tych osób do samostanowienia,
- 3) przeciwdziałać praktykom niehumanitarnym i dyskryminującym osobę, rodzinę lub grupę,
- 4) udzielać osobom zgłaszającym się pełnej informacji o przysługujących im świadczeniach i dostępnych formach pomocy,
- 5) zachować w tajemnicy informacje uzyskane w toku czynności zawodowych, także po ustaniu zatrudnienia, chyba że działa to przeciwko dobru osoby lub rodziny,
- 6) podnosić swoje kwalifikacje zawodowe poprzez udział w szkoleniach i samokształcenie [por. Ustawa o pomocy społecznej ...].

W określeniu uwarunkowań przy wykonywaniu zadań przez pracownika socjalnego wpisano obowiązki pracownika wobec podopiecznego, ale równie ważne wydają się być obowiązki pracownika socjalnego wobec siebie (odpowiedzialność za i wobec siebie), zwłaszcza w zakresie bezpieczeństwa zarówno zewnętrznego jak i wewnętrznego związanego z m.in. z szeroko rozumianą tematyką przemocy i jej skutkami.

Przemoc

Przemoc w kontekście pracy pracownika socjalnego występuje najczęściej jako zagrożenie przemocy w rodzinie, przemocy wobec dzieci, ludzi starych, itd.

Według K. Kmicik – Baran „przemocą” jest każdy zamach na swobody jednostki, także zachowania jednostki lub grupy, w wyniku których inne osoby ponoszą uszczerbek na ciele lub w zakresie funkcji psychicznych. Może mieć charakter instrumentalny (środek do realizacji własnych celów) lub bezinteresowny (poszukiwanie zadowolenia w znęcaniu się nad innymi) oraz indywidualny lub zbiorowy [Kmicik – Baran 1998: 336].

Z kolei Światowa Organizacja Zdrowia definiuje termin przemoc jako „celowe użycie siły fizycznej, zagrażające lub rzeczywiste, przeciwko sobie, komuś innemu, lub przeciwko grupie lub społeczności, co powoduje lub jest prawdopodobne, że spowoduje zranienie, fizyczne uszkodzenie, śmierć, ból psychologiczny, zaburzenia w rozwoju lub deprivację” [Pietruszka 200: 8]. Autorzy „Słownika Języka Polskiego” przedstawia definicję przemocy jako: „siły

przeważającej czyjąś siłę, fizyczną przewagę wykorzystywaną do czynów bezprawnych dokonywanych na kimś; narzuconą bezprawnie władzę, panowanie, czyny bezprawne dokonywane z użyciem fizycznego przymusu, gwałt”[Szymczak 1982: 986].

Istotne aspekty związane z przemocą uwzględnia w swojej definicji I. Pospiszyl, definiując zjawisko przemocy jako: „wszelkie nieprzypadkowe ataki godzące w osobistą wolność jednostki lub przyczyniające się do fizycznej, a także psychicznej szkody osoby, wykraczające poza społeczne zasady wzajemnej relacji”[Kmieciak – Baran 1999: 20, por. Pospiszyl 1994: 14].

Aspekt prawny działania podkreśla A. Hankała, który przemoc definiuje jako fizyczną przewagę wykorzystywaną do dokonywania na kimś bezprawnych czynów[Walc 2006: 13].

Aby działania można było określić jako przemoc, powinny wystąpić określone „właściwości”. J. Mellibruda z przemocą wiąże właściwości, m.in.:

- przemoc jest zawsze intencjonalna,
- przemocą jest naruszenie jakichś praw i dóbr osobistych jednostki,
- przemocą jest takie naruszenie praw i dóbr jednostki, które uniemożliwia jej samoobronę,
- przemoc powoduje zawsze jakieś szkody,
- przemoc lubi się powtarzać, często pierwszy akt przemocy jest dziełem przypadku – poczucie bezkarności, bezwolne przyjęcie agresji toruje drogę przemocy,
- przemoc jest często rozpaczliwym zagłuszeniem poczucia niemocy,
- za przemoc odpowiedzialny jest sprawca, bez względu na to, co zrobiła ofiara;
- groźenie przemocą jest w istocie aktem przemocy [por. ”[Kmieciak – Baran 1999: 21].

Z pojęciem przemocy związane jest zjawisko agresji. Terminy agresja i przemoc niekiedy używa się w tym samym znaczeniu. W literaturze pojęcia te oddziela się zakładając, że „celem agresji jest zaszkodzenie ofierze, podczas gdy celem przemocy jest wywarcie pewnego rodzaju wpływu”[por. Pospiszyl 1994: 14]. W potocznym znaczeniu agresja oznacza wrogie zachowania mające na celu wyrządzenie komuś szkody, straty czy bólu. Agresja może być postrzegana jako aspołeczne sposoby zachowania się, wynikającym z wrogich tendencji i chęci szkodzenia innym lub niszczenia jako, wszelkie wrogie działanie fizyczne, lub słowne, najczęściej gwałtowne, będące na ogół reakcją na frustrację. W „Słowniku Języka Polskiego” agresja zdefiniowana jest jako, zachowanie zmierzające do wywołania niezadowolenia lub gniewu na osobnikach lub rzeczach [Ekiel, Jaroszyński, Ostaszewska, 1965: 11, 17].

Według „Powszechnej Encyklopedii PWN” „agresja” to zachowanie się człowieka, zorganizowane w taki sposób, by sprawić, ból, cierpienie szkodę; może mieć charakter:

impulsywny, stanowiący wyładowanie złości, gniewu, irytacji i pojawiając się w sposób gwałtowny, krótkotrwały, instrumentalny, służący uzyskiwaniu określonych przedmiotów, wartości, celów bądź pojawiając się w odpowiedzi na polecenie [Kryszewski 1983: 42].

Zarówno przemoc jak i agresja to działania związane z nieprzestrzeganiem, łamaniem prawa w różnym stopniu.

Prawo

Pojęcie „prawo” jest terminem wieloznacznym. Obszarem zainteresowania rozumienia prawa w tym tekście prawo związane z ustanowionymi normami społecznymi. Prawo ma charakter normatywny, wyznaczający katalog działań będących wzorem jak należy się zachować w określonej sytuacji. Zachowania te możemy m.in. sklasyfikować jako: pozytywne i negatywne czyli zgodne z prawem i niezgodne z prawem. Prawo stanowi instrument sprawowania władzy, pozwala na właściwe rządzenie z zachowaniem ładu społecznego. Prawo ma charakter czasoprzestrzeny

Najbardziej znanym spisem praw jest pochodzący z XVII wieku przed naszą erą Kodeks Hammurabiego (lata panowania 1728-1686 p.n.r.). Kodeks ten został wyryty na dwumetrowej kolumnie czarnego diorytu w postaci tekstu prawnego (282 artykułów), prologu i epilogu. W epilogu znajduje się również wskazówka co do postępowania jakiego powinien dokonać **człowiek który uważa się za pokrzywdzonego**: „Ten, który został skrzywdzony, który wniósł skargę, niechaj przyjdzie przed mój posąg króla sprawiedliwości, niech przeczyta sobie napis na mej kolumnie, moich cennych słów niechaj wysłucha, moja kolumna niechaj mu objaśni jego sprawę, niech zajrzy do jej orzeczeń, niechaj sercu swojemu ulży”[por. Miąskowska 2013]. Sam kodeks to nie tylko spis praw. Jak zauważa L. Dubiel – oprócz norm zwyczajowych, włączonych do tej kodyfikacji, znajdują się tam również nowe instytucje, odbiegające od wcześniejszych rozwiązań prawnych. Są one dowodem twórczego działania władcy. Jest to tekst kazuistyczny. Pozwalał na dokonanie rozstrzygnięć odbiegających od ustalonego zwyczaju bądź regulował kwestie zwyczajem nie objęte.” Kodeks ten reguluje wiele zagadnień od organizacji sądownictwa, poprzez przepisy prawno-majątkowe, rodzinne (zawarcie małżeństwa, rozwód, spadki), karne i własność oraz jej ochrona, a na sformułowaniu zasady „talionu w odniesieniu do ciężkiego uszkodzenia ciała kończąc” (zasada talionu – z łac. talio: odwet) [por. Dubel 2002: 41]. Zasada odwetu – i z nią związane kary były uzależnione od pozycji społecznej jaką zajmowała osoba poszkodowana i osoba krzywdząca, co najlepiej oddają następujące paragrafy:

„§ 202: Jeśli obywatel uderzy; w twarz obywatela, godniejszego niż on, zostanie na zgromadzeniu uderzony 60 razy bykowcem;

§ 203: Jeśli obywatel uderzył w twarz obywatela równego sobie, zapłaci 1 minę srebra;

§ 204: Jeśli poddany pałacu uderzy w twarz poddanego pałacu, zapłaci 10 szekli srebra.” [por. Dubel 2002: 41].

Z punktu widzenia zasad tworzenia prawa występuje wiele czynników determinantów mających wpływ na prawo współczesne m.in.: prawo rzymskie i jego przemiany .

Obowiązujący system prawny w Polsce opiera się na Konstytucji będącej gwarantem równych praw wszystkich obywateli, do egzekwowania których potrzebny jest wysoki poziom kultury prawnej.

Kultura prawna

Pojęcie *kultura* zalicza się do terminów wieloznacznych i różne utożsamianych. Pojęcie kultury często utożsamia się z pojęciem cywilizacja. Jak zauważa Dyonizak wieloznaczność pojęcia kultura wiąże się to nie tyle z trudnością określenia, co należy do kultury, lecz raczej z niejednoznaczną interpretacją tego, czym jest kultura w życiu danego społeczeństwa, jak uporządkować jej elementy składowe, jak je badać, czy można je mierzyć i rozpatrywać w sposób rozwojowy, a nie tylko statyczny [por. Dyonizak 1992: s. 158].

Dużą różnorodność w definiowaniu i określaniu kultury zauważa H. Skorowski przyjmując, iż w ogólnym ujęciu, przez kulturę należy rozumieć całość wytworów twórczej działalności człowieka na wszystkich polach jego zbiorowego życia, które jako wspólne dziedzictwo bywa przekazywane następnym pokoleniom w procesie wychowania i socjalizacji [Skorowski 2002: 83].

Definicja ta stanowi wynik analizy rozumienia pojęcia przez autorów takich jak.: F. Teylor] (kultura pojęcie obejmujące wiedzę, wierzenia, sztukę, moralność, prawo, obyczaje i inne zdolności i przyzwyczajenia zdobyte przez człowieka jako członka społeczności [Teylor 1896: 15]), K. Kwaśniewski (kultura – ogół wytworów człowieka społecznego, ustrukturyzowanych w odrębny aspekt życia społecznego zarówno gatunku ludzkiego jako całości, jak i poszczególnych społeczeństw, grup etnicznych i lokalnych, warstw i klas społecznych i ich historycznie rozmaitych i zmieniających się zależności od środowiska [Kwaśniewski 1987]), E. Hall (kultura – sposób życia jakiejś społeczności, suma wyuczonych wzorców zachowania się, postawy i całokształt przedmiotów materialnych [Hall 1987: 43]), J. Szczepański („kulturę – całokształt materialnego i duchowego dorobku ludzkości wraz z wartościami i uznawanym sposobem postępowania [Szczepański 1972: 247]).

Globalnie rozumiana kultura obejmuje zarówno wszystkie historyczne, jak i współczesne wytwory ludzkie. Tak pojęty globalizm kultury odzwierciedla pełny, antropologiczny i społeczny rozwój gatunku homo sapiens. W tym ujęciu kultura – sensu largo – wyraża całą historię i bieżące życie wspólnoty ludzkiej. Oznacza ona nie dzieje „czyste”, abstrakcyjne, lecz w tych dziejach ludzkie konkretne działania, załamania, upadki i wzloty, rzeczywiste wytwory dobre i złe oraz konstrukty społeczne, np. systemy ideologiczne stanowiące podstawę trwania, upadku, rozwoju duchowego i materialnego bytu człowieka.

W obrębie tak pojętej kultury – jako ogólnoludzkiej całości dorobku – uzasadnione wydaje się rozróżnienie licznych jej odmian, najczęściej izolowanych i zamkniętych, czasem wzajemnie sprzecznych lub komplementarnych, równocześnie w dużym stopniu autonomicznych. Będą to kultury wyróżnione ze względu na odmienną czasowo–przestrzenną, różne pojmowanie istoty człowieka i jego rozumienia świata, przeciwstawne koncepcje organizacji życia wspólnotowego, procesy rozwoju społeczności ludzkich (narodów, państw). Będą to także kultury bardziej „szczegółowe”, zależne od różnych uwarunkowań społecznych, profesjonalnych i psychologicznych [por. Łuczkowski 1999, Furmanek 1998].

W proponowanym zbiorze odmian kultury wymienić należy kulturę parcjalaną [por. Dyonizak 1992: 160] (ściśle mikroparcjalną od grek. mikro – mały, łac. pars – część). Obejmuje ona stosunkowo bogatą listę kultur, wciąż dynamicznych, będących konsekwencją faktu istnienia klas społecznych, funkcjonowania społecznego podziału pracy i stale postępującej specjalizacji, zróżnicowanego rozmieszczenia i zagęszczenia społeczności lokalnych oraz występujących klasyfikacji profesjonalnych, tudzież psychologicznych różnic osobowościowych. Ukazując w tym porządku parcjalaną kulturę, możemy mówić o kulturze wsi, miasta, arystokracji, klasy robotniczej, o kulturze środowiska lekarskiego, o kulturze pedagogicznej, ale także o kulturze technicznej, kulturze informatycznej, kulturze informacyjnej, kulturze pracy, teatralnej czy czytelniczej, czy też o kulturze prawnej.

Kultura prawna pracownika socjalnego

Prawo zaliczane jest do podstawowych elementów dorobku cywilizacyjnego ludzkości, natomiast kultura prawna stanowi część kultury ogólnej ludzkości. Kultura prawna w doktrynie prawniczej jest definiowana w dwóch znaczeniach: węższymi i szerszym. Szerokie znaczenie terminu kultura prawna obejmuje m.in. elementy tj.: stan prawa doktryny prawne, naukę o prawie oraz instytucje polityczne, instytucje polityczne zajmujące się tworzeniem prawa. W znaczeniu węższym to wiedza jednostki i grup społecznych o obowiązującym

prawie, stosunek do tego prawa (gotowość lub brak gotowości do przestrzegania norm), ocena i postulaty co do jego zmian [Stawecki, Winczorek 1999: 20, por. Walkiewicz 2003: 12–13]. Wspomniane elementy takie jak: znajomość prawa, ocena norm i instytucji polityczno-prawnych oraz postaw wobec nich, a także ewentualne postulaty dotyczące zmian istniejących przepisów kształtują świadomość prawną społeczeństwa [por. Walkiewicz 2003: 12–13].

Specyficzną powinna być świadomość prawna społeczności oświatowej, która w głównej mierze powinna dotyczyć przejawów otwartości na stosowanie prawa w tym prawa „komputerowego” – gotowość do świadomego wyboru oprogramowania licencjonowanego, zdolności do zbierania informacji legalnej, której gromadzenie prawo dopuszcza.

Istotnym elementem kultury prawnej w kontekście jej wymiaru etycznego jest umiejętność wykorzystania wiedzy w podejmowanych działaniach, umiejętność planowania zarówno w sprawach osobistych, rodzinnych, jak i publicznych zastosowaniem prawa do ochrony godności innych jak do ochrony podstawowych praw każdego człowieka. W tym kontekście możemy mówić o świadomości etyczno-prawnej.

Według E. Markowskiej-Gros – świadomość prawna jest niewątpliwie jakąś formą społecznej świadomości. Według wspomnianej autorki nasuwa się pytanie: Czy świadomość społeczna da się sprowadzić do sumy przekonań, ocen, wartości poszczególnych jednostek, czy też istnieje jakaś sfera myślenia tychże jednostek, która nie da się sprowadzić do ich sumy, gdyż uległa ona procesowi obiektywizacji, będąc czymś wspólnym dla szerszych struktur społecznych? Dylemat ten wydaje się być pasjonujący metodologów – empiryków, którzy używają takich terminów, jak: świadomość religijna, narodowa, polityczna, historyczna czy prawna [por. Markowska-Gros 2002: 11–15].

E. Markowska-Gros widząc, że sprawą poniekąd arbitralną jest przyjęcie takiej czy innej definicji świadomości społecznej, przedstawia różnice podejść i sposobów jej ujmowania przez różnych autorów świadomości prawnej. I tak np.

A. Łopatka stwierdza, że „świadomości o prawie, postawę wobec niego oraz postulaty co do tego, jakie prawo być powinno, aby zyskać aprobatę, określa się jako świadomość prawną”.

A. Gryniuk, „świadomość prawna wyraża się w poglądach i przekonaniach na temat prawa o charakterze prywatnym, publicznie nie demonstrowanych. Prywatny charakter tych poglądów, często nawet niechętnie względnie w ogóle nie ujawnianych różni treść pojęcia świadomości prawnej od opinii społecznej, której cechą jest dążność do manifestowania ocen (poglądów)”.

A. Pieniążek – „Przez termin „świadomość prawna" rozumiemy całokształt ocen i postaw odnoszących się do obowiązujących lub postulowanych instytucji politycznych i prawnych, ocen, które opierają się na pewnej znajomości prawa, znajomości jego stosowania oraz co najmniej na elementarnym rozumieniu funkcjonowania instytucji politycznych” [Markowska-Gros 2002: 11–20].

We wszystkich przytoczonych definicjach występują trzy elementy: znajomość prawa, jego ocena i postawy wobec niego.

Istotnym elementem zarówno świadomości prawnej jak i kultury prawnej jest postawa danego człowieka wobec prawa.

Zagadnienia związane z pojęciem postawa (postawy) – stanowią jeden z najważniejszych a zarazem najtrudniejszych problemów, zajmujących wiele miejsca w rozważaniach teoretycznych oraz badaniach nad kulturą w tym m.in. nad kulturą informacyjną prawną, itd. Istnieje obecnie wiele różnych definicji pojęcia *postawa*, a sposób ich ujęcia zależy zwykle od koncepcji teoretycznej, którą przyjmuje autor definicji lub też od tego, na jaki aspekt zwraca on szczególną uwagę. W literaturze [Mika 1972; Nowak 1973; Mądrzycki 1977; Soborski 1987; Gagne, Briggs, Wagner 1992; Turowski 1993; Mika 1998] powszechny jest pogląd, że postawy nie są czymś wrodzonym, lecz kształtują się w procesie wychowania i nabierania doświadczenia pod wpływem przeżyć wewnętrznych i wpływów zewnętrznych. Niejednokrotnie trudno jest określić, dlaczego i w jaki sposób ukształtowała się u nas taka lub inna postawa. Bywa również i tak, że nie analizujemy przyczyn nastawienia psychicznego i nie jesteśmy w stanie ocenić istotnej treści własnej postawy nawet w stosunku do spraw zasadniczych. Często źródłem postaw są po prostu emocje, którym ulegamy, nie zastanawiając się nad tym, czy są one słuszne, czy nie.

Słowo *postawa* jest słowem wieloznacznym, co wynika głównie ze stosowania go w wielu dziedzinach nauki, takich jak np.: filozofia, socjologia, psychologia, anatomia.

W literaturze socjologicznej pojęcie *postawy* rozumiane jest albo jako tzw. definicja sytuacji, w której jednostka podejmuje interakcję skierowaną do określonej osoby jako partnera interakcji, albo jako element osobowości rozumiany jako gotowość jednostki do określonego zachowania się względem danego przedmiotu postawy. Osobowość jednostki wyraża się w określonych postawach jednostki względem różnych elementów rzeczywistości [Turowski 1993: 44].

Obecnie w rozmaitych publikacjach coraz powszechniej akceptuje się strukturalną koncepcję i definicję postaw, którą zaproponował po raz pierwszy M. B. Smith. Przez postawę rozumiał on strukturę złożoną z:

- elementów poznawczych, które determinują posiadany przez „nosiciela” postawy zasób informacji o jej przedmiocie,
- elementów afektywnych, mających określony kierunek i siłę,
- elementów prakseologicznych indywidualnego działania *nosiciela postawy wobec jej przedmiotu*.

Strukturalne rozumienie postaw jako wyznacznika determinującego kulturę, w tym kulturę prawną to:

- komponent poznawczy – który jest reprezentowany poprzez system wiedzy dotyczący zagadnień szeroko rozumianego prawa,
- komponent prakseologiczny – reprezentowany przez system umiejętności związanych ze stosowaniem prawa do ochrony – na użytek siebie i innych,
- komponent afektywny – system przekonań i motywacji w odniesieniu do zasad praw, konieczności i sytuacji bezwzględnego stosowania [por. Piątek 2007].

Kultura prawna a przemoc wobec pracownika socjalnego

Jak wcześniej wspomniano kultura prawna to system złożony z wiadomości z zakresu prawa, umiejętności stosowania prawa, oraz przekonania co do konieczności i sensowności bezwzględności stosowania prawa.

Kultura prawna zarówno pracownika socjalnego jak i jego podopiecznego (klienta) ma wymiar świadomości prawnej obu stron. Świadomości która powinna dać poczucie bezpieczeństwa dla obu stron. Pracownik socjalny posiadający wysoki poziom kultury prawnej to człowiek, który jest w stanie zapewnić sobie bezpieczeństwo zarówno wewnętrzne jak i zewnętrzne.

Bezpieczeństwo wewnętrzne to działanie i przekonanie działania zgodnego z prawem co jest tożsame z poczuciem braku negatywnych konsekwencji działania w sytuacjach trudnych i problemowych.

Bezpieczeństwo zewnętrzne z jednej strony to umiejętność stosowania prawa do zabezpieczenia własnego bezpieczeństwa np. poprzez asystę policji, ale również świadomość podopiecznego, że agresja, przemoc w stosunku do pracownika socjalnego to atak na pracownika administracji państwowej, gdzie sankcje za taki atak są uzależnione podobnie jak w wspomnianym wcześniej kodeksie Hammurabiego znacznie wyższe niż na osobę nie posiadającą takiego statusu.

Podsumowanie

Uwarunkowania prawne pracy pracownika socjalnego zasadniczy element system zabezpieczenia w zakresie bezpieczeństwa jak i poczucia bezpieczeństwa przez pracownika socjalnego. Kodeks karny, administracyjny, rodzinny to itd. to podstawowe narzędzia zapewniające bezpieczeństwo szeroko rozumianej pracy pracownika socjalnego – bezpieczeństwa samego pracownika jak i jego podopiecznego.

Znajomość przepisów prawa, umiejętność ich stosowania w praktyce oraz przekonania i motywacje to klucz do zapewniania bezpieczeństwa pracownika socjalnego, to klucz do zapobiegania stosowania przemocy wobec tej grupy zawodowej.

Literatura

- Dyonizak R. i inni (1992), Społeczeństwo w procesie zmian. Zarys socjologii ogólnej, Kraków.
- Ekiel J., Jaroszyński J., Ostaszewska J. (1965), Mały słownik psychologiczny, Warszawa.
- Furmanek W (1988), Zrozumieć technikę, Rzeszów.
- Furmanek W. (2002), Kluczowe umiejętności technologii informacyjnych. Eksplicacja pojęć [w:] Edukacja medialna w społeczeństwie informacyjnym, red. S. Juszczak, Toruń.
- Furmanek W. (2006), Zarys humanistycznej teorii pracy, Warszawa.
- Gagne R. M., Briggs L., Wagner W.W. (1992), Zasady projektowania dydaktycznego, Warszawa.
- Gajda J. (1992), Wprowadzenie do wiedzy o kulturze, Lublin.
- Gajda J., Juszczak S., Siemieniecki B. Wenta K. (2003), Edukacja medialna, Toruń.
- Gryniuk A. (1978), Świadomość prawna. Studia teoretyczne, Toruń.
- Hall E. T. (1972), Bezgłośny język. Warszawa.
- Internet 1: USTAWA o pomocy społecznej z dnia 12 marca 2004 r., www.sejm.gov.pl
- Kmieciak – Baran K. (1998), Przemoc wobec dzieci – diagnoza i interwencja, [w:] J. Papież, A. Płukis (red.), Przemoc dzieci i młodzieży w perspektywie polskiej transformacji ustrojowej, Toruń.
- Kryszewski W. (1983)(red.), Encyklopedia Powszechna PWN, Warszawa.
- Krzysztofek K. (1992), Cywilizacja-interpretacje i spory, „Transformacje”, nr 1–2.
- Krzysztofek K. (1995), Rdzenie kultur a dynamika cywilizacyjna, „Transformacje” nr 3–4.
- Kwaśniewski K. (1987), Kultura [w:] Słownik etnologiczny. Terminy ogólne, red. Z. Sztaszczak Warszawa–Poznań.
- Łopatka A. (1999), Prawo natury a świadomość prawna, [w:] Powrót do prawa, red. M. Szyszkowska, Warszawa.
- Markowska – Gros E. (2002), Kultura prawna młodzieży studenckiej. Studium socjologiczno-prawne, Rzeszów.
- Mądrzycki (1977), Psychologiczne prawidłowości kształtowania się postaw, Warszawa.
- Miąskowska Ż., Babilonia pod rządami Hammurabiego - Kodeks Hammurabiego i polityka, <http://eduseek.interklasa.pl/artykuly/arttykul/ida/4126/idc/3/> 25.05.2013
- Mika S. (1998), Psychologia społeczna dla nauczycieli, Warszawa.

- Niżankowska – Półtora B., Półtora M. (2007), Poziom agresywności dzieci a ich percepcja przemocy w filmach, [w:] W. Walc (red.), Przemoc. Konteksty społeczno-kulturowe. Kulturowe i edukacyjne aspekty zjawiska, Rzeszów.
- Nowak (red.) (1973), Teorie postaw, Warszawa 1973,
- Piątek T. (2002), Kultura informacyjna komponentem kultury ogólnej [w:] Zbornik prispevkov z medzinárodnej vedecko-odbornej konferencie "Technické uzdelanie ako súčasť všeobecného vzdelania", red. R. Dubovská, Banská Bystrica.
- Piątek T. (2005a), Postawy wobec techniki – technologii informacyjnych wyznacznikiem kultury informacyjnej, XVII Didmattech 2005 [w:] Didmattech XVIII, red. J. Stoffa, J. Pavelka, F. Franko, Prešov.
- Piątek T. (2005b), Rozwijanie odpowiedzialności jako zadanie szkół wyższych [w:] Wartości w pedagogice, red. W. Furmanek, Rzeszów.
- Piątek T. (2005c), Determinanty rozwoju kultury informacyjnej studentów [w:] Edukacja informacyjna. Technologie informacyjne w ponowoczesnym świecie, red. K. Wenta, E. Perzycka, Szczecin.
- Piątek T., Kultura prawna komponentem etycznych kompetencji nauczyciela informatyki – technologii informacyjnych (w:) Kompetencje kluczowe kategorią pedagogiki. Studia porównawcze polsko – słowackie, red. Furmanek W., Ďuriš M., Wyd. UR, Rzeszów 2007, s. 74–81, ISBN 978–83–7338–326–5.
- Pieniżek A., Stefaniuk M., Winkler K. (1993), Materiały do socjologii prawa, Lublin.
- Pospiszyl I.(1994), Przemoc w rodzinie, Warszawa.
- Siedel R. (1987), Wiedza i kultura prawna i ich rola w kształtowaniu osobowości uczniów, Poznań.
- Skorowski H. (2002), Wolność, integracja, solidarność w nauczaniu Jana Pawła II, Warszawa.
- Soborski (1987), Postawy; ich badanie i kształtowanie, Kraków 1987.
- Stawecki, T., Winczorek P. (1999), Wstęp do prawoznawstwa, Warszawa.
- Szczepański J., Elementarne pojęcia socjologii, Warszawa 1972.
- Szymczak M.(1982) (red.), Słownik języka polskiego, Wydawnictwo PWN, Warszawa.
- Taylor F. (1896), Cywilizacja pierwotna, t. 1, Warszawa.
- Turowski J. (1993), Socjologia. Małe struktury społeczne, Lublin 1993.
- Ustawa o pomocy społecznej, www.sejm.gov.pl (20.05.2013)
- Walkiewicz E. (2003), Elementy prawa dla nauczycieli, Warszawa.

Anna Opar (aniaopar@ poczta.fm)
Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa
Im. Jana Grodka w Sanoku

Tadeusz Piątek (tpiatek@poczta.fm)
Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa
Im. Jana Grodka w Sanoku

Rod a rodinné prostredie klienta ako rizikový faktor klientského násillia

Soňa Lovašová – Gabriela Rontoová (SR)

Príspevok je súčasťou riešenia grantovej úlohy VEGA č. 1/0332/12 s názvom Analýza vybraných rizikových faktorov klientského násillia v sociálnej práci s dôrazom na prevenciu klientského násillia a prípravu sociálnych pracovníkov – Národné zmapovanie výskytu násillia klientov voči sociálnym pracovníkom na Slovensku.

Abstrakt

Príspevok pojednáva o agresívnom správaní klientov voči sociálnym pracovníkom. Predstavuje výsledky výskumu realizovaného na vzorke 65 respondentov – sociálnych pracovníkov v Košiciach. Výskum overoval rod a rodinné prostredie ako rizikové faktory pri agresivite klientov prostredníctvom postojov sociálnych pracovníkov. Zistilo sa, že rizikovejším rodom je mužský rod, menej riziková je úplná rodina.

Kľúčové slová: *Agresivita klientov. Násillie v sociálnej práci. Klientské násillie. Rizikové faktory.*

Abstract

The paper discusses the aggressive behavior clients to social workers. Presents the results of research conducted on a sample of 65 respondents-social workers in Kosice. Research verify genus and family environment as risk factors for aggression clients through the attitudes of social workers. It was found that riskier gender is masculine, less risk is a complete family.

Key words: *Aggressive clients. Violence in Social Work. Client violence. Risk factors.*

Úvod

Tento príspevok sa zaoberá problematikou agresívneho správania klientov na Úrade práce, sociálnych vecí a rodiny. Agresia v sociálnej práci predstavuje komplexný problém týkajúci sa celej spoločnosti, ktorým je potrebné sa zaoberať a zmapovať výskyt agresívneho správania u klientov. V sociálnej práci má správanie klienta v procese pomáhania veľký význam. V poslednom období sa kladie dôraz na potrebu poznania rizík násilného správania klientov a potrebu povedomia a bezpečnosti sociálnych pracovníkov na pracovisku. Nové poznatky zo sociálnej práce a iných pomáhajúcich profesií poukazujú na skutočnosť, že pri poskytovaní pomoci klientom sociálnej práce, je potrebné brať do úvahy aj typy klientov a ich správanie. Tieto informácie a poznatky pomáhajú k včasnému rozpoznaníu

problematickej situácie a k lepšiemu zvládaniu agresívnych klientov zo strany sociálnych pracovníkov.

Násilie v sociálnej práci

Práca sociálneho pracovníka nie je jednoduchá, vyžaduje si zodpovednosť, ochotu a mnohé iné predpoklady, ktoré sú dôležité nielen pri činnosti sociálneho pracovníka ale aj pri iných pomáhajúcich profesiách. Mnohí ľudia si pod touto profesiou predstavujú nezištnú pomoc, poradenstvo, bezpečie a nevedia si predstaviť, že aj v sociálnej práci sa zamestnanci môžu stať terčmi násilia. Napriek tomu sa aj sociálni pracovníci na svojich pracoviskách stretávajú s agresiou so strany klientov (Lovašová, 2009).

Realizovalo sa mnoho výskumov spojených s problematikou násilia voči sociálnym pracovníkom zo strany klientov. Na vymedzení toho, čo predstavuje spúšťač agresívneho správania u klientov sa nedokázali zhodnúť ani jednotliví autori. Young (In: Ringstad, 2009) tvrdí, že agresia sa u klientov voči sociálnym pracovníkom prejaví v dôsledku pretrvávajúcich sociálnych problémov ako sú nezamestnanosť, chudoba, rasizmus, ktoré vytvárajú prostredie v ktorom sa agresia ľahšie prejaví. Euster (In: Ringstad, 2009) hovorí o tom, že agresívne správanie klientov je podmienené rolami sociálneho pracovníka a to hlavne starostlivosťou a ochotou sociálneho pracovníka pri riešení problému klienta, z čoho následne vzniká frustrácia, či hnev klienta.

Vo výskume, ktorý bol realizovaný s pomocou Národnej asociácie sociálnych pracovníkov sa zistilo, že až 70% sociálnych pracovníkov sú počas svojej práce obeťami psychického útoku zo strany klienta, 52 % respondentov uviedlo, že boli obeťou fyzického útoku a 22 sociálnych pracovníkov priznalo, že sa počas svojej práce dopúšťali v rôznej forme agresívneho správania voči klientom (Ringstad, 2005).

V rámci grantovej úlohy VEGA, bol realizovaný výskum s názvom „Sociálno-patologické aspekty organizačných deviácií“. Jeho cieľom bolo preukázať, že osoba, ktorá vykonáva povolanie sociálneho pracovníka, môže byť obeťou klienta, prípadne bývalého klienta či rodinného príslušníka klienta. Respondentov tvorili sociálni pracovníci na Úrade práce sociálnych vecí a rodiny v Košiciach v počte 122 respondentov. Výskum bol zameraný na zmapovanie foriem násilného správania v práci s dôrazom na fyzické a verbálne násilie a jeho jednotlivé formy. Z výskumu sa zistilo, že čo sa týka verbálneho násilia zo strany klienta sa v najväčšej miere vyskytoval krik a to až u 77% respondentov, u 70% respondentov prevažovali nadávky ako forma verbálneho agresívneho správania, 54% sociálnych

pracovníkov uviedlo vyhrážky, urážky 43%, zastrasovanie vyše 40% a v najnižšej miere sa vyskytovalo slovné zosmiešňovanie. Verbálne násilie zo strany rodinného príslušníka alebo bývalého klienta sa vyskytovalo v rovnakých formách v oveľa nižšej miere ako u klientov, teda, častejšie agresiu voči sociálnym pracovníkom prejavovali klienti (Lovašová, 2008).

Rizikové faktory

V zahraničí sa realizovali mnohé výskumy v oblasti zisťovania rizikových faktorov, pre výskyt násilia klientov voči sociálnym pracovníkom. Výsledky týchto výskumov vypovedajú o tom, že sociálni pracovníci sú ohrozovaní klientmi, ktorí sa vyznačujú určitými špecifickými rizikovými faktormi. Na základe rizikových faktorov môžeme zhodnotiť pravdepodobnú mieru rizika, že klient bude voči sociálnemu pracovníkovi konať agresívne. Christina Newhill (1996) uskutočnila prostredníctvom Národnej asociácie sociálnych pracovníkov v USA výskum, ktorého cieľom bolo zistiť rizikové faktory násilného klienta voči sociálnym pracovníkom. Hlavným cieľom tejto štúdie bolo zistiť rozsah, povahu a stupeň vplyvu násilného klienta voči sociálnemu pracovníkovi. Výsledky z výskumu pojednávajú o tom, že medzi najrizikovejšie faktory patrí vek a pohlavie. Čo sa týka veku zistilo sa, že na agresívnom správaní mali podiel vo vyššej miere muži ako ženy. Ďalším významným rizikovým faktorom bol vek, pričom väčšina respondentov uviedla, že násilnými klientmi sú väčšinou osoby mladistvé alebo mladý dospelý. Medzi ďalšie špecifické rizikové faktory patrilo vzdelanie, pričom sa preukázalo, že agresívne správanie preukazujú vo väčšej miere klienti s nižším stupňom vzdelania.

Vo svojej ďalšej práci Newhill (2003) uvádza, že medzi najčastejšie motívy agresívneho správania u klientov sociálnej práce patrí :

- zmena v starostlivosti detí alebo ochrana dieťaťa;
- nespokojnosť so sociálnym systémom;
- klient odmieta prijať potrebné opatrenia;
- klient trpí psychickými poruchami;
- klient chce problém riešiť sám.

Súčasný stav v problematike klientského násilia

V súčasnosti sa čoraz viac pozornosti venuje násiliu páchanému v oblasti sociálnej práce. Profesia sociálneho pracovníka z pohľadu násilia na pracovisku sa ukázala ako skutočne vážny problém, na čo poukazujú aj mnohé výskumy (Ringstad, 2005).

Výskum realizovaný v roku 1993 prostredníctvom Národnej asociácie sociálnych pracovníkov v štátoch Kalifornia a Pennsylvánia (Newhill, 1996). Cieľom bolo zamerať sa na tri typy klientov násilia: škody na majetku sociálnych pracovníkov, slovné ohrozovanie a fyzické útoky. Fyzické útoky sa ďalej rozdeľujú na priame a nepriame -keď sa klient pokúsil ublížiť sociálnemu pracovníkovi, ale k fyzickému kontaktu nedošlo. Vo výskume sa zistilo, že 57% respondentov počas svojej praxe zažilo aspoň jeden incident agresívneho správania zo strany klienta, 83% respondentov bolo ohrozovaných klientom a z toho 40% zažilo priame fyzické útoky zo strany klienta, pričom až 63% respondentov uviedlo, že vie o násilí konanom voči kolegom. 43% sociálnych pracovníkov utrpelo poškodenie majetku alebo majetku pracoviska zo strany klienta, 40% respondentov zažilo počas svojej praxe pokus o fyzické napadnutie zo strany klienta, 83% sociálnych pracovníkov uviedlo, že počas svojej práce raz alebo viackrát prežili strach z agresívneho správania klienta.

Jayaratne a kol. (2004) v roku 2002 realizovali výskum v USA prostredníctvom Národnej asociácie sociálnych pracovníkov, v ktorom dospeli k záveru, že 42% respondentov bolo slovné napádaných, 17,4% sociálnych pracovníkov bolo fyzicky ohrozovaných prostredníctvom klienta, 2,8 % respondentov boli obeťami fyzického útoku.

MacDonald a Sirotich(Jayaratne, Croxton, Mattison, 2004) realizovali výskum v Ontariu v Kanade a zistili, že 63% sociálnych pracovníkov bolo ohrozovaných klientmi a z nich 28,6% bolo aj priamo klientom napadnutých.

Cieľom týchto štúdií bolo zistiť agresívne správanie klientov voči sociálnym pracovníkom, pričom sa snažili dokumentovať rozsah a povahu jednotlivých foriem agresívneho správania. Dôležité je poukázať na to, že v oblasti sociálnej práce je nezriedkavým prejavom slovné napádanie zo strany klientom pričom fyzické útoky sa vyskytujú v nižšej miere. Všetky výskumy však poukazujú a potvrdzujú násilné správanie klientov voči sociálnym pracovníkom (Ringstad, 2005).

Rogers a Kelloway (In Spencer 2003) zistili, že sociálni pracovníci, ktorí sa počas svojej praxe stretli s klientskym násilím, pociťujú na základe tejto skúsenosti opakovaný strach z násilia klienta. Národná asociácia sociálnych pracovníkov na základe týchto zistení uznala potrebu povedomia bezpečnosti sociálnych pracovníkov na pracoviskách a potrebu poznania rizík násilného správania klientov. Newhill realizovala výskum v roku 1996, v ktorom sa zaoberala vzdelaním a školeniami bezpečnosti sociálnych pracovníkov na pracovisku a zistila,

že 59% respondentov absolvovalo školenie spojené s prácou s násilným respektíve potenciálne násilným klientom.

Vo výskume, ktorý sa realizoval prostredníctvom Národnej asociácie sociálnych pracovníkov sa od respondentov vyžadovalo, aby vyjadrili svoj vlastný postoj týkajúci sa násilia ako problému sociálnej práce. Väčšina respondentov - 78% súhlasila s tým, že klientske násilie pre sociálneho pracovníka predstavuje významnú záležitosť oblasti sociálnej práce, ktorú je potrebné riešiť. 31% respondentov súhlasilo s tým, že násilie klienta predstavuje vážny problém v ich vlastnej praxi a 52% respondentov uviedlo, že má strach pri práci s klientom o vlastnú bezpečnosť. Ďalším cieľom tejto štúdie bolo zistiť, či sa respondenti zúčastňujú odborného vzdelania týkajúceho sa násilia klienta voči sociálnemu pracovníkovi. 59% respondentov uviedlo, že sa zúčastňujú školení, 54% z nich súhlasili s tým, že odborné vzdelávanie bolo pre nich prospešné a naplnilo ich očakávania a potreby, 3% respondentov uviedlo, že školenia nespĺňali svoj cieľ pričom až 79% sociálnych pracovníkov sa v rámci výskumu zhodlo, že by radi získali dotačné vzdelanie spojené s bezpečnosťou a násilím klienta voči sociálnym pracovníkom (Spencer, 2003; Pam, 2010).

Realisticky tieto štúdie dokazujú, že k agresívnemu konaniu zo strany klientov voči sociálnym pracovníkom nedochádza zriedka. V súčasnosti sa do popredia dostáva čoraz viac programov a seminárov k rozšíreniu poznatkov a vedomostí o tejto problematike. Nevyhnutné je snažiť sa predchádzať možným agresívnym prejavom klientov a pomáhať sociálnym pracovníkom násilné incidenty prekonať (Pam, 2010).

Výskum – cieľ, metodika, výskumná vzorka

Cieľom výskumu bolo overiť vybrané rizikové faktory klientov na ÚPSVaR. Pre potreby tohto príspevku sa zameriame na rod a rodinné prostredie klienta ako možné rizikové faktory z pohľadu sociálnych pracovníkov. Výskumu sa zúčastnilo 65 sociálnych pracovníkov (58 žien, 7 mužov) vo veku 20 až 60 rokov (najvyšší počet - 25 vo veku 40-49 rokov). Najviac respondentov (40) udalo dĺžku praxe viac ako 10 rokov, menej ako 3 roky praxe uviedlo 7 respondentov.

Výskum bol realizovaný dotazníkom, ktorý pozostával z troch častí: prvá časť, prevzatá od autorov Jayaratne, Croxton a Mattison (2004), je zameraná na zistenie výskytu jednotlivých foriem agresívneho správania, druhá časť overovala vybrané rizikové faktory, ktoré sú pre agresívnych klientov charakteristické, tretia časť dotazníka bola venovaná

sociálno-demokratickým otázkam, prostredníctvom ktorých sa zisťoval rod, vzdelanie, prax a vek respondentov.

Výsledky boli spracované programom SPSS, kde sme využili deskriptívnu frekvenčnú štatistiku a t-test pre dva nezávislé výbery.

Výsledky

V tomto príspevku sa zameriavame na overenie dvoch faktorov: rodu a veku. Otázka pre respondentov bola položená v podobe: „posúďte ktoré z nasledujúcich faktorov sú charakteristické pre agresívnych klientov“. Zisťovali sme postoje respondentov, nie ich skúsenosť. Dôvodom bola odlišná skúsenosť s agresiou klientov (nie každý respondent mal túto skúsenosť). Respondenti odpovedali formou 10 stupňovej škály s verbálnym ukotvením súhlasím (1) – nesúhlasím (10), pričom ukotvenie bolo len na okrajoch kontinua škály. Pre potreby nášho výskumu sme využili priemery získaného skóre a pre odlišný metodologický pohľad aj rozdelenie škály na tri stanoviská: 1-3 súhlasné stanovisko, 4-7 neutrálne, 8-10 nesúhlasné stanovisko.

Rod

Pri zisťovaní rozdielov vo vnímaní rodu ako charakteristického faktora agresívneho klienta/klientky sme využili t-test pre porovnanie dvoch nezávislých výberov, kde sa nám potvrdil štatisticky významný rozdiel medzi odpoveďami respondentov.

Tab. 1 Posúdenie respondentov, ktorý rod je charakteristický pre agresívneho klienta

	mužský rod	ženský rod	t	p
postoj respondentov	(Mean)	(Mean)		
rod ako rizikový faktor				
agresívneho klienta	7,46	4,92	5.372	0,000***

p=0,000***, p≤0,001**, p≤0,005*

Uvádžame aj prehľad odpovedí na základe prerozdelenia odpoveďovej škály, pretože dosiahnutý priemer u žien sa pohyboval v neutrálnom pásme škály, čo spôsobuje určité skreslenie.

Pre podrobnejší prehľad výsledkov preto ponúkame aj tento uhol pohľadu na získané odpovede. Mužský rod uvádzali respondenti výrazne častejšie (61,6%) než ženský rod (15,4%). Môžeme teda povedať, že respondenti si myslia, že častejšie sa agresívne môže

prejaviť muž než žena, hoci takmer polovica respondentov nedokázala k ženskému rodu zaujať konkrétnejšie stanovisko, čo je dosť neobvyklé. Nevieme však čo spôsobilo túto „nerozhodnosť“ respondentov.

Tab. 2 Postoj respondentov k rodu – rozloženie odpovedí podľa škály

	mužský rod	ženský rod
postoj respondentov k rodu	(počet odpovedí)	(počet odpovedí)
súhlasné stanovisko	40 (61,6%)	10 (15,4%)
neutrálne stanovisko	17 (26,18%)	32 (49,28%)
nesúhlasné stanovisko	8 (12,22%)	23 (35,32%)

Rodinné zázemie

Druhým faktorom, ktorý sme overovali ako rizikový bolo rodinné prostredie klienta, kde sme od respondentov chceli, aby posúdili z akého rodinného prostredia najčastejšie pochádza agresívny klient. Opäť ponúkame dva uhly pohľadu: rozloženie podľa odpovedí na škále, kde sme zistili, že klienta z úplnej rodiny v podstate nepovažujú respondenti za rizikového, zatiaľ čo neúplnú rodinu a inštitucionálnu výchovu považujú za rizikovejšiu, najrizikovejšia je neúplná rodina.

Tab. 3 Postoj respondentov k rodinnému prostrediu – rozloženie odpovedí podľa škály

postoj respondentov k rodinnému prostrediu	úplná rodina	neúplná rodina	inštit. výchova
	(počet odpovedí)	(počet odpovedí)	(počet odpovedí)
súhlasné stanovisko	5 (7,7%)	28 (43,12%)	23 (35,32%)
neutrálne stanovisko	20 (30,8%)	26 (40,04%)	25 (38,5%)
nesúhlasné stanovisko	40 (61,5%)	11 (16,84%)	17 (26,18%)

Výsledky sme overili aj t-testom, kde sa nám potvrdil predpoklad štatisticky významného rozdielu medzi úplnou rodinou a iným typom rodiny. Štatistický rozdiel medzi úplnou a neúplnou rodinou je na hladine významnosti $p=0,000$.

Tab.4 Posúdenie respondentov - úplná rodina vs neúplná rodina

	úplná rodina	neúplná rodina	t	p
postoj respondentov	(Mean)	(Mean)		
rodinné prostredie ako	3,52	6,58	-6,496	0,000***

rizikový faktor

p=0,000***, p≤0,001**, p≤0,005*

Štatistický rozdiel medzi úplnou rodinou a inštitucionálnou výchovou je takisto na hladine významnosti p=0,000.

Tab.5 Posúdenie respondentov - úplná rodina vs inštitucionálna výchova

	úplná rodina	inštit. výchova	t	p
postoj respondentov	(Mean)	(Mean)		
rodinné prostredie ako				
rizikový faktor				
	3,52	6,03	-5,074	0,000***

p=0,000***, p≤0,001**, p≤0,005*

Medzi odpoveďami a teda označením neúplnej rodiny a inštitucionálnej výchovy ako rizikových faktorov sme nezistili štatisticky významné rozdiely v odpovediach respondentov.

Tab.6 Posúdenie respondentov - neúplná rodina vs inštitucionálna výchova

	neúplná rodina	inštit. rodina	t	p
postoj respondentov	(Mean)	(Mean)		
rodinné prostredie ako				
rizikový faktor				
	6,58	6,03	1,123	0,264

p=0,000***, p≤0,001**, p≤0,005*

Diskusia

Na tomto mieste prezentujeme celkové výsledky výskumu a ich krátke zhrnutie. Hoci príspevok bol zameraný na vybrané rizikové faktory, vo výskume sme zisťovali aj výskyt jednotlivých foriem agresie.

Z našich výsledkov vyplýva, že sociálni pracovníci sa najčastejšie stretávajú zo slovným zneužívaním a to až 89,2% z opýtaných uviedlo, že minimálne raz sa počas svojej práce z touto formou agresívneho správania stretlo a 53,82% respondentov uviedlo, že sa počas svojej praxe aspoň raz sa stretli s fyzickým napadnutím zo strany klienta. Za najzávažnejšiu formu agresívneho správania považovali respondenti fyzické napadnutie a to až 80% z opýtaných, 78,46% respondentov ako druhú najzávažnejšiu formu agresie uviedlo sexuálne obťažovanie. Z overovania vybraných rizikových faktorov agresívnych klientov vyplýva, že súhlasné stanovisko k mužskému rodu zastáva 61,6% respondentov, teda si myslia, že agresívnejšie sa skôr správajú muži. 15,4% respondentov si myslí, že agresívnou sa môže stať

aj žena – klientka. Pri zisťovaní postojov k rodinnému prostrediu, z ktorého pochádza agresívny klient boli odpovede nejednoznačnejšie. Viac ako 60% respondentov si síce myslí, že klient z úplnej rodiny nezvykne byť agresívny a viac ako 40% si naopak myslí, že klient z neúplnej rodiny môže byť agresívny, avšak takisto 40% sa k novej možnosti agresivity klienta z neúplnej rodiny stavia neutrálne, teda nevie zaujať jednoznačnejší postoj. Pri inštitucionálnej výchove sa rozdelenie odpovedí na súhlas – neutrum – nesúhlas blíži k percentuálne rovnomernému rozdeleniu odpovedí respondentov na tretiny. Nemôžeme teda hovoriť o nejakom výrazne rizikovitom rodinnom prostredí, zvlášť ak berieme do úvahy, že ide o názory respondentov, nie o ich skúsenosti.

Christina E. Newhill je jednou z najvýznamnejších autorít zaoberajúcich sa problematikou klientskeho násillia v sociálnej práci. Prelomom v tejto problematike bola jej štúdia zisťujúca prevalenciu a rizikové faktory násillia klientov voči sociálnym pracovníkom. Výskum realizovala v roku 1993 v USA v štátoch Pensylvánia a Kalifornia. Vo výskume bolo oslovených 1600 respondentov, vrátilo sa 1129 vyplnených dotazníkov. Respondenti – sociálni pracovníci boli vyberaní počítačovým náhodným výberom z adresáru členov NASW (Národná organizácia sociálnej práce v USA). Newhill(1996) v dotazníku rozlíšila tri typy klientskeho násillia: škody na majetku, hrozba v zmysle slovného ohrozenia alebo ohrozenia fyzickým gestom a fyzický útok, ktorý rozdelila do dvoch podkategórií: skutočný fyzický útok, pri ktorom klient položil ruky na sociálneho pracovníka a pokus o útok, kedy nedošlo k fyzickému kontaktu. 57% respondentov zažilo jeden alebo viac typov klientskeho násillia počas svojej kariéry, 83% bolo ohrozených klientom a 40% zažilo pokus o fyzický útok alebo fyzický útok od klienta. Vo výskume ďalej zisťovala nakoľko vnímajú sociálni pracovníci klientske násillie ako problém. Z výsledkov sa ukázalo, že 78% respondentov považuje tento problém za významný pre sociálnu prácu, hoci len 31% uviedlo, že sa s týmto problémom vo svojej praxi stretli. 52% respondentov uviedlo, že pri práci s klientmi mali niekedy strach. Ďalším jej cieľom bolo zistiť, či respondenti mali odborné vzdelanie alebo prípravu pre prácu s násilným klientom. 59% respondentov malo prípravu pre prácu s násilným alebo potenciálne násilným klientom a 79% by rado získalo ďalšie vzdelanie v tejto problematike. Rizikové faktory u klientov – výsledky tejto štúdie naznačili, že najrizikovejším klientom sa javia muži – teenageri a mladí dospelí muži. Zvlášť rizikoví sú klienti s duševnou poruchou alebo ochorením, po konzumácii alkoholu, zneužívaní návykových látok a klienti s násilnou históriou. Aj kombinácia rôznych faktorov a vlastností môže spôsobiť nárast rizika u určitých typov

klientov. Sú to napr. nedostatok sebaovládania, prístup k zbraniam či násilné správanie v anamnéze. Rizikové faktory u pracovníkov – muži sociálni pracovníci sú viac ohrození násilím od klienta, čo však mohlo byť spôsobené tým, že muži pracujú častejšie s klientmi, ktorí sú potenciálne nebezpeční (Newhill, 1996).

Jayaratne, Croxton a Mattison (2004) zistili, že najrizikovejšou skupinou sociálnych pracovníkov sú mladší sociálni pracovníci a pracovníčky (pod 45 rokov). Aj Koritsas, Coles a Boyle (2010) považujú na základe výsledkov výskumu za rizikových mladších sociálnych pracovníkov, najmä pri verbálnych útokoch a zastrášaní klientom. Z rodového hľadiska sú podľa nich rizikovejšie ženy pri krádeži a poškodení majetku klientom ako forme násilia. Z hľadiska cieľovej skupiny je najrizikovejšia práca v oblasti duševného zdravia. Newhill (1996) uvádza, že muži sociálni pracovníci sú viac ohrození násilím od klienta, aj keď to podľa nej môže byť spôsobené tým, že častejšie pracujú s rizikovou klientelou. Podľa Littlechilda (2005) je jednou z najohrozenejších oblastí sociálnej práce práca v službách pre deti (porovnateľná so sociálno-právnou ochranou a kuratelou v podmienkach SR). Newhill (1996) považuje za najrizikovejších sociálnych pracovníkov pracujúcich v trestnej justícii a pracujúcich s klientelou pod vplyvom drog a alkoholu.

Záver

Veríme, že uvedeným výskumom sme prispeli k poodhaleniu nových poznatkov v problematike klientského násilia. Potvrdilo sa nám, že je dôležité venovať sa tejto problematike hlbšie, pokúsiť sa stanoviť rizikové faktory a overovať ich prostredníctvom skúseností respondentov. Na základe nášho výskumu nemôžeme výsledky zovšeobecňovať, no môžeme ich považovať za určitý odrazový mostík k ďalšiemu skúmaniu problematiky klientského násilia.

Literatúra

JAYARATNE, S. et al. 2004. A national survey of violence in the practice of social work. In *Families in Society*. roč. 85, č. 4, s. 445-453.

KORITSAS, S. - COLES, J. - BOYLE, M. Workplace violence towards social workers: The Australian experience. In *The British Journal of Social Work*. ISSN 0045-3102, 2010, roč. 40, č. 1, s. 257-271.

LITTLECHILD, B. The nature and effects of violence against child protection social workers. In *British Journal of Social Work*. ISSN 0045-3102, 2005, roč. 35, č. 3, s. 387-401.

LOVAŠOVÁ, S. 2009. Násilie v práci. In *Drogová prevencia v sociálnej práci*. Košice: Košický samosprávny kraj, Univerzita Pavla Jozefa Šafárika, Filozofická fakulta, 2009. ISBN 978-80-970251-8-2, s. 9-141.

- LOVAŠOVÁ, S. 2008. Verbálna agresia v praxi sociálneho pracovníka. In *Stratégie vo vzťahu k marginalizovaným skupinám*. Košice: Košický samosprávny kraj, Univerzita Pavla Jozefa Šafárika, Filozofická fakulta, 2008. ISBN 978-80-9699-32-1-5.
- NEWHILL, C. E. 2003. Client Violence in Social Work Practice. New York: The Guilford Press, 2003. 278s. ISBN 1- 59385-038-7.
- NEWHILL, C. E. 1996. Prevalence and Risk Factors for Client Violence toward Social Workers. In *Families in Society*. ISSN 1044-3894, 1996, roč. 77, č. 8, s. 488- 495.
- PAM, C. 2010. In Effects of Client Violence on Social Work Students : A National Study. In *Journal Socialwork*. ISSN 1043-7797, 2010, roč. 46, č 3, s. 371-390.
- RINGSTAD, R. 2005. In Conflict in the Workplace: Social Workers as Victims and Perpetrators. In *Socialwork*. ISSN 00378046, 2005, roč. 50, č. 4, s. 305-313.
- RINGSTAD, R. 2009. Client violence and client victims. In *Child Welfare*. ISSN 00094021, 2009, roč. 88, č. 3, s. 127-144.
- SPENCER, P. C. , MUNCH, S. 2003. Client violence toward social workers : The Role of Management in Community Mental Health Programs. In *Socialwork*. ISSN 0037- 8046, 2003, roč. 48, č. 4, s. 532- 544.

Kontaktné údaje

Mgr. Soňa Lovašová, PhD.

Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach, Filozofická fakulta

Šrobárova 2, 040 01 Košice

Tel: 00421 55 234 7166

e-mail: sona.lovasova@upjs.sk

Sociálna práca ako rizikové povolanie

Vlastimil Samek (SR)

Abstrakt

Sociálna práca sa dotýka takmer každej oblasti života človeka. Ako pomáhajúca profesia, kladie stále väčšie nároky na rôzne oblasti jej realizácie, sociálnymi pracovníkmi.

Ako každá profesia, aj sociálna práca prináša svoje riziká, ktoré môžu mať negatívny dopad na pracovníkov v sociálnych službách.

Eliminácia, prevencia a včasné odhalenie negatívnych vplyvov na sociálnych pracovníkov je veľmi dôležitá. Významným krokom pri predchádzaní negatívnych dopadov sociálnej práce na sociálnych pracovníkov, je realizácia supervízie, ktorá je nápomocná aj v ďalších rovnako potrebných, pozitívnych prínosoch do práce sociálneho pracovníka.

Kľúčové slová: *Sociálna práca. Riziká sociálnej práce. Supervízia.*

Abstract

Social work touches on almost every area of human life. As assisting profession, still puts greater demands on different areas of its implementation, social workers.

Like any profession, and social work brings its own risks, which can have a negative impact on workers in social services.

Elimination, prevention and early detection of adverse effects on social workers is very important. An important step in preventing the negative effects of social work to social workers, the implementation of supervision, which is helpful in other equally necessary, positive contribution to the work of social workers.

Keywords: *Social work. The risks of social work. Supervision.*

1. Sociálny pracovník v sociálnych službách

Sociálna práca ako jedna z pomáhajúcich profesií sa etablovala aj do oblasti poskytovania sociálnych služieb a to od účasti na pomoci novorodencov až po pomoc v nepriaznivej životnej situácii seniorom.

Každý sociálny pracovník, ktorí sa rozhodol pre toto povolanie musí disponovať určitým komplexom teoretických vedomostí a schopností, ktoré si musí osvojiť, aby ich mohol využiť v praktickej rovine.

Ukončením štúdia však vzdelávanie sociálnych pracovníkov nekončí, pretože profil činností, charakter práce a predovšetkým jej náročnosť a rozsiahlosť vo viacerých oblastiach predpokladá celoživotné vzdelávanie.

Svoje odborné teoretické i praktické vedomosti a skúsenosti musí neustále zdokonaľovať, rozširovať, flexibilne sa prispôsobovať novým podmienkam, ktoré prichádzajú, či zo strany zákonodárstva, alebo konkrétnej praxe.

Osviežovanie a udržiavanie svojich vedomostí a schopností na aktuálnej úrovni, neustále sa oboznamovanie s novými metódami, diagnostikami a prístupmi v práci s klientom, patrí k súčasťi vykonávania sociálnej práce.

Na pracovníkov pomáhajúcich profesií sa kladú špecifické nároky ako: fyzická a psychická zdatnosť, inteligencia, prít'azlivosť pre klientov, dôveryhodnosť, komunikačné schopnosti a empatia.¹

V dnešnej rizikovej spoločnosti evidujeme nárast mnohých sociálnych nepriaznivých problémov s ktorými sú jednotlivci, skupiny i komunity konfrontované.

Ideál tradičnej rodiny sa pomaly vytráca, pribúda detí s rôznymi poruchami učenia a správania, odkláňajú sa od prírody a inklinujú k moderným výdobytkom, ako sú počítače, mnohé z nich unikajú z normality a konformity spoločnosti a ich každodenným problémami sú drogy, agresivita, násilie, chudoba, nezamestnanosť a mnohé iné.

Nesmieme však zabúdať aj na seniorov, ktorý však netrpia vplyvom moderných výdobytkov, ale často následkami súčasnej hektickej a náročnej doby.

Keď už rodina nie je schopná postarať sa o svojho príbuzného, alebo nemá na to potrebné možnosti a schopnosti, obracajú sa na rezidenčnú starostlivosť.

Z praxe vieme, že do zariadení poskytujúcich sociálne služby neumiestňujú klientov len blízky príbuzný, ale ocitnú sa tu i klienti, ktorých do zariadenia privedú rôzne nepriaznivé životné okolnosti, akými sú bezdomovectvo, rôzne druhy týrania a iné.

Sociálny pracovník je jedným z tých, ktorý ich sprevádzajú a napomáhajú im pri rôznych životných okolnostiach.

Každý zamestnanec ZSS, ktorý sa podieľa na poskytovaní sociálnej služby je vystavený určitému riziku, ktoré môže mať nepriaznivé následky, či už na jeho fyzické, ale predovšetkým na psychické zdravie.

2. Náročnosť a riziká sociálnej práce

Sociálni pracovníci pri poskytovaní poradenstva musia ovládať a vedieť pracovať s informáciami a radami, pomáhajú klientom prekonať rôzne náročné situácie, v ktorých sa ocitnú. Pred nástupom občana do zariadenia získavajú a spracúvajú informácie o jeho

¹ MATOUŠEK, O. *Slovník sociální práce*. 1. vydanie. Praha: Portál, 2003. s. 149

sociálnej situácii, zdravotných problémoch, rodinných pomeroch a spoločne s prijímateľom sociálnej služby sa snažia nájsť, čo najlepšie riešenie jeho situácie.

Ak je umiestnenie do ZSS najvhodnejšou alternatívou, sociálny pracovník - diagnostik pokračuje v priebežnom získavaní údajov o klientovi a v spolupráci so psychológom a ostatnými zamestnancami pre neho vytvára čo najideálnejší program, aktivity, stanovuje individuálny plán rozvoja jeho osobnosti.

Sociálna práca je dôležitá najmä v období adaptácie, kedy si klient zvyká na nové prostredie, nových ľudí, vtedy mu pomáhame prekonávať pocit vylúčenia z aktívneho života, pocit nepotrebnosti, straty zmyslu života.

Ak profesionálny pracovník daruje dostatok svojho času v prospech druhého človeka, dáva priestor pre dôveru a pochopenie konkrétneho klienta –seniora v konkrétnej situácii.

Zároveň sociálni pracovníci pomáhajú klientom pri riešení ich každodenných problémov, udržujú ich kontakty s rodinou, vonkajším prostredím.

Zúčastňujú sa na rozhodovacom procese v zariadení, na procese prijímania občanov, vypracovávajú rozhodnutia o výške úhrad za poskytované služby v zariadeniach, zabezpečujú im nákupy pochutín, doplňovanie šatníka a iných vecí bežnej potreby. Vedú sociálnu agendu všetkých klientov od ich prijatia až po odchod zo zariadenia, resp. úmrtia klienta.

Spracúvajú záznamy, správy, sociálne anamnézy a smernice, spravujú financie klientov, poskytujú služby opatrovnícke v prípadoch zbavenia spôsobilosti k právnym úkonom – kontakty so súdmi, notárskymi a exekútorskými úradmi

Vybavujú pozostalosť organizujú oslavy narodenín a menín klientov. Podieľajú sa na organizovaní kultúrno-spoločenských akcií pre klientov a záujmových činností zariadenia.

Oblasť pôsobenia sociálnej práce je teda nesmierne široká, ktorá v súčasnej zložitej spoločensko – ekonomickej situácii spoločnosti, zastáva nesmierne dôležité miesto a poslanie pri vykonávaní pomoci znevýhodneným prijímateľom sociálnej práce.

Ako v každom povolání, tak aj v sociálnej práci sú riziká, ktoré môžu mať negatívny dopad na osobnosť sociálneho pracovníka.

Výkon práce sociálnych pracovníkov je často limitovaný nedostatočným časovým priestorom, počet zamestnancov sa znížil, a to všetko za prebiehajúceho zvyšovania vzdelania mnohých zamestnancov a zvyšovania nezamestnanosti. Pomedzi to sa stáva, že ich práca býva „kropená“ sprškami hnevu a nepríjemného jednanja zo strany klientov prostredníctvom telefonátov, písomných podaní, či priamo ich osobou návštevou v našej inštitúcii. Toto všetko

predstavuje psychickú záťaž, čo sa môže prejavíť v osobných, v rodinných vzťahoch aj v oblasti zdravia sociálnych pracovníkov.²

Danišová uvádza, že absencia pozitívnej spätnej väzby zo strany klienta, napríklad pri pružnom a flexibilnom vybavovaní žiadostí o sociálnu pomoc v krízových situáciách pôsobí na psychický stav negatívne. Nespokojnosť občanov sa vyskytuje v súvislosti s³:

- nepružnosťou pri vybavovaní,
- nemožnosťou poskytovania príspevku,
- výškou peňažných príspevkov,
- vykonávaním kontroly opodstatnenosti ich poskytovania.

Uvedená nespokojnosť následne vyvoláva nepriaznivú odozvu pri budovaní prestíže a rešpektu sociálneho pracovníka nielen zo strany klientov, ale i úradov, inštitúcií, spoločnosti, aj prostredníctvom komerčných masmédií, práca podlieha nespravodlivej kritike a znevažovaniu.

„Sociálny pracovník je vystavený neustálemu stresu, ako i formám skrytého vydierania a znevažovania, nie je chránený proti útokom a neprimeraným reakciám predovšetkým agresívnych a duševne chorých klientov.“⁴

Často sú zo strany prijímateľom sociálnej služby, nevhodným spôsobom a formou podávané informácie rodinným príslušníkom, ktorým je potrebné podrobné vysvetľovanie daného problému, situácie a správania sa klienta i sociálneho pracovníka, či spôsobu a postupu riešenia problému.

Fyzické útoky klientov na sociálnych pracovníkov, tiež nie sú úplne ojedinelým javom. Či už sú to fyzické alebo psychické útoky neprispôsobivých klientov, mentálne postihnutých, alebo agresívnych klientov.

Preto aj my považujeme, za viac než užitočné a dôležité si uvedomiť, že profesia sociálneho pracovníka v zložitej spoločensko-ekonomickej situácii spoločnosti má svoje nezastupiteľné miesto a poslanie.

² KOLLÁRIKOVÁ, E. *Pár slov na úvod...*, Sociálna politika a zamestnanosť. Bratislava. ÚPSVaR a MPSVaR SR. 2008, roč. neuvedený, č. 4, s. 3

³ DANIŠOVÁ, D. *Riešenie sociálnej núdze občana s ŤZP*, Sociálna politika a zamestnanosť. Bratislava. ÚPSVaR a MPSVaR SR. 2008, roč. neuvedený, č. 6, s. 18,19

⁴ tamtiež, s. 18,19

3. Syndróm vyhorenia ako riziko v sociálnej práci

Emocionálna záťaž pomáhajúcich pracovníkov je vysoká najmä pri práci s klientmi, ktorých odozva je minimálna či nezrozumiteľná (mentálne postihnutie, vysoký vek, duševné choroby) alebo ich chovanie z hľadiska všeobecnej morálky je neprijateľné. Typickým prejavom nezvládnutého pracovného stresu je takzvané vyhorenie.⁵

Práca sociálneho pracovníka patrí medzi náročné profesie a je spätá s mnohými situáciami, ktoré sú obvykle hodnotené ako stresujúce. Pracovná záťaž sociálnych pracovníkov je spojená s mnohými psychickými i fyzickými poruchami, vrátane syndrómu vyhorenia. Sociálni pracovníci bývajú pracovne zaťažovaní a často sa musia vyrovnávať s množstvom rozličných emočných situácií. Ich pôvodné nadšenie a odhodlanie pre prácu sa pomaly vytráca a začínú sa objavovať ďalšie štádiá, pre ktoré je typické vyčerpanie, apatia a smútok. Takéto pocity postihnutého jedinca ovplyvňujú vo veľkej miere.

Pokiaľ si človek uvedomuje svoju situáciu, môže ju riešiť rôznymi postupmi s nadriadenými na pracovisku. Avšak v prípade, že si neuvedomuje svoj stav, môže upadnúť do rôznych závislostí či psychických ochorení, čo sa samozrejme prejaví na úrovni odvedenej práce. Problematika syndrómu vyhorenia sa stáva čoraz aktuálnejšou, vplyvom meniacich sa spoločenských podmienok kladúcich zvyšujúce sa nároky na profesiu sociálneho pracovníka.

Veľa pracovníkov trpí nadčasovým syndrómom. Podliehajú stresu kvôli vysokej zodpovednosti, enormnému množstvu práce a krátkym termínom. Prácu si často vybavujú doma po skončení pracovnej doby, pretože bežný pracovný čas je narušený množstvom rušivých momentov, tým sa skracuje čas strávený s rodinou a dochádza k ďalšiemu stresu a nespokojnosti.⁶

Supervízia je jedným z nástrojov, ktorý by mal pomôcť predchádzať podobným problémom ako je syndróm vyhorenia. Pre sociálneho pracovníka je supervízia dôležitým nástrojom sebazoznania a metódou zvyšovania profesionálnej kompetencie. Zároveň je prostredníctvom supervízie možné odhaliť známky syndrómu vyhorenia.

Supervízia je aj najúčinnnejším prostriedkom, ktorý zabezpečuje odbornú kontrolu práce sociálneho pracovníka s klientom, dosahovanie stanovených cieľov a výsledkov.

Všetky tieto atribúty napomáhajú k pozitívnemu podporovaniu sociálneho pracovníka a jeho práce s klientom.

⁵ MATOUŠEK, O. *Slovník sociální práce*. 1. vydanie. Praha: Portál, 2003. s. 149

⁶ SEIWERT, Lothar, J. *O preteky s časom*. Prel. G. Stanay. 1. vydanie. Bratislava: Alfa, 1991. s. 11-51

4. Práca s agresívnym klientom

V zariadeniach sociálnych služieb je stále viac klientov s psychiatrickými diagnózami a klientov s agresívnym správaním. Bezpečnému zvládaniu situácií, v ktorých dochádza k ohrozeniu zdravia alebo života klienta samotného, či jeho okolia je potrebné venovať zvýšenú pozornosť. Zvládanie agresívneho klienta, je psychicky i fyzicky veľmi vyčerpávajúce, sociálny pracovník musí vedieť agresívne klientov predchádzať a v prípade keď to už nie je možné, vedieť ju správne zvládnuť.

Taktiež je potrebné, aby sa naučili celú škálu preventívnych a zdoľavacích techník, ktoré im umožnia v prípade potreby zasiahnuť.

Fyzicky napadnutý bývajú sociálny pracovníci alebo i iní zamestnanci, či už jednoduchým poštípaním, alebo i iným závažnejším útokom. Predovšetkým dementní klienti, ktorý si nevedomujú často svoje konanie, nechtiac ubližujú.

Sociálny pracovník ale i ostatný zamestnanci musia čeliť a predovšetkým správnym spôsobom zvládnuť situáciu, ktorá nastane, čo je veľmi náročné.

Agresia klientov je jedným z faktorov, ktorý môže u pracovníkov v sociálnych službách vyvolať syndróm vyhorenia.

Agresívny klient môže znižovať kvalitu života ostatných klientov, negatívnym spôsobom ovplyvňovať pracovnú klímu zamestnancov, ale i vyvolávať ďalšiu agresiu u iných klientov.

Preto by sa malo klásť dôraz na prevenciu agresivity v sociálnych službách pokiaľ je to len možné, a to napr.: zvýšiť počty jednolôžkových izieb, vzdelávanie zamestnancov v smere zvládania agresívneho klienta, možnosť výberu spolubývajúceho, zavádzanie nefarmakologických intervencií a vzdelávanie zamestnancov v tomto smere.

Sociálna práca tu vždy bola aj bude pre dobro tých ktorý ju potrebujú, aj preto je dôležité, aby sa aj naďalej zdokonaľovala a hľadali sa riešenia pre obidve strany jej realizácie.

Zoznam literatúry

- MATOUŠEK, O. *Slovník sociální práce*. 1. vydanie. Praha: Portál, 2003. ISBN: 8071785490, s. 149
- KOLLÁRIKOVÁ, E. *Pár slov na úvod...*, Sociálna politika a zamestnanosť. Bratislava. ÚPSVaR a MPSVaR SR. 2008, roč. 05/2008, č. 4, s. 3
- DANIŠOVÁ, D. *Riešenie sociálnej núdze občana s ŤZP*, Sociálna politika a zamestnanosť. Bratislava. ÚPSVaR a MPSVaR SR. 2008, roč. 2008, č. 6, s. 18,19
- tamtiež, s. 18,19
- MATOUŠEK, O. *Slovník sociální práce*. 1. vydanie. Praha: Portál, 2003. ISBN: 8071785490, s. 149
- SEIWERT, Lothar, J. *Opreteky s časom*. Prel. G. Stanay. 1. vydanie. Bratislava: Alfa, 1991. ISBN: 8005009232, s. 11-51

Kontaktné údaje

PhDr. Mgr. Vlastimil SAMEK



Zariadenie pre seniorov a
Domov sociálnych služieb,
Školská 1566, 962 05 Hriňová

Prevenia násilia, ako súčasť prevencie vyhorenia v sociálnej práci

Anton Fabian - Beáta Kubušová (SR)

Príspevok je súčasťou riešenia grantovej úlohy VEGA č. 1/0332/12 s názvom Analýza vybraných rizikových faktorov klientského násilia v sociálnej práci s dôrazom na prevenciu klientského násilia a prípravu sociálnych pracovníkov – Národné zmapovanie výskytu násilia klientov voči sociálnym pracovníkom na Slovensku.

Abstrakt

Príspevok sa zaoberá problematikou násilia v práci a so syndrómom vyhorenia u sociálnych pracovníkov. Poukazuje na možné súvislosti medzi uvedenými fenoménmi, s dôrazom na potrebu efektívnej prevencie oboch nepriaznivých javov v pracovnom prostredí sociálnych pracovníkov.

Kľúčové slová: *Násilie v práci. Syndróm vyhorenia. Preventívne opatrenia. Sociálni pracovníci.*

Abstract

The paper deals with violence at work and with burnout among social workers. It points out a possible connection between these phenomena, with emphasis on the need for effective prevention of both adverse factors in the work environment of social workers.

Key Words: *Violence at work. Burnout. Precautionary measures. Social workers.*

Úvod

Prevenia výskytu rôznych negatívnych javov v pracovnom prostredí sociálnych pracovníkov by mala byť súčasťou stratégie prevencie vyhorenia v sociálnej práci. Do tejto oblasti patrí aj problematika násilia v práci, ako jedného z možných nepriaznivých faktorov pre vznik a vývoj syndrómu vyhorenia. Absencia uvedených negatívnych skutočností a zabezpečenie čo najoptimálnejších podmienok práce je základom kvalitného výkonu profesie. Zároveň je základom spokojnosti na strane pracovníkov aj na strane zamestnávateľov a predovšetkým na strane samotných klientov, prijímateľov sociálnych služieb.

V tomto príspevku by sme sa preto chceli zamerať na prepojenosť týchto dvoch problémových okruhov, násilia v práci a syndrómu vyhorenia sociálnych pracovníkov. V prvej časti nášho príspevku sa zameriame na oblasť agresie a násilia, ktoré zažívajú sociálni

pracovníci v pracovnom prostredí, predovšetkým od klientov alebo spolupracovníkov. V krátkosti si zadefinujeme pojmy a následne sa budeme venovať otázkam nastolenia optimálnych a bezpečných podmienok práce v pracovnom prostredí sociálneho pracovníka.

1 Násilie a agresia v pracovnom prostredí sociálnych pracovníkov

Je množstvo faktorov a vplyvov v pracovnom živote každého človeka, ktoré môžu produkovať pozitívnu, ale aj negatívnu odozvu. Aj zdanlivo rovnaké pracovné podmienky môžu byť prežívané jednotlivými pracovníkmi rozdielne. Pre efektívny výkon sociálnej práce je však potrebné vytvárať vyhovujúce podmienky práce, adekvátne potrebám pracovníkov. Musíme však konštatovať, že v podmienkach Slovenskej republiky, v súčasnosti nie je venovaná dostatočná pozornosť uvedenej oblasti.

Rôzne nežiaduce javy, ako sú rozličné formy násilia a agresie, sú dnes čoraz viac integrálnou súčasťou práce sociálneho pracovníka. Potreba venovať sa problematike násilia v sociálnej práci vzniká jednak v dôsledku skutočnosti, že klientmi sociálnych služieb sú ľudia v problémovej situácii, často v kríze, tenzii, s finančnými problémami, v ohrození zdravia, s neuspokojenými základnými potrebami a pod. Riešenie náročných životných situácií klientov vedie často k preťaženiu sociálnych pracovníkov a vzniku negatívnej pracovnej atmosféry.

Ďalším zdrojom negatívnych javov, najmä násilia a agresie v práci môžu byť problémové vzťahy, nedorozumenia medzi spolupracovníkmi, nadriadenými a podriadenými, zlá organizačná kultúra podniku a pod. (Lovašová, 2009). V dôsledku uvedených podmienok je výskyt negatívnych situácií častým javom v práci sociálneho pracovníka. Dlhodobé pôsobenie nevyhovujúcich pracovných podmienok často ústi do postupného vyhorevania sociálneho pracovníka. S cieľom predísť tomuto ešte závažnejšiemu negatívnemu javu v práci sociálneho pracovníka, je dôležité apelovať okrem iného aj na prevenciu rôznych foriem násilia v práci. Agresia, či násilie v práci podľa S. Lovašovej (2009, s. 95) znamená „zámerné ubližovanie, konané v snahe ublížiť niekomu na pracovisku.“ Väčšina odborníkov považuje agresiu a násilie za synonymá, prípadne za širší pojem sa považuje agresia a násilie sa potom interpretuje, ako extrémna forma agresie (Kamarýt, 1998, in: Lovašová, 2009). J. Oravcová (2004) rozlišuje medzi agresiou a násilím na základe úmyslu, účelu tohto konania. Podľa nej, účelom agresie je spôsobiť niekomu ujmu, škodu, kým účelom násilia je vyvíjať na druhého človeka, či skupinu nátlak.

Podobne vymedzujú uvedené pojmy aj zahraniční autori. Agresia predstavuje správanie s cieľom zranit' inú osobu (fyzicky alebo verbálne) alebo zničiť' nejakú vec. Kľúčovým konceptom je tu zámer (Atkinson et al., 2003). V prípade násilia je základom nelegálne užitie moci. Násilie je zámerné uplatnenie moci proti druhému človeku, bez zákonného ospravedlnenia (nezákonne), ktoré vedie k fyzickému ublíženiu alebo osobnej nepohode (Ford, Byrt, Dooher, 2010). Môže tu ísť o fyzický útok a verbálne napadnutie. Násilie v práci teda znamená akýkoľvek incident, prostredníctvom ktorého pomáhajúci profesionál zažíva napadnutie, či urážku, ohrozenie, strach alebo donútenie, vyplývajúci z práce (niekedy aj mimo služby, či pracoviska) (Royal College of Nursing, 1998, in: Ford, Byrt, Dooher, 2010). Agresia, podľa J. Oravcovej (2004), môže byť:

- fyzická a verbálna,
- ofenzívna (útočná) a defenzívna (obránná),
- priama a nepriama,
- adresovaná proti druhému človeku (smerom von - allogresia) a proti sebe samému (smerom dnu - autoagresia)
- afektívna, inštrumentálna a tyranizovanie (šikanovanie) - uvedené členenie sa primerane uplatňuje aj v prostredí práce.

Za fyzický útok sa považuje akýkoľvek fyzický kontakt, či pokus o kontakt, ktorý smeruje k uplatneniu násilia, napr. udretie, facky, kopance, škrabnutie, štipnutie, až po útok prostredníctvom zbrane. Verbálny útok definuje *Britská asociácia sociálnych pracovníkov* (In Ford, Byrt, Dooher, 2010), ako použitie nevhodných slov, či spôsobu správania, ktorý vedie k stresu, trápeniu, negatívnym emóciám, či iným bolestivým dopadom na psychiku človeka. Slovné napadnutie môže byť v niektorých prípadoch závažnejšia a spôsobiť viac stresu a poškodenia, ako fyzický útok. Patria sem prípady vulgárnych nadávok, intrúzie, kriku na pracovníkov, neprimeraných ironických poznámok, prenasledovania, šikanovania, zastrasovania a nepredvídateľného správania, ktoré bránia normálnemu výkonu práce (Ford, Byrt, Dooher, 2010). Veľmi nepríjemnou formou násilia medzi spolupracovníkmi sú rôzne formy šikanovania, systematického terorizovania v práci, v zahraničnej literatúre označované ako mobbing, bullying, či harassment (Lovašová, 2009).

1.1 Prevencia násilia v práci sociálnych pracovníkov

Európska agentúra pre bezpečnosť a ochranu zdravia pri práci (EU-OSHA) zdôrazňuje potrebu starostlivosti o bezpečnosť pracovníkov a propaguje kultúru prevencie rizika,

s cieľom dosiahnuť bezpečnejšie, zdravšie a produktívnejšie pracoviská a neustále zlepšovanie pracovných podmienok zamestnancov. V krajinách s dlhšou tradíciou výkonu sociálnej práce, sa osobitne vyzdvihuje problematika bezpečnosti a zdravia pri práci, s dôrazom na prevenciu násilia v práci. Štatistické ukazovatele týkajúce sa pomáhajúcich profesií poukazujú na výrazne vyšší výskyt násilia, ako v ostatných profesiách. Napr. vo Veľkej Británii zažívajú pomáhajúci profesionáli štvornásobne viac násilia, v porovnaní s ostatnými profesionálmi. Ide predovšetkým o pracovníkov pracujúcich v zdravotníctve a sociálnych službách. Násilie a agresia v práci predstavuje tretiu najčastejšiu príčinu poškodenia zdravia a spôsobujúca práceneschopnosť presahujúcu tri dni, podľa údajov *Výkonného výboru pre zdravie a bezpečnosť v práci (Health and Safety Executive)*, ktorý patrí pod *Európsku agentúru pre bezpečnosť a ochranu zdravia pri práci*. V USA 48% všetkých poškodení zdravia pochádzajúcich z napadnutia a násilia v pracovnom prostredí, sa stalo v oblasti zdravotníctva a sociálnych služieb. Podľa údajov *Ministerstva práce USA (United States Department of Labor)* v roku 2000 pripadalo na 10 000 sociálnych pracovníkov 15 napadnutí, ktoré spôsobili poškodenie zdravia, kým v súkromnom sektore na rovnaký počet pracovníkov pripadali len 2 napadnutia. Z uvedených údajov je zrejmé, že pomáhajúci profesionáli sú vo zvýšenej miere vystavení riziku násilia v práci.

Napriek tomu, že situácia v oblasti násilia zažívaného na pracovisku je v Slovenskej republike kvalitatívne aj kvantitatívne odlišná, ako v západných krajinách, je dôležité uvedomiť si riziko práce s niektorými typmi klientov a vytvoriť včas mechanizmy na prevenciu tohto rizika. Na druhej strane určité formy násilia sa môžu vyskytovať takmer na každom pracovisku, nezávisle od typu klientely, čo znamená potrebu zaviesť určitú bezpečnostnú politiku v organizáciách, ktorých rešpektovanie bude mať preventívny účinok na výskyt rôznych foriem násilia v práci.

Medzi stratégie prevencie násilia na pracovisku podľa *Národnej asociácie sociálnych pracovníkov v USA (National Association of Social Workers)* patria štyri okruhy:

1. rozvoj profesionálnych zručností na podporu bezpečnosti a včasného odhadu rizika,
2. rozvoj bezpečnostnej politiky v organizáciách,
3. rozvoj bezpečnostnej politiky v školách sociálnej práce,
4. podpora prijímania adekvátnej legislatívy a smerníc.

Efektívna bezpečnostná politika v sebe zahŕňa vytváranie preventívnych programov na predchádzanie násilia na pracovisku, ktoré pozostávajú z nasledujúcich častí:

- povinnosti manažmentu,

- zapojenie zamestnancov,
- analýza pracovného miesta,
- prevencia a kontrola rizika, nebezpečenstva,
- tréning bezpečnosti a zdravia pri práci,
- zaznamenávanie a vyhodnotenie programov.

Uvedené komponenty preventívnych programov sú ďalej rozpracované do detailov, s cieľom zachytiť všetky zložky efektívnej prevencie násilia na pracovisku, ako to uvádzajú odporúčania *Ministerstva práce USA*.

P. Linsley (2006) poukazuje na to, že napriek legislatívnym opatreniam a odporúčaniam odborníkov stále existuje určitá miera rizika násilia v práci, preto zdôrazňuje vytváranie systémov bezpečnosti v práci. Základom manažmentu násilia a agresie na pracovisku je eliminovať príležitosť výskytu násilia - tu hovoríme o prevencii rizika. Pre prípad, že určitému nežiaducemu správaniu nedokážeme predísť, je potrebné plánovať znižovanie dopadu násilia na ľudí, pracovisko a pracovný proces - to ide o redukciu rizika a manažment rizika. Pracovníci by mali byť trénovaní a pripravení na zvládnutie všetkých foriem nežiaducich situácií, od miernych foriem nezhôd, či nedorozumenia, až po závažné prejavy násilia. Zaistenie bezpečnosti v práci je výsledkom systematického skúmania tohto problému, s cieľom identifikovať a posúdiť všetky riziká. Zahŕňa aj identifikáciu bezpečných metód práce, ktoré zaistia elimináciu nebezpečenstva a minimalizáciu rizík výskytu násilia. Nakoniec je potrebné monitorovať a pravidelne kontrolovať implementáciu a efektívnosť všetkých bezpečnostných opatrení. Preventívne opatrenia majú byť implementované na úrovni pracovníkov, manažmentu, organizácie práce a celého pracovného prostredia, ako sme to už zdôraznili vyššie. V neposlednom rade P. Linsley (2006) zdôrazňuje aj dôležitosť kultivácie medziľudských vzťahov v organizáciách a zvyšovania sociálnej opory medzi kolegami, s cieľom zníženia výskytu násilia medzi spolupracovníkmi. Ide tu predovšetkým o prevenciu rôznych foriem šikanovania v práci, ako sme ich charakterizovali vyššie. Prevencia násilia a zaistenie bezpečných a zdravých podmienok v práci je relevantná aj z ďalších dôvodov. Jedným z následkov permanentného nebezpečenstva rôznych foriem násilia v práci, môže byť aj vznik syndrómu vyhorenia.

2 Od násilia v práci k syndrómu vyhorenia sociálnych pracovníkov

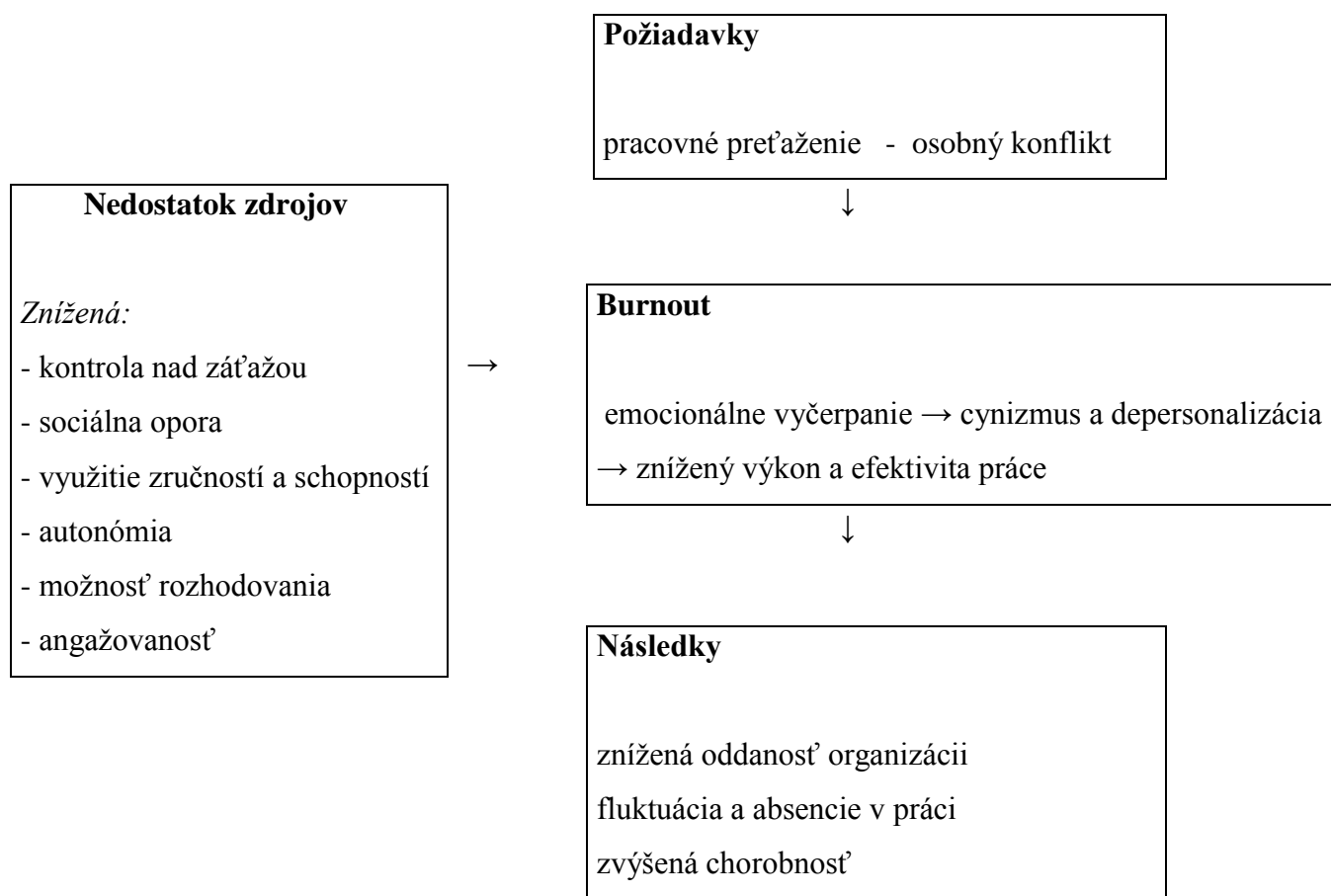
Dlhodobé pôsobenie nepriaznivých pracovných podmienok, vrátane rozličných foriem násilia v práci, môže viesť k postupnému vzniku vyhorenia pracovníkov. Syndróm vyhorenia

predstavuje pre sociálnych pracovníkov veľmi vážne riziko pre kvalitný výkon práce z pohľadu zamestnávateľa aj klientov, ktorým sa sociálna služba poskytuje.

Syndróm vyhorenia definujú Maslach a Goldberg (1998), ako prolongovanú reakciu na chronickú emocionálnu a interpersonálnu záťaž pochádzajúceho z pracovného prostredia. Ide tu o individuálne prežívaný stres, ktorý vzniká v kontexte sociálnych vzťahov a zahŕňa aj obraz seba a druhých ľudí. Presnejšie, burnout môžeme definovať, ako syndróm psychického vyhorenia, ktorý je charakterizovaný emocionálnym vyčerpaním, depersonalizáciou (odosobnením, či odcudzením) a zníženým pracovným výkonom. Ukazuje sa, že situačné premenné v omnoho väčšej miere predikujú vyhorenie, ako individuálne činitele, dodávajú uvedené autorky. Nakoniec longitudinálne štúdie poukázali na fakt, že burnout vzniká ako výsledok interakcie medzi jednotlivcom a pracovným prostredím (Maslach, Schaufeli, Leiter, 2001).

Základnou charakteristikou syndrómu vyhorenia je teda jeho väzba na zamestnanie. Burnout syndróm výrazne ovplyvňuje kvalitu života postihnutých osôb. Zároveň ide o veľmi aktuálny medicínsky problém, ktorý vykazuje niektoré podobné či takmer rovnaké charakteristiky s príznakmi a dôsledkami niektorých duševných ochorení a porúch. Syndróm vyhorenia môžeme celkovo charakterizovať ako prolongovanú reakciu na chronické interpersonálne stresory v zamestnaní, alebo ako situačne indukovanú stresovú reakciu, či ako poslednú fázu stresovej odpovede - fázu vyčerpania (Kebza, Šolcová, 2003; Kebza, 2005).

Na základe výskumných zistení, Maslach a Goldberg (1998) vytvorili tzv. multidimenzionálny model vyhorenia. Uvedený model poukazuje na fakt, že na vzniku vyhorenia participuje množstvo premenných, ktoré sú však predovšetkým na strane situačných faktorov, čiže na strane organizácie, a menej na strane jednotlivca. Preto uvedení autori zdôrazňujú prístup k prevencii a riešeniu vyhorenia predovšetkým na úrovni organizácie, a v menšej miere na strane pracovníkov. Multidimenzionálny model znázorňuje graf č. 1:



Graf 1 Všeobecný model vyhorenia, s hlavnými determinantmi a konzekvenciami (Maslach et al., 1996, in: Maslach, Goldberg, 1998, s. 65)

Ako to ukazuje aj uvedený model, celkovo vedie burnout k zníženiu kvality a kvantity práce, úzko súvisí s fluktuáciou a absenciami v práci, s nízkou morálkou v práci a pracovnou spokojnosťou. V prípade pracovnej nespokojnosti platí, že čím vyššia je nespokojnosť s prácou, tým vyššia je miera psychického vyhorenia. Nižšia efektivita práce pri syndróme vyhorenia úzko súvisí s negatívnymi postojmi k práci a z nich vyplývajúceho správania, nie z nižšej kompetencie, či nižšej pracovnej schopnosti. Burnout taktiež súvisí s fyzickou vyčerpanosťou, nespavosťou, zvýšenou konzumáciou alkoholu a drog, či iných závislostí. Psychické vyčerpanie súvisí i s manželskými a ďalšími problémami. Ukazuje sa, že stav celkového vyčerpania síl v jednej oblasti sa rýchlo dokáže šíriť a pôsobí aj na ostatné oblasti života daného človeka. Niet teda pochyb o závažnosti uvedeného javu (Křivohlavý, 2012; Maslach, Goldberg, 1998; Kebza a Šolcová, 2003; Kebza, 2005).

Rozpoznanie dôvodov a okolností vzniku vyhorenia je základnou podmienkou k úspešnej prevencii, resp. k zahájeniu krokov k eliminácii začínajúceho vyčerpania a postupného

vyhorenia sociálneho pracovníka. Kým v minulosti sa za hlavnú príčinu považovala práca s ľuďmi, dnes je popisovaná ako trvalá, nekompromisná požiadavka na výkon zo strany okolia alebo jednotlivca samotného (Kebza, Šolcová, 2003, Kebza, 2005).

Ďalšími príčinami syndrómu vyhorenia sú napríklad: konflikt rolí, nedostatok autonómie pri rozhodovaní, nedostatočne vymedzené kompetencie a úlohy, nejasnosti v hierarchických štruktúrach, práca v časovej tiesni, mobbing, či bossing na pracovisku a iné formy násilia v práci (Kallwass, 2007). Křivohlavý (2012) uvedené príčiny upresňuje a dopĺňa o nasledujúce: dlhodobý bezprostredný osobný styk s ľuďmi často spojená s prehnanou emocionálnou záťažou, dlhodobé neúspešné jednanie s ľuďmi, nevyhovujúce medziľudské vzťahy, dlhodobé pracovné preťaženie mimoriadnymi požiadavkami na pracovníka, strohý pracovný režim, príliš prísne pravidlá jednania s podriadenými, diktátorský režim nadriadeného, bezohľadné manipulovanie s ľuďmi a pod., ktoré môžeme zahrnúť medzi vplyvy prostredia, pracovných podmienok a organizácie práce.

Rozhodujúcou príčinou vzniku burnout syndrómu je však predovšetkým každodenná, zdanlivo nekonečná povaha chronického stresu, ktorému jednotlivec nedokáže uniknúť. Pocit jednotlivca, že už ďalej nedokáže týmto požiadavkám vyhovieť, v spojení s presvedčením, že úsilie vkladané do vykonávanej činnosti je absolútne neadekvátne nízkemu výslednému efektu, vedie k vzniku vyhorenia (Kebza, Šolcová, 2003).

Burnout môže byť chápaný aj ako akútny stav, vznikajúci v dôsledku rôznych okolností, predovšetkým však pôsobením chronického stresu, na druhej strane stále ide o dlhodobý a permanentne sa vyvíjajúci proces, podotýka Kebza (2005). Syndróm vyhorenia, postupného vyčerpania psychických síl nie je jav statický, ale ide o proces, dej, ktorý má svoj začiatok, priebeh a výsledný stav. Rôzni autori zaoberajúci sa s problematikou burnoutu delia tento dynamický proces na niekoľko fáz. Najčastejšie sa hovorí o štvorfázovom modeli vyhorenia (Maslach, 1997, in: Křivohlavý, 2012; Stock, 2010):

1. nultá, či iniciačná fáza - idealistické nadšenie a preťažovanie,
2. stagnácia - emocionálne a fyzické vyčerpanie,
3. frustrácia - dehumanizácia druhých ľudí ako obrana pred vyhorením,
4. apatia - terminálne štádium - s postojom proti všetkým a všetkému a objavenie sa burnout syndrómu v celej pestrosti („zosypanie sa“ a vyhorenie všetkých zdrojov energie).

Podobné členenie nájdeme aj u iných autorov, ako sú: Längle (1997), Karaman (1994), či Burisch (1989), uvádza Křivohlavý (2012). Ďalej sú autori, ktorí hovoria o 8 (Golembiewski, Munzenride a Stevenson, 1986), až 12 (Kallwass, 2007; James, 1982) fázovom modeli

postupného psychického vyhorievania, dopĺňa Křivohlavý (2012), ktoré sú však v konečnom dôsledku identické - len detailnejšie rozpracované verzie toho istého členenia. Zároveň Leiter a Maslach (1988, in: Maslach, Schaufeli, Leiter, 2001) zistili, že v rámci jednotlivých fáz procesu vyhorenia postupne dochádza k vynoreniu jednotlivých zložiek burnoutu, ktoré identifikovali Maslach a Jackson faktorovou analýzou z nimi vytvoreného dotazníka zameraného na zisťovanie syndrómu vyhorenia - *Maslach Burnout Inventory*. Za tri hlavné faktory vyhorenia, nastupujúce v rovnakom poradí, sa považujú:

1. EE - emocionálne vyčerpanie (strata chuti k životu, nedostatok síl a motivácie) – ide o individuálnu stresovú odpoveď – predstavuje hlavný faktor syndrómu vyhorenia, ktorý je odpoveďou na mimoriadne požiadavky kladené na daného človeka okolím; zvýšená miera vyčerpania následne vedie k rozvinutiu ďalšieho faktora,
2. DP - depersonalizácia (strata úcty k druhým osobám, cynickosť) – ide o negatívnu odozvu na druhých ľudí a na svoju prácu – vedie k snahe odpútať sa od druhých ľudí, dištancovaniu sa, k sociálnej izolácii; obe uvedené faktory sa spájajú a vytvárajú posledný faktor,
3. PA - zníženie pracovného výkonu (efektivity pracovnej činnosti) – ide o negatívne hodnotenie svojho výkonu – vzniká z dôvodu, že práca stráca význam a zmysel za uvedených podmienok, zároveň dané okolnosti znemožňujú dosahovanie normálneho pracovného výkonu (Maslach, 2003; Maslach, Schaufeli, Leiter, 2001; Křivohlavý, 2012).

Podľa Maslach a Goldberg (1998) faktor emocionálneho vyčerpania reprezentuje základnú stresovú dimenziu vyhorenia (vzťah človeka k práci), faktor depersonalizácie reprezentuje interpersonálnu dimenziu vyhorenia (vzťah človeka k druhým ľuďom) a faktor osobnej úspešnosti v práci reprezentuje sebahodnotiacu dimenziu vyhorenia (vzťah človeka k sebe samému).

Neskôr model troch faktorov doplnili Leiter a Maslach (1990, 1991, in: Křivohlavý, 2012) zistením, že na objavení sa faktora PA - depersonalizácie - majú významný vplyv tzv. „daily hassles“ - drobné problémy každodenného života. Ide o rôzne nežiaduce charakteristiky predovšetkým pracovného prostredia, ale rovnako aj prípadné ďalšie problémy z rodinného, či súkromného života danej osoby, ktoré nahromadením môžu spôsobiť zníženú pracovnú výkonnosť súbežne s objavením sa emocionálnej vyčerpanosti.

O dôsledkoch rozvoja syndrómu vyhorenia píše Kebza a Šolcová (1998, 2003) v rozsahu symptomatológie burnoutu. Klinický obraz človeka prežívajúceho rôzne fázy syndrómu vyhorenia vedie k postupnému rozvoju príznakov spojených s týmto stavom. V ideálnom

prípade však nedôjde k úplnému rozvinutiu symptómov, a včasnou a efektívnou preventívnou stratégiou sa podarí jeho vývoj úspešne zvrátiť.

Z vyššie uvedeného teda vyplýva, že genéza a rozvoj syndrómu vyhorenia súvisí s množstvom rôznych okolností, ktoré by ani sociálny pracovník ani inštitúcia v ktorej pracuje nemali podceňovať, no naopak, zavčasu a účinne riešiť, čiže predchádzať a aktívne pozitívne ovplyvňovať.

2.1 Prevencia syndrómu vyhorenia u sociálnych pracovníkov

Je všeobecne známe, že prevencia je omnoho efektívnejšia, ako liečba, v akomkoľvek kontexte. Platí to aj pre syndróm vyhorenia. V prvom rade je veľmi dôležité disponovať dostatočnými informáciami o syndróme vyhorenia, o rizikových faktoroch, o príznakoch, fázach vyhorenia, ale predovšetkým o samotnej prevencii burnoutu. Za týchto okolností sociálny pracovník dokáže často aj sám spoznať prvé príznaky u seba, či u spolupracovníka a začať s opatreniami proti vyhoreniu. Ideálne je však priebežne sa starať o zdravú životosprávu, stres management, účinnú relaxáciu, a pod., a ako obrazne hovorí Křivohlavý (2012) v súvislosti s vyhorením - nenechať oheň vyhorieť, ale pravidelne prikladať drevo.

V počiatočnej fáze syndrómu vyhorenia je možné uskutočniť preventívne opatrenia vedúce k nadobudnutiu stratenej rovnováhy. Ide napríklad o analýzu rozdelenia síl, nárokov voči sebe a okoliu, predstáv o vzťahoch a o zamestnaní. Nasledujú potrebné zmeny v starostlivosti o seba formou psychohygieny, obnovením spoločenských kontaktov, zmenou postojov, znovuobjavovaním koníčkov a nachádzaním strateného zmyslu. Dôležitou súčasťou prevencie na strane pracovníka je aj zefektívnenie time-managementu, asertívne správanie, sebaopoznanie, sebaúcta a prehodnotenie základných životných hodnôt a cieľov vo svojom živote aj v súvislosti s prácou apod. (Kalwass, 2007; Kebza, 2005; Křivohlavý, 1994).

2.1.1 Prístupy k prevencii vyhorenia

Vo všeobecnosti môžeme rozdeliť postupy predchádzania vyčerpania a vyhorenia pracovníkov do dvoch skupín, zameraných na žiaduce zmeny na strane pracovníka a orientovaných smerom k zmene vonkajších podmienok, predovšetkým vo vzťahu k práci, alebo k širšiemu sociálnemu prostrediu.

Maslach a Goldberg (1998) poukázali aj na ďalšie spôsoby, ako pristupovať k prevencii. Ako uvádzajú, niektoré prístupy vychádzajú z modelu aplikovaného napr. v rámci verejného zdravotníctva v prístupe k chorobám. V tomto kontexte za primárnu prevenciu sa považuje

eliminácia, alebo zmena pracovnej záťaže. Cieľom je redukcia výskytu nových stresorov. Intervencie zamerané na zvyšovanie odolnosti pracovníkov voči stresu sú považované za sekundárnu prevenciu. V tomto prípade cieľom je redukcia výskytu stresu u pracovníkov. Nakoniec za terciárnu prevenciu sa považujú aktivity zamerané na pomoc pracovníkom, ktorí boli vystavení zvýšenej pracovnej záťaži. Cieľom je eliminácia nežiaduceho pôsobenia pracovnej záťaže na pracovníkov. Za základný a zároveň najefektívnejší preventívny prístup sa však považuje už spomínaný prístup z hľadiska primárneho zamerania. Ide o zameranie na pracovné prostredie, alebo zameranie na individuum. Z hľadiska tohto prístupu za primárnu prevenciu sa považuje prevencia na pracovisku a za sekundárnu aj terciárnu - prevencia zameraná na pracovníkov. Pričom v prístupe zameranom na zamestnancov je zahrnutá aj prevencia aj prípadná liečba, starostlivosť o pracovníkov, ktoré v praxi sa často prelínajú, a teda nie je možné ich od seba presne oddeliť, zdôrazňujú Maslach a Goldberg (1998).

Väčšina autorov sa prikláňa k uvedenému modelu, navrhujúc rôzne opatrenia vedúce k žiaducim zmenám na strane pracovníkov, aj na pracovisku, ktoré majú za cieľ zmierniť negatívne dopady pracovných podmienok na pracovníkov a zabrániť ich vyhoreniu a vyčerpaniu (Kebza, Šolcová, 2003; Křivohlavý, 2012; Maslach, Goldberg, 1998; Maslach, Schaufeli, Leiter, 2001).

Na rozdiel od nich, C. Cherniss (1980) delí možnosti zmiernenia, či predchádzania vyhorenia do 5 kategórií: osobnostný rozvoj zamestnancov, zmeny pracovného zaradenia a pracovnej náplne, rozvoj manažmentu, riešenie pracovných problémov na úrovni organizácie, a zmena cieľov a celkovej filozofie zamestnávateľských organizácií. Avšak aj v tomto prípade ide o koncentráciu na pracovníkov na jednej strane a pracovníkov na strane druhej.

Analyzujúc rôzne výskumné zistenia, Maslach a Goldberg (1998) zdôrazňujú, že prístupy zamerané na zmenu jednotlivca sú vo všeobecnosti v popredí, aj keď už mnohé výskumy poukázali na primárnu rolu pracovného prostredia pri vzniku vyhorenia. Rovnako viaceré výskumy poukázali na nižšiu účinnosť preventívnych stratégií zameraných na individuum. Na druhej strane sa však poukazuje na dôležitosť zmien aj na strane človeka - pracovníka, z viacerých dôvodov. Jednak je jednoduchšie vykonať zmeny v jednotlivcovi, ako v celej organizácii, z hľadiska času, financií a pod. Podobne je logická požiadavka poukazujúca na zodpovednosť jednotlivca za svoje zdravie a psychickú pohodu. Navyše jednotlivec sám si uvedomuje (alebo mal by si uvedomovať), ak nastanú určité zmeny vo vzťahu k práci, klientom a vo vzťahu k sebe samému, vlastnému prežívaniu a zvládaniu pracovných

povinností. Z toho vyplývajúc prevencia zameraná na jednotlivca má rovnako, ako úprava pracovných podmienok, v každom prípade svoj význam.

Naopak, v praxi menej pozornosti sa venuje prístupom zameraným na pracovné prostredie, pokračujú vo svojich úvahách Maslach a Goldberg (1998). Často sa stáva, že aj keď sú určité stratégie zmeny zamerané na pracovné prostredie, zmena sa v skutočnosti týka prispôsobeniu človeka, nie práce. Patrí sem napr. rotácia pracovníkov, či zvýšenie kontroly nad svojou prácou, zvýšenie rozhodovacej právomoci, atď.

Preto uvedené autorky navrhujú nový prístup k prevencii burnoutu - integrujúci človeka v pracovnom prostredí. V rámci tohto prístupu sa zameriavajú predovšetkým na dve oblasti - na oblasť vnímania rizika vyhorenia v pracovnom prostredí a na to, čo predchádza vyhoreniu, na základe šiestich oblastí nesúlady medzi človekom a prácou. Čo sa týka vnímania rizika vyhorenia, zistilo sa, že burnout nie je organizáciami považované za také závažné riziko, ako pracovné úrazy, či iné druhy fyzických rizík na pracovisku. Rovnako, aj prístup pracovníkov je k vyhoreniu málo citlivý, nepovažujú to za vážny problém, prípadne si to nepripúšťajú, lebo sa boja odsúdenia od spolupracovníkov, či nadriadených, a preto je tu tendencia to zakrývať, nepripúšťať a neriešiť. Vedie to však k zhoršovaniu situácie a môže dôjsť k úplnému rozvinutiu symptómov vyhorenia, ktoré je už náročnejšie riešiť. Znova je však tendencia vykonať zmeny na strane jednotlivca, ktorý „nezvládol svoju prácu“ a nie na strane pracovných podmienok. Všeobecne sa totiž pripúšťa stresový charakter práce a má sa za to, že je to prirodzené (aj keď to tak nemusí byť). To je však dôležitá skutočnosť v súvislosti s prevenciou vyhorenia, pretože vyplýva z neho, že v praxi sa môžeme stretnúť s nedostatočným uvedením si rizika vyhorenia, či už na strane pracovníkov, aj na strane organizácie. Preto je dôležité upozorňovať na správne vnímanie rizika vyhorenia, ktoré stále je prítomné a nebagatelizovať ho.

V súvislosti s tým, čo predchádza vyhoreniu, autori sa zamerali na šesť oblastí nesúlady medzi človekom a prácou. Patria sem:

1. pracovná preťaženosť,
2. nedostatok kontroly nad svojou prácou,
3. nedostatočná odmena za prácu - nielen v zmysle finančnej odmeny, ale aj v zmysle spoločenského ocenenia a pocitu zmysluplnosti a dôležitosti práce (pocit, že nemá význam robiť tú prácu),
4. konflikty so spolupracovníkmi - nedostatok sociálnej opory v práci,
5. nespravodlivosť, neférovosť v práci,

6. konflikt hodnôt medzi požiadavkami práce a vnútornými presvedčeniami pracovníka (Maslach, Goldberg, 1998; Maslach, Schaufeli, Leiter, 2001).

V súvislosti s interakciou uvedených kľúčových domén pracovného života, výskumné zistenia poukazujú na ústrednú rolu hodnôt vo vzťahu k trom základným dimenziám vyhorenia (emocionálne vyčerpanie, depersonalizácia, znížená efektivita). Zároveň Maslach, Schaufeli a Leiter (2001) zdôrazňujú, že do úvahy prichádzajú aj interindividuálne odlišnosti v prisudzovaní dôležitosti jednotlivým kľúčovým doménam práce.

Medzi najnovšie prístupy k prevencii vyhorenia, patrí koncept angažovanosti v práci, ktorý vychádza z multidimenzionálneho modelu burnoutu, ako sme to uviedli vyššie. Uvedený model sa zameriava na priamy opak vyhorenia. Ide o koncept angažovanosti v práci, ako opak vyhorenia. Charakterizujú ho tri faktory, ktoré predstavujú opak faktorov prítomných v prípade vyhorenia:

1. vitalita (aktivita) - ako opak vyčerpania,
2. angažovanosť - ako opak odcudzenia, depersonalizácie,
3. efektivita (vedomie vlastnej účinnosti a svojich schopností) - ako opak pocitov neúspešnosti a neschopnosti.

Uvedené kontinuum od vyhorenia k angažovanosti ukazuje perspektívu, ako môže organizačná kultúra a podmienky v práci zlepšiť spokojnosť pracovníkov. Multidimenzionálny prístup umožňuje adresnejšie vyhodnotenie a následne aj stratégiu boja so syndrómom vyhorenia. Kontinuum od vyhorenia k angažovanosti poukazuje na fakt, že v prevencii vyhorenia má rovnaký význam podpora pracovnej motivácie a angažovanosti, ako stratégie na predchádzania vyhorenia. Pracovné prostredie zamerané na zvyšovanie pracovnej aktivity, angažovanosti a efektivity vedie k podpore pracovnej spokojnosti a produktivity zamestnancov. Zameranosť na zlepšenie pracovných podmienok sa zdá byť efektívnejšou stratégiou prevencie vyhorenia, v porovnaní so zameraním sa na redukciu stresu a záťaže na človeka v pracovnom prostredí (Maslach, Goldberg, 1998).

Nadväzujúc na uvedený koncept angažovanosti v práci, Maslach (2011) pridáva výsledky ďalších výskumov, ktoré poukazujú na dôležitosť uskutočňovania pozitívnych zmien v pracovnom prostredí vo vzťahu k prevencii vyhorenia. Osatuke et al. (2009, in: Maslach, 2011) prezentovali výsledky uplatnenia princípu CREW (Civility, Respect and Engagement at Work) - tzv. úcty, rešpektu a angažovanosti v pracovnom prostredí. Okrem vzájomného zvýšenia úcty medzi spolupracovníkmi došlo aj k následnému zníženiu depersonalizácie (ako dimenzie burnoutu), zvýšeniu pracovnej spokojnosti, oddanosti organizácii a dôvery vo

vedení podniku. Táto analýza potvrdila, že zlepšenie pracovných vzťahov hraje dôležitú úlohu v zmiernení vyhorenia pracovníkov.

Uvedené prístupy k prevencii syndrómu vyhorenia poukázali na dôležitosť tejto oblasti, ako aj na možné novšie prístupy k tejto otázke.

Záver

Je nepochybne dôležité dbať o zaistenie optimálnych a bezpečných podmienok práce sociálnych pracovníkov, s cieľom zabezpečiť kvalitný výkon sociálnej práce. Nevyhnutnou súčasťou tohto procesu je aj prevencia násilia a syndrómu vyhorenia v pracovných podmienkach sociálnych pracovníkov. V príspevku sme poukázali na niektoré možnosti a prístupy k tejto problematike.

Zoznam bibliografických odkazov

ATKINSON, R. L. a kol. *Psychologie*. Praha : Portál, 2003. 752 s. ISBN 80-7178-640-3.

CHERNISS, C. *Staff Burnout- Job Stress in the Human Services* [online]. 1980. 191 pp. [cit. 2013-02-24].

Dostupné na:

<<https://www.ncjrs.gov/App/Publications/abstract.aspx?ID=75618>>.

FORD, K. - BYRT, R. - DOOHER, J. *Preventing and Reducing Aggression and Violence in Health and Social Care: A holistic approach*. Keswick : M&K Publishing, 2010. 224 pg. ISBN 978-1-905539-57-4.

Health and Safety Executive [online]. [cit. 2013-06-11]. Dostupné na: <<http://www.hse.gov.uk/healthservices/violence/>>.

KALLWASS A. *Syndrom vyhoření v práci a osobním životě*. 1. vyd. Praha : Portál, 2007. 144 s. ISBN 978-80-7367-299-7.

KEBZA, V., ŠOLCOVÁ, I. Burnout syndrom : teoretická východiska, diagnostické a intervenční možnosti. In *Československá psychologie*. 1998, roč. 42, č. 5. s. 429-448. ISSN 0009-062X.

KEBZA, V., ŠOLCOVÁ, I. *Syndrom vyhoření*. 2. vyd. Praha : Státní zdravotní ústav, 2003. 23 s. ISBN 80-7071-231-7.

KEBZA, V. *Psychosociální determinanty zdraví*. Praha : Akademia, 2005. 164 s. ISBN 80-200-1307-5.

KŘIVOHLAVÝ, J. *Jak zvládat stres*. Praha : Grada, 1994. 190 s. ISBN 8071691216.

KŘIVOHLAVÝ, J. *Psychologie zdraví*. Praha : Portál, 2009. 280 s. ISBN 978-80-7367-568-4.

KŘIVOHLAVÝ, J. *Hořet, ale nevyhořet*. Kostelní Vydří : Karmelitánské vydavatelství, 2012. 175 s. ISBN 978-80-7195-573-3.

LINSLEY, P. *Violence and Aggression in the Workplace. A practical guide for all healthcare staff*. Abingdon : Radcliffe Publishing, 2006. 136 pg. ISBN 978-1-85775-784-2.

LOVAŠOVÁ, S. Násilie v práci. In ŠLOSÁR, D. (ed.). *Drogová prevencia v sociálnej práci. Zborník príspevkov z medzinárodnej vedeckej konferencie a konferencie mladých vedeckých pracovníkov Drogy a s nimi súvisiace sociálno – patologické javy a možnosti sociálnej práce, konanej dňa 20.11.2009 v Košiciach*. Košice : KSK a FF UPJŠ, 2009. ISBN 978-80-970251-8-2. s. 94–99.

- MASLACH, CH. - GOLDBERG, J. Prevention of burnout: New perspectives [online]. In *Applied & Preventive Psychology*. 1998, No. 7, pp. 63-74, [cit. 2013-02-02]. Dostupné na:
<<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S096218499880022X#>>.
- MASLACH, C. Job burnout : New directions in research and intervention. In: *Current Directions in Psychological Science*. 2003, vol. 22, no. 5, p. 189-192. ISSN 0963-7214.
- MASLACH, CH. *Burnout, the cost of caring*. ISHK : Los Altos, 2003. 265 p. ISBN 1-883535-35-9.
- MASLACH, CH. - SCHAUFELI, W. B. - LEITER, M. P. Job burnout [online]. In *Annual Review of Psychology*. 2001, No. 52, pp. 397-422, [cit. 2013-01-12]. Dostupné na:
<http://igitur-archive.library.uu.nl/fss/2006-1104-200110/maslach_01_jobburnout.pdf>.
- MASLACH, CH. Burnout and engagement in the workplace: new perspectives. [online]. In *The European Health Psychologist*. September 2011, Vol. 13, No. 3, pp. 44-47, [cit. 2013-01-08]. Dostupné na:
<http://www.ehps.net/ehp/issues/2011/v13iss3_September2011/13_3_Maslach.pdf>.
- National Association of Social Workers. Massachusetts Chapter* [online]. [cit. 2013-06-12]. Dostupné na:
<<http://www.naswma.org/displaycommon.cfm?an=1&subarticlenbr=51.#SafetyTraining>>.
- ORAVCOVÁ, J. *Sociálna psychológia*. Banská Bystrica : Univerzita Mateja Bela, 2004. 314 s. ISBN 80-8055-980-5.
- RUSH, M. D. *Syndrom vyhoření*. 1. vyd. Praha : Návrat domů, 2003. 129 s. ISBN 80-7255-074-8.
- STOCK, CH. *Syndrom vyhoření a jak jej zvládnout*. Praha : Grada, 2010. 112 s. ISBN 978-80-247-3553-5.
- ŠLOSÁR, D. (ed.). *Drogová prevencia v sociálnej práci. Zborník príspevkov z medzinárodnej vedeckej konferencie a konferencie mladých vedeckých pracovníkov - Drogy a s nimi súvisiace sociálno – patologické javy a možnosti sociálnej práce, konanej dňa 20.11.2009 v Košiciach*. Košice : KSK a FF UPJŠ, 2009. 141 s. ISBN 978-80-970251-8-2.
- United States Department of Labor* [online]. [cit. 2013-06-12]. Dostupné na:
<<http://www.osha.gov/Publications/OSHA3148/osha3148.html>>.

Kontakt na autorov

Anton Fabian, Beáta Kubušová

Katedra sociálnej práce

Filozofická fakulta

Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach

Slovenská republika

Email: fabian.anton@rimkat.sk, beata.kubusova@student.upjs.sk

Východiská k prevencii násilia v manželských a rodinných vzťahoch

Dušan Šlosár (SR)

Príspevok je súčasťou riešenia grantovej úlohy VEGA č. 1/0332/12 s názvom Analýza vybraných rizikových faktorov klientského násilia v sociálnej práci s dôrazom na prevenciu klientského násilia a prípravu sociálnych pracovníkov – Národné zmapovanie výskytu násilia klientov voči sociálnym pracovníkom na Slovensku.

Abstrakt

Manželské a rodinné vzťahy predstavujú sféru individuálneho, ale aj spoločenského záujmu. Na jednej strane sú vecou tých, ktorí do týchto vzťahov vstupujú. Ale na druhej strane sú tak spoločensky významné, že aj spoločnosť si vytvára priestor na zásahy do týchto vzťahov.

Kľúčové slová: *Manželstvo. Rodina. Funkcie rodiny. Sociálna patológia v rodine.*

Abstract

Marriage and family relationships are the realm of the individual, but also social interest. On the one hand, the matter of those who enter into these relationships. But on the other hand are so socially important that a company creates a space for intervention in these relations.

Keywords: *Marriage. Family. Family function. Social pathology in the family.*

Podľa zákona o rodine manželstvo v našej spoločnosti vychádza z pevných citových vzťahov medzi mužom a ženou. Obaja partneri sú si v manželstve rovní. Hlavným spoločenským účelom manželstva je založenie rodiny a riadna výchova detí. Manželstvo je len dôležitou spoločenskou inštitúciou, preto je predovšetkým právnym vzťahom. Právo definuje manželstvo ako trvalé životné spoločenstvo muža a ženy, ktoré vzniká a zaniká spôsobom ustanoveným v zákone o rodine. Tým, že sa muž a žena rozhodnú žiť spolu a svoju vôľu prejavia v zákonom určenej forme, vznikne manželský právny vzťah. Manželstvo prináša práva a povinnosti manželom, ktoré sa týkajú najmä výchovy detí, spoločného vlastníctva, sexuálneho chovania, príbuzenských väzieb, členstva v rode, vzťahu ku spoločnosti, dedičstvu a láske. V špecifických prípadoch manželstvo tiež stanovuje právne predpoklady otcovstva dieťaťa ženy, alebo právne materstvo dieťaťa otca. Manželstvo je tradične jednou z požiadaviek na založenie rodiny. Rodina je základnou bunkou spoločnosti. Teda inštitút o ktorý sa opiera aj fungovanie spoločnosti. Manželstvo tak neslúži iba manželskému páru, ale tiež záujmom detí a spoločnosti, jeho sú súčasťou.

Vzájomná pomoc je jeden z hlavných cieľov manželstva. Nie je však reprezentovaný iba manuálnou pomocou pri domácich prácach, či iných činnostiach. Vzájomnú pomoc musíme chápať aj v širších súvislostiach – ako úprimnú účasť na živote svojho partnera. Tento cieľ sa naplňuje pri zrode manželstva a pretrváva až po jeho ukončenie. Jeho poslanie sa rokmi nemení. Od kvality plnenia tohto cieľa vo veľkej miere závisí harmónia manželstva. Partnerská láska môže byť nielen utvrdzovacím elementom, ale môže byť aj jeho rozkladným prvkom. Bremeno zodpovednosti za seba a za rodinu, dočasné prekážky i prípadné sklamanie je vyvážené mnohými šťastnými a radostnými chvíľami, ktoré manželský a rodinný život prináša (J. Prevendárová-G. Kubíčková, 1996).

Rodina je forma dlhodobého solidárneho spolužitia osôb spojených príbuzenskými vzťahmi, v ktorej sú dospelí členovia zodpovední za výchovu detí. Existujú v nej dva základné vzťahy:

- príbuzenstvo,
- manželstvo.

Príbuzenstvo definujeme ako vzťah medzi jedincami, ktorý vzniká buď sobášom alebo pokrvnými väzbami v otcovskej alebo materskej línii (Antony Giddens, 1999).

Zo sociologického hľadiska je rodina „najdôležitejšou spoločenskou skupinou a inštitúciou, ktorá je základným článkom sociálnej štruktúry a základnou ekonomickou jednotkou, pričom jej hlavnými funkciami sú: reprodukcia, výchova resp. socializácia potomstva, prenos kultúrnych vzorov a zachovanie kontinuity a kultúrneho vývoja“ (Radomír Havlík – Jaroslav Kořa, 2002, s. 27).

Z psychologického hľadiska je rodina „spoločenská skupina spojená manželstvom alebo pokrvnými vzťahmi, zodpovednosťou a vzájomnou pomocou“ (Pavel Hartl, Helena Hartlová, 2000, s. 27).

Rodina má určité podstatné znaky. Tieto znaky ju charakterizujú ako sociálnu inštitúciu. Ide o znaky, ktorými sú najmä:

- 1. Socioekonomický status.** Sociálne a ekonomické postavenie rodiny (sociálna trieda, ekonomický status, spoločenské postavenie, účasť na spoločenskom živote, dostatok alebo nedostatok zdrojov).
- 2. Počet členov v rodine.** Rodina môže mať rozličný počet členov. Jednotliví členovia rodiny nemajú v rodinnom prostredí rovnaké postavenie. Bohatstvom každej rodiny sú deti. Vo vzťahu k dieťaťu je často dôležité aj jeho poradie v rodine. Iný vzťah býva k najstaršiemu či k najmladšiemu dieťaťu.

3. **Zloženie rodiny.** Definuje rodinu ako úplnú alebo neúplnú. V teoretickej oblasti sa práve zloženie rodiny používa na definovanie rôznych typov rodiny. Zloženie rodiny je definované príbuzenskými a právnymi vzťahmi, ktoré rodinu vytvárajú.
4. **Forma vzájomných vzťahov v rodine.** Medzi rodičmi, rodičom a dieťaťom, ale aj medzi deťmi vznikajú rôzne typy a formy vzájomných vzťahov. Pre rodinu je typický interakčný model vzťahov, t.j. jedna i druhá strana niečo dáva aj prijíma. Toto odovzdávanie nemá ekonomickú úroveň, teda „niečo za niečo.“ Osobné vzťahy sú povýšené nad rovinu vychovávateľských vzťahov. Rodič inak posudzuje neúspechy, či zlyhanie detí. Sleduje dianie okolo detí s veľkým zaujatím (J. Šútovec, 1994).

Ak si rodina neplní výchovnú funkciu, výchova nadobúda skôr nerodinnú formu. Odchýlky vnútorných rodinných vzťahov od normy môžu byť niekedy také veľké, že ohrozujú psychické a fyzické zdravie dieťaťa, prípadne aj jeho život. Preto pri posudzovaní rodiny sa hodnotia rôzne ukazovatele, ktoré pomáhajú posúdiť funkčnosť rodiny. Je to napríklad vek, vzdelanie, rodinný stav rodičov, spoločenská a ekonomická situácia rodiny, jej úplnosť, stabilita, súdržnosť, zloženie, zdravotný stav členov, interné a externé vzťahy a iné. Najväčší význam sa pripisuje výchovnému záujmu rodičov o deti. Podľa týchto kritérií sa rodiny delia na:

- a) **funkčné** – patrí sem väčšina rodín. Je v nich zabezpečený zdravý alebo aspoň uspokojivý vývin dieťaťa,
- b) **problémové** – vyskytujú sa v nich vážnejšie poruchy niektorých funkcií, ale zdravý vývin dieťaťa nie je ohrozený. Rodina je schopná riešiť problémy vlastnými silami. Môže to byť napríklad rodina s viacerými deťmi, po rozvoze,
- c) **dysfunkčné** – funkcia alebo funkcie rodiny sú narušené. Vývin dieťaťa je ohrozený. Rodina nie je schopná zvládnuť problémy. Zväčša ide o rodiny s jedným alebo oboma rodičmi alkoholikmi či ináč závislými, rodinu po rozvrate, s povrchným záujmom o dieťa, veľmi nízkymi príjmami, preplneným bytom a pod.,
- d) **afunkčné** – rodina neplní svoje funkcie. Voči dieťaťu neplní svoje funkcie a dieťa ohrozuje. Riešenie, ktoré zabezpečí vývin a výchovu dieťaťa, treba hľadať mimo rodiny (J. Šútovec, 1994).

Rodina ako spoločensky uznaná inštitúcia má plniť určité funkcie voči spoločnosti aj voči svojim členom. Pričom konkrétne vyjadrenia práv a povinností rodiny sú právne zakotvené v právnych normách. Vymedzenie funkcií rodiny sa v literatúre odlišuje. Najčastejšie sa uvádzajú tieto funkcie rodiny:

1. Biologická funkcia (sexuálno-reprodukčná) plní počas života rodiny rôzne ciele. Nezanedbateľnou je pre utvorenie rodiny ako takej (teda rodiny s deťmi). Pozostáva z:

- a) **reprodukčnej funkcie** – ktorá znamená jednak zabezpečenie rodu a odovzdávanie genetického kódu, v širšom zmysle biologické trvanie spoločnosti a jej reprodukciu.
- b) **sexuálno – erotickej funkcie** – ktorá sa týka najmä udržiavania zdravého sexuálneho vzťahu medzi manželmi. Je preukázané, že sexuálne porozumenie, utužuje vzťah manželov a pôsobí ako stabilizujúci faktor pre udržanie vzťahov.

2. Emocionálna (psychohygienická) funkcia sa v súčasnosti stáva veľmi významnou práve preto, že život rodiny sa mení. Sociológovia charakterizovali súčasné obdobie ako obdobie opúšťania rodového (viacgeneračného) usporiadania života rodiny a jeho nahradením obdobím hroziaceho odcudzenia. Práve preto psychológovia aj sociológovia zdôrazňujú význam emocionálnej funkcie rodiny ako tvorby domova. Hroziace odcudzenie sa spája s tendenciou odvádzať mimo rodinu také aktivity, ako je reprodukcia rodiny, ekonomický úžitok členov rodiny, ekonomický prínos rodiny a pod., čím sa výrazne oddeľuje súkromný a verejný priestor. Tak ostáva v rodine priestor pre odreagovanie, azyl pred starosťami z verejného priestoru. Preto v súčasnosti existuje silná tendencia chrániť súkromný priestor rodiny pred vonkajšími vplyvmi.

3. Socializačná a výchovná funkcia- je najdôležitejšou úlohou, ktorú rodina plní jednak voči svojim deťom a jednak voči spoločnosti. Hoci v súčasnosti veľkú časť zodpovednosti za socializáciu, výchovu a vzdelávanie preberá štát prostredníctvom školského systému, rodina vo výchove detí zostáva stále nezastupiteľná. Tejto problematike sa venuje samostatná časť pedagogiky (pedagogika rodinnej výchovy). Treba však otvorene povedať, že v našej spoločnosti rodičia na výchovnú úlohu, ktorá ich čaká, nie sú pripravení. Neexistuje v podstate žiadne systémové opatrenie, ktoré by na túto úlohu (jednu z najdôležitejších životných úloh) dospelých ľudí pripravilo. V súčasnosti spoločnosť podlieha dynamickým zmenám. Pričom na mnohé z nich nie je pripravená. Zostáva vo výchovných praktikách rodinnej výchovy v hlbokom laicizme (neodbornosti). Je len na rodičoch, ako si s touto úlohou poradia. Prevažným spôsobom, ako k výchove mladí rodičia pristupujú je zmes tradícií a vplyvov moderných tendencií. Je preto často nevyhnutné, aby rodičom pomáhali pedagógovia predškolských zariadení a základných škôl, zorientovať sa v zložitej pedagogickej problematike. Toto je priamo zadefinované, ako jeden z cieľov predškolskej edukácie u nás.

4. Ekonomická – zabezpečovacia funkcia rodiny tradične znamenala zabezpečenie materiálnych podmienok pre chod rodiny, či už v podobe finančných prostriedkov, alebo potrebných naturálií. Súčasná moderná rodina je v špecifickej situácii. Naplnenie ekonomicky požadovanej úrovne často vedie prílišnému zamestnaniu rodičov. To má svoj dopad na plnenie iných funkcií (emocionálnej, psycho-hygienickej, výchovnej a pod.). Na druhej strane sa veľký počet rodín ocitá na hranici biedy a chudoby. Práve tu je potrebná intervencia. Aby nedochádzalo vinou ekonomického prepadu k sociálnemu determinizmu pre deti a ich budúcnosť.

5. Ďalšie funkcie:

- a) ochranná,
- b) kultúrna,
- c) rekreačno – relaxačná (Havlík, Kot'a, 2002).

Rodina je výsledkom poznania ľudstva. Je kolískou výchovy. Zdravý duševný a telesný vývin dieťaťa, jeho šťastie v mnohom závisia práve od toho, v akej rodine dieťa vyrastá, v akej rodine žije. Rodiny sú rôzne. Šťastné, nešťastné, usporiadané i rozhárané. Detské šťastie je podmienené manželskou harmóniou jeho rodičov. Usporiadaný rodinný život si vyžaduje v prvom rade pevný charakter človeka. Biologicko-reprodukčná schopnosť je prirodzená stránka rodičovstva. Aj zvieraj je schopné splodiť potomka, no zušľachťovať ho výchovou a prostredím je schopný iba ľudský rodič. Na sebvýchove a sebazdokonaľovaní sa môže zúčastňovať len človek. Je to výsledok jeho výchovy. (H. Rozinajová, 1988)

Oblasti, v ktorých majú byť rodičia pre svoje deti vzorom je veľa, ako napr.:

- **Oblasť hygienických návykov.** Začína hygienou a čistotou tela. Ďalej tu patrí upratovanie a čistota domácnosti až po dodržiavanie čistoty vo svojom okolí a verejného priestranstva.
- **Charakterové a osobnostné vlastnosti.** Dieťa si pozorne všíma, ako jeho rodičia pristupujú k iným ľuďom. Charakteristické stopy v jeho správaní a na jeho osobnosti zanecháva prístup rodičov k práci, k tráveniu voľného času, k prekonávaniu prekážok.
- **Komunikácia medzi rodičmi.** Ak rodičia svojou komunikáciou vytvárajú atmosféru pohody, vzájomného porozumenia a priateľstva, pozitívne vplývajú na schopnosť dieťaťa komunikovať so svojím budúcim partnerom, ako aj s ľuďmi všeobecne.
- **Spôsob emocionálneho prežívania v rodine.** Ak sa rodičia správajú chladne, stále sa iba mračia, sťažujú sa, prenášajú sa takéto citové prejavy aj na ich deti. Dieťa sa učí emocionálnym prejavom.

S cieľom výchovne usmerniť dieťa rodičia často využívajú odmeny a tresty. Zásadou je, aby rodičia viac využívali odmeny, ako tresty. Nesprávne a nebezpečné je trestanie nenávisťou, citové vydieranie, odmietanie a zosmiešňovanie dieťaťa. Dôležitou výchovnou metódou je kladenie primeraných požiadaviek na dieťa. S tým majú rodičia začať už od malička. Požiadavky majú byť presne formulované, zrozumiteľné, primerané veku a schopnostiam dieťaťa. Ďalšou výchovnou metódou je využívanie záujmovej činnosti a hry. Poskytuje veľa príležitostí na dodržiavanie zásad správnej výchovy. Z výchovného hľadiska je veľmi účinné, ak dieťaťu necháme priestor na hľadanie vlastných ciest, samostatné rozhodovanie, zodpovednosť za svoje konanie. Úlohy, ktoré má dieťa riešiť, však nesmú byť nad jeho sily. Malo by mať podporu rodičov a pocit, že v ťažkých chvíľach sa môže na nich obrátiť (J. Prevendárová- G. Kubíčková, 1996). Za zvlášť nebezpečné prvky a štýly vo výchove dieťaťa pokladáme:

- protichodnosť požiadaviek rodičov,
- sústavné kritizovanie dieťaťa,
- citovo chladný postoj k nemu, alebo naopak prílišné rozmaznávanie,
- extrémne vysoké požiadavky na dieťa, alebo naopak úplná voľnosť,
- pripomínanie rodičovských zásluh alebo časté výčitky,
- zanedbávanie rodičovskej výchovy napr. pre nedostatok času, časté ponechávanie dieťaťa starým rodičom alebo iným osobám,
- nepripúšťanie samostatnosti a obmedzovanie dieťaťa, odstraňovanie každej aj najmenej prekážky pred ním, ochranársky postoj,
- preferovanie niektorého z detí, dávanie súrodenca za vzor múdrosti a šikovnosti,
- „podplácanie“ detí, v ktorom sa spájajú prvky rozmaznávania a úplnej voľnosti. Cieľom je zakryť nedostatky, chyby a previnenia rodičov voči deťom,
- nepriateľský, agresívny postoj k dieťaťu, vyznačujúci sa tvrdosťou, hrubosťou a prísnymi trestami (J. Prevendárová – G. Kubíčková, 1996).

Podmienkou zdravého a spoločenského citového vývoja dieťaťa je vhodné a láskyplné rodinné prostredie, ktoré mu dáva dostatok kvalitných a primeraných podnetov. Dieťa potrebuje v rodine citovo zakotviť, ináč by z neho mohol vyrásť človek citovo povrchný, hrubý alebo i bezohľadný. Vytvoriť deťom krásne rodinné prostredie, je prvou a základnou požiadavkou úspešnej rodinnej výchovy (J. Prchal, 1976).

Násilie je uplatňovanie sily voči niekomu alebo niečomu, kto nám stojí v ceste pri realizácii našej túžby. Je to akt sily pôsobiaci proti prekážke. Násilie sa chápe ako prejav niečoho

prirodzeného alebo aj ako produkt zle organizovaného spoločenského života. Preto ho možno chápať vo dvoch rovinách:

- násilie sa odmieta, pretože odporuje právu,
- vyzdvihuje sa jeho oslobodzujúci účinok, chápe sa ako reakcia na predchádzajúce násilie (www.socionet.sk).

Pod pojmom násilie si zvyčajne predstavujeme najmä násilie fyzické. Násilím je však každá forma ubližovania, vyhrážania, fyzického, sexuálneho a psychického nátlaku, prejavu nadvlády a zneužívania moci jednou stranou. Je to teda akékoľvek konanie, ktoré negatívne vplýva alebo ohrozuje život, fyzickú a psychickú integritu, alebo osobnú slobodu, alebo ktoré vážne poškodzuje vývoj osoby, na ktorej je násilie páchané. Násilia sa môže dopustiť aj štát napríklad tým, že jeho páchaniu nebráni. (www.prison-education.oad.sk)

Perverzné násilie sa prejavuje v krízových situáciách, keď jedinec s perverznými obrannými mechanizmami nedokáže prevziať zodpovednosť za obtiažnu voľbu. Ide o nepriame násilie, spočívajúce predovšetkým k neúcte k druhému človeku.

Domáce násilie spravidla označuje týranie, a násilné jednanie, odohrávané sa medzi osobami blízkymi, žijúcimi spolu v spoločnom byte, alebo dome, kde jedna násilná osoba získava a udržuje nad druhou moc a kontrolu. Domáce násilie je správanie ktoré u jednej osoby vyvoláva strach z osoby druhej, pričom medzi týmito osobami existuje, alebo niekedy v minulosti existoval blízky vzťah (www.ligabeznasilia.sk).

Domáce násilie alebo násilie v rodine obsahuje všetky prejavy fyzického, psychického, sociálneho, sexuálneho násilia (slovné urážky, ponižovanie, ublíženie na zdraví, znásilnenie, zneužívanie, vyhrážanie, ekonomické vydieranie) a vyskytuje sa v domácnosti, resp. v rodine. Je to zneužitie moci jedného partnera voči druhému. Prípady domáceho násilia môžu byť hodnotené ako priestupky alebo trestné činy proti rodine a mládeži, proti životu a zdraviu, proti slobode a ľudskej dôstojnosti a ďalších skutkových podstát. Dnes neexistuje presná a jednotná definícia pojmu domáceho násilia u nás a ani v medzinárodných dokumentoch. Existujú však medzinárodné dokumenty – dohovory alebo deklarácie, ktoré ochraňujú ohrozené skupiny, ktoré sa najčastejšie stávajú obeťami domáceho násilia. Najčastejšie ide o ženy a deti, niekedy je však násilie namierené aj proti starším členom rodiny a mužom (www.prison-education.oad.sk).

Existujú základné kroky, ktoré môžeme podniknúť, ak chceme ponúknuť pomoc osobe, u ktorej je predpoklad, že môže byť týraná:

- Prístupujeme k obeťi s pochopením a neobviňujeme ju. Uistíme ju, že nie je sama, že existuje mnoho obeťi, ktoré sú v rovnakej situácii.

- Zdôraznime, že hovoriť o násilí v párovom vzťahu je ťažké a vyvoláva to strach. Presvedčame ju, že si nezaslúži, aby ju niekto zastrásoval a bil. Nič neospravedlňuje násilie páchatel'a.
- Podporíme ju ako priateľa. Počúvame ju a povzbudíme ju, aby vyjadrila svoju bolesť a hnev. Necháme ju robiť vlastné rozhodnutia.
- Zistíme, či jej niekto fyzicky ublížil. Poskytneme jej doprovod do nemocnice na ošetrovanie a nahlásenie zranenia. Pomôžeme jej nahlásiť útok na políciu, ak sa tak rozhodne urobiť.
- Podelíme sa o informácie. Sprostredkujeme informácie o dynamike násilia a o tom, že násilie je založené na moci a kontrole. Vysvetlíme obeti, že má k dispozícii zdroje, ktoré jej môžu pomôcť. Vráťame kontakty na miesta, kde môže nájsť bezpečie, poradenstvo, vrátane právneho poradenstva. (Piata žena – Aspekty násilia páchaného na ženách, 2001)
- Informujeme ju o jej právach podľa platných právnych noriem zameraných na prevenciu násilia. Obeti poskytneme doprovod na súdne pojednávanie, sprevádzame ju na úradné jednanie, alebo nájdeme niekoho kto s ňou môže ísť.
- Naplánujeme bezpečné stratégie na odchod z násilného vzťahu. Nikdy nepresadzujeme bezpečnostný plán, o ktorom si obeť myslí, že by bol pre ňu riskantný. (Piata žena - Aspekty násilia páchaného na ženách, 2001)

Dlhodobým cieľom je zvýšiť citlivosť verejnosti voči domácej násilii, zlepšiť možnosť pomoci obetiam násilia a nájsť nové možnosti podpory. Snažíme sa najmä:

- poukazovať na závažnosť problematiky domáceho násilia, podporovať zákonné vysporiadanie sa s domácim násilím,
- informovať pomáhajúce profesie (lekári, policajti, úradníci atď.), ktorí môžu prísť do kontaktu s obetami domáceho násilia, o tom, ako najlepšie postupovať,
- vybudovať lepšiu komunikáciu medzi pomáhajúcimi inštitúciami, políciou, úradmi, súdmi a ďalšími zainteresovanými.

Sociálny pracovník musí zväžiť schopnosti a predpoklady klienta a možnosti inštitúcií. Po diskusii s odborníkmi sociálny pracovník stanovuje niekoľko možností postupov, plánu, ktorý spolu s klientom môže modifikovať.

Plán musí byť jasný a pochopiteľný. Životné plány mnohých klientov bývajú často ťažko definovateľné súbory nádejí, snov, osobných cieľov, ktoré si so sebou klient nosí celý

dovtedajší život. Treba im dať konkrétnu a reálnu podobu s maximálnym využitím osobnostnej aktivity samotného klienta (Štefan Strieženec, 1999).

Treba zdôrazniť, že rodina sa počas spolužitia vyvíjala. Prechádza počas svojej existencie výrazne odlišnými obdobiami. Tieto sú typické pre každú rodinu. Jednotlivé obdobia závisia napr. od veku detí alebo dĺžky trvania spolužitia, kvality vzťahov medzi manželmi a pod. Niektoré obdobia môžu byť aj veľmi individuálne, typické pre danú rodinu. Preto každá rodina je samostatným sociálnym systémom, v ktorom sa utvárajú svojské, neopakovateľné situácie, pravidlá. Vonkajší pozorovateľ často nemusí dobre chápať chod takejto rodiny. Pravidlá si rodina tvorí pre seba. Posudzovanie bežných rodinných udalostí prislúcha najmä členom rodiny. Preto neexistuje presný „recept“ na založenie a fungovanie „dobrej rodiny“. Určite však dobrým základom je vzájomná láska a úcta budúcich rodičov, vyrovnaný vzťah rodičov ako dvoch rovnocenných partnerov, ktorí sú ochotní navzájom si pomáhať, odpustiť a vážiť si jeden druhého. Takýto vzťah býva dobrým príkladom pre utváranie vzťahov detí k rodičom i medzi sebou navzájom. V rodine, kde prebieha prvotný proces socializácie si deti utvárajú vzory – modely pre rozmanité budúce vzťahy – partnerské, pracovné, rodičovské a iné.

Zoznam bibliografických odkazov

- BALOGOVÁ, Beáta .2005. Vybrané kapitoly zo sociológie pre sociálnych a charitatívnych pracovníkov a pracovníčky. Prešov : PBF. 75 s. ISBN 80-8068-395-6.
- BAŠISTOVÁ, A. – STANKOVIČ, L. 2012. *Vybrané kapitoly z manažmentu pre sociálnu prácu*. Košice, VÚSI, spol. s r.o., Vydanie prvé. 2012. 120s. ISBN 978-80-89383-19-1.
- HARTL, P., HARTLOVÁ, H. 2000. Psychologický slovník. Praha : Portál. 2000. 774 s. ISBN 13-978-80-7178-303-9
- HALACHOVÁ, M. - ŽIAKOVÁ, E. Sociálny kapitál týraných a zneužívaných adolescentov. In Budovanie spoločnej cesty v sociálnej inklúzii : zborník príspevkov z vedeckej konferencie s medzinárodnou účasťou. Košice : Regionálne združenie lokálnych partnerstiev sociálnej inklúzie CESTA n.o. a Katedra sociálnej práce FF UPJŠ, 2010. ISBN 978-80-970543-1-1. s. 128-137.
- JANDOUREK, J. 2003. Úvod do sociológie. Praha : 2003. 119 s. ISBN 80-7178-749-3
- KASÁČOVÁ, B., EUPTÁKOVÁ, K. 2005 Sociálne aspekty detstva a výchovy. Banská bystrica. 2005. 41 s.
- 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.
- LUKÁČ, Marek. 2001. Negramotnosť a gramotnosť v meniacom sa svete. In *Vzdelávanie dospelých*, roč. VI, č. 1. ISSN 1335-2350.

PIATA ŽENA – Aspekty násilia páchaného na ženách. 2001. SAV – knižná edícia feministického kultúrneho časopisu ASPEKT. 2001. 385 s. ISBN 80-85549-28-X

PREVENDÁROVÁ, J., KUBÍČKOVÁ, G. 1996 Základy rodinnej a sexuálnej výchovy. Bratislava : SPN. 1996. 83 s. ISBN 80-08-01212-9

STRIEŽENEC, Š.: *Úvod do sociálnej práce*. Trnava: AD, 1999. ISBN 80-967589-6-9.

ŽIAKOVÁ, E. et al. 2005. *Psychosociálne aspekty sociálnej práce*. Prešov : Akcent Print. ISBN 80-969274-2-6.

Kontakt

Dušan Šlosár, Doc., JUDr., Mgr., PhD.

Katedra sociálnej práce FF UPJŠ Košice

E-mail: dusan.slosar@upjs.sk

Praca socjalna w rodzinie z przemocą

Doświadczenia własne

Andrzej Lipczyński (PL)

Streszczenie

Przemoc w rodzinie jest problemem, którym między innymi zajmuje się zespół interwencyjny. Działania jakie podejmuje pracownik socjalny należą do najbardziej trudnych ze wszystkich jakimi się zajmuje. Pracownik socjalny wkracza w obszar wielkiej traumy trwającej w rodzinie niekiedy wiele lat. Interwencja wymaga wielkiej wiedzy i umiejętności aby skutecznie pomóc. Interwencja powinna być profesjonalna z zachowaniem wszelkich praw .

Słowa kluczowe: Rodzina. Przemoc. Interwencja.

Abstract

Of experiencing own the Violence in the family is a problem of whom among others the emergency team is taking care. Action a social worker is taking which belongs to most difficult of everyone is dealing with which. A social worker is becoming involved in the area of the great trauma lasting in the family sometimes for a lot of years. Intervention demands the great knowledge and the ability in order effectively to help. Intervention should be professional with observing all laws.

Keywords: The family. The violence. Intervention.

Podstawowym zadaniem pracownika socjalnego podejmującego prace z rodziną dotkniętą przemocą jest zatrzymanie przemocy i jej eskalacji, zapewnienie zdrowia i godności osobistej wszystkim jej członkom. Bardzo istotnym do realizacji przez pracownika socjalnego będzie przywrócenie zakłóconych przez przemoc funkcji zawodowych, społecznych i ról rodzinnych.

Rezultat ten można uzyskać realizując przede wszystkim proces powstrzymania przemocy i zapewnienie bezpieczeństwa wszystkim członkom rodziny doświadczającej przemocy. Niezbędnym warunkiem jest dokonanie pewnego rodzaju przewartościowania poglądów i postaw, stereotypy dotyczących przemocy, które zostały wypracowane i utrwalone na przestrzeni czasu. Koniecznością staje się też zapoznanie członków rodziny z psychologicznymi źródłami przemocy.

Niezbędnym warunkiem w realizacji całego procesu działań przeciwpromocowych jest rozeznanie dotyczące potencjalnych i realnych zasobów wewnętrznych każdego z członków

rodziny jak i zasobów zewnętrznych mogących mieć znaczenie. Systematyczne eliminowanie tych wszystkich elementów, które nie rokują sukcesu. Temu wszystkiemu powinna towarzyszyć przemiana w psychologicznym funkcjonowaniu każdej z osób doznającej przemocy. Najtrudniejszym zadaniem do zrealizowania jest praca ze sprawcą przemocy i uświadomieniem mu tego, czego dokonuje wobec członków rodziny, a to, co czyni jest przestępstwem podlegającym karze. Przy sprzyjających okolicznościach odrębne postępowanie terapeutyczne ze sprawcą.

Działania profesjonalne pracownika socjalnego muszą koncentrować się w diagnozie, na tym, co w rodzinie z przemocą jest najważniejsze biorąc pod uwagę różne aspekty istotne dla życia rodziny. W trakcie diagnozowania należy zwrócić uwagę na wszelkiego rodzaju dysfunkcje i możliwości nawiązania relacji między poszczególnymi członkami rodziny. W diagnozowaniu nie pomija się sprawcy przemocy, jeśli on potrafi nawiązać relacje z pracownikiem socjalnym.

Z punktu widzenia pracownika socjalnego najważniejszym elementem w całym procesie pomocowym jest zapewnienie ofiarom przemocy bezpieczeństwa nie tylko fizycznego, ale również psychicznego. Działania te muszą być zawsze zgodne z litera prawa. Najtrudniejszym zadaniem jest nawiązanie relacji ze sprawcą przemocy i prowadzenie procesu edukacji związanej z przemocą. Ważnym momentem w pracy ze sprawcą jest uświadomienie mu, że to, czego dokonuje wobec najbliższych w rodzinie ma charakter przestępczy i jako takie działania podlegają karze.

Z wyboru najszluszniejszym sposobem działania pracownika socjalnego w obszarze rodziny jest skoncentrowanie się na rozwiązywaniu problemów^{1,2}.

Za punkt wyjścia w rozwiązywaniu problemów należy wziąć pod uwagę istniejące relacje w między poszczególnymi członkami rodziny i rodzaj stosowanej przemocy i kto jest sprawcą. Zazwyczaj trudno mówić o jednorodnym rodzaju przemocy. Każdej formie przemocy towarzyszy dyskomfort psychiczny (przemoc psychiczna).

Plan pomocy w rodzinie z przemocą zawsze powinien uwzględniać maksymalnie wszystkie obszary do których zalicza się przede wszystkim ustalanie rodzajów przemocy i do kogo są kierowane, zapobieganie powstawaniu warunków sprzyjających przemocy w rodzinie, dostarczanie niezbędnej wiedzy psychologicznej zjawisku przemocy i źródeł

¹ Nowa metoda pracy socjalnej skoncentrowanej na problemach, gdzie punkt ciężkości leży w poszukiwaniu rozwiązań trudnej sytuacji życiowej rodziny.

² J. Szczepański (2000) *Praca socjalna-podejście skoncentrowane na rozwiązaniach*. Toruń: AKAPIT.

zachowań przemocowych, interwencje i ingerencja w życie wewnętrzne rodziny, edukacja w kierunku wyuczenia określonych wzorców zachowań, które świadczą o przemocy i je skutecznie negatywnie określać i ukazywać. Jednym z ważnych obszarów staje się poprawa, usprawnianie relacji między poszczególnymi członkami rodziny³.

Pracownik socjalny w pracy w środowisku przemocowym zawsze kieruje się zasadą poszanowania praw człowieka i sprawiedliwości społecznej, poszanowania godności i podmiotowości człowieka. Szczególnego też znaczenia nabierają inne zasady wyznaczone przez pakiet pomocy, usług i integracji społecznej. Do najważniejszych zasad respektowanych przez pracownika socjalnego należą :

zasada akceptacji petenta (podopiecznego),

zasada indywidualizacji i podmiotowości i poufności,

zasada wzmacniania kompetencji i potencjalnych możliwości rozwojowych,

zasada bezstronności obiektywizmu

zasada dyskrecji

Działania profesjonalne pracownika socjalnego i wszystkich pozostałych współpracowników w procesie pomocowym zobowiązują do zachowania daleko idącej poufności w rozwiązywaniu problemów. Każdy członek zespołu interwencyjnego dokładnie zna jasno sformułowane zasady współpracy. Jedną z zasad nakłada na każdego członka zespołu obowiązek informowania o zadaniach jakie podejmuje wobec rodziny. Zapewnia to sprawne realizowanie przyjętego planu pracy.

Współpraca pracownika socjalnego z klientem doświadczającym przemocy

Współpraca musi opierać się obowiązujących przepisach prawa i innych dokumentach związanych bezpośrednio z pracą socjalną.

Obraz psychiczny osoby doznającej przemocy w rodzinie

Zjawisko przemocy w rodzinie jest nie tylko incydentalnym zachowaniem sprawcy wobec członków rodziny, ale zazwyczaj ma charakter permanentnego działania na ich szkodę psychiczną i fizyczną.

Na skutek działania sprawcy przemocy, bez względu na wiek i płeć członków rodziny pojawiają się zmiany, które uniemożliwiają prawidłowe satysfakcjonujące życie. Rodzina nie jest w stanie w pełni wykonywać swojej funkcji wychowawczo-opiekuńczej wobec dzieci.

³ A. Lipczyński Aspekty prawne przemocy w rodzinie <http://www.psychologia.net.pl/artukul.php?level=126>

Bezpośredni kontakt ze sprawcą stwarza permanentne zagrożenie fizyczne, ale również psychiczne ze względu na bliskość fizyczną ze sprawcą.

Nawet wtedy, kiedy sprawca jest poza kręgiem rodziny, to wcześniejsze doświadczenia mogą być rzutowane na pozostałych członków rodziny na zasadzie odreagowywania emocji, braku kontroli zachowań. Niekiedy mogą to być zachowania paraprzemocowe.

Na sposób reagowania dorosłych w rodzinie ma również wpływ pewnego rodzaju uzależnienie funkcjonowania rodziny od finansowych i mieszkaniowych warunków jakie zapewnia sprawca przemocy. Radykalne działania ofiar może powodować utratę ciągłości finansowej. Związek ze sprawcą może być na tyle silny, a kosztem jest tu obniżenie poczucia własnej wartości, sprawstwa w działaniu.

Kolejnym elementem obrazu ofiary przemocy jest permanentne zmniejszanie się grona osób, z którymi członkowie rodziny się kontaktują, od których mogą oczekiwać pomocy. Dotyczy to nie tylko bliższej rodziny, ale również najbliższego otoczenia znajomych i sąsiadów. Można to określić jako zjawisko zaciskania kręgu interakcyjnego, sprawowania kontroli sprawcy nad wszelkimi działaniami rodziny. Dość często ze zjawiskiem pozornej troski o rodzinę można dostrzec podczas kontaktu sprawcy z pracownikiem socjalnym. Kiedy spotkanie odbywa się z ofiarą (ofiarami) przemocy i sprawcą⁴ charakterystycznym zjawiskiem jest przejmowanie inicjatywy przez sprawcę, odpowiadania nawet w imieniu pozostałych członków rodziny. Takie zachowanie nasycone jest mechanizmami iluzji i zaprzeczeń.

Jak wspomniano wcześniej każde działanie sprawcy przemocy pozostawia ślady nie tylko fizyczne, ale przede wszystkim psychiczne, które w jakiś sposób kształtują obraz ofiary, przejmującej przynajmniej dwie funkcje w rodzinie za siebie, jak i za sprawcę.

Charakterystyczną cechą między innymi jest rys osoby poświęcającej się dla dobra innych członków rodziny. Osoby te pomijają własne dobro, potrzeby na rzecz dobra innych, czasami nawet dla dobra sprawcy.

Najogólniej można powiedzieć, że realizują to ze względu na pewien poziom poczucia winy. W przypadku osoby znaczącej w rodzinie (na przykład: matka) nie potrafią wyznaczyć sposób skuteczny ostrych granic sprawcy, dzieciom i innym członkom rodziny, a nawet pracownikowi socjalnemu godzić się na wszystko to co proponuje, pozwalają na przekroczenie granic. Bardzo często psychologowie zauważają w obrazie psychicznym ofiary

⁴ Wolno tego dokonać dopiero na pewnym etapie pracy z rodziną przemocową. Sytuacja ta jest zbyt traumatyczna dla ofiar. Tego można dokonać po wstępnej pracy ze sprawcą.

zjawisko rozproszenia Ja (self). Jednym z wyrazów tego zjawiska jest problem z określenie i wyrażeniem swoich potrzeb, pragnień i wyrażaniem siebie i swojego sprzeciwu. W pewnych okolicznościach ofiara dorosła przyzwala na traktowanie jej jak dziecka (na przykład: bezkrytyczne przyjmowanie podsuwanych rozwiązań).

Przewlekłość traumatycznych przeżyć skutkuje przewagą negatywnych uczuć, które mogą być rozprzestrzeniane poza kontrolą na osoby neutralne, niemające niczego wspólnego ze zjawiskiem przemocy, czasami nawet wobec ofiar.

Ofiara przemocy w pewnym okresie przeżywania traumy poszukuje pomocy, najczęściej poza instytucjami do tego powołanymi. Korzysta z porad znajomych, przyjaciół, czasami rodziny. W efekcie stosując rady, nie uzyskuje pozytywnego efektu, lub nawet nie są one do przyjęcia. Wytwarza się postawa rezygnacji, poczucie beznadziejności, a nawet pogodzenia się⁵. Wyrazem tego może być stwierdzenie „ Jeśli sama sobie nie umiem poradzić, to nikt mi nie pomoże”. Trudno też ofierze uwierzyć, że może ktoś ze służby socjalnej pomoże i z góry odrzuca propozycje profesjonalisty. Można to określić jako efekt wcześniejszego zranienia w kontakcie z nieodpowiednimi osobami z dobrymi radami i profesjonalistami. Wiele ofiar przemocy wykazuje niechęć do rozmowy, pracy tylko dlatego, że pracownik socjalny jest tej samej płci co sprawca.

Osoby doznające przemocy mają pewne cechy charakterystyczne, które ukształtowały się w czasie trwania przemocy. Jak wspomniano wcześniej cechą charakterystyczną są ograniczone coraz bardziej kontakty społeczne w tym także z najbliższą rodziną. Poza tym w wielu przypadkach ofiary uzależnione są ekonomicznie i psychicznie od sprawcy. Trwająca przez długi okres czasu przemoc kształtuje w ofierze poczucie lęku, brak asertywnego sposobu komunikowania się i wyznaczenie granic⁶.

Specyfika pracy socjalnej z ofiarą przemocy

W pracy socjalnej bardzo pomocne stają się przepisy, które w jakiś sposób określają i wyznaczają granice tej pracy ⁷, ale też pozostawiają miejsce na bardzo zindywidualizowane działania.

Doświadczenie też bardzo wyraźnie nakreśla sposób pracy z ofiarami lub ofiarą przemocy. Należy cały czas mieć na uwadze fakt, że temat, który będzie poruszany jest dla tych osób

⁵ A. Lipczyński Aspekty prawne przemocy w rodzinie <http://www.psychologia.net.pl/artukul.php?level=126>

⁶ A. Lipczyński Aspekty prawne przemocy w rodzinie <http://www.psychologia.net.pl/artukul.php?level=126>

⁷ Ustawa z dnia 29 lipca 2005. Dz.U.2005 nr 180 poz.1493 z późniejszymi zmianami

bardzo wstydlivy, krępujący. Na ogół przecież sprawcą przemocy jest osoba bliska, niegdyś kochana, szanowana i wybrana do dalszego życia.

Na ogół rozpoczyna się rozmowę o tym, co i tak musi być omówione z racji pełnionych obowiązków pracownika socjalnego. Jeśli okaże się to bardzo traumatyczne można zawsze rozpocząć rozmowę od bardziej neutralnych tematów, mając na uwadze jednak fakt, że przedmiotem spotkania jest zjawisko przemocy. Jednym z bardzo istotnych elementów w tym kontakcie jest czas, który nie może ograniczać rozmówców i pracownika socjalnego. Potrzeba tyle czasu ile potrzeba. Kolejnym elementem jest okazywanie nieudawanej troski i wrażliwości podczas rozmowy. Należy starać się zrozumieć rodzinę, jej problemy. W czasie tej rozmowy pracownik socjalny dokonuje oceny sytuacji rodziny, realne zagrożenia i ich rozmiar. Każdemu z członków rodziny stwarza się możliwości swobodnego wypowiedzania się w taki sposób, w jaki chce. Chodzi też o uzyskanie informacji, ale nie musi ona być wystarczającą, chociażby dlatego, że temat rozmowy jest na ogół, jak wspomniano wcześniej bardzo wstydlivy i wzbudzający zażenowanie. Każde pytanie ma dać pracownikowi informacje o rodzinie do dalszej pracy, a nie tylko zaspokoić ciekawość.

Doświadczenie uczy, że każde pytanie, nawet w najlepszej intencji zadanie może ranić rozmówcę. W bardzo wielu przypadkach konieczna jest rozmowa z każdym członkiem rodziny indywidualnie.

Jednym z warunków koniecznych w pracy z ofiarami przemocy, zresztą nie tylko, jest zachowanie neutralności, chociażby z tego powodu, że nie zna się wszystkich faktów z życia rodziny przemocowej. Najważniejsze jest aby szybko i skutecznie powstrzymać przemoc, udzielić niezbędnej pomocy wszystkim członkom rodziny . To zadanie jest jednym z najbardziej trudnych do wykonania, ponieważ, aby to zrealizować konieczne jest współdziałanie zespołu interwencyjnego, a każdy członek tego zespołu musi dokładnie znać swoje procedury i innych członków.

Najtrudniejsze jest jednak działanie bezpośrednio w środowisku przemocowym. Pracownik socjalny musi posługiwać się takim językiem, aby był zrozumiały dla wszystkich, powinien też w przypadku wątpliwości jak został rozumiany dokonać klaryfikacji, wyjaśnienia. Obserwacja rodziny może dostarczyć bardzo cennych informacji o sposobie funkcjonowania poszczególnych członków rodziny, czego nie chcą ujawnić, pomijają, kto przejmuje inicjatywę w rozmowie i kogo ewentualnie zastępuje w wypowiedziach

Wspomniano też nieco wyżej o czymś takim, co określa się jako wtórne ranienie (wtórna wiktymizacja), poprzez wzbudzanie poczucia winy za brak reakcji na dotychczasowa przemoc

w rodzinie. Nigdy nie powinno używać się między innymi takich stwierdzeń skierowanych do ofiary.

„Dlaczego tak długo czekała ze zgłoszeniem przemocy” i „ Jak mogła się tak długo na to godzić” Ja na pani miejscu dawno bym.....”

Przy wnikliwej obserwacji poszczególnych członków rodziny można zauważyć, że w relacji dominuje postawa zaprzeczania, niekiedy pomniejszania doznanych krzywd, odrętwienia, obniżony nastrój, lęki, płacz nerwowość, hiperaktywność oraz drażliwość.

Jednym z ważnych elementów w bezpośredniej pracy jest wspólne określenie zasobów wewnętrznych i zewnętrznych ofiary. Co i kiedy można wykorzystać, aby powstrzymać przemoc, pomóc sobie. W zasobach wewnętrznych istotną staje się gotowość do pojęcia działania, uzyskanie zmiany w poziomie odpowiedzialności, odporności psychicznej, możliwości samodzielnego utrzymania siebie i rodziny (dzieci). Najtrudniej jest ofiarom wyjść poza krąg przemocy i działania zewnętrznego (zgłoszenie przemocy, mówienia o tym w rodzinie dalszej) Jest to dobry sygnał o decyzji zmiany. W tym pomaga pracownik socjalny, chociażby przez przybliżenie prawa związanego z przemocą. Niekiedy ofiary nie uświadamiają sobie, że doznawana przemoc przez wiele lat jest przestępstwem, że mają prawo do życia bez przemocy

Jeszcze innym zadaniem pracownika socjalnego jest wspomaganie w odbudowie lub budowaniu poczucia godności osobistej, wyzwolić poczucie sprawstwa jako przeciwstawienie się działaniom sprawcy, wyzbyć się poczucia odpowiedzialności za przemoc.

Tok pracy socjalnej

Praca z dorosłą ofiarą przemocy nie należy do łatwych. Czasami zdarza się, że na skutek piętrzących się problemów motywacja spada. Jest to na szkodę ofiary, dlatego też niezbędne jest wzbudzanie własnej motywacji i wolę do działania, aby to, co zostało ustalone w toku pracy można zrealizować. Bardzo niebezpieczne jest przyjęcie postawy klasycznego urzędnika, może to spowodować wycofanie się ofiary, zniechęcenie do dalszej pracy. Dobrym sposobem dla uniknięcia takiej postawy jest okresowa superwizja, możliwość omówienia i przedyskutowania z członkami zespołu. Bardzo zależy na tym, aby w działaniu pracownika socjalnego dominowała troska o dobro człowieka, któremu organizuje się profesjonalną pomoc, pamiętając przy tym, że musi być zachowana minimalna ingerencja., angażowanie się tylko wtedy, kiedy to jest konieczne. Pomocy udziela się tak, by z jednej strony czuć i

odpowiadać na potrzeby i oczekiwania, z drugiej strony wspierać jej siły, działania. W ten sposób można podbudować poczucie sprawcze ofiary, odbudować poczucie wartości.

W żaden sposób nie można decydować i kierować zachowaniem ofiary, ani też starać się załatwiać za nią spraw związanych z postępowaniem procesowym. Niekiedy jedynie można jej towarzyszyć. Dzięki temu będzie stopniowo rozwijać się współpraca, wzajemne zrozumienie, zaufanie, a przede wszystkim partnerstwo.

W każdej sytuacji niezbędne jest planowanie działań i dlatego też koniecznością staje się wysłuchanie ofiary, tego, co ma do powiedzenia z uwzględnieniem zasobów zewnętrznych i wewnętrznych (możliwe do osiągnięcia, realne) i tego, na jakiej podstawie buduje swoje wnioski, powinno wyjaśnić też własne stanowisko. Na pierwszym planie zawsze najważniejsze zadanie – bezpieczeństwo.

W pracy socjalnej z osobami doświadczającymi przemocy niezbędna jest analiza różnego rodzaju obszarów życia. Na użytek uczulania pomocy ofiarom można zastosować pewien porządkujący schemat. Schemat ten składa się z czterech podstawowych obszarów:

1. Pozytywne

Wewnętrzne cechy osobowości: silna motywacja, poszukiwanie środków finansowych dla utrzymania siebie i rodziny (niezależność ekonomiczna) poczucie odpowiedzialności za siebie i dzieci.

2. Negatywne

Wewnętrzne cechy osobowości: bardzo wysoki lub wysoki poziom lęku wobec sprawcy, brak poczucia mocy i sprawstwa, zły stan zdrowia fizycznego i psychicznego.

3. Pozytywne

Zewnętrzne zasoby w otoczeniu: wsparcie, zrozumienie najbliższej rodziny, znajomych co do działań podjętych, wspieranie i pomoc.

4. Negatywne

Zewnętrzne zasoby i cechy otoczenia: sprawca uzależniony od alkoholu i innych środków zmieniających nastroj, zależność ekonomiczna od sprawcy, warunki mieszkaniowe, prawne dotyczące własności.

Plan pracy z osobą dorosłą doznającą przemocy

Głównym celem jest zapewnienie bezpieczeństwa a także poprawa społecznego funkcjonowania osoby doznającej przemocy. Dotyczy to wszystkich członków rodziny znajdujących się w tej samej sytuacji przemocowej. Na ten główny cel składają się cele cząstkowe, równie ważna, bez których praca z ofiarami nie będzie efektywna. Do tych celów można między innymi zaliczyć:

- Opracowanie strategii zapewnienia bezpieczeństwa życia i zdrowia ofiarom.
- Uzyskanie wiedzy na temat mechanizmów przemocy w rodzinie.
- Uzyskanie niezależności ekonomicznej
- Uzyskanie umiejętności asertywnego zachowania.
- Odzyskanie poczucia wartości własnej
- Zadbanie o zdrowie fizyczne i psychiczne (emocjonalne) i potrzeby społeczne.
- Zapewnienie ochrony osobom (zależnym) nieletnim i małoletnim.
- Zatrzymanie przemocy przy wykorzystaniu przepisów prawa⁸.

Najlepszym, i sprawdzonym od wielu lat jest opracowanie indywidualnego planu działania związanego z bezpieczeństwem. Nie możliwe jest stworzenie takiego planu bez poruszania drażliwych tematów związanych z przemocą. Ofiara powinna opowiedzieć o rodzaju stosowanej wobec niej przemocy, ich częstotliwości. Niekiedy sprawca jakby wysyłał sygnały swoim zachowaniem o nadchodzącym ataku przemocy (alkohol, ruchy ciała itp.) . Ważne są miejsca działania sprawcy, co ma znaczenie przy ewentualnej ewakuacji domowników. Czasami, jeśli jest to konieczne sporządza się plan sytuacyjny mieszkania i nawet przepracowanie planu ucieczki. Każdy z domowników dokładnie wie, co ma ze sobą zabrać i gdzie się udać. Wszystko ma być dokładnie omówione i nawet przećwiczony plan ewakuacji⁹.

W całym tym programie nie zapomina się w szeregu informacjach, które dają narzędzie obrony przed sprawcą wykorzystując przepisy prawa¹⁰, doraźne interwencje policji. Jest to też dobry moment, aby swojego cierpienia nie „chować pod dywan” ze wstydu, bo jeśli już ktoś ma się wstydzić to nie ofiara a sprawca. Najbliższe otoczenie i tak doskonale wiedzą, co się w danej rodzinie dzieje¹¹.

⁸ A. Dobrzyńska-Mesterhazy (1999). *Przemoc w rodzinie: diagnoza i interwencja kryzysowa*. w: *Wybrane zagadnienia interwencji kryzysowej-poradnik dla pracownika socjalnego*. Katowice: Wydawnictwo” Śląsk”, s 125.

⁹ A. Lipczyński *Aspekty prawne przemocy w rodzinie* <http://www.psychologia.net.pl/artukul.php?level=126>

¹⁰ pisanie pozwu do sądu

¹¹ D.Kubacka-Jasiecka (2010).*Interwencja Kryzysowa*. Warszawa: Wydawnictwo Profesjonalne i Akademickie, s.185-186.

W toku pracy z ofiarami przemocy dochodzi do głębszego poznania mechanizmów rządzących przemocą, umiejętności stosowania zachowań świadczących o braku akceptacji przemocy. Dokonuje się też odnawianie kontaktów rodzinnych, które zacieśniały się poprzez działania celowe sprawcy przemocy oraz samej ofiary. Dla celów prawnych kompletuje się dokumentację medyczną świadczącą o przemoc. Nie muszą to być dokumenty wystawiane przez lekarza sądowego, wystarczy, jeśli w dokumentacji lekarza rodzinnego znajdzie się adnotacja, że dane obrażenie powstało w wyniku przemocy¹². Praktyka nakazuje, aby podejmowane działania były w jakiś sposób monitorowane. Najczęściej stosowaną formą jest zadawanie pytania „ Jak będzie wyglądała sytuacja po zadziałaniu?”. Taka refleksja jest niezbędna.

Na ogół brak jest refleksyjności i postanowień zaniechania u sprawcy przemocy domowej i dlatego najczęściej sprawa znajduje swój finał na początku w prokuraturze a następnie w wydziale karnym sądu właściwego dla miejsca zamieszkania. Prokuratura na wniosek ofiary może w trybie artykułu 11 a Ustawy o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie¹³ może nakazać sprawcy przemocy opuszczenie miejsca zamieszkania, w którym dokonuje przemocy.

Przy składaniu zeznań związanych z przemocą bardzo ważnym elementem oświadczenia woli jest podanie do protokołu przesłuchania formułki „ Żądam ścigania i ukarania sprawcy” Właściwie od tego właśnie stwierdzenia można liczyć na przyjęcie wniosku. Prokuratura na tej podstawie wszczyna całą procedurę z urzędu.

Każde profesjonalne działanie musi opierać się na ustalonym planie czy też harmonogramie. Zalecane jest aby taki plan był ustalany z ofiarą przemocy i Zespołem Interwencyjnym. Nie może on być zbyt sztywny, ponieważ w trakcie pracy pojawiają się nowe okoliczności, problemy zewnętrzne jak i wewnętrzne. To wszystko musi być na bieżąco sprawdzane, korygowane i wprowadzane w razie potrzeby modyfikacje. Cały czas należy pamiętać, że przemoc w rodzinie jest bardzo trudnym zadaniem do rozwiązania. Trudności mogą być natury obiektywnej (brak konkretnego zaplecza) i subiektywne wynikające z czynników emocjonalnych zarówno ofiary jak i pomagających. Może okazać się, że będzie konieczność weryfikacji przeprowadzanych działań (nowa diagnoza, zmiana sytuacji życiowej, celów pracy socjalnej, zatrzymania sprawcy i jego skazanie itp).

To, że sprawca w jakiś sposób poniósł konsekwencje nie zamyka całej procedury interwencyjnej. Kiedy pomyślnie zostanie powstrzymana przemoc pozostają jeszcze skutki,

¹² A. Lipczyński Aspekty prawne przemocy w rodzinie <http://www.psychologia.net.pl/artukul.php?level=126>

¹³ Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (Dz U z 2005 r Nr 180 poz 1493 z późniejszymi zmianami)

które nie ustępują wraz z zaprzestaniem przemocy. Skutki psychiczne doznanej przemocy, wyuczona bezradność, lek i poczucie permanentnego zagrożenia nadal się utrzymują.

Z doświadczenie wynika, że często nasilają się objawy psychiczne. W każdym przypadku należy stosować zasadę mały kroków, każdy nawet mały krok ku poprawie stanowi podstawę do dalszej pracy.

W tym momencie konieczne jest nawiązanie kontaktu ofiary z zespołem specjalistów, który ma pomóc powrócić do równowagi. Nie jest to proces krótkotrwały, wymaga czasu i cierpliwości¹⁴. Innym zagadnieniem jest praca terapeutyczna ze sprawcą przemocy w rodzinie, któremu należałoby poświęcić osobne opracowanie.

Literatura

Dobrzyńska-Mesterhazy A. (1999). Przemoc w rodzinie: diagnoza i interwencja kryzysowa. w: *Wybrane zagadnienia interwencji kryzysowej-poradnik dla pracownika socjalnego*. Katowice: Wydawnictwo” Śląsk”, s 125

Lipczyński A., Aspekty prawne przemocy w rodzinie <http://www.psychologia.net.pl/arttykul.php?level=126>

Szczepański J. (2000) *Praca socjalna-podejście skoncentrowane na rozwiązaniach*. Toruń: AKAPIT.

Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (Dz U z 2005 r Nr 180 poz. 1493 z późniejszymi zmianami)

Adres autora

Andrzej Lipczyński

22-100 Chełm

ul. Słowackiego 3 m 4

Polska

a.lipczynski@psychiatria.pl

¹⁴ A. Lipczyński Aspekty prawne przemocy w rodzinie <http://www.psychologia.net.pl/arttykul.php?level=126>

Úlohy sociálnej práce v kontexte problémov zlého zaobchádzania so seniormi

Miroslava Tokovská (SR)

Abstrakt

Humanizácia spoločnosti nedosahuje v súčasnosti takú úroveň, na ktorej sú všetci jedinci považovaní za rovnoprávných a to najmä s ohľadom na vek a zdravotný stav. Príspevok sa zaoberá sociálnym kontextom problémov zlého zaobchádzania so seniormi a pojednáva o výzvach pre sociálnu prácu v rovine primárnej prevencie násilia cieľovej skupiny osôb vyššieho veku. Sociálna práca má reálnu šancu prispieť k zmene postojov jednotlivcov spoločnosti s dôrazom na prijatie každej individuálnej bytosti a rešpektom k vyššiemu veku a jeho osobitostiam.

Kľúčové slová: *Zlé zaobchádzanie. Násilie. Seniori. Sociálna práca.*

Abstract

Humanization of company currently does not reach a level at which all individuals are considered to be equitable and in particular with regard to age and health. The paper deals with the social context of problems of maltreatment of elderly and discusses the challenges for social work in primary prevention of violence plane of the target group the elderly. Social work has a real chance to contribute to changing attitudes of individuals with emphasis on acceptance of each individual beings and respect for the higher age and its particularities.

Keywords: *Maltreatment of elderly. Abuse. Seniors. Social work.*

Úvod

Všeobecné povedomie o zlom zaobchádzaní so seniormi sa dostáva do popredia najmä prostredníctvom masmédií. Televízne správy prinášajú krátke reportáže o páchaní násilia na senioroch či už formou fyzického napádania, prepádov, fyzického bitia až po rafinované klamanie, zavádzanie a nekalé praktiky obchodných firiem. Zlé zaobchádzanie so seniormi sa objavuje v rôznych sférach spoločnosti, v rodine, v zdravotníctve, v sociálnych službách i na uliciach. Stúpajúca agresivita v spoločnosti preniká do povedomia bežnej populácie, ktorá voči nej zostáva často rezistentná. Sociálna práca má široký praktický záber na rôzne cieľové skupiny a v posledných rokoch sa seniori odkázaní na pomoc inej fyzickej osoby stávajú významnou a výraznou cieľovou skupinou pomáhajúcich profesií. Primárna prevencia má

svoje opodstatnenie aj v seniorskej populácii či už z hľadiska sociálneho, zdravotného alebo andragogického.

1.1 Teoretické koncepty situácií seniora v pozícii obete

Analýza teoretických konceptov roly seniorskej obete pomôže sociálnym pracovníkom odpovedať na otázky príčin vzniku situácií seniora v role obete a vysvetliť rôzne podoby a kombinácie správania a konania, v ktorých sa ocitá agresor a jeho obeť. Teoretické východiská je možné dedukovať z rôznych pohľadov. Zo sociokultúrneho kontextu vnímame prepojenia rôznych úrovní aktérov (tí ktorí páchajú násilie) a obetí vo vzájomných vzťahoch vyskytujúcich sa v konkrétnej lokalite, kultúre a krajine. Zuzana Truhlářová (2009) sa venuje problematike rizikových faktorov vzniku a prevencie syndrómu EAN a popisuje teórie vzniku situácií, v ktorých sa ocitá senior v pozícii obete.

Vzhľadom na zmeny zdravotného stavu vyššieho veku (polymorbidita, prepuknutie chorôb, chronizácia ochorení, zmeny psychického stavu, opotrebovanosť organizmu) a strát sociálneho statusu, partnerov, či zníženia ekonomického príjmu sa seniori dostávajú do role odkázanosti na pomoc inej fyzickej osoby. V takýchto prípadoch nastupuje rodina, prípadne štát, ktorý začína poskytovať pomoc alebo starostlivosť. Úloha sociálnej práce, v rámci multidisciplinarity, má v takýchto situáciách nezastupiteľnú rolu. Čím je starostlivosť náročnejšia (časová, finančná, materiálna) spojená so psychickou záťažou opatrovateľa vzniká riziko syndrómu vyhorenia na strane pomáhajúceho. Jedným z teoretických východísk je *teória vyhoreného opatrovateľa*, ktorá nastáva ako dôsledok opatrovania súvisiaca s fyzickým, emocionálnym a psychickým vyčerpaním. Opatrovateľ ako pomáhajúci aktér sa môže vyčerpať rovnako ako profesionál alebo ako laik – rodinný príslušník, ktorý sa oddane stará o svojho príbuzného s presvedčením, že koná to najlepšie pre bližného z pocitu vďaky a úcty. V starostlivosti o seniora v jeho prirodzenom prostredí zohráva štát taktiež dôležitú úlohu. Pri zabezpečovaní dôstojnej a odbornej starostlivosti má zavedené nástroje sociálnej politiky a sociálnej pomoci. Zo strany štátu, ktorý prispieva napríklad na starostlivosť formou peňažného príspevku na opatrovanie, ide častokrát o „almužnu“ pre opatrovateľa. Rodina s chorým seniorom a opatrovateľom, ktorý je zväčša príbuzný chorého, sa dostáva do začarovaného kruhu finančného vyčerpania, ktorý súvisí so psychickou instabilitou, fyzickým a emocionálnym vyčerpaním opatrovateľa. Aj Beata Balogová (2007) potvrdzuje, že často sú to práve členovia rodiny v úlohe opatrovateľov chorého príbuzného, ktorí zle zaobchádzajú so seniormi. Z hľadiska inštitucionálnej starostlivosti popisuje Zdeněk Kalvach (in Balogová,

2007, s. 27) pasívnu formu zneužívania a zanedbávania. Ako príklad uvádza nedostatočný pitný režim (dehydratácia seniora), nedostatočná starostlivosť o inkontinentného seniora alebo hrubé slovné napadanie klienta.

Teória výmeny je ďalšou teoretickou koncepciou podľa Zuzany Truhlárovej (2009, s. 74), ktorá je založená na predpoklade, že páchatel' uplatňuje v jednaní s obeťou také praktiky a taktiky, ktoré boli uplatňované na samotnom agresorovi v detstve. *Teória sociálneho učenia* vychádza z predpokladu, že zlé zaobchádzanie je naučené správanie. Aktér násilia - agresor prejavuje bezcitnosť a surovosť, ktorá je podľa Pavla Mühlpachra (2008, s. 73) namierená spočiatku voči neživým predmetom a objektom, neskôr proti zvieratám, ďalej slabším jedincom ako sú deti, seniori alebo invalidi a až v poslednom rade proti dospelým, zdatným osobám. Bezbrannosť a zraniteľnosť slabších motivuje agresora k opakovaným útokom a páchaniu trestnej činnosti. *Teória socioekonomická* ako uvádza Zuzana Truhlárová (2009, s. 74) poukazuje na marginalizáciu seniorov v spoločnosti, ktorá je spojená s fenoménom celosvetového starnutia obyvateľstva.

Za zaujímavý považujeme názor Dany Zvalovej (2009, s. 27), ktorá tvrdí, že príčinou zanedbávania, zneužívania a týrania seniorov je *obetavosť obete trpieť páchané násilie*. Teoretické východisko tohto názoru vychádza z viktimológie. Zdrojom tolerancie a vedomého i nevedomého popierania problematiky násilia sú obavy seniorov z opustenia agresora, prípadne zvyšujúcej sa agresie páchatel'a, vylúčenia z rodiny, odmietnutia starostlivosti, hrozba inštitucionalizácie, medializácia násilia v rodine seniora spojená s pocitom hanby a ponižovania zo strany susedov a iných príbuzných. S týmto názorom súhlasíme, pretože v slovenskej spoločnosti sa postupne občania stotožňujú s páchaním násilia ako prirodzenej súčasti života a z bežnej populácie sa vytráca chuť riešiť spoločenské problémy ako je násilie, prípadne iné sociálno-patologické prejavy. Ľudia sa čoraz menej angažujú vo veciach verejných, aj napriek vnútornému nesúhlasu. Každý si hľadá svoje vlastné záujmy a seba, pričom čo sa deje u susedov alebo v blízkom okolí je verejným tajomstvom, avšak bez podnetu a vôle riešiť to. Teoretickým východiskom je pre nás aj *teória stigmatizujúcich atribútov* (vlastné pomenovanie), ktoré sú tvorené mýtmi a stereotypmi podnecujúcimi diskrimináciu staroby – ageizmu a benevoletnej ochrany slabých a bezmocných seniorov – paternalizmu ako popisuje Dana Sýkorová (2007). Podľa nášho názoru, prezentácia mýtov o senioroch v spoločnosti prispieva k celospoločenskému utvrdeniu role obete seniorov, keď sa napríklad tvrdí, že „staroba rovná sa choroba“ alebo „starí ľudia sú senilní a oslabení“, „seniori sú chudobní“ a podobne. Predsudky, ktoré vznikajú v dôsledku mýtov o seniorov bez vysvetlenia skutočnosti, prispievajú podľa nášho názoru k vzniku situácií role obetí a tým sa

otvára pomyselné voľné pole k zlému zaobchádzaniu so seniormi. Aj mýty o domácom násilí, ktoré sú silne zakorenené medzi verejnosťou, ovplyvňujú neriešenie sociálnych situácií obeť. Náš názor potvrdzujú aj Sylva Bártlová (2004) a Anna Hudecová, Matúš Caban (2006, s. 11-12) ktorí uvádzajú mýty o domácom násilí, vyberáme a upravujeme niektoré z nich:

- „*Nemal by som sa do toho pliesť. Nie je to moja vec.*“
- „*Je to chyba obeť.*“
- „*...nevyzerá ako obeť...*“
- „*Týra a bije, pretože pije.*“
- „*To nie je násilie, iba sa hádajú.*“
- „*Násilie sa vyskytuje iba v problémových rodinách.*“
- „*Tyran týra, pretože sám bol v detstve týraný.*“
- „*Tyran nedokáže iným spôsobom vyjadrovať svoje city.*“

Pri riešení tak citlivej oblasti života ako je zlé zaobchádzanie, by mala byť zaručená anonymita obeť, ale nie v každom prípade sa dodržiava a to najmä v malých lokalitách (dedinách alebo mestských častiach, kde sa ľudia navzájom poznajú). Zo štúdia odborných publikácií sme skoncipovali aj *teóriu pochybností* voči kompetentným orgánom a organizáciám, ktoré majú pomáhať, chrániť a riešiť násilie a zlé zaobchádzanie nielen so seniormi. Spolupráca medzi jednotlivými zložkami štátnej a verejnej správy nie je v médiách prezentovaná ako ideálna a z tohto môže vznikáť pocit pochybnosti až nedôvery voči tým, ktorí majú legálnu právomoc a povinnosť pomáhať. Často je to slabá koordinácia spolupracujúcich rezortov polície, sociálnych služieb a zdravotníkov, v neskoršom štádiu súdov. V prípade odsúdenia agresora za páchanie trestnej činnosti ako je zlé zaobchádzanie, je obeť riešená len čiastočne, pretože po prepustení z výkonu trestu odňatia slobody sa páchatel vracia do pôvodného prostredia, to znamená k obeť. Ďalšie riešenie vlastnej situácie obeť je často ponechané na nej samej bez intervencie štátu. V tejto oblasti absentujú v sociálnych službách špecializované zariadenia pre obeť násilia seniorov, prípadne aj iné cieľové skupiny. Odborná práca s obeťami násilia si vyžaduje angažovaných sociálnych pracovníkov, systematické financovanie, psychologickú a niekedy i psychiatrickú pomoc, pomoc štátu zo strany polície i súdov. V neposlednom rade vzniká priestor aj pre médiá, ktoré by mali prezentovať viac možností pomoci a najmä primárnu prevenciu ako sa chrániť a nestáť obeťou zlého zaobchádzania, prípadne kde hľadať pomoc. Informácie o právach a komplexných službách pre obeť násilia sú v súčasnosti len na začiatku vlastnej existencie a cesty zlepšovania kvality. Posledným teoretickým východiskom, ktorý koncipujeme je *teória spoločenskej akceptácie*, to znamená, že násilie sa paradoxne akceptuje verejnosťou a teda sa

stáva niečím prirodzeným, napriek povedomiu, že „toto nie je správne“. Občania chápu zmysel žitia tak, že vždy na svete existovala nerovnosť a ľudia boli zatriedení do rôznych vrstiev spoločnosti. Existujú dve výrazne skupiny obyvateľstva a to chudobní a bohatí, tak patria aj do bežného života relevantne bezbranní, hovoríme o slabých, ktorí sú v pozícii obeť a relevantne silní, v pozícii násilníkov. Môžeme konštatovať, že na jednej strane je táto teória extrémne ponímaná, ale na strane druhej je to jedna z možností ako pochopiť príčiny situácií role obeť seniora.

Marlou Min (2011, s. 7) sprehľadnila jednotlivé teórie o zneužívaní a týraní starších do nasledujúcej tabuľky aj s použitím v konkrétnej európskej krajine:

T 1 Prehľad teórií o zneužívaní a týraní starších a použití v krajinách EÚ

Teória	Použitie
Individuálne faktory	Česká republika, Írsko, Taliansko
Rodinné systémy	Poľsko, Slovensko
Individuálna frustrácia a stresové okolnosti a štruktúry	Grécko
Spoločenské vývoje	Menej rozpoznané zo strany všetkých
Dôstojnosť	Menej rozpoznané zo strany všetkých
Násilie ako medzigeneračný problém	Menej rozpoznané zo strany všetkých
Moc a pohlavie	Menej rozpoznané zo strany všetkých

Zdroj: Marlou Min, (2011, s. 7)

Analýza jednotlivých európskych krajín poukazuje na sociálne a kultúrne aspekty vnímania zlého zaobchádzania so seniormi. Len v niektorých prípadoch sa výstupy zhodujú.

1.2 Faktory ohrozenia obeť a nežiaduceho správania agresorov

Téma zlého zaobchádzania je komplikovaná, citlivá a v spoločnosti často tabuizovaná. Jej výskyt sa analyzuje, skúma a dokumentuje veľmi náročne a dlho. V každej vyspelej spoločnosti sa vyskytuje násilie v rôznych formách zneužívania, týrania, zanedbávania či

vykorisťovania. Zneužívanie a týranie sa v spoločnostiach dotýkalo väčšinou ľudí, ktorí boli zdravotne alebo sociálne znevýhodnení. Hlbšie pochopenie faktorov, ktoré na jednej strane ohrozujú obeť a na strane druhej vyvolávajú nežiaduce správanie agresorov, má význam pre samotnú sociálnu prácu s obetami násilia. Zo starších zdrojov je známa identifikácia príčin zlého zaobchádzania zo seniormi podľa J. Tůmu, 1998 (in Beata Balogová, 2007, s. 18):

1. spoločenské faktory – rozsiahla urbanizácia, nedostatočná saturácia potrieb jednotlivcov, sociálny stres, chudoba, zvyšujúca sa nezamestnanosť, spoločenská tolerancia násilia v médiách a iné,
2. závislosti – látkové a nelátkové,
3. iné rizikové faktory – konflikty, stres v rodine, nedostatok financií spojený s existenčnými problémami rodín,
4. nevhodné rozloženie a nedostatok personálu v rámci inštitucionálnej starostlivosti s tým súvisiaca strata motivácie práce a syndróm vyhorenia.

Identifikáciu príčin vnímame v rovine teoretických konceptov ako uvádzame v podkapitole 1.1 a tiež v rovine faktorov vo význame „spúšťačov“ nežiaducich spoločenských javov. Obet' a agresor sú vo vzájomnom nedobrovoľnom vzťahu, čo nás motivuje zamyslieť sa nad faktormi ohrozenia na strane obeť a na strane agresora. Podľa Pavla Mühlapachra (2008, s. 78) existujú faktory zvyšujúce ohrozenosť týrania na strane seniorov:

- Zlý funkčný stav, strata sebestačnosti, celkovo nepriaznivý zdravotný stav seniorov.
- Ťažšia kognitívna, symbolická a komunikačná porucha (demencie, stavy po cievnych príhodách,
- Sociálna izolácia zapríčinená osamelosťou, sektami, etnickými komunitami,
- Spolužitie s agresorom a ich vzájomná závislosť.

Naopak faktory zvyšujúce pravdepodobnosť nežiaduceho správania na strane agresora sú podľa Pavla Mühlapachra (2008, s. 78), upravené:

Prvú skupinu tvoria faktory na strane jednotlivca – agresora:

- Psychopatológia a psychopatia tyrana a útočníka
- Látkové závislosti najmä alkohol a drogy
- Nízka intelektová úroveň spojená s asociálnym jednaním
- Preťaženie a existenčné problémy agresora a strata schopnosti a ochoty riešiť svoju situáciu legitímnymi spôsobmi

Druhú skupinu tvoria faktory na strane spoločnosti – štátu:

- Nízka kontrola spoločenskej kontroly nežiaduceho správania vrátane ochrany práv a dôstojnosti klientov inštitucionálnej starostlivosti
- Slabá úroveň terénnych ošetrovateľsko-sociálnych služieb a iných foriem účinnej pomoci (napríklad psychologické intervencie v domácom prostredí)
- Frustrácia z povolania prameniaca najmä z nízkeho sociálneho statusu a nízkeho finančného ohodnotenia

Máme za to, že uvedené je možné doplniť:

- Obmedzené možnosti prevencie a riešenia zlého zaobchádzania so seniormi
- Nedostatočná sieť sociálnych služieb pre obeť násilia
- Nedokonalá legislatíva na ochranu práv jednotlivcov v spoločnosti
- Slabá súčinnosť orgánov v oblasti prevencie a riešení sociálnych situácií obetí násilia
- Nízky záujem médií o problematiku seniorskej populácie a ich problémov

Z uvedeného vyplývajú možnosti zlepšenia sociálnej práce na úrovni najmä primárnej prevencie, nevynímajúc aj ostatné úrovne prevencie násilia na senioroch, o ktorých sa zmienime v ďalšej časti.

2 Diogenov syndróm - špecifické extrémne sebazanedbanie

Práca so seniormi si vyžaduje špecifické prístupy a postupy či už z hľadiska komunikácie, voľby metód sociálnej práce alebo programovania aktivizačných činností. V sociálnej práci sa môžeme stretnúť so špecifickým extrémnym sebazanedbaním, ktoré sa podľa odborníkov označuje ako Diogenov syndróm. Podľa Andrey Balážovej (2012, s. 6) ide o zriedkavý a menej známy syndróm vyskytujúci sa hlavne u starých, osamelo žijúcich ľudí, ktorý sa prejavuje životom v biede a nehygienických podmienkach, sociálnou izoláciou a často aj zhromažďovaním rôznych nepotrebných predmetov a vecí. Po prvý raz bola pomenovaná táto choroba v roku 1975 Clarkom, ktorý nazval komplex príznakov podľa Diogena zo Sinope, považovaného všeobecne za zakladateľa cynizmu. Už v roku 300 pred našim letopočtom vyzdvihoval Diogenes právo človeka na vlastný spôsob života. Tento syndróm je tiež známy pod pojmom „senilné zrútenie alebo Havishamovej syndróm“. (Balážová, 2012)

Sebazanedbávanie je systematické, dlhší čas trvajúce a súčasné sú príznaky z piatich základných domén, ktoré nemusia byť všetky prítomné:

1. Extrémne zanedbanie sa – koža, zápach, dehydratácia, inkontinencia, parazity.

2. Zanedbaná domácnosť – neporiadok, hromadenie odpadkov, zamorenie škodcami akú sú potkany, šváby, blchy, ploštice.
3. Zhromažďovanie predmetov – neživé veci, zvieratá. Ženy častejšie zhromažďujú mačky a muži psov, v niektorých prípadoch sa zhromažďujú vtáky.
4. Sociálna utiahnutosť/odmietanie pomoci – seniori vnímajú svet ako nepriateľský a nebezpečný.
5. Chýbanie pocitu hanby alebo náhľadu na svoj stav – nepriznanie si problému, aktívne odmietanie pomoci. (Andrea Balažová, 2012, s. 7)

Aj Tatiana Hanisková (2012, s. 31) dopĺňa, že ochorenie nie je typické pre určitú socioekonomickú skupinu. Ľudia trpiaci týmto syndrómom sú väčšinou slobodní, vdovci a ich úpadok trvá niekoľko rokov. Mnohí boli v minulosti nadpriemerne inteligentní, úspešní v práci a mali stabilné rodinné zázemie. V súčasnosti sa diferencujú dva typy Diogenovho syndrómu:

- Primárny typ – bez prítomnosti psychickej poruchy,
- Sekundárny typ je viazaný na psychiatrickú diagnózu. Často sa objavujú obsedantno-kompulzívna porucha (kompulzívne hromadenie vecí, obsedantná anxieta, rituály), porucha osobnosti (schizoidná, schizotypová, vedúca k izolácii, minimálnym sociálnym kontaktom), závislosť na návykových látkach (sebazanedbávanie, žitie v nevyhovujúcich podmienkach, malnutricia), demencia (degenerácia frontálneho laloku mozgu spôsobuje apatiu, zníženie záujmu o svoj zovňajšok, zníženie záujmov), neskorá schizofrénia (bludy a halucinácie).

Za hlavnú prekážku v pomoci seniorom s Diogenovým syndróm považujú lekári odmietanie pomoci a averziu k ponúkanej liečbe. Do problematiky sociálnej pomoci takto postihnutým seniorom je často privolávaná aj polícia, starostovia obcí, sociálni pracovníci miest a obcí, rovnako aj lekári, psychiatri, rodinní príslušníci a v neposlednom rade sa angažujú aj susedia, prípadne správcovia budov alebo predsedovia spoločenstiev bytových a nebytových priestorov, ak senior žije v spoločnej bytovke. Podnetom pre riešenie sú často susedia, ktorých obťažuje neznesiteľný zápach šíriaci sa z bytu seniora a tiež ľudská ľútosť nad osudom staršieho človeka. Riziká, ktoré vznikajú pri riešení seniorov s ochorením Diogenovho syndrómu sú najmä epidemiologicko-zdravotné (hlodavce a šírenie nákazy prenosných ochorení), technické (vodovodné potrubie, prehnutie podláh) a estetické (zápach, výzor seniora). Sociálny dopad dôsledkov ochorenia je jednoznačný a to najmä sociálna

izolácia, narušené sociálne vzťahy, vnímanie reality a schopnosť sebareflexie nad vlastným konaním a správaním.

2.1 Úlohy sociálnej práce v práci s obet'ami násilia v seniorskom veku

V sociálnej práci sa stretávame s tematikou násilia v kontexte domáceho násilia a v kontexte sociálnej prevencie, sociálneho poradenstva i systému sociálnych služieb. Zlé zaobchádzanie so seniormi sa netýka len domáceho prostredia, často sa vyskytuje zanedbávanie aj v inštitucionálnej starostlivosti, prípadne na verejnosti. Európsky referenčný rámec pre prevenciu zneužívania a týrania starších vznikol v rokoch 2009-2011 s podporou Európskej únie ako pilotný projekt na prevenciu pred zneužívaním starších. Zapojilo sa do neho 10 krajín Európskej únie (Česká republika, Grécko, Holandsko, Írsko, Poľsko, Rakúsko, Slovensko, Taliansko a Slovinsko). Cieľom spracovania tohto dokumentu boli fakty, ktoré Svetová zdravotnícka organizácia naznačila v júni 2011, že každý rok 2,7% všetkých ľudí vo veku nad 60 rokov má skúsenosť s fyzickým týraním a zneužívaním, 19,4% zažíva duševné týranie a zneužívanie, 3,8% má skúsenosť s finančným zneužívaním a 0,7% zažíva sexuálne zneužívanie. (Marlou Min, 2011) Starúca Európa si uvedomuje problematiku zlého zaobchádzania a vypracovala dokument, ktorý popisuje teoretické východiská zlého zaobchádzania a súčasne aj osvedčené postupy a odporúčania na národných úrovniach a európskej úrovni.

2.1.1 Pojmomologické východiská zlého zaobchádzania so seniormi

Témou násilia sa začala zaoberať Svetová zdravotnícka organizácia v roku 2002, kde v Správe o násilí a zdraví vo svete (World report in violence and health) popisuje pojem násilie ako úmyselné použitie alebo hrozbu použitia fyzickej sily proti moci, proti sebe, inej osobe, skupine či komunite a to takej sily, ktorá má alebo s vysokou pravdepodobnosťou bude mať za následok, poranenie, smrť, psychickú ujmu, poruchu vývinu alebo depriváciu. Prvé písomné zmienky o násilí, podľa Dany Zvalovej a Emílie Miklovičovej (2007), pochádzajú z roku 1962, kedy bol v Spojených štátoch amerických definovaný syndróm týraného dieťaťa, v súčasnosti označovaný ako CAN – Child Abuse and Neglect. Prvé medicínske štúdiu o senioroch ako o objekte zanedbávania a týrania pochádzajú zo 70. rokov 20. storočia. Na Slovensku sa začali zaoberať zlým zaobchádzaním so seniormi geriatri a to až od roku 1990 a postupne sa táto problematika začala riešiť aj v sociálnej oblasti.

V anglicky hovoriacich krajinách sa používa na označenie zlého zaobchádzania so seniormi skratka EAN (Elder and Abuse Neglect), čo v preklade znamená týranie a zneužívanie seniorov, v Čechách sa hovorí o tzv. „syndróme špatného zacházení se starými lidmi“ ako uvádza Kateřina Sýkorová (2005, s. 89). Zuzana Truhlářová (2009, s. 73) vysvetľuje, že v anglosaských krajinách sa tiež používa označenie elder mistreatment. Dana Zvalová (2009, s. 26) označuje zneužívanie a zanedbávanie seniorov pojmom „geront abuse and neglect“, označuje sa skrátene GAN.

2.2 Právne aspekty zlého zaobchádzania seniorov v Slovenskej republike

Seniori musia mať pocit istoty a bezpečia, že v prípade zlého zaobchádzania im bude poskytnutá adekvátne pomoc. Pre každú vyspelú krajinu by malo byť samozrejmosťou postarať sa o ohrozené a slabšie skupiny obyvateľstva a zabezpečiť dodržiavanie ľudských práv pre všetky vekové kategórie, nevynímajúc seniorov.

Dôležitú úlohu v oblasti prevencie a riešenia násillia páchaného na senioroch zohrávajú právne aspekty, ktoré vymedzujú pole pôsobnosti pre pomáhajúcich profesionálov a kompetentné orgány. Ústava Slovenskej republiky chráni ľudské práva a háji nedotknuteľnosť každého občana, jeho majetku, zdravia, zachovania ľudskej dôstojnosti i hmotného zabezpečenia v starobe. Charta základných práv EÚ článok 25 popisuje práva starších osôb: *Únia uznáva a rešpektuje právo starších osôb na dôstojný a nezávislý život a na účasť na spoločenskom a kultúrnom živote*. Právami seniorov u nás sa zaoberá *Národný program ochrany starších ľudí*, ktorý bol prijatý uznesením vlády Slovenskej republiky pod číslom 681 v roku 1999. Ide o komplexný dokument sociálnej ochrany a starostlivosti o seniorov. Podľa Marlou Min (2007, s. 11) žiadna zo zapojených desiatich európskych krajín nemá špecifickú legislatívu týkajúcu sa zneužívania a týrania starších, objavuje sa vo všeobecnej legislatíve ako je trestné právo. Táto absencia môže kľúčových jedincov viesť k povedomiu, že zlé zaobchádzanie nie je ľahko odhaliteľné a v konečnom dôsledku ani potrestané.

Beata Balogová (2007, s. 31) uvádza §§ 196 a 197 Trestného zákona č. 140/1961 a Trestný poriadok č. 141/1961 v znení neskorších predpisov, ktorý hovorí o tom, že kto použije násillie proti skupine obyvateľstva alebo jednotlivcovi alebo sa im vyhráža usmrtením, ublížením na zdraví alebo spôsobením škody veľkého rozsahu bude potrestaný odňatím slobody. Ďalšie § 184 Obmedzovanie slobody pobytu, § 189 Vydieranie, § 192 Nátlak, § 199 definuje Znásilnenie, § 200 Sexuálne násillie, § 208 popisuje Týranie blízkej osoby a zverenej

osoby, § 360 Nebezpečné vyhrážanie. Zákon č. 215/2006 o odškodňovaní osôb poškodených násilnými trestnými činmi presne diferencuje v akých prípadoch je možné odškodniť obeť trestných činov a akým spôsobom. Občiansky súdny poriadok č. 99/1963 v § 76 zaviedol predbežné opatrenia – nevstupovať dočasne do bytu alebo domu v prípade násilia. Občiansky zákonník č. 40/1961 v znení neskorších predpisov sa zaoberá ochranou osobnosti.

Zákon č. 448/2008 o sociálnych službách sa len okrajovo venuje riešeniu páchaného násilia a to najmä formou sociálneho poradenstva základného, prípadne špecializovaného a možnosťou pobytovej sociálnej služby v zariadení núdzového bývania podľa § 29. Tento zákon pamätá aj na krízové sociálne situácie, ktoré definuje ako ohrozenie života alebo zdravia fyzickej osoby a rodiny, ktoré si vyžadujú bezodkladné riešenie sociálnou službou, do ktorej podľa nášho názoru patrí aj problematika zlého zaobchádzania so seniormi.

3 Sociálna prevencia násilia na senioroch

Vo všeobecnej rovine sa podľa Schavela, Číšeckého a Oláha (2009, s. 9) rozlišuje prevencia *univerzálna* (zameraná na celú populáciu všeobecne ako aj na špecifické podskupiny), *selektívna* (zameraná na podskupiny v podmienkach vysokého rizika) a *indikovaná* (zameraná na jednotlivcov, ktorí prejavujú špeciálne znaky a symptómy). V sociálnej práci sa môžu uplatňovať metódy práce s jednotlivcom, skupinou a komunitou. Podľa Štefana Kovala in Beata Balogová (2007, s. 28) sa rozlišuje prevencia seniorov pred násilím v troch rovinách:

1. Individuálna rovina je zameraná smerom k udržiavaniu kontaktov, rozšíreniu počtu priateľov, častým kontaktom so starými priateľmi a susedmi. Dôležitou súčasťou života seniorov by malo byť aj sledovanie aktuálnych udalostí – čítanie novín, počúvanie rozhlasu, sledovanie televízie, opatrnosť pri podpisovaní zmlúv alebo rôznych dokumentov. V prípade potreby doporučuje autor vyhľadať právne poradenstvo.
2. Rodinná rovina prevencie je zameraná na pestovanie generačného puta so zreteľom na elimináciu potencionálneho zbavenia právnej spôsobilosti a kombinovania starostlivosti o seniora v rodine formou pomoci zo strany štátu (v súčasnosti odľahčovacia služba) a formou striedania sa rodinných príslušníkov v starostlivosti o seniora.
3. Komunitná rovina je podľa autora zameraná na rozvíjanie nových metód a foriem pomoci a starostlivosti, stimulovanie záujmu ostatných komunitných skupín o pomocné programy seniorom.

V súčasnosti vnímame komunitnú rovinu v rozvoji a zakladaní svojpomocných alebo podporných skupín pre určité cieľové skupiny seniorov. Ako príklad uvádzame podpornú skupinu SPOĽACH, ktorá sa venuje Skupine Príbuzných a Opatrovateľov Ľudí s Alzheimerovou Chorobou, kde poskytuje priestor na stretávanie sa osôb, ktorých spája jeden a ten istý problém – starostlivosť o seniorov so špecifickým ochorením. Vytvorením takéhoto priestoru bezpečia, kde sa môžu opatrovatelia z lokálnej komunity vyrozprávať, zdôveriť, pričom sa im poskytne emocionálna podpora a pochopenie zo strany rovnako zúčastnených opatrovateľov, dochádza k prevencii syndrómu vyhorenia a tým sa predchádza aj zlému zaobchádzaniu so seniormi, o ktorých sa doma starajú.

Úlohy sociálnej práce v oblasti prevencie vidíme realizovateľné vo všetkých uvedených rovinách, ale najmä v primárnej prevencii a to nasledovným spôsobom. Prevenciu násillia je možné realizovať prostredníctvom projektov alebo systematickou preventívnou činnosťou, ktoré je možné uskutočňovať v spolupráci s oddelením Prevencie kriminality Policajného zboru, prípadne v rámci sociálnych služieb v zariadeniach ako sú denné centrá, ktoré združujú seniorov za účelom združovania a spoločného trávenia voľného času alebo iné druhy zariadení. Mimovládne organizácie zohrávajú dôležitú úlohu aj v sociálnej oblasti, rovnako aj štátna správa a samospráva, dobrovoľnícke centrá a svojpomocné skupiny.

V oblasti **primárnej prevencie** násillia vidíme konkrétne činnosti:

- Zvýšiť informovať občanov formou kampaní o možnosti riešenia ich problémov v súvislosti so zneužívaním, zanedbávaním a týraním prostredníctvom Linky dôvery pre obe domáceho násillia. Poskytuje sociálno-právnu pomoc v krízových situáciách i pomoc psychologickú: 02/62249914 (pondelok-piatok od 8.30 h do 17.00h), 0905 463 425, Bratislava. Linka pomoci je určená pre obe trestných činov, domáceho násillia, nešťastných udalostí a dopravných nehôd: 02/5464 7141, 0850 111 321, Bratislava, Krízová linka 0905 316 162, Banská Bystrica. Do týchto kampaní je vhodné uzavrieť partnerstvo aj s médiami na lokálnej i národnej úrovni.
- Pri príležitosti Medzinárodného dňa boja proti násilliu na ženách, ktorý sa pripomína každoročne 25. novembra od roku 1999 šíriť osvetu, že násillie sa netýka len žien, ale i detí a starších osôb.
- Preventívne aktivity v mesiaci október (mesiac úcty k starším), ktoré by boli cielene zamerané na problematiku násillia. Takéto aktivity by realizovali sociálni pracovníci obcí a miest, štátnej správy v spolupráci s univerzitami (študentmi

sociálnej práce), mimovládnych organizácií a iných subjektov, ktorých záujmom je práca so seniormi.

- Univerzálnu prevenciu je možné uskutočňovať aj na komunitnej úrovni, v rámci prezentácie problematiky v komunitných centrách jednotlivých mestských častí a v denných centrách.

V oblasti **sekundárnej prevencie** ide najmä o použitie takých nástrojov, ktoré pomôžu pri odhalení zneužívania a týraní seniorov v inštitucionálnom a domácom prostredí. Do tejto kategórie patria seniory, ktorí sa už ocitli v počiatkovom štádiu zlého zaobchádzania. Úlohu sociálnej práce vnímame najmä v depistáži rizikových rodín, kde sa vyskytuje alkoholizmus, osoby po prepustení z výkonu odňatia trestu slobody, prípadne iné sociálno-patologické javy ako je patologické hráčstvo, závislosti a osoby žijú spoločne v domácnosti spolu so seniormi. Vyhľadávaciu činnosť má v kompetencii sociálny pracovník obce a rovnako aj sociálni pracovníci z Úradov práce, sociálnych vecí a rodiny, z oddelení sociálnej kurately.

V rovine **terciálnej prevencie** ide o konkrétnu prácu s obeťami násillia po stránke zdravotnej, psychickej i právnej. Úlohou sociálneho pracovníka je nájsť riešenia z dlhodobého hľadiska a poskytnutie nástrojov na predchádzanie toho, aby sa seniory neocitli opäť v pozícii obeť. Tu vidíme priestor pre realizáciu mimovládnych organizácií a to najmä v poskytovaní sociálno-právneho a psychologického poradenstva, prípadne terapií.

3.1 Výzvy pre sociálnu prácu v oblasti prevencie násillia

Oblasť zlého zaobchádzania so seniormi a s ňou spojené spôsoby sú stále v spoločnosti tabu a skrytým fenoménom. V súčasne narastajúcom počte seniorskej populácie na celosvetovej úrovni je potrebné akceptovať výzvy, ktoré sa otvárajú v problematike násillia páchaného na senioroch i prevencie. Rovnako dôležité je podľa nášho názoru sústrediť pozornosť aj na prácu s obeťami násillia. Za výzvy v sociálnej oblasti v práci so seniormi s problematikou zlého zaobchádzania považujeme:

- Venovanie odborného záujmu pre definovanie indikátorov zneužívania a zanedbávania, rovnako aj zjednotenie definícií a foriem násillia na senioroch v rámci Európskej únie. V súčasnosti nie je jednoznačný pojem násillia páchaného na senioroch, napríklad domáce násillie nepopisuje násillie v rezidenčialnej starostlivosti alebo na uliciach. Taktiež pojem zlé zaobchádzanie alebo týranie a zneužívanie nevystihuje aj zanedbávanie alebo finančné vydieranie.

- Venovať viac pozornosti vedeckému výskumu v oblasti páchania násilia na senioroch, práce s obeťami násilia, ale i prevencie.
- Zlepšiť spoluprácu štátnej správy (polície), samosprávy (obce a mestá), zdravotníckeho sektora, mimovládnych organizácií i dobrovoľníkov a univerzít s cieľom vykonávania systematickej prevencie násilia na senioroch.
- Zostaviť adresár sociálnych služieb a odborníkov zaoberajúcich sa témou násilia na senioroch. Zoznam by obsahoval kontakty sociálnych, zdravotníckych, psychologických, právnych a iných súvisiacich služieb podľa jednotlivých krajov. Následne takýto materiál distribuovať do registrovaných denných centier Slovenska, Jednoty dôchodcov a iných organizácií, ktoré združujú seniorov.
- Vytvárať partnerstvá a medzisektorový prístup za účelom presadenia opatrení do legislatívnych predpisov, vyvíjať snahu o presadenie primárnej prevencie na národnej úrovni. Cieľom by bolo osloviť parlament, jednotlivé politické strany, poslancov so zámerom o kodifikáciu právnych predpisov pre lepšiu ochranu obetí násilia a následného riešenia prostredníctvom nástrojov sociálnej pomoci a sociálnej práce.
- Zlepšiť schopnosti pomáhajúcich profesionálov na rozpoznanie prvotných signálov a skorých štádií zlého zaobchádzania so seniormi formou vzdelávania interdisciplinárnych odborníkov z oblasti zdravotníctva, sociálnych služieb, polície a iných súvisiacich odborov a študentov študijných odborov sociálna práca.
- Viesť spoločenské diskusie formou televíznych a rozhlasových vysielaní o téme zlého zaobchádzania, prizývať do spolupráce odborníkov z oblasti psychológie, psychiatrie, polície a sociálnych pracovníkov a riešiť danú problematiku ako spoločenský problém.
- Vytvorenie systému sociálnych služieb formou tzv. intervečných centier podľa vzoru Rakúska a Česka ako uvádza Geraldina Palovčíková (2008, s. 4). Centrá tvoria nezastupiteľný článok medzi policajným obmedzením osoby a oslobodením ohrozenej osoby. V spolupráci psychológov, sociálnych pracovníkov, policajtov a právnikov sa poskytuje akútna psychosociálna pomoc, analýza životnej situácie, návrhy na riešenie a koordinácia interdisciplinárnej spolupráce s ďalšími nadväzujúcimi službami.

Záver

Budúcnosť sociálnej práce vidíme v rozvoji preventívnych programov proti násiliu, v práci s obeťami násilia i vo vedeckom skúmaní násilia so zameraním na cieľovú skupinu seniorov. Problematika zlého zaobchádzania so seniormi si vyžaduje veľa pozornosti zo strany akademikov, vedcov, politikov a rovnako aj angažovaných sociálnych pracovníkov. Uvedomenie si multidimenzionality problému naznačuje možnosti riešení na úrovni interdisciplinariny jednotlivých pomáhajúcich profesií v spojitosti s politickou vôľou a právnymi normami na úrovni jednotlivých štátov Európskej únie alebo na nadnárodnej úrovni.

Zoznam bibliografických odkazov

- BALÁŽOVÁ, A. 2012. Diogenov syndróm – syndróm extrémneho sebazanedbania. In: *Psychiatria pre prax* č. 13. 2012 dostupné na www.solen.sk, (citované dňa 5.6.2013, 14.28 h)
- BALOGOVIÁ, B. 2007. *Seniori v spektre súčasného sveta*. Akcent : Prešov. 2007. 103 s. ISBN 978-80-89295-03-6.
- BARLTOVIÁ, S. 2004. Problém násilia na starších ľuďoch. In: *Sestra*. roč. 4, č. 3, s. 43, ISSN 1335-9444.
- HANISKOVIÁ, T. 2012. Diogenov syndróm. In: *Bedeker zdravia*. č.1, 2012. Dostupné na: www.bedekerzdravia.sk, (citované dňa 5.6.2013. 14.15 h)
- HUDECOVIÁ, A., CABAN, M. 2006. *Násilie v rodine spoločenský problém*. TISING : Nové Mesto nad Váhom. 2006. 39 s.
- KALVACH, Z. in BALOGOVIÁ, B. 2007. *Seniori v spektre súčasného sveta*. Akcent : Prešov. 2007. 103 s. ISBN 978-80-89295-03-6.
- KOVAL, Š. in BALOGOVIÁ, B. 2007. *Seniori v spektre súčasného sveta*. Akcent : Prešov. 2007. 103 s. ISBN 978-80-89295-03-6.
- MIN, M. 2011. *Európsky referenčný rámec pre prevenciu zneužívania a týrania starších – pozadie, osvedčené postupy a odporúčania*. ANBO : Holandsko, 2011. 32 s.
- MŮHLPACHR, P. 2008. *Základy gerontologie*. 1. vyd. Brno : MU, 2008. 203 s. ISBN 978-80-7392-072-2.
- PALOVČÍKOVIÁ, G. 2008. Pomoc ohrozeným osobám v systéme sociálnych služieb. In: *SPOLU. Časopis organizácie na pomoc obeťam násilia*. Bratislava. III. ročník, č. 2/2008, s. 4-5. ISSN 1337-6675.
- SCHAVEL, M., ČÍŠECKÝ, F., OLÁH, M. 2009. *Sociálna prevencia*. Vysoká škola zdravotníctva a sociálnej práce sv. Alžbety : Bratislava. 2009, 138 s. ISBN 978-80-89271-22-1.
- SÝKOROVÁ, D. 2007. *Autonomie ve stáří. Kapitoly z gerontosociologie*. Praha: Slon, 2007. 284 s. ISBN 978-80-86429-62-5.
- SÝKOROVÁ, K. 2005. Syndrom EAN. Jeho koncepcie, formy, rizikové faktory a sociální kontest problému týrania seniorů. In: *Acta Universitatis Palaskianae Olomucensis Fakultas Philosiphica*. Těti věk trojí optikou. Olomouc, 2005, 1. Vyd. ISBN 80-244-1006-0.

TRUHLÁŘOVÁ, Z. 2009. Rizikové faktory vzniku a prevence syndromu EAN. In: *Revue sociálních služeb* č. 1, Oliva : Trnava, Roč. 1, 2009, s. 73-77. ISSN 1338-1075.

TŮMA, J. in BALOGOVÁ, B. 2007. *Seniori v spektre súčasného sveta*. Akcent : Prešov. 2007. 103 s. ISBN 978-80-89295-03-6.

www.spolach.sk

ZVALOVÁ, D. 2009. Zanedbávanie, zneužívanie a týranie seniorov. In: *Sestra*. júl-august 2009, s. 26-28. ISSN 1335-9444

ZVALOVÁ, D., MIKLOVIČOVÁ, E.: Zanedbávanie, zneužívanie a týranie seniorov ako celospoločenský problém, <http://www.osetrovatelsky.herba.sk/1-2-2007/zanedbavanie-zneuzivanie-a-tyranie-seniorov-ako-celospolocensky-problem> (citované dňa 5.6.2013. 15.08h)

Zákony Slovenskej republiky

Kontakt

PhDr. Miroslava Tokovská, PhD.

Univerzita Mateja Bela v Banskej Bystrici

Pedagogická fakulta

Katedra sociálnej práce

Ružová 13

974 11 Banská Bystrica

email: miroslava.tokovska@umb.sk

Senior ako obeť násilia

Vladimír Bezák (SR)

Abstrakt

Táto práca sa venuje problematike násilia páchaného na senioroch. Práca začína vymedzením pojmu násilie a popisuje rôzne formy násilia s dôrazom na seniorov. V ďalšej časti sa príspevok zaoberá diagnostikou násilia na starších ľuďoch a prevenciou násilia. Načrtnuté opatrenia a možné riešenia smerujú k väčšej zainteresovanosti a väčšej informovanosti odborníkov, ale i širokej verejnosti.

Kľúčové slová: *Násilie. Senior. Formy násilia. Diagnostika násilia.*

Abstract

This work pays attention to the issue of violence committed against seniors. The work begins definitions of violence and it describes various forms of violence with an emphasis on seniors. In the next section the article deals with diagnostics of violence against the elderly and with violence prevention. Outlined measures and possible solutions related to greater involvement and greater awareness of professionals, butal so of general public.

Keywords: *Violence. Senior. Forms of violence. Diagnostics of violence.*

Úvod

Násilie páchané na starších ľuďoch nie je dostatočne preskúmaná oblasť. Aj keď sa začína záujem uberať i týmto smerom, väčšina pozornosti sa v súčasnosti upiera na násilie páchané na ženách a deťoch. Narastajúci počet starších ľudí, ľudí nad 65 rokov veku sa môže stať zárodkom vážneho problému sociálneho konfliktu vrátane násilia. Toto násilie môže mať rôzne formy, nielen fyzické (telesné).

Násilie

Svetová zdravotnícka organizácia (ďalej aj „WHO“) definovala násilie vo všeobecnej rovine v roku 1996 ako „úmyselné použitie či hrozbu použitia fyzickej sily alebo moci proti sebe, inej osobe, proti skupine či komunite, a to sily (moci), ktorá má, alebo s vysokou pravdepodobnosťou bude mať za následok poranenie, smrť, psychickú ujmu, poruchu vývoja či depriváciu“. Definícia pokrýva všetky druhy telesného, duševného a sexuálneho týrania, prejavy zanedbávania i samovraždy a iné formy sebapoškodzovania, nakoľko sa v definícii

mimo fyzickej sily používa i termín „moc“, ktorý v sebe zahŕňa pôsobenie inými prostriedkami než fyzickou silou.

Špatenková a kolektív vo svojej publikácii *Krízová intervencie pro praxi* definuje násilie ako „využívanie (najčastejšie fyzickej) prevahy k vykonávaniu bezprávia voči inej osobe, resp. osobám. Násilie a agresia môžu byť na jednej strane reakciou na krízu, prejavom (symptómom) krízy alebo už dôsledkom krízy a na druhej strane príčinou, spúšťačom ďalších kríz (a to ako vlastných, tak predovšetkým kríz u iných osôb) (2004, str. 103)“.

Seniori sú obeťami rôznych druhov násilia, od urážok cez fyzickú agresiu páchanú členmi rodiny alebo opatrovateľmi v domácnosti, cez týranie vo verejných či súkromných inštitúciách až po ďalšie súvislosti vyplývajúce zo sociálno-hospodárskych politík posilňujúcich nerovnosť v spoločnosti. Násilie (elderabuse) z pohľadu seniora definuje Svetová zdravotnícka organizácia ako „jednotlivé či opakované činy alebo nedostatok primeranej činnosti, objavujúce sa v akejkoľvek súvislosti a v akomkoľvek osobnom vzťahu, pokiaľ možno oprávnene očakávať, že povedú k poškodeniu alebo ohrozeniu starého človeka“.

Helena Haškovcová uvádza vo svojej knihe *Manuálek o násilí*, že „týranie starého človeka je násilné správanie blízkych osôb alebo opatrovujúcich osôb ku starému človeku zneužívajúce jeho obmedzených možností efektívnej obrany. Týranie je také zlé zaobchádzanie s druhou osobou, ktoré sa vyznačuje značným stupňom bezcitnosti a hrubosti, a ktoré u obeť vyvoláva pocity hlbokého príkoria (2004, str. 13 – 14)“.

Príčiny zanedbávania, zneužívania a týrania starších treba hľadať v stotožnení sa osoby starého človeka s „tichou obeťou“, keď väčšina seniorov páchané násilie nehlási. Seniori zväčša nehovoria o násilí, stavajú sa do pasívnej úlohy a nepodieľajú sa na odhaľovaní násilných činov. Strach zo sťažovania si súvisí so strachom z obnovenia násilia a následným opustením rodinou. V iných prípadoch seniori mlčia, pretože sa pripájajú k vine, myslia si, že to patrí k starobe a ži si také zaobchádzanie zaslúžia.

Formy násilia

Telesné násilie

Telesné násilie (označované aj ako fyzické násilie) je najhrubšia a najočividnejšia forma násilia. Jej podstatou je zámerné pôsobenie bolesti, zámerné zraňovanie alebo odopieranie základných telesných potrieb. Podľa WHO ide o „spôsobovanie bolesti či zranenia, o fyzický nátlak, o fyzické alebo liekovo navodené obmedzenie“. Najčastejšie sa stretávame

s brachiálnym násilím v podobe úderov, bitia, škrtenia či ťahania za vlasy. Výnimkou nie sú ani rafinované spôsoby násilia – vystavovanie chladu alebo umývanie studenou vodou, odopieranie jedla, liekov alebo ošetrovania. Medzi telesné násilie patrí i tzv. pasívna agresia – neposkytnutie alebo neprivolanie pomoci, alebo úmyselné zabránenie hroziacemu poraneniu.

Telesné násilie vedie k mnohopočetným a opakovaným poraneniam. V praxi sa stretávame so zlomeninami, podliatinami, škrabancami, ale aj stopami po uhryznutí alebo po popáleninách (často od cigarety).

Citové a psychické (duševné) násilie

Citové a psychické násilie zahŕňa verbálnu (slovnú) agresiu, urážky, hrozby, zastrasovanie, znižovanie sebavedomia alebo sebaúcty, obmedzovanie autonómie a manipulovanie. Ide tiež o zdôrazňovanie nepotrebnosti, nadbytočnosti a príťažky seniorov. Časté je vyhrážanie sa prest'ahovaním, vyst'ahovaním či umiestnením do zariadenia s ústavnou starostlivosťou. K tomuto násiliu patrí tiež úmyselné a bezohľadné likvidovanie a/alebo poškodzovanie predmetov s citovým významom pre týraného, obmedzovanie sociálnych kontaktov či obmedzovanie v pohybe (napr. zatváraním v byte) alebo aj obmedzovanie v činnostiach (napr. bránenie v sledovaní obľúbeného televízneho programu). WHO definuje psychické týranie ako „pôsobenie duševného utrpenia“.

Citové a psychické násilie sa môže prejavovať zmäteným správaním týraného človeka. Pod vplyvom slovných útokov a vyhrážok majú prehnaný strach, trpia nedostatkom spánku alebo naopak potrebou nadmerného spánku. Dochádza ku zmene chuti do jedla, dochádza k odmietaniu jedla alebo naopak k prejedaniu sa. Ďalším sprievodným javom môže byť rezignácia a strata záujmu o akúkoľvek činnosť. Rezignáciu dáva senior najavo uzatvorením sa do seba a izoláciou od okolia.

Sexuálne násilie

Medzi sexuálne násilie patrí obťažovanie a zneužívanie. Samozrejme sexuálne násilie voči seniorom sa vyskytuje v oveľa menšom rozsahu než napríklad voči deťom. Najčastejšie ide o sexuálne násilie medzi klientmi v ústavnej starostlivosti. Najzávažnejšou formou je znásilnenie.

Sexuálne týranie sa prejavuje osobitne roztrhaným alebo zakrvácaným spodným prádlom. Takto týraný senior môže mať problémy s chôdzou alebo posadením. Častým, ale málo viditeľným a preukázateľným príznakom sexuálneho týrania je bolesť a svrbenie v oblasti genitálií. Viac preukázateľným príznakom sú podliatiny a krvácanie v oblasti genitálií.

Finančné alebo iné materiálne zneužívanie

Často sa stretávame u seniorov s finančným a/alebo materiálnym zneužívaním. Finančným a materiálnym vykorisťovaním sa rozumie protizákonné alebo nenáležité používanie alebo zneužívanie (sprenevera) majetku a finančných prostriedkov staršej osoby. Patrí sem vymáhanie vysokých súm za služby alebo tovary, neoprávnené nakladanie s ich financiami alebo majetkom. V praxi sa stretávame i s takým nehanebným zneužívaním, akým je prevod majetku alebo vynútený závet v prospech agresora. Často je to sprevádzané rôznymi falošnými úskokmi či právnymi kľučkami.

Takto týraný senior má zmenené správanie pri manipulácii s peniazmi, s dôchodkom, mnohokrát nevie, koľko má peňazí a aká je jeho finančná situácia. Nerovnomernosť medzi príjmom seniora a jeho životnou úrovňou, kedy zrazu nemá z čoho platiť svoje účty a svoje potreby, je tiež varovným signálom finančného zneužívania. Potom sa stretávame s tým, že senior má obavy alebo strach, keď sa hovorí o peniazoch. Skrytým, o to však nebezpečnejším znakom takéhoto týrania je náhly a bezdôvodný prevod nehnuteľností alebo iného majetku seniora na inú osobu alebo osoby.

Inštitucionálne týranie

Inštitucionálne týranie je špeciálna forma násillia, jedná sa o tzv. utrpenie spôsobené inštitúciami, prípadne nevhodnými normami, kedy je dôsledkom tzv. druhotné ponižovanie. V tejto súvislosti sa niekedy hovorí o systémovom týraní, ktoré je spôsobené systémom, to znamená inštitúciami, ich normami a postupmi. Stáva sa aj, že dobré úmysly a dobrý systém sa obráti proti občanovi. Ako príklad môžu slúžiť osirelé či opustené deti, ktoré by už dávno boli umiestnené v náhradnej starostlivosti, nebyť celého radu predpisov a administratívnych procedúr. Inštitucionálne násillie, týranie môže mať v spojení so seniormi podobu slabej informovanosti seniorov v rámci zdravotníckych služieb, sociálnych služieb, v nerešpektovaní rozhodnutia seniora, alebo napr. i podobu vytvárania neprirodzeného prostredia v ústavnej starostlivosti.

Zanedbávanie seniorov

Zanedbávanie seniorov môžeme definovať ako odmietnutie alebo opomenutie starostlivosti o seniorov zo strany opatrojúcich, či už z rodinného alebo inštitucionálneho prostredia. Zanedbávanie znamená teda nečinnosť, v dôsledku ktorej nie sú uspokojené potreby staršej osoby.

Svetová zdravotnícka organizácia pomenúva zanedbávanie starostlivosti ako „odopieranie alebo zlyhanie plniť ošetrovateľské záväzky bez ohľadu na to, či ide alebo nejde o vedomý a úmyselný pokus spôsobiť starému človeku telesné či duševné problémy a ohrozenia“.

Zanedbávanie môže mať i podobu sebaopúšťania alebo sebaopotlačovania. V takomto prípade sám senior zanedbáva starostlivosť o seba samého, ohrozuje svoje zdravie a bezpečnosť, resp. odmieta pre seba poskytnutie starostlivosti, ktorú potrebuje.

Prejavmi zanedbávania sú poruchy výživy a hydratácie, nedostatky v osobnej hygiene a v oblečení, zapáchanie, poranenia z pádov, neošetrené poranenia. U dlhodobo imobilných osôb sa môžu následkom nedostatočnej starostlivosti objaviť dekubity a iné poranenia kože. U seniorov to môžu byť problémy s užívaním liekov v podobe užívania nadmerného množstva liekov, neužívania žiadnych liekov alebo užívania nesprávnej kombinácie liekov.

Rizikové faktory násilia na starších ľuďoch

Samotný vek nad 75 rokov je najväčším rizikovým faktorom násilia páchaného na starších. Vysoký vek sa častokrát viaže na prítomnosť demencie a depresie. So starobou súvisí celkové zhoršenie zdravotného stavu a prítomnosť viacerých chorôb. V starobe nie je výnimkou osamelosť a sociálna izolovanosť. Ďalším rizikovým faktorom je súžitie s agresorom a závislosť na ňom. S uvedeného vyplýva, že predovšetkým krehkí a závislí seniori s ohrozenou alebo vytratenou sebestačnosťou v základných aktivitách bežného života, sú najviac ohrozenou časťou staršej populácie.

Okrem vyššie spomínaných faktorov existujú aj faktory súvisiace s osobou opatrovateľa, a tieto faktory sú:

- fyzické a emocionálne preťaženie,
- psychiatrické ochorenia (depresia, poruchy osobnosti),
- závislosť na návykových látkach (alkohol alebo iné drogy),
- osobná alebo rodinná anamnéza týrania,
- nízke ekonomické zdroje a ekonomická závislosť na opatrovaní starších.

Diagnostika násilia na starších ľud'och

Pri diagnostikovaní násilia páchaného na starších ľud'och je nevyhnutné byť veľmi vnímavý. Mnoho obetí sa hanbí za svoju ponižujúcu situáciu, často neveria na možné vyriešenie a boja sa prípadnej pomsty zo strany agresora. Navyše často je obeť priamo závislá na útočníkovi a majú k nemu citový vzťah. Preto obeť skôr problémy skrýva, zatajuje násilné skutky a následne páchatel'a, mlčia a nedávajú najavo tieseň.

Do úvahy treba brať i celkový zdravotný stav obeť, vylúčiť paranoidné stavy či podozrievavosť pri demencii. V praxi sa stáva, že takýto senior vyvoláva obvinenia, ktoré sa nezakladajú na pravde, napr. o krádeži alebo zmiznutí hotovosti či vecí.

Celková a dôkladná anamnéza je dôležitým predpokladom správnej a včasnej diagnostiky. Pri zbere anamnestických informácií je významným prvkom vhodná komunikácia s empatickým načúvaním, čo tvorí predpoklad k vytvoreniu si dôvery. V mnohých prípadoch je verbálna komunikácia narušená alebo úplne zmarená zdravotnými poruchami obeť, telesnými i psychickými. Napriek tomu je citlivá komunikácia s nemocným (verbálna i neverbálna) základným predpokladom pochopenia problematiky týrania, zanedbávania a pomoci nemocnému.

Súčasťou diagnostiky je hodnotenie psychického stavu a sociálne šetrenie v mieste bydliska. Základnou metódou zisťovania možného násilia je komplexné geriatrické hodnotenie. Práve preto by sa mal na diagnostike problematiky podieľať celý multidisciplinárny tím.

Riešenie situácie

V akútnych prípadoch ohrozenia seniora akoukoľvek formou násilia je nevyhnutné okamžité prerušenie kontaktu s agresorom, obvykle formou hospitalizácie týraného. Ak je zdravotný stav seniora dobrý, prichádza do úvahy i umiestnenie v zariadení sociálnych služieb, ktoré poskytuje krízové akútne intervencie. Riešenie zisteného násilia v domácom prostredí sa odvíja od toho, či násilie na seniorovi pácha rodinný príslušník alebo tretia osoba – profesionálny opatrovatel'. Ak násilie pácha profesionálny opatrovatel', riešenie situácie je podstatne jednoduchšie, a to kontakt opatrovatel'a so seniorom sa okamžite preruší. Pri týraní seniora rodinným príslušníkom je situácia zložitejšia, najmä ak je senior na agresorovi závislý. V takomto prípade je náročné určiť jednoznačný prospech pre týraného. Mala by byť ponúknutá možnosť odľahčovacích (respitných) služieb. Z dlhodobého hľadiska sú

smerodajné rôzne formy poradenstva, spolupráca zdravotníkov so sociálnymi pracovníkmi a dispenzarizácia seniora a jeho rodiny.

Možné riešenia v inštitucionálnom prostredí zahŕňajú edukáciu personálu, dostatočný počet personálu na pracovisku, psychologickú podporu, zabezpečenie kontrolnej činnosti vedúcim zamestnancom, informovanosť zdravotníckych a sociálnych pracovníkov i širokej verejnosti o problematike násilia páchaného na senioroch, aktívne vyhľadávanie seniorov ohrozených násilím, vytváranie príjemného pracovného prostredia, podpora vzájomnej komunikácie zamestnancov a možnosť supervízie a supervízora na pracovisku. K odhaleniu násilia môže tiež napomôcť otvorenie zariadenia dobrovoľníkom, ktorí prinesú do zariadenia nezávislý pohľad, a ktorí môžu prípadne pomôcť či už pri odhaľovaní alebo pri riešení problému násilia.

Prevenca násilia

Existuje mnoho rôznych druhov prevencie násilia páchaného na senioroch, a tieto môžu byť klasifikované ako primárna, sekundárna terciárna prevencia.

Primárna prevencia sa snaží predchádzať zlému zaobchádzaniu prostredníctvom kontroly príčin a rizikových faktorov. Primárna prevencia sa zaoberá informovanosťou, školeniami a propagáciou aktívneho starnutia spoločnosti. Informovanosť by mala byť dosiahnutá prostredníctvom vzdelávacích programov zameraných na starnutie, práva a povinnosti, zneužívanie a prostriedky dostupné pre seniorov. Tieto programy musia byť prezentované v zdravotníckych zariadeniach, v nemocniciach, v zariadeniach sociálnych služieb, na cirkevnej úrovni i v rôznych spoločenských združeniach, ktoré navštevujú seniori vo väčšom množstve. Spomínané programy by mali byť dostupné pre zdravotníckych pracovníkov a opatrovateľov, čo im umožní, aby boli osobitne vyškolení konať v prípade násilia.

Sekundárna prevencia sa skladá z činností určených na zníženie rozmachu násilia pomocou včasného odhalenia a intervencie, aby sa zabránilo tým najväčším dôsledkom a recidíve. Zdravotnícki pracovníci by mali byť nabádaní, aby dbali na identifikáciu rizikových faktorov a včasných znakov týrania. Odhaľovanie násilia sa uskutočňuje prostredníctvom rozhovorov, dotazníkov, hodnotenia fyzických znakov a hodnotenia psychického stavu seniorov.

Terciárna prevencia zahŕňa opatrenia, ktoré majú v úmysle znížiť následky už uskutočneného násilia, zmierniť dopady a zabezpečiť kvalitu života seniora. Činnosťami tohto druhu prevencie môžu byť liečba a rehabilitácia seniora, ktorý je obeťou násilia a poskytnutie

zdravotnej, psychologickej, sociálnej, právnej a ekonomickej pomoci. Tieto činnosti by mali brať do úvahy aj prácu s agresorom vrátane liečby a rehabilitácie pomocou psychoterapeutických zásahov.

Opatrenia

Lekári a zdravotnícki pracovníci, najmä tí, ktorí pracujú v primárnej starostlivosti, zastávajú výhodnú pozíciu pre odhaľovanie násilia a môžu prví upozorniť na obeť násilia. Môžu byť jediní mimo rodiny či opatrovateľov, ktorí pravidelne sledujú seniorov. Navyše majú dôkazné prostriedky o týraní, majú k dispozícii nemocničné služby, zdravotnícke a iné podporné služby, ktoré sú často potrebné pre nápravu týrania. Preto je veľmi dôležité, aby odborníci upozorňovali na znaky násilia a na možné obeť násilia.

Jeden z hlavných problémov v oblasti prevencie a v problematike násilia je nedostatok vedomostí u zdravotníckych pracovníkov o vzostupe, odhaľovaní a postupoch v tejto situácii. Z toho dôvodu sú náležité základné vzdelávacie programy pre odborníkov s cieľom poskytnúť im zručnosti a schopnosti v oblasti násilia.

Je nevyhnutné prelomiť existujúce predsudky o starších. Tieto predsudky môžu sťažovať rozpoznanie násilia a násilných prejavov. Často odborníci nechcú vstupovať do rodinných záležitostí, vyhlasujú, že je to ich súkromná vec a popierajú profesionálnu zodpovednosť k udržaniu a ochrane zdravia seniora.

Odporúča sa preto multidisciplinárna práca, kde všetci členovia tímu majú svoju kľúčovú úlohu. Postupy by mali byť ukončené veľmi starostlivo, aby sa seniori nevystavovali ďalšiemu ohrozeniu, ale naopak aby sa využili všetky zdroje tímu na jeho pomoc a ochranu.

Veľmi dôležitá je aj podpora rodiny, pretože to umožňuje sústrediť sa na záležitosti starších, pritom sa delí aj zodpovednosť rodinných príslušníkov a vytvára to predpoklad pre kolovanie informácií o podporných centrách.

Záver

Existujú obavy, že s pribúdajúcim počtom ľudí v staršom veku, budú narastať i prejavy násilia páchaného na senioroch. Seniori majú v týchto situáciách tendenciu utiahnúť sa do role tichej obeť. Možno o to viac je dôležitá naša angažovanosť, naša pozornosť, náš starostlivý prístup k obeť násilia.

Zoznam použitej literatúry

HAŠKOVCOVÁ, Helena. *Manuálek o násilí*, 1. vyd. Brno: Národní centrum ošetrovateľských a nelékařských zdravotnických odborů, 2004. 79 s. ISBN 80-7013-397-X.

KALVACH, Z. et al. *Geriatrické syndromy a geriatrický pacient*, Praha: GradaPublishing, 2008. 336 s. ISBN 978-80-247-2490-4.

KALVACH, Z., ZADÁK, Z. et al. *Geriatric a gerontologie*, 1. vyd. Praha: GradaPublishing, 2004. 861 s. ISBN 80-247-0548-6.

MŮHLPACHR, P. *Základy gerontologie*, Brno: MSD, 2008. 203 s. ISBN 978-80-7392-072-2.

ŠPATENKOVÁ, N. a kolektiv. *Krizová intervence pro praxi*, 1. vyd. Praha: GradaPublishing, 2004. 197 s. ISBN 80-247-0586-9.

TEODÓSIO, A. et al. *Violence against old people: facts and burden*, Dostupné na: <http://dtheo.nurse.teithe.gr/openn/>

TOŠNEROVÁ, T. *Špatné zacházení seniory a násilí v rodině*, 2. vyd. Praha: Ambulance pro poruchy paměti, Univerzita Karlova, 2002. 61 s. ISBN 80-238-9505-2.

Kontaktná adresa

Ing. Vladimír Bezák

Veľká okružná 1088/53

958 01 Partizánske

Email: vladimir.bezak07@gmail.com

SOCIÁLNA PRÁCA S OBEŤAMI SYNDRÓMU CAN

Veronika Vaľovská - Anton Fabian (SR)

Príspevok je súčasťou riešenia grantovej úlohy VEGA č. 1/0332/12 s názvom Analýza vybraných rizikových faktorov klientského násillia v sociálnej práci s dôrazom na prevenciu klientského násillia a prípravu sociálnych pracovníkov – Národné zmapovanie výskytu násillia klientov voči sociálnym pracovníkom na Slovensku.

Abstrakt

Príspevok sa zaoberá syndrómom CAN (Child Abuse and Neglect) a možnosťami riešenia tohto problému z pohľadu sociálnej práce. Vymenúva formy prevencie a konkrétne kroky sociálneho pracovníka, prostredníctvom ktorých je možné riešiť otázku týraného, zneužívaného a zanedbávaného dieťaťa.

V príspevku je navrhnutá inovácia postupnosti krokov, ktorá by zefektívnila prácu sociálneho pracovníka v zariadení núdzového bývania- nielen z časového hľadiska, ale aj z hľadiska klienta, ktorý by už nemusel byť vystavovaný ďalšiemu stresu.

Kľúčové slová: *Syndróm CAN. Prevencia. Komunikácia. Dieťa. Rodina.*

Abstract

The paper deals syndrome CAN (Child Abuse and Neglect) and options to solve this problem from the perspective of social work. Appointed mold prevention and concrete actions of social workers, through which it is possible to address the issue of child abuse and child neglect.

The paper proposed innovation sequence of steps that would streamline the work of social workers in emergency shelters-not only in time but also in terms of the client, which would no longer be exposed to further stress.

Keywords: *CAN syndrome. Prevention. Communication. Child. Family.*

Úvod

Syndróm CAN je problém týkajúci sa všetkých období ľudstva, ale najväčší rozmach v rámci informovanosti zaznamenal v dvadsiatom storočí, kedy nastali prudké zmeny- sila masmédií, revolúcia techniky a zmena usporiadania spoločnosti.

1. Prevencia, pomoc pri riešení syndrómu CAN a komunikácia s dieťaťom

Jestvujú rôzne situácie, v ktorých sa dospelí dostávajú do styku s násilím na deťoch a mládeži. Môže ísť o pozorovanie fyzického násilia, ale aj o ubližovanie dieťaťu vo forme psychického násilia. V oboch prípadoch sa prejavujú rozdielne pocity - na jednej strane ide o bezmocnosť a spoluúčasť, na strane druhej to vyvoláva hnev a pobúrenie. Výchova dieťaťa sa považuje za súkromnú záležitosť každého rodiča, a to vyvoláva strach a obavy, že sa dospelý zamieša do záležitosti, do ktorej ho nič nie je. Tento strach môže zapríčiniť nečinnosť okolia, aj keď násilie, ktoré je páchané na dieťati zjavné. Je však nevyhnutné a veľmi dôležité pomôcť nielen dieťaťu, ale aj rodičom, aby si uvedomili, že takéto správanie nie je vhodné a ak aj oni potrebujú pomoc, tak aby boli aspoň informovaní o tom, že majú na ňu nárok. Pomoc môže byť poskytovaná nielen konkrétnou službou, ale aj prevenciou. (Pro Familia, Aspekt, 1999, čl. 04.)

2. Sociálna prevencia

Neoddeliteľnou súčasťou sociálnoprávnej ochrany je sociálna prevencia - primárna, sekundárna a terciárna. Ani jedna z týchto foriem prevencií nemôže byť realizovaná bez nadväznosti na druhú.

Postoj spoločnosti k násiliu nie je vždy jednoznačný. Na jednej strane spoločnosť akúkoľvek formu násilia na dieťati, ale aj všeobecne odmieta, odsudzuje tých, ktorí sa dopúšťajú násilia, násilných činov a na strane druhej prejavuje určitú mieru tolerancie k domácomu násiliu. Jej postoj môže značne prispieť k zvyšovaniu rizika vzniku násilia na dieťati, a preto je dôležité zachytiť násilie včas a urobiť potrebné opatrenia na minimalizáciu rizika. (Lešková, 2008, s. 219)

Sociálna prevencia sa vykonáva najmä pre dieťa:

- ktorého doterajšia výchova je vážne ohrozená, alebo vážne narušená,
- s poruchami správania,
- ktorému súd nariadil ústavnú výchovu, alebo uložil ochrannú výchovu,
- ktoré zanedbáva povinnú školskú dochádzku,
- ktoré je týrané, pohlavne zneužívané alebo u ktorého je dôvodné podozrenie z týrania alebo pohlavného zneužívania,
- a iné. (Oláh, 2005, s. 123)

Na výkon sociálnej prevencie sú vecne príslušné najmä orgány miestnej štátnej správy – Úrady práce, sociálnych vecí a rodiny, orgány územnej samosprávy a mimovládne organizácie.

3. Pomoc pri riešení otázky syndrómu CAN

Je potrebné si uvedomiť, že pomoc má byť poskytovaná dôsledne. To znamená, že je potrebné trvať na zachovaní práva dieťaťa žiť bez násilia, ale bez toho, aby boli znevažovaní rodičia. Nepravosť je treba pomenovať a odmietnuť. Dôvodmi na zasiahnutie by mali byť blaho dieťaťa a konkrétna pomoc, nie však potreba potrestať rodičov. (Pro Familia, Aspekt, 1999, čl. 04.)

Otázku syndrómu CAN nie je možné riešiť len zo strany dieťaťa. Cieľom riešenia otázky nie je vyňať dieťa z rodiny, respektíve ho nevyhnutne oddeliť od násilníkov, lebo práve títo násilníci sú najčastejšie jeho rodičia, ktorých aj napriek všetkému nadovšetko miluje. Rodina nie je len dieťa, ale nie sú to len rodičia. Rodina je celok, a tak je k nej potrebné pristupovať. Citlivo a dôsledne. Pomoc dieťaťu so syndrómom CAN spočíva na jednej strane od aktivít, ktoré sú dieťaťu poskytované, na druhej strane od procesu kvalitatívnej premeny výchovného prostredia, z ktorého týrané dieťa pochádza. Prakticky ide o liečbu a prevýchovu rodičov, ktorými sa viac menej nikto nezaobrá. Ak sa vychádza z názoru, že zdraví, nenarušení rodičia nie sú schopní páchať násilie na svojich deťoch, tak o tyranizujúcich rodičoch sa dá tvrdiť, že sú narušení. Preto by sa mali podrobiť cielenej a precíznej diagnostike, na základe ktorej by sa im poskytla odborná pomoc- primárne zdravotnícka a sekundárne špeciálnopedagogická, psychologická, sociálna a právna starostlivosť, ktorá by sa realizovala v zariadeniach s oddeleniami pre rôzne stupne narušenia. (Tisovičová, 2000, s. 4-5)

Existujú ďalšie rôzne formy pomoci nielen deťom, ale aj ich rodičom a príbuzným. Odbor sociálnych vecí môže ponúknuť, alebo nariadiť pomoc pri výchove, keď majú rodičia, alebo osoby, ktorým bolo dieťa zverené do výchovy, problém pri výchove dieťaťa. Poskytujú sa tzv. odbremeňovacie služby, kedy najčastejšie dobrovoľníci pomáhajú pri výchove dieťaťa a tým sa preukázateľne znižuje riziko týrania a zanedbávania dieťaťa. Poskytujú sa aj sociálne služby, vo forme výchovných kurzov, ale aj terapie, ktoré sú nápomocné najmä v situáciách, keď sa problém už vyskytol. (Pro Familia, Aspekt, 1999, čl. 05.)

Pomoc obetiam násilia majú v pôsobnosti orgány miestnej štátnej správy, obce, neštátne subjekty, zariadenia sociálnych služieb a ďalšie inštitúcie. Pri riešení problému CAN sú zapojené rôzne sféry spoločenského a odborného života. Sú to zdravotnícke povolania - najmä

detští lekáři, psychologovia, pedagógovia, sociálni pracovníci, linky dôvery, polícia a orgány činné v trestnom konaní, Cirkev, ale aj neziskové organizácie. (Lešková, 2008, s. 220)

4. Komunikácia s dieťaťom

Ak sa dieťa chce vyrozprávať alebo javí známky, že sa dospelému chce s niečím zdôveriť, je potrebné si na neho nájsť čas. Ak to nie je momentálne možné, tak dospelý by mal dieťa uistiť, že si na neho nájde čas hneď ako to bude možné a vysvetliť mu, prečo práve nemá na neho dostatok času. Dospelý si tak získa väčšiu dôveru zo strany dieťaťa. Ak dospelý už vopred vie, že dieťa sa chce rozprávať o týraní alebo zneužívaní, mal by si na neho vymedziť dostatočne dlhý čas, aby sa rozhovor zbytočne neprerušoval a aby celé stretnutie nebolo narušené. (Pešová, Šamalík, 2006,s. 123-124).

Keď sa dieťa so syndrómom CAN rozhodne vyrozprávať, je treba dodržať niekoľko zásad:

- ukládnúť dieťa,
- vypočuť si dieťa a poradiť mu,
- veriť dieťaťu,
- ubezpečiť dieťa, že koná správne,
- položiť dieťaťu podstatné otázky, pýtať sa ho citlivo a nie obviňujúco,
- podporiť dieťa,
- poskytnúť dieťaťu poradenstvo, radu,
- odporučiť dieťaťu inštitúcie, ktoré sa zaoberajú jeho problémom,
- zaujímať sa o ďalší vývoj celej situácie, prípadu. (Elliott, Place, 2002, s. 133)

V každom prípade je vhodné dieťa povzbudiť, nesľubovať mu, že sa o prípade nikto iný nedozvie a byť k dieťaťu úprimný - ak dospelý nepozná odpoveď alebo nemá dostatok skúseností. To isté platí aj o pocitoch - ak dospelý pociťuje hnev, že dieťaťu niekto ublížil, radšej nech to na rovinu povie. U dieťaťa sa prehĺbi pocit dôvery. Dieťa musí vedieť, že za to, čo sa mu stalo, nenesie žiaden podiel viny. Nie je vhodné „ťahat“ z dieťaťa podrobnosti, lebo je pravdepodobné, že o probléme bude musieť ešte rozprávať a mohlo by si prílišným vypočúvaním zo strany dospelého privodiť ďalšiu traumu. Opomenutý nesmie zostať aj názor dieťaťa- ako si predstavuje riešenie celej situácie. (Pešová, Šamalík, 2006,s. 124-125).

5. Postup práce sociálneho pracovníka pri riešení otázky týraného dieťaťa

Sociálni pracovníci orgánov sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately tvoria jeden z najdôležitejších článkov celého systému ochrany detí. Majú významné právomoci v preventívnej a poradenskej činnosti a mali by zostavovať tím odborníkov, ktorí sú potrební k riešeniu otázky týraného, zneužívaného a zanedbávaného dieťaťa. V spolupráci s pediatrom a psychológom by sociálny pracovník mal naplánovať a zorganizovať postup vyšetrení a koordinovať postup práce jednotlivých odborníkov.

Každé sociálne zariadenie má svoj systém pravidiel a sociálni pracovníci, ktorí v ňom pôsobia, majú taký postup práce, ktorý im umožňuje zákon a sociálny systém (Lešková, 2008, s. 221).

6. Zariadenie núdzového bývania v Trebišove

Cieľom tejto kapitoly je predstaviť Zariadenie núdzového bývania v Trebišove a postup práce sociálneho pracovníka v tomto zariadení. Inštitúcia poskytuje pobytovú formu sociálnej služby pre občanov, ktorí sa ocitli v krízovej situácii. Riaditeľka sa stará o chod celého zariadenia a je aj jednou z prvých osôb, ktoré prijímajú nových klientov do zariadenia. V zariadení núdzového bývania sa poskytujú sociálne, psychologické, charitatívne a výchovno- vzdelávacie služby, ale aj nevyhnutná pomoc bez ohľadu na rasu, národnosť, náboženstvo a politické zmýšľanie. Do Centrálného registra poskytovateľov sociálnych služieb bolo zapísané 7. júla 2009.

Zariadenie núdzového bývania poskytuje občanom v krízovej situácii ubytovanie, psychologické a sociálne poradenstvo.

Pobytová forma sociálnej práce v zariadení sa poskytuje vtedy, ak súčasťou sociálnej služby je aj ubytovanie. Táto forma sociálnej práce sa poskytuje ako celoročná, alebo týždenná sociálna služba. Maloletému dieťaťu možno túto službu poskytnúť iba s písomným súhlasom zákonného zástupcu. (Zákon č. 448/2008 Z. z, čl.I, § 13, ods. 5)

Zariadenie má kapacitu 17 osôb, ktoré za ubytovanie platia symbolické ceny. Výška platby za ubytovanie sa odvíja od príjmu občana a z tejto platby zariadenie zabezpečuje nákup potravín, plienok pre deti a základných hygienických pomôcok.

V zariadení pracuje psychologička, ktorá klientom poskytuje psychologickú pomoc a ak je to potrebné, tak odporučí klienta na psychiatrické vyšetrenie. V prípade maloletého klienta sa zisťuje jeho osobnostná zrelosť, sociálna mobilita a osobnostné charakteristiky.

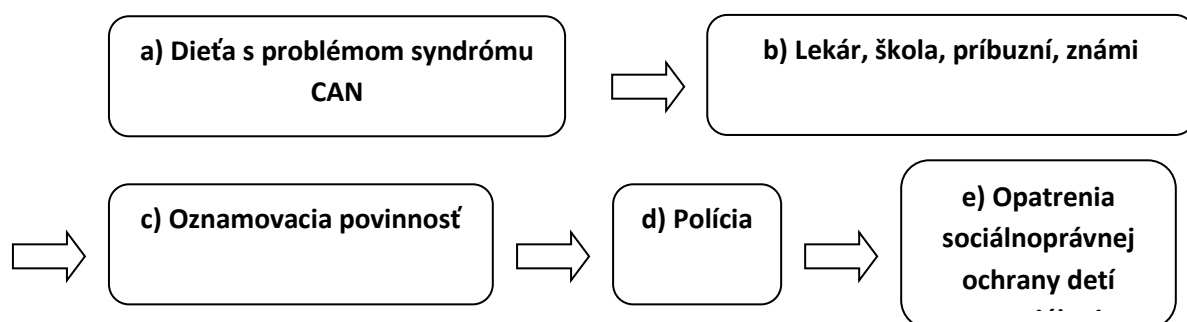
Tri sociálne pracovníčky zabezpečujú:

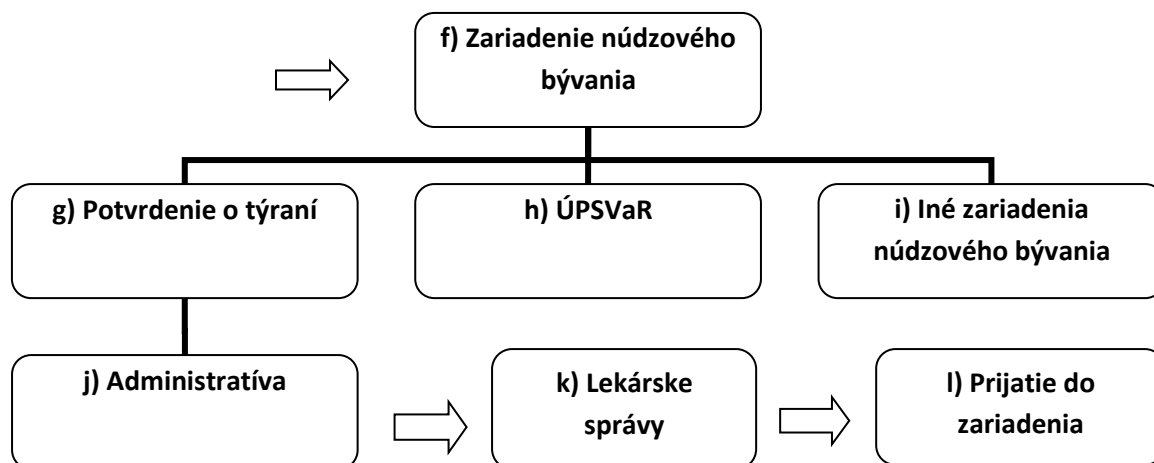
- *administratívne úkony* pri prijímaní klienta do zariadenia- sociálna pracovníčka zisťuje základné údaje o klientovi, zapisuje osobnú a rodinnú anamnézu, vedie spisovú dokumentáciu klienta a vedie agendu lekárskeho stavu o zdravotnom stave klienta,
- *sociálne poradenstvo* - sociálna pracovníčka poskytuje klientovi informácie o činnostiach príslušných orgánov a úradov, prípadne nasmeruje klienta na ďalšie formy pomoci, ktoré by mohli zlepšiť kvalitu jeho života. A v neposlednom rade pomôcť pri napredovaní a rozvoji klienta (pracovné a rekvalifikačné kurzy, ďalšie vzdelávanie a iné),
- *sprevádzajú klienta* pri vybavovaní úradných dokumentov, pri lekárskeho vyšetreniach a iných nevyhnutných činnostiach. Vedú agendu o klientoch.

Zároveň sú neustále prítomné v zariadení, aby boli k dispozícii klientom. V zariadení spolu s klientmi vykonávajú pracovnú terapiu. Zariadenie má jeden tkací stav- krosná, na ktorom sa klienti učia tkat' koberčeky a väčšie koberce. Je to zároveň jediná činnosť, ktorá sa poskytuje v rámci pracovnej terapie. Sociálne pracovníčky veľmi často pomáhajú deťom pri učení, ak je potrebné, tak ich postrážia, kým je ich zákonný zástupca v práci.

Klienti si týždenne rozdelia pracovné úlohy a presne si určia, kto má kedy upratovať. Čo sa týka kuchynských služieb, klienti si zabezpečujú varenie jedla sami. K dispozícii majú kuchynskú miestnosť s príslušenstvom. Potraviny si klienti kupujú z vlastných peňazí a ak im nejaká potravina chýba, požičiavajú si navzájom. Takto sa klienti podieľajú na chode zariadenia. Cieľom takého prístupu je, aby klienti nestratili kontakt s bežným životom v domácnosti.

7. Schematické znázornenie postupnosti krokov danej vybranej činnosti





- a) Dieťa s problémom syndrómu CAN
- b) Lekár, škola, príbuzní, známi
- c) Oznamovacia povinnosť
- d) Polícia
- e) Opatrenia sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately
- f) Zariadenie núdzového bývania
- g) Potvrdenie o týraní
- h) ÚPSVaR
- i) Iné zariadenia núdzového bývania
- j) Administratíva
- k) Lekárske správy
- l) Prijatie do zariadenia

Podrobné popísanie postupnosti krokov

a) Dieťa s problémom syndrómu CAN

Syndróm CAN je súbor nepriaznivých príznakov, ktoré sa najčastejšie vyznačujú týraním, zneužívaním a zanedbávaním dieťaťa. Tieto príznaky sú dieťaťu väčšinou spôsobované úmyselne, poškodzujú ho nielen fyzicky, ale aj psychicky.

„Za týranie, zneužívanie a zanedbávanie dieťaťa sa považuje akékoľvek nenáhodné, preventabilné, vedomé (prípadne aj nevedomé) konanie rodičov, vychovávateľov, alebo inej osoby voči dieťaťu, ktoré je v danej spoločnosti neprijateľné alebo odmietané a ktoré poškodzuje telesný, duševný i spoločenský stav a vývoj dieťaťa, prípadne spôsobuje jeho smrť.“ (M. OLÁH, 2005, s. 22-23)

Dieťa vykazuje znaky týrania, zneužívania, zanedbávania, ktoré sú viditeľné navonok, alebo v jeho správaní je rozpoznateľný odklon od predchádzajúceho správania.

b) Lekár, škola, príbuzní, známi

Najčastejšie lekár ako prvý spozoruje na dieťaťati, že niečo nie je v poriadku. Pri bežných kontrolách môže zistiť zanedbanie, ktoré sa prejavuje podvýživou, váha dieťaťa nie je ako u vrstovníkov. Zanedbávané dieťa zaostáva vo vývoji, môže byť dehydrované, má neprimerané oblečenie. Ak je dieťa týrané fyzicky, prejavy tohto násilia sú: modriny, pomliaždeniny, krvácanie, zlomeniny končatín, popáleniny, opareniny a iné. Pri návštevách lekára, rodičia ani nevedia dôveryhodne vysvetliť, prečo je ich dieťa zranené, respektíve, ako sa mu to stalo. Ich vyjadrenia sú často krát protichodné.

Učitelia, vychovávatelia patria k ďalším osobám, ktoré zistia týranie a zanedbávanie dieťaťa. Dieťa sa im buď zverí o svojich problémoch, vyhľadá prostredníctvom nich pomoc, alebo si týranie jednoducho všimnú. Deti sú v škole nepozorné, apatické, depresívne, nemajú záujem o učivo ani o to, čo sa deje v triede. Do školy chodia neskoro, alebo nechodia vôbec. Majú neprimerané oblečenie, napríklad v zime nie sú dostatočne oblečené, v lete zase chodia s dlhými rukávami, aby nebolo vidieť modriny. Z toho istého dôvodu sa vyhýbajú telesnej výchove a prezliekaniu v spoločných šatniach. Nenosia si desiatu. Pedagóg by si mal tieto prejavy všimnúť a pristupovať k nim veľmi citlivo.

Príbuzní a známi rodiny sú ďalšími v poradí, ktorí si môžu všimnúť, že dieťa nie je také, ako bývalo predtým. Vyhyba sa stretnutiam, je obzvlášť citlivé na dotyky, uhýba telom aj pri náznaku zdvihnutej ruky.

Lekár, pedagóg, príbuzní, teda každý, kto zistí násilie páchané na deťoch, má povinnosť oznámiť túto skutočnosť.

c) Oznamovacia povinnosť

„Nevhodné správanie sa detí, ako aj porušovanie povinností rodičov, vyplývajúcich z ich rodičovských práv a povinností, alebo zneužívanie ich práv môže každý oznámiť orgánu sociálnoprávnej ochrany detí, obci alebo súdu. Rovnako môže každý oznámiť tomuto orgánu, obci alebo súdu skutočnosť, že rodičia nemôžu plniť povinnosti vyplývajúce z rodičovských práv a povinností.“ (Zákon č. 36/2005 Z. z., čl.I, § 37, ods. 1.)

d) Polícia

Ak sa nahlási týranie, zneužívanie a zanedbávanie dieťaťa na políciu, začne sa priestupkové konanie voči osobe, ktorá dieťa týra. K prešetreniu podozrenia z trestného činu je potrebná výpoveď dieťaťa, ale aj prípadných svedkov. Ak sa preukáže, že osoba naozaj dieťa týrala, začne sa konanie voči nej vo veci spáchania trestného činu, z ktorého môže byť obvinená a následne potrestaná. Tu je však kameňom úrazu, že mnohé obeť násilia nechcú podať trestné oznámenie, najmä ak násilníkom je blízka osoba, respektíve rodinný príslušník.

Dôvodom býva strach, či sa násilie naozaj preukáže, ale aj strach z toho, čo na to povie okolie.

e) Opatrenia sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately

Tieto opatrenia na seba nadväzujú a podmieňujú sa. Prednosť majú hlavne tie opatrenia, ktoré sa uplatňujú v prirodzenom prostredí dieťaťa. Pokiaľ to nie je možné, uplatňujú sa opatrenia v náhradnom rodinnom prostredí a to takým spôsobom, že sa sprostredkuje náhradná starostlivosť, náhradná osobná starostlivosť, či pestúnska starostlivosť, osvojenie a ak tieto opatrenia nie je možné vykonať, uplatňujú sa opatrenia v zariadení, a to v detskom domove, zariadení núdzového bývania a resocializačnom stredisku.

f) Zariadenie núdzového bývania

Toto zariadenie poskytuje dieťaťu ubytovanie, stravu, nevyhnutnú starostlivosť. Je tu možné sa znova začleniť do spoločnosti pomocou terapie, psychologického poradenstva a sociálneho poradenstva. Hlavným cieľom je poskytnutie ochrany pred násilníkom a pomoc pri prekonaní krízovej situácie.

g) Potvrdenie o týraní

Klient je na základe tohto potvrdenia prijatý do zariadenia núdzového bývania okamžite. Toto potvrdenie vydáva obec, mesto alebo polícia, obsahuje informáciu, že bolo začaté konanie vo veci týrania, zneužívania a zanedbávania a uľahčuje proces prijatia do zariadenia núdzového bývania.

h) Úrad práce, sociálnych vecí a rodiny

Sprostredkúva deťom a rodinám odbornú pomoc v špecializovaných inštitúciách a účasť na programoch a aktivitách organizovaných obcou, vyšším územným celkom alebo akreditovaným subjektom, vykonáva alebo zabezpečuje vykonávanie opatrení, spisuje a podáva súdu návrhy a podnety vo veciach výchovy a výživy dieťaťa, vypracúva plán výchovnej činnosti a sociálnej práce s dieťaťom a rodinou. Na podnet ÚPSVaR sa dieťa dostane do zariadenia núdzového bývania.

i) Iné zariadenie núdzového bývania

Do zariadenia sa klient môže dostať aj z iného zariadenia, v ktorom mu skončil nárok na pobyt z časového hľadiska. Ide o akúsi „výmenu“ klientov medzi zariadeniami. Vo väčších okresoch je počet zariadení núdzového bývania vyšší. Principiálne sa sociálni pracovníci zariadení snažia klientov „vymeniť“ v rámci okresu z dôvodu, aby nedošlo k tomu, že klient sa bude musieť prispôbovať novému prostrediu (hlavne u detského klienta ide o zmenu školského prostredia a kolektívu).

j) Administratíva

Klient najprv absolvuje vstupný pohovor so sociálnym pracovníkom, kde sú mu vysvetlené podmienky ubytovania, pravidlá zariadenia, ako aj postup sociálnej práce. Pokiaľ je klient z iného mesta, regiónu, je potrebné presmerovať jeho agendu z ÚPSVaR a lekárske správy.

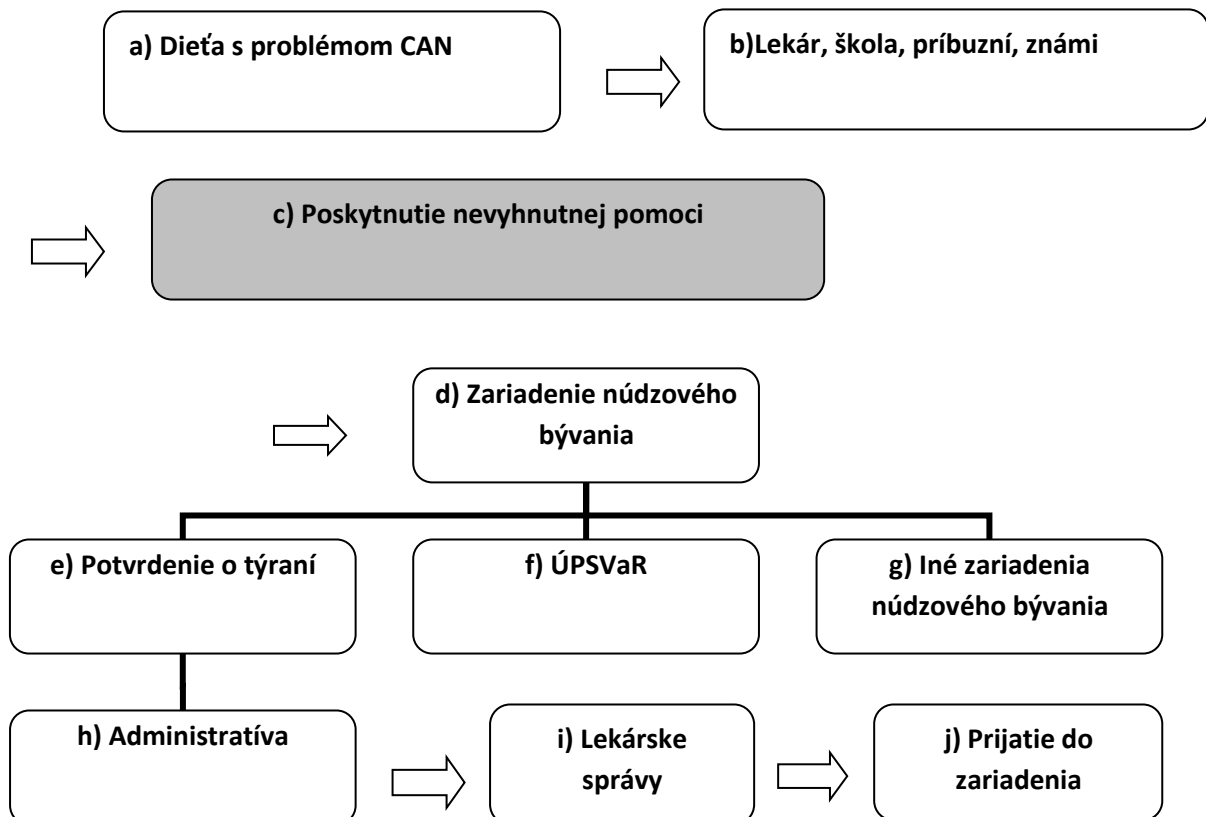
k) Lekárske správy

K prijatiu do zariadenia je nutné doniesť so sebou aj potvrdenie od lekára, že klient nemá prenosné choroby, žiadne kožné choroby, poprípade je nutné aj psychiatrické vyšetrenie.

l) Prijatie do zariadenia

Po absolvovaní všetkých krokov je klient prijatý do zariadenia. Sociálny pracovník mu odovzdá inventár, izbu s príslušenstvom a pokiaľ nemá so sebou žiadne veci, tak sú mu odovzdané aj základné hygienické pomôcky a oblečenie. V prípade krízovej situácie je klient prijatý do zariadenia aj bez absolvovania niektorých spomínaných krokov. Prioritou je ochrana ľudského života a dôstojnosti každého človeka.

8. Návrh inovácie a racionalizácie - schematické znázornenie



- a) Dieťa s problémom syndrómu CAN
- b) Lekár, škola, príbuzní, známi
- c) Poskytnutie nevyhnutnej pomoci, ktorá by klientovi uľahčila proces riešenia problému
- d) Zariadenie núdzového bývania
- e) Potvrdenie o týraní
- f) ÚPSVaR
- g) Iné zariadenia núdzového bývania
- h) Administratíva
- i) Lekárske správy
- j) Prijatie do zariadenia

Inovácia spočíva v zrýchlení poskytnutia nevyhnutnej pomoci, ktorá sa skrúti aj časového hľadiska. Klient tak nemusí byť vystavený často nepríjemnému vypočúvaniu zo strany polície, ktoré sa mnohokrát opakuje a klientovi tak prináša stres a návrat nepríjemných spomienok. Poskytnutie nevyhnutnej pomoci zahŕňa krízovú intervenciu.

Záver

Cieľom príspevku bolo poukázať na možnosti riešenia otázky syndrómu CAN, ktoré spočívajú v prevencii a komunikácii s dieťaťom. V príspevku je opísané zariadenie núdzového bývania a všeobecný postup práce sociálneho pracovníka v Trebišove. Zároveň bolo myslené aj na inováciu, ktorá by zefektívnila prácu sociálneho pracovníka.

Literatúra

- ELLIOTT, J., PLACE, M. *Dítě v nesnázích*. Praha : Grada Publishing, 2002. 208 s. ISBN 8024701820.
- LEŠKOVÁ, L. Syndróm CAN a možnosti jeho prevencie. In *Rodina- nádej budúcnosti*. Košice : Seminár sv. Karola Boromejského, 2008. 213 - 224 s. ISBN 978-80-89361-21-2.
- OLÁH, M. *Sociálnoprávna ochrana detí*. Prešov : Prešovská univerzita v Prešove Pravoslávna bohoslovecká fakulta, 2005. 206 s. ISBN 80-8068-349-2.
- PEŠOVÁ, I., ŠAMALÍK, M. *Poradenská psychologie pro děti a mládež*. Praha : Grada Publishing, 2006. 152 s. ISBN 80-247-1216-4.
- PRO FAMILIA, ASPEKT. Keď tušíme násilie. In *Konať proti násiliu na deťoch*. Košice : Vienala, 1999. 1 – 4 s. ISBN 80-967964-1-0.
- PRO FAMILIA, ASPEKT. Ochrana a odborná pomoc. In *Konať proti násiliu na deťoch*. Košice : Vienala, 1999. 1 – 6 s. ISBN 80-967964-1-0.
- TISOVIČOVÁ, A. Týrané deti. In *Efeta*. ISSN 1335-1397, 2000, roč. X, č. 3, s. 4-5.
- Zákon č.36/2005 Z. z. o rodine a o zmene a doplnení niektorých zákonov.*

Zákon č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách a o zmene a doplnení zákona č. 455/1991 Zb. o živnostenskom podnikaní v znení neskorších predpisov.

Adresy autorov

veronika.valovska@gmail.com

fabian.anton@rimkat.sk

Násilie páchané na ženách

Magdaléna Halachová - Ľuboslava Rémiášová - Eva Žiaková (SR)

Príspevok je súčasťou riešenia grantovej úlohy VEGA č. 1/0332/12 s názvom Analýza vybraných rizikových faktorov klientského násilia v sociálnej práci s dôrazom na prevenciu klientského násilia a prípravu sociálnych pracovníkov – Národné zmapovanie výskytu násilia klientov voči sociálnym pracovníkom na Slovensku.

Abstrakt

Príspevok sa zameriava na problematiku násilia páchaného na ženách ako celospoločenského problému. V prvej časti definuje základné pojmy, ktoré následne dopĺňajú výsledky kvalitatívneho výskumu. Prostredníctvom analýzy kazuistík obetí násilia poukazuje na informácie týkajúce sa začiatku, priebehu, prípadne riešenia danej situácie, ako aj popis prežívania, vnútorných pocitov obetí v kritickom období. Z výsledkov vyplynulo, že obeť majú určité informácie a vedomosti o tejto problematike, ako aj o možnostiach intervencie, ale z rôznych dôvodov im bránia ich využiť, kontaktovať na problematiku špecializované inštitúcie. V závere sú popísané spoločné menovatele zistené pri výskume.

Kľúčové slová: *Násilie páchané na ženách. Intervencia.*

Abstract

This paper focuses on the issue of violence against women as a society-wide problem. The first part defines the basic concepts, which in turn complement the results of qualitative research. Through the analysis of case reports of victims of violence refers to information relating to the initiation, conduct, or deal with the situation, as well as a description of survival, inner feelings of the victims in the critical period. The results showed that victims have certain information and knowledge about this issue, as well as the possibilities of intervention, but for different reasons hamper their use, to find the problem specialized institutions. The conclusion describes the common denominators found in the research.

Key words: *Violence against women. Intervention.*

S násilím páchaným na ženách je možné stretávať sa vo všetkých oblastiach sveta. Postihuje ženy každého veku, všetkých sociálnych vrstiev, kultúr, etnických skupín, náboženskej príslušnosti, vzdelania, politických i ekonomických systémov (Schavel, 2010).

Domáce násilie bolo dlhý čas vnímané ako súkromná záležitosť, ale v posledných desaťročiach sa z neho stáva celospoločenský problém. Je to citlivá téma, o ktorej sa otvorene nehovorilo. Násilie bolo utajované týranou osobou zo strachu, z pocitu hanby a pod. O týchto

prípadoch sa hovorilo vtedy, keď už fyzické násilie prekročilo určité hranice a bolo klasifikované ako trestný čin (Mátel, 2009). Intímne vzťahy partnerov sú špecifické z dôvodu dokonalého poznania druhej osoby, jeho slabých stránok a citlivých miest. Spolužitie v spoločnej domácnosti dáva priestor na to, aby sa násilné útoky odohrávali bez kontroly zvonku. Preto sa stáva, že sa o tom dlho nikto ani nedozvie. Pokiaľ by predsa len niekto násilné správanie voči žene zaregistroval, tieto ženy obvykle násilníka ospravedľujú, pripisujú to zlej nálade, únave, hnevu, alkoholu alebo prejavy násilia minimalizujú, či popierajú (Špatenková, Ševčík, 2011). Okolie však nedokáže pochopiť, prečo dospelá týraná žena nedokáže opustiť svojho partnera. Neznalosť tejto problematiky sa potom javí tak, že správanie obeť je vysvetľované pomocou falošných mýtov, napríklad tým, že žene sa násilie páči (Čirtková, 2009).

Na Slovensku je domáce násilie pomerne vysoko tolerované a hlboko zakorenené. Podľa 2. reprezentatívneho výskumu o násilí páchanom na ženách na Slovensku (2008) zažila násilné správanie každá piata dospelá žena, žijúca v partnerskom zväzku, presnejšie 21,2% dospelých žien vo veku 18-64 rokov. Výskyt násilného správania od bývalých partnerov je ešte vyšší (27,9%) (Bodnárová, Filadelfiová, Holubová, 2008).

Kvalitatívny výskum

V tejto problematike sme realizovali kvalitatívny výskum, ktorého sa zúčastnili tri ženy z Košického kraja dlhodobo trpiace domácim násilím. Výsledky boli spracované do jednotlivých kazuistík na základe neštandardizovaného pološtruktúrovaného rozhovoru, ktorý sa konal v bezpečnom prostredí.

Prvá respondentka s ukončeným stredoškolským vzdelaním s maturitou má 34 rokov, 12 ročného syna a v súčasnosti je už rozvedená. Druhá respondentka s ukončeným vysokoškolským vzdelaním prvého stupňa je bezdetná, rozvedená a má 42 rokov. Posledná respondentka je 45 ročná s ukončeným vysokoškolským vzdelaním, má dve deti a stále je vydatá.

Zamerali sme sa na osobnú, rodinnú a sociálnu anamnézu z pohľadu prežívania domáceho násilia. Výskum sme orientovali aj na popis foriem a dôsledkov týrania na všetkých úrovniach života obetí násilia, na vedomosť o možnostiach pomoci pre týrané ženy, ako aj na reálne využitie týchto možností..

Aj keď respondentky v čase pred manželstvom neboli podľa vlastného vyjadrenia nijako utiahnuté a nespoločenské, spolužitie, ktoré bolo sprevádzané ktoroukoľvek formou násilia

spôsobilo zmeny v ich správaní. Za spoločné menovatele v týchto prípadoch môžeme považovať hlavne využitie moci násilníka, ktoré vyplývalo buď z jeho spoločenského statusu a z toho vyplývajúcich kontaktov (v dvoch prípadoch), alebo v jednom prípade z kontaktov s nebezpečnými ľuďmi. Základnou formou násilia bolo vo všetkých troch prípadoch spoločné psychické násilie, v spojení so sociálnym a ekonomickým týraním. Vo dvoch prípadoch sa časom pridalo aj násilie fyzické. Potvrdili sa tým doterajšie poznatky o problematike foriem násilia, v ktorých sa zistilo, že násilie v partnerskom vzťahu spravidla začína formou psychického násilia, ku ktorému sa postupne pridávajú ďalšie formy pre získanie moci a udržanie si plnej kontroly nad svojou obeťou (Špatenková, Ševčík, 2011).

Možnosti pomoci

Môžeme konštatovať, že vo všetkých troch prípadoch mali obeť priemerné až dobré informácie o možnostiach pomoci pre týrané ženy. Zdrojom na získanie týchto informácií boli hlavne internetové stránky zamerané na domáce násilie a týrané ženy. Hlavnou príčinou nevyužitia tejto pomoci v prvých dvoch prípadoch v kritickom období bol strach z odhalenia. Pomoc vyhľadali až po ukončení vzťahu s násilníkom na prekonanie obdobia po ukončení vzťahu a na zmiernenie a odstránenie dôsledkov násilia. Naopak, v treťom prípade sa stretávame s pretrvávajúcim stavom násilia, avšak rozdiel je v dobrej informovanosti obeť vďaka medializácii problematiky, aktívnom priebežnom vyhľadávaní informácií na stránkach zaoberajúcich sa problematikou násilia. Táto respondentka si svoju situáciu uvedomovala vďaka podpore rodiny, ktorá ju chápala. Na čiastkové riešenia využívala svoje vedomosti získané z rôznych zdrojov.

Druhá respondentka po ukončení vzťahu postupne získala späť svoje sebavedomie. Táto skúsenosť s násilím ju nenechala chladnou, s poradenstvom v Centre poradenských služieb bola veľmi spokojná, podľa jej vyjadrenia jej rozhovory veľmi pomohli prekonať ťažké obdobie a rozhodla sa pre štúdium v odbore sociálna práca, pretože chcela pomáhať ľuďom s podobnými problémami.

Zistené predpoklady

Cieľom našej práce bolo preskúmať, aké možnosti majú týrané ženy pri hľadaní a získavaní odbornej pomoci a podpory. Aké sú ich vedomosti, no i to, ktoré z týchto možností aj využili, prípadne prečo tak nespravili.

Vo všetkých prípadoch boli zistené spoločné znaky: neprejavovanie emócií, sebaobviňovanie za správanie násilníka, viera v pozitívnu zmenu. V oblasti dôsledkov na ich psychiku: utiahnutosť, nízke sebavedomie, pocity hanby, pocity neistoty, strach o svoje zdravie ako aj o zdravie svojich detí, ktoré sa prehlbovali úmerne s časom a stupňovaním násilia. Spoločným menovateľom pre zotrvanie vo vzťahu s násilníkom bol strach, finančná závislosť, problémy s bývaním.

Spoločné znaky zistené z kazuistík zhrňame do nasledujúcich predpokladov.

Pocity strachu - z uvedených prípadov vyplýva, že tieto obeť majú vedomosti o možnostiach pomoci, ale spoločným menovateľom pre nevyužitie tejto podpory a pomoci je strach z odhalenia násilníkom a možných dôsledkov.

Znížené sebavedomie, pocity menejcennosti - nakoľko opakované dlhodobé násilie spôsobilo u týraných žien znižovanie ich sebavedomia a vyvolávalo v nich pocity menejcennosti, nedokázali sa so svojim problémom zveriť nikomu a pokúsiť sa riešiť tento problém, pretože si neverili, neverili tomu, že by svoju situáciu dokázali vyriešiť.

Sebaobviňovanie a pocit hanby - ako z kazuistík vyplýva, dlhodobým pôsobením násilia všetky ženy trpia pocitom hanby za správanie sa svojho partnera a preto nechcú o tomto probléme hovoriť a zdôveriť sa. Takisto spoločným menovateľom u týchto žien je sebaobviňovanie za správanie svojho partnera. Berú na seba vinu za násilie, pretože to tak neustále interpretovali násilníci, ako ospravedlnenie za svoje nevhodné správanie.

Utajovanie skutočností - u každej z respondentiek sa potvrdilo, že z dôvodu utajovania skutočností týkajúcich sa násilia o svojom probléme nehovorili, nikomu sa nezverili a nevyhľadali odbornú pomoc. V začiatkoch si problém nepripúšťali, nevedomovali si závažnosť situácie, postupne sa situácii prispôbili, ospravedlňovali prejavy násilníka z rôznych dôvodov. Utajovali prejavy násilia zo strachu, ale aj z pocitu hanby.

Viera v zlepšenie vzťahu - každá zo žien uvádzala, že stále verila, že vzťah sa nejakým spôsobom zmení. Je to v dôsledku opakovaného cyklu násilia. Vo fáze zmierenia násilníci ubezpečujú svoje obeť o svojej láske, ospravedlňujú sa, prosia o odpustenie. Z tohto dôvodu neustále odkladajú riešenie neuspokojivej situácie a veria v zmenu a zlepšenie vzťahu.

Finančná závislosť na manželovi - takisto väčšina týchto žien je finančne závislá na násilníkovi, nemá vlastné prostriedky a cestovať niekoľko desiatok kilometrov je nereálne. Keďže im násilníci zakazujú pracovať, nedávajú im peniaze a tak nemajú svoj vlastný príjem, nemôžu cestovať do okresného mesta.

Informovanosť - zvyšovanie informovanosti, dostupnosti informácií, ako aj postupný záujem verejnosti o túto problematiku prispel k získaniu potrebných informácií pre respondentky. Po vyhodnotení môžeme vidieť, že postupné získavanie informácií, ako aj ich dostupnosť prispeli k úspešnému riešeniu situácie dvoch respondentiek. Tie ale ešte v kritickom období nemali také informácie o možnostiach pomoci, ako má tretia respondentka, pretože násilie prebiehalo pred niekoľkými rokmi. Táto respondentka je v súčasnosti vo fáze riešenia svojho problému nakoľko si svoju situáciu uvedomuje, postupne hľadá najoptimálnejšie riešenie, má viac informácií, monitoruje možnosti pomoci, ako aj zvažuje osobný kontakt a vyhľadanie odbornej intervencie.

Návrhy a odporúčania

- Zvýšenie informovanosti a prevencie

Násilie prebieha spravidla v súkromí domova. Aj keď je už oveľa väčšia dostupnosť k informáciám o domácom násilí, konkrétne aj násilí páchaného na ženách, je potrebné o tomto probléme hovoriť otvorene, aby sa zo súkromného problému stal problém verejný, aby vstúpil do vedomia ľudí a dosiahol sa v našej spoločnosti postoj, ktorý toto násilie netoleruje. Vyššia informovanosť a tým aj dosiahnutie všímvosti okolia môže prispieť k eliminácii tohto závažného problému. Medializácia konkrétnych prípadov násilia páchaného na ženách, ktorým sa podarilo problém vyriešiť s pomocou už ktorejkoľvek ponúkanej možnosti intervencie môže pomôcť ženám, ktoré sa v tejto situácii nachádzajú, prekonať strach. Okrem strachu je potrebné posilniť dôveru v štátne, ako aj mimovládne organizácie a inštitúcie poskytujúce pomoc a oporu. V rámci prevencie by bolo vhodné zaradiť diskusiu na tému domáceho násilia už minimálne na druhom stupni základnej školy, pretože už v tomto veku je potrebné informovať mládež o existencii tohto problému, ako aj o jeho netolerancii spoločnosťou a nevhodnosti správania násilníka. Uistiť ich o nesprávnom, nevhodnom a protiprávnom správaní a konaní, kde vinníkom nie je obeť, ale násilník, aj keď interpretácia dôvodov násilníka je opačná.

- Zvýšenie počtu profesionálov špecializujúcich sa na prácu so ženami zažívajúcimi násilie

Zvýšenie počtu profesionálov, ktorí by pracovali v každom meste, by predstavovalo väčšiu pravdepodobnosť kontaktovania obeťami, nakoľko by boli dostupnejší a takisto svojimi aktivitami by prispeli k väčšej všímavosti okolia a jeho intolerancii k násiliu. Z dôvodu nedostatočného počtu špecializovaných poradenských centier pre ženy zažívajúce násilie je potrebné venovať aj zo strany štátu zvýšenú pozornosť tomuto problému a zriaďovať centrá pomoci s vyššími ubytovacími kapacitami. Žena zažívajúca násilie, finančne závislá na partnerovi a nemá žiadne finančné prostriedky, izolovaná od reálneho sveta a prežívajúca strach, nedokáže cestovať desiatky kilometrov aby požiadala o pomoc. Centrum pomoci v blízkosti domova by kontaktovala skôr a včasnejšia pomoc týmto ženám by mohla znížiť dôsledky násilia na ženách, ako aj ich deťoch. Čím dlhšie násilie pretrváva, tým viac sa prehľbujú problémy, situácia obetí sa neustále zhoršuje. V rámci zvyšovania počtu miest pomoci je potrebné takisto zvyšovanie počtu pracovníkov špeciálne školených pre prácu so ženami zažívajúcimi násilie, pre ich deti, ako aj pre prácu s násilnými mužmi.

- Zlepšenie prepojenosti a spolupráce všetkých inštitúcií poskytujúcich pomoc obetiam násilia

Z dôvodu zefektívnenia práce je potrebná vzájomná prepojenosť všetkých inštitúcií poskytujúcich pomoc pre obeť násilia a ich vzájomná aktívna spolupráca. Zlepšením komunikácie a vzájomnej spolupráce medzi všetkými odborníkmi, ktorí prichádzajú do styku s obeťami násilia je možné zachytiť problém už v počiatkových štádiách a nenechať ho prerásť do vážnych následkov. Podchytenie prvých príznakov, včasné usmernenie, informovanosť či už u lekárov, alebo sociálnych pracovníkov na úradoch môže zamedziť a znížiť počet obetí násilia.

Záver

V práci sme sa venovali problematike násilia páchaného na ženách a možnostiam využitia pomoci. Prinútila nás zamyslieť sa nad problémom násilia v partnerských vzťahoch a získať podrobnejšie informácie v tejto oblasti. Je to téma veľmi citlivá a bagatelizovanie a utajovanie skutočností, ako aj mnohé zakorenené názory negatívne vplyvajú na pohľad spoločnosti na túto problematiku.

Cieľom našej práce bolo upriamiť pozornosť na tento negatívny jav, nájsť spoločné znaky a prejavy správania u týraných žien, ako aj porovnať možnosti intervencie ktoré mohli byť a boli využité. Snažili sme sa nájsť spoločné črty správania sa týchto žien, ktoré by mohli pomôcť k ovplyvneniu vzniku násilia, uvedomenie si závažnosti situácie.

Prostredníctvom kazuistík obetí násilia sme sa pokúsili získať podrobnejšie informácie týkajúce sa začiatku, priebehu, prípadne riešenia danej situácie, ako aj popisu prežívania, vnútorných pocitov obetí v kritickom období. Môžeme konštatovať, že obeť majú určité informácie a vedomosti o tejto problematike, ako aj o možnostiach intervencie, ale rôzne dôvody im bránia ich využiť, kontaktovať na problematiku špecializované inštitúcie. V popísaných prípadoch môžeme vidieť, že viac získaných informácií a ich prístupnosť pomáha týraným ženám. V prvých dvoch prípadoch respondentky kontaktovali inštitúcie až po ukončení vzťahu, násilie prežívali pred niekoľkými rokmi a nemali dostatok informácií. V treťom prípade ešte vzťah trvá, ale vďaka lepšej informovanosti, ako aj prístupnosti k informáciám si svoju situáciu uvedomuje, dokáže o nej hovoriť a postupne podstupuje kroky na riešenie svojej situácie, ako aj zvažuje osobný kontakt s inštitúciou poskytujúcou pomoc a poradenstvo. Na základe výsledkov je práca mimovládnych organizácií, ako aj ostatných inštitúcií zameriavajúcich sa na danú problematiku, medializácia, poradenstvo a sprístupnenie informácií veľkým prínosom pri riešení kritického situácie obetí násilia, zmierňovaní dôsledkov násilia, ako i pri postupnom dosahovaní cieľa na elimináciu násilia.

Aj keď sa situácia zlepšuje, je potrebné aktivity ďalej rozvíjať, podporovať a hlavne zverejňovať. Nech je našim cieľom zvyšovať povedomie všetkých ľudí o nevhodnosti tohto javu, ako aj dosiahnutie kritického a netolerujúceho postoja celej spoločnosti k tejto problematike, takisto zdôraznenie nutnosti riešenia tohto celospoločenského problému.

Zoznam použitej literatúry

BODNÁROVÁ, B. - FILADELFIOVÁ, J. *Domáce násilie na Slovensku: Priebežná správa z výskumu*. Bratislava: Medzinárodné stredisko pre štúdium rodiny, 2002. 122s. ISBN 80-89048-06-4.

ČÍRTKOVÁ, L. *Moderní psychologie pro právníky*. Praha: Grada, 2009. 160 s. ISBN 978-80-247-2207-8.

MÁTEL, A. *Naše možnosti pomoci ženám- obetiam domáceho násilia*. Skalica: Alija, 2009. 200s. ISBN 978-80-970083-1-4.

SCHAVEL, M. et al. *Sociálna prevencia*. Bratislava : VŠZaSP sv. Alžbety, 2010. 266 s. ISBN 978-80-89271-22-1.

ŠEVČÍK, D., ŠPATENKOVÁ, N. a kol. *Domáci násilí*. Praha: Portál, 2011. 186s. ISBN 978-80-7367-690-2

Kontakty na autorov

Mgr. Magdaléna Halachová, Bc. Ľuboslava Rémiášová, prof. PhDr. Eva Žiaková, CSc.

Katedra sociálnej práce Filozofickej fakulty UPJŠ v Košiciach

Moyzesova 9, 040 59 Košice

magdalena.halachova@gmail.com

remiasova.luboslava@pobox.sk

eva.ziakova@upjs.sk

Človek s duševnou poruchou a násilie

Dušan Šlosár - Zdenka Behunová (SR)

Príspevok je súčasťou riešenia grantovej úlohy VEGA č. 1/0332/12 s názvom Analýza vybraných rizikových faktorov klientského násilia v sociálnej práci s dôrazom na prevenciu klientského násilia a prípravu sociálnych pracovníkov – Národné zmapovanie výskytu násilia klientov voči sociálnym pracovníkom na Slovensku.

Abstrakt

Príspevok má teoretický charakter a jeho hlavným cieľom je pozrieť sa na problematiku násilia páchaného ľuďmi s diagnostikovanou duševnou poruchou z pohľadu verejnosti. Autori sa ďalej zaoberajú myšlienkou stigmatizácie jedincov s duševnou poruchou a mediálnou prezentáciu uvedenej témy.

Kľúčové slová: *Duševná porucha. Násilie. Verejná mienka. Stigmatizácia.*

Abstract

The article is a theoretical and its main purpose is to look at the issue of violence against people with diagnosed mental disorder from public view. The authors deal with the idea of stigmatization of individuals with mental illness and the media presentation of that topic.

Key words: *Mental disorder. Violence. Public view. Stigmatization.*

Úvod

Sú duševne chorí páchatel'mi násilia? Sú agresívnejší v porovnaní s ľuďmi bez diagnostikovanej duševnej poruchy? Sú ohrozením pre verejnosť a jej bezpečnosť? Otázky, o ktorých diskutujú zástupcovia vedeckej obce a laickej verejnosti.

Duševná porucha aj v dnešnej modernej spoločnosti je stále posudzovaná ako stigmatizujúca. Väčšia časť zdravej populácie posudzuje jedincov s diagnostikovanou duševnou poruchou podľa toho, čo sa o nich dopočuje v médiách, nazerá na nich s vysokou mierou opatrnosti, ktorá je niekedy na mieste, ale vo všeobecnosti obavy nezodpovedajú realite. Média jedincov s duševnou poruchou vykresľujú ako tých, ktorí majú vyššiu náklonnosť k páchaniu trestných činov a to aj napriek tomu, že tento názor nie je podložený vedeckými dôkazmi a nezodpovedná skutočnému obrazu.

V spoločnosti je prezentovaný a prijímaný názor, že duševná porucha kompletne mení osobnosť človeka a jeho správanie a konanie sa stáva nepredvídateľné a nezodpovedné.

Pohľad verejnosti na násilné prejavy ľudí s duševnou poruchou

Najdôveryhodnejšie vedia posúdiť frekvenciu násilia páchaného ľuďmi s diagnostikovanou duševnou poruchou profesionáli v ambulanciách, denných centrách, rehabilitačných strediskách a nemocničných oddeleniach, ktorí počas výkonu svojej praxe prichádzajú do priameho kontaktu s touto cieľovou skupinou¹.

Je potrebné zdôrazniť, že profesionáli dokážu mať prehľad len o tých jedincoch, ktorí vykazujú najvyššie riziko násilia a sú pod dohľadom odborníkov sociálneho alebo nemocničného zariadenia, respektíve sú v ambulantnej starostlivosti lekára, sociálneho pracovníka, psychoterapeuta atď.

Laickej verejnosti sú často sprostredkované informácie, ktoré nie sú podložené relevantnými vedeckými dôkazmi, výsledkami štúdií a výskumov. Úlohu sprostredkovateľa v tomto prípade zohrávajú médiá (internet, TV, rádio). Média dokážu na jednej strane prispieť k šíreniu negatívnych a nepravdivých správ o duševných poruchách, na strane druhej sú schopné rýchlo a objektívne šíriť informácie o duševných poruchách, možnostiach liečby a sociálnych službách.

Výskumom prostredníctvom obsahovej analýzy tlače v Čechách, na Slovensku a v Chorvátsku bolo poukázané na to, že osoby s duševnou poruchou sú často (37% článkov v Českej republike, 38% článkov v Slovenskej republike, 40% článkov v Chorvátsku) zobrazené v negatívnom svetle a viac ako páchatelia (29%), než ako obeť (9%) trestnej činnosti².

Názory verejnosti na duševne chorých sa rôznia aj v závislosti od typu diagnostikovaných duševných porúch. Motlová³ zmapovala niekoľko výskumov, v ktorých bol dokázaný negatívny postoj spoločnosti voči schizofrénii. Kým depresia u ľudí vyvoláva súcit, schizofrénia skôr nepríjemné emócie spojené s pocitmi strachu a odmietnutia.

V Nemecku prostredníctvom sérií niekoľkých výskumov bolo potvrdené, že verejnosť si udržiava sociálny odstup od duševne chorých. Táto mienka verejnosti sa zvyšuje po každom

¹ Bourget D. el-Guebalý N. Atkinson MJ. Assessing and managing violent patients. CPA Bull. 2002.

² Nawková, L., et al. Vyobrazení osob s duševním onemocněním v českých, chorvatských a slovenských tištěných médiích. Česká a slovenská psychiatrie, 2010.

³ Motlová, L., Koukolík, F. Schizofrenie. Neurobiologie, klinický obraz, terapie. 2004.Praha:

zverejnenom útoku a je len ťažké predpokladať, že sa niekedy vráti na východiskové hodnoty, respektíve odstup a strach verejnosti sa zníži⁴.

Najviac výskumov na tému vzťahu duševnej poruchy a násilia bolo realizovaných v Spojených štátoch Amerických. Dlhodobá štúdia v rokoch 1950 až 1996 zisťovala postoj verejnosti na duševne chorých. Jedným zo záverov bolo, že Americká verejnosť si spája duševnú poruchu s násilným a nebezpečným správaním a jedinci s diagnostikovanou duševnou poruchou sú ohrozením pre okolie, ale aj pre samých seba.

Tridsať osem percent populácie nie je ochotná sa kamarátiť s niekým, kto má duševný problém, šesťdesiatštyri percent nechce niekoho, kto má schizofréniu za blízkeho spolupracovníka a viac ako šesťdesiat osem percent nie je ochotných mať niekoho s depresiou vo svojej rodine⁵.

Stigmatizácia a diskriminácia ľudí s duševnou poruchou a násilie

Stigma je jav, ktorého prejavom je hanba, osamelosť, zníženie ľudskej dôstojnosti a spoločenská exklúzia na strane jedincov s duševnou poruchou. Hlavnou príčinou takéhoto stavu je nedostatok informácií o duševnej poruche a o možnostiach farmakoterapeutickej a nefarmakoterapeutickej pomoci. Jedným z dôvodov stigmatizácie je strach. Majorita sa bojí neznámeho, nepoznaného akým duševná porucha pre nich je.

Stigma zapríčiňuje to, že majoritná spoločnosť odmieta zamestnávať, mať v susedstve a spolupracovať s ľuďmi s duševnou poruchou. Najviac obávanými sú tí jedinci, u ktorých bola diagnostikovaná závažná duševná porucha (schizofrénia, manio – depresiia). Dôsledkom takéhoto postoja majoritnej spoločnosti je nízke sebavedomie, izolácia a beznádej na strane duševne chorých. Reakciou na stigmú je to, že ľudia so psychickými problémami sa zžijú s postojmi verejnosti a pretože sa hanbia a cítia trápne, skrývajú svoje príznaky a nevyhľadávajú adekvátnu pomoc⁶.

Viacere vedecké publikácie prezentujú názor, že drvivá väčšina duševne chorých sú chudobní a žijú v nebezpečných a chudobných štvrtiach, kde je vyššie riziko, že sa obeťami násilia stanú ako to, že budú jeho vykonávateľmi. Štúdia zameraná na viktimizáciu osôb s

⁴ Angermeyer MC, Matschinger H. Violent attacks on public figures by persons suffering from psychiatric disorders. Their effect on the social distance towards the mentally ill. *Eur Arch Psychiatry Clin Neurosci*. 1995.

⁵ Pescosolido, B.A., Monahan, J. Link, B.G. Stueve, A., & Kikuzawa, S. The public's view of the competence, dangerousness, and need for legal coercion of persons with mental health problems. *American Journal of Public Health*, 1999.

⁶ New Freedom Commission on Mental Health, *Achieving the Promise: Transforming Mental Health Care in America*. Final Report. 2003.

ťažkou duševnou poruchou ukázala, že v priebehu štyroch mesiacov až 8,2 % sledovaných osôb bolo obeťami trestných činov⁷.

Prevalencia násilia u duševne chorých

Tvrdiť, že u osôb s diagnostikovanou duševnou poruchou je vyšší predpoklad k páchaniu trestných činov v porovnaní s populáciou, u ktorej duševná porucha diagnostikovaná nebola, je viac než odvážne. Odborná literatúra ponúka dôkazy o tom, že jedinci s duševnou poruchou:

- sú násilnejší
- sú **rovnako** násilní
- sú **menej** násilní

v porovnaní so zástupcami populácie bez diagnostikovanej duševnej poruchy⁸.

Vzhľadom na veľké metodologické problémy, ktorým čelia výskumníci v tejto oblasti, povaha tohto problému zostáva nejasná. Pri objasňovaní násilia sa výskumníci spoliehajú najmä na oficiálnu dokumentáciu, alebo nepotvrdené správy podávané samotnými klientmi. Bolo preukázané, že prevalencia násilia sa výrazne líši v závislosti od zdroja poskytnutých informácií⁹.

Je oveľa pravdepodobnejšie, že ľudia s diagnostikovanou duševnou poruchou sú častejšie obeťami násilnej trestnej činnosti ako páchatelmi¹⁰. Vedci z North Carolina State University a Duke University zistili, že u ľudí s vážnou duševnou poruchou je dva a pol krát väčšia pravdepodobnosť, že budú napadnutí, znásilnení alebo prepadnutí ako u bežnej populácie¹¹.

Rodina – objekt násilia páchaného ľuďmi s duševnou poruchou

Najčastejším cieľom násilia páchaného ľuďmi s duševnou poruchou sú členovia verejnosti, alebo zástupcovia ich sociálnych sietí? Najnovšie štúdie ukazujú, že násilné incidenty medzi ľuďmi so závažnými duševnými poruchami sú vyvolané podmienkami ich spoločenského života, povahou a kvalitou najbližších sociálnych interakcií.

⁷ Hiday VA, Swartz MS, Swanson JW, et al. Criminal victimization of persons with severe mental illness. *Psychiatr Serv.* 1999.

⁸ Wessely S. Violence and psychosis. In: Thompson C, Cowen P, editors. *Violence. Basic and clinical science.* Oxford: Butterworth/ Heinemann; 1993.

⁹ Swanson J, Borum R, Swartz M, et al. Violent behaviour preceding hospitalization among persons with severe mental illness. *Law Hum Behav.* 1999.

¹⁰ Appleby, L., Mortensen, P. B., Dunn, G., & Hiroeh, U. Death by homicide, suicide, and other unnatural causes in people with mental illness: a population-based study. 2001.

¹¹ Hiday, V.A., Swartz, M.S., Swanson, J.W., et al. Criminal victimization of persons with severe mental illness. *Psychiatric Services*, 1999.

McArthurova štúdia nazvaná *Violence Risk Assessment Study* vyjadruje, že najčastejším cieľom násilia ľudí s diagnostikovanou duševnou poruchou sú členovia rodiny a priatelia (87%)¹² a jeho výskyt je potvrdený v domácom prostredí. V sociálnej štúdií, ktorá sledovala 169 ľudí s vážnou duševnou poruchou viac ako tridsať mesiacov, bolo potvrdené podobne ako v McArthurovej štúdií. Aj tu, násilie najčastejšie prepuklo v rodine, kde boli vzťahy charakterizované vzájomnou hrozbou, nepriateľstvom a finančnou závislosťou a popri diagnostikovanej schizofrénii a súčasne klient súčasne užíval aj návykové látky a pravidelnú starostlivosť odmietal¹³.

Záver

Duševné poruchy nie sú primárnou príčinou násilia. Medzi hlavné determinanty násilia sú zaraďované sociálno - demografické a sociálno - ekonomické faktory. Verejnosť zveličuje vzťah medzi duševnou poruchou a násilím. Je oveľa pravdepodobnejšie, že ľudia s vážnym duševným ochorením bude obeťou násilia ako jeho činiteľom.

Zoznam použitej literatúry

- ANGERMEYER, MC. MATSCHINGER, H. (1995). Violent attacks on public figures by persons suffering from psychiatric disorders. Their effect on the social distance towards the mentally ill. *Eur Arch Psychiatry Clin Neurosci.* 1995;245:159–164. IN.: Stuart, H. 2003. Violence and mental illness: an overview. *World Psychiatry.* 2003 June,2 (2): [online] <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1525086/>
- APPLEBY, L., MORTENSEN. P. B., DUNN. G., & HIROEH. U. Death by homicide, suicide, and other unnatural causes in people with mental illness: a population-based study. 2001. *The Lancet*, 358, 2110-2112. In: Violence and mental illness: The Facts. [online] <http://bipolarchick.net/blog/2007/08/violence-and-mental-illness/?action=lostpassword&instance=1>
- BOURGET, D. el-GUEBALY, N. ATKINSON, MJ. Assessing and managing violent patients. *CPA Bull.* 2002. 34:25–27. In: Violence and mental illness: The Facts. [online] Dostupné na: <http://bipolarchick.net/blog/2007/08/violence-and-mental-illness/?action=lostpassword&instance=1>
- ESTROFF, SE. SWANSON, JW. LACHICOTTE. WS, et al. Risk reconsidered: targets of violence in the social networks of people with serious psychiatric disorders. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol.* 1998;33:S95–S101. IN.: Stuart, H. 2003. Violence and mental illness: an overview. *World Psychiatry.* 2003 June,2 (2): [online] <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1525086/>

¹² Monahan J. Steadman HJ. Silver E, et al. Risk assessment: the MacArthur Study of Mental Disorder and Violence. Oxford: Oxford University Press; 2001.]

¹³ Estroff SE. Swanson JW. Lachicotte WS, et al. Risk reconsidered: targets of violence in the social networks of people with serious psychiatric disorders. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol.* 1998.

- HALACHOVÁ, M. - ŽIAKOVÁ, E. Sociálny kapitál týraných a zneužívaných adolescentov. In Budovanie spoločnej cesty v sociálnej inklúzii : zborník príspevkov z vedeckej konferencie s medzinárodnou účasťou. Košice : Regionálne združenie lokálnych partnerstiev sociálnej inklúzie CESTA n.o. a Katedra sociálnej práce FF UPJŠ, 2010. ISBN 978-80-970543-1-1. s. 128-137.
- HIDAY, VA. SWARTS, MS. SWANSON, JW, et al. Criminal victimization of persons with severe mental illness. *Psychiatr Serv.* 1999;50:62–68. IN.: Stuart, H. 2003. Violence and mental illness: an overview. *World Psychiatry.* 2003 June,2 (2): [online] <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1525086/>
- NEW FREEDOM COMMISSION ON MENTAL HEALTH. Achieving the Promise: Transforming Mental Health Care in America. Final Report. DHHS Pub. No. SMA-03-3832. Rockville, MD: 2003. IN.: Stuart, H. 2003. Violence and mental illness: an overview. *World Psychiatry.* 2003 June,2 (2): [online] <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1525086/>
- 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.
- MONAHAN, J. STEADMAN, HJ. SILVER, E. et al. Risk assessment: the MacArthur Study of Mental Disorder and Violence. Oxford: Oxford University Press; 2001. IN.: Stuart, H. 2003. Violence and mental illness: an overview. *World Psychiatry.* 2003 June,2 (2): [online] <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1525086/>
- MOTLOVÁ, L., KOULKOLÍK, F. Schizofrenie. Neurobiologie, klinický obraz, terapie. Praha: Galén. 2004.
- NAWKOVÁ, L., ADÁMKOVÁ, T. HOLCNEROVÁ, P., NAWKA, A., BEDNÁŘOVÁ, B., ZUCHOVÁ, S., et al. Vyobrazení osob s duševním onemocněním v českých, chorvatských a slovenských tištěných médiích. *Česká a slovenská psychiatrie*, 2010. 106, 351-356.
- NEW FREEDOM COMMISSION ON MENTAL HEALTH. Achieving the Promise: Transforming Mental Health Care in America. Final Report. DHHS Pub. No. SMA-03-3832. Rockville, MD: 2003. IN.: Stuart, H. 2003. Violence and mental illness: an overview. *World Psychiatry.* 2003 June,2 (2): [online] <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1525086/>
- PESCOSOLIDO, B.A. MONAHAN, J. LINK. B.G. et al. The public's view of the competence, dangerousness, and need for legal coercion of persons with mental health problems. *American Journal of Public Health*, 89, 1339-1345. IN.: Stuart, H. 2003. Violence and mental illness: an overview. *World Psychiatry.* 2003 June,2 (2): [online] <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1525086/>
- SWANSON, J. BORUM, R. SWARTZ, M. et al. Violent behaviour preceding hospitalization among persons with severe mental illness. *Law Hum Behav.* 1999;23:185–204. IN.: Stuart, H. 2003. Violence and mental illness: an overview. *World Psychiatry.* 2003 June,2 (2): [online] <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1525086/>
- ŠLOSÁR, D. Teórie sociálnej práce. In ŽIAKOVÁ, E. a kol. Sociálna práca. Teoretické východiská a praktické kontexty. Košice: Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach, 2011. 284 s. ISBN 978-80-7097-870-2.
- WESSELY, S. Violence and psychosis. In: Thompson C, Cowen P, editors. *Violence. Basic and clinical science.* Oxford: Butterworth/ Heinemann; 1993. pp. 119–134. IN.: Stuart, H. 2003. Violence and mental illness: an overview. *World Psychiatry.* 2003 June,2 (2): [online] <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1525086/>

ŽIAKOVÁ, Eva (Eds.). 2005. Psychosociálne aspekty sociálnej práce. Prešov: Pavol Šidelský – AKCENT PRINT, Prešov. 232 s., ISBN 80-969274-2-6.

Kontakt:

Mgr. Zdenka Behúnová
FF UPJŠ Košice

Doc. JUDr. Mgr. Dušan Šlosár, PhD.
FF UPJŠ Košice

Onkologické ochorenie adolescentov ako jeden z rizikových faktorov klientov sociálnej práce

Katarína Šišňanská - Agnesa Kočišová (SR)

Príspevok vznikol v rámci projektu VEGA MŠ SR č. 1/0332/12 „Analýza vybraných rizikových faktorov klientského násillia v sociálnej práci s dôrazom na prevenciu klientského násillia a prípravu sociálnych pracovníkov - Národné zmapovanie výskytu násillia klientov voči sociálnym pracovníkom na Slovensku.

Abstrakt

Príspevok prezentuje onkologické ochorenie adolescentov ako jeden z rizikových faktorov klientov sociálnej práce. Popisuje špecifiká onkologického ochorenia v adolescencii. Charakterizuje pomáhajúce profesie a ich miesto pri zvládaní onkologického ochorenia. Autorky sa zameriavajú na definovanie možností sociálnej práce v onkologickej praxi, špecificky tiež na možnosti sociálnej práce v pediatrickej onkologickej praxi.

Kľúčové slová: *Onkologické ochorenie. Adolescencia. Pomáhajúce profesie. Sociálna práca v onkologickej praxi.*

Abstract

This paper presents adolescents oncological diseases as one of the risk factors of social work clients. Describe Specifications of the cancer in adolescence. Characterizes the helping professions and their place in coping with cancer. The authors focus on defining the possibilities of social work in oncological practice, specifically also the possibility of social work in pediatric oncology practice.

Keywords: *Cancer. Adolescence. Helping professions. Social work in oncological practice.*

Úvod

I v 21. storočí je problematika civilizačných ochorení veľmi aktuálna, percento znevýhodnených ľudí sa neustále zvyšuje. Medzi tieto ochorenia radíme aj onkologické ochorenie. Choroba postihuje celú osobnosť človeka, nie len jeho jednotlivé orgány a ich funkciu. Má štyri zložky (biologickú, psychickú, duchovnú a sociálnu), a všetky určujú priebeh choroby i postupy liečby. Zistenie onkologickej diagnózy predstavuje fakt, s ktorým sa pacient musí vyrovnáť. Otázka kvality života sa dostáva do popredia záujmu. V poslednom období sa výskumu kvality života znevýhodneného človeka venuje veľa pozornosti, väčšinou sa však jedná o dospelých jedincov. Faktom však je, že závislosť detí a adolescentov na okolí

je oveľa väčšia a závažnejšia ako u dospelého jedinca. O to viac je závislé dieťa, ktoré je choré.

Výskyt rakoviny u detí a adolescentov preto ostáva špeciálnou otázkou. Táto veková kategória detí si svoju chorobu uvedomuje a prežíva obzvlášť citlivo, nakoľko sa okrem choroby musí vyrovnávať aj s vývinovo prirodzenými zložitými úlohami. V dôsledku choroby sa stáva izolovanou, zažíva pocity neistoty a úzkosti, depresie, pocity osamelosti, beznádeje, strachu, viny. Deti a adolescenti sa okrem smrti obávajú ako budú vyzerat', keď ostanú nažive a budú dospievať. Obávajú sa toho, ako ich budú prijímať rovesníci keď budú iní. Trpí tým ich sebedomie, zmenené je ich sebahodnotenie. Ich sebadôvera klesá. Naša spoločnosť prisudzuje telesnému zdraviu a zdatnosti vysokú hodnotu. Ide o všeobecne prijaté normy, teda o normy, ktoré ovplyvňujú tak rodičov dieťaťa, ostatných dospelých, najbližších vychovávateľov dieťaťa. Ich pôsobenie pociťuje choré dieťa a adolescent aj priamo keď vstupuje do rovesníckej spoločnosti, teda v kontexte s rovesníkmi. Počas celého procesu choroby, jej liečby i opätovného zaradzovania sa do života dieťa potrebuje mať okolo seba vytvorenú kvalitnú sieť sociálnej opory. Tá pozostáva nielen z jeho najbližšieho okolia, zo strany rodiny, rovesníckych skupín či školského prostredia, ale tiež zo strany pomáhajúcich profesionálov.

V našich podmienkach do siete sociálnej opory, ktorá pochádza od profesionálov, starajúcich sa o choré dieťa a adolescenta priamo na Oddelení detskej onkológie a hematológie patria: lekári, zdravotné sestry, učiteľky a v menšej miere aj psychologičky a cirkevní pracovníci. Stále tu však absentuje úloha sociálneho pracovníka, ktorá je v zahraničí v nemocničnom prostredí nezastupiteľná. Sociálny pracovník sa prioritne sústreďuje na poskytovanie sociálnej intervencie detskému a adolescentnému pacientovi a jeho rodine. Jeho absenciu na oddelení pociťujú nielen rodičia chorých detí, ale do svojho tímu by ho veľmi radi privítali aj ostatní profesionáli, ktorých povinnosťou je zabezpečiť chorému dieťaťu čo najkomplexnejšiu liečbu.

Pomáhajúce profesie a ich miesto v zvládaní onkologického ochorenia

Väčšina povolání určitým spôsobom slúži blahu a prospechu ľudí. Činnosť lekárov, duchovných, učiteľov, psychoterapeutov a sociálnych pracovníkov však zahŕňa špeciálne priame výkony pomoci, určené predovšetkým ľuďom nešťastným, chorým alebo tým, ktorí stratili orientáciu (Guggenbühl, 2007).

P. Hawkins (2004) konštatuje, že rozhodnutím pomáhať, a teda prevzatím úlohy venovať pozornosť potrebám niekoho iného, vstupujeme do vzťahu, ktorý je iný než všetko bežné

a každodenné. Medzi pomáhajúce profesie radí napríklad poradcov, psychoterapeutov, spomína aj predstaviteľov iných pomáhajúcich profesií od sociálnych pracovníkov po alternatívnych zdravotníkov, od lekárov po učiteľov a od zdravotných sestier až k manželským poradcom. Tvrdí, že v mnohých pomáhajúcich profesiách spočíva tá najťažšia a pritom súčasne tá najprostejšia práca v stretávaní sa s klientmi v ich bolesti a bezmocnosti. Lekár môže siahnuť po bloku s receptami, sociálny pracovník môže dať radu, probačný úradník pripraví zmluvu – každý z nich sa svojim spôsobom snaží odstrániť bolesť a bezmocnosť.

S. Culley (2008) tvrdí, že existuje široká škála pomáhajúcich profesií, napríklad v lekárstve a ošetrovatelstve, sociálnej práci, personalistike, psychologickej starostlivosti v školách a pri pastorácii v náboženských komunitách.

V publikácii od W. Schmidbauera (2008) sa stretávame s vymedzením tzv. sociálnych povolání a v rámci nich s termínom „noví“ pomocníci. Autor tvrdí, že sociálne povolania boli odjakživa povolaniami normatívnymi. Predpokladom prístupu k nim bolo preukázanie nadpriemerných schopností rozumieť normám, plniť ich a predávať ďalej. Platí to pre trojicu „veľkých“ profesií – lekára, farára a právnik – a platí to tiež pre ich inštitúcie: nemocnice, školy a justičné úrady. Príslušníci týchto troch povolání dodnes určujú pravidlá spolužitia v rozvinutých spoločnostiach. Lekár zodpovedal za liečenie telesných chorôb, farár a učiteľ za morálnu a intelektuálnu výchovu detí, právnik za tzv. štátoprávne usporiadanie vzájomného spolužitia. Dnes však už lekár, ktorý pacienta s bludnými predstavami umiestni nadosmrti do liečebne, učiteľ, ktorý trestá trstenicou všetkých nepozorných žiakov a farár, ktorý rozhádaným manželom predkladá citáty z Pavlových epištol patria minulosti. *„Prečo dnes lekár odchádza do bálintovskej skupiny, aby zistil ako pôsobí na svojich pacientov nie len ako technik medicíny, ale ako „celý človek“? Prečo dnes učiteľ motivuje svojich žiakov? Prečo by mal mať farár vzdelanie manželského poradcu, alebo prinajmenšom vedieť, ktorých príslušníkov svojej obce musí poslať do poradne? Ako to, že je toľko povolání ako sociálny pracovník, sociálny pedagóg, pracovný terapeut, psychológ, psychoterapeut, výchovný poradca, rodinný terapeut ?“* (Schmidbauer, 2008, s. 128). Na všetky tieto otázky sa snaží nájsť odpovede vo svojej publikácii, pričom práve v tomto zmysle hovorí o tzv. nových pomáhajúcich profesiách – odborníkoch z radov psychológie, sociálnej pedagogiky, sociálnej práce, psychoterapie, liečebnej pedagogiky a pod.

V staršej publikácii od vyššie uvedeného autora sa opäť stretávame s definovaním sociálnych povolání, kde medzi nich radí učiteľov, sociálnych pracovníkov, vychovávateľov, psychológov, logopédov, zdravotné sestry, sociológov - pričom inštitúcie, kde títo odborníci

pracujú nazýva pomáhajúcimi inštitúciami. Tvrdí, že vo všetkých sociálnych povolaniach je vlastná osobnosť tým najdôležitejším nástrojom, hranice možnosti jej zaťaženia a jej flexibility sú zároveň hranicami nášho konania (Schmidbauer, 2000). S jeho tvrdeniami sa stotožňuje i P. Říčan, ktorý v predhovore k českému vydaniu uvádza, že: „základným nástrojom pomáhajúcich profesií, či už ide o psychoterapiu, somatickú medicínu, sociálnu prácu, výchovu alebo duchovenskú službu je osobnosť pomáhajúcich“ (In Schmidbauer, 2000, s.11).

Sociálna práca v onkologickej praxi

Keďže sme v úvode poukázali na to, že onkologické ochorenie a jeho liečba má štyri základné aspekty a to aspekt biologický, psychologický, spirituálny ale aj sociálny, z uvedenej teórie jednoznačne vyplýva, že aj v tejto problematike existuje dostatočný priestor pre uplatnenie sociálneho pracovníka, jeho odbornej a osobnostnej erudovanosti. Dieťa je zvlášť citlivé práve v oblasti psychologickej a sociálnej: je citlivé na svoju osobu, výzor, prežívanie a správanie, citlivo vníma reakcie okolia a to predovšetkým rodičov, súrodencov, kamarátov, spolužiakov, učiteľov... Istou kompenzáciou mu je poskytovanie sociálnej opory od uvedených prvkov jeho sociálneho prostredia, ktorá mu pomáha vo významnej miere prekonávať prekážky života, zvlášť života s onkologickým ochorením. Ide o jednotlivé oblasti, v ktorých nachádza priestor pre svoju prácu aj sociálny pracovník. Táto skutočnosť, je v zahraničí už dávno uznaná a realizovaná, dokonca existujú registrované asociácie sociálnych pracovníkov pracujúcich v onkologickej praxi, ktoré majú medzi odborníkmi váhu profesijných komôr (Burg et al., 2010).

Jednou z najznámejších je Asociácia onkologickej sociálnej práce (Association of Oncology Social Work, AOSW) v USA. Je to nezisková, medzinárodná organizácia, ktorá sa zameriava na zlepšenie psychosociálnych služieb pre ľudí s rakovinou a ich rodiny. Založili ju v roku 1984 sociálni pracovníci zaujímajúci sa o onkológiu a hlavné sídlo má vo Filadelfii. Má viac ako 1000 súčasných členov. Ich hlavným cieľom je postupovať v excelentnosti v psychosociálnej starostlivosti o osoby s rakovinou, ich rodiny a opatrovateľov prostredníctvom vytvárania sietí, vzdelávania, advokácie, výskumu a rozvoja ľudských zdrojov. Sú súčasťou tímu onkológie, ich členovia pracujú v nemocniciach, v ambulanciách, v domácej starostlivosti, v hospicioch, v oblasti rehabilitácie, v patientskych advokačných organizáciách a podobne. Venujú sa celoživotnému vzdelávaniu sociálnych pracovníkov, vydávajú publikácie, certifikáty (the Board of Oncology Social Work Certification), realizujú rôzne programy a projekty, tréningy, usporadúvajú semináre, konferencie a podobne.

Spravujú sieť sociálnych pracovníkov pracujúcich v onkologickej praxi (Social Work Oncology Network, SWON) (dostupné na: <http://www.aosw.org/html/about.php>, dňa 03.12.2012).

Vzhľadom na cieľovú skupinu nášho príspevku spomenieme tiež Asociáciu pediatrických onkologických sociálnych pracovníkov (Association of Pediatric Oncology Social Workers, APOSW), tiež v USA. Bola založená v roku 1976 na základe iniciatívy šiestich sociálnych pracovníkov, pracujúcich v rámci onkologickej praxe s detskými klientmi. Ich hlavným cieľom je rozvíjať psychosociálnu pediatrickú starostlivosť prostredníctvom klinickej sociálnej práce, výskumu, vzdelávania, advokácie a rozvojových programov. Venujú sa podporným skupinám, rodinám, organizujú tábory pre deti, venujú sa tiež paliatívnej starostlivosti a pod. Vydali niekoľko publikácií, pravidelne organizujú medzinárodné vedecké konferencie (dostupné na: <http://www.aposw.org/index.php>, dňa 03.12.2012).

V súvislosti uplatnenia sociálneho pracovníka v onkologickej praxi sa v zahraničnej literatúre stretávame s relatívne novým pojmom – navigátor pacienta (patient navigation). Ide o novú iniciatívu v oblasti zdravotníckej starostlivosti, ktorej cieľom je pomáhať pacientom prekonávať rôzne bariéry súvisiace so systémom zdravotníckej starostlivosti. Odborníci udávajú, že práve sociálni pracovníci, pracujúci v onkologickej praxi majú jedinečnú pozíciu a že práve oni by sa mohli stať tzv. navigátormi pacientov (odborníci dokonca tvrdia, že sociálni pracovníci by sa mali stať v tejto iniciatíve tzv. kľúčovými hráčmi). Úlohou navigátorov môže byť napr. poskytovať plnohodnotné informácie, rýchla distribúcia, pomoc pri riešení otázok zdravotného poistenia, pomoc vo finančných otázkach a pod. (Davis a kol., 2009).

Americkí sociálni pracovníci pracujúci v pediatickej onkologickej praxi tvrdia, že zastávajú rôznorodé role – dodávajú podporu, konzultujú, vzdelávajú, pomáhajú vyhľadávať rôzne zdroje a pôsobia ako manažéri pre choré deti a ich rodiny. Pediatrickí onkologickí sociálni pracovníci pomáhajú rodinám denno-denne zvládať výzvy spojené s diagnózou rakovina a jej liečbou. Pediatrickí sociálni pracovníci môžu:

- pomôcť deťom a ich rodinám vyrovnáť sa s momentom oznámenia diagnózy, tiež počas celého priebehu liečby až do jej ukončenia, prípadne poskytnú paliatívnu starostlivosť,
- pomôcť rodinám vyrovnáť sa s diagnózou i so zmenami, ktoré prináša a pomôcť im ukázať, ako môžu ďalej žiť ich životy,
- poskytnúť členom rodiny emocionálnu podporu a emocionálne intervencie,

- pomôcť deťom a ich rodinám udržiavať „normálnu cestu“ žitia,
- navigovať rodiny medicínskym systémom, budovať spojenie medzi rodinou a medicínskym tímom,
- pomôcť identifikovať zdroje – emocionálne, podporné, finančné – pre rodiny a deti,
- pomôcť rodinám a deťom pri obhajobe ich potrieb (dostupné na: <http://www.aposw.org/docs/APOSWBrochure.pdf>, dňa 03.12.2012).

Okrem iného sociálna práca predstavuje pomoc človeku v krízovej situácii. Bližšie sa danej problematike venujú poľskí autori Karol Mausch a Eva Ryś (2008). Definujú pojem kríza, jeho synonymá, typy. Krízy sú podľa nich spojené s ťažkými životnými situáciami človeka, ako je napríklad rozvod, smrť blízkej osoby, vážne ochorenie a pod.

E. Žiaková (2001, s. 19) definuje v tomto zmysle sociálnu prácu ako „aktivitu, ktorá by umožňovala zvládnuť alebo napomáhať zvládnutie problémov pomocou podporných, rehabilitačných, relaxačných, korektívnych aktivít a kompenzačných opatrení.“

Sociálne pracovníčky v nemocnici poskytujú predovšetkým poradenstvo o sociálnych dávkach a rôznych príspevkoch, napr. príspevok na starostlivosť o choré dieťa, predĺženie rodičovského príspevku v závislosti na zlom zdravotnom stave dieťaťa, vybavenie preukazu ZŤP, u pacientov starších ako 18 rokov napríklad aj pomoc s vybavením čiastočného alebo plného invalidného dôchodku. Tiež poskytujú rodičom individuálne konzultácie o ďalších sociálnych problémoch, ktoré sa v priebehu liečby vyskytnú (Štěrba a kol., 2008).

V rámci poradenstva sa sústreďujú na poskytovanie plnohodnotných a zmysluplných informácií pacientom, prípadne ich blízkym. O úlohe sociálnych pracovníkov pracujúcich v onkologickej praxi v komunikácii s pacientmi (o role facilitátora komunikácie, uľahčovateľa) pojednáva napr. príspevok Lindsey King et al (2008). Pre označenie tohto typu sociálnych pracovníkov využívajú anglický názov profesie Oncology Social Workers; v zahraničnej odbornej literatúre často využívaná skratka OSW – doslovný preklad by bol onkologickí sociálni pracovníci. Autori tvrdia, že sociálnych pracovníkov môžeme jednoznačne zaradiť medzi poskytovateľov zdravotnej starostlivosti (alebo tiež používajú označenie podporný personál). Ich pozíciu potom označujú ako ideálnu pre uľahčenie rozhovoru medzi lekárom a pacientom. Sociálni pracovníci podľa nich často vytvárajú vhodné vzťahy v rámci lekárskeho tímu a stávajú sa psychosociálnymi odborníkmi v starostlivosti o ich pacientov. Očakáva sa od nich, že budú poznať psychosociálne jedinečné problémy týkajúce sa ich klientely a stanú sa zručnými liečebných protokolov a tiež vedľajších účinkov liečby. Starajú sa tak o ambulantných ako i o hospitalizovaných pacientov. Primárnou

funkciou sociálnych pracovníkov je podľa nich poskytovať informácie, ktoré pacienti potrebujú. Pacienti majú veľa otázok a lekári majú niekedy problém vysvetliť im to menej odborne, laickejšie, tak aby tomu pacienti bez problémov porozumeli. Sociálni pracovníci sú niekedy oveľa vhodnejšími profesionálmi, ktorí môžu informácie pacientom podať a rozobrať ich s nimi. Niekedy sa pacienti po rozhovore s lekárom pýtajú – čo vlastne chcel v skutočnosti povedať?

Sociálny pracovník sa sústreďuje na poskytovanie sociálnej intervencie. Pri onkologicky chorých deťoch ide predovšetkým o pomoc zaradiť ich do bežného života, aj napriek možným znevýhodneniam, ktoré im liečba priniesla. Hlavným cieľom sociálnej intervencie v onkologickej praxi je stabilizácia pacienta s porozumením situácie vzhľadom na prítomnosť a budúcnosť, pomôcť preklenúť najhoršie obdobie, ktoré sprevádza vnútorná rozkolísanosť pacienta, v čom mu môže prítomnosť a práca sociálneho pracovníka veľmi pomôcť.

Sociálny pracovník nachádza svoje uplatnenie i vo sfére vytvárania, organizovania, fungovania a činnosti svojpomocných a podporných skupín, jednak pre rodičov onkologicky chorých detí, ale aj pre deti samotné. Ak sa jedná o svojpomocné skupiny, kde dochádza ku kontaktu rodiny, dieťaťa a lekára, či iných zdravotníckych pracovníkov dochádza ku komplexnému riešeniu daného problému. Psychologickú a sociálnu pomoc samozrejme vo významnej miere poskytujú aj tie svojpomocné skupiny, ktoré sú tvorené len pre rodičov onkologicky chorých detí alebo len pre deti samotné a to skupinou rovnako znevýhodnených laikov. Práve túto formu základnej psychologickkej a sociálnej pomoci považuje E. Žiaková (2001, s.19) za jednu z najvýhodnejších foriem. Uvádza, že „táto forma slúži ako neviditeľná záchranná sieť a tvoria ju tí, ktorí prežili onkologickú liečbu, a už sa s ňou vyrovnali tak, že sa môžu stať zdrojom poučenia a podpory.“

Sociálni pracovníci by mali organizovať aj stretnutia rôznych odborníkov liečebnej skupiny, aby prediskutovali potreby jednotlivých skupín.

„Už na začiatku hospitalizácie je úlohou spolupracujúcich sociálnych pracovníkov odhadnúť, z akého sociálneho prostredia dieťa pochádza a či budú rodičia schopní poskytovať dieťaťu počas pobytu doma takú starostlivosť, akú si ambulantné pokračovanie liečby onkologického ochorenia vyžaduje. Ak sa vyskytnú v tomto smere závažné pochybnosti, je niekedy lepšie dieťa ponechať v nemocničnej starostlivosti i počas prestávky v aktívnej onkologickej liečbe. Takéto riešenie je však vzhľadom na nezastupiteľný význam rodiny pre zdravý osobný vývin dieťaťa možné považovať skôr za výnimočné. V rodine chorého dieťaťa sa neraz zvyrazňujú i ekonomické problémy - pravidelné kontroly u lekára vyžadujú zvýšené náklady na dopravu (najmä u pacientov zo vzdialenejších lokalít, pričom dieťa často

sprevádzajú na vyšetrenie obaja rodičia), domáca starostlivosť o dieťa interferuje s pracovnými povinnosťami (najmä u matky), niekedy sú zvýšené náklady na diétne stravovanie, oblečenie dieťaťa...“ (Kubíková, 2001, s. 9).

J. Dunovský (1999, s. 164) dodáva pripomienku: *„v dobe, keď sa dieťa nachádza v akútnom štádiu ochorenia, obyčajne sa mu venuje veľa starostlivosti a pozornosti. Postupne s prechodom do chronického štádia tento záujem prirodzene ochabuje. Ak je takéto dieťa navyše ešte aj dlhú dobu mimo rodinu, t.j. v nemocnici, ozdravovni, rodinné spoločenstvo si začína zvykať na život bez neho. Je preto dôležité, aby sociálny pracovník pôsobil na rodinu tak, aby táto záujem o dieťa nestrácala, ale naopak aby trvalo mala pozitívny výhľad do budúcnosti aj s týmto dieťaťom ako so svojím samozrejým členom.“*

V kompetencii sociálneho pracovníka môže teda byť rodinná terapia pre rodiny s onkologicky chorým dieťaťom celkom určite. Môže riešiť v rámci rodinnej terapie eventuálne problémy a konflikty, či už na úrovni manželského alebo súrodeneckého subsystému. Snažiť sa viesť rodinu k tomu, aby vytvorila také rodinné prostredie, ktoré bude pre dieťa poskytovať vhodný, bezpečný priestor, čo je podmienené predovšetkým tým, či prijme rodina bezpodmienkovo dieťa také aké je a či mu bude pomáhať a podporovať ho.

Sociálni pracovníci môžu zohrávať významnú úlohu aj pri reintegrácii dieťaťa do školy. Môžu ovplyvniť reakciu pedagógov a spolužiakov na chystanú reintegráciu liečeného dieťaťa späť do školského prostredia tak, aby mu učiteľ ako vzor a spolužiaci ako rovesníci poskytlí potrebnú sociálnu oporu, ktorá je do istej miery odlišná od sociálnej opory, ktorú mu poskytujú rodinní príslušníci.

Práca sociálnych pracovníkov však bude úplná iba vtedy, ak bude zahŕňať aj kontakt s rodičmi po smrti dieťaťa. Mnohí rodičia sa neradi vracajú do obdobia a na miesta, kde ich dieťa prekonávalo ťažkú, strastiplnú cestu, ktorá sa napokon skončila jeho úmrtím, stratou ich milovaného dieťaťa. Iní zas majú potrebu znovu a znovu sa pýtať, analyzovať predchádzajúce obdobie a tým akoby sa zbavovať pochybností alebo pocitu viny, či niečo nezanedbali. Aj z týchto dôvodov je vhodné, ak sociálni pracovníci organizujú a vytvárajú svojpomocné skupiny, v ktorých rodičia vzájomnou podporou a pochopením dokážu lepšie prekonávať ťažké životné obdobie.

Pripájame osobnú skúsenosť E. Žiakovej (2001, s. 18). V zahraničí je sociálna práca prirodzenou súčasťou liečby onkologicky chorých pacientov. O nevyhnutnosti prítomnosti psychológa a sociálneho pracovníka ich presvedčila aj osobná návšteva onkologických kliník vo Veľkej Británii už v roku 1997. *„Pri prvom kontakte s onkologickým pacientom*

„zachycujú“ ho v troch oblastiach, a to: v somatickej onkológ, v psychickej psychológ, príp. psychoterapeut a v sociálnej sociálny pracovník. Všetci uvedení odborníci mu poskytnú možnosti a oporné body, ktoré mu umožnia lepšie sa vysporiadať s chorobou, a tým dospieť k úspešnej liečbe. U nás je, samozrejme, odlišná sociálna, politická i spoločenská situácia, ale nič by nám nemalo brániť, aby sme sa nepokúšali zapojiť všetkých uvedených odborníkov do snahy pomôcť onkologickému pacientovi.“

Ako vidíme, dôvodov pre intervenciu sociálneho pracovníka je veľa, sú rozmanité, vyplývajú z individuality pacientov na základe ich veku, sociálnej role a zdravotného uvedomenia. Sociálna práca nachádza dôležité miesto v detskej onkológii. Žiaľ je potrebné konštatovať, že súčasná ekonomická situácia prácu sociálnych pracovníkov veľmi sťažuje a ohrozuje aj ich vlastné pracovné a sociálne istoty. Platové podmienky - napriek náročnosti vykonávanej pracovnej činnosti a jej potrebnosti pre celkový úspech terapeutického úsilia - sú viac než skromné. Pre nedostatok financií v zdravotníckych zariadeniach sa naraz rušia alebo značne redukovávajú aj ich systemizované pracovné miesta. Na odstránenie týchto nedostatkov sú potrebné pozitívne sociálne zmeny v spoločnosti, zmeny myslenia v základnom ekonomickom princípe, akceptácia hodnotových kritérií, ako aj celková lepšia ekonomická situácia spoločnosti (Kubíková, 2001).

Sociálny pracovník môže tvoriť spojovací článok medzi rodinou a ošetrojúcim personálom, školiť zdravotnícky personál a poukazovať na psychologické a sociálne aspekty liečby onkologického ochorenia, snažiť sa vytvárať vhodné prostredie pre onkologicky choré dieťa v nemocnici a podobne.

V neposlednej miere môže sociálny pracovník pracovať so samotným dieťaťom v spolupráci s inými odborníkmi a to predovšetkým v oblasti rehabilitácie, relaxácie a vytvárania korektívnych a kompenzačných prostriedkov a aktivít.

Na Oddelení detskej onkológie a hematológie v Košiciach nepôsobí interne žiaden sociálny pracovník. Napriek tomu by jeho činnosť rodičia chorých detí uvítali. Vedia si presne predstaviť, aké služby by mal poskytovať. Predovšetkým by išlo o poradenstvo. Rodičia nemajú informácie o rôznych príspevkoch, o možnostiach ich vybavenia. Nevedia na koho sa obrátiť, aké doklady k tomu potrebujú. Informácie si odovzdávajú svojpomocne medzi sebou. Sociálneho pracovníka si okrem administratívnych činností vedia predstaviť aj ako manželského poradcu. Manželská dyáda trpí počas ochorenia dieťaťa mnohými otrasmi, neriešenými konfliktami. Ku vzťahu k ich deťom úlohu sociálneho pracovníka vidia v organizácii voľného času detí na oddelení, vo vybavovaní rôznych akcií (príchod známych osobností na oddelenie), zháňanie sponzorských darov, organizáciu detských táborov, v

ktorých by sociálny pracovník pôsobil ako vedúci tábora, sociálneho pracovníka ako organizátora svojpomocnej skupiny a podobne. Uvítali by bezproblémovú spoluprácu s niekým, kto by už o nich vedel, vedel by o situácii, v ktorej sa nachádzajú, ušetril by im čas a mnohé nepríjemnosti, tiež ponížovanie, s ktorými sa stretávajú na úradoch.

V kontakte so sociálnymi pracovníčkami na úradoch práce sa stretávajú s nechotou. Často musia samotní rodičia upozorňovať pracovníčky úradu, na aké príspevky majú nárok a prečo, nie sú spokojní s ich profesionalitou. Stáva sa, že na okresných úradoch im je možnosť príspevku zamietnutá, po odvolaní im ho krajský úrad prisúdi. Prehodnocovanie žiadostí na krajských úradoch často trvá aj rok a pol po požiadaní, kedy je už dieťa na konci liečby, späť sa im potom príspevky preplácajú, ale tá najakútnejšia doba, kedy rodičia a samotné dieťa pomoc potrebovali, je už preč. Nestretávajú sa s ústretovosťou, skôr im to pripadá tak, že si všetko musia vybojovať. Odrádza ich prílišná byrokracia.

Musíme konštatovať, že rodičia onkologicky chorých detí sa v súčasnosti v našich podmienkach v porovnaní s bežnou praxou vo vyspelých krajinách nestretávajú so sociálnym pracovníkom ani ako s profesionálom, ani ako so zdrojom sociálnej opory. V tomto zmysle sociálna stránka ochorenia u nás nie je riešená dostatočne. Nevrhá to dobré svetlo na našu profesiu, a nevyhnutne by malo dôjsť k zmene v prístupe ku klientovi.

Záver

Cieľom príspevku bolo poukázať na onkologické ochorenie u adolescentov ako jeden z rizikových faktorov klientov sociálnej práce. Hoci onkologické choroby putujú s ľudstvom snáď už od jeho počiatku a vedomostí o nich a ich liečbe pribúda, žiaľ, ani v 21. storočí sa nám nepodarilo absolútne ich spoznať a vykynožiť. Naopak ľudí s diagnózou rakovina pribúda. Navyše, aspekty, ktoré so sebou prináša onkologická choroba v tak vývinovo zložitom období života človeka, ako je adolescencia, sú veľmi citlivé a špecifické. Snažili sme sa poukázať, že pri vzniku a terapii rakoviny je nevyhnutné brať do úvahy nielen somatické faktory, ale i faktory psychické, duchovné a sociálne. Choroba postihuje celú osobnosť človeka, pričom každý jedinec využíva autentické spôsoby, ako sa s vážnou diagnózou vysporiadať. Trend vytvárania multidisciplinárnych tímov zdravotníckej starostlivosti o onkologického pacienta, zložených z rôznych pomáhajúcich profesionálov sa musí v budúcnosti zákonite rozvíjať i na Slovensku. To, že súčasťou týchto tímov by mal byť aj sociálny pracovník je potvrdené v celosvetovom meradle.

Zoznam literatúry

- BURG, Mary Ann. 2010. Barriers to Accessing Quality Health Care for Cancer Patients: A Survey of Members of the Association of Oncology Social Work. In *Social Work in Health Care*. ISSN 0098-1389, 2010, vol.49, no.4, p. 38-52.
- CULLEY, Sue. 2008. *Integratívny prístup v poradenstve a psychoterapii: dovednosti a stratégie pro zvyšování kompetence v pomáhajících profesích*. Praha : Portál, 2008. 224 s. ISBN 978-80-7367-452-6.
- DAVIS, Cindy et al. 2009. Social Workers as Patient Navigators for Breast Cancer Survivors: What Do African American Medically Underserved Women Think of This Idea? In *Social Work in Health Care*. ISSN 0098-1389,2009, vol. 48, no. 4, p. 561-578.
- DUNOVSKÝ, Jiří. 1999. *Sociální pediatrie*. Praha : Grada, 1999. 279 s. ISBN 80-7169-254-9.
- GUGGENBÜHL, Adolf. 2007. *Nebezpečí moci v pomáhajících profesích*. Praha : Portál, 2007. 120 s. ISBN 978-80-7367-302-4.
- HAWKINS, Peter. 2004. *Supervize v pomáhajících profesích*. Praha : Portál, 2004. 208 s. ISBN 80-7178-715-9.
- KING, Lindsey, et al. 2008. Oncology Social Workers' Perceptions of Barriers to Discussing Fertility Preservation with Cancer Patients. In *Social Work in Health Care*. ISSN 0098-1389, 2008, vol. 47, no. 4, p. 479-500.
- KUBÍKOVÁ, Eliška. 2001. Etické problémy sociálnej starostlivosti u detí s onkologickými ochoreniami. In *Medicínska etika a bioetika*. ISSN 1335-0560, 2001, roč. 8, č. 3-4, s. 9-10.
- MAUSCH, Karol, RYS, Eva. 2008. *Duševná kondícia sociálnych pracovníkov*. Ružomberok : KU, PF, 2008. 179 s. ISBN 978-80-8084-286-4.
- SCHMIDBAUER, Wolfgang. 2000. *Psychická úskalí pomáhajících profesí*. Praha : Portál, 2000. 171 s. ISBN 80-7178-312-9.
- SCHMIDBAUER, Wolfgang. 2008. *Syndrom pomocníka*. Praha : Portál, 2008. 240 s. ISBN 978-80-7367-369-7.
- ŠTĚRBA Jaroslav a kol. 2008. *Podpůrná péče v dětské onkologii*. Brno : Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, 2008. 240 s. ISBN 978-80-7013-483-2.
- ŽIAKOVÁ, Eva. 2001. Možnosti psychologické a sociálnej pomoci onkologickým pacientom. In *Práca a sociálna politika*. ISSN 1210-5643, 2001, roč. 9, č. 9, s.17-19.
- ŽIAKOVÁ, Eva. 2001. Podporné programy pre onkologických pacientov/ky ako jedna z možností zvyšovania ich kvality života. In *Kvalita života a ľudské práva v kontextoch sociálnej práce a vzdelávania dospelých : zborník príspevkov z vedeckej konferencie s medzinárodnou účasťou, konanej v dňoch 3. a 4.4.2001 v Prešove*. Prešov : FF PU, 2001. ISBN 80-8068-088-4, s. 367-374.
- <http://www.aosw.org/html/about.php>, (dňa 03.12.2012).
- <http://www.aposw.org/index.php>, (dňa 03.12.2012).
- <http://www.aposw.org/docs/AOSWBrochure.pdf>, (dňa 03.12.2012).

Kontakt

PhDr. Katarína Šišanská, PhD., PhDr. Agnesa Kočišová, PhD.

Katedra sociálnej práce, Filozofická fakulta UPJŠ v Košiciach

Moyzesova 9, 040 59 Košice

katarina.sinanska@upjs.sk, agnesa.kocisova@upjs.sk

Prevenia školského násilia.

Možnosti sociálneho pracovníka – účinné stratégie pri riešení šikanovania v školách.

Dana Rosová (SR)

Príspevok je súčasťou riešenia grantovej úlohy VEGA č. 1/0332/12 s názvom Analýza vybraných rizikových faktorov klientského násilia v sociálnej práci s dôrazom na prevenciu klientského násilia a prípravu sociálnych pracovníkov – Národné zmapovanie výskytu násilia klientov voči sociálnym pracovníkom na Slovensku.

Abstrakt

Odborný príspevok podrobne opisuje účinné stratégie školy v prevencii a eliminácii šikanovania, zdôrazňuje dôležitosť celoškolského prístupu v prechádzaní a zvládaní prejavov agresivity a šikanovania v prostredí školy.

Kľúčové slová: *Šikanovanie. Preventívna sociálna prác. Sociálny pracovník. Účinné stratégie pri riešení šikanovania. Skúsenosti z praxe.*

Abstract

Professional article detailing, effective strategies of schols in preventing and eliminating bullying, which stresses the importance of a whole schol approach to preventing and managing symtoms of aggression and bullying at school.

Key words *Bullying, Preventive social work. Social work. Effective strategies to address bullying. Praktikal experience.*

Šikanovanie možno považovať za celosvetový problém, pred ktorým nie je imúnny žiadny typ školy. Obeťou sa môže stať v podstate každý jedinec. Vzhľadom na skrytú povahu šikanovania je veľmi ťažké sa o ňom dozvedieť a pedagógovia hoci už majú množstvo informácií, poznatkov o tomto nežiadúcom sociálno-patologickom jave, nemajú vždy účinné stratégie na jeho riešenie. A tak obeť šikanovania len ticho trpia, neodvážia sa hľadať pomoc. Ak aj áno, často sa stáva, že neodborný prístup pedagóga či vedenia školy, ich situáciu ešte zhorší. Prvým krokom k náprave je hlbšie poznanie zákonitosti tohoto fenoménu. Je nevyhnutné vedieť rozpoznať, na akom stupni rozpadu sa daná skupina nachádza. Len tak môžeme adekvátne zasiahnuť, pretože jednotlivé štádiá šikanovania vyžadujú rôzne spôsoby nápravy. Neodborný „výstrel na slepo“ väčšinou urobí viac škody ako úžitku (Rosová, 2005, 2011).

Odborníci zdôrazňujú, že o šikanovaní hovoríme vtedy, keď jedinec alebo skupina úmyselne, väčšinou opakovane zotročuje spolužiaka alebo spolužiakov, používa ku tomu agresiu a manipuláciu (Kolář, 2001). Ako šikanovanie môžu byť označené tiež opakované posmešky alebo nepekné poznámky o rodine. Za šikanovanie obvykle nepovažujeme občasnú bitku, alebo hádku približne rovnako fyzicky vybavených súperov (Říčan, 1995).

Zásadne hovoríme o šikanovaní vtedy, ak je obeť z nejakého dôvodu bezbranná – buď pre fyzickú slabosť, či neobratnosť, pre svoju izolovanosť v kolektíve, pre svoje psychické zvláštnosti. Niekedy je ťažké odlišiť šikanovanie od podobných javov, napr. od terorizovania celej triedy bitkárskou bandou, od vymáhania peňazí, od rasového násila (Říčan, 1995).

Šikanovanie nie je nikdy len záležitosťou agresora a obeť, ale vždy sa týka ostatných členov skupiny. Vzťahy v takto napadnutej skupine postupne prechádzajú zákonitým vývinom, mení sa ich dynamika. Smerujú od zárodočnej podoby, tzv. ostrakizmu k najvyššiemu, piatemu stupňu systémového ničenia pozitívnych vzťahov medzi členmi skupiny (Kolář, 1997). Tento negatívny proces naštartuje vnútorný pohyb smerujúci k absolútnemu prijatiu postojov, noriem a hodnôt šikanovania.

Brutálne spôsoby šikanovania sa bolestivo dotknú každého. Problém je ale v tom, že nie sú vidieť, pretože sa dejú v neprítomnosti pedagóga. Ten však môže spozorovať tzv. nepriame varovné signály, ako napr. skryté volanie obeť o pomoc alebo subtilnejšie, čiastočne tolerované násilie („priateľské“ vtipy a kanadské žartíky na úkor spolužiaka, odstránenie náplne z pera pred písomkou, ponižujúca prezývka, smiech pri neúspechu, osamotenosť žiaka a jeho chodenie do školy vždy ako posledný (Kolář, 1997). Tieto menej nápadné signály by sa nemali v škole podceňovať, ale vždy by sa mali preveriť za prítomnosti pedagóga a vyškoleného odborníka-sociálneho pracovníka, ktorý je kompetentný riešiť nežiadúce sociálno-patologické javy a hlavne im predchádzať.

Šikanovanie len zriedka začína vyhrotenými, brutálnymi formami agresie. Práve naopak. Začína na prvý pohľad nevinne, ako žart. Ak hneď na začiatku nezasiahneme, ďalej sa vyvíja, naberá na intenzite. Vývoj šikanovania vychádza zo skupinovej dynamiky. Počas tohoto vnútorného pohybu sa menia vzťahy členov skupiny k normám, hodnotám a postojom (Rosová, 2005, 2011).

Šikanovanie obeť sa uskutočňuje verbálnou formou, napríklad zosmiešňovaním, ironizovaním, vyhrážaním, nadávaním, vydieraním a aj fyzickou formou, napríklad bitím po tele, kopaním, štipaním, sácaním do steny a podobne. Šikanujúceho agresora opisujú J. Říčan (1995), D. Rosová(2005), M.Vágnerová(2008), ako fyzicky zdatného, necitlivého,

s potrebou sa predvádzať a dokazovať prevahu nad ostatnými. Stáva sa, že spolužiaci obeť sa nepostavia na jej stranu, či už zo strachu alebo ľahostajnosti.

Obeť, ako sa ukazuje, zvyčajne tento stav dlhší čas trpí, nerozpráva o ňom a o svojom prežívaní, trápi sa, nedokáže sa sústrediť na vyučovanie, je nepozorná, smutná, má slabšie študijné výsledky, reaguje pasívne alebo agresívne na okolie. Podľa D. Rosovej (2005, 2011) sa postupne sa výrazne znižuje jej sebavedomie a sebaistota, jej komplexy menejcennosti sa prehľbujú, neverí si a zlyháva vo viacerých činnostiach.

Na základe výsledkov prieskumu, ktorý sme realizovali v košických základných školách, môžeme konštatovať, že k šikanovaniu dochádza najčastejšie v priestoroch šatní, na toaletách, teda v ústraní, kde nechodí pedagogický dozor, kde je prítomná obeť a agresor, či skupina agresorov (Rosová, 2005).

Šikanovaniu sa darí v atmosfére utajenia a preto jednou z možností, ako efektívne odolávať tomuto nežiadúcemu sociálno-patologickému javu je otvorene si priznať jeho existenciu ako závažného problému, stať sa školou, kde sa šikanovanie nebude tolerovať. Dôležité je vypracovať celoškolskú stratégiu a jednotne podľa nej postupovať (Rosová, 2011).

V preventívnej sociálnej práci sa uplatňujú vysokokvalifikovaní sociálni pracovníci, ktorí sa zameriavajú na predchádzanie vzniku dysfunkčných sociálnych procesov v spoločenskom živote.

Definovanie dominantného záberu sociálnej práce nie je jednoduché a vôbec nie jednoznačné. E. Žiaková, J. Čechová, J. Kredátus (2001) uvádzajú, že sociálna práca je disciplína, ktorej teória vychádza zo základov psychológie, sociológie, etiky, pedagogiky, lekárskeho, právnického a ekonomického vied. Teoretické poznatky integruje a aplikuje do praktickej činnosti metódami a pracovnými postupmi. Špecifikum sociálnej práce je v komplexnom prístupe ku problémom sociálnych klientov, ktoré chápe v celom sociálnom kontexte. Ide o usmernenie klientov s cieľom zmeny ich postojov a ich aktivizáciu, aby dokázali riešiť svoje problémy.

Na základe skúseností z praxe sociálnej práce konštatujeme, že sociálny pracovník by mal byť expertom na sociálne prostredie. Jeho ústrednou profesionálnou kompetenciou je sociálny rozmer problémov, konfliktov, adaptácie, zlyhania. Riešenie problémovej situácie si vyžaduje spoluprácu aj s inými špecialistami (pedagógmi, psychológmi, špeciálnymi pedagógmi...), nevyhnutná je teda tímová spolupráca (Rosová, 2010, 2011).

Skúsenosti z riešenia danej problematiky, ma oprávňujú konštatovať, že čím intenzívnejšie sa do stratégie školy v prevencii a eliminácii šikanovania zapojí celý učiteľský zbor, žiaci, ich rodičia a ostatní zamestnanci školy, tým pravdepodobnejšie je dosiahnutie

dobrych výsledkov. Chceme zdôrazniť dôležitosť celoškolského prístupu v predchádzaní i zvládaní prejavov agresivity a šikanovania v prostredí školy.

▪ **Na úrovni vedenia školy to znamená:**

1. Zabezpečiť zvýšenie informovanosti o problematike šikanovania v škole: všetci učitelia musia byť informovaní o rozsahu problému a o účinných spôsoboch pomoci:
 - rodičia a žiaci musia byť informovaní o tom, že to škola myslí s bojom proti agresivite a šikanovaniu vážne a očakáva ich aktívnu spoluprácu,
 - žiaci musia byť informovaní o tom, že učitelia zistili výskyt šikanovania a sú pripravení načúvať sťažnostiam. Ďalej musia žiaci vedieť, že bude začatá konkrétna akcia.
2. Vypracovať komplexnú stratégiu k tejto problematike, ktorá zabezpečí, aby sa etika zameraná proti agresivite a šikanovaniu stala súčasťou školskej kultúry, aby všetci žiaci aj učitelia prijali za vlastné princípy, ciele a hodnoty, ktoré sú do tejto stratégie zahrnuté. Celoškolská stratégia zameraná proti šikanovaniu by mala:
 - byť súčasťou školských zásad, vnútorného školského poriadku týkajúceho sa správania a disciplíny,
 - byť vypracovaná v procese širokej a dôkladnej diskusie zamestnancov školy (vrátane nepedagogických pracovníkov), rodičov, členov školskej rady a žiakov,
 - zahŕňať jasnú definíciu šikanovania, so zrozumiteľným vymenovaním všetkých spôsobov správania, ktoré deti ako šikanovanie prežívajú,
 - jasne stanoviť, že šikanovanie a agresivita nebudú v škole tolerované,
 - poskytovať zamestnancom školy, žiakom a rodičom jasný návod, čo robiť, keď sa dozvedia o prípade šikanovania,
 - venovať pozornosť otázkam spojeným s vytváraním klímy, v ktorej môžu deti hovoriť o svojich pocitoch a cítiť, že sa môžu niekomu zveriť v prípade, že by boli šikanované, alebo by sa dozvedeli, že je šikanovaný niekto iný,
 - byť dobre známa všetkým zamestnancom a žiakom školy,
 - byť priebežne aktualizovaná.
3. Aktualizovať pravidlá a súbory pravidiel správania v škole:
 - Existencia a zverejňovanie takýchto pravidiel sa často mylne považuje za dostatočný základ disciplíny. Samy osebe však nepostačujú, pravidlá musia byť zdôvodnené.
 - Väčšina súborov pravidiel (školského poriadku) je písaná pre žiakov. Správanie učiteľov musí byť s nimi v súlade. Pokiaľ sa žiakom hovorí, aby boli zdvorilí a úctiví k druhým, musia im byť učitelia svojim vystupovaním voči dospelým i deťom dobrým príkladom.

- Niektorým školám sa osvedčilo zostaviť jeden súbor pravidiel správania pre učiteľov a jeden pre žiakov,
 - Pravidlá správania sa v škole musia byť v súlade s etickou a náboženskou výchovou.
 - Ak majú byť pravidlá účinným nástrojom regulácie správania v škole, ich počet nemá presiahnuť nevyhnutné minimum.
4. Vytvárať, udržiavať a podporovať dobrú školskú klímu – zabezpečiť, aby škola ponúkala príjemné prostredie pre žiakov a rodičov, pre zverovanie sa s úspechmi, obavami i ťažkosťami (Rosová, 2011).

- **Na úrovni triednych učiteľov a vyučujúcich to znamená hlavne vytvoriť spolupracujúcu triedu:**

Odporúčam pedagógom, aby svoju výchovnú prácu aj realizáciu úloh vyučovania uskutočňovali takým spôsobom, že budú žiakov povzbudzovať v rozvíjaní schopnosti konštruktívneho riešenia konfliktov, aby svoje interpersonálne problémy nemuseli riešiť spôsobmi, ktoré fyzicky alebo psychicky zraňujú druhých. Jedným zo spôsobov, ako to dosiahnuť, je vytvorenie „spolupracujúcej triedy“, v ktorej majú deti rozvinuté nasledujúce spôsobilosti a schopnosti:

- sebaúcta a úcta k druhým,
- komunikácia,
- asertivita,
- nezaujatosť a kritické myslenie,
- empatia,
- spolupráca,
- nenásilné riešenie konfliktov (Rosová, 2011).

Schéma vyšetrovania:

- Vyšetrovanie prípadov šikanovania, ktoré spravidla uskutočňuje triedny učiteľ v škole, pričom sa odporúča aj prítomnosť iného odborníka, nar. sociálneho pracovníka, sa v mnohom podobá práci policajného vyšetrovateľa.
- Jeho cieľom je urýchlene, ale objektívne získať informácie o tom, kto, prípadne koľko je obetí šikanovania, kto, prípadne koľko je agresorov, kto z nich je iniciátorom a kto aktívnym účastníkom šikanovania, čo, kedy, kde a ako robili agresori konkrétnym obetiam,

k akým závažným agresívnym a manipulatívnyim prejavom došlo a ako dlho šikanovanie trvá.

- Najlepšie je na to využiť voľnú hodinu učiteľa, prípadne čas hneď po ukončení vyučovania, aby sa agresori nemali čas dohodnúť na výpovediach, prípadne zastrašovaním ovplyvniť iné deti.
- Výpovede k jednotlivým otázkam je potrebné dôkladne zapísať a usporiadať do kvalitného dôkazového materiálu. Ak došlo k fyzickému zraneniu obeť, je treba zranenia vyfotografovať, v prípade potreby neváhať angažovať lekára a políciu. Pred rozhodnutím o opatreniach voči agresorom, i ozdravných opatreniach v rámci triedy, v ktorej ku šikanovaniu došlo, musíme presne vedieť, ako šikanovanie konkrétne prebiehalo.
- Pri každom vyšetrowaní šikanovania by mal pedagóg uskutočniť tieto kroky:
 1. Individuálny rozhovor s informátormi a obeťou (obeťami).
 2. Nájdenie, získanie vhodných svedkov - vytypujeme deti, ktoré sú ochotné pravdivo vypovedať, sympatizujú s obeťou, alebo ju aspoň neodmietajú, deti, ktoré sú nezávislé na agresoroch, ktoré neprijímajú normy šikanovania.
 3. Individuálne, prípadne konfrontačné rozhovory so svedkami, aby sa zistili presné informácie o šikanovaní (nikdy nie konfrontácia obeť s agresorom!).
 4. Zabezpečenie ochrany obeť, obetiam. Poradie tohto kroku nie je pevne dané. Niekedy je hneď na začiatku jasné, že obeť je v bezprostrednom ohrození, vtedy je nutné ju bezodkladne ochrániť, napr. zaistiť bezpečný odchod domov pred ukončením vyučovania, aby sa zatiaľ situácia zvládla.
 5. Rozhovor s agresormi, prípadne konfrontácia medzi nimi.

Medzi hlavné zásady správneho postupu pedagóga a sociálneho pracovníka pri vyšetrowaní šikanovania patria:

1. Chránite zdroj informácií, neprezradte, od koho ste sa dozvedeli o šikanovaní (či už ide o informácie priamo od obeť, jeho rodičov, iných detí a pod.).
2. Prezradte čo najmenej o tom, čo už je, ale hlavne o tom, čo ešte nie je známe, alebo čo nemožno dokázať.
3. Vypočujte poškodeného, obvineného a svedkov každého zvlášť a neskôr ich výpovede konfrontujte. **Zdôrazňujem, že nikdy nekonfrontujte poškodeného - obeť s obvineným – agresorom !!!**
4. Otázky kladte tak, aby už v ich znení bol obsiahnutý predpoklad, že dieťa určitú vec videlo alebo robilo. Pýtajte sa napr.: „Kde si bol, keď Peter kopal Martina?“ – nie

„Kopal Peter Martina?“ Málo užitočné bývajú otázky, na ktoré možno odpovedať „Áno“ alebo „Nie“, prípadne ponúkajú odpoveď „Neviem“. Skôr nabádajte dieťa, aby samo opísalo situáciu, ako ju ono videlo, prípadne ako v nej konalo.

5. Všetky odpovede starostlivo zaznamenajte.

6. Rozhodnite, ako budete postupovať voči vinníkom:

- Oznámete triede, ako budú vinníci potrestaní (bezodkladne alebo „podmienečne“, v prípade, že budú v šikanovaní pokračovať).
 - Zdôraznite, že zodpovednosť za to, čo sa stalo, majú všetci, ktorí boli prítomní, teda i tí, ktorí priamo neškodili obeť, ale o ubližovaní vedeli a nikoho o tom neinformovali, prípadne sa nezastali obeť.
 - Oznámete rodičom obeť, ako bude zabezpečená ochrana ich dieťaťa a ako bolo šikanovanie potrestané.
 - Uskutočnite rozhovor s rodičmi agresora a prijmite nápravné opatrenia.
-
- **Písomný záznam incidentu a spôsob riešenia:**
 - Deň:
 - Trieda:
 - Hodina - prestávka:
 - Útočník:
 - Obeť:
 - Kde prišlo ku konfliktu:
 - Prečo k nemu prišlo a ako sa prejavil:
 - Ako sa konflikt riešil:
 - Poznámky:
-
- **Účinné a osvedčené stratégie pri riešení šikanovania v školách:**
 - Oznámenie incidentu triednemu učiteľovi a vedeniu školy.
 - Individuálne pohovory so žiakmi: svedkami, obeťou, agresormi.
 - Písomné podchytenie incidentu.
 - Zabezpečenie ochrany pre obeť, prípadne podľa potreby svedkov.
 - Individuálny rozhovor s rodičmi a získanie ich pre spoluprácu pri riešení šikanovania:
 - s rodičmi obeť,
 - s rodičmi agresorov.
 - Administrácia anonymného dotazníka mapujúceho vzťahy v triede.

- Vyvodenie dôsledkov (sankcií) pre agresorov – podľa miery previnenia (napr. predvolanie rodičov, pokarhanie triednym učiteľom, riaditeľom školy, preradenie do inej triedy, do výchovného ústavu, oznámenie na polícii...).
- Poskytnutie ďalšej odbornej pomoci obeť, agresorom – v spolupráci s Centrom pedagogicko – psychologického poradenstva a prevencie.
- Pokračovanie v celoškolskom prístupe k šikanovaniu.

- **Návrh celoškolského prístupu k šikanovaniu:**
- Anonymný prieskum výskytu šikanovania a vzťahov v triedach.
- Formulovanie a prijatie pravidiel žiadúceho a nežiadúceho správania.
- Informovanie všetkých žiakov, rodičov, učiteľov a zamestnancov školy – spísanie spoločnej dohody o prístupe ku šikanovaniu, formulovanie odporúčaní pre obeť a svedkov- čo majú robiť pri výskyte šikanovania.
- Zabezpečenie monitorovania (napr. dozor v priestoroch školy, schránka dôvery, cyklická administrácia anonymného dotazníka).
- Podporovanie pozitívnej klímy v triedach a škole.
- Triednické hodiny v kooperatívnej atmosfére.
- Podporovanie zmysluplného trávenia prestávok žiakov.
- Rovnováha prirodzenej autority učiteľa a demokratického, kooperujúceho prístupu ku žiakom.

Záver

Prax sociálnej práce ukazuje, že šikanovaniu možno predísť, najmä ak sa dôraz kladie na rozvíjanie sociálnych spôsobilostí a sociálnej kompetencie žiakov. Keď sa učia vzájomne sa tolerovať a akceptovať iné názory, postoje, vierovyznanie, rasy i sociálne skupiny, ako správne riešiť konflikty, vedieť sa vcítiť do situácie druhých ľudí. Môžeme to dosiahnuť napríklad nasledujúcimi spôsobmi:

a/ Zapájaním žiakov do programov vyžadujúcich používanie metód spolupráce a riešenia problémov. Používanie metód skupinovej práce pri úlohách v triede i mimo nej nielen posilňuje schopnosť presadiť sa, ale zároveň poskytuje aj príležitosť k nadväzovaniu priateľstva.

b/ Využívaním hier a cvičení vyžadujúcich spoluprácu žiakov v triede, rozvíjajúcich ich sebazpoznanie, sebadôveru, zodpovednosť, psychickú odolnosť.

D. Rosová (2011) upozorňuje na to, aby pedagóg sledoval dianie medzi žiakmi v triede, zameral sa hlavne na vzťahy medzi nimi, ich konflikty, stupeň kooperácie, súťaživosti. Týmto spôsobom možno odhaliť problém šikanovania a zachytiť ho už v prvopočiatkoch. Po skúsenostiach z riešenia konkrétnych prípadov v praxi sociálnej práce zostávajú, že pri eliminácii a prevencii šikanovania je potrebná kooperácia na úrovni rodiny, školy, poradenských zariadení. Potvrdzuje sa nevyhnutnosť komplexného prístupu (Rosová, 2011).

Literatúra

- KOLÁŘ, M. 1997. Skrytý svět šikanování ve školách. Praha: Portál, 1997. ISBN 80-7178-123-1.
- KOLÁŘ, M. 2001. Bolest šikanování. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-513-X.
- ŘÍČAN, P. 1995. Agresivita a šikana mezi dětmi. Praha: Portál, 1995. ISBN 80-7178-049-9.
- ROSOVÁ, D. 2005. Prevencia šikanovania v základných školách. In: Prevencia. Informačný bulletin na prevenciu sociálno-patologických javov v rezorte školstva. Roč. IV, 2005, č.3., s. 13-18. ISSN 1336-3689.
- ROSOVÁ, D. 2009. Skúsenosti z aplikácie preventívneho programu. In: *Prevencia. Informačný bulletin zameraný na prevenciu sociálno-patologických javov v rezorte školstva.* 2009, roč. VIII, č.3, s. 53 – 57. ISSN 1336-3689.
- ROSOVÁ, D. 2010. Skupinová práca s deťmi s poruchami správania a jej význam. In: *Prevencia Informačný bulletin zameraný na prevenciu sociálno-patologických javov v rezorte školstva.* 2010, roč. IX, č.1/2, s.63 – 67. ISSN 1336-3689.
- ROSOVÁ, D. 2011. Účinné stratégie pri riešení šikanovania v školách. In: *Pedagogické rozhľady.* Roč.20, 2011, č.1., s.17-19. ISSN 1335-0404.
- ROSOVÁ, D. 2011. Program prevencie u stredoškolákov. In: *Pedagogické rozhľady.* Roč.20, 2011, č.5., s.14-18. ISSN 1335-0404.
- VÁGNEROVÁ, M. 2008. Psychopatologie pro pomáhající profese. Praha:Portál. 2008. ISBN 978-80-7367-414-4.
- ŽIAKOVÁ, E. - ČECHOVÁ, J.- KREDÁTUS, J. 2001. *Psychosociálne aspekty sociálnej práce.* Prešov: FFPU. 2001. ISBN 80-8068-060-4.
- ŽIAKOVÁ, E. a kol. 2011. Sociálna práca. Teoretické východiská a praktické kontexty. Košice: UPJŠ v Košiciach, 2011. ISBN 978-80-7097 -870 -2.

Autorka

PhDr. Dana Rosová, PhD.

odborná asistentka

Katedra sociálnej práce

FF UPJŠ, Košice

dana.rosova@upjs.sk

Mobbing je prejavom násilia

Dušan Šlosár (SR)

Príspevok je súčasťou riešenia grantovej úlohy VEGA č. 1/0332/12 s názvom Analýza vybraných rizikových faktorov klientského násilia v sociálnej práci s dôrazom na prevenciu klientského násilia a prípravu sociálnych pracovníkov – Národné zmapovanie výskytu násilia klientov voči sociálnym pracovníkom na Slovensku

Abstrakt

Pracovno-právne vzťahy sú založené na nadriadenosti a podriadenosti. Z tohto postavenia je možné odvodiť aj určitú mieru využívania sily v týchto vzťahoch. Problematickú časť tvorí násilie medzi spolupracovníkmi, ktoré má základ v agresii. Agresii ku ktorej by nemalo dochádzať vzhľadom na jej dopad na efektivitu práce. Násilie v pracovno-právnych vzťahoch je označované ako mobbing.

Kľúčové slová: Agresia. Mobbing. Podoby mobbingu.

Abstract

Employment relationships are based on superiority and subordination. From this position it is possible to derive a certain degree of use of force in these relationships. Problematic part is violence between co-workers, which is based on the aggression. Aggression which should not happen considering its impact on work efficiency. Violence in employment relations is known as mobbing.

Keywords: Aggression. Mobbing. Forms of bullying.

Agresivita je vlastnosť, ktorá je živým organizmom príznačná oproti agresii čo chápeme ako samotný akt väčšieho alebo menšieho násilia. Problematika agresivity, agresie a násilia púta stále čo raz viac pozornosti. Intenzita agresívneho správania má čo raz väčšiu vzrastajúcu tendenciu a posúva sa stále do čoraz nižších vekových kategórií. Je potrebné rozlišovať:

- agresivitu individuálnu ktorá sa týka jedinca ako príslušníka neformálnej sociálnej skupiny,
- agresivitu spoločenskú ktorá sa týka veľkých sociálnych skupín (H. Vykopalová, 2002).

Psychológovia tvrdia, že agresia je, rovnako ako tanec, hra na gitaru, naučená, že si ju osvojíme na základe skúsenosti. Človek je agresívny preto, že sa naučil, že sa to vypláca (Říčan, 1995). Agresivita, ktorá sa prejavuje v pracovno-právnych vzťahoch, je spojená s ďalšími sociálnymi inštitútmi špecifickými pre svet práce. Takúto agresivitu označujeme ako mobbing.

Termín mobbing pochádza z anglického slovesa „*to mob*“ čo môžeme preložiť ako vulgárne vynadať alebo neustále niekoho zneisťovať, urážať. Mobbing môže byť tiež prekladaný ako šikana. Ale takýto preklad nemá úplne rovnaký význam. Zamieňanie oboch termínov nie je celkom presné. „*Dá sa povedať, že mobbing je zvláštny druh šikany, ale zároveň je nutné poukázať aj na odlišnosť oboch javov. Odlišnosť spočíva ako v otázke prostredia kde sa útoky odohrávajú, tak i v spôsobe agresie a konkrétnych dopadov na jedinca*“ (Svobodová, 2008, s. 20).

Pretože mobbing pôsobí v prvom rade negatívne na ľudskú psychiku. Definíciu mobbingu uvádza Psychologický slovník, kde je mobbing definovaný ako: „*Forma psychického terorizmu uplatňovaná v podnikovej praxi; podstatou je správanie skupiny, ktorá vnucuje svoje názory osobe s názorom, ktorý nezapadá do skupiny, môže ísť tiež o správanie vedúceho, ktorý si zasadne na podriadeného, často krát preto, aby zakryl vlastnú neschopnosť a nízku odbornú úroveň*“ (Hart, Hartlová, 2004).

Mobbing prebieha v šedej zóne medzi dovoleným a zakázaným jednaním. Obeť je okolím ignorovaná. Systematicky je „odstrihnutá“ od informácií. Posmievať sa jej alebo sú jej výkony negované. V neposlednom rade sú rozširované povesti a klebety so zámerom poškodiť osobnosť obeť (Fehlau, 2003).

Psychické týranie v zamestnaní je jav možno rovnako starý ako práca sama. Ale až začiatkom deväťdesiatych rokov bolo toto správanie identifikované ako jav poškodzujúci pracovné prostredie, znižujúci produktivitu práce a podporujúci absenciu zamestnancov a to v dôsledku psychických škôd, ktoré mobbing spôsobuje. Vzhľadom k početnosti a dĺžke trvania tohto nepriateľského správania sa u obeť objavujú nie len psychické ale i psychosomatické a sociálne problémy (Hirigoyen, 2002).

Definícií mobbingu existuje veľa. Ale jednotná definícia, ktorá by bola medzinárodne uznávaná, nie je v podstate ani jedna z nich. Viac či menej, všetky vychádzajú z definície, ktorú ponúkol profesor Leymana, ktorý sa špecializoval na pracovno-právne a s nimi súvisiace vzťahy, ktoré vznikajú a rozvíjajú sa na pracovisku. Ide o spôsob psychického trýznenia v pracovnom živote, kedy dochádza k nepriateľským a neetickým formám komunikácie a atakom na osobnú integritu napádaného vo forme systematického,

cieľavedomého a predovšetkým opakovaného útoku na určitú osobu. Nepriateľská a neetická komunikácia má za cieľ dotlačiť vybraného jedinca do defenzívnej pozície, ponížiť ho, vylúčiť ho z kolektívu, znevážiť a donútiť ho tak k odchodu z pracoviska. Útoky veľmi často bývajú bez náležitej príčiny a väčšinou sa nevzťahujú ku konkrétnej činnosti obeť. Sústavný tlak je vyvíjaný bez ohľadu na to, akú činnosť zamestnanec vykonáva, či aké je jeho správanie na pracovisku. Výrazne mu však sťažujú či znemožňujú plnenie pracovných povinností (Svobodová, 2008).

Medzi najčastejšie podoby mobbingu, z ktorých sa môže na pracovisku vyskytovať jedna alebo viaceré sa dajú uviesť tieto:

- **odmietanie priamej komunikácie**- agresor svoje správanie odmieta vysvetliť, obeť je paralizovaná, nemôže sa brániť a agresia sa rozvíja ďalej,
- **diskvalifikácia a spochybnenie obeť**- agresia neprebíha otvorene, nakoľko by sa otvoril priestor námietkam, ale skryte v rámci nonverbálnej komunikácie: pohľadové pohľady, urážlivé poznámky, krčenie ramien a pod., čím sa dá postupne spochybníť profesionálna kompetencia zamestnanca a všetko čo robí a hovorí,
- **zdiskreditovanie obeť**- obeť je ponižovaná, neustále kritizovaná, zosmiešňovaná, dostáva rôzne prezývky čoho následkom môžu byť aj depresie,
- **izolácia obeť**- ak sa agresor rozhodne zamestnanca psychicky zničiť, najprv ho izoluje čím zabráni možnému spojenectvu a obeť sa nemôže účinne brániť. Pre osamoteného jedinca je omnoho ťažšie sa vzoprieť, zvlášť ak je naznačované, že sú všetci proti nemu. Informačná izolovanosť znamená neúčast' na poradách, nasleduje nedostatok práce, zatiaľ čo kolegovia sú prácou „zavalení“,
- **šikanovanie**- spočíva v tom, že obeť dostáva ponižujúce, nesplniteľné a úplne zbytočné úlohy. Na ich zvládnutie je obeť nútená pracovať dlho do noci a cez víkendy,
- **dohnanie obeť k chybe**- veľmi účinným prostriedkom ako niekoho znemožniť je dohnať ho k tomu, aby urobil chybu. Potom je možné ho ponižovať, kritizovať a presvedčiť, že nestojí za nič,
- **sexuálne obťažovanie**- je v procese psychického týrania iba jedným krokom navyše. Týka sa oboch pohlaví ale vo väčšine popísaných prípadov sú obťažované ženy, najčastejšie svojimi nadriadenými. Pri sexuálnom obťažovaní ide o prejav moci, o vnímanie ženy ako sexuálneho objektu- predmetu, ktorý je stále k dispozícii. Žena by mala byť poctená tým, že si „šéf“ vybral práve ju, odpor nepripúšťa. Obeť znáša ponižovanie a agresiu. K sexuálnemu obťažovaniu patria: zvädzanie, sexuálne vydieranie, nútenie k sexu a iné (Hirigoyenová, 2002, s. 70).

Zriedkavou formou mobbingu sú fyzické útoky. Na pracovisku sa vyskytujú málokedy, pretože fyzické napadnutie, na rozdiel od iných prípadov je trestno - právne postihnuteľné.

Huberová rozlišuje tieto fázy mobbingu:

- prvotný konflikt,
- psychický teror,
- prípad sa stáva oficiálnym,
- vylúčenie z kolektívu. (Huberová, 1995)

Prvotný konflikt

Spúšťacím mechanizmom mmobbingu je konflikt. Tým rozumieme poruchu, ktorá narúša bežný chod práce, alebo situácie v ktorých pociťujeme stres a ktoré je nutné určitým spôsobom vyriešiť, aby sa situácia mohla vrátiť „do starých koľají“. Pokiaľ sú ale konflikty umlčovane, prehliadané, môžu postupne narastať a zosilňovať už aj tak napätú atmosféru medzi účastníkmi konfliktu. Preto je dôležité, aby sa dotyčné osoby konfliktom nevyhýbali, ale aby ich riešili. Ak sa spor neurovná či správne nevyrieši, môže byť štartom do druhej fázy mobbingu. V prvej fáze sa však ešte nejedná o mobbing. Stále je tu možnosť, že sa mobbingu dá predísť.

Psychický teror

Pokiaľ konflikt či nepriateľská atmosféra pretrvávajú dlhšiu dobu a získavajú podobu agresívneho jednania, útokov, ktoré boli spočiatku len ojedinelé, ale stávajú sa pravidelnými a smerujúcimi k poškodeniu obete, potom už hovoríme o mobbingu. V tejto fáze sa konanie mobbera zameriava na konkrétnu obeť s cieľom dotyčnému uškodiť alebo ho vylúčiť z kolektívu. U obete klesá sebavedomie, zhoršuje sa zdravotný stav, klesá výkonnosť a prejavujú sa psychosomatické ťažkosti.

Zoficiálnenie prípadu

Pri zverejnení prípadu je vedenie nútené neúnosnú situáciu riešiť. Prípad sa stáva oficiálnym. Pracovník má neustále konflikty, často sa rieši jeho neschopnosť a zhoršenie pracovnej výkonnosti. Mobbing však neohrozuje len výkonnosť postihnutého pracovníka ale znižuje výkon celého pracoviska na ktorom mobbing prebieha. Páchatel' plytvá časom a energiou na ďalší útok na úkor plnenia pracovných úloh. Prostredie tiež prehodnocuje stav, ktorý je spojený s prebiehajúcim mobbingom.

Vylúčenie z kolektívu

Poslednú fázu predstavuje vylúčenie z kolektívu. Cieľom mobbera je obeť poškodiť, donútiť ju opustiť pracovisko dobrovoľne, bez toho, aby za to sám mobber niesol zodpovednosť. Aktivity mobbera len málokedy odporujú právnym predpisom či interným normám zamestnávateľa. V dôsledku dlhodobého teroru mobbovaný pracovník nezvláda pridelené úlohy, vyvoláva konflikty a stáva sa tak pre zamestnávateľa príťažou. V lepšom prípade sa riešenie tejto situácie vidí v preložení pracovníka na iné miesto. V tom horšom prípade je jediným východiskom výpoveď buď zo strany zamestnanca alebo zo strany zamestnávateľa.

Účastníkov mobbingu môžeme rozdeliť na základe rolí, ktoré v získajú celom procese mobbingu na pracovisku na:

- Útočníkov (agresorov, mobberov) - môže ísť o jedného človeka či celú skupinu osôb. V prípade mobbingu ide o spolupracovníka obete,
- Obeť- ten voči komu je mobbing namierený. Nie je rozhodujúce, či o mobbingu vie, alebo nevie. Základom je že vznikajú následky, ktoré mobbing predpokladá.
- Prizerajúci (zúčastňujúci sa)- ide o spolupracovníkov obete. Ide o spoluúčastníkov mobbingu. Sú to ľudia, ktorí sa stavajú na stranu pôvodcu a zatlačujú obeť do defenzívy alebo tí, ktorí sa snažia konflikt nevidieť, neriešiť ho a tým k mobbingu pasívne prispievajú (Vykopalová, 2001, s. 109).

Obet'

Veľa autorov (Huberová, 1995, Beňo, 2003, Kratz, 2005) popisuje charakteristiky obetí a zhoduje sa v tom, že typická obeť neexistuje. Mobbing môže postihnúť ako mužov tak i ženy. Existujú ale určité kategórie zamestnancov, u ktorých je riziko, že sa stanú obeťou mobbingu, vyššie. Ide o ľudí, ktorí sa nejakým spôsobom odlišujú, sú niečím nápadní. Napr. to môže byť farba pleti, politická príslušnosť, náboženské vyznanie, národnosť či výstredné oblečenie. Ďalšiu skupinu môžu tvoriť ľudia existenčne závislí na svojom pracovnom mieste ako jedinom zdroji svojej obživy. Taktiež to môžu byť ľudia bez patričnej sebadôvery čím prilákajú pozornosť agresora. Ďalej to môžu byť nováčikovia na pracovisku ako nežiaduci votrelci. Zvlášť ak ide o jedincov, ktorí sa niečím od ostatných odlišujú, napríklad vyšším vzdelaním, znalosťou jazyka alebo len vyšším vekovým rozdielom. Nesmieme vynechať ani ľudí, ktorí sú aktívni a úspešní, ktorí sa svojím pričinením zaslúži o vyšší plat alebo boli dokonca povýšení. Závistlivci môžu tento stav veľmi ťažko znášať (Kratz, 2005).

Páchatel'

Mobberom môže byť za istých okolností každý z nás. V každom z nás je skrytá agresivita a s ňou spojená agresia. Tým pravým mobberom, teda páchatel'om je agresor alebo človek, ktorý druhým ubližuje. Teda ten, kto na iných pácha akékoľvek bezdôvodné násilie. Vyvíja trvalý, aktívny a neľútostný nátlak na svojho spolupracovníka. Aj keď častosť útokov je spojená s ich opakovaním, niektorí autori mobbing spájajú s agresiou minimálne jedenkrát týždenne po dobu aspoň šiestich mesiacov. Mobber je silne autoritatívny, egocentrický, má pocit vlastnej nenahraditeľnosti a výnimočnosti. (Svobodová, 2008). Jednotlivé útoky mu tieto pocity len potvrdzujú. O mobbingu môžeme hovoriť až vtedy, keď sa útoky, ktoré majú charakteristiku mobbingu, opakujú.

Mobbing vzniká vždy ako konflikt medzi páchatel'om mobbingu (mobberom, agresorom) a obeťou mobbingu. Pre riešenie mobbingu odporúčame hneď od začiatku využiť trojstupňový model riešenia konfliktu. Ako riešenie konfliktu, tak aj riešenie mobbingu má spoločné znaky, ktoré sa prejavujú v postupe rozdelenom do týchto stupňov:

- **pomenovanie konfliktu** – tu je nutné stanoviť jeho aktérov – agresora a obeť, pátrať po príčine mobbingu, jeho prejavoch a stratégiách, ktoré útočník používa k terorizovaniu obete,
- **spracovanie konfliktu** – tu sa navrhuje vypracovať si možnosti riešenia konfliktu a prediskutovať ich. O týchto návrhoch by mala obeť hovoriť s kolegami v práci, nadriadenými a ďalšími osobami, ktoré by mohli riešenie konfliktu pozitívne ovplyvniť. Môže ísť o tvorbu koalícií či aspoň o získanie podpory zo strany spolupracovníkov či nadriadených. Až potom je vhodné pristúpiť k riešeniu konfliktu priamo s agresorom.
- **urovnanie konfliktu** – ide o proces rozhodovania o postupe riešenia konfliktnej situácie a hľadanie riešenia či možných alternatívnych východísk (Vykopalová, 2001).

Vzhľadom na patologickú povahu mobbingu je nutné poznať mechanizmy jeho vzniku a možnosti jeho riešenia. Súčasné výskumy potvrdzujú nárast rozšírenosti tohto sociálno-patologického javu. Menia sa spôsoby a formy konaní, ktoré vedú k mobbingu. Zmena v hodnotových vzorcoch priniesla aj zmeny v posudzovaní jednotlivých konaní. To čo bolo v minulosti považované za prejav nevôle či nepriateľstva, v súčasnosti mnohí považujú za ich právo, ktoré je súčasťou konkurenčného boja. Teda konkurencie, ktorá vyplýva zo snahy získať riadiacu pracovnú pozíciu. Účel svätí prostriedky.

Použitá literatúra

- BALOGOVÁ, Beáta .2005. Vybrané kapitoly zo sociológie pre sociálnych a charitatívnych pracovníkov a pracovníčky. Prešov : PBF. 75 s. ISBN 80-8068-395-6.
- BAŠISTOVÁ, A. – STANKOVIČ, L. 2012. *Vybrané kapitoly z manažmentu pre sociálnu prácu*. Košice, VÚSI, spol. s r.o., Vydanie prvé. 2012. 120s. ISBN 978-80-89383-19-1.
- HALACHOVÁ, M. - ŽIAKOVÁ, E. Sociálny kapitál týraných a zneužívaných adolescentov. In Budovanie spoločnej cesty v sociálnej inklúzii : zborník príspevkov z vedeckej konferencie s medzinárodnou účasťou. Košice : Regionálne združenie lokálnych partnerstiev sociálnej inklúzie CESTA n.o. a Katedra sociálnej práce FF UPJŠ, 2010. ISBN 978-80-970543-1-1. s. 128-137.
- JANDOUREK, J. *Slovník sociologických pojmů*. Praha: Grada Publishing, 2012. 264 s. ISBN 978-80-247-3679-2.
- 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.
- 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.
- LUKÁČ, Marek. 2001. Negramotnosť a gramotnosť v meniacom sa svete. In *Vzdelávanie dospelých*, roč. VI, č. 1. ISSN 1335-2350.
- MÁTEL, A. – SCHAVEL, M. a kol. *Aplikovaná sociálna patológia v sociálnej práci*. Bratislava: VŠ ZaSP sv. Alžbety, 2011. 442 s. ISBN 978-80-8132-009-5.
- MŮHLPACHR, P. *Sociopatologie*. Brno : Masarykova Univerzita, 2009. 195 s. ISBN 978-80-210-4550-7.
- NOVOTNÝ, O. – ZAPLETAL, J. a kol. *Kriminologie*. 3. vyd. Praha: Aspi, 2008. 528 s. ISBN 978-80-7357-377-5.
- ONDREJKOVIČ, P. a kol. *Sociálna patológia*. 3. vyd. Bratislava: Veda, vydavateľstvo SAV, 2009. 580 s. ISBN 978-80-224-1074-8.
- STRIEŽENEC, Š.: *Úvod do sociálnej práce*. Trnava: AD, 1999. ISBN 80-967589-6-9.
- VYKOPALOVÁ, H. *Sociálne patologické jevy v súčasnej spoločnosti*. Olomouc : Univerzita Palackého, 2002. 152 s. ISBN 80-244-0337-4.
- ZOUBKOVÁ, I – MOULISOVÁ, M. *Kriminologie a prevence kriminality*. Praha : Armex Publishing, 2004. 144 s. ISBN 80-86795-05-5.
- ŽIAKOVÁ, E. et al. 2005. *Psychosociálne aspekty sociálnej práce*. Prešov : Akcent Print. ISBN 80-969274-2-6.

Kontakt

Dušan Šlosár, Doc., JUDr., Mgr., PhD.
Katedra sociálnej práce FF UPJŠ Košice
E-mail: dusan.slosar@upjs.sk

Násilie na pracovisku

Eva Žiaková - Stanislava Hulinová (SR)

Príspevok je súčasťou riešenia grantovej úlohy VEGA č. 1/0332/12 s názvom Analýza vybraných rizikových faktorov klientského násillia v sociálnej práci s dôrazom na prevenciu klientského násillia a prípravu sociálnych pracovníkov – Národné zmapovanie výskytu násillia klientov voči sociálnym pracovníkom na Slovensku.

Abstrakt

Fenomén násillia na pracovisku je rozšírený po celom svete a má čoraz viac ničivejšie následky na všetkých zúčastnených. Tento príspevok charakterizuje podstatu mobbingu v práci, jeho príčiny a následky. Taktiež obsahuje výsledky rôznych výskumov z rôznych krajín sveta, ktoré bojujú s násillím v práci. Súčasťou príspevku je aj návrh riešenia tejto problematiky prostredníctvom sociálnej práce.

KLúčové slová: *Mobbing. Obeť. Páchateľ. Sociálny pracovník.*

Abstract

The phenomenon of workplace violence is widespread throughout the world and has increasingly destructive consequences for all involved. This contribution describes the essence of mobbing at work, its causes and consequences. It also includes the results of various studies from different countries, which are struggling with violence at work. Part of this paper is a proposal for addressing this issue through social work.

Key words: *Mobbing. Victim. Offender. Social worker.*

Úvod

Väčšina ľudí pracuje kôli tomu aby si zarobila peniaze. Ľudia by sa mali na pracovisku stretnúť s určitými hodnotami, na ktorých realizácii sa budú svojou činnosťou podieľať. Pracovné prostredie zahŕňa politiku bezpečnosti pri práci, kultúry podniku, životného prostredia, kvality a dobrých kolegiálnych vzťahov. Aj keď sú tieto vízie takmer v každom podniku deklarované, realita je úplne iná. Ľudia prestávajú rešpektovať svoje okolie a často sú zdrojom konfliktov na pracovisku. Zdravá súťaživosť sa nahrádza nekompromisným bojom, vyhrať za každú cenu. V dôsledku toho sa na pracoviskách čoraz viac prejavuje napätie, stres, zlyhanie organizácie, nuda, či nevyťaženosť, ktorá umožňuje venovať sa ubližovaniu iných.

1. Mobbing

Hoci štúdium násilia je už dobre zakotvenou oblasťou, výskum agresívneho správania na pracovisku sa začal rozvíjať približne pred pätnástimi rokmi. Násilie na pracovisku je významným problémom verejného zdravia, ktorý sa v poslednom desaťročí podstatne zvýšil.

V Spojených štátoch je v priemere každý týždeň zavraždených dvadsať pracovníkov v dôsledku agresívneho správania v zamestnaní. Avšak omnoho väčší počet – približne 18000 ľudí sa stáva terčom násilia, ktoré nekončí smrťou. Tieto veličiny násilia páchaného na pracovisku si vyžadujú okamžité pomenovanie a pochopenie týchto zložitých prípadov, ich príčiny a možné riešenia ako vytvoriť bezpečnejšie pracovné miesta (Bruce, Nowlin, 2011).

Národný bezpečnostný ústav pracovísk (NSMS, Weaverville, NC) a Výskumný ústav násilia na pracovisku (WVRI, Newport Beach, CA) definujú násilie na pracovisku ako verbálne alebo fyzické ohrozenie alebo poškodzovanie zamestnanca resp. klienta organizácie zo strany iného zamestnanca resp. klienta. Americký národný inštitút pre bezpečnosť a ochranu zdravia pri práci (NIOSH) má podobnú definíciu, ktorá hovorí, že násilie na pracovisku je fyzické napadnutie, vyhrážanie alebo slovné napádanie, ktoré sa vyskytuje v zamestnaní (Bruce, Nowlin, 2011).

Mobbing môžeme označiť ako zdĺhavý a vysilujúci proces, vyznačujúci sa dynamikou. Tento aspekt, vo svojej definícii zahŕňa aj Kratz (2005), ktorý opisuje mobbing ako rad negatívnych komunikatívnych konaní, ktorých sa dopúšťa jednotlivec alebo skupina osôb voči určitej osobe počas dlhšej doby, a to najmenej pol roka, aspoň raz týždenne.

Príčiny tohto patologického javu nevychádzajú len z osobnosti mobbera ale predovšetkým z nesprávne nastavenej firemnej kultúry, ktorá uprednostňuje konkurenčné vzťahy, v ktorých absentuje etika. Halík (2008, s.115) definuje firemnú kultúru ako „súbor písaných a hovorených pravidiel ako bude firma postupovať v obdobných prípadoch a situáciách, aká bude komunikácia vo firme, atmosféra, štýl práce a subordinačný prístup. Všetky tieto pravidlá určujú vedúci pracovníci.“

Fyzické napadnutie je najzávažnejšou formou násilia a vyvrcholením ohrozenia ku ktorému najčastejšie dochádza v bankách a bezpečnostných službách. Oblasti zdravotnej starostlivosti, sociálnej práce či vzdelávacích inštitúcií, ktoré boli kedysi považované za bezpečné, sú v súčasnosti poznačené nárastom násilia. Mnoho vnútorných a vonkajších faktorov, vrátane socioekonomických podmienok, problémov týkajúcich sa zneužívania drog alebo alkoholu, prepúšťania, tzv. diktátorských pracovísk, rodinných problémov sú hlavnými príčinami násilia na pracovisku (Bruce, Nowlin, 2011). Avšak medzi násilie nepatria len

prejavy fyzického poškodzovania. Vysoko negatívnymi zážitkami, ktoré môžeme druhým spôsobiť majú celkom iné prejavy. Rovnako drastické môže byť prerušenie komunikácie, ostentatívna nečinnosť, ironizovanie a pod.

Podľa Zákonníka práce 311/2001 Zb. výkon práv a povinností, ktoré vyplývajú z pracovnoprávných vzťahov musí byť v súlade s dobrými mravmi, teda nikto nesmie tieto práva a povinnosti zneužívať na škodu druhého účastníka pracovnoprávneho vzťahu. Agresia na pracovisku zahŕňa širokú škálu prejavov, ktoré môžu byť verbálne – ohováranie, posmievanie, psychické zraňovanie, príkazy, vykonávanie ponižujúcich úkonov, nanávky, alebo fyzické napádanie.

1.1 Mobbing – kde, a ako vzniká?

Príčinou mobbingu je takmer stále pracovisko s nesprávnym štýlom riadenia, kde zamestnanci nepoznajú hranice svojho pracovného pôsobenia. V takomto pracovnom prostredí úlohy nie sú jasne definované, taktiež nie je zadefinovaná osobná zodpovednosť a nie sú obmedzené ani právomoci členov kolektívu.

Borská (2005) hovorí, že útoku mobbingu sa dá čeliť buď protiútokom alebo sa mu treba vyhnúť. Cieľom protiútoku je zabrániť deštrukcii mobbovaného, avšak stratégia protiútoku je efektívna len dočasne. Ak sa poškodený necíti dost' silný, nemal by sa do protiútoku púšťať a stratiť sa z dohľadu mobbera. Výhrou je potom odklon z nepriateľského prostredia. Na druhej strane, mobberovi týmto odchodom môže vzrásť sebadôvera a svoje správanie môže zopakovať. Sebadôvera mobbera je defektná, jeho túžby sú patologické a sám seba vníma ako „oprávneného konzumenta výsledkov svojich aplikovaných mocí“ pričom obeť mobbingu považuje za „oprávnené potrestané osoby“. Mobbing je závažná deviácia s ktorou sa bojuje len veľmi ťažko. Legálne kroky proti mobbingu – European Foundation for the Improvement of Living and Working Condition, ktorá sídli v Dubline v roku 1998 vo svojich výskumoch uskutočnila anketu o hodnotení sfér mobbingu v členských krajinách Európskej únie.

1.2 Formy mobbingu

Huberová, 1995, Beňo, 2003, Kmoníčková, Wagnerová 2005, Kratz, 2005 a iní hovoria o špecifických formách mobbingu akými sú:

Bossing – tento pojem prvýkrát pomenoval Nóř S. Kile. Základ tohto pojmu tvorí zastráňovanie a ponižovanie zamestnanca alebo skupiny zamestnancov zo strany nadriadeného, ktoré môže spôsobiť nepriaznivé psychické, morálne, fyzické alebo sociálne dôsledky. Najčastejšie sa bossing vykonáva kvôli udržaniu moci. Ďalšou formou násilia na

pracovisku je **Stalking** – prejavuje sa vyhrázaním násilia a verejným napadnutím prostredníctvom telefonického teroru. **Chairing** – (angl. chair – stolička), sa prejavuje neférovými útokmi v boji o vedúce pozície; je to boj o kreslo. Cieľom **Stuffingu** (angl. stuff – pesonál) je zničenie nadriadeného, vedenia alebo personálnej či podnikovej politiky. Najčastejšie sa to stáva vtedy, ak do organizácie nastúpi niekto zvonku a jeho metódy nie sú podriadenými prijaté, alebo vtedy, ak jeho miesto chce získať niekto z podriadených. **Sexual Harassment** - v tomto prípade ide o fyzické, verbálne, alebo neverbálne obťažovanie sexuálnej povahy, ktoré vytvára zastrašujúce a ponižujúce prostredie. Ohováranie, zosmiešňovanie a znevažovanie súhrne označujeme jedným pojmom **Defaming** (angl. defame – ohovoriť, očierniť). Ide o otvorený a nespravodlivý útok voči povesti jednotlivca, skupiny alebo organizácie. Deštruktívnu úlohu zohrávajú najmä médiá. A poslednou špecifickou formou mobbingu je **Higtech – mobbing**, pri ktorom dochádza k vymazávaniu popr. výmene počítačových súborov alebo posielanie výhražných e-mailov.

Násilie na pracovisku môže pochádzať z rôznych zdrojov, preto španielsky Národný inštitút bezpečnosti a hygieny práce prostredníctvom technickej noty 489 (INSHT./NTP 489, 1999), ktorá sa týka prevencie, uvádza jednu z najpresnejších **klasifikácii typov násilia na pracovisku**. Táto klasifikácia bola vypracovaná kalifornskou Division of Occupation Health and Safety (OSHA), ktorá rozdeľuje násilné situácie do štyroch skupín pričom berie do úvahy prítomné osoby a typ interakcie medzi nimi (Bruce, Nowlin, 2011):

1. Násilník nemá žiadny legitímny vzťah k podniku ani k jeho zamestnancom, ale všeobecne sa spája s trestným činom. Tento druh násilia na pracovisku sa považuje za náhodný a najčastejšie sa vyskytuje v obchodných centrách, bankách a zriedkavo vo výrobných alebo profesijných organizáciach.
2. zákazník/klient (customer/ client) – prejavuje sa vtedy, keď páchatel' má legitímne oprávnenie na podnikanie a stane sa násilný voči svojim zamestnancom resp. klientom pri poskytovaní služieb. Tento typ sa môže objaviť napríklad v právnych kanceláriach, keď klient nie je spokojný s výsledkami súdneho sporu, nemocničných personáloch, u učiteľov, zamestnancov verejného alebo súkromného sektora a pod.
3. pracovník na pracovníka (worker-on-worker) – existuje, keď zamestnanec alebo nadradený zamestnanec útočí alebo hrozí inému zamestnancovi resp. kolegovi, alebo skupine. Pri tomto type násilia existuje jeden rozpor. Násilník si vyberie miesto, ktoré v ňom vzbudzuje hnev, má voči nemu odpor, buď preto, že niečo reprezentuje alebo má symbolický význam. K tomuto typu najčastejšie dochádza, ak vzniknú spory medzi

nadriadenými a podriadenými. Zamestnanci, ktorí prišli o svoje pracovné miesto z dôvodu nejakého typu hádky s inou osobou v rámci organizácie sa môžu vrátiť a stať sa násilnými. Tento druh násilia na pracovisku sa javí ako najrozšírenejší.

4. osobné vzťahy (personal relationship) – nastáva vtedy ak jedinec je vo vzťahu so zamestnancom, ktorý je terčom násilia. Napríklad ak pracovník má domáce problémy alebo je v rozpore s ostatnými, ktorí nie sú spojení s organizáciou, ale môžu vstupovať na pracoviská, kde dochádza k násiliu voči danému zamestnancovi.

V našej krajine si mobbing žiada novú legislatívu, ktorá bude zakotvená v Trestnom zákone a Zákonníku práce. Avšak nie je to problém len našej krajiny. Každá krajina na svete je vo väčšej alebo menšej miere postihnutá zamestnávateľmi, ktorí dostali moc, s ktorom nevedia zaobchádzať. Zo zamestnancov si urobili otrokov, s ktorými kalkulujú ako s pracovnými nástrojmi, ktoré prinášajú zisky.

1.3 Následky mobbingu

Prax poukazuje na sociálnu závažnosť trvania mobbingu v čase a v pamäti mobbovaného čo spôsobuje, že poškodený sa nevie a nedokáže brániť. Pre mobbovaného človeka má mobbing ťažké psychické, somatické a ekonomické následky.

Huberová (1995) uvádza, že mobbing spôsobuje poškodenému vyčlenenie z pracovného kolektívu a vystavuje osobu extrémnemu sociálnemu stresu. Následky mobbingu rozdelila do dvoch skupín:

1. Psychologické následky: „malé psychiatrické“ - depresie, poruchy pozornosti, stavy úzkosti, pocity menejcennosti až po „veľké psychiatrické“ – suicidálne sklony.
2. Psychosomatické následky: arytmia srdca, poruchy prekrvenia srdca, poruchy krvného tlaku a krvného obehu, ťažké neurotické príznaky, bolesti hlavy, chrbtice, kožné ochorenia, problémy zažívacieho traktu, cukrovka, astmatické záchvaty, poruchy hormonálnych cyklov od funkčných porúch štítnej žľazy až po oslabenie imunity a nakoniec až k nádorovým ochoreniam.

Tancík (2005) k týmto príznakom pridal aj:

3. Psychosociálne následky: načastejšie, neschopnosť nadväzovať sociálne vzťahy, uzavretosť, strach z ľudí, poruchy komunikácie, až celková agresia k okoliu.
4. Ekonomické následky: zníženie pracovného výkonu, zvýšenie chorobnosti, náklady na liečbu a pod.

Správa pre poslancov Národnej rady na Slovensku, ktorá pojednáva o násilí na pracovisku, hovorí o generálne ničivých dôsledkoch nie len pre obeť, ale tiež pre celú spoločnosť a pre samotného mobbera. Strach mobbera z odhalenia a potrestania ho núti do atypických sociálnych spolkov a spôsobuje mu návyk mať patologickú radosť z ubližovania. Prax potvrdzuje, že ani tie najsilnejšie osobnosti častokrát nedokážu vyhrať v boji proti mobbingu. Mobbing má svoje krajné polohy, ktoré prekračujú všetky psychické a fyzické hranice danej osobnosti. Samozrejme, dobré rodinné zázemie a hlboká sociálna sieť je pre poškodeného oporou, ale iba do času. Po určitom čase, sa začne rodinné zázemie a sociálna sieť rozpadáť a mobbovaný sa začne topiť vo svojom sociálnom probléme. Na začiatku boja s mobbingom môže byť výhodou dobrá ekonomická situácia, ktorá umožní mobbovanému odísť zo zamestnania včas.

Odolnosť voči mobbingu by sa mohla zvýšiť prostredníctvom zvýšenia kvalifikácie s vysokou cenou na trhu práce. Na druhej strane, však hrozí riziko, že práve takýto žiadaný pracovník sa môže stať mobberom. (Janoušek, 2004).

2. Výsledky výskumov

Výsledky výskumu, ktoré sa zaoberali výskytom mobbingu na pracovisku v jednotlivých štátoch poukazujú na tieto skutočnosti (Kłos, 2002):

Veľká Británia – 16,3 %

Švédsko – 10,2 %

Francúzsko – 9,9%

Írsko – 9,4 %

Nemecko – 7,3%

Španielsko – 5,5%

Belgicko – 4,8%

Grécko – 4,7%

Taliansko – 4,2%

Zistenia z výskumu poukazujú na to, že mobbing nie je prítomný len v severských štátoch, kde bol prvýkrát popísaný, ale vyskytuje sa v celej populácii, bez akejkoľvek súvislosti s národnosťou.

Jednou z prvých krajín, ktorá sa začala na celospoločenskej úrovni zaoberať problematikou mobbingu bolo Švédsko. Potom nasledovali susedné krajiny ako Fínsko

a Nórsko, pridali Nemecko, Francúzsko, Taliansko, Rakúsko a Švajčiarsko. V Česku takýto výskum začal v rokoch 2001 – 2003.

2.1 Vybrané výsledky výskumov európskych krajín

Švédsko

Výskum profesora Leymanna (2006), sa zaoberal výskytom mobbingu na pracovisku a bol prínosom pre psychickú, praktickú a právnu stránku vecí mobbingu. V roku 1987 bol prijatý Zákon o prostredí práce, ktorý ustanovil právo zamestnanca na ochranu fyzického a psychického zdravia. Na základe týchto ustanovení vzniklo v roku 1993 Nariadenie v záležitostiach prostriedkov proti účinkom útlaku v zamestnaní (National Board of Occupational), ktorý obsahuje okrem iného aj povinnosti pre zamestnávateľa. Jeho povinnosťou je zorganizovať prácu tak, aby zamedzil vzniku javov, ktoré vedú k utláčaniu. Výsledky prieskumu vo Švédsku poukazujú na to, že osobnú skúsenosť s mobbingom malo 3,5% respondentov. Pre Švédov platí, že každý štvrtý pracujúci bol počas svojej pracovnej kariéry aspoň raz počas minimálne šiestich mesiacov obeťou mobbingu. Na mobbing sa sťažovalo až 16% žien zamestnaných v poštových službách. Na švédskych tzv. mobbingových klinikách sa preukázal zvýšený výskyt obetí z oblasti zdravotníctva, školstva a cirkevných organizácií (www.pracaavztahy.sk).

Česko

V roku 2001 výsledky dotazníkových agentúr pre výskum trhu preukázali, že niektorú z foriem mobbingu pocítilo na vlastnej koži približne 16% respondentov, v roku 2003 to už bolo 28%. Najčastejšie prejavy mobbingu boli podceňovanie, kritika vykonanej práce, čo viedlo k strate sebavedomia, ukladanie nezmyselných pracovných úloh, zosmiešňovanie, ohováranie v kolektíve apod. Zvyšovanie mobbingu je viditeľné v porovnaní, keď v roku 2001 takmer dve pätiny obetí boli vystavené niektorej z foriem mobbingu najmenej raz do týždňa, v roku 2003 už viac ako polovica obetí bola obťažovaná viac ako raz týždenne. Mobbingu sú vystavené častejšie ženy a celkovo mladšia generácia do 29 rokov a tiež osoby s nižšou úrovňou vzdelania (Wágnerová, 2011).

Slovensko

Podľa prieskumu agentúry MVK sa s mobbingom na pracovisku stretlo približne jedna tretina Slovákov (Fuchsová, 2007).

K mobbingu môžeme zaradiť aj diskrimináciu v zamestnaní, ktorá je porušením ľudského práva, čoho dôsledkom je plytvanie ľudským talentom s naprieznivými dôsledkami na ekonomický rast. V našej krajine je najčastejším dôvodom diskriminácie vek, etnický pôvod, predovšetkým rómskej komunity ale tiež napr. dlhodobá nezamestnanosť. Osobnú skúsenosť s diskrimináciou na pracovisku uviedlo 62% žien a 30% mužov čo vyplýva z prieskumu Sociologického ústavu SAV z roku 2006, ktorý sa uskutočnil v spolupráci s Európskou rómskou pracovnou agentúrou PDISEQUAL Slovensko na ceste k rodovej rovnosti. Obe pohlavia sa zhodli v tom, že muži majú vyššie mzdy. Myslí si to 65% mužov a 84% žien (www.diskriminacia.sk).

V roku 2006 Inštitút pre výskum práce a rodiny pri Ministerstve práce zrealizoval výskum zameraný na zisťovanie šikany na pracovisku za posledných päť rokov. Osobná skúsenosť so šikanovaním na pracovisku sa zisťovala na vzorke 1041 respondentov, z ktorých takúto skúsenosť potvrdili dve tretiny respondentov (Holubová, 2007).

Slovenská republika prijala programové vyhlásenie vlády na obdobie rokov 2010 – 2014, kde sa stanovuje dôsledné dodržiavanie ľudských práv a slobôd.

Okrem toho od roku 2011 má obnovenú činnosť *OZ Práca a vzťahy*, registrované na Ministerstve vnútra Slovenskej republiky.

Hlavným cieľom *OZ Práca a vzťahy* je zabezpečenie ochrany a dodržiavania ľudských práv a slobôd a ľudskej dôstojnosti v pracovných vzťahoch. Medzi ďalšie ciele patrí poradenstvo, osвета, výchova a vzdelávanie v oblasti medziľudských vzťahov na pracovisku, monitorovanie pracovísk s hlásením narušenia pracovných vzťahov (pracaavztahy.sk).

Exkluzívnym poslaním *OZ Práca a vzťahy* na Slovensku sa stalo:

- riešenie diskriminácií na pracoviskách na Slovensku,
- výmena skúseností s expertmi krajín EÚ,
- cieľ informovať verejnosť,
- účelne navrhovať legislatívne úpravy pracovnoprávných vzťahov do preventívneho formátu s cieľom vylúčiť mobbing zo života pracujúcich.
- zbieranie argumentov pre zahájenie štatistického prieskumu mobbingu (pracaavztahy.sk).

2.2 Štúdia v USA (Dillon, 2012)

Štúdia poukazuje na problematiku násillia v práci vo viac ako polovici amerických organizácií a firiem s tisíckami zamestnancov. Podľa amerického Ministerstva práce

a Štatistického úradu vo viac ako 70% týchto firiem neexistuje žiadna politika alebo program, ktorý by slúžil na elimináciu mobbingu. Výskum ukazuje, že agresívne správanie psychologického charakteru často predchádza fyzické násilie v práci, ale zamestnávateľa pravidelne ignorujú varovné signály. Náklady amerických zamestnávateľov sa odhadujú na milióny dolárov kôli absencii zamestnancov, v dôsledku stratenej produktivity, nákladom na zdravotnú starostlivosť, krádeže a nákladom spojených s riešením súdnych sporov. Zamestnanci vyjadrili negatívnu skúsenosť s psychologickým a telesným týraním v dôsledku násilia v práci.

Agresia na pracovisku môže byť voči samotnej organizácii veľmi nákladná. Zistenia poukazujú na zámerné znižovanie kvality a produktivity práce, poškodzovanie zariadení, tovaru a majetku zo strany zamestnancov ako dôsledok agresie zo strany zamestnávateľa. Štúdia potvrdila, že dve tretiny všetkých zamestnancov kradli v práci v určitom období. Taktiež sa preukázalo, že nešťastný a frustrovaný zamestnanec má väčšie sklony ku krádežiam. V USA sa súdne spory pravidelne zaoberajú riešením násilia na pracovisku, aj napriek tomu, že zamestnanci sú chránení americkým Zákonom o občianskych právach. Šikana alebo iné formy obťažovania, fyzické napadnutia a vražda na pracovisku je dôsledkom nedbalosti zo strany zamestnávateľa, ktorý je povinný zaistiť bezpečné pracovné prostredie.

K dispozícii máme široké spektrum príči, ktoré prispievajú k násiliu na pracovisku vrátane hnevu, negatívneho afektu a nezvládnutej emočnej kontroly zo strany páchatel'a, ďalej je to užívanie alkoholu, pracovný stres, konflikt rolí, zneužívajúci dohľad, zlé vedenie a zriedka duševná choroba. Medzi dve hlavné príčiny, ktoré vedú k agresii na pracovisku a ktoré často pracujú symbiózne, patria – trvalé negatívne počínanie na strane páchatel'a a nedostatočné reakcie zo strany organizácie na násilie vykonávané na pracovisku. Pracovisko, ktorému chýba politika a postup na riešenie agresie a ktoré toleruje zlé vedenie a zneužívanie medzi pracovníkmi vytvára prostredie pre nevôľu a negatívne pridelenie pracovníka. Početné štúdie ukazujú, že tí, ktorí sa správajú agresívne a násilne na pracovisku tak konajú v dôsledku negatívneho vonkajšieho počínania, ku ktorému dochádza prostredníctvom nejakej udalosti alebo v priebehu času. Inými slovami, ak je zamestnanec nahnevaný alebo nespokojný cez krivdy pripisuje príčiny jeho pocitov spolupracovníkom, nadriadeným alebo organizácii všeobecne. Tí, ktorí nemajú vnútorné ťažisko kontroly nie sú schopní reflektovať a vyrovnáť sa s negatívnymi pocitmi. Je veľmi náročné dosiahnuť nulovú toleranciu násilia na pracovisku, pretože, niektoré pracoviská podporujú autokratické štýly riadenia, ktoré zvyšujú pravdepodobnosť odporu a agresie medzi pracovnou silou. Prísne

pravidlá, mikromanažment, verejné poníženie pracovníkov a nedostatok podpory boli preukázané ako vplyvy zvyšujúce násilie na pracovisku.

Prevenia na pracovisku agresie a násilia si v prvom rade vyžaduje vytvorenie a udržiavanie pozitívnej pracovnej kultúry, kde budú ľudia rešpektovaní vedením aj spolupracovníkmi, kde bude práca uznávaná a spravodlivo odmenená, a tam, kde bude konflikt účinne riešený.

Ide o špeciálny systémový prístup, ktorý zahŕňa rozvoj politík pre riešenie mobbingu, efektívnej komunikácie, vzdelávania a presadzovania práva.

3. Sociálna práca ako pomoc

Jednou z možností riešenia agresie na pracovisku je prijať podávanú ruku zo strany sociálnej práce, a to vo forme sociálneho poradenstva a socioterapie priamo v pracovnom prostredí. V takomto prípade je úlohou sociálneho pracovníka podporovať ohrozených pracovníkov a poskytnúť pomoc pri riešení pracovných poprípade aj osobných problémov. Sociálne poradenstvo na pracovisku by malo mať široké zameranie, počnúc akútnym krízovým poradenstvom napr. v prípade úrazu, choroby, smrti, rozvodu, závislosti cez riešenie problematických vzťahov v práci, úzkostí, depresie, mobbingu, až po preventívne opatrenia týkajúce sa stresu, osobného rozvoja, prípravu na dôchodok a pod. Okrem toho poradenstvo zahŕňa aj pomoc pri zvládaní konfliktov, ktoré ovplyvňujú pracovný výkon, pomoc pri vyhorení pracovníka, riešenie práceneschopnosti, problémy so zvládaním stresu, ale aj problémy zamestnávateľov s udržaním kľúčových zamestnancov, nespokojnosťou s organizčnou kultúrou podniku. Ak sa problém pomocou sociálneho poradenstva včas podchyť, tak „vyhrali“ obe strany, aj zamestnávateľ aj zamestnanec. Pre zamestnanca, ktorý sa nachádza v nepriaznivej situácii vyriešenie problému prináša odbúranie stresu, obnovenie schopnosti sústrediť sa na pracovný výkon, schopnosť efektívnejšie riešiť problémy, zvýšenie pracovného výkonu, posilnenie sebadôvery a sebaúcty a pod. Čo sa týka zamestnávateľa, resp. organizácie vyriešenie problémov prostredníctvom poradenstva ušetrí podniku finančné náklady spojené s práceneschopnosťou, súdnymi spormi a pod. Samozrejme dobrá vzťahy na pracovisku, zvyšujú výkon pracovníkov, znižujú absenciu a fluktuáciu, humanizáciu podniku, odbremenenie manažmentu, zvyšujú spokojnosť zamestnancov a atraktivitu organizácie (Vaverčáková, 2011).

Záver

Boj s násilím v pracovnom prostredí je behom na dlhé trate. Odstraňovanie príčin a podmienok násilia v práci nie je jednoduché a vyžaduje to systémový a komplexný prístup všetkých zainteresovaných strán a to nie len formou preventívnych aktivít ale súčasne aj výchovným pôsobením od útleho detstva. Na tomto mieste sa teda vytvára pôsobenie sociálneho pracovníka nielen v oblasti sociálneho poradenstva a socioterapie v pracovnom prostredí ale jeho úlohou je tiež výrazným spôsobom facilitovať do procesu socializácie detí a mládež. Podpora, poradenstvo a terapia by mali výrazne pomôcť v orientácii človeka k pozitívnym morálnym hodnotám ktoré sú v súlade s hodnotami spoločnosti, čo môže pozitívne ovplyvniť elimináciu násilia na pracoviskách.

Použitá literatúra

- BEŇO, P. *Můj šéf, můj nepřítel?*. Šlapanice: Era, 2003. 181 s. ISBN 80-86517-34-9.
- BRUCE, M. D. – NOWLIN, W. A. Workplace violence: Awareness, Prevention and Response. In: *Public Personnel Management* [cit. 2013-04-18] 2011, Roč. 40, č. 4. Z databázy Ebsco.
- DILLON, B. L. Workplace violence: Impact, causes and prevention. In: *IOS Press* [cit. 2013-04-18] 2012, Roč. 42, č. 15-20. Z databázy Ebsco.
- FUCHSOVÁ, K. Prípadová štúdia ako alternatívna metóda výskumu mobbingu na pracovisku. 2007, Psychologická revue II. FHPV PU v Prešove.
- HALÍK, J. *Vedení a řízení lidských zdrojů*. Praha: Grada, 2008, ISBN 978-80-247-2475-1.
- HOLUBOVÁ, B. Šikanovanie? Zažili ho dve tretiny ľudí. In: *Hospodárske noviny*. 1. marca, Príloha : Kariéra, 2007, str. 22.
- HUBEROVÁ, B. *Psychický teror na pracovišti*. Martin: Neografia, 1995. 144 s. ISBN 80-85186-62-4.
- JANOŠEK, V. *Co je to šikanování a mobbing?*. [online] 2004, [cit. 2013-05-22] Dostupné na World Wide Web: <<http://www.zena-in.cz/rubrika.asp?idc=8431&id=2>>.
- KMONÍČKOVÁ, J., WAGNEROVÁ, I. Mobbing na pracovišti (Mobbing and other Types of Workplace Violence) In: *Psychologie v ekonomické praxi*. 2005, Roč. 40, č. 3-4, s.12-28. ISSN 0033-300X.
- KŁOS, Bożena. *Mobbing* [online]. Kancelaria Sejmu. Biuro Studiów i Ekspertyz, Wydział Analiz Ekonomicznych i Społecznych, Warszawa, 2002. [cit. 2013-05-07] Dostupné na World Wide Web: <http://biurose.sejm.gov.pl/teksty_pdf/i-946.pdf>.
- KRATZ, H. J. *Mobbing. Jak ho rozpoznat a jak mu čelit*. Praha: Management Press, NT Publishing, s.r.o. 2005. 131 s. ISBN 80-7261-127-5.
- LEYMANN, 2006. Dostupné na: <http://www.leymann.se/deutsch/00005d.html>
- TANČÍK, V. Mobbing a bossing na našich pracovištích. [online] In: *Vojenské rozhledy*, 2005, [cit. 2013-04-18] Roč.14, č.3, Dostupné na World Wide Web: ISSN 1210-3292. <http://www.army.cz/avis/vojenske_rozhledy/_2005/rozhledy2005-3.pdf>.

VAVERČÁKOVÁ, M. Násilie na pracovisku – jedno z rizík predstavujúci mobbing. In: *Sociálna patológia a intervencia sociálnej práce*. [zborník z medzinárodnej vedeckej konferencie]. 2011. Bratislava: VŠZaSP sv. Alžbety. 464 s. ISBN 978-80-8132-018-7.

WAGNEROVÁ, I. *Psychologie práce a organizace: Nové poznatky*. Praha: Grada. 2011. 155 s. ISBN 8024737019.

Zákon č. 311/2001 Z.z. Zákonník práce

<http://www.pracaavztahy.sk/nove-aspekty-nasilia-na-pracoviskach-v-slovenskej-republike/>

<http://www.diskriminacia.sk/archiv/?q=node/265>

Kontakt

prof. PhDr. Eva Žiaková, Csc.

UPJŠ Filozofická fakulta

Katedra sociálnej práce

Šrobárova 2, 040 59 Košice

Slovenská republika

eva.ziakova@upjs.sk

Mgr. Stanislava Štofánová

UPJŠ Filozofická fakulta

Katedra sociálnej práce

Šrobárova 2, 040 59 Košice

Slovenská republika

sstofanova@upjs.sk

Násilné a agresívne prejavy v prostredí internetu

Vladimír Lichner - Dušan Šlosár (SR)

Príspevok vznikol v rámci projektu VEGA MŠ SR č. 1/0332/12 „Analýza vybraných rizikových faktorov klientského násilia v sociálnej práci s dôrazom na prevenciu klientského násilia a prípravu sociálnych pracovníkov - Národné zmapovanie výskytu násilia klientov voči sociálnym pracovníkom na Slovensku

Abstrakt

Príspevok v teoretickej rovine rozpracúva problematiku násilných a agresívnych prejavov, ktoré priniesla súčasná moderná spoločnosť a prejavujú sa prostredníctvom masovokomunikačných médií – na internete. Autori sa venujú základným psychologickým a sociálnym charakteristikám prostredia internetu, ktoré sú pre túto problematiku kľúčové. Následne predstavujú rôzne formy agresívneho a násilného správania, s ktorými sú jednotliví užívatelia každodenne konfrontovaní. Dôležitou súčasťou je predstavenie rizikových a protektívnych faktorov, ktoré vystupujú v tejto problematike a s ktorými musia sociálni pracovníci pri práci najmä s mládežou rátať.

Kľúčové slová: *Virtuálne prostredie. Násilie vo virtuálnom prostredí. Protektívne a rizikové faktory u užívateľov internetu.*

Abstract

The article in theory elaborates the issue of violent and aggressive speech in the current modern society through mass media –via the internet. The authors deal with the basic psychological and social characteristics of the internet environment, which are key to this issue. Subsequently, they also represent different forms of aggressive and violent behavior, which are daily confronted by individual users. An important part of the performance risk and protective factors that stand out in this field and which have social workers at work especially with young people count.

Keywords: *Virtual environment. Violence in virtual environment. Protective and risk factors of internet users.*

Úvod

Prostredie internetu môžeme označiť za najdynamickejšie sa rozvíjajúce sa prostredie v poslednom období. Jeho rozmach a narastajúce tendencie k používaniu ovplyvňujú takmer každú oblasť ľudského poznania, sociálnu prácu nevynímajúc. Sociálne procesy, ktoré vo

virtuálnom priestore dejú, môžeme bezproblémovo porovnávať so sociálnymi procesmi známymi a charakterizovanými v klasických skupinových konceptoch. Prejavy násilia, agresivity, či kriminálneho správania sú súčasťou takmer všetkých väčších či menších sociálnych skupín a nevyhýbajú sa ani skupinám tvoreným na virtuálnych základoch vytvorených prostredníctvom komunikačného kanála. Prenosy takéhoto správania do virtuálnej reality je nebezpečnejší z dôvodu charakteristík prostredia internetu, ktoré do značnej miery takéto správanie tolerujú, ba v istých prípadoch i podporujú.

Sociálne a psychologické charakteristiky virtuálneho prostredia

Virtuálne prostredie, označované ako „kyberpriestor“, resp. virtuálny priestor je prostredím, ktoré je vytvárané prostredníctvom komunikačného kanála a pôsobí paralelne k reálnemu prostrediu (Hulanová, 2012). Virtuálne prostredie je nepochybne odlišné od reálneho prostredia. Tieto odlišnosti vyplývajú z viacerých faktorov jeho vzniku a princípov fungovania. Suler (2005) definuje virtuálny priestor na základe odlišností s reálnym sociálnym priestorom a prostredím. Virtuálne prostredie, najmä internet významne posunul hranice a spôsoby medziľudskej interakcie. V rámci toho sa minimalizujú bariéry a utvárajú veľké sociálne celky so špecifickými pravidlami a typom správania. Napriek tomu virtuálne prostredie je založené na množstve formálnych pravidiel rôznych skupín, ktoré v rámci neho vznikajú. Najvýznamnejšiu úlohu v rámci formovania virtuálneho priestoru zohral objav a vývoj internetu, preto v ďalších častiach tohto príspevku budeme hovoriť o virtuálnom priestore ako o prostredí internetu. Autori Blanchard a Horan (2000) hovoria o virtuálnych komunitách a pripodobňujú ich k reálnym komunitám vznikajúcim v reálnom prostredí. Dôležitým podľa nich je, že virtuálna komunita vzniká za účelom naplňovania spoločného cieľa, resp. záujmu a taktiež to, že je udržiavaná v spoločnom, aj keď virtuálnom priestore.

Prostredie internetu je charakteristické mnohými špecifikami. Veľmi významným špecifikom je tzv. „digitalizácia“ vzťahov, resp. osôb, ktorou je prostredie internetu charakteristické. Práve z tohto javu pramenia mnohé zmeny medzi virtuálnym a reálnym svetom, či správaním, ktoré často býva výrazne odlišné od správania v reálnom prostredí. Rozdelenie základných sociálnych a psychologických charakteristík vyplýva zo samotných charakteristík prostredia a spôsobu interakcie medzi užívateľmi. Zhŕňajúc koncepty viacerých autorov a výskumných zistení je možné identifikovať niekoľko charakteristických oblastí.

Redukcia vnímania (percepcie)

Charakteristická nemožnosťou pozorovať neverbálne prejavy, či iné mimojazykové prejavy (intonácia, výška, hlasu,...) (Suler, 2005). To podľa Hulanovej (2012) môže značne obmedziť schopnosť empatie.

Obmedzenie vstupov

Pre prostredie internetu je charakteristická redukcia vstupov a obmedzenie na písanie, resp. čítanie. I napriek nedostatku senzorických podnetov môže užívateľ vo virtuálnom priestore prezentovať svoju identitu, či nadväzovať vzťahy (Hulanová, 2012).

S obmedzením vstupov úzko súvisí i problematika tzv. *flexibilnej identity*. Internet umožňuje užívateľom neprezradiť svoju identitu, alebo ju zmeniť a množstvo obsahov vypovedať tajne (Suler, 2005). Vytvára sa koncept tzv. virtuálnej identity, ktorá sa môže zhodovať s identitou, ktorú má jedinec i v reálnom živote, no častokrát je táto virtuálna osobnosť úplne iná (Spears, Lea, Postmes, 2009). Šmahel (2003) v tejto súvislosti upozorňuje na fakt, keďže sa na internete nenachádza jedinec ako fyzický subjekt, že v tomto prostredí narába každý jedinec s virtuálnom reprezentáciou vlastnej osoby, resp. vlastného JA. To reprezentuje jedinca v prostredí internetu, jeho status, históriu, ktorá je často odlišná od reprezentácie reálneho JA. Jedinec premieta do tejto reprezentácie časti myslenia a pocitov, ktoré sú z časti vedomé a z časti ide o projekciu fantázií, predstáv, komplexov, prianí,

Zmeny vnímania

V zmysle možných zmien vedomia. Niektorí užívatelia udávali, že sa pri práci na internete dostávali do stavov, ktoré boli podobné snom, prípadne nevnímali svoje okolia ani plynutia času (to podľa autora môže byť i dôvodom narastania závislosti) (Suler, 2005).

Rovnosť statusu

Pre internetový priestor je charakteristické vyrovnávanie spoločenského postavenia medzi jednotlivými užívateľmi, rovnaká možnosť vyjadrenia bez ohľadu na rôzne charakteristiky užívateľov (Hulanová, 2012). Táto rovnosť je však častokrát iba domnelá, nakoľko virtuálne komunity sú taktiež založené na určitej stratifikácii. Tá je však mnohokrát značne odlišná od spoločenského postavenia jednotlivých užívateľov v reálnom živote.

Prekračovanie priestorových hraníc

Okrem osobnostných bariér rúca internet i priestorové bariéry. Celosvetovo spája užívateľov z mnohých krajín v jednej chvíli (Suler, 2005).

Časová flexibilita

V závislosti od použitých nástrojov je možné na internete komunikovať v rovnakom čase (online sociálne siete), medzi ľuďmi aktuálne prihlásenými. No v prípade iných aplikácií je možné komunikovať s ľuďmi i napríklad prostredníctvom e-mailov, kedy sa komunikuje so značným oneskorením. Mení sa iba forma a časový rozptyl medzi odoslaním a prijatím správy, obsah ostáva nemenný (Suler, 2005).

Sociálna rozmanitosť

Znamená vytváranie sociálnych vzťahov s množstvom osôb v priebehu veľmi krátkeho času. Zároveň umožňuje účinne filtrovať osoby, s ktorými komunikovať osoba chce a s ktorými nie (Suler, 2005).

Narušenie prenosu

Táto charakteristika vyplýva z povahy zariadení, prostredníctvom ktorých je interakcia realizovaná. Po prípadnom prerušení interakcie a následnej strate kontaktu môže nasledovať často hnev a frustrácia užívateľa. Tento stav býva označovaný ako zážitok čiernej diery (Hulanová, 2012).

Disinhibícia

Ľudia vo virtuálnom priestore strácajú zábrany, absentuje úzkosť v sociálnych situáciách, mienka iných je menej dôležitá. Užívatelia sa označujú ako viac otvorení, výrečnejší, v tomto prostredí dokážu odhodiť masku, čo sú často i dôvody, prečo internet a sociálne siete využívajú. *Prekonávanie úzkosti* je taktiež dôležitým faktorom, kedy užívatelia prežívajú menej napätia, miznú komplexy, vytráca sa strach. Prostredie bez zábran podporuje i *absencia sankcií*, či už zo strany sociálneho prostredia, alebo zo strany osoby, s ktorou komunikujú. Ďalšími charakteristikami, podporujúcimi teóriu disinhibície sú *absencia seba samého ako fyzického objektu* (vytráca sa vnímanie a prípadné komplexy z vnímania vlastnej osoby) a *možnosť ukončenia kontaktu* (Šmahel, 2003). Disinhibícia sa prejavuje v zmysle pozitívnom a negatívnom. Pozitívna disinhibícia, označená ako „benign disinhibition“ prináša pozitíva oproti reálnemu životu (väčšia voľnosť, bezpečnosť komunikácie,...). Negatívna disinhibícia je označovaná ako „toxic disinhibition“ a je charakterizovaná používaním napr. hrubého jazyka, drsnej kritiky, nenávisťi,... , v dôsledku charakteristík prostredia internetu (Suler, 2004)

Suler (1998, in Hulanová, 2012) vymedzuje hlavné zdroje disinhibície. Radíme tu anonymitu, neviditeľnosť, asynchronicitu komunikácie, neutralizáciu sociálneho statusu, solipsistické introjekcie (fantázie, že celé dianie na internete prebieha iba v hlave užívateľa – predstavy ako vyzerá druhá strana, aký má hlas, ...) a interakčné efekty.

Deindividualizácia

Tento jav vzniká v prostredí internetu a dá sa popísať na základoch klasickej teórie davového správania (v dave sa potláčajú individuálne vlastnosti jednotlivých členov, vystupujú nepoznané vlastnosti, správanie je nepredvídateľné). Internet je však charakteristický úplnou deindividualizáciou (vrátane fyzickej absencie, ktorá v dave nie je možná) (Šmahel, 2003).

Prenos násilného a agresívneho správania do virtuálneho prostredia

Po prispôbení na online prostredie môžeme predpokladať, že užívatelia internetu, obzvlášť využívajúci sociálne siete, premietajú svoje pocity, fantázie, ale i obavy do toho s kým trávajú na internete svoj čas (človek, alebo počítač). Prenos vplyva i na filtráciu informácií, ktoré sú prostredníctvom internetu prijímané, pretože človek vnútorne inklinuje k informáciám, resp. priateľom, ktorí mu vyhovujú, ku ktorým jeho podvedomie inklinuje, nepohodlné informácie sú obdobne potláčané. Problémom virtuálneho prostredia môže byť prenos a projekcia do neživých, virtuálnych zariadení, alebo do neznámych, často nebezpečných osôb, ktorých konanie môže byť značne patologické (Šmahel, 2003).

V predchádzajúcej časti sme vymedzili základné charakteristiky prostredia internetu, ktoré sú pre tento príspevok dôležité. Dôležité sú v tomto prípade i osobnostné a sociálne predpoklady samotných užívateľov internetu. Uvedené charakteristiky predpokladajú prenos rôznych obsahov a osobnostných charakteristík z reálneho do virtuálneho prostredia. Tak musíme nutne predpokladať prenos nielen pozitívnych skúseností, obsahov a osobnostných charakteristík, ale i negatívnych. Takto je možné predpokladať, že v dôsledku špecifik prostredia internetu sa prenáša násilné a agresívne správanie do virtuálneho prostredia a to v miere, ktorá je oveľa vyššia ako v reálnom sociálnom prostredí. Môžeme to odôvodniť i tým, že v prostredí internetu sa významne oslabujú zaužívané sociálne normy a oslabuje sa sociálna kontrola zo strany spoločnosti. Virtuálne prostredie je tak založené na formálnom dodržiavaní pravidiel, no mnohokrát bez ich reálneho vynucovania. Tomuto nasvedčuje i napríklad výskum realizovaný Šmahelom (2003) u dospelých. Tí označili prostredie internetu za prostredie bez zábran, ktoré je prostredím klamu a pretvácky, absentujú sankcie, vyskytujú sa tam sexuálne a iné narážky.

Násilné prejavy vo virtuálnom prostredí

Mnohí autori poukazujú na fakt, že prostredie internetu vďaka svojim špecifikám je otvorenou pôdou pre násilné a agresívne prejavy. Šmahel (2003) špecifikuje prejavy agresivity na základe niekoľkých kľúčových vlastností virtuálneho prostredia. Pre toto

prostredie sú charakteristické, tzv. emocionálne, resp. agresívne „splanutia“, nazývané i „flaming“, resp. „flame wars“. Rýchla, napríklad negatívna odozva na príspevok, ktorý autor napísal s návalom emócií ho môže vyburcovať a nasledovať môže sled rýchlych agresívnych, urážlivých ba až kriminálnych prejavov. Špecifikom prostredia internetu je, že tieto prejavy môže vnímať a zapojiť sa do nich ktokoľvek, kto do tohto prostredia vstúpi. Ďalším špecifikom je, že jedinec mnohokrát vystupuje v prostredí internetu ako niekto iný, čím môžu tieto prejavy dostávať úplne inú tvár, ako jedinec vystupuje v reálnom prostredí.

Gilles (2012) v rámci uvažovania o násilných prejavoch vychádza z teórií sociálneho učenia. Špecifikuje, že vo virtuálnom prostredí, nielen v prostredí internetu, ale i v prostredí vytváranom napr. inými médiami dochádza prostredníctvom klasického učenia, resp. napodobňovania. Takto môže užívateľ, resp. divák ľahko prebrať vzorce prosociálneho, ale i antisociálneho správania.

Šmahel (2003) poskytuje vysvetlenie niektorých týchto prejavov v niekoľkých bodoch.

Frustrácia, ktorá je následkom užívania internetu, a ktorá je spôsobená buď samotnou technológiou a jej špecifikami alebo rýchlosťou odozvy od jednotlivých užívateľov. Ak tá neprichádza v dôležitej, alebo krízovej chvíli hneď, zvyšuje to frustráciu a následne môže vyvolať agresívne prejavy u užívateľa.

Útoky, alebo negatívne prejavy voči jednotlivým užívateľom taktiež zvyšujú možnosť agresívneho správania, ktoré môže byť brané ako obrana, či pomsta.

Anonymita, resp. ilúzia anonymity v prostredí internetu spôsobuje často zvýšenú tendenciu k agresívnym prejavom, pretože v dôsledku uvedomovania si vlastnej neidentifikovateľnosti sú užívatelia menej zviazaní sociálnymi normami. Niektoré štúdie ukazujú, že anonymných skupinách na internete sa objavuje hostilita až v 6krát vyššej miere ako v neanonymných skupinách.

Možnosť okamžitej komunikácie a odvety je ďalším významným faktorom zvyšovania agresívneho správania. V reálnom sociálnom kontakte by mnohokrát nedávali jedinci priestor prejavovaniu emócií ako v komunikácii prostredníctvom internetu.

Okrem uvedených agresívnych prejavov sa na internete vyskytujú i prejavy násillia, ba až kriminálne správanie, ktoré Hulanová (2012) definuje ako internetovú, resp. kybernetickú kriminalitu. Rozdeľuje ich nasledovne:

1. činy, ktoré sa zameriavajú na počítačové siete, alebo zariadenia priamo (počítačové víry, malware, odoprenie služby),

2. činy, ktoré sú prostredníctvom virtuálneho prostredia uľahčované, resp. sa dejú na internete (cyberstalking, krádež identity, podvody s identitou, kyberšikanovanie, on-line detská pornografia, cybergrooming).

Všetky uvedené prejavy sú závažné, pretože vznikajú a prejavujú sa s jasným cieľom poškodiť iných užívateľov tohto prostredia. Častokrát sa obeťami stávajú známe osobnosti, či obyčajní ľudia, ktorí nie sú pripravení sa brániť a nepoznajú žiadne možnosti riešenia ani prevencie. Tieto prejavy pôsobia ako na emocionálnu, tak na sociálnu oblasť týchto ľudí, s častými neskoršími dôsledkami na fyzickú stránku ich osoby. Už niekoľko štúdií preukázalo jasné psychosomatické dôsledky takýchto prejavov.

Rizikové a protektívne faktory užívateľov internetu

Pri uvažovaní o agresívnych a násilných prejavoch je nutné sa pozastaviť pri rizikových a protektívnych faktoroch, ktoré nevychádzajú z virtuálneho prostredia, ale zo samotných užívateľov.

Medzi **rizikové** faktory radíme komplex interpersonálnych a intrapersonálnych faktorov, ktoré rozpracúvajú Call a Burrow-Sanchez (2010).

Autori identifikujú najdôležitejšie *interpersonálne* rizikové faktory, medzi ktoré radíme interakciu s neznámymi ľuďmi prostredníctvom internetu, zdieľanie osobných informácií, komunikovanie o chýlostivých problémoch, sledovanie agresívnych prejavov a zapájanie sa do nich, komunikácia s ľuďmi s kriminálnou minulosťou, hľadanie náhrady za zlyhávajúcich rodičov no patrí sem i týranie a zneužívanie v reálnom sociálnom prostredí.

Medzi *intrapersonálne* rizikové faktory radia pohlavie, etnikum, osobnostnú výbavu, schopnosť utvárania vzťahov, sexuálnu orientáciu, emocionálnu zrelosť či schopnosť prijímať rozhodnutia.

Protektívne faktory sú tvorené komplexom najmä aktivít, ktoré môžu pomáhajúci profesionáli vykonávať a tým posilňovať možnosti zvládania a vyrovnávania sa s rizikami, ktoré užívateľom v hrozia. Patria sem široké možnosti edukácie a posilňovania pozitívnych spôsobov zvládania týchto nástrah, rozširovanie rovesníckych aktivít podporujúcich pozitívne zmeny, skvalitňovanie rodinného zázemia, včasné riešenie potrieb najmä dospelých, aby si ich neboli nútení saturovať prostredníctvom neznámych osôb na internete.

Záver

Prostredie internetu je nepochybne sociálnym prostredím, ktorého rozmach v posledných desaťročiach priniesol mnoho pozitívneho, no i negatívneho. Masovosť online interakcie

spôsobuje preberanie vzorcov správania, ktoré sú častokrát v nesúlade s hodnotami a normami platnými v spoločnosti. Uvedené sa deje v súvislosti so špecifickými charakteristikami, ktoré sú pre toto prostredie typické. V príspevku sme sa preto zamerali na špecifikáciu prostredie internetu prostredníctvom jeho kľúčových charakteristík so zameraním na možný prenos nebezpečných agresívnych a násilných prejavov z reálneho do virtuálneho prostredia, resp. opačne. Dôležitým je i poznanie rizikových a protektívnych faktorov, ktoré sú podstatné pre správnu identifikáciu a posilňovanie v praxi mnohých pomáhajúcich profesií, sociálnu prácu nevynímajúc. Pre činnosť sociálnych pracovníkov a pre ich prácu najmä s deťmi a mládežou je veľmi dôležité poznanie nástrah, ktoré na nich čakajú i z tohto, novokonštituovaného sociálneho prostredia. Iba v prípade zohľadnenia i týchto rizík a špecifik je možné nastaviť efektívne preventívne stratégie, ktoré by mali byť podľa nášho názoru základom pre efektívnu sociálnu prácu.

Zoznam použitej literatúry

- BLANCHARD, A. – HORAN, T. Virtual Communities and Social Capital. In *Social Science Computer Review*. ISSN 1552-8286, 1998, vol. 16, no. 3, pp 293-307.
- CALL, E. M. – BURROW-SANCHEZ, J. J. Identifying Risk Factors and Enhancing Protective Factors to Prevent Adolescent Victimization on the Internet. In ZHENG, R. – BURROW-SANCHEZ, J. J. – DREW, C. *Adolescent Online Communication and Behavior. Relationship Formation on the Internet*. New York : Information Science Reference, 2010. ISBN 978-1-60566-926-7. s. 152 – 166.
- GILLES, D. *Psychologie médií*. Praha : Grada, 2012. 185 s. ISBN 978-80-247-3921-2.
- HALACHOVÁ, M. - ŽIAKOVÁ, E. Sociálny kapitál týraných a zneužívaných adolescentov. In *Budovanie spoločnej cesty v sociálnej inklúzii : zborník príspevkov z vedeckej konferencie s medzinárodnou účasťou*. Košice : Regionálne združenie lokálnych partnerstiev sociálnej inklúzie CESTA n.o. a Katedra sociálnej práce FF UPJŠ, 2010. ISBN 978-80-970543-1-1. s. 128-137.
- HULANOVÁ, L. *Internetová kriminalita páchaná na deťoch. Psychologie internetové oběti, pachatele a kriminality*. Praha : TRITON, 2012. 217 s. ISBN 978-80-7387-545-9.
- 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.
- SPEARS, R. – LEA, M. – POSTMES, T. Computer mediated communication and social indentity. In JOINSON, A. N. et al. (eds.) *The Oxford Handbook of Internet Psychology*. New York : Oxford University Press, 2009. ISBN 978-0-19-956180-3, s. 253 – 272.
- SULER, J. *The psychology of cyberspace* [online]. New Jersey : Rider Univerity, 2005 [cit. 2013-06-13]. Dostupné na internete: <<http://users.rider.edu/~suler/psycyber/psycyber.html>>.
- ŠMAHEL, D. *Psychologie a internet. Děti dospělými, dospělí dětmi*. Praha : TRITON, 2003. 159 s. ISBN 80-7254-360-1.

Kontakty na autorov

Mgr. Vladimír Lichner, doc. JUDr. Mgr. Dušan Šlosár, PhD.

Katedra sociálnej práce Filozofickej fakulty Univerzity Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach

Moyzesova 9, 040 59 Košice

e-mail: vladimir.lichner@gmail.com, dusan.slosar@upjs.sk

Wsparcie społeczne w sieci internetowej dla dzieci i młodzieży z problemami – mediatyzacja pomocy psychopedagogicznej

Ewa Lubina (PL)

Abstrakt

Wiele dziedzin życia społecznego korzysta obecnie z pośrednictwa internetowego. Jest ono integralną częścią komunikacji interpersonalnej i wskaźnikiem rozwoju różnych składników życia społecznego. Takimi składnikami są także pomoc społeczna i pomoc psychopedagogiczna. W tych obszarach coraz chętniej korzysta się z komunikacji internetowej – rozwija się ogólne i specjalistyczne poradnictwo pośredniczone medialnie. Zauważa się proces włączania mediów (szczególnie Internetu) w system wsparcia społecznego. Bardzo dobrym adresatem takiego poradnictwa jest młode pokolenie, które jest bardzo aktywne komunikacyjnie.

Jednocześnie dostrzega się wzrost liczby problemów, które dotyczą dzieci i młodzież. Rodzice i opiekunowie nie zawsze zdają sobie sprawę z tego, że młodzi nie radzą sobie ze sobą i światem. Skutkiem tego są zachowania dysfunkcyjne, które masowo pojawiają się w środowisku młodzieżowym. Elementem przeciwdziałania im jest rozwój specjalistycznego poradnictwa otwartego, którego działalność jest adresowana do osób zmagających się z konkretnym problemem (uzależnienia, depresja). Poradnictwo to dostępne jest również za pośrednictwem sieci. Również poradnie ogólne - psychologiczno-pedagogiczne otwierają się na potrzeby młodzieży udostępniając usługi doradcze przez Internet.

Słowa kluczowe: *Komunikacja interpersonalna. Pomoc psychopedagogiczna. Poradnictwo pośredniczone medialnie. Wsparcie społeczne. Komunikacja internetowa.*

Abstract

The Internet has a great worldwide application nowadays. It is an integral part of interpersonal communication and the rate of development of the various components of social life. Such components are also social and psycho-pedagogical help. In these areas, we can observe an increased usage of internet communication - mainly general and specialized media-mediated counselling. It can be observed that the media (especially Internet) is being incorporated into system of social support. A prime recipient of such counselling is the youths generation uses their active communicative skills broadly. At the same time we observe the increase of problems with children and teenagers. The parents and the carers do not always understand that young people do not manage the problems of their life. As a result of it are mass dysfunctional behaviours in youth environment. The development of "opened counselling" is in oppose to this problem and is addressed to people with specific problem like addictions or depressions. This counselling is also accessible by Internet. The practise shows however that other counselling services (like psycho-pedagogical services) are also opened for youth's problems by making counselling by Internet.

Keywords: *Interpersonal communication. Psycho-pedagogical help. Media-mediated counseling. Social support. Internet communication.*

1. Wstęp

W ciągu ostatnich piętnastu lat obserwuje się coraz większą aktywność w społecznej przestrzeni internetowej zarówno osób młodych, jak i w wieku średnim. Zachęceni, wchodzą w środowisko internetowe także seniorzy. Internet stworzył nowe kanały interakcyjne i komunikacyjne (Giddens, 2004, s. 495). Najbardziej dynamiczna jest jednak aktywność młodzieży, co jest zupełnie naturalne, ponieważ jest to pokolenie, które wyrosło „razem z komputerami”.

Życie w sieci jest częścią życia codziennego. Wszystkie grupy rówieśnicze migrują w przestrzeń wirtualną, nie wyrzekając się wcale działań w przestrzeni rzeczywistej – są niejako rozpięte pomiędzy spotkaniem bezpośrednim a spotkaniem w sieci (Szpunar, 2006).

Wszyscy: tak nauczyciele, jak i rodzice zdążyli się z tym oswoić – zapewne dlatego, że sami również (choć niekoniecznie w tym stopniu co młodzież) uczestniczą w różnych formach kontaktów internetowych.

2. Mediatyzacja pomocy psychologiczno-pedagogicznej – charakterystyka zjawiska

Internet to narzędzie komunikacyjne, które zdaniem badaczy zmienia charakter interakcji międzyludzkich, ma specyficzny wpływ na przebieg komunikowania się i pod wieloma względami oddziałuje na ludzi inaczej, niż media tradycyjne. Uważa się nawet, że przekształca tradycyjne formy budowania więzi społecznych (Fiut, 2004, s. 317). Zwiększenie dostępności urządzeń do komunikowania się powoduje nasilenie dynamiki kontaktów online, tym samym rozszerzenie osobistego kontekstu społecznego.

Komunikacja interpersonalna za powszechną aprobatą została zdominowana przez media. Dotyczy to także innych dziedzin, takich jak polityka czy komunikacja społeczna na poziomie administracyjnym i informacyjnym (dziennikarstwo), jak również kultura. Proces ten ma tak szeroki zasięg, że zyskał już własną nazwę – mediatyzacja.

Mamy więc do czynienia ze zjawiskiem, które można byłoby określić jako mediatyzację wsparcia społecznego. Mediatyzacja jest pojęciem używanym w różnych kontekstach – ma swoje tradycje i było nawet określeniem zdarzeń historycznych. Jednak współcześnie użyteczne wydaje się odwołanie do łacińskiego znaczenia „pośrednio zależny”, „służący zapośredniczeniu między dwoma zjawiskami” (Jarosz i in., 2001).

Mediatyzacja, dostrzegana już od pewnego czasu, została opisana jako zjawisko zmieniające nie tylko odległość pomiędzy podmiotami będącymi w interakcji, ale także zmieniające sposób tej interakcji (Kandzia, 2010, s. 32). Obecnie obserwuje się, że mediatyzacja dotyczy także przestrzeni pomocy społecznej i pomocy psychopedagogicznej. Coraz bogatsza staje się oferta poradnictwa realizowanego przez internet i terapii częściowo zapośredniczonej.

Mediatyzacja pomocy psychologiczno-pedagogicznej polega na włączeniu Internetu jako medium pośredniczącego do procesu udzielania wsparcia osobom potrzebującym pomocy. Pośrednictwo to powoduje potrzebę zmiany schematów organizacyjnych procesu pomocowego oraz zmiany mechanizmów kształtowania się relacji i interakcji pomiędzy uczestnikami procesu.

3. Społeczno-cywilizacyjne uwarunkowania mediatyzacji wsparcia społecznego

Aktywność pośredniczona przez Internet staje się coraz wygodniejsza – obecnie bazuje w równym stopniu na zapisie treści, przekazie dźwiękowym i łączności wizyjnej w czasie rzeczywistym. Stała się już czymś więcej, niż formą życia towarzyskiego. Internet jest coraz powszechniej używany do działań o charakterze instytucjonalnym, urzędowym i społecznym.

Rozwój informatyczny dzieci i młodzieży (wspomagany także w edukacji szkolnej) skutkuje zarówno przygotowaniem do dynamicznych zmian cywilizacyjnych. Tymczasem wraz ze zjawiskami rozwojowymi obserwujemy także zjawiska o charakterze dysfunkcyjnym. Zwykle są to dysfunkcje wyrosłe na gruncie ewolucji kontaktów interpersonalnych w sieci.

Ewolucja ma to do siebie, że nie podlega wartościowaniu – obserwując zmiany w trakcie ich powstawania nie mamy możliwości dokonania oceny jakościowej, bowiem skutki zmian są odroczone w czasie. Pojawia się zatem skłonność do przesady – tak w stronę przewartościowania, jak i niedowartościowania.

W ocenie znaczenia, jakie dla rozwoju społecznego ludzi młodych ma aktywność internetowa, dominuje tendencja niedowartościowania, a nawet przesadnego skupiania się na patologizacji aktywności indywidualnej i społecznej. Potrzeba ciągłego bycia w kontakcie z grupą rówieśniczą, szczególnie w kontakcie pośredniczonym medialnie, jest demonizowana przez dorosłych. Sama w sobie potrzeba ta jest naturalną konsekwencją prawidłowego rozwoju. Internet, medium tak powszechnie dostępne, stwarza warunki zaspokojenia a nawet wzrostu tej potrzeby.

Internet, jako medium komunikacyjne, jest dostępny za pośrednictwem komputera, ale współpracuje także z innymi urządzeniami o wielofunkcyjnym charakterze (telefony komórkowe, smartfony, tablety). Dostęp do społeczności w internecie można uzyskać w każdej chwili. Łatwość dostępu zmierza do nadmiaru: do przesytu lub do uzależnienia. Przesyt kontaktów społecznościowych w środowisku młodzieżowym raczej nie grozi – w tej grupie wiekowej potrzeby wydają się być nieograniczone. Natomiast ciągle dążenie do pozostawania w kontakcie skutkuje uzależnieniem.

Wobec tak dynamicznego rozwoju komunikacji internetowej i zaangażowania różnych środowisk w rzeczywistości wirtualnej pojawiają się różne możliwości wykorzystania tejże komunikacji do realizacji konkretnych celów o charakterze społecznym. Jednym z przykładów może być rozwój poradnictwa i pomocy psychopedagogicznej pośredniczonej medialnie. Pośrednictwo medialne właściwie nie jest nowe – powszechnie znane telefony zaufania nie straciły na znaczeniu przez dziesiątki lat. Można nawet powiedzieć, że obecnie, gdy telefon stał się przedmiotem osobistego użytku, telefoniczne linie zaufania ugruntowały swoją pozycję. Jednocześnie jakby przetarły ścieżkę dla bardziej zaawansowanej formy psychologicznego wsparcia, jaką są poradnie internetowe.

4. Odbiorcy wsparcia społecznego pośredniczonego medialnie

Młodzież jest najlepszym adresatem pomocy psychologiczno-pedagogicznej pośredniczonej medialnie. Obyta z medium internetowym, ma większą niż inne grupy społeczne skłonność do nawiązywania kontaktu tą drogą (Lubina, 2009). Ma również określone nawyki, polegające na poszukiwaniu w Internecie sposobów rozwiązywania swoich problemów. Młodzież, oswojona z komunikacją sms-ową i mailową, ma także łatwość i swobodę wypowiedzenia się w formie pisemno-werbalnej, także w werbalizowaniu swoich sądów i emocji bez obawy o bycie osądzanym. Jednocześnie za pośrednictwem Internetu może uzyskać emocjonalne wsparcie. Wpływ emocjonalny ma szczególnie dużą moc oddziaływania pomocowego w środowisku młodzieżowym (Migała, 2011).

Z drugiej zaś strony swoboda ta i gotowość do rozmowy jest bardzo wyraźnie obwarowana konkretnym warunkiem – jest to warunek anonimowości. Poradnictwo i pomoc pośredniczona medialnie taki warunek spełnia.

Problemem dostępu do poradnictwa pośredniczonego są koszty. To one stanowią często barierę nie do przebicia dla młodzieży poszukującej pomocy. Oferta internetowa w zdecydowanej większości jest odpłatna i są to spore koszty. Powstaje swoisty paradoks: młodzi ludzie chętniej zwracają się do Internetu w poszukiwaniu pomocy, rzadko jednak są w

stanie za nią zapłacić. Dorośli użytkownicy Internetu, których stać na opłaty, napotykają bariery psychiczne – nie przekonuje ich poradnictwo przekazywane drogą mailową lub w rozmowie przy użyciu kamery.

Dla młodzieży szansę skorzystania z pomocy przez Internet stanowią nieliczne ośrodki zajmujące się ogólnym lub specjalistycznym poradnictwem i działające w systemie pomocy psychopedagogicznej finansowanej przez państwo. Jednak wciąż jeszcze gotowość finansowania takich przedsięwzięć jest niewielka. Ma to szczególne znaczenie w chwili, gdy potrzeby wsparcia społecznego wśród młodzieży wzrastają wraz ze wzrostem liczby agresywnych zachowań w środowisku szkolnym (Ćmiel, Migąła, 2011).

5. Mediatyzacja wsparcia społecznego – rozwój zjawiska

Mediatyzacja wsparcia wyraża się w tym, że jest ono udzielane w sposób zapośredniczony. Ta cecha jest głównym kryterium oddzielającym pomoc i doradztwo tradycyjne, realizowane w bezpośrednim kontakcie od wsparcia realizowane w kontakcie pośredniczonym medialnie. Warto jednak podkreślić, że pomoc psychologiczno-pedagogiczna pośredniczona medialnie nie jest pomysłem nowym – różne formy wsparcia były i są dostarczane przez różne media, także i te tradycyjne. Mediatyzacja wsparcia społecznego nie jest konsekwencją wkraczania Internetu w życie społeczne, nie jest procesem rozpoczynającym się od Internetu. Podobnie jak w innych dziedzinach życia (polityce, administracji) media już wcześniej zaznaczyły swoją obecność w obszarze wsparcia społecznego i pomocy psychologiczno-pedagogicznej.

Medium, wykorzystywane do pośrednictwa, kształtuje sposób kontaktu i strukturę spotkania. Jako medium pośredniczące można wskazać narzędzia takie jak:

- telefon – umożliwia pośredni kontakt głosowy, bardzo ważny ze względu na emocjonalną wartość komunikacji głosowej;
- komputer (laptop, tablet) – zapewniający dostęp do głównego przestrzeni spotkań, Internetu;
- telewizor (!) – będący dostarczycielem jednostronnego komunikatu wizyjno-głosowego.

Mamy więc do czynienia ze wsparciem społecznym dostarczonym przez łącze głosowe, Internet, a także zepchniętą już trochę na drugi plan telewizję.

Nie bez przyczyny wśród mediów znaczących w tej dziedzinie pojawia się telewizja, choć od dłuższego już czasu nikt nie myśli poważnie o poradnictwie telewizyjnym. Po

pojawieniu się atrakcyjniejszych mediów społeczeństwo przestało zwracać uwagę na to, jakie znaczenie ma przekaz transmitowany przez telewizję. Komercjalizacja również przyczyniła się do spadku liczby audycji o charakterze psychopedagogicznym. Brak interaktywności przekazu zmniejszył zainteresowanie odbiorców, którzy przyzwyczaili się do synchronicznej lub przynajmniej asynchronicznej komunikacji z doradcą. Tymczasem, choć siła oddziaływania doradczego przekazu telewizyjnego pozornie się zmniejszyła, ma on ciągle jeszcze znaczenie w obszarze transmisji wsparcia społecznego. Szczególnie dotyczy to mniej zindywidualizowanego doradztwa realizowanego w strategii informacyjnej (Murgatroyd, 2000), doradztwa zawodowego, czy specyficznych form wsparcia bazujących na pracy z indywidualnymi przypadkami. Poradnictwo realizowane jako komunikat nadawany do wszystkich odbiorców w określonej grupie wiekowej jest uogólnione i bardzo mocno nacechowane tym wszystkim, co może przyciągnąć widza do ekranu: sensacją, modnym słownictwem, modnymi postawami społecznymi, lansowaniem wartości ukierunkowanych na konsumpcję i wreszcie licznymi elementami dekoracyjnymi (muzyka, celebryci). Jaką zatem formę wsparcia proponuje telewizja? Jest to komunikat nieinteraktywny, zamknięty w programie telewizyjnym odwołujący się do potrzeb uniwersalnego widza w określonej grupie wiekowej. Jest więc jedynie inspiracją do poszukiwań nowocześniejszych mediów oferujących wsparcie – tymi zdecydowanie są telefon zaufania i Internet.

Telefoniczna pomoc psychopedagogiczna ma również bogatą przeszłość – przez dziesiątki lat funkcjonowała jako główna linia względnie anonimowego wsparcia społecznego. Względna anonimowość była i jest nadal ograniczona możliwością identyfikacji abonenta, co u współczesnego człowieka uwrażliwionego na ochronę prywatności ma duże znaczenie. Telefoniczne linie zaufania nadal cieszą się zainteresowaniem, głównie ze względu na łatwość dostępu i wspomnianą już anonimowość. Cechą szczególną wsparcia telefonicznego jest interaktywność, możliwość emocjonalnej wymiany. Znamienna dla telefonicznej pomocy jest także krótkotrwałość kontaktu – jest to kontakt doraźny, ukierunkowujący dalsze działania osoby potrzebującej pomocy. Warto też zwrócić uwagę, że medium telefoniczne jest obecnie wielofunkcyjne i umożliwia również dostęp do środowiska internetowego, które zdominowało życie społeczne.

Internet funkcjonuje jako określenie medium pośredniczącego w kontakcie, ale także jako nazwa przestrzeni, w której realizuje się znacząca część komunikacji społecznej. Jest więc zrozumiałe, że przestrzeń internetowa została również wykorzystana przez środowiska zajmujące się wsparciem społecznym.

Można mówić o kilku typach wsparcia młodzieżowego pośredniczonego przez internet. Najprostsze i najczęściej wykorzystywane jest nieprofesjonalne wsparcie rówieśnicze, które odbywa się najczęściej w sposób spontaniczny. Pojawia się ono w społecznościach internetowych (Lubina, 2004), gdzie ma charakter intuicyjnych reakcji na zdarzenia. Reakcje te mają charakter życzliwego doradztwa i przekazaniu komunikatu typu „jesteśmy z tobą”. Jednak, jako że są intuicyjne i spontaniczne, często wymykają się spod kontroli piszącego i zawierają zbyt duży negatywny ładunek emocjonalny. Sytuacje takie zdarzają się częściej w środowiskach otwartych, w mniejszym stopniu w zamkniętych społecznościach rówieśniczych, nieanonimowych i podlegających wewnętrznej kontroli społecznej.

Jednak w takich środowiskach porusza się tylko i jedynie stosunkowo proste problemy życiowe i to na ogół takie, które dotyczą większość populacji w danej grupie środowiskowo-wiekowej. Te trudniejsze, wyjątkowe czy balansujące na granicy tabu, jak coraz częstsza przemoc seksualna (Migala, 2011a), nie pojawiają się w otwartej społecznej przestrzeni wsparcia. Zwykle też jest tak, że wymagają specjalistycznej interwencji indywidualnej. W internetowej przestrzeni pomocy psychopedagogicznej jest miejsce dla pomocy młodzieży z różnymi formami nieprzystosowania społecznego, których mnogość rozpoznaje się obecnie w środowisku młodzieżowym (Ćmiel, 2011).

Profesjonalne poradnictwo ma obecnie bardzo szeroką reprezentację w Internecie. Działają tam przedstawiciele różnych specjalności. Można znaleźć pomoc specjalistyczną dostosowaną do każdego typu problemu, począwszy od poradnictwa na poziomie informacyjnym, poprzez indywidualne wsparcie, wsparcie grupowe, aż do pomocy o charakterze terapii krótkoterminowej. Terapia zaawansowana, długoterminowa raczej nie jest popularną formą pośredniczonej przez internet pracy z pacjentem. Chociaż trzeba wspomnieć, że tego ograniczenia nie stosują psychiatrzy i psychoterapeuci amerykańscy, którzy odnotowują dobre doświadczenia w internetowej terapii wspierającej leczenie poważnych chorób psychicznych.

Pomoc psychopedagogiczna adresowana do młodzieży nie ma charakteru terapii, a raczej wsparcie w radzeniu sobie z różnymi problemami rozwojowymi lub osobistymi. Często są to tematy tabu, w których rozwiązaniu nie są w stanie dopomóc rodzice czy rówieśnicy – choćby z tego względu, że towarzyszący wstyd nie pozwala o nich rozmawiać. Odwołanie się do wiedzy i doświadczenia internetowego doradcy jest rozwiązaniem dostępnym i bardzo pożądanym.

Wyszczególnia się dość szeroki wachlarz różnych form wsparcia, których różnorodność wynika ze stosowanych rozwiązań technicznych (National Board for Certified Counselors).

Większość z tych rozwiązań jest przez młodzież akceptowana, choć preferencje wskazują na synchroniczne sposoby komunikacji, które umożliwiają uzyskanie natychmiastowego rezonansu.

6. Podsumowanie

W sieci tworzą się i rozwijają relacje międzyludzkie i czynią to wcale nie gorzej tylko inaczej niż w kontakcie bezpośrednim. Uważa się, że obecnie mamy do czynienia ze związkami pierwotnymi (rodzinnymi) wtórnymi (w środowiskach społecznych, w których działamy) i związkami trzeciego rzędu powstającymi w środowisku internetowym, gdzie często osią kontaktu jest skupienie wokół konkretnych osób (Castells, 2003, s. 149).

Mediatyzacja kontaktów społecznych skutkuje rozszerzeniem się procesu także na inne dziedziny życia opierające się na komunikacji. Dotyczy to jak widać również pomocy psychopedagogicznej dla młodzieży, która jako grupa o szczególnych oczekiwaniach społecznych stanowi dla pedagogów środowisko specjalnej uwagi. Akceptując preferencje komunikowania się przez sieć pedagodzy uczestniczą w przedsięwzięciach umożliwiających transmisję pomocy i społecznego wsparcia przez Internet. Konsekwencją jest powstawanie coraz większej liczby poradni, które działają w rzeczywistości społecznej i internetowej i cieszą się dużym zainteresowaniem młodzieży.

Literatura

- CASTELLS, M., *Galaktyka Internetu*. Poznań: Dom Wydawniczy Rebis, 2003. ISBN 978-83-61194-24-8
- ĆMIEL, S., MIGAŁA, P., *Środowisko szkolne jako jeden z elementów wpływających na powstawanie i utrwalanie zachowań agresywnych. Raport z badań*. Józefów: Wydawnictwo WSGE, 2011. ISBN 978-83-62753-08-6
- Nieprzystosowanie społeczne dzieci i młodzieży*, ĆMIEL, S. (red.), Józefów: WSGE, 2011. ISBN 978-83-62753-11-6
- FIUT, S., *Komunikacja sieciowa źródłem interakcji społecznych*. W: L. W. HABER (red.), *Spółczesność informacyjna - wizja czy rzeczywistość?*, t.II. Kraków: Wyd. Akademii Górniczo-Hutniczej, 2004. ISBN 83-89388-32-4
- GIDDENS, A., *Socjologia*. Warszawa: Wyd. Naukowe PWN, 2004. ISBN 83-01-14225-1
- JAROSZ, M., *Mediatyzacja*. W: KAMIŃSKA-SZMAJ I. (red.), *Słownik Wyrazów Obcych*. Warszawa: Wydawnictwo Europa, 2001. ISBN 978-83-229-2865-3
- KANDZIA, A., *Mediatyzacja polityki, czyli media jako czwarta władza*. W: *Media w Polsce – czwarta czy pierwsza władza, Palimpsest*. Czasopismo socjologiczne, no1, Kraków 2010.
- LUBINA, E., *Technologiczne innowacje w nauczaniu dzieci – znak czasów*, Journal of Modern Science. Józefów: Wydawnictwo WSGE, 2009. ISSN 1734-2031

LUBINA, E., *Budowanie społeczności wirtualnej w oparciu o platformę internetową*. W: J. Migdałek (red.), *Informatyczne przygotowanie nauczycieli - uczenie się i nauczanie w Internecie*, Kraków: Rabid, 2004. ISBN 0239-6769

MIGAŁA, P., *Wybrane elementy patologii społecznej w aspekcie ich uwarunkowań*. Józefów: Wydawnictwo WSGE, 2011. ISBN 978-83-62753-07-9

MIGAŁA, P., *Przemoc seksualna wobec dzieci*, Journal of Modern Science. Józefów WSGE, 2011. ISBN 978-83-62753-07-9

National Board for Certified Counselors, *The Practice of Internet Counseling*, Greensboro, <http://www.nbcc.org/Assets/Ethics/internetCounseling.pdf>, 23.04.2012.

SZPUNAR, M., *Bliskie więzi na odległość - paradoksalna natura związków online*. W: M. Sokołowski (red.), *Definiowanie McLuhana. Media a perspektywy rozwoju rzeczywistości wirtualnej*, Olsztyn: Algraf, 2006. ISBN 8391548457

Kontakt

Ewa Lubina

Wydział Nauk Społecznych

Katedra Edukacji i Kultury

Szkoła Główna Gospodarstwa Wiejskiego

W Warszawie

ewalubina@gmail.com

mobil: 603-780-606

Obete násilia.

Možnosti sociálneho pracovníka v prevencii obchodovania s ľuďmi.

Dana Rosová (SR)

Príspevok je súčasťou riešenia grantovej úlohy VEGA č. 1/0332/12 s názvom Analýza vybraných rizikových faktorov klientského násilia v sociálnej práci s dôrazom na prevenciu klientského násilia a prípravu sociálnych pracovníkov – Národné zmapovanie výskytu násilia klientov voči sociálnym pracovníkom na Slovensku.

Abstrakt

Odborný príspevok sa zameriava na obchodovanie s ľuďmi ako novým fenoménom súčasnosti a poukazuje na možnosti prezentovať tento aktuálny a naliehavý problém aj skupinovú formou práce v školách.

Kľúčové slová: *Prevencia. Preventívna sociálna práca. Sociálny pracovník. Edukatívny program. Obchodovanie s ľuďmi.*

Abstract

This article tackles the problem of illegal trade with people, what is a new phenomenon of today and it also gives opportunities to present this problem in workgroups on basic schools.

Key words: *Prevention. Preventive social work. Social worker. Educational program. Trade with people.*

Fenomén obchodovania s ľuďmi sa objavil na Slovensku po roku 1989. Slovensko je v súčasnosti stále krajinou pôvodu, teda krajinou odkiaľ sú predovšetkým mladé ženy obchodované do rôznych krajín sveta. Najčastejším prostriedkom pre obchodníkov s ľuďmi na zlákanie svojich obetí pritom býva lukratívna, dobre platená práca v zahraničí.

Rozsah problému na Slovensku nie je známy vzhľadom na to, že len málo obchodovaných osôb je ochotných alebo schopných vypovedať a svedčiť o tom, čo sa im stalo. Dostupné štatistické údaje však ukazujú, že problém sa naďalej prehlbuje. Policajné štatistiky pritom nezaznamenávajú počet obchodovaných osôb, ale iba prípady, kde bolo vznesené obvinenie v rámci trestného činu obchodu s ľuďmi.

Preto je potrebné podniknúť zásadné kroky na riešenie problému a zaviesť primerané preventívne opatrenia, ktoré by eliminovali riziká spojené s prácou v zahraničí.

Základným medzinárodnoprávnym dokumentom upravujúcim problematiku obchodovania s ľuďmi je dodatkový Protokol o prevencii, potláčaní a trestaní obchodovania s ľuďmi, osobitne so ženami a deťmi /Palermský protokol/, ktorý dopĺňa Dohovor OSN o boji proti nadnárodnému organizovanému zločinu, podpísaný za Slovenskú republiku v roku 2000 v Palerme. Protokol obsahuje prvú všeobecne akceptovanú definíciu pojmu „obchodovania s ľuďmi“, podľa ktorého je obchodovanie s ľuďmi verbovanie, preprava, transfer, prechovávanie alebo získavanie ľudí pod hrozbou násilia, únosmi, podvodom, prinútením silou, zneužívaním pozície, v rámci ktorej nemá táto osoba žiadnu inú reálnu a akceptovateľnú možnosť iba prijať uvedenú hrozbu, poskytovaním alebo prijímaním peňazí alebo iného prospechu za účelom získania súhlasu osoby majúcej kontrolu nad inou osobou s cieľom jej zneužívania, nezávisle od toho, či obeť obchodovania súhlasili s účelom zneužívania. Zneužívanie zahŕňa, ako minimum, zneužívanie prostitúciou iných alebo iné formy sexuálneho zneužívania, vynútenú prácu alebo služby, otroctvo alebo praktiky podobné otroctvu, zotročovanie alebo odoberanie orgánov na nelegálne účely.

Jedným z cieľov Protokolu je informovať verejnosť o obchodovaní s ľuďmi, obzvlášť so ženami a deťmi. Znamená to vhodnou formou poskytnúť informácie nielen dospelým ľuďom, ale aj žiakom a študentom škôl a upozorniť ich na túto hrozbu násilia, s ktorou sa môžu už aj v našich podmienkach stretnúť a byť na ňu adekvátne pripravení.

Z tohto dôvodu a preto, že pracujem v oblasti prevencie sociálno-patologických javov, som vypracovala edukatívny program, ktorý môžu aplikovať sociálni pracovníci v školách. V preventívnej sociálnej práci sa uplatňujú vysokoškolení sociálni pracovníci, ktorí sa zameriavajú na predchádzanie vzniku dysfunkčných sociálnych procesov v spoločenskom živote. V rámci primárnej prevencie, cieľom ktorej je poskytnúť informácie a sociálne spôsobilosti, ktoré pomôžu redukovať pravdepodobnosť negatívneho vývoja, je vhodné realizovať edukatívny program **Prevencia obchodovania s ľuďmi**. Je určený pre žiakov 9. ročníka základnej školy a stredoškolákov. Hlavným cieľom programu je naučiť žiakov i študentov:

- Ako rozpoznať nebezpečenstvo obchodovania s ľuďmi a ako predchádzať jeho vzniku
- Ako sa správať v situáciách, pri ktorých môže byť človek obchodovaný.

V príspevku prinášam podrobnejšiu štruktúru edukatívneho programu **Prevencia obchodovania s ľuďmi**, uvádzam aktivity, ktoré sa osvedčili pri aplikácii programu.

1. Úvod, zoznámenie sa, navodenie atmosféry komunikácie, stanovenie pravidiel skupiny.

So skúseností z praxe sociálnej práce môžem konštatovať, že pri tomto type programu sa najlepšie pracuje so skupinou do 20 členov. Pri tomto počte si členovia skupiny dokážu oveľa efektívnejšie osvojiť nové poznatky a informácie, intenzívne na ne reagovať, vymieňať si názory a zanietene diskutovať.

Začíname usporiadaním sedenia do kruhu, vrátane vedúceho skupiny, pričom žiadna stolička nie je prázdna.

- **Volám sa...**/ každý člen skupiny povie svoje krstné meno a na počiatočné písmeno krstného mena pozitívny prívlastok/
- **Od dnešného stretnutia očakávam...**/každý člen skupiny sa vyjadrí svoj názor/
- **Vymenia si miesto...**/napr. tí, ktorí už boli v zahraničí, ktorí už počuli o danej problematike/ - technika slúži na uvoľnenie emocionálneho napätia, poznávanie sa navzájom, vytvorenie uvoľnenej dynamickej atmosféry, prelomenie nedôvery voči vedúcemu skupiny i medzi členmi skupiny. Aktivitu ukončí vedúci skupiny.

Pravidlá skupiny – Základom úspešnej skupinovej práce je, aby mal každý z členov skupiny právo byť vypočutý a rešpektovaný. Aby mal každý priestor na vyslovenie svojho presvedčenia, na diskusiu bez odsudzovania, k čomu je potrebné vytvoriť atmosféru pre **otvorenú a dôvernú komunikáciu**. Skupina sa sama dohodne na pravidlách, ktoré bude dodržiavať počas trvania programu.

2. Uvedomenie si problému – rozpoznanie nebezpečenstva obchodovania s ľuďmi.

Cieľom je, aby si mladí ľudia uvedomili, aký závažný spoločenský problém predstavuje.

• **Čo je obchodovanie s ľuďmi? Aké myšlienky, predstavy si spájate s týmto pojmom?**
Skupinu s ktorou pracujem, rozdelím na štyri menšie skupinky. Dostanú za úlohu napísať na papier všetky slovné asociácie na tému **obchod...** Po čase, hovorcovia jednotlivých skupiniek napíšu postupne všetky slovné asociácie na tabuľu. Nasleduje diskusia.

Opäť pracujeme v štyroch skupinkách a v spoločnej diskusii hľadáme odpovede na otázky: **kto sa stáva obeťou obchodovania, v akých podmienkach sú obchodované osoby nútené žiť, ako dochádza k obchodovaniu s ľuďmi, aké**

typy prác sú obchodované osoby nútené robiť. Skupinky majú čas 10 minút na prípravu prezentácie k danej téme. Potom prostredníctvom svojho hovorca postupne vyjadrujú svoje názory, postrehy pred celou skupinou, pričom sa snažím podnecovať diskusiu a poskytovať odborné informácie.

Hľadáme odpovede na otázky:

- **Kto sa stáva obeťou obchodovania?**

Najčastejšie odpovede sú: mladé naivné ženy, deti z rizikových rodín, mladiství, deti, ženy, muži, dôverčiví ľudia, naivní, neskúsení, brigádnici v cudzine, ženy v rizikových činnostiach – tanečnice, opatrovatelky, nepriebojní, neinformovaní...

- **V akých podmienkach sú obchodované osoby nútené žiť?**

Nedôstojnosť, nesloboda, minimálna mzda alebo žiadna mzda, nenávisť, drogy, psychické a fyzické násilie – nátlak, vydieranie – že bude ublížené rodine...

- **Ako k tomu dochádza?**

Hľadanie zamestnania v cudzine, možný únos detí, lanárenie mladých na diskotéke, práca načierno, túžba po lacnom a rýchlom zisku, ekonomické pomery doma, často lukratívna ponuka v tlači, túžba po veľkom zárobku bez znalosti jazyka, predstieraná láska, nedôveryhodné sú mobilné čísla – stretnutia v kaviarni...

- **Aké typy prác sú obchodované osoby nútené robiť?**

Sex, podradné činnosti, práca nedohodnutá v zmluve, pornografia, nebezpečná práca, špinavá práca, práca s nízkym zárobkom, ťažká manuálna práca...

- **Informačný blok** – poskytujem základné preventívne informácie ako sa pripraviť na prácu a pobyt v zahraničí, koho kontaktovať v prípade krízovej situácie a podobne.

- **Videofim** – odporúčaný MŠ, s následnou diskusiou.

3. Vytváranie motivácie pre zmenu správania. Hlavným zámerom je, aby mladí ľudia dokázali rozpoznať nebezpečenstvo obchodovania s ľuďmi.

- **Hľadám brigádu** - cieľom je naučiť sa rozlišovať v ponukách brigád práce, ktoré môžu skrývať nebezpečenstvo, ako identifikovať „rizikové“ inzeráty a ako si overiť dôveryhodnosť práce. Členov skupiny do menších skupiniek, každá dostane dva inzeráty s ponukou práce, pričom ich požiadam o to, aby sa vyjadrili, či ich považujú za rizikové a prečo. Vedeťme diskusiu na témy:

- Prečo si myslíte, že práve tento inzerát môže skrývať nebezpečenstvo?

- Aké riziko sa za ním skrýva?
- Ako si môžete overiť daný inzerát?
- **Výhody a nevýhody práce v zahraničí**- zámerom je identifikovať motiváciu, riziká a spôsoby ich znižovania pri práci v zahraničí. Skupinu rozdelím na štyri skupinky, pričom každá dostane inú inštrukciu. Prvá sa má zamyslieť nad výhodami práce na Slovensku, druhá nad nevýhodami práce na Slovensku, tretia, aké sú výhod práce v zahraničí, štvrtá nad nevýhodami práce v zahraničí. Skupinky zapisujú svoje názory na papier a prostredníctvom hovorcov ich prezentujú pred celou skupinou.

Príprava na cestu do zahraničia:

- **Pri ceste do zahraničia musíš mať platný cestovný pas** (okrem väčšiny európskych krajín, kam stačí občiansky preukaz). Väčšina krajín vyžaduje, aby bol pas v čase vstupu do krajiny platný ďalších 2-6 mesiacov.
- Pred cestou si na webovej stránke Ministerstva zahraničných vecí SR alebo na veľvyslanectve krajiny, kam cestuješ, **zisti podmienky vstupu do tejto krajiny** a podmienky vstupu do krajín, cez ktoré budeš prechádzať. Informuj sa tiež , aké formality si budeš musieť vybaviť pri vstupe do cudziny.
- Ak má Slovensko voči danej krajine vízovú povinnosť, **musíš si vopred vybaviť víza na príslušnom veľvyslanectve**. Je možné, že budeš potrebovať aj tranzitné víza do krajín, cez ktoré budeš prechádzať.
- Na prácu alebo študijný pobyt potrebuješ vo väčšine krajín **špeciálne víza**. Podrobnejšie informácie ti poskytne veľvyslanectvo alebo konzulát danej krajiny.
- **Vybav si medzinárodnú platobnú kartu alebo cestovné šeky** – sú vhodnejšie ako nosenie väčšej hotovosti. Ak sa tomu nedá vyhnúť, ulož si peniaze na viac miest.
- **K batožine pribal' slovník jazyka krajiny, kam cestuješ a nauč sa základné frázy**.

Pobyt v zahraničí:

- Nikomu za žiadnych okolností nedávaj svoj pas. Všetky potrebné náležitosti si má vybavovať každý sám. Ani pri práci načierno zamestnávateľ tvoj pas nepotrebuje.
- Pas a ostatné dôležité doklady (napr. pracovné povolenie) nos vždy so sebou. Ak ti niekto pas vezme, alebo ho stratíš, okamžite to nahlás na polícii a kontaktuj slovenské veľvyslanectvo v danej krajine.

- Stratu, krádež peňazí, cestovného pasu alebo iného dokladu nahlás na miestnej polícii. Trvaj na vydaní písomného potvrdenia o hlásení straty alebo krádeže.
- Ozývaj sa rodičom alebo známym tak, ako ste sa pred odchodom dohodli.
- Oznam domov každú zmenu pobytu.
- Neprijímaj žiadne dary ani pôžičky, nebuď nikomu zaviazaný.
- Dávaj na seba dobrý pozor, vyhýbaj sa neosvetleným uliciam, nebezpečným štvrtiam, nenos so sebou cennosti apod.
- Zákony sú v každej krajine iné, rovnako aj sankcie za ich porušenie. Zodpovednosť za protiprávne konanie nesie každý sám. Nezabúdaj, že v každej krajine platia aj špecifické zákony, ktoré pre nás nemusia byť samozrejmosťou.
- Vyhýbaj sa akémukoľvek kontaktu s drogami. Hrozia ti sankcie vo forme finančnej pokuty, trestu odňatia slobody alebo v niektorých štátoch, ako je napr. Thajsko, aj trest smrti.
- Aj keď sa nechystáš v zahraničí šoférovať, oboznám sa aspoň so základnými miestnymi pravidlami cestnej premávky.
- V prípade potreby neváhaj kontaktovať slovenské veľvyslanectvo alebo konzulát.

Pomoc slovenských konzulátov v zahraničí

V zahraničí ti v núdzi pomôže slovenský konzulát, ktorý je zvyčajne súčasťou veľvyslanectva. Zisti si jeho telefónne číslo ešte pred odchodom zo Slovenska.

Užitočné rady o práci v zahraničí

- Dobré si prever agentúru alebo človeka, ktorý ti ponúka prácu v zahraničí. Každá pracovná agentúra musí mať na svoju činnosť povolenie Ústredia práce, sociálnych vecí a rodiny.
- Informácie poskytnuté agentúrou si prever u svojho budúceho zamestnávateľa. Seriózna pracovná agentúra poskytne meno kontaktnej osoby a jej telefónne číslo.
- Neprijmi prácu načierno. Vycestuj, až keď podpíšeš pracovnú zmluvu, získaš pracovné povolenie alebo víza.
- Podpíš len pracovnú zmluvu v jazyku, ktorému dobre rozumieš. Podpis pracovnej zmluvy negarantuje bezpečnosť ponúkanej práce.

- V žiadnom prípade neprijmi prácu v cudzine na základe ústneho prísľubu, ani keby ti ju ponúkali ľudia, ktorých poznáš.
- V krajine, kam odchádzaš pracovať, si nájdi čo najviac kontaktov /napr. od známych, ktorí tam už boli/.
- Aj keď pracuješ načierno, v núdzi sa obráť na políciu. Pri najmenšom náznaku, že ide o obeť obchodovania, s ňou úrady vo väčšine európskych krajín zaobchádzajú ako s obeťou násillia. Ak sú pracovné podmienky iné, než je uvedené v zmluve, obráť sa na agentúru alebo osobu, ktorá ti prácu sprostredkovala a informuj o tom svojich blízkych doma.

4. Osvojenie si spôsobilostí potrebných pre získanie nevyhnutných informácií o práci – aké otázky klásť a akým spôsobom, aby človek predišiel rôznym manipuláciám, neúplným informáciám, polopravdám.

- **Simulácia rozhovoru v agentúre** - v situácii uchádzač o prácu – sprostredkovateľ práce, naučiť sa klásť otázky, ktorých zodpovedanie je dôležité pri rozhodovaní sa pre určitú prácu, zistiť čo najviac informácií, rozpoznať nebezpečenstvá a riziká pri hľadaní práce v zahraničí prostredníctvom agentúr. Opäť rozdelím skupinu na štyri menšie skupinky. Trom dám rovnakú inštrukciu, aby na veľký hárok papiera napísali čo najviac otázok, ktoré by položili predstaviteľovi agentúry sprostredkujúcej zamestnanie. Štvrtú skupinku vyzvem, aby sa vžila do role agentúry sprostredkujúcej prácu, vymyslela si rôzne rizikovejšie práce (napr. barové tanečnice, barmanky, masérky) o ktorých možných rizikách bude chcieť informovať uchádzačov o prácu len v obmedzenej miere. Po určitom čase 10-15 minút spojím skupinky do veľkej skupiny a požiadam hovorcov, aby prečítali otázky, ktoré vymysleli. Spoločne o uvedených otázkach diskutujeme. Potom požiadam dobrovoľníkov, aby si skúsili prehrať možné rozhovory s účastníkmi štvrtej skupinky.

5. Aseratívne správanie

- **Navodenie atmosféry odmietnutia** - skupine poskytujeme priestor na nácvik „asertívneho odmietnutia“. Všetci sedíme v kruhu. Postupne každý člen skupiny požiadava vedľa sediaceho o pomoc, vymyslenú vec...ten reaguje odmietnutím - tak získavajú skúsenosť a zážitok na sebe, aké je odmietat' a byť odmietnutý. Poukazujeme

na skutočnosť, že aj v prípade práce v zahraničí môžu nastať situácie, kedy zamestnávateľ robí nátlak na zamestnanca, aby vykonal určitú činnosť, ktorá je v rozpore s jeho pracovnou náplňou, osobnou morálkou a podobne.

6. Záverečná reflexia, spätná väzba na záver je užitočné dozvedieť sa, čo sa mladí ľudia v priebehu programu naučili, čo im to prinieslo.

- **Čo sme získali** – spoločne diskutujeme ku otázkam:

Ako použijem to, čo som sa naučil/a?

Na čo mi to bude dobré?

Komu môžem porozprávať o tom, že by to aj pre neho/ňu bolo užitočné naučiť sa takéto veci?

- **Myšlienka s ktorou odchádzam...** – cieľom je získať spätnú väzbu od účastníkov a umožniť im reflektovať výrazné zážitky a nové skúsenosti.

Záver

- Pri prezentácii danej problematiky v školách považujem za dôležité odovzdať členom skupiny posolstvo, že je potrebné sa na odchod do zahraničia pripraviť. V žiadnom prípade nezastrašujem „nechodte do zahraničia“, ale zdôrazňujem, že obchod s ľuďmi a riziká spojené s pobytom v zahraničí sa môžu týkať každého.
- Skúsenosti z aplikácie edukatívneho programu v školách potvrdzujú, že téma žiakov i študentov zaujala a vyburcovala ich k zanietenej diskusii. Počas realizácie programu prezentovali svoje vlastné názory a postoje, aktívne počúvali názory svojich spolužiakov a zapájali sa do skupinovej činnosti.
- Vzhľadom na pozitívne výsledky našej práce s programom, rozhodla som sa poskytnúť informácie širšej verejnosti.

Resumé: Cieľom príspevku je informovať verejnosť o obchodovaní s ľuďmi, obzvlášť so ženami a deťmi. Znamená to vhodnou formou poskytnúť informácie nielen dospelým ľuďom, ale aj žiakom a študentom škôl a upozorniť ich na túto hrozbu násilia, s ktorou sa môžu už aj v našich podmienkach stretnúť a byť na ňu adekvátne pripravený. Je to nový fenomén, skúsenosti s ktorým autorka pretavila do príspevku vo forme konkrétnych edukačných aktivít

prevencie tohto nežiaduceho javu. Príspevok je prínosom v uvedenej oblasti a môže obohatiť čitateľov pracujúcich v sociálnej oblasti prevencie sociálnopatologických javov, ale i laika, ktorý sa nejakým spôsobom s týmto javom stretol, prípadne ako prevencia pred nežiadúcimi účinkami tohto javu.

Resume: the goal of this article is to inform the public about the trade with people, especially with women and children. It means to give informations not only to adults, but also to pupils and students of our schools and to warn them, that they can meet this form of violence even in our country and that they have to be prepared. It is a new phenomena, and author has filled this article with educational activities to prevent this unwanted phenomenon. This article is an asset for this ambit, and it is not intended only for social workers, but also for laicus and as a prevention for everybody, who have to deal with this phenomenon.

Literatúra

- ROSOVÁ, D. 2005. Prevencia obchodovania s ľuďmi – skúsenosti z aplikácie v skupinových aktivitách u deviatakov základných škôl. In: Prevencia. Informačný bulletin zameraný na prevenciu sociálnopatologických javov v rezorte školstva. Roč. IV, 2005, č.3, s. 66-69. ISSN 1336-3689.
- ROSOVÁ, D. 2009. Prevencia obchodovania s ľuďmi v školách. In: Prevencia. Informačný bulletin zameraný na prevenciu sociálno-patologických javov v rezorte školstva. Roč. VIII, 2009, č.4, s.47-50. ISSN 1336-3689.
- ROSOVÁ, D. 2010. Skúsenosti z aplikácie preventívneho programu „Obchodovanie s ľuďmi“ v školách. In: Psychologické poradenstvo po transformácii v školstve. Zborník referátov z odbornej konferencie pri príležitosti 50. Výročia vznikajúcej Psychologickej výchovnej kliniky v Košiciach, 2010, s. 187-193. ISBN 978-80-970464-6-0.
- ROSOVÁ, D. 2010. Prevencia obchodovania s ľuďmi. In: DISPUTATIONES SCIENTIFICAE UNIVERSITATIS CATHOLICAE RUŽOMBEROK, 2010, Roč. 10, č.1, s.53 – 60. ISSN 1335-9185.
- ROSOVÁ, D. 2010. Možnosti sociálneho pracovníka v prevencii obchodovania s ľuďmi. In: Budovanie spoločnej cesty v sociálnej inklúzii. Zborník príspevkov z vedeckej konferencie s medzinárodnou účasťou v Košiciach, 2010, s. 177-182. ISBN 978-80-970543-1-1.

Autorka

PhDr. Dana Rosová, PhD.

odborná asistentka

Katedra sociálnej práce

FF UPJŠ, Košice

dana.rosova@upjs.sk

Príčiny intolerancie a násilného správania voči migrantom

The causes of intolerance and violent behavior towards migrants

Daniela Cehelská (SR)

The work was supported by the Agency of Ministry of Education, science, research and sport of the Slovak Republic, the project ITMS: 26110230069.

Abstrakt

Predmetný príspevok poukazuje na príčiny intolerancie a násilného správania páchaného voči migrantom na Slovensku, podporujúc dialóg medzi kultúrami a účinnejšiemu zvládaniu problému rasizmu, diskriminácie a marginalizácie. Konštatovaním, že hlavnou úlohou je posilnenie súdržnosti spoločností v Európe, to znamená rešpektovanie rozmanitosti, dodržiavanie základných ľudských práv a zaručenie rovnakých príležitostí pre všetkých, predkladáme hlavný zámer príspevku. Obyvatelia cieľovej krajiny, autochtónnej kultúry alebo etnika reagujú na príchod migrantov prostredníctvom zložitého mechanizmu prijímania a odmietania ich „inakosti“. Tieto prístupy môžu mať formu vylúčenia, asimilácie, integrácie, resp. pluralizmu, akceptáciou kultúrnych rozdielov vzájomným prelínaním kultúr a kultúrnych prvkov.

Kľúčové slová: *Tolerancia. Intolerancia. Násilie. Rešpektovanie rozmanitosti. Migranti.*

Abstract

The present contribution highlights the causes of intolerance and violent behavior perpetrated against migrants in Slovakia, fostering intercultural dialogue and effective tackling of the problem of racism, discrimination and marginalization. Stating that the main task is to strengthen the cohesion of societies in Europe, namely respect for diversity, respect for fundamental human rights and ensure equal opportunities for all, we present the main contribution plan. The inhabitants of the country of destination, indigenous culture or ethnic group in response to the arrival of immigrants through the complex mechanism for receiving and rejecting their "otherness". These approaches may take the form of exclusion, assimilation, integration, respectively. pluralism, acceptance of cultural differences interpenetration of cultures and cultural elements.

Key words: *Tolerance. Intolerance. Violence. Respect for diversity. Migrants.*

Úvodom

Z kultúrneho bytia ľudského rodu si všímame tú časť, respektíve fenomén, ktorý je dnes najviac prebádaný a vo veľkej miere determinuje vzťahy medzi ľuďmi aj medzi ľudskými spoločenstvami. Je to fenomén *agresivity a násilia*.

Súvislosť ľudskej agresivity s intoleranciou je nespochybniteľná. Za intolerantný vzťah možno označiť taký vzťah, názor, postoj, konanie, ktoré vyjadruje útočnú alebo obrannú agresivitu. Pokiaľ hovoríme o vnútrodruhovej agresivite, možno o nej povedať, že intolerancia je v nej vnútorne spätá, je výrazom obrany predmetu potrieb ľudského jedinca, ľudského spoločenstva, ale aj životných hodnôt, spôsobu života, teda všetkého toho, čo vyjadruje identitu, subjektivitu ľudského spoločenstva a ľudského individua. Radi by sme uviedli názor, že inštinkty teritoriality a kolektívnej agresie samy o sebe nepôsobia proti intolerancii, spolupráci medzi jednotlivcami, sociálnymi skupinami. Vzhľadom na to, že pri tolerantných a intolerantných vzťahoch je výrazne v popredí ľudská subjektivita, predovšetkým jej hodnotiaci aktivita, načrtávame niektoré súvislosti ozrejmujúce proces subjektívnej transformácie predmetu, resp. objektu (Seiler V., Seilerová B., 2004).

Rizikové faktory násilia voči migrantom

„Násilie je vedomé použitie fyzickej sily alebo uplatnenie moci, alebo vyhrážanie sa takýmto aktom voči sebe, inej osobe, skupine osôb alebo komunite, ktoré má, alebo s veľkou pravdepodobnosťou bude mať za následok zranenie, smrť, psychickú ujmu, ohrozenie správneho vývoja alebo núdzu.“ (WHO 2002, s. 5)

Tato definícia predpokladá nasledovne:

- a) Pri definovaní násilia je kľúčová *vedomosť* konania. To znamená, že za násilie nepovažujeme nehody a náhodne udalosti bez ohľadu na závažnosť ich dôsledkov.
- b) Násilie nemusí mať nevyhnutne za následok *fyzické zranenie*. Dôsledkami násilia môže byť aj *psychická ujma, ohrozenie vývoja a zdravia* (napríklad u detí), *vznik núdze či sociálneho znevýhodnenia*.
- c) Násilie nevyhnutne nepredpokladá použitie fyzickej sily. Rovnako tak môže ísť o *vyžitie vzťahu a vzájomnej pozície a uplatnenie moci* medzi násilníkom a obeťou. Takéto násilie môže mať formy zastráňovania, konkrétnych hrozieb, nátlaku a ponižovania, ale aj vedomého zanedbávania starostlivosti a zodpovednosti vo vzťahu k zraniteľnej či znevýhodnenej osobe, skupine ľudí alebo komunite.

d) *Vedomosť konania ešte nepredpokladá úmysel dosiahnuť konkrétny efekt.* Ktokoľvek môže uplatniť násilie voči inej osobe bez cieľa skutočne fyzicky ublížiť. To, že zranenie či iná ujma je iba neúmyselným dôsledkom konania, ešte neznamená, že nejde o násilie.

e) Niektoré akty násilia *nemusia byť vnímané ako násilie v určitých kultúrnych kontextoch.* Príkladom môže byť násilie v domácnosti (napr. na partnerke/partnerovi alebo dieťati) a jeho akceptácia niektorými kultúrami či jednotlivcami, prípadne používanie násilia v represívnych inštitucionálnych priestoroch ako je väzenie. Bez ohľadu na kultúrne vnímanie takéhoto konania uvažujeme o ňom stále ako o násilí.

f) *Násilie nie je podmienené tým, že ho ako také identifikuje obeť.* Podobne ako v predchádzajúcom bode môže kultúrne vnímanie niektorých aktov násilia znamenať, že ich prijímateľ akceptuje, prípadne dokonca schvaľuje. V rámci definície WHO stále chápeme takúto situáciu ako násilie bez ohľadu na jej morálny kontext.

Analýza jednotlivých foriem násilia a ich príčin poukazuje na rozdiely medzi migrantmi podľa jednotlivých krajín pôvodu.

Migrantov z Ukrajiny a ázijských krajín môžeme považovať za najohrozenejších. Zároveň však riziko násilia nemôžeme vylúčiť v rámci žiadnej skupiny migrantov. Za dôležitejšie pre elimináciu rizika, prevenciu a nápravu dôsledkov násilia preto považujeme porozumenie rizikovým faktorom, resp. faktorom odolnosti voči takémuto riziku. Týmito sú predovšetkým *pohlavie, jazyk, pracovný vzťah, pobytový status, vnímanie etnicity migranta, kultúrna identita, sociálny kapitál, finančné zázemie a lokalita* (Blažek M., Andrášová, S., Paulenová, N., 2013, s. 112).

Pohlavie

Riziko násilia, ktorému sú vystavení muži migranti a ženy migrantky, je vo väčšine foriem násilia podobné. Hoci napríklad v oblasti pracovného zneužívania môže ísť o iné konkrétne odvetvia, v ktorých dochádza k zneužívaniu mužov a žien, faktory, ktoré toto riziko vytvárajú, sú veľmi podobné. Rovnako tak muži síce uvádzajú viac skúsenosti s násilím z nenávisťi, ale tento rozdiel nie je zvlášť výrazný. Oblasťou, v ktorej však rozdiel existuje, je domáce partnerské násilie, kde sú ženy s ohľadom na kombináciu s ostatnými rizikovými faktormi výrazne ohrozenejšou skupinou. Zároveň však vieme identifikovať aj domáce partnerské násilie voči mužom, vyplývajúce najmä z obmedzujúceho pobytového statusu (závislosť pobytu od partnerky).

Jazyk

Nízka pripravenosť inštitúcií komunikovať v inom jazyku ako slovenčine si od migrantov vyžaduje pomoc od osoby s dostatočnými vedomosťami či znalosťou slovenčiny a bráni ich samostatnému fungovaniu v krajine. Pre migrantov na Slovensku je teda bez znalosti slovenčiny veľmi náročne, či prakticky nemožné nadobudnúť informácie o bežných náležitostiach každodenného života, ako aj zásadných povinnostiach a právach vyplývajúcich z ich pobytového štatútu. Zároveň to zvyšuje ich zraniteľnosť voči osobám, ktoré takýto kapitál majú a môžu ho využívať na kontrolu či mocenské zneužívanie ostatných migrantov. Jazyk je dôležitým faktorom pri domácom násilí (pre obeť bez znalosti slovenčiny je omnoho náročnejšie nájsť pomoc), pri násilí na pracovisku (najzreteľnejšími príkladmi sú neporozumenie slovenskej, teda jedinej platnej, verzii pracovnej zmluvy, či priamo zavádzanie pracujúcich migrantov zo strany zamestnávateľov a sprostredkovateľov práce o ich právach), ale aj pri násilí z nenávisti (časť konfliktov sa spúšťa či eskaluje kvôli nedostatočnému ovládaniu slovenčiny).

Pracovný vzťah

Pre menšiu časť migrantov predstavuje zamestnanie ochranný faktor. Najmä vysokokvalifikovaní zamestnanci väčších spoločností od svojho zamestnávateľa často dostávajú komplexný balík služieb zahŕňajúci sociálnu mediáciu či poradenstvo. Väčšina migrantov, najmä migrantov z najpočetnejších skupín, sa však nachádza v menej privilegovanom pracovnom vzťahu a okrem exploitácie na pracovisku im hrozí aj riziko ďalšieho zneužívania viažuceho sa na pracovne vzťahy. Ide napríklad o časť migrantov z Ukrajiny, kde sa pracovne zneužívanie viaže na iné formy zneužívania a kontroly aj v súkromí, často na úrovni obchodovania s ľuďmi.

Pobytový status

Konkrétne typy pobytu vytvárajú rozličnú mieru rizika vyplývajúcu predovšetkým zo závislosti migrantov od iných subjektov a vytvárania silných mocenských vzťahov medzi nimi. Môže ísť o podmienenie pobytu zamestnaním, ktoré v kontexte ťažkosti hľadania si práce v krátkej prechodnej dobe vystavuje migrantov tlaku zo strany zamestnávateľa, keďže si nemôžu dovoliť zamestnanie stratiť; či o závislosť od partnera alebo dokonca ďalších členov jeho rodiny, keďže ich pobyt na Slovensku je podmienený súžitím v spoločnej domácnosti.

Iným príkladom sú migranti na tolerovanom pobyte, u ktorých môže obmedzenie práva pracovať viesť k nelegálnej práci a zneužívaniu.

Vnímanie etnicity migranta

To, ako sú migranti vnímaní, resp. aké asociácie existujú vzhľadom na ich pôvod, môže hrať významnú rolu pri niektorých formách násilia a zneužívania. Najviditeľnejším príkladom sú útoky z dôvodu etnicity či viditeľnej odlišnosti, napr. farby pokožky či viditeľnej náboženskej identity (napr. šatky na hlave u moslimských žien).

Kultúrna identita

Mnohí migranti svoje skúsenosti s násilím porovnávajú so situáciou v domovskej krajine. Z tohto dôvodu svoju aktuálnu situáciu nepovažujú za nevyhnutne negatívnu a preto nevyhľadávajú pomoc či riešenie. Pre migrantov z niektorých krajín (napr. Thajsko, India) je taktiež príznačne zmieriť sa so svojou situáciou a vyhýbať sa akýmkoľvek konfliktom či konfrontáciám.

Sociálny kapitál

Rozsah, ale najmä typ sociálnych väzieb migrantov môže byť kľúčovým ochranným faktorom voči prakticky všetkým formám násilia. Predovšetkým prítomnosť partnera, a najmä partnera, ktorý je občanom SR alebo aspoň ovláda slovenský jazyk, môže byť silným prvkom ochrany vďaka kontaktu na inštitúcie, znalosti práv a povinností, ale aj ďalším formám kapitálu (materiálne či širšie sociálne zázemie), ktoré takýto vzťah so sebou prináša.

Finančné zázemie

Peniaze ako také môžu mať významný vplyv na zníženie rizika násilia a zneužívania. Ide najmä o možnosť zaplatiť si profesionálnu asistenciu pri vybavovaní pobytových či iných právnych náležitostí, ale aj pri niektorých sociálnych potrebách, napr. pomoc s bývaním atď. Predovšetkým vysokokvalifikovaní zamestnanci väčších spoločností sú takto chránení pred mnohými formami zneužívania už od svojho príchodu na Slovensko.

Lokalita

Miesto pobytu ako také nie je zásadným faktorom ochrany či rizika, avšak pre niektorých migrantov, najmä vysokokvalifikovaných a ovládajúcich angličtinu, sú väčšie mestá, na

Slovensku predovšetkým Bratislava miestom, kde sa vytvára svojpomocná a pomerne silná komunita. Naopak, rizikovým faktorom môžu byť najmä priestory niektorých ubytovní pre marginalizovaných pracovných migrantov, v rámci ktorých funguje režim diktovaný sprostredkovateľmi práce. Pobyt najmä v menších mestách či na vidieku môže viesť k izolácii a nedostatku pracovných príležitostí, niekedy však k príležitosti vytvoriť si bezpečné väzby v rámci lokálnej komunity.

Nedostatok jazykových znalostí vo všeobecnosti vedie migrantov do izolácie a vystavuje ich väčšej zraniteľnosti voči zneužívaniu. Kombinácia silnej motivácie pracovať, ťažkej ekonomickej situácie a izolácie v rámci spoločnosti vytvára pre týchto migrantov mimoriadne náročnú situáciu. Veľmi závažná je závislosť migrantov od iných subjektov najmä od pobytového statusu teda zamestnávateľa, rodiny (členov domácnosti) a pod. Dôležitú rolu zohráva vnímanie etnicity migranta najmä vnímanie jeho farby pokožky či viditeľnej náboženskej identity ako aj rozdielnosť kultúrnych identít najmä u migrantov, pochádzajúcich z krajín, kde sú vnútroštátne nepokoje a neustále konflikty, čo môže mať za následok, že si násilie, ktoré je na nich páchané v hostiteľskej krajine zo strany majoritnej autochtónnej spoločnosti ani neuvedomujú. Široké a dobre organizované skupiny migrantov bez bližších a dôveryhodných sociálnych väzieb a kontaktov s majoritou (najmä niektoré ázijské komunity) sú ako celok vystavené riziku z mnohých strán. Miesto pobytu ako také nie je zásadným faktorom ochrany pred rizikom násilia, avšak finančné zázemie a peniaze hrajú v tejto otázke veľmi dominantnú rolu.

Prejavy a pohnútky k intolerantnému správaniu k migrantom

Vzťah človeka k predmetom potrieb sa realizuje na úrovni inštinktov, vedomia, podvedomia a na úrovni praktických vzťahov. Vzťah k predmetom svojich potrieb človek realizuje cez iných ľudí, prostredníctvom spoločenských vzťahov.

Medzi najzákladnejšie prejavy intolerancie a násilia voči migrantom zaradzujeme: **rasizmus, xenofóbiu, nacionalizmus a etnocentrizmus.**

Fyzický vzhľad umožňuje rýchlu identifikáciu príslušníka cudzej skupiny. Rozlišovanie ľudí podľa vzhľadu, najčastejšie podľa farby pleti, sa riadi určitým predpokladom, že spoločný vzhľad súvisí so spoločnou kultúrou.

Odlišný vzhľad upozorňuje na odlišný pôvod. Pojem rasa býva vnímaný cez kolektívne fyzické odlišnosti (predpokladá sa tiež psychická odlišnosť). S fyzickou odlišnosťou je spojená aj kultúrna odlišnosť a tá potvrdzuje presvedčenie o etnickej odlišnosti. Niekedy je

mierne odlišný vzhl'ad zdôraznený kultúrnymi rozdielmi, ako napríklad spôsob odievania a pod. (Tesař, F.,2007).

Rasové konflikty tvoria najväčšiu skupinu konfliktov. Rasizmus má v Európe dlhú históriu, kde nadriadená a podriadená rasa súvisela s biologickými odlišnosťami. Novodobý rasizmus apeluje na odlišnosti kultúrne, ako napríklad zvyky či tradície. Môže sa prejavovať v skrytých aj otvorených podobách, ale nemožno povedať, ktorá z nich je nebezpečnejšia. V mnohých európskych krajinách je realitou rasové násilie mladých ľudí. Je viacero zločinov, ktoré sú prejavované bitkami, napadnutiami, vedúce často až k smrti, len preto, že obeť bola inej rasy, inej národnosti. V súvislosti s rasizmom sa v európskych dokumentoch pridáva aj ďalšia forma diskriminácie „antisemitizmus“, protižidovské hnutie založené na rasovej nenávisti (Kolačanová Z., 2005).

Xenofóbia pochádza z gréckeho slova *xénos* (cudzinec) a *fóbos* (strach). Je základom rôznych nenávistných ideológií, ako je rasizmus, šovinizmus, nacionalizmus, fašizmus a podobne. Xenofóbia patrí k pojmom, ktoré sú často používané, ale málo kedy definované. Ide o negatívny postoj voči iným, odlišným ľuďom, ktorý je spojený s nedôverou, strachom, pocitom ohrozenia vyplývajúci z ich existencie a prítomnosti. Xenofóbia vzrastá vtedy, keď sa sociálne útvary ocitnú v sociálnej, ekonomickej, politickej kríze alebo v kritickej situácii a situácii veľkých zmien (Šišková T., 2008).

Xenofóbia môže pôsobiť ako logický doplnok etnocentrizmu, ale nie je výlučne viazaná na etnicitu (Tesař F.,2007).

Existencia etnocentrizmu umožňuje hneď aj xenofóbiu. Xenofóbia je podkladom pre diskrimináciu cudzích a diskriminácia znamená konflikt. Avšak, ako uvádza Tesař: „... jednoduchá rovnica, podľa nej je etnocentrizmus daný, xenofóbia je jeho sprievodným javom, a etnický konflikt je teda nevyhnutný, neplatí“ (Tesař F.,2007, s. 71).

Možno súhlasiť s tvrdením, ktoré je uvedené v publikácii „A Manual of Human Rights Education with Young People“, že budovaním vlastnej identity v etnickej skupine sa zahŕňa aj budovanie povedomia o rozličnosti iných príslušníkov danej spoločnosti. Preto by sme mali k tým ostatným pristupovať viac ako ku priateľom, a nie ako ku cudzincom či nepriateľom (Kolačanová Z., 2005).

Na európskej úrovni sa prijalo niekoľko zákonov a boj proti rasizmu bol prenesený aj do iných oblastí. Legislatívne opatrenia implikujú snahu pre harmonizáciu legislatívy v členských štátoch EÚ. Aj keď bola diskriminácia zakázaná, rámec, obsah a výkon práva sa líši v každej krajine.

S etnicitou úzko súvisí národ a nacionalizmus. Anthony D. Smith definoval národ (nation) ako „pomenované historické a kultúrne spoločenstvo s jednotným územím, masovým vzdelávacím systémom a spoločnými zákonmi“. „*Národ je politicky organizované spoločenstvo, jeho príslušníkom je spoločný vysoký stupeň vedomia vzájomnej náležitosti*“ Príslušníci istého národa si uvedomujú svoju odlišnosť od ostatných národov aj bez priamej skúsenosti (Tesař F., 2007, s. 56).

Možno konštatovať, že vzniku národa predchádzal nacionalizmus.

Definícia ku ktorej dochádza Gellner znie nasledovne : „*Nacionalizmus je vlastne usporiadanie ľudských skupín do veľkých, ústredne vychovávaných kultúrne jednotných jednotiek. Nacionalizmus nie je teda prirodzený ani vrozený spočíva len v špeciálnych nárokoch kladených životom v priemyselnej spoločnosti*“ (Oravec M., 1998, In: Hargašová, M., 1997).

Spomínali sme, že hoci ľudské správanie a konanie je geneticky podmienené, vždy je to správanie *ľudské*, čo znamená, že genetická podmienenosť je kultúrne transformovaná.

Konanie jednotlivca a spoločenskej skupiny sa vyznačuje cieľavedomosťou, vedomím. Skupinové aj individuálne vedomie vyjadruje potreby aj záujmy ľudí. Potreby a záujmy sprostredkujú súvislosť medzi inštinktom teritoriality, skupinovou agresivitou na jednej strane a ich prejavom vo vedomí individuí a sociálnych skupín na strane druhej (Seiler V., Seilerová B., 2004).

Za správne, pravdivé sa pokladajú hodnoty sociálnej skupiny, s ktorou sa jednotlivec stotožňuje. Etnocentrizmus v spoločnosti plní sociálnu funkciu, prispieva k identifikácii jednotlivca so svojou sociálnou skupinou, ale na druhej strane sťažuje prijímanie cudzích kultúrnych prvkov a je aj zdrojom netolerantnosti voči cudzím skupinám.

Etnocentrizmus môžeme skúmať z hľadiska rôznych vedeckých disciplín. Relevantné pre nás sú zovšeobecnenia kultúrnej antropológie a filozofické hľadisko. Linhart a Soukup píše o etnocentrizme ako o tendencii poznávať, hodnotiť a interpretovať všetky javy života z perspektívy kultúry vlastného spoločenstva, etnického, národného, politického, náboženského. Rozlišujeme dve formy etnocentrizmu: umiernený etnocentrizmus je tolerantný k iným hodnotám a kultúram, aj keď svoju kultúru a hodnoty pokladá za najlepšie, a agresívny etnocentrizmus, ktorý je netolerantný k hodnotám iných spoločenstiev a propaguje absolútnu hegemoniu vlastnej kultúry a hodnôt. Môžeme dodať, že podľa predmetu, cez ktorý sa spoločenstvo identifikuje, možno rozlíšiť jazykový, náboženský, rodový, rasový, regionálny etnocentrizmus (Seiler V., Seilerová B., 2004).

Prezentované fakty logicky vyúsťujú do otázky, včom spočívajú príčiny xenofóbie a negatívnej percepcie zahraničných migrantov, ako aj diskriminačných a agresívnych prejavov voči nim u autochtónnej populácie.

Vysoko pravdepodobne sa možno zhodnúť na synergickom pôsobení viacerých činiteľov. Substanciálnu úlohu iste zohrala relatívna izolácia krajiny v uplynulých desaťročiach, kedy slovenské spoločnosti boli len minimálne konfrontované s cudzincami, pracovnými migrantmi, utečencami. Miera predsudkov voči nim ale závisí aj od celého súboru ďalších faktorov: *veku* (obzvlášť staršia generácia, ktorá už nie je schopná a ochotná modifikovať svoje názory), *úrovne vzdelania* (čím vyššie vzdelanie, tým priaznivejší vzťah k cudzincom), *nezamestnanosti v regióne* (s jej rastúcou mierou sa zvyšuje aj animozita), *skúsenosti z pobytov v zahraničí* (väčšine občanov, ktorí vôbec nepobývali alebo pobývali len krátko v zahraničí, je cudzia predstava multikulturálnej spoločnosti), *stupňa urbanizácie a veľkosti obce* (rurálne spoločenstvá a menšie obce sa môžu vyznačovať väčšou intoleranciou), *počtu migrantov v regióne, informovanosti a osobných kontaktov s migrantmi* (Divinský, 2004; EUMC, 2003; ILO, IOM et OHCHR, 2001).

Možno konštatovať, že stále len menšina ľudí na Slovensku má priamu osobnú skúsenosť s imigrantmi. Ich názory sú formované prevažne prostredníctvom médií, sú mnohokrát skreslené či podstatne odlišné od skutočnosti, zakladajú sa na stereotypoch. Čím sú kontakty domácich obyvateľov s cudzincami bližšie, osobnejšie, tým je ich pomer k nim kladnejší. Naopak ak sú informácie o cudzincoch len sprostredkované a kontakty neosobné, ich vzťah k nim je rovnako neosobný, neobjektívny až negatívny (Letavajová, 2001).

V rámci postojov domácej populácie voči cudzincom sa tak manifestuje určitá diferenciácia. Časť obyvateľov deklaruje súcit a ochotu pomôcť migrantom, pokiaľ situácia prípadne nevyžaduje ich väčšiu angažovanosť (napr. finančnú, pomoc utečencom). Ďalšia časť pociťuje voči imigrantom skôr nedôveru, racionálne nevysvetliteľnú. Ostatní vnímajú zahraničných migrantov ešte zápornejšie, vidiac v nich nebezpečenstvo, a to rôzneho druhu (Divinský, 2004).

Obzvlášť v regiónoch SR s vysokou mierou nezamestnanosti domáci obyvatelia považujú migrantov za značnú ekonomickú hrozbu a tlak na aj tak dosť limitované sociálne zdroje. Neprihliadajú pritom na takmer zanedbateľný počet legálnych pracovných migrantov v týchto oblastiach ani na fakt, že v prípade ich nelegálnej práce je to predovšetkým lokálny zamestnávateľ, ktorý z tejto situácie profituje najviac. Napokon ilegálni pracovníci z cudziny sú v drvivej miere zamestnaní na pozíciách, odmietaní najviac domácimi a za neporovnateľne nižšiu mzdu.

Média sú v SR jedným z najväčších aktérov ovplyvňujúcich verejnú mienku. Pokiaľ ide o migrantov, až príčasto sú v médiách tendenčne demonštrované negatívne javy s nimi spájané – vysoké počty nelegálnych migrantov a žiadateľov o azyl zaplavujúcich krajinu, nelegálne aktivity prevádzачov, nečistý vzhl'ad utečencov, potencionálne nebezpečenstvo prenosných chorôb u migrantov, kriminalita cudzincov, údajne vyššia konkurencia na obmedzenom pracovnom trhu krajiny, finančná záťaž na štátny rozpočet a i. (Divinský, 2005).

Príchod a pobyt imigrantov nachádzajúcich si nový domov v hostiteľskej krajine je spojený tiež s mnohými kultúrnymi, spoločenskými a hodnotovými výzvami. Prichádzajúci cudzinci sa ocitajú v inom prostredí, v spoločnosti s odlišnou kultúrou, hodnotami, tradíciami, ale aj náboženstvom. Zároveň viac či menej zasahujú do sociálno-štrukturálnych väzieb danej spoločnosti. Adaptácia migrantov novým podmienkam života nie je krátkodobý proces a býva sprevádzaná problémami, ktoré vyplývajú z ekonomických, etnických, sociálnych, kultúrnych a iných diferencií medzi emigračnou a imigračnou krajinou. Kľúčovú úlohu tu zohrávajú atribúty ako napr. charakter domovskej krajiny, sociálny status migranta, jeho vzdelanie, konfesia, jazyk, miera zakorenenia v pôvodných zvykoch, osobnostné vlastnosti a pod. Preto je dôležité prísťahovalcov vnímať ako ľudí rozličných kultúr sčasti uznávajúcich iné spoločenské normy (Očenašova, 2001; Papademetriou, 1998).

Téma zahraničnej migrácie ako celok je analyzovaná zväčša okrajovo, povrchno a neerudovane, vyjadreniam samotných migrantov sa nedáva veľa priestoru. O pozitívnych prípadoch – napr. o možných demografických dopadoch, osobných priateľstvách, o úspešnej integrácii migrantov do spoločnosti, ich ekonomickom prínose, kultúrnom obohacovaní, aktivitách združených migrantov i mimovládnych organizácií atď. – média oboznamujú len zriedka. Práve tak nedostatočne vysvetľujú slovenské média základné príčiny a následky migračných pohybov alebo rozdiely medzi jednotlivými kategóriami migrantov, takže ľudia ich prakticky nerozlišujú. Inklinácia ku xenofóbii a diskriminácii u majoritnej populácie je preto sčasti logickou reflexiou obrazu poskytovaného médiami. V boji proti prejavom xenofóbie, diskriminácie a rasovej intolerancie stále zaostávajú aj všetky stupne *školského systému* v SR. Fenoménu migrácie sa začala venovať adekvátnejšia pozornosť pri výučbe a výchove mládeže až v ostatných rokoch. Ako bolo konštatované i v nedávno prijatej Koncepcii migračnej politiky SR (uznesenie vlády č. 11/2005), z tohto dôvodu je vysoko žiadúce okrem pozitívneho ovplyvňovania verejnej mienky masovokomunikačnými prostriedkami v prospech migrácie a zvýšenia efektivity práce sociálnych pracovníkov a pedagógov tiež posilniť a rozšíriť výchovu na školách o prvky smerujúce k solidárnosti,

prosociálnemu správaniu a dôslednejšiemu prezentovaniu informácií o medzinárodných záväzkoch Slovenska, napr. v oblasti ochrany pre utečencov.

Obyvatelia cieľovej krajiny, autochtónnej kultúry alebo etnika reagujú na príchod migrantov prostredníctvom zložitého mechanizmu prijímania a odmietania ich „inakosti“. Tieto prístupy môžu mať formu vylúčenia (ignorácia, intolerancia, diskriminácia), asimilácie, integrácie, resp. pluralizmu (akceptácia kultúrnych rozdielov, vzájomné prelínanie kultúr a kultúrnych prvkov). Majoritná spoločnosť sa prirodzene obáva ohrozenia svojej identity importovanou kultúrou, má strach z krízy vlastnej kultúry pod vplyvom vonkajších faktorov (Letavajová, 2004).

Podobná odozva na imigráciu sa manifestuje aj v slovenskej spoločnosti. Prítomnosť migrantov na území Slovenskej republiky umožňuje občanom krajiny spoznávať nové kultúry. Tento fakt je však nielen zdrojom pozitívnych impulzov, ale i eventuality konfliktov medzi jednotlivými kultúrami. Navyše v porovnaní s tradičnými imigračnými západoeurópskymi krajinami sa na Slovensku v podstate nerealizuje systematický výskum kultúrnych a sociálnych vzťahov zahraničných migrantov s domácou populáciou (Divinský, 2005c; Letavajová, 2004).

Akceptovanie kultúr cudzích štátnych príslušníkov obyvateľmi Slovenska nie je jednoznačné, ich postoje k tejto téme ako celku sa vyznačujú nejednoznačnosťou.

Podľa výsledkov ojedinelého dotazníkového prieskumu (Letavajová, 2001) sú názory respondentov na kultúrnu integráciu imigrantov značne heterogénne: zhruba jedna tretina opytovaných je presvedčená, že migranti, dlhodobo pobývajúci v SR, by sa mali svojej kultúry vzdať a prispôbiť sa kultúre väčšinovej spoločnosti. Približne rovnaká časť respondentov si myslí, že cudzinci by sa nemali vzdávať vlastných kultúrnych návykov a napokon posledná tretina opytovaných sa prikláňa ku kombinácii oboch postojov. Výsledky však tiež napovedajú, že strach z kultúrneho konfliktu s migrantmi je až sekundárny, primárne relevantne v súvislosti s príst'ahovalcami sú pre obyvateľov SR prípadne ekonomické hrozby.

Aj z týchto dôvodov sa kultúrne styky medzi cudzincami žijúcimi v Slovenskej republike a jej občanmi rozvíjajú len pozvoľne. Súčasne je v tomto kontexte potrebné vziať do úvahy niekoľko synergicky pôsobiacich činiteľov: nízky počet cudzincov s povolením na pobyt v SR, až na výnimky početne relatívne slabé komunity cudzincov v krajine, zväčša ich krátko fungujúce alebo ešte sa len formujúce inštitucionálne zastúpenie, nižšiu úroveň integrácie imigrantov do slovenskej spoločnosti, donedávna len symbolickú migračnú politiku

štátu, nižší stupeň vzájomnej dôvery a ochoty k spolupráci, prevládajúcu negatívnu verejnú mienku voči prisťahovalcom v SR, obmedzene množstvo finančných prostriedkov určených na kultúrne aktivity migrantov a i. (Divinský, 2005; Divinský, 2004).

Za týchto okolností migranti v Slovenskej republike nemajú ideálny priestor na prezentáciu a propagáciu svojich kultúr. Na teritóriu Slovenska momentálne pôsobí viacero združení a spolkov osôb arabského, afrického, ázijského, resp. latinskoamerického pôvodu – cudzincov s povolením na pobyt, azylantov, študentov či podnikateľov zo zahraničia, naturalizovaných cudzincov a ich sympatizantov. Problém je ale aj z ich strany – niektoré zo združení si síce stanovili za jeden z kardinálnych cieľov budovať a upevňovať vzťahy s autochtónnou populáciou, ale väčšina z nich je orientovaná do vnútra, na poskytovanie podpory a organizovanie rozmanitých akcií predovšetkým pre vlastných členov.

Možno uzavrieť, že medzi cudzincami na Slovensku a občanmi SR stále existuje obojstranne veľký potenciál na zlepšenie kultúrnych a spoločenských vzťahov a na rozvoj kultúrnej diverzity. O to viac, že zahranične poznatky a skúsenosti potvrdzujú, že migranti nepochybne signifikantne prispievajú na sociálnom a kultúrnom poli i vo verejnom živote k rozvoju multikultúrnej spoločnosti (Glover et al., 2001; Manning, 2000; Boyle – Halfacree – Robinson, 1998) obohacujúc kultúru svoju, ako i kultúru majoritnej spoločnosti. Spolužitie s cudzincami má za následok tvorbu nových kultúrnych modelov inkorporujúcich elementy oboch kultúr – domácej i zahraničnej – s pozitívnym obsahom. Tento proces je však v Slovenskej republike len na počiatku. (Divinský, 2004).

Kultúrne vplyvy migrantov na slovenskú spoločnosť v masovom meradle budú omnoho výraznejšie v budúcnosti po zvýšení počtu týchto osôb na území SR a rozšírení ich participácie na spoločenskom živote. Zatiaľ sa v praxi presadzujú skôr na individuálnej, resp. skupinovej báze.

Záver

Termíny tolerancia a intolerancia zasahujú širokú oblasť spoločenských vzťahov a ich ideových foriem – morálky, náboženstva, politiky, výchovy, vedy - ako aj oblasť konania a správania sa. Európske národy si osvojili toleranciu spočiatku ako postoj k odlišnému náboženskému presvedčeniu zo skúseností náboženských vojen a náboženskej nevraživosti. Neskôr sa termín tolerancia spájal s formujúcim sa právnym vedomím o všeobecných ľudských právach a označoval právo každého človeka verejne vyjadrovať svoje presvedčenie. V súčasnej a zjednocujúcej sa Európe je veľmi nevyhnutná tolerancia, akceptácia iných a

vzájomná komunikácia medzi národnostnými menšinami. V politických reakciách treba zohľadniť skutočnosť, že veľa národnostných menšín v EÚ bolo vystavených diskriminácii, ktorá negatívne vplýva na možnosti zamestnania a vzdelávania, čo vedie k ich vytlačaniu na okraj spoločnosti. Mnohí z nich uznávajú, že je potrebné urobiť viac, aby sa zapojili do spoločnosti, zároveň však musia vedúci politickí činitelia Európy viac podporovať dialóg medzi kultúrami a účinnejšie zvládnuť problém rasizmu, diskriminácie a marginalizácie. Môžeme konštatovať, že hlavnou úlohou je posilnenie súdržnosti spoločností v Európe, to znamená rešpektovanie rozmanitosti, dodržiavanie základných práv a zaručenie rovnakých príležitostí pre všetkých.

„Hoci sú štáty povinné chrániť základné práva každého jednotlivca žijúceho na ich území, zvláštnu starostlivosť musia venovať : ochrane tých, u ktorých je zvýšené riziko, že sa stanú obeťou. V opačnom prípade neposkytujú rovnakú úroveň ochrany práv – iba rovnaké prostriedky ochrany.“ (FRA, 2012, s. 22).

Literatúra

- BLAŽEK M., ANDRÁŠOVÁ, S, PAULENOVÁ, N. 2013: Skúsenosti migrantov a migrantiek na Slovensku s násilím. Bratislava, IOM Medzinárodná organizácia pre migráciu, 148 s., ISBN 978-80-89506-33-0.
- BOYLE, P. – HALFACREE, K. – ROBINSON, V. 1998: Exploring contemporary migration, Longman, London , 394 s., ISBN 978-14-09484-76-9.
- BRIŽEKOVÁ, A. 2012: Prejavy tolerancie a intolerancie v spoločnosti, 2012 Prešov PU v PO, Zborník zo 7 študentskej vedeckej konferencie, 1013 s., ISBN 978-80-555-0516-9.
- DIVINSKÝ, B. 2004: Zahraničná migrácia v Slovenskej republike: Súčasný stav a predpokladaný vývoj po vstupe krajiny do Európskej únie, *Medzinárodné otázky*, 13, No. 2, pp. 16 – 38, Bratislava
- DIVINSKÝ, B. 2005: kapitola Zahraničná migrácia v Slovenskej republike – stav, trendy, spoločenské súvislosti, Bratislava, 218 s., ISBN 80-89149-04-9.
- EUMC, 2003: Migrants, Minorities and Employment: Exclusion, Discrimination and Anti-Discrimination in 15 Member States of the European Union, European Monitoring Centre on Racism and Xenophobia, Vienna
- FRA 2012: *Making hate crime visible in the European Union: acknowledging victims' rights*. European Union Agency for Fundamental Rights, Luxembourg.
- GLOVER et al. 2001: Migration: an economic and social analysis, Home Office, London, 396 s., ISBN 978-92-90681-44-1
- ILO, IOM et OHCHR 2001: International Migration, Racism, Discrimination and Xenophobia, Medzinárodná organizácia práce, Medzinárodná organizácia pre migráciu et Úrad Vysokého komisára OSN pre ľudské práva, Geneva
- HARGAŠOVÁ, M. 1997. Tolerancia a jej hranice. Banská Bystrica: Metodické centrum, 1997. s. 127. ISBN 80-8041-159-X.
- KOLAČANOVÁ, Z. 2005. Rasizmus a xenofóbia [online]. [2013-05-20]. Dostupné na:

<http://www.iuventa.sk/files/documents/Dokumenty%20pre%20stranku/Subory/Publikacie/34-BROCH_Xenofobia_rasizmus.pdf>.

LETAVAJOVÁ, S. 2001: Predstavy a skutočnosti o utečencoch na Slovensku, Etnologické rozpravy 8, Ústav etnológie SAV, 2007, No. 1, pp. 40 – 61

LETAVAJOVÁ, S. 2004: Globalizácia a súčasné migračné procesy, zborník z medzinárodnej konferencie „Globalizácia verzus identita v stredoeurópskom priestore“, Univerzita sv. Cyrila a Metoda, Trnava, 255 s. 80-89220-46-0.

MANNING, P. 2000: Migration in Modern World History 1500 – 2000, Wadsworth Publishing Company, Belmont. ISBN 978-0534574-39-0.

OČENÁŠOVÁ, E. 2001: Kriminalita cudzincov na území SR, Bratislava. Akademia Policajného zboru, ISBN 80-85981-28-9.

PAPADEMETRIOU, D. 1998: Reflections on the relationship between migration and development, presentation at the seminar „International migration and development in North and Central America“, Mexico City, May 21 – 29, 1998 ISSN 80-89149-04-9

SEILER, V. – SEILEROVÁ, B. 2004. Tolerancia a intolerancia v biosociálnej determinácii. Bratislava: Tlačiareň Kežmarok, s.r.o. 187 s. ISBN 80-969117-5-9.

TESAŘ, F. 2007. Etnické konflikty. Praha. 251 s. ISBN 978-80-7367-097-9.

WHO 2002: World report on violence and health. World Health Organization, Geneva.

Kontakt na autorku

PhDr. Daniela Cehelská

Katedra kresťanskej antropológie a sociálnej práce

Pravoslávna bohoslovecká fakulta PU v Prešove

e-mail: daniela.cehelska@gmail.com

Koncepčné riešenia dôsledkov futbalového chuligánstva v Slovenskej republike

Peter Jusko (SR)

Abstrakt

V našom príspevku sa zameriame na aktuálny stav v oblasti riešenia futbalového chuligánstva v Slovenskej republike prostredníctvom existujúcich koncepčných a legislatívnych dokumentov s akcentom na využitie možností sociálnej práce pri riešení násilia a s ním spojených rizikových prejavov na športových podujatiach. Predmetom analyticko-syntetického posudzovania budú predovšetkým Európsky dohovor o diváckom násilí a nevhodnom správaní pri športových zápasoch, obzvlášť pri futbalových stretnutiach, Koncepcia boja proti diváckemu násiliu na roky 2013 – 2016, Koncepcia boja proti extrémizmu na roky 2011 – 2014 a Zákon o Zákon NR SR č.479/2008 Z.z. o organizovaní verejných telovýchovných podujatí, športových podujatí a turistických podujatí.

Kľúčové slová: *Futbalové chuligánstvo. Divácke násilie. Sociálna práca. Extrémizmus. Rasizmus. Vandalizmus. Výtržníctvo. Fun couching. Terénna práca.*

Abstract

In this Contribution we focus on the current state of solutions of football hooliganism in the Slovak Republic through existing conceptual and legislative documents with accent on possibilities of social work in solving violence and associated risk signs at sporting events. Subject to analytical-synthetic assessment will mainly European Convention on spectator violence and inappropriate behavior at sporting matches, especially at football games, The Conception for combating spectator violence for the years 2013 - 2016, The Conception of the fight against extremism for the years 2011 - 2014 and The Act of the Slovak National Council Act No.479/2008 on the organization of public sports events, sporting events and tourist events.

Keywords: *Football hooliganism. Spectator violence. Social work. Extremism. Racism. Vandalism. Hooliganism. Fun couching. Fieldwork.*

Úvod

Futbalové chuligánstvo predstavuje jednu z nových, spoločensky aktuálnych oblastí, v ktorej rámci dochádza k viacerým prejavom tzv. diváckeho násilia. Sociálna práca s rizikovými futbalovými fanúšikmi je podľa Čechlovského (2007, s.428) v zahraničí rešpektovanou a vysoko etablovanou oblasťou, ktorá sa však u nás (takmer) vôbec nerozvíja.

Významnou súčasťou moderných športových podujatí je divácka komunita. Divácka komunita nie je homogénna, v podstate ju môžeme rozčleniť do viacerých podskupín, okrem

všeobecne akceptovaného členenia na divákov, fanúšikov, ultras a chuligánov, uvádzame aj typológiu fanúšikov používanú v Poľsku (In: Latak, 2011, s.8-9), v poľskom znení: piknikowcy, ultras, animals, zadymiarz, szalikowcy, kibice, pseudokibice, fanatycy a official hools. Prejavy diváckeho násillia na futbalových štadiónoch, ale čoraz častejšie aj mimo nich sú predovšetkým produktom chuligánskych subkultúr.

Vznik futbalového chuligánstva ako sociálneho javu sa spája s anglickými rowdies na prelome šesťdesiatych a sedemdesiatych rokov 20-teho storočia, kedy násillnosti spojené s futbalom dostali organizovanú podobu. Negatívnym vrcholom futbalového chuligánstva bola polovica osemdesiatych rokov. Je potrebné upozorniť na to, že pokiaľ pred niekoľkými desaťročiami bolo futbalové chuligánstvo doménou Anglicka, Holandska, Talianska, či Nemecka, v súčasnosti je tento problém najaktuálnejší v Poľsku, Turecku, Grécku, či v Srbsku, ale aj napr. v Egypte, kde v roku 2012 pri konfliktoch medzi fanúšikmi klubov Al Masrí a Al Ahlí zahynulo 74 osôb a vyše 1.500 bolo zranených. V následných súdnych procesoch bolo 21 osôb odsúdených na trest smrti, čo vyvolalo vlnu násillností v uliciach tureckých miest, pri ktorých boli usmrtené desiatky ľudí a stovky boli zranené. Závažnosť prípadov futbalového chuligánstva v Slovenskej republike je tiež nie zanedbateľná, i keď aktuálne sledujeme pokles záujmu o tento fenomén spôsobený predovšetkým s celkovým poklesom záujmu o vrcholový futbal (v aktuálne skončenom ročníku prvej futbalovej ligy bola priemerná návštevnosť na jedno stretnutie len 2.116 divákov, čo je historicky najnižší počet).

Predmetom akademického záujmu o športové fandenie sú teda predovšetkým negatívne, resp. extrémne formy v správaní sa príslušníkov diváckej komunity, najmä futbalových chuligánov. Autor príspevku absolvoval desiatky monitoringov situácie na fanúšikovskej a chuligánskej scéne, rozhovorov s členmi fanúšikovských a chuligánskych skupín a zúčastnených pozorovaní prejavov diváckeho násillia na futbalových štadiónoch i mimo nich nielen na Slovensku, ale aj v Českej republike, Poľsku, Maďarsku, Nemecku, Ukrajine, Taliansku a Anglicku. Generalizované výsledky boli prezentované na viacerých vedeckých a odborných podujatiach doma i v zahraničí, ako aj v odbornej tlači, predovšetkým ako výstupy projektu VEGA 1/0593/09 Divácke násillie a jeho sociálna prevencia.

V tomto príspevku sa zameriame na aktuálny stav v oblasti riešenia futbalového chuligánstva v Slovenskej republike prostredníctvom existujúcich koncepčných a legislatívnych dokumentov s akcentom na využitie možností sociálnej práce pri riešení násillia a s ním spojených rizikových prejavov na športových podujatiach.

1 Aktuálny stav riešenia futbalového chuligánstva v Slovenskej republike prostredníctvom vybraných koncepčných a legislatívnych dokumentov

Predmetom analyticko-syntetického posudzovania budú predovšetkým Európsky dohovor o diváckom násilí a nevhodnom správaní pri športových zápasoch, obzvlášť pri futbalových stretnutiach, Koncepcia boja proti diváckemu násiliu na roky 2013 – 2016, Koncepcia boja proti extrémizmu na roku 2011 – 2014 a Zákon o Zákon NR SR č.479/2008 Z.z. o organizovaní verejných telovýchovných podujatí, športových podujatí a turistických podujatí v znení neskorších predpisov.

Výsledkom europeizácie futbalového chuligánstva ako sociálno-patologického javu je zvýšený záujem o túto problematiku zo strany najvýznamnejších európskych organizácií, z ktorých spomenieme najmä aktivity Rady Európy.

Najvýznamnejším dokumentom Rady Európy vo vzťahu k riešeniu diváckeho násillia je Európsky dohovor o diváckom násilí a nevhodnom správaní pri športových zápasoch, obzvlášť pri futbalových stretnutiach, ktorý bol prijatý v roku 1985 ako reakcia na udalosti sprevádzajúce finálový zápas PEM medzi FC Liverpool a Juventusom Turín, ktorý sa odohral 29. mája 1985 v Bruseli. V dôsledku konfliktov vyprovokovaných najmä anglickými rowdies a následných panických reakcií zahynulo vyše 40 ľudí a vyše 250 bolo zranených. Táto tragédia sa na dlhé obdobie stala symbolom futbalového chuligánstva. Spomínaný Európsky dohovor sa venuje predovšetkým bezpečnosti na štadiónoch a v ich okolí, zvládaniu diváckeho davu, úlohám usporiadateľskej služby, predaju vstupeniek, identifikácii a potrestaniu výtržníkov, či prevencii rasizmu a neznášanlivosti. Dohovor ďalej rozpracúvajú jednotlivé odporúčania Rady Európy, z ktorých má z hľadiska sociálnej práce zásadný význam Odporúčanie č.1/2003 o úlohe sociálnych a výchovných opatrení v prevencii násillia pri športových stretnutiach. Na základe tohto dokumentu je signátorom Európskeho dohovoru odporúčané (Bureš, 2005):

- prijať preventívne sociálne a výchovné opatrenia pre zlepšenie práce s fanúšikmi,
- vytvoriť zásady sociálnej práce s fanúšikmi,
- založiť informačné strediská pre fanúšikov,
- motivovať športové kluby aby nadväzovali užšie vzťahy medzi so svojimi fanúšikmi a podporovali zakladanie oficiálnych fanklubov,
- zvýšiť povedomie klubov o úlohe, ktorú môžu hrať vo svojom sociálnom prostredí.

Na riešení problémov spojených s futbalovým chuligánstvom sa venujú aj ďalšie medzinárodné organizácie ako napr. inštitúcie Európskej únie, Medzinárodná futbalová asociácia (FIFA), Európska futbalová asociácia (UEFA), či najväčšia európska

protichuligánska a protirasistická fanúškovská sieť FARE. Táto organizácia je známa napríklad tým, že v spolupráci s UEFA vydala Desiatibodový plán na podporu boja proti rasizmu.

Vyvrcholením snahy o koncepčné riešenie futbalového chuligánstva v Slovenskej republike bolo prijatie Koncepcie boja proti diváckemu násiliu na roky 2013 – 2016. Ambíciou tohto dokumentu je stanovenie účinného systému opatrení a aktivít zameraných na ochranu občanov a spoločnosti pred protispoločenským konaním problémových fanúšikov. Koncepcia je členená do dvoch častí. Prvá časť obsahuje zhodnotenie problematiky diváckeho násillia v Slovenskej republike a aktivity členené na nástroje, ktoré budú plniť zodpovedné subjekty v časovom horizonte do roku 2016 tak, aby boli splnené čiastkové ciele predkladanej koncepcie. Druhú časť koncepcie tvoria prílohy, ktorých obsahom je prehľad právne relevantných dokumentov súvisiacich s diváckym násillím na národnej aj medzinárodnej úrovni, používané základné pojmy a správy Slovenského národného strediska pre ľudské práva a občianskeho združenia Ľudia proti rasizmu.

Riešenia problémov spojených s bezpečnosťou na futbalových štadiónoch ako aj iných verejných priestranstvách sú v návrhu Koncepcie boja proti diváckemu násiliu rozdelené do štyroch oblastí: vzdelávanie, právna úprava, organizačno-personálne a technické zabezpečenie a bezpečnostné hľadisko.

Vzdelávanie o problematike diváckeho násillia by malo obsahovať informácie týkajúce sa športových podujatí, kde prišlo k protiprávnym konaniam (napríklad narušenie verejného poriadku, páchanie výtržností) osôb alebo skupinami osôb, nasadzovania síl a prostriedkov Policajného zboru, vykonania služobných zákrokov príslušníkov Policajného zboru, spôsobených škôd na majetku a pod. Zástupcovia kompetentných orgánov zaoberajúcich sa diváckym násillím nie sú systematicky a celoživotne vzdelávaní. Vzdelávanie v tejto oblasti by malo zahŕňať pedagógov základných a stredných škôl, terénnych sociálnych pracovníkov, žiakov a študentov základných, stredných a vysokých škôl, zástupcovia klubov (usporiadatelia a pod.), zástupcovia územnej samosprávy atď.

V právnej oblasti sú navrhované viaceré opatrenia týkajúce sa zmeny a doplnenia právnych mechanizmov. Patrí sem zriadenie pracovnej skupiny k prehodnoteniu potreby zmeny ustanovení Trestného zákona a Trestného poriadku s cieľom zvýšenia efektívnosti boja proti diváckemu násiliu prostredníctvom trestného práva, príprava návrhu novely zákona o športových podujatiach, spracovanie databázu v zmysle zákona o športových podujatiach pre potreby sudcov, prokurátorov a príslušníkov Policajného zboru na účely postupu pred začatím trestného stíhania s cieľom dynamizovať priebeh predsúdneho konania,

implementácia záväzkov vyplývajúcich z medzinárodných dohovorov a zmlúv v oblasti diváckeho násilia a kontrola dodržiavania právnych predpisov.

Pre efektívny boj proti diváckemu násiliu je nevyhnutné mať potrebné organizačno-personálne a technické zabezpečenie subjektov. Prioritou Koncepcie boja proti diváckemu násiliu v tejto oblasti je zabezpečenie dôsledného odhaľovania, dokumentovania, objasňovania a vyšetrovania spáchaných trestných činov jednotlivcov aj skupín na úseku diváckeho násilia. Jedným z možných riešení je aj vytvorenie antikonfliktných tímov, ktoré svojou činnosťou aktívne môžu pôsobiť na úseku diváckeho násilia. Pri organizačnom a personálnom zabezpečení je potrebné riešiť aj otázku technického vybavenia na pracoviskách priamo zodpovedných za úsek diváckeho násilia.

Z hľadiska bezpečnosti v prvom rade ide o infraštruktúru športovísk (futbalové štadióny), kde sa konajú športové podujatia. Nie všetky športoviská spĺňajú bezpečnostné požiadavky. V druhom prípade ide o zvládnutie základnej úlohy organizátorov, ktorí organizujú športové podujatia. Prioritou je zaistenie bezpečnosti všetkých účastníkov športového podujatia takým spôsobom, aby nedošlo k poškodeniu zdravia, poškodeniu majetku a pod. Dôležitou skutočnosťou, ktorou sa je potrebné z hľadiska bezpečnosti zaoberať, je otázka prítomnosti uniformovaných zložiek Policajného zboru priamo na športoviskách pri konaní športového podujatia.

Jednou z kriminogénnych charakteristík chuligánov je extrémizmus. Rozumieme ním aktivity rôzneho charakteru, ktoré vyvíjajú jednotlivci alebo skupiny osôb s názormi výrazne vybočujúcimi zo všeobecne uznávaných spoločenských noriem so zreteľnými prvkami netolerancie, najmä rasovej, národnostnej, náboženskej alebo inej neznášanlivosti, ktoré útočia proti demokratickým princípom, spoločenskému usporiadaniu, životu, zdraviu, majetku alebo verejnému poriadku. Extrémistami označujeme jednotlivcov, resp. skupiny ľudí s protispoločenským, resp. až protiprávnym konaním s prvkami agresivity až brutality, ktoré je namierené proti ideologicky, národnostne, či inak odlišným ľuďom. Policajný zbor SR sa v rámci monitoringu extrémistickej scény na Slovensku zameriava aj na páchatel'ov diváckeho násilia. Hooligans sú v týchto štatistikách zaradení spolu s neonacistickými skinheads a rasistickými extrémistami medzi tzv. pravicových extrémistov. Odhadovaný počet aktívnych pravicových extrémistov a ich sympatizantov v SR je približne 4.000 osôb. Náš odhad ohľadne počtu aktívnych futbalových chuligánov na Slovensku predpokladá cca 700 osôb.

V súčasnosti platná Koncepcia boja proti extrémizmu na roky 2011 – 2014 reaguje na vývoj radikálnych skupín s tendenciami extrémizmu, resp. na trestné činy spáchané

v súvislosti s extrémistickými prejavmi. Konceptia je rozčlenená do šiestich častí, ktoré sa postupne venujú hodnotovému rámcu koncepcie, novým pohľadom na problematiku extrémizmu, súčasnému stavu pravicového extrémizmu v Slovenskej republike identifikácii problémov spojených s bojom proti extrémizmu, spolupráci medzi inštitúciami pôsobiacimi v tejto oblasti a identifikácii všeobecného a čiastkových cieľov boja proti extrémizmu v Slovenskej republike. Z hľadiska zamerania tohto príspevku sa ako kľúčová v tejto koncepcii javí spracovaná problematika pod názvom „Extrémizmus na športoviskách – divácke násilie“. V koncepcii je uvedené, že problematika diváckeho násillia sa priamo prelína s problematikou pravicového extrémizmu, keďže členovia najrizikovejších futbalových divízií a skupín sa pravidelne zúčastňujú demonštrácií a pochodov organizovaných extrémistickými združeniami. Všeobecne ide o osoby zaraďujúce sa medzi rasistov, fašistov a futbalových chuligánov, ktorí sa prezentujú na futbalových a hokejových štadiónoch extrémistickými ideológiami a páchaním trestnej činnosti. Ich spoločným cieľom je boj proti represívnym zločkám a majetku, ktorý je páchaný formou vandalizmu, výtržníctva, prejavmi extrémizmu, rasizmu, xenofóbie a intolerancie. Aktivity týchto pravicových extrémistov sú často zakrývané s úmyslom podporiť športové podujatie pochodom alebo zhromaždením na verejnosti, ale v skutočnosti ide o plánované aktivity páchania rôznych foriem trestnej činnosti. Za zásadné riziká smerom do budúcnosti sú v tejto koncepcii považované najmä organizované prejavy vandalizmu, výtržníctva, chuligánstva a zneužívanie športových podujatí na politické účely s úmyslom vyvolať konflikt.

V roku 2008 bol prijatý Zákon NR SR č. 479/2008 Z.z. o organizovaní verejných telovýchovných podujatí, športových podujatí a turistických podujatí, ktorý podrobne charakterizuje povinnosti organizátorov a usporiadateľov športových podujatí, povinnosti a zákazy účastníkov (divákov) športových podujatí a úlohy obce a policajného zboru v tejto oblasti.

V súčasnosti prichádza Ministerstvo školstva, vedy, výskumu a športu SR s novelizáciou tohto zákona, ktorá sleduje sprísnenie režimu zabezpečovania športových podujatí, sprísnenie trestov, ale aj skvalitnenie informačného systému a povinnosť zaškolenia usporiadateľov podujatí. Spracovaná novela (In: www.portalvs.sk) sprísňuje postih za priestupky diváckeho násillia a priestupkovú recidívu a ako prirážajúcu okolnosť vníma ich konanie v skupine. V rámci trestného konania prináša návrh nový alternatívny trest - trest zákazu účasti na verejných podujatiach, ktorý bude postihovať tú oblasť života páchatel'a, v rámci ktorej sa dopustil trestného činu. Navrhuje sa zaviesť sa povinnosť obvineného resp. odsúdeného dostaviť sa v určenom čase (čase stretnutia) na príslušný útvar Policajného zboru Slovenskej

republiky podľa miesta obvyklého pobytu. Návrhom zákona sa sprísňuje režim organizácie rizikových podujatí, najmä vo vzťahu k futbalu a hokeju a naopak, zvoľňuje sa režim organizovania podujatí v najvyšších súťažiach športov, kde k aktom diváckeho násillia nedochádza a v nižších súťažiach všetkých športov. V tejto súvislosti chceme upozorniť na potenciálne riziko presunu rizikových chuligánskych skupín na stretnutia v nižších súťažiach, resp. v iných druhoch športu. Novela tohto zákona ďalej navrhuje, aby pri rizikových podujatiach bol organizátor povinný do sektorov pre priaznivcov hostí zabezpečiť, aby všetky vstupenky boli na meno. V odôvodnených prípadoch môže túto podmienku uplatniť aj na účastníkov podujatia podporujúcich domáce družstvo. Účastníkom, ktorí sú rizikoví, či už na základe predchádzajúcich postihov uvedených v evidencii informačného systému alebo na základe ich správania počas premiestňovania (na stanici, na letisku, na čerpacích staniaciach, parkoviskách, v pohostinských zariadeniach a pod.), účasť na podujatí nebude umožnená. Na rizikovom podujatí sa budú môcť podávať len alkoholické nápoje, ktorých obsah alkoholu nie je vyšší ako 3,6 %, ktorý má napr. 10-stupňové pivo. Vo vzťahu k usporiadateľskej službe sa zavádza nový systém odbornej prípravy, vzdelávania a preskúšania hlavných usporiadateľov, bezpečnostných manažérov a usporiadateľov.

Záver

Futbalovému chuligánstvu a sociálno-patologickým javom s ním spojeným sa venujú odborníci viacerých spoločenských a humanitných vied, ako napr. sociológie, psychológie, politológie, kriminológie, športovej humanistiky a iných. Z prezentovaných koncepčných a legislatívnych riešení futbalového chuligánstva je zrejmé, že pre komplexné riešenie tohto fenoménu je potrebný interdisciplinárny prístup viacerých sociálnych vied, v ktorých rámci má významné miesto aj sociálna práca.

Vzhľadom k nivelizujúcim globalizačným vplyvom je možné vyšpecifikovať isté charakteristiky, ktoré sú podobné pre správanie sa chuligánov v rôznych sociokultúrnych kontextoch. Spaaija (2008) uvádza, že je možné identifikovať šesť základných charakteristík identity futbalového chuligána: vzrušenie a potešenie z emocionálneho vzrušenia, tvrdá maskulinita, teritoriálne identifikácia, individuálna a kolektívna prestíž, zmysel pre solidaritu a príslušnosť ku skupine, reprezentovanie suverenity a autonómie.

Cielená práca s fanúškami si vyžaduje angažovanie kvalifikovaných profesionálov, ktorí vyšli z miestneho prostredia a sú kontinuálne vzdelávaní (Bureš, 2005). Sociálnu prácu s rizikovými futbalovými fanúškami nazývame fan coaching. Coaching je jeden z prúdov sa

rozvíjajúcich modelov sociálnej práce zameraný na dlhodobé a efektívne vedenie ľudí v rôznych oblastiach spoločenského života. K základným cieľom práce s rizikovými fanúšikmi v rámci fan couchingu patrí (Bednářová, 2004, s.32):

- riešenie konfliktov bez násilia,
- odbúranie extrémistických prejavov,
- sociálna izolácia iniciátorov násilia
- redukcia delikvenciu podporujúcich spôsobov správania,
- kultivácia mladých priaznivcov futbalu,
- podnietenie spoločenských inštitúcií k väčšiemu nasadeniu pre mládež.

Špecifikovaná preventívna sociálna práca ako profesne modifikovaná forma sociálneho inžinierstva sa v rámci fan couchingu realizuje najmä v podobe fanprojektov, terénnej sociálnej práce, ambasád pre fanúšikov a probačných a resocializačných programov (k tejto problematike viď napr. Jusko, 2009, s.179-184).

Divácke násilie a jeho sociálna prevencia je v súčasnosti aktuálnym celospoločenským problémom. Kľúčovou možnosťou nerepresívneho riešenia diváckeho násilia a sprievodných sociálnopatologických javov je sociálna práca ako vedný odbor (výskum diváckeho násilia, tvorba teórie diváckeho násilia a jeho sociálnej prevencie) a ako profesia (napr. sociálna práca s mládežou páchajúcou divácke násilie, terénna sociálna práca, probačné a resocializačné programy apod.). (Kvalitatívny) výskum diváckeho násilia a vytvorenie teórie sociálnej prevencie diváckeho násilia môže prispieť k objektívnej identifikácii existujúcich foriem diváckeho násilia a sprievodných sociálnopatologických javov, k vytvoreniu sociálneho profilu páchatel'ov diváckeho násilia, k príprave efektívnych preventívnych opatrení v oblasti sociálnej prevencie diváckeho násilia a ku konkretizácii metodických postupov v rámci terénnej sociálnej práce s rizikovými športovými fanúšikmi.

Literatúra

- BEDNÁŘOVÁ, A.: Trestná činnosť a prevencia spojená s diváckým násilím. In: *Éthum*, roč.12, 2004, č.43, s.29-33.
- BUREŠ, R.: *Role Rady Evropy při prevenci diváckého násilí na sportovních stadionech*. Praha: MV ČR, 2005.
- CARNIBELLA, G. a kol.: *Football violence in Europe*. Oxford: Social Issues Research Centre, 1996.
- ČECHLOVSKÝ, J.: *Práce s fotbalovými fanoušky*. In: *SOCIALIA 2006*. Sborník příspěvků z X. ročníku konference s mezinárodní účastí. Hradec Králové: Gaudeamus, 2007, s.428-433.
- HARSAYI, L.: *Chuligáni. Správa o stave chuliganizmu, rasizmu, antisemitizmu a intolerancie v slovenskom futbale*. Bratislava: Ľudia proti rasizmu, 2005.
- JUSKO, P.: *Sociálna práca s mládežou a sociálnopatologické javy*. Banská Bystrica: PF UMB, 2009. ISBN 978-

80-8083-705-1

Koncepcia boja proti diváckemu násiliu na roky 2013 – 2016. Dostupné na internete: <https://lt.justice.gov.sk>, 15.5.2013, 8:53

Koncepcia boja proti extrémizmu na roky 2011 – 2014. Dostupné na internete: www.minv.sk, 29.5.2013, 11:37

LATAK, T.: Polscy kibice-chuligani. Katowice: Wydawnictwo Szkoły Policji w Katowicach, 2011.

LOVAŠ, L.: Agresia a násilie. Psychológia ľudskej agresie a jej podoby v domácom prostredí, v škole, v práci, vo väzniciach a v športe. Bratislava: IKAR, 2010.

MAREŠ, M. – SMOLÍK, J. – SUCHÁNEK, M.: Fotbaloví chuligáni. Brno: Centrum strategických studií, 2004.

SMOLÍK, J.: Subkultury mládeže. Praha: Grada, 2010.

SPAAIJ, R.: Aspects of hooligan violence. A reappraisal of sociological research into football hooliganism.

ASSR Working paper 2/2006. Dostupné na: www.assr.nl

Zákon NR SR č.479/2008 Z.z. o organizovaní telovýchovných podujatí, športových podujatí a turistických podujatí.

www.futbal.rasizmus.sk

Adresa autora

doc.PaedDr. Peter Jusko, PhD.

Pedagogická fakulta Univerzity Mateja Bela

Katedra sociálnej práce

Ružová 13

Banská Bystrica

974 11

Slovenská republika

Tel: 0042148/4364780

Email: peter.jusko@umb.sk

ISBN 978-80-8152-063-1

EAN 9788081520631