



**Čo prinieslo sociálnej práci 100 rokov?  
Minulé a súčasné podoby sociálnej práce**

*8. ročník Košických dní sociálnej práce*

**Šiňanská Katarína, Petriková Františka (eds.)**

Zborník príspevkov z vedeckej konferencie s medzinárodnou účasťou

Zborník príspevkov z vedeckej konferencie s medzinárodnou účasťou konanej dňa  
29.11.2019 v Košiciach

**Čo prinieslo sociálnej práci  
100 rokov?  
Minulé a súčasné podoby sociálnej práce.**

8. ročník Košických dní sociálnej práce

**Február 2020**

**Vedecký výbor konferencie:**

prof. PhDr. Eva Žiaková, CSc.  
prof. PhDr. Beáta Balogová, PhD. prof.  
PaedDr. Anna Hudecová, PhD.  
doc. PhDr. Eva Mydlíková, PhD.  
doc. PhDr. Ladislav Vaska, PhD.  
doc. PhDr. Markéta Rusnáková, PhD.  
prof. ndzw. dr hab. Ewa Ryś  
prof. ndzw. dr hab. Karol Mausch  
doc. Mgr. Soňa Lovašová, PhD.

**Editorky:**

PhDr. Katarína Šišňanská, PhD., Mgr. Františka Petriková. (eds.)  
*Katedra sociálnej práce, Filozofická fakulta, Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach*

**Recenzenti:** doc. JUDr. Mgr. Dušan Šlosár, PhD.

*Katedra sociálnej práce, Filozofická fakulta, Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach*  
doc. PhDr. Lýdia Lešková, PhD.

*Katedra spoločenských vied, Teologická fakulta v Košiciach, Katolícka univerzita v Ružomberku*

**Organizačný výbor konferencie:**

PhDr. Katarína Šišňanská, PhD.  
Mgr. Magdaléna Hovanová, PhD.  
Mgr. Vladimír Lichner, PhD.  
Mgr. Františka Petriková,  
Mgr. Andrea Vašková

**Grafická a technická úprava:** Mgr. Františka Petriková

© 2020 Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach, Filozofická fakulta

Všetky práva vyhradené. Toto dielo ani žiadnu jeho časť nemožno reprodukovať, ukladať do informačných systémov alebo inak rozširovať bez súhlasu majiteľov práv. Za odbornú a jazykovú stránku publikácie zodpovedajú autori jednotlivých príspevkov. Rukopis neprešiel redakčnou ani jazykovou úpravou.

Umiestnenie: [www.unibook.upjs.sk](http://www.unibook.upjs.sk)

Dostupné od: 28.02.2020

ISBN 978-80-8152-847-7 (e-publikácia)

## Obsah

Predhovor editoriek .....	6
<b>Pavla Kodymová (ČR)</b> Sociální práci dosud potřeboval každý režim .....	7
<b>Vita Hrytsaniuk (UA), Viktoriia Lohvynenko (UA)</b> The specifics of social workers training in Ukraine.....	10
<b>Matej Almáši (SK), Michaela Šavrnochová (SK)</b> Od klienta sociálnej práce k e-klientovi sociálnej práce: Výzva slovenskej sociálnej práce v digimodernizme .....	14
<b>Beáta Balogová (SK), Zuzana Poklembová (SK), Justin Jay Miller (USA)</b> Potreba starostlivosti o seba ako nevyhnutnej súčasti Etického kódexu sociálnych pracovníkov a pracovníčok .....	25
<b>Mária Vašutová (ČR)</b> Sociálně-patologické chování v období dětství a dospívání. Výzkumné studie tradiční a kybernetické šikany .....	29
<b>Beáta Balogová (SK), Anna Jašková (SK), Antónia Sabolová Fabianová (SK)</b> Analýza životného príbehu človeka bez domova ako klienta sociálnej práce .....	47
<b>Alžbeta Brozmanová Gregorová (SR), Daniela Ivanová (SR)</b> Súčasný stav realizácie supervízie v oblasti sociálnych služieb v Banskobystrickom samosprávnom kraji .....	52
<b>Tereza Grosse (CZ), Peter Brnula (SK), Jitka Laštovková (CZ), Jan Vašat (CZ), Alexandra Petřů (CZ)</b> Zeď v Matiční po 20 letech .....	57
<b>Anna Hudecová (SK)</b> Rodinná starostlivosť o seniorov ako novodobý problém a výzva pre spoločnosť .....	64
<b>Martin Hamadej (SK) a Beáta Balogová (SK)</b> Morálna zodpovednosť klienta s mentálnym postihnutím.....	71
<b>Magdaléna Hovanová (SR), Eva Žiaková (SR)</b> Novodobá výzva pre sociálnu prácu – kyberšikanovanie.....	80
<b>Andriy Lozynskiy (UA), Emiliya Kostyshyn (UA), Svitlana Lozynska (UA)</b> Leading experience in social work in Ukraine during the First World War.....	85

<b>Vladimír Lichner (SK), Františka Petriková (SK), Eva Žiaková (SK)</b> Aplikačné kontexty starostlivosti o seba u adolescentov.....	92
<b>Katarína Šiňanská (SR), Lenka Jiříčková (SR)</b> Syndróm vyhorenia u terénnych sociálnych pracovníkov .....	100
<b>Hryhoriy Vasianovych (UA), Mykhailo Nahirniak (UA)</b> Esthetic needs in the professional activity of social worker.....	109
<b>Jana Vrt'ová (SR), Ladislav Vaska (SR), Vladimír Lá bath (SR)</b> Supervízia a jej podoby z pohľadu historických reflexií .....	113
<b>Andrea Vašková (SK), Soňa Lovašová (SK)</b> Sociálna práca vo virtuálnom prostredí.....	127
<b>Lenka Olšavská (SK), Soňa Lovašová (SK)</b> Terénna sociálna práca s rizikovým klientom .....	134
<b>Michaela Jombíková Janáková (SK)</b> Prvá republika verzus doba tekutá v kontexte systému starostlivosti o rizikového užívateľa alkoholu.....	139

## Príhovor editoriek

Každé stretnutie pomáhajúcich profesionálov na ktorom prezentujú výsledky svojho bádania alebo výsledky praktickej činnosti, je svojim spôsobom obohacujúce. Pracovné polia v ktorých sa pohybujú pomáhajúci profesionáli sú veľmi široké, teoreticky a metodologicky rôznorodé. Zaznamenávanie toho, čo sa v jednotlivých poliach, teoretických konceptoch a metodológii deje, je úlohou konferenčných stretnutí. Aj v tomto prípade účastníci konferencie ponúkli pohľad na problematiku starostlivosti o seba z pohľadu sociálnej práce, syndrómu vyhorenia, supervízie, etiky a morálnej zodpovednosti až po príspevky z praxe sociálnej práce v teréne.

Osobitnú časť tvorili príspevky venujúce sa kybernetickej sociálnej práci, či práci vo virtuálnom priestore. Ide o nový pohľad na pracovné pole v ktorom by sociálna práca, ale aj ďalšie pomáhajúce profesie mali nájsť svoje pôsobenie. Problémy spojené s virtuálnym prostredím sú natoľko ohrozujúce, že by bolo nezodpovedné opomínať tento priestor a tváriť sa, že ide len o okrajovú časť problematiky, ktorou sa sociálna práca zaoberá.

V minulosti sa autori viac venovali kyberšikanovaniu, či iným nelátkovým závislostiam. V súčasnosti je už pozornosť zameraná na prácu pomáhajúcich profesionálov v tomto priestore. Komparácia etiky, teoretických východísk, metód a techník pomáhajúcich profesií, ktoré sa využívajú v reálnom svete s etikou, teoretickými východiskami, metódami a technikami pomáhajúcich profesionálov vo virtuálnom svete, prináša nové poznatky. Je už zrejmé, že mnohé metódy, techniky a prístupy využívané v reálnom svete, nebudú použiteľné vo virtuálnom svete.

Zborník vychádza ôsmykrát, ako výstup z Košických dní sociálnej práce. Jednotlivé vystúpenia sú dôkazom rôznorodosti a premien tých činností, ktoré patria do systému sociálnej práce a ďalších pomáhajúcich profesií. Prepojenie teoretického poznania a súčasnej praxe je zjavné z každého publikovaného príspevku. Zároveň jednotlivé príspevky poukazujú na zmeny v orientácii sociálnej práce vzhľadom na aktuálne požiadavky spoločnosti. Veríme, že aj tento zborník, prostredníctvom prezentovaných príspevkov, prispeje k rozvoju sociálnej práce a ďalších pomáhajúcich profesií.

*Katarína Šiňanská, Františka Petriková*

## Sociální práci dosud potřeboval každý režim

*So far every regime has needed social work*

*Pavla Kodymová (ČR)*

### **Abstrakt**

Cílem prezentace je poukázat na změny v postavení české sociální práce (1948-1989)

**Klíčová slova:** Sociální práce. Historie. Socialismus.

### **Abstract**

The aim of presentation is to point out changes in a position of social work in the Czech republic (1948-1989)

**Key words:** Social Work. History. Socialism.

Jako Sociální pracovníci máme historii, kterou nelze popřít ani ignorovat. Naopak bychom se ji měli opět (myšleno ve srovnání s dobou První republiky) učit ocenit a uznat její přínos. Zachovaná, leč dosud ne zcela dostatečně zpracovaná, historie nám totiž mimo mnohého dalšího může umožnit se seznámit nejen s dobami úspěchů, ale také i dobami neúspěchů, kdy se sociálním pracovníkům nedařilo zpochybnit status quo, tedy zavedený řád se všemi důsledky, které z toho plynuly. A jak konstatuje Silvana Martinez, co není zpochybněno, nelze transformovat, a to je paradox, protože snahou sociální práce je proměňovat realitu a v případě potřeby napomáhat měnit společenský řád (International Federation of Social Workers). Tak tomu bylo na našem území i po roce 1948, kdy byla v důsledku politických a společenských změn sociální práce odkloněna z euroamerického prostoru, kde se do té doby stihla rozvinout jak v akceptovanou profesi, tak i vědní obor.

Česká společnost v Československé pospolitosti do druhé světové války a krátce po ní měla geograficky své místo ve střední Evropě, ale geopoliticky měla za sebou dva rychle následující přechody. A to ze sféry vlivu demokratické západní Evropy do totalitní sféry vlivu nacistického Německa a z ní do sféry ovlivňované Sovětským svazem. V rozmezí let 1918 až 1989 se tedy v důsledku toho, jakož i v důsledku odpovídajících vnitřních procesů, na našem území vystřídaly tři značně rozdílné typy společenského uspořádání (systém demokratický liberální, fašistická nadvláda a státní socialismus).

Po vítězství Rudé armády a svržení německého totalitního systému došlo k přechodu ke státnímu socialistickému totalitně rovnostářskému systému, který byl v první fázi označován jako diktatura proletariátu. Do této fáze zasáhly v pozdějších etapách reformními snahami dílčí revolty prodemokratického a promeritokratického charakteru, které na našem území kulminovaly v 60 letech 20 století a vyvrcholily událostmi Pražského jara 1968. Ukončeny byly příchodem armád Varšavské smlouvy a okupací Československa. V důsledku toho došlo k znovunastolení totalitního rovnostářského systému v trvání dalších 20 let. (Machonin 2005:89)

V současné době je v historiografii sociální práce veden spor o to, zda sociální práce byla: (i) v zemích, které se pokoušely vybudovat socialismus, považována za zbytečnou, protože problémy, které se snažila řešit, neexistovaly, přinejmenším ne ve stejném rozsahu jako za kapitalismu, (ii) nebo zda existence těchto problémů byla jednoduše popírána politickým vedením, které postrádalo reflexivitu, (iii) nebo zda sociální práce pokračovala i v socialismu, ale v různých formách a s různým personálem (Ngai, 1996: 293). Vickers 2015:663) považuje za reálnou směs všech tří variant, v různých opatřeních, v různých zemích a v různých časech. V podmínkách tehdejšího socialistického Československa lze identifikovat postupně všechny z uvedených variant.

Celé období od roku 1948 do roku 1989 dělí Igor Tomeš (2015) na tři etapy, které limituje dopady vybraných sjezdů Komunistické strany Československé na profesi sociální práce.

IX. sjezd Komunistické strany Československa pojal sociální práci, jako profesi pro společnost zbytečnou. Byla zrušena Národní pojišťovna financující i sociální péči a sociální práci, znárodněna zdravotnická zařízení a zestátněna sociální péče, která byla svěřena národním výborům. (1949-1961)

XII. sjezd komunistické strany Československa z takto nastavené pozice ukročil s konstatováním, že socialismus nevyřeší všechny sociální problémy a je třeba reformovat sociální stát. Přijatý Zákoník práce z r. 1965 přenesl sociální úkoly státu na podniky a závody (péče o pracovníky). Kádrové a personální útvary tak byly nuceny přijmout na řešení této péče sociální pracovníky. Další ze zákonů, Zákon sociálním zabezpečení (101/1966 Sb.), již ve svém ustanovení oproti předešlým úpravám předpokládá sociální služby pro těžce zdravotně poškozené a sociální důchod.“ (1962-1970)

XIV. sjezd KSČ tzv. řádný z r. 1971 (nahradil zrušený sjezd z dob pražského jara) potvrdil linii korporativní sociální politiky jako hlavní (Tomeš 2015).

V první etapě byla sociální práce vnímána spíše jako profese, jejíž potřeba postupně vymizí s očekávaným zánikem sociálních problémů. Ty byly přičítány třídnímu útlaku v kapitalistické společnosti. Negativní postoj k sociální práci a jejím představitelům z dob První republiky způsobilo nastupující Marxisticky – Leninské učení, podle kterého sociální práce - jako činnost udržující smír ve společnosti - napomáhala udržet existenci kapitalistického zřízení a třídní nerovnost.

Je to období postupného rušení před válkou vybudované vzdělávací soustavy v sociální práci, která odpovídala třem stupňům vzdělání v této oblasti: středoškolské, vyšší odborné a vysokoškolské. Všechny školy byly nahrazeny střední školou s maturitou. Teprve kritika tento stav zvrátila a bylo opět otevřeno nástavbové studium. V praxi byla zrušena úspěšně se etabloující bytová péče, školská sociální práce, sociální práce v obci, trestní soudnictví nad mládeží a široké spektrum poradenských služeb a další (Kodymová 2013). Vysoce kvalifikovaní absolventi hledali buď nová uplatnění, či se zařadili do aparátu státní správy, případně setrvali ve svých značně omezených funkcích v sociálních, zdravotních a výchovných institucích (Schimmerlingová:12). Únorové události roku 1948 vedly i k zániku profesních spolků. Tím ztratily sociální pracovnice stavovskou oporu, splynuly v odborech s jinými pracovními skupinami, a ty už nemohly podporovat jejich odborné vyhranění (Kodymová 2013:123). Bez ohledu na tento fakt nedošlo po celé toto období k přerušení vzájemné komunikace a spolupráce, která probíhala na bázi neformálních sítí. Ale v důsledku radikálního omezování sociální práce byla téměř zastavena prevence vzniku sociálních problémů a řešení již vzniklých, které nebyly zajištěny ani organizačně, ani kádrově.

Snaha o opětovné prosazení a rozvíjení sociální práce dosáhla úspěchu, až po zreflektování stalinské deformace socialismu a následných ústupcích od dogmatické linie. Toto období bylo pro uznání a rozvoj sociální práce příznivé. Sociálním pracovníkům se podařilo opět založit profesní spolek a rozvíjet teorii i praxi. Po okupaci sovětskými vojsky a příchodu normalizace byly mnohé z navrhovaných a vypracovaných koncepcí z oblasti sociální péče nerealizovány, nebo alespoň redukovány. Profesní spolek byl opět zrušen, bez ohledu na to, že se podařilo prokázat jeho striktní apolitičnost a pouze profesi rozvíjející a podporující aktivity. Ve zmiňované době normalizace se pak podařilo znovu sdružit sociální pracovníky v sekci vytvořené pod Českou společností sester. I přes nedostatečný objem finančních prostředků a dozor politicky prověřených pracovníků měla „Sekce“ významný podíl na opětovném etablování sociální práce v socialistickém Československu

Ale prestiž sociální práce i status sociálního pracovníka, ve srovnání s ostatními odbornými profesemi sociální a zdravotní péče, silně poklesly. „A postupně se vytratilo i povědomí veřejnosti o specifčnosti tohoto povolání, kladoucího si za cíl předcházet či pomáhat řešit

sociální problémy jednotlivců, skupin a komunit, a tak zlepšovat kvalitu jejich života (Schimerlingová)“. Tento náhled na profesi se do dnešní doby nepodařilo výrazně změnit. Jak by se to mohlo dařit nám, může napovědět, respektive nás inspirovat, právě historie oboru. Kupříkladu úspěšné aktivity v propagaci sociální práce a jejího pozitivního působení ve společnosti mezi lety 1918–1938, kdy za tímto účelem byly sociální pracovnice školeny a vycházela série odborných textů věnovaných formám využití médií (rozhlas, odborný i běžný tisk, sociální film či sociální reklama) a osvětových přednášek. Z dosud (mála) realizovaných historických výzkumů vyplývá významný přínos profesních organizací v této oblasti.

Ačkoliv se historické výzkumy oboru na domácí půdě již realizují, stále nejsou dějiny oboru dostatečně zmapovány. U naší blízké minulosti před rokem 1989 lze stále ještě souhlasit s Helenou Haškovcovou (2012), že toto čtyřicetileté období našich dějin není v této oblasti ani komplexně a ani kvalifikovaně zhodnoceno. V současných, nejen laických, ale i odborných kruzích se stále ještě vyskytují či replikují negativistická hodnocení, jejichž společným jmenovatelem je zpravidla: komunismus, totalita, temno.

A jak konstatuje Reisch, že vzhledem k tomu, že mnoho z dnešních studentů sociální práce vyrostlo v ahistorické kultuře, nemají tendenci zpochybňovat převládající mýty o naší minulosti, a tím oddělovat současné problémy od jejich historických předchůdců. Přitom studie z historie oboru mohou vyplňovat „chybějící kousky obrazů“ národní minulosti a vývoje profese, napomáhat studentům zlepšit si rozvoj dovedností ve sběru a analýze dat, stejně jako písemnou a ústní komunikaci. A konečně i většímu ocenění profesionálů v sociální práci, pevný základ pro hodnoty, které sociální práce hlásí, a cíle, které si vytyčuje (Reisch 1988).

### **Zoznam použitej literatury**

#### **Kontakt na autorku:**

PhDr. Pavla Kodymová, Ph.D.,

Katedra sociální práce FFUK, Na Příkopě 584/29, Staré Město, 110 00 Praha 1,

e-mail: pavla.kodymova@ff.cuni.cz

## **The specifics of social workers training in Ukraine**

*Špecifická odbornéj prípravy sociálnych pracovníkov na Ukrajine*

*Vita Hrytsaniuk (UA), Viktoriia Lohvynenko (UA)*

### **Abstract**

The article defines the stages of the formation of the specialty "Social Work" in Ukraine. The following basic issues are considered in the article: the current state and trends of professional training of specialists in the field of social support; the positive trends in the training of a highly qualified social work specialist which are determined by the focus on the competency-based approach and the improvement of the state standard of higher education in specialty 231 "Social Work"; important professional competencies of a social worker and a number of disciplines which ensure competency formation during training at a university; the problems facing the universities of Ukraine in the preparation of social work specialists and ways to overcome them.

**Keywords:** Professional training of social workers. Professional skills. Professional and personal development of a social support specialist. Trends in training specialists in the sphere of social support.

### **Abstrakt**

Článok definuje etapy formovania špecializácie „Sociálna práca“ na Ukrajine. V článku sa zaoberáme nasledujúcimi základnými otázkami: súčasný stav a trendy odbornej prípravy odborníkov v oblasti sociálnej podpory; pozitívne trendy vo vzdelávaní vysokokvalifikovaného špecialistu na sociálnu prácu, ktoré sú určené zameraním na kompetenčný prístup a zvyšovaním štátnej úrovne vysokoškolského vzdelávania v špecializácii 231 „Sociálna práca“; dôležité profesijné kompetencie sociálneho pracovníka a množstvo disciplín, ktoré zabezpečujú formovanie kompetencií počas odbornej prípravy na univerzite; problémy, ktorým čelia ukrajinské univerzity pri príprave odborníkov na sociálnu prácu, a spôsoby, ako ich prekonať.

**Kľúčové slová:** Odborné vzdelávanie sociálnych pracovníkov. Profesionálne zručnosti. Profesionálny a osobný rozvoj špecialistu na sociálnu podporu. Trendy vo vzdelávaní odborníkov v oblasti sociálnej podpory.

Nowadays higher educational institutions of Ukraine are faced with the task of preparing highly qualified social work specialists who are able to solve complex applied problems of the social sphere and effectively manage social processes. Social work education in Ukraine is aimed at training such a specialist who would be able to change, eliminate and correct negative social aspects in society.

The training of social educators and social workers as a separate area of professional education and professional activity began to develop in Ukraine in the early 1990s. In April 1991, the professions "social work specialist", "social educator" and "social worker" were put into practice. These positions became the equivalent of the "social worker" position which is practiced in the world. Obtaining the status of professional activity by social work contributed to the formation of an extensive system of social services and organizations. Most of the employees of these institutions did not have the appropriate education, and therefore in many educational institutions of Ukraine specialties "Social Pedagogy" and "Social Work" were opened. The official introduction of Social Work as an academic discipline is in the spring of 1991. Such periods of "Social Work" specialty formation are determined:

- I period (1991–2000) – the launching of a new specialty “Social Work” for Ukraine in the field of “Sociology” and the creation of organizational conditions for the provision of training for social workers.

- II period (2001–2010) – the formation of the "Social Work" specialty in the field of “Social Support” and the creation of organizational and methodological conditions in accordance with the European level of social workers training and simultaneously maintaining the structure of the domestic system of professional education “Junior Specialist - Bachelor - Specialist – Master”.

- III period (2011 – till the present day) – the final formation of the specialty “Social Work” in the field of knowledge “Social Work” and the creation of organizational and methodological conditions for updating the training of social workers in accordance with the problems of social work, methodological studies of social work as a science; innovative training of social workers is being formed. (Polischuk 2010)

Today, the social sphere in Ukraine continues to actively develop and transform, trying to meet the modern trends of highly developed and socially protected countries of the world. Evidence of this is the adoption of new laws and standards in the social sphere. In this context, the level of society’s requirements for the professionalism of specialists in the field of social security and support is also growing. The concept of professional competence is the subject of scientific research by many Ukrainian scientists, such as O. Ihnatieva, E. Tsarkova, N. Briukhanova, O. Derkach, N. Poviakel, I. Zymnia, V. Dudariov, V. Polischuk, N. Horishna, T. Matviichuk, N Kopylova, V. Hrytsaniuk, V. Lohvynenko and others. The competence of a social worker is manifested in his/her practical activity, when interacting with clients, employees, as the ability to adequately respond to needs, solve dilemmas that arise in the process of work, using his/her skills and knowledge. Social work assumes that the quality of interaction with the client and its result primarily depends on the specialist, his/her professionalism and personal qualities, and therefore he/she must possess a set of both special and general competencies. From the first of September of the academic year 2019-2020, the Order No. 557 of April 24, 2019 “On the approval of the standard of higher education in specialty 231 “Social Work” for the first (bachelor's) level of higher education” was enacted in Ukraine. Actually, this order determines the content of theoretical and practical training of a social work specialist in Ukraine. Let us enlarge upon that point.

The general competencies defined by the Standard of higher education for the specialty "Social Work" provide for the graduate to have an active life position and a fully formed personality and to have not only deep knowledge in history, law, ethics, culture, etc., but also the corresponding value orientations. (Ministry of Education and Science of Ukraine 2019). It is values that determine the attitude to reality and activities in all areas. The implementation of these requirements involves solving complex educational problems, the solution of which is possible within the framework of such courses as “Institutional Foundations of the State”, “Ukrainian Language and Culture”, “Legal Principles of Social Protection”, “Ethics and Etiquette of Social Work”, “Personality in the System of Social Changes”.

In addition, with the development of the latest technology, social life is rapidly being updated. This causes the uprise of atypical situations, and then the need to quickly solve extraordinary problems, make the right decisions in the conditions of limited time or existing obstacles and the like. Therefore, today the graduate is required to have such competencies that include flexible thinking, the ability to find and analyze the necessary information, the ability to quickly respond and solve problems, make informed decisions, develop new ideas, creativity in work, etc. This requires the introduction to the bachelor’s training programme of new subjects or modification of existing ones. For this purpose, such

disciplines as “Fundamentals of scientific knowledge and heuristics”, “Time management”, “Information technologies in the social sphere”, “Team work and presentation skills” are introduced into the bachelor’s curriculum.

Given that social work is carried out on the basis of respect for the dignity of each person and everyone equally pretends to the protection of his/her social rights and equal opportunities in obtaining social services, specialists should have the competence of “providing assistance and support to clients, taking into account their individual needs, age differences, gender, ethnic and other characteristics” (Ministry of Education and Science of Ukraine 2019). Therefore, for a better understanding of the problems, needs, characteristics, differences of clients, such courses as “Fundamentals of Social Inclusion”, “Social Gerontology”, “Ethnicities and Interethnic Tolerance”, “Gender Aspects of Social Work” are proposed as separate disciplines or as meaningful modules or blocks for studying.

Today in Ukraine there is a tendency to expand the field of activity of social work specialists, reaching the international level; the innovative technologies, approaches, trends appear in social work. In view of this, it is necessary to constantly adjust or update the curriculum of existing subjects by adding appropriate content modules. The basic disciplines such as “Theory of Social Work”, “Social Work with various groups of clients”, “Social Policy” etc. should be combined with the study of such disciplines as “Technologies for Preparing Social Projects”, “State and International Standards of Social Work”, “Migration Processes and Intercultural Communication”, “Social Work in State and Non-State Institutions”, “International Social Work”, “Social Work Management”, “HR and Personnel Policy in Social Work”, “Volunteering”, “Social Animation and Art Therapy”. All this contributes to modern high-quality training and the acquisition by the graduate of the relevant competencies. (Lohvynenko, Hrytsaniuk 2019)

A number of problems arose in front of Ukrainian higher educational institutions in the course of social work specialist’s training. One of them is that in Ukraine the academic community, which is concentrated in the field of social work, is still in the process of formation, so most scientific and pedagogical workers do not have a basic education in social work. Having a certain freedom in the formation of the content of curricula and programs, higher institution’s departments can introduce in the educational program disciplines that correspond to the basic education of the teaching staff or its scientific interests, which are different from the sphere of social work and are very indirectly related to it. Another threat to the quality training of social work specialists is that many training programs are developed as part of partnership projects, and as a result, they reflect the standards for training specialists in educational institutions of partner countries, and do not always correspond to the realities of Ukrainian society.

So, having analyzed the features of the social workers training in Ukraine, we can conclude that at this stage we need a more practical orientation of professional training, which can be achieved by extending for students the duration of internships in social institutions and organizations. There, the student will be able to consolidate the theoretical material in the real world and gain such important professional competencies as the ability to manage the activities of social workers and volunteers; to learn how to effectively use methods of social diagnostics in the process of assessing problems, needs, specific features and resources of clients; to apply prevention methods to prevent possible behavioural disorders; to resolve conflicts, prevent social risks and difficult life circumstances. Teachers (educators) who train social workers more often than once every 5 years should undergo internships and advanced training in social institutions working with various categories of clients. This will allow them to combine the theoretical presentation of the material with examples of real life as well as it will contribute to a better understanding of the discipline by students.

## References

- POLISCHUK, V.A., 2010. In V.A Polishchuk, O.P. Bartosz-Pichkar, N.M. Gorishna (Ed.). *Social Work*. Ternopil: JSC "TVPK" Zbruch" (in Ukr.).
- Ministry of Education and Science of Ukraine 2014. ON HIGHER EDUCATION (Legislation of Ukraine № 1556-VII 01.07.2014). Available from: <http://vnz.orr.ua/zakonodavstvo/111-zakon-ukrayiny-pro-vyschu-osvitu> [20 November 2019]. (in Ukr.).
- Ministry of Education and Science of Ukraine, 2011. ON THE PRIORITIES OF INNOVATION ACTIVITY IN UKRAINE (the Law of Ukraine № 3715-VI dated September 8, 2011). Available from: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/3715-17>. [20 November 2019]. (in Ukr.).
- Ministry of Education and Science of Ukraine 2002. THE NATIONAL DOCTRINE OF EDUCATION (President of Ukraine Decree № 347/2002 of 17 April 2002). Available from: <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/347/2002>. [20 November 2019]. (in Ukr.).
- Ministry of Education and Science of Ukraine 2019. THE STANDARD OF HIGHER EDUCATION IN SPECIALTY 231 "SOCIAL WORK" (the Order No. 557 of April 24, 2019). Available from: <https://mon.gov.ua/storage/app/media/vishcha-osvita/zatverdzeni%20standarty>. [20 November 2019]. (in Ukr.).
- LOHVYNNENKO, V.M. & HRYTSANIUK, V.V., 2019. "The current aspects of the curriculum development for the educational and professional baccalaureate program #231 "Social Work"" Materialy mizhnarodnoi naukovo-praktychnoi konferentsii. Suchasna pedahohika ta psykholohiia: metodolohiia, teoriia i praktyka [materials of the international scientific-practical conference. Modern pedagogy and psychology: methodology, theory and practice ]. Kyiv, October 4-5, 2019, pp. 178-181. ISBN 978-966-916-938-9

## Kontakt na autorov:

Vita Hrytsaniuk, Ph.D., Associate Professor, Department of Humanitarian Disciplines and Social Work, Lviv State University of Life Safety, 35 Kleparivska St., Lviv, Ukraine  
e-mail: [vita.hrytsanyuk@gmail.com](mailto:vita.hrytsanyuk@gmail.com)

Viktoriia Lohvynenko, Ph.D., Associate Professor, Department of Humanitarian Disciplines and Social Work, Lviv State University of Life Safety, 35 Kleparivska St., Lviv, Ukraine  
e-mail: [logvynenko@i.ua](mailto:logvynenko@i.ua)

# Od klienta sociálnej práce k e-klientovi sociálnej práce: Výzva slovenskej sociálnej práce v digimodernizme

*From the Social Work Client to the Social Work E-client: The Challenge to Slovak Social Work in Digimodernism*

*Matej Almáši (SK), Michaela Šavrnachová (SK)*

## Abstrakt

Príspevok analyzuje prevalenciu závislosti od internetu na Slovensku ako zastrešujúcu závislosť technologických závislostí a ako dôsledok dnešnej doby. Cieľom analýzy bolo identifikovať mieru výskytu závislosti od internetu vo vybraných slovenských štúdiách. Analýza dát sa realizovala analyticko-syntetickým prístupom. Analyzovali sa štúdie, ktoré sa vyhľadávali na základe určených kritérií a za pomoci vyhľadávacieho nástroja Google, databáz Web of Science, Scopus, ResearchGate a Bibliographica Medica Slovaca. V troch štúdiách bola zistená závislosť od internetu u respondentov v rozmedzí od 5,1 % do 5,5 %, v troch štúdiách od 2,1 % do 2,3 % a v štyroch štúdiách bola zistená stredná úroveň závislosti od internetu v rozmedzí od 19,8 % do 26,9 %. Výsledky znamenajú výzvu pre slovenskú sociálnu prácu, nakoľko má nezastupiteľné miesto v riešení závislostí. V príspevku je prezentovaná vízia relatívne nového smeru v slovenskej sociálnej práci - „kybersociálna práca“, ktorá spočíva v práci s e-klientmi za pomoci využívania digitálnych technológií v kyberpriestore.

**Kľúčové slová:** Súčasnosť. Závislosť od internetu. E-klient. Sociálna práca. Kybersociálna práca.

## Abstract

The paper analyzes the prevalence of Internet addiction in Slovakia as the overarching addiction of technological addictions and the consequence of today. The aim of the analysis was to identify the incidence rates of Internet addiction in selected Slovak studies. Data analysis was performed by the analytical-synthetic approach. Studies were searched based on specified criteria and using the Google search engine, the search engine of Web of Science, Scopus, ResearchGate and Bibliographica Medica Slovaca. In three studies, Internet addiction was found in respondents ranging from 5.1 % to 5.5 %, in three studies from 2.1% to 2.3 % and in four studies, the middle level of Internet addiction from 19.8 % to 26.9 %. The results represent a challenge to Slovak social work as it plays an irreplaceable role in dealing with addictions. The paper presents a vision of a relatively new direction in Slovak social work - “Cyber Social Work”, which is based on working with e-clients by using digital technologies in cyberspace.

**Keywords:** Present. Internet Addiction. E-client. Social Work. Cyber Social Work.

## Úvod

Vývoj spoločnosti a z toho prameniace jej zmeny sa dejú relatívne rýchlo. Toto tvrdenie obzvlášť platí v oblasti digitálnych technológií. Ešte nedávno mobilné telefóny slúžili len na telefonovanie a posielanie SMS správ a dnes dokážu plnohodnotne nahradiť profesionálne fotoaparáty alebo počítače. Toto bol len jeden z mnohých príkladov, ktorý preukazuje, že spoločnosť nie je statická. Sociálna práca ako pomáhajúca profesia by mala byť v spojitosti so zmenami spoločnosti flexibilná, pretože s inováciami prichádzajú nielen pozitíva pre spoločnosť, ale aj negatíva. V Slovenskej republike, kde v roku 2018 podľa Eurostatu (2019) denne používalo internet 68 % jedincov a kde podľa Madra, Kohúta a Kohútovej (2015, s. 14)

„mladí za virtuálnu generáciu považujú seba, prípadne tých, ktorí sú od nich mladší“, je čas zaoberať sa ideou vzniku nového typu klientov, e-klientov.

Pre opis súčasnosti sme vybrali myšlienky Kirbyho (2006; 2009). Pomenúva ju ako pseudo-modernizmus alebo digimodernizmus. Ide o paradigmu založenú na digitálnych technológiách, ktorá je spojená s banálnosťou, plytkosťou instantného, priamou a povrchnou participáciou na kultúre prostredníctvom internetu, mobilného telefónu a interaktívnej televízie. Medzi jej typické stavy patria ignorancia, fanatizmus a úzkosť, ktoré umožňujú stav porovnateľný s tranzom pri digitálnych činnostiach. Jej produktom je tichý autizmus. Medzi opisy súčasnosti Gálik (2012) radí globalizáciu, ktorá je mimoriadne rozsiahla, mnohvrstvomá a neustále meniac sa. Zahŕňa politiku, ekonomiku, kultúru, sociálne javy, ekológiu a nové komunikačné technológie. Kosová (2013) uvádza, že globalizačné procesy prinášajú krízu človeka súčasnosti tzn. človek stráca to, čo ho robí človekom. Pre účel príspevku vyberáme jej negatívne sociálne dôsledky:

- (1.) enormný priestor k neserióznemu a nezáväznému vzťahu človeka k svetu (zábava, zbavenie sa povinností ...);
- (2.) orientácia ľudí k potrebe mať (Kosová 2013);
- (3.) súkromný konzum je šitý na mieru a dáva človeku možnosť mať ho pod kontrolou (Keller 2005 In Kosová 2013);
- (4.) človek je zamestnaný všetkým novým, na seba nemá čas a preberá zmysel z vonku alebo sa zameriava na dočasné uspokojenie;
- (5.) od človeka sa požaduje výkon na trhu práce a podieľanie sa na spotrebe, hrách, virtuálnych svetoch a prázdnych ilúziách (Kosová 2013); a
- (6.) zmena života človeka (súťaženie človeka s človekom kvôli zisku, strachu z prehry, chudoby, zlého rozhodnutia a neúspechu; precitlivosť človeka voči nepríjemným situáciám a otupenosť voči tým príjemným; okamžité uspokojenie pudov, nedostatok zodpovednosti a ohľaduplnosti; a oslabenie zväzkov medzi rodičmi a deťmi; (Lorenz 2014).

Participácia človeka na kultúre spoločnosti za pomoci digitálnych technológií ako určitej vyžadovanej normy, ktorá je nadmerná, pod vplyvom negatívnych sociálnych dôsledkov globalizácie si následne vyberá svoju daň.

### **Závislosť od internetu**

Za takúto daň môžeme považovať závislosť od internetu ako behaviorálnu závislosť, pri ktorej podľa Altera (2018) jedinec nedokáže odolať správaniu, ktoré i cez krátkodobé saturovanie silenej potreby spôsobuje z dlhodobého hľadiska vážne škody. Addiction.com (c2019) uvádza, že technologické závislosti sa vzťahujú najmä k závislosti od internetu a zároveň ide o neschopnosť kontrolovať používanie smartfónu, tabletu, sociálnych sietí, videohier, kybersexu a online gamblingu. Centrum prevencie internetovej závislosti (bez roku) a Youngová et al. (1999) zaraďujú medzi subtypy závislosti od internetu:

- (1.) závislosť od pc hier / videohier / závislosť od online pc hier;
- (2.) závislosť od kybersexu;
- (3.) závislosť od kybervzťahov;
- (4.) online gambling; a
- (5.) nutkavé správanie na internete (nadmerné vyhľadávanie informácií, pozeranie videí, online nakupovanie a obchodovanie). Griffiths (2000; 2005; Griffiths 2002 In Griffiths 2005) popisuje závislosť od internetu cez prítomnosť šiestich komponentov závislosti:
  - (1.) dôležitosť;
  - (2.) zmeny nálady;
  - (3.) syndróm odňatia;

- (4.) tolerancia;
- (5.) relaps;
- (6) konflikt.

Podľa Griffithsa (2016) závislosť od internetu nie je zaradená do Diagnostického a štatistického manuálu duševných porúch 5 a taktiež na základe World Health Organization (2019) ani do 11. revízie Medzinárodnej klasifikácie chorôb. American Psychiatric Association (2013) klasifikuje jej subtyp „Internet Gaming Disorder“, ktorý je zaradený do tretieho oddielu Diagnostického a štatistického manuálu duševných porúch 5. Avšak podľa World Health Organization (2018) podobný subtyp závislosti od internetu „Gaming Disorder“ (online a offline) je zaradený do 11. revízie Medzinárodnej klasifikácie chorôb (viac American Psychiatric Association 2013; World Health Organization 2018).

Medzi príčiny závislosti od internetu patria:

- (1.) stres;
- (2.) depresia;
- (3.) nedostatok sociálnej podpory;
- (4.) menšia miera sociálnych zručností;
- (5.) budovanie sociálnych vzťahov;
- (6.) pocit nešťastia;
- (7.) široká ponuka pre tvorbu priateľstiev;
- (8.) imobilnosť (Lincoln 2015);
- (9.) osobnosť používateľa internetu;
- (10.) výskyt iných porúch;
- (11.) záťažové životné obdobie; a
- (12.) používateľské návyky (Centrum prevencie internetovej závislosti, bez roku).

Dôležitú úlohu zohráva aj zvyšovanie dopamínu (Koukolík, 2006 In Centrum prevencie internetovej závislosti, bez roku). Behaviorálna závislosť spôsobuje jedincovi podľa Sussmana, Lishaovej a Griffithsa (2011 In Alter 2018) negatívne dôsledky:

- (1.) vzdanie sa ostatných aktivít;
- (2.) narušenie výkonu životných rolí;
- (3.) zhoršenie sociálnych vzťahov;
- (4.) problémy so zákonom;
- (5.) angažovanie sa v nebezpečných situáciách;
- (6.) fyzické zranenia;
- (7.) zhoršenie zdravia;
- (8.) finančné ujmy; a
- (9.) emočná trauma.

Na základe prehľadu literatúry sme stanovili výskumnú otázku: Aký je výskyt závislosti od internetu v Slovenskej republike ako zastrešujúcej závislosti technologických závislostí? Sme názoru, že táto problematika v konečnom dôsledku produkuje klientov v sociálnej práci, ktorí vidia svoje prioritné miesto existencie v kyberpriestore, teda e-klientov. Cieľom analýzy bolo identifikovať mieru výskytu závislosti od internetu vo vybraných slovenských štúdiách.

## Metódy

V analýze sme sa zamerali na zistenia, ktoré dokumentujú výskyt závislosti od internetu v Slovenskej republike. Na ich hľadanie sme použili vyhľadávací nástroj Google, databáz Web of Science, Scopus, ResearchGate a Bibliographica Medica Slovaca. Počas hľadania sme použili kľúčové slová a ich kombinácie. Vybrali sme pre nás dostupných 18 štúdií zo Slovenskej republiky. Finálna vzorka štúdií, s ktorými sme pracovali, bola nakoniec v počte 10, nakoľko vyradené štúdie sa týkajú používania internetu, používania sociálnych sietí, vnímania virtuálneho sveta / reality či kyberpriestoru a autori v nich explicitne neuvádzajú

mieru závislosti od internetu, ale len jej súvislosti či rozdiely s inými premennými. Vybrané štúdie (Tabuľka 1) sa realizovali od roku 2012 do roku 2019. Medzi štúdie sme zaradili aj výsledky z mobilnej aplikácie „neZávislosť“. Výskumný súbor štúdií sa pohyboval v počte od 167 do 1574. Kritériami výberu štúdií boli: dostupnosť, téma: závislosť od internetu, explicitné dáta o závislosti od internetu zistené meracím nástrojom a pôvod štúdií zo Slovenskej republiky. V niektorých prezentovaných štúdiách autori použili okrem nami uvedeného meracieho nástroja aj iný, avšak vo výsledkoch neuviedli jeho explicitné dáta. Prekážkou toho, aby sme si ich aspoň vyvodili za pomoci cutt off skóre bolo, že autori do hĺbky nepopísali daný merací nástroj.

**Tab. 1:** Štúdie vybrané do analýzy

<i>Autor a rok</i>	<i>Výskumný súbor</i>
Kurilla, Kamendy a Selepová, 2019	1473 (50 % mužov; 50 % žien; pv vek 15,1)
Roľková, Hamarová, 2017	175 (44,6 % mužov; 55,4 % žien; 13 – 17 rokov)
Holdoš, Ďurka a Izrael, 2017	405 (20,49 % mužov; 79,51 % žien; 18 – 45 rokov)
eSlovensko, 2017	1574 stiahnutí mobilnej aplikácie neZávislosť (k 9. 3. 2017)
Holdoš, 2015a	1051 (33,4 % mužov; 66,6 % žien; 15 – 30 rokov)
Holdoš, 2015b	1029 (67,1 % mužov; 32,9 % žien; pv 20,13)
Holdoš, Ďurka, 2015	192 (67 mužov; 125 žien; 18 – 27 rokov)
Bírešová, Holdoš, 2014	167 (44,9 % mužov; 51,10 % žien; 25 – 55 rokov)
Lichner, Šlosár, 2014	306 (102 mužov; 204 žien; pv 22,3)
Holdoš, 2012	490 (21,6 % mužov; 78,3 % žien; pv 20,97)

Spracované autormi; pv – priemerný vek

## Výsledky

Do analýzy sme vybrali zistenia vo vzťahu k cieľu analýzy a kritériám výberu štúdií do analýzy.

**Tab. 2:** Prehľad vybraných výsledkov do analýzy

<i>Autor a rok</i>	<i>Merací nástroj</i>	<i>Vybrané výsledky</i>
Kurilla, Kamendy a Selepová, 2019	Mix The Excessive Internet Use Scale a modifikovaných kritérií DSM-IV pre používanie internetu	0,5 % respondentov patologicky používalo internet; 5 % respondentov problematicky používalo internet.
Roľková, Hamarová, 2017	The Internet Addiction Test; The Assessment for Computer and Internet Addiction – Screener	Na základe The Assessment for Computer and Internet Addiction – Screener 5,1 % respondentov malo prejavy ZoI; 24 % respondentov malo prejavy strednej ZoI. Na základe The Internet Addiction Test 26,9 % respondentov malo prejavy miernej resp. strednej ZoI.
Holdoš, Ďurka a Izrael, 2017	The Assessment for Computer and Internet Addiction – Screener	2,3 % respondentov malo prejavy ZoI; 13,2 % respondentov malo prejavy strednej ZoI.

eSlovensko, 2017	Mobilná aplikácia neZávislosť	u 0,4 % používateľov aplikácie sa už vyskytovali problémy v spojitosti s nadmerným používaním internetu; u 10,3 % používateľov aplikácie sa mohli vyskytovať začínajúce problémy v spojitosti s používaním internetu.
Holdoš, 2015a	The Assessment for Computer and Internet Addiction – Screener	2,1 % respondentov malo prejavy ZoI; 13,5 % respondentov malo prejavy strednej ZoI.
Holdoš, 2015b	The Assessment for Computer and Internet Addiction – Screener	2 % respondentov malo prejavy ZoI; 13,6 % respondentov malo prejavy strednej ZoI.
Holdoš, Ďurka, 2015	The Assessment for Computer and Internet Addiction – Screener;	5,5 % respondentov malo prejavy ZoI; 19,8 % respondentov malo prejavy strednej ZoI.
Bírešová, Holdoš, 2014	The Assessment for Computer and Internet Addiction – Screener	5,4 % respondentov malo prejavy ZoI; 7,8 % respondentov malo prejavy strednej ZoI.
Lichner, Šlosár, 2014	The Internet Addiction Test	21 % respondentov malo príležitostné alebo časté problémy s používaním internetu (stredná ZoI).
Holdoš, 2012	The Internet Addiction Test	4,6 % respondentov malo prejavy strednej ZoI; 71,4 % respondentov malo prejavy miernej ZoI.

Spracované autormi; ZoI – závislosť od internetu; DSM-IV - Diagnostický a štatistický manuál duševných porúch 4

## Aplikácie

**Zhrnutie:** Výsledky z desiatich štúdií (Tabuľka 2) sa od seba odlišujú či už kvôli použitiu rozdielnych meracích nástrojov, roku realizovania výskumu, výskumnej vzorke alebo rôznych verzií The Internet Addiction Test. Hľadať spojitosti medzi jednotlivými štúdiami by bola špekulácia vzhľadom na ich špecifické vlastnosti. Avšak ak sa pozrieme na výsledky detailnejšie, tak vieme odpovedať na výskumnú otázku analýzy. V troch štúdiách bola zistená závislosť od internetu u respondentov v rozmedzí od 5,1 % do 5,5 % a v troch štúdiách od 2,1 % do 2,3 %. V štyroch štúdiách bola zistená stredná úroveň závislosti od internetu u respondentov v rozmedzí od 19,8 % do 26,9 % a v štyroch štúdiách od 10,3 % do 13,6 %. V dvoch štúdiách boli identifikovaní respondenti so závislosťou od internetu v rozmedzí od 0,4 % do 0,5 %. Avšak v jednom prípade išlo o meranie mobilnej aplikácie a v druhom o spojenie dvoch meracích nástrojov. Závislosť od internetu a stredná úroveň závislosti od internetu bola zistená vo výskumnom súbore detí, mládeže i dospelých.

**Sociálna prevencia:** Na základe vyššie uvedeného konštatujeme, že druhým domovom určitého počtu ľudí sa stáva kyberpriestor. Dôležité je tiež upriamiť pozornosť na zistenia, že nie zanedbateľná časť jedincov vykazuje strednú úroveň závislosti od internetu. To sú práve tí ľudia, u ktorých môžeme predpokladať riziko vzniku závislosti od internetu. Znižovanie rizikového správania vyplývajúceho z analýzy vidíme najmä v sociálnej prevencii na všetkých jej úrovniach. Avšak špecifikom našej predmetnej problematiky je fakt, že závislí ľudia sa v dnešnej dobe nevyhnú používaniu digitálnych technológií. Ide tu o riziko relapsu alebo recidívy. V prevencii resp. liečbe sa presadzuje najmä získanie harmónie medzi reálnym životom a životom v kyberpriestore (napr. Centrum prevencie internetovej závislosti, bez roku). Sme názoru, že toto platí pre všetky úrovne sociálnej prevencie závislosti od internetu.

Pri závislosti od internetu a strednej úrovne závislosti od internetu považujeme za dôležité, aby sa využili sekundárna a terciárna sociálna prevencia pre dosiahnutie optimalizácie sociálneho fungovania závislého a to zmocňovaním a sociálnym poradenstvom v socioterapii.

**E-klient, e-zdroje:** Aby sa poskytovalo efektívne a adresné sociálne poradenstvo či už jedincom so závislosťou od internetu alebo viac rizikovým klientom, prípadne klientom, ktorí z nejakého iného dôvodu viac preferujú kyberpriestor pred realitou (napr. pri hľadaní sociálnej pomoci), je potrebné chápať ich život v kyberpriestore ako určitý životný štýl i keď možno rizikový, a teda vnímať ich ako e-klientov. Tiež je potrebné prijať zdroje, ktoré pochádzajú z kyberpriestoru, ako relevantné v sociálnej práci. Tieto dve podmienky považujeme za rozhodujúce pre postupné dosiahnutie cieľa v sociálnej práci. Jednou z alternatív pomoci sociálneho pracovníka e-klientovi je sociálne poradenstvo prostredníctvom digitálnych technológií. V Slovenskej republike má takéto poradenstvo oporu v Zákone NR SR č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách v znení neskorších predpisov.

**Kybersociálna práca:** Máme odpoveď na otázku o e-klientoch, e-zdrojoch, výsledkoch analýzy (Tabuľka 2) a rozmachu digitálnych technológií v spoločnosti vrátane jej zmien v podobe vízie relatívne nového smeru v slovenskej sociálnej práci. Ide o „kybersociálnu prácu“ (elektronická sociálna práca či e-sociálna práca), ktorá podľa Smythovej (2011) spočíva v práci s klientmi v kyberpriestore a je realizovaná prostredníctvom digitálnych technológií. Sme názoru, že v sekundárnej a terciárnej prevencii sa v kybersociálnej práci môže využiť to čo uvádza Smythová (2011). Ide o online kontakt sociálneho pracovníka a klienta; softvérové balíky, za pomoci ktorých klient na báze kognitívno-behaviorálnych postupov sám seba intervenuje. V neposlednom rade kyberpriestor má potenciál poskytovať možnosti pre tvorbu virtuálnych svojpomocných skupín alebo online komunít, ktoré sociálni pracovníci môžu sprostredkovať ako alternatívu podporných skupín (viac Smyth, 2011). V prípade závislosti od internetu chápeme tento prístup v kontexte harm reduction, avšak v kyberpriestore, kde môže časom dôjsť k zmene miesta práce s klientom. V primárnej prevencii a nielen pri závislosti od internetu by mala kybersociálna práca využívať funkcie digitálnych technológií k realizácii prevencie v kyberpriestore.

Sme názoru že kybersociálna práca zo svetového hľadiska naberá v odbornej komunite na vážnosti, pretože podľa Institute for Cyber Social Work (2018) jej popularita rýchlo rastie a stáva sa špecializovanou oblasťou praxe. Realizujú sa prvé výskumné štúdie v danej oblasti a v roku 2017 Národná asociácia sociálnych pracovníkov revidovala etický kódex v súvislosti s využívaním digitálnych technológií v praxi. Joinerová (2016) tvrdí, že existuje požiadavka, aby kvalifikovaní sociálni pracovníci zabezpečili služby kybersociálnej práce skupinám obyvateľstva, ktoré by v opačnom prípade neboli poskytnuté. Rovnako sú potrební pri riešení používania alebo nesprávneho používania internetu, mobilných technológií a sociálnych médií. Na základe Lopéz Peláeza a Marcuello-Servósa (2018) kybersociálna práca obsahuje online výskum, liečbu klientov, vzdelávanie a prípravu sociálnych pracovníkov a monitorovanie programov sociálnych služieb. Kybersociálna práca sa stáva novým poľom pôsobnosti sociálnej práce (viac Lopéz Peláez, Marcuello-Servós, 2018). Dôležité je uviesť aké možnosti majú sociálni pracovníci využívajúci kybersociálnu prácu.

Ide o širokú a kreatívnu paletu možností. Podľa Reamera (2015) služby klinickej sociálnej práce majú veľký rozsah digitálnych a elektronických možností:

- (1.) live chat;
- (2.) telefonické poradenstvo;
- (3.) kyberterapia a avatar terapia;
- (4.) samostatne vedené webové intervencie – vyplnenie online dotazníka o problémoch, poslanie vyhodnotenia a zdrojov a podľa záujmu poskytnutie odkazov na dištančné poradenstvo;
- (5.) podporné mobilné aplikácie (Reamer 2015);

(6.) sociálne médiá - neformálny kontakt s klientmi zmocňuje klientov, humanizuje ich vzťah a robí sociálnych pracovníkov dostupnejšími (Barak, Grohol 2011 In Reamer 2015; Graffeo La Barbera 2009 In Reamer 2015; Lannin, Scott 2013 In Reamer 2015). Sociálne médiá majú potenciál zmocniť ľudí - kyberaktivizmus – potenciál zmeny. Ďalšou možnosťou je tvorba globálnych odborných komunit alebo zapájanie klientov do komunit či vyhľadávanie informácií klientmi (Giffords 2009); a

(7.) neformálne alebo formálne textové správy (Reamer 2015).

V súčasnosti v Slovenskej republike sú viditeľné prvky kybersociálnej práce.

**Prvky slovenskej kybersociálnej práce:** V Slovenskej republike už evidujeme snahy kybersociálnej práce a to hlavne v online poradenstve. V tejto súvislosti uvádzame to, čo tvrdí Lovašová (2011). Radi medzi poskytovateľov dištančného poradenstva Linky dôvery pre deti a mládež. Poskytujú rozličné formy poradenstva za pomoci digitálnych technológií, majú zabezpečený etický kódex, realizujú distribúciu klientov, poskytujú poradenstvo krízovej intervencie a nadväznú službu. Ďalej poznáme online poradňu pre mladých s názvom „IPčko.sk“, ktorá sa podľa Kohútovej (2016) stala predstupienkom získania odvahy a nájdenia odborníka v realite. Túto poradňu stelesňujú študenti a absolventi psychológie a sociálnej práce. Ďalej v Slovenskej republike pôsobí elektronická poradňa s názvom „Pomoc.sk“ v súvislosti so závislosťou od internetu, ktorej cieľom podľa Pomoc.sk (bez roku) je koordinovaná pomoc, poradenstvo pre zodpovedné používanie internetu, mobilnej komunikácie a nových technológií (viac Pomoc.sk, bez roku). Zaujímavý je projekt online poradne IPčko.sk. Podľa Nemcovej, Kohútovej a Madra (2018) ide o terénnu sociálnu prácu na sociálnych sieťach. Takýto sociálny pracovník pracuje v tíme, aktívne pôsobí a intervnuje v kyberpriestore (v skupine i súkromných správach), vyhľadáva najrizikovejšie komunity a skupiny pre mládež (na sociálnych sieťach a diskusných fórach), vytvára a moderuje tematické skupiny. Do tohto priestoru zároveň prináša so sebou porozumenie, podporu, dôveru a najmä konkrétne odborné informácie. Súčasťou práce je aj vyhľadávanie a vytváranie pomáhajúceho obsahu (viac Nemcová, Kohútová a Madro 2018). Ako vidíme, tak aj na našom území sa stretávame s odborníkmi z oblasti pomáhajúcich profesií, ktorí upriamujú svoju pozornosť na riziká a možnosti digitálnych technológií.

## **Záver**

Slovenská sociálna práca by sa mala na zmeny spoločnosti adaptovať či už v zmysle vytážiť z nich zdroje pre sociálnu pomoc alebo reagovať na ne ako na možné riziká pre spoločnosť. Na základe výsledkov analýzy (Tabuľka 2) by sa mali v slovenskej kybersociálnej práci realizovať výskumy, ktoré by v oblasti metód sociálnej práce boli zamerané na využívanie digitálnych technológií v praxi a na tvorbu diagnostických nástrojov na zistenie technologických závislostí, aby došlo v odbornej komunite k popisu relevantných možností využívania digitálnych technológií v praxi, zjednoteniu diagnostických nástrojov a oficiálnemu uznaniu technologických závislostí. Rôznosť diagnostických nástrojov závislosti od internetu vnáša do odbornej komunity istý zmätok či kritiku voči tejto problematike. Toto tvrdenie potvrdzuje aj diskusia Kurrilu, Kamendyho a Selebovej (2018) o nejednotnosti chápania konceptu závislosti od internetu a konštatovanie od Holdoša (2018) o relevantnosti tvorby nie príliš veľa meracích nástrojov závislosti od sociálnych médií (časti závislosti od internetu). Ďalej je potrebné zdôrazniť v spojitosti so slovenskou kybersociálnou prácou to, čo uvádzajú Špatenková (2004 In Lovašová 2011) a Lásková (2010 In Lovašová 2011), aby dištančné poradenstvo (telefonické poradenstvo a internetové poradenstvo) prebiehalo na profesionálnej úrovni a zároveň bola zabezpečená ochrana i práva klientov, existujú etické kódexy. Joinerová (2016) zas upozorňuje z globálneho hľadiska, že v súčasnosti je veľmi málo programov odbornej prípravy a existuje len málo škôl sociálnej práce, ktoré sa dotýkajú aj kybersociálnej práce. Ak by sa malo v kybersociálnej práci vzdelávať v Slovenskej republike, tak nadobúdanie tejto profesijnej

kompetencie (poznatky, zručnosti, prax v oblasti možností a rizík digitálnych technológií vrátane technologických závislostí) by malo prebiehať v prvom a druhom stupni vysokoškolského štúdia a bolo by tiež súčasťou ďalšieho vzdelávania.

Výsledky analýzy je potrebné brať s určitou opatrnosťou. Do analýzy boli zaradené len pre nás dostupné štúdie. Štúdie sa zameriavali iba na všeobecnú závislosť od internetu a nie na jednotlivé aktivity, ktoré je možné realizovať v kyberpriestore (kybersex, online porno, online hranie pc hier a pod.). Väčšina štúdií má rovnakého autora. Napokon limitom je obmedzený výber výsledkov do analýzy z dôvodu neuvedenia určitých dát pôvodnými autormi v ich štúdiách. Taktiež otázka je aj miera reprezentatívnosti jednotlivých výskumných súborov. Napriek uvedeným limitom považujeme analýzu za hodnotný príspevok do odbornej diskusie.

### **Afiliácia**

Príspevok vznikol v rámci riešenia projektu VEGA č. 1/0692/18 s názvom *Závislosť od internetu u žiakov základných škôl v podmienkach SR a ČR*.

### **Zoznam použitej literatúry**

- ADDICTION.COM. c2018. *Technology Addiction* [online]. Addiction.com. [22. 5. 2019]. Dostupné z: <https://bit.ly/2huVYwU>
- ALTER, Adam. 2018. *Neodolatelné: Vzestup návykových technológií a byznys se závislostí*. Brno: Host. 336 s. ISBN 978-80-7577-460-6.
- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. 2013. *Internet Gaming Disorder* [online]. Psychiatry.org. [12. 10. 2018]. Dostupné z: <https://bit.ly/2J96Kq3>
- BÍREŠOVÁ, Barbora, HOLDOŠ, Juraj. 2014. Závislosť od internetu u dospelých a miesto kontroly. In: *Sborník příspěvků z mezinárodní vědecké konference. MMK 2014 Mezinárodní Masarikova konference pro doktorandy a mladé vědecké pracovníky. 4, 15-19. prosince 2014*. Hradec Králové: Magnanimitas, s. 1703–1712. ISBN 978-80-87952-07-8.
- CENTRUM PREVENČIE INTERETOVEJ ZÁVISLOSTI. bez roku. *O závislostiach* [online]. Nezavislost.sk. [22. 5. 2019]. Dostupné z: <https://bit.ly/32i6iQT>
- ESLOVENSKO, 2017. *Nezavislost.sk Centrum prevencie internetovej závislosti prináša prvé výsledky* [online]. Zodpovedne.sk. [4. 3. 2018]. Dostupné z: <https://bit.ly/37p3sw9>
- EUROSTAT. 2019. *Individuals - Frequency of Internet Use* [online]. Appso.eurostat.ec.europa.eu. [4. 7. 2019]. Dostupné z: <https://bit.ly/2SW16jm>
- GÁLIK, Slavomír. 2012. Charakteristické črty súčasnosti. In: *Európske pedagogické myslenie (od moderny k postmoderne po súčasnosť)*. Trnava: Typi Universitatis Tyrnaviensis: Trnavská univerzita, PF Bratislava, s. 94-103. ISBN 978-80-8082-574-4.
- GIFFORDS, D. Elissa. 2009. The Internet and Social Work: The Next Generation. In *Families in Society: The Journal of Contemporary Social Services*. roč. 90(4), s. 413-417. ISSN 10443894.

- GRIFFITHS, M., 2016. *Internet Gaming Disorder vs. Internet Addiction Disorder: IGD and IAD Are Not the Same* [online]. Psychologytoday.com. [8. 7. 2019]. Dostupné z: <https://bit.ly/30ruWg8>
- GRIFFITHS, M., 2005. A ‘Components’ Model of Addiction Within a Biopsychosocial Framework. In: *Journal of Substance Use*. **10**(4), s. 191–197. ISSN 1465-9891.
- GRIFFITHS, M., 2000. Does Internet and Computer „Addiction“ Exist? Some Case Study Evidence. In: *CyberPsychology & Behavior*. **3**(2), s. 211–218. ISSN 1094-9313.
- HOLDOŠ, Juraj, 2018. Koncept závislého používania sociálnych médií a jeho súčasná diagnostika. In: *ALUMNI II. Conference of Graduates. Zborník príspevkov z druhej vedecko-odbornej konferencie absolventov štúdia psychológie na FF KU v Ružomberku* Ružomberok: VERBUM – vydavateľstvo KU, s. 19-29. ISBN 978–80–561–0526–9.
- HOLDOŠ, Juraj, ĎURKA, Róbert, IZRAEL, Pavel, 2017. Závislosť od internetu a osobnosť typu D v porovnaní dvoch výskumných štúdií. In: *Sociálne procesy a osobnosť 2016. Zborník príspevkov. Nový Smokovec, 12.-14. september 2016*. Bratislava: Ústav expertnej psychológie, CSPV SAV, s. 170–177. ISBN 978-80-88910-55-8.
- HOLDOŠ, Juraj, ĎURKA, Róbert. 2015. Internetová závislosť a osobnosť typu D (Sociálna inhibícia a negatívna afektivita v kontexte problematickeho používania internetu v populácii univerzitných študentov. In: *Internet a jeho súvislosti v sociálnych vedách*. Ružomberok: VERBUM – vydavateľstvo KU, s. 7–30. ISBN 978-80-561-0317-3.
- HOLDOŠ, Juraj. 2015b. Závislosť slovenských mladých ľudí od Internetu. In: *Virtuálna generácia.. Sme dnes iný ako kedysi? Zborník príspevkov z odbornej konferencie VIRTUÁLNA GENERÁCIA*. Bratislava: IPčko, o. z., s. 104–115. ISBN 978-80-971933-2-4.
- HOLDOŠ, Juraj. 2012. Od používania internetu k zneužívaniu? Desocializačné činitele internetu vedúce k internetovej závislosti mladých ľudí. In: *Média a socializácia*. Ružomberok: VERBUM – vydavateľstvo KU, s. 43–66. ISBN 978-80-8084-961-0.
- INSTITUTE FOR CYBER SOCIAL WORK. 2018. *Effecting positive change through technology* [online]. Cybersocialwork.com. [22. 11. 2019]. Dostupné z: <https://www.cybersocialwork.com/>
- JOINER, M. Janet. 2016. *Cyber Social Work: Is The Profession Ready?* [online]. Nasw-michiganblog.weebly.com. [22. 11. 2019]. Dostupné z: <https://bit.ly/34eMY7A>
- KIRBY, Alan. 2009. *Digimodernism: How New Technologies Dismantle the Postmodern and Reconfigure Our Culture*. New York; Londín: Continuum, 288 s. ISBN 978-1-4411-7528-1.
- KIRBY, A. 2006. The Death of Postmodernism And Beyond. In: *Philosophy Now*. **11-12**(58). ISSN 0961-5970.

- KOHÚTOVÁ, Veronika. 2016. Internetová poradňa IPčko.sk. In: *Virtuálna generácia neexistuje! Zborník Medzinárodnej vedeckej konferencie VIRTUÁLNA GENERÁCIA*. bez miesta vydania: IPčko, o.z., Fakulta psychológie Paneurópskej vysokej školy v Bratislave, s. 42–48. ISBN 978-80-971933-3-1.
- KOSOVÁ, Beata. 2013. *Filozofické a globálne súvislosti edukácie*. Banská Bystrica: PF UMB v Banskej Bystrici. 173 s. ISBN 978-80-557-0434-0.
- KURILLA, Adam, KAMENDY, Zuzana, SELEPOVÁ, Simona. 2019. Problémové a patologické používanie internetu adolescentmi. In: *Alkoholizmus a drogové závislosti*. 54(3), s. 113-126. ISSN 0862-0350.
- LICHNER, Vladimír, ŠLOSÁR, Dušan. 2014. The correlates between Internet addictive behavior and psychosocial variables of using the social networks among slovak university students. In: *SGEM Conference on Psychology & Psychiatry Sociology & Healthcare, Education: 3-9 september 2014, Bulgaria*. Albena: SGEM, s. 441-447. ISBN 9786197105223.
- LINCOLN, Caesar. 2015. *Internet Addiction: The Ultimate Guide for How to Overcome an Internet Addiction for Life*. bez miesta vydania: bez mena vydavateľa. ISBN 978-1507847053.
- LOPÉZ PELÁEZ, L. Antonio., MARCUELLO-SERVÓS, Chaime. 2018. e-Social Work and Digital Society: Re-conceptualizing Approaches, Practices and Technologies. In: *European Journal of Social Work*. 21(6), 801-803. ISSN 1468-2664.
- LOVAŠOVÁ, Soňa. 2011. Dištančné poradenstvo pre deti a mládež. In: *Košické dni sociálnej práce. Prevencia sociálnej patológie v prostredí stredných škôl Košického samosprávneho kraja. Zborník príspevkov z vedeckej konferencie s medzinárodnou účasťou konanej dňa 25. 11. 2011 v Košiciach*. Košice: Košický samosprávny kraj, Katedra sociálnej práce Filozofickej fakulty UPJŠ Košice, s. 135-140. ISBN 978-80-970978-9-9.
- LORENZ, Konrad. 2014. *Osm smrteľných hriechů civilizace*. Praha: Leda. ISBN 978-80-7335-239-4.
- MADRO, Marek, KOHÚT, Michal, KOHÚTOVÁ, Veronika. 2015. In: *Virtuálna generácia, Sme dnes iný ako kedysi?. Zborník príspevkov z odbornej konferencie VIRTUÁLNA GENERÁCIA*. Bratislava: IPčko, o. z., s.10–19. ISBN 978-80-971933-2-4.
- NEMCOVÁ, Lenka, KOHÚTOVÁ, Veronika, MADRO, Marek. 2018. Online terénna práca v prostredí sociálnych sietí. In: *Duševné zdravie a wellbeing virtuálnej generácie. Zborník príspevkov z medzinárodnej vedeckej konferencie 21.11.2018*. Bratislava: IPčko, o. z., s. 156–162. ISBN 978-80-971933-8-6.
- POMOC.SK. bez roku. *Pomoc.sk, Združená linka pomoci* [online].Pomoc.sk. [21. 11. 2019]. Dostupné z: <http://pomoc.sk/>

REAMER, G. Frederic. 2015. Clinical Social Work in a Digital Environment: Ethical and Risk-Management Challenges. In: *Clinical Social Work Journal*. **43**(2), s. 120-132. ISSN 0091-1674.

ROĽKOVÁ, H., HAMAROVÁ, Ľ. 2017. Závislosť od Internetu adolescentov a jej vzťah k vybraným dimenziám osobnosti. In: *Školský psychológ/ Školní psycholog*. **18**(1), s. 102-107. ISSN 1212-0529.

SMYTH, Nancy. 2011. *Social Workers in Cyberspace: UB School of Social Work Pursues a Vision for the Profession's Digital Future. Online tools can help social workers reach and treat clients* [online]. Buffalo.edu. [2. 3. 2018]. Dostupné z: <https://bit.ly/2s7wHDn>

WORLD HEALTH ORGANIZATION. 2019. *ICD-11 for Mortality and Morbidity Statistics* [online]. Icd.who.int. [10. 7. 2019]. Dostupné z: <https://bit.ly/2K8Cxvw>

WORLD HEALTH ORGANIZATION. 2018. *Gaming Disorder* [online]. Who.int. [15. 10. 2018]. Dostupné z: <https://bit.ly/2CDUqM1>

YOUNG. K. et al. 1999. Cyber-Disorders: The Mental Health Concern for the New Millennium. In: *CyberPsychology & Behavior*. **2**(5), s. 475-479. ISSN 1094-9313.

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

**Kontakt na autorov:**

Mgr. Matej Almáši  
Katedra sociálnej práce  
Pedagogická fakulta Univerzity Mateja Bela  
Ružová 13, 974 11 Banská Bystrica  
Slovenská republika  
e-mail: [matej.almasi@umb.sk](mailto:matej.almasi@umb.sk)

PhDr. Michaela Šavrnöchová, PhD.  
Katedra sociálnej práce  
Pedagogická fakulta Univerzity Mateja Bela  
Ružová 13, 974 11 Banská Bystrica  
Slovenská republika  
e-mail: [michaela.savrnochova@umb.sk](mailto:michaela.savrnochova@umb.sk)

# Potreba starostlivosti o seba ako nevyhnutnej súčasti Etického kódexu sociálnych pracovníkov a pracovníčok

*The necessity of Self-care as an essential part of Social Workers' Code of Ethics*

*Beáta Balogová (SK), Zuzana Poklembová (SK), Justin Jay Miller (USA)*

## Abstrakt

Odborné povedomie o nevyhnutnosti profesionálnej i osobnej starostlivosti o seba sociálnych pracovníkov a pracovníčok rastie a starostlivosť o seba sa stáva čoraz viac súčasťou praxe pomáhajúcich profesií. Napriek tejto skutočnosti iba jeden z aktuálnych Etických kódexov sociálnych pracovníkov obsahuje zmienku o potrebe starostlivosti o seba, takmer výlučne v profesionálnej sfére. Cieľom tohto príspevku je nielen popísať aktuálny východiskový stav v Slovenskej republike ale tiež argumentovať potrebu aktualizácie Etického kódexu sociálnych pracovníkov a pracovníčok, vrátane zahrnutia starostlivosti o seba ako jeho nevyhnutnej súčasti.

**Kľúčové slová:** Starostlivosť o seba. Etický kódex. Sociálna práca.

## Abstract

Professional awareness about professional and personal self-care necessity of social workers is rising, and self-care is increasingly becoming part of the helping professions practice. However, only one of the current Slovak Social Workers Code of Ethics contains any reference to the need for self-care, almost only in the professional sphere. The aim of this paper is not only to describe the current starting point in the Slovak Republic, but also to justify the need to update the Social Workers Code of Ethics, including self-care as an essential part.

**Keywords:** Self-care. Code of Ethics. Social work.

Vnímanie potreby profesionálnej i osobnej starostlivosti o seba ako dôležitej súčasti života (nielen) pomáhajúcich profesionálov v odborných kruhoch silnie. V posledných rokoch sa i u sociálnych pracovníkov a pracovníčok starostlivosť o seba sa stáva čoraz viac súčasťou ich profesionálnej praxe. Potreba starostlivosti o seba ako nevyhnutnej súčasti výkonu sociálnej práce je v súčasnosti podložená širokým spektrom empirických zistení (napr. Grise-Owens et al. 2016; Lee and Miller 2013). Ďalšie štúdie poukazujú na možnosti starostlivosti o seba ako úspešnej stratégie v predchádzaní vyhorenia a znižovaní pracovného stresu Norcross a Guy (2007 str. 14) dokonca zdôrazňujú starostlivosť o seba ako jednu z ľudských potrieb a „etický imperatív“ profesionálnej praxe

Napriek týmto skutočnostiam v aktuálnych Etických kódexoch sociálnych pracovníkov je zmienka o záväznosti alebo potrebe starostlivosti o seba v profesionálnej, či osobnej sfére minimálna. Práve v profesii, ktorej každodenná prax prináša rôzne výzvy, ako uvádza Jašková a Sabolová Fabianová (2018, s. 27) „*rozhodnutia, úsudky a riziká vzhľadom na pocit neistoty sú častokrát dennodennou aktivitou. Aktuálna doba prináša situácie, kde je rozhodovanie sa tvárou tvár voči neistote súčasťou výzvy, ktorá môže potenciálne viesť k učeniu sa a samotnému osobnostnému rastu jedinca.*“ Cieľom príspevku je v prvom rade popísať aktuálny východiskový stav v Slovenskej republike a následne argumentovať potrebu aktualizácie Etického kódexu slovenských sociálnych pracovníkov a pracovníčok, s rešpektovaním medzinárodných dokumentov v tejto oblasti, vrátane zahrnutia starostlivosti o seba ako jeho nevyhnutnej súčasti.

## Súčasný stav etických kódexov sociálnych pracovníkov na Slovensku

V súčasnosti (november 2019) existujú v Slovenskej republike dva etické kódexy sociálnych pracovníkov: *Etický kódex sociálneho pracovníka a asistenta sociálnej práce Slovenskej republiky*, ktorý bol v roku 2015 schválený valným zhromaždením *Slovenskej komory sociálnych pracovníkov a asistentov sociálnej práce* a zverejnený Ministerstvom sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky a *Etický kódex sociálnych pracovníkov* prijatý *Asociáciou sociálnych pracovníkov na Slovensku* v roku 1997.

Aj vzhľadom na rok ostatnej aktualizácie, ponímajú tieto dva dokumenty potrebu starostlivosti o seba diametrálne odlišne. Zatiaľ, čo *Etický kódex sociálnych pracovníkov* z roku 1997 neobsahuje žiadnu (!) zmienku o zodpovednosti sociálnych pracovníkov a pracovníčok voči samým sebe, alebo o starostlivosti o seba, či už u klientov alebo samotných sociálnych pracovníkov a pracovníčok, *Etický kódex sociálneho pracovníka a asistenta sociálnej práce Slovenskej republiky z roku 2015* sa starostlivosťou o seba sociálnych pracovníkov zaoberá, ako jednou z povinností týchto pomáhajúcich profesionálov: „*Sociálny pracovník a asistent sociálnej práce má nielen právo ale aj povinnosť vykonať nevyhnutné kroky v profesionálnej a osobnej starostlivosti o seba, aby bol schopný poskytovať kvalitné služby klientom*“ (str. 4).

Odhliadnuc od skutočnosti, že v prípade *Etického kódexu sociálnych pracovníkov*<sup>1</sup> je možné polemizovať aktuálnosť dvadsaťdva rokov starého dokumentu (*Etický kódex Národnej asociácie sociálnych pracovníkov* (USA), z ktorého pri svojom vzniku vychádzal bol naposledy aktualizovaný v roku 2017), a ktorý by mal reflektovať aktuálne potreby pomáhajúcich profesionálov v tak dynamicky sa rozvíjajúcej profesii akou je sociálna práca. Formulácie v etickom kódexe by mali jasne, explicitne a zrozumiteľne formulovať hodnoty (Demjanová 2019). Tento etický kódex neobsahuje nielen žiadnu zmienku o starostlivosti o seba, či už pomáhajúcich profesionálov, alebo ich klientov a klientok, opomína tiež etickú zodpovednosť sociálnych pracovníkov voči sebe. Ponecháva len etickú zodpovednosť sociálnych pracovníkov voči: klientom, kolegom, zamestnávateľom, svojej profesii a spoločnosti (str. 1).

I keď, aktualizáciou mladší, *Etický kódex sociálneho pracovníka a asistenta sociálnej práce Slovenskej republiky* spomína zodpovednosť voči sebe (a s ňou i starostlivosť o seba v oboch jej rozmeroch: osobnom i profesionálnom) ako jednu zo zodpovedností sociálneho pracovníka a sociálneho asistenta (str. 4), zužuje jej ponímanie len na profesionálny rozmer: supervízia, vzdelávanie, sebareflexia odbornej spôsobilosti, kolegiálna konzultácia. Osobná starostlivosť o seba je spomenutá len implicitne ako „*využívanie nástrojov psychohygieny*“ a „*Sociálny pracovník a sociálny asistent pomáha .... s ohľadom na vlastné zdroje, hranice a len do tej miery, aby nebolo ohrozené jeho vlastné zdravie.*“ (str. 5). Profesionálnu starostlivosť o seba sociálnych pracovníkov a pracovníčok považujeme za významnú súčasť dodržiavania vysokých profesijných štandardov nevyhnutných pre oblasť ich práce. Avšak, opierajúc sa o aktuálne vedecké poznanie i naše doterajšie empirické skúsenosti sa nazdávame sa, že v kontexte starostlivosti o seba je dôležité rozvíjať obe navzájom sa ovplyvňujúce a zároveň diferencované časti: osobnú i profesionálnu starostlivosť o seba. Empirické výskumy dokazujú ich vysokú vzájomnú koreláciu (Grise-Owens et al. 2016) dôležité je preto súčasne tieto dve časti rozlíšiť a rozvíjať, ako aj brať na zreteľ ich vzájomné dopady. Starostlivosť o seba nie je možné zúžiť na profesionálnu oblasť a profesionálny rast, ide predovšetkým o aktívne konanie jednotlivca zamerané na udržania a zlepšenia vlastnej fyzickej a duševnej pohody, s dôrazom na individuálnosť tejto aktivity, vykonanú z vlastnej iniciatívy v prospech seba samého.

## Záver a odporúčania

---

<sup>1</sup>Na etické kódexy ako zdroj prevencie a eliminácie psychocíalnej záťaže na pracovisku poukazuje napr. Jašková (2017) vrátane zdôraznenia, že sociálni pracovníci a pracovníčky, by sa mali aktívne zapájať pri ich vytváraní a uvádzaní do praxe.

Aktuálny stav vedeckého poznania v oblasti pomáhajúcich profesií ponúka rozsiahlu bázu empirických zistení potvrdzujúcich potrebu osobnej i profesionálnej starostlivosti o seba ako nevyhnutnej súčasti praxe sociálnych pracovníkov a pracovníčok. Súčasne sa zvyšuje aj povedomie odbornej verejnosti o tejto problematike. Nadväzujúcim krokom by malo byť reflektovanie týchto skutočností profesionálnymi organizáciami a následné zahrnutie starostlivosti o seba do svojich dokumentov, vrátane etického kódexu sociálnych pracovníkov a pracovníčok, rozšírenie zodpovedností o etickú zodpovednosť voči sebe ako nevyhnutné východisko etickej zodpovednosti pomáhajúceho profesionála voči kolegom a klientom.

Pre komplexné obsiahnutie širokého rozmeru starostlivosti o seba a jej ukotvenie v aktuálne platných etických kódexoch slovenských sociálnych pracovníkov, je nevyhnutná aktualizácia *Etického kódexu sociálnych pracovníkov* (ASPS 1997) a rozšírenie znenia *Etického kódexu sociálneho pracovníka a asistenta sociálnej práce Slovenskej republiky* (MPSVR 2015), resp. jeho doplnenie o povinnosť/závazok nielen profesionálnej, ale i osobnej starostlivosti o seba sociálnych pracovníkov a pracovníčok. Ďalšou z možností je zjednotenie oboch dokumentov a vytvorenie jediného etického kódexu, v ktorom bude etická zodpovednosť voči sebe nevyhnutným základom etickej zodpovednosti voči kolegom a klientom.

### Zoznam použitej literatúry

- BALOGOVÁ, Beáta a Eva ŽIAKOVÁ, Eds., 2017. *Vademecum sociálnej práce. Terminologický slovník*. Košice: UPJŠ. ISBN 987-80-8152-483-7
- BANKS, Sarah, 2004. *Ethics, Accountability and the Social Professions*. Basingstoke Palgrave Macmillan. ISBN 978-033375-166-4
- GRISE-OWENS, Erlene et al., 2016. *A Field Practicum Experience in Designing and Developing a Wellness Initiative: An Agency and University Partnership*. *Field Educator* 6(2). pp. 1–19.
- DEMJANOVÁ, Eva, 2019. *Význam etických kódexov v profesii sociálneho pracovníka*. In: HUSÁR, Ján. 2019. *Nová sociálna edukácia človeka VIII. (Duchovné, antropologické, filozofické, psychologické a sociálne aspekty terapie, výchovy, vzdelávania a poradenstva dneška)*. *Zborník príspevkov z medzinárodnej interdisciplinárnej konferencie*. Prešov: Prešovská univerzita v Prešove, s. 226-232. ISBN 978-80-555-2392-7
- JAŠKOVÁ, Anna, 2017. *Mobbing a jeho etické aspekty*. In: M. Ološtiak, ed. *11. Študentská vedecká a umelecká konferencia. Zborník príspevkov*. Prešov: Prešovská univerzita v Prešove, s. 416-424. ISBN 978-80-555-1609-7
- JAŠKOVÁ, Anna a Antónia SABOLOVÁ FABIANOVÁ, 2018. *Sociálna práca ako rizikové povolanie. Vybrané aspekty rizík na pozadí hypermoderny*. Prešov: Vydavateľstvo PU. ISBN: 978-80-555-1987-6.
- LEE, J. Jacquelin, MILLER, E. Shari, 2013. *A Self-Care Framework for Social Workers: Building a Strong Foundation for Practice*. *Families in Society: The Journal of Contemporary Social Services* 94(2), pp. 96–103.

NORCROSS, C. John, GUY, D. James, 2007. *Leaving It at the Office: A Guide to Psychotherapist Self-Care*. New York: Guilford Press. ISBN 978-14-6253-592-7

*The NASW Code of Ethics*. 2017. Dostupné z: <https://www.socialworkers.org/About/Ethics/Code-of-Ethics/Code-of-Ethics-English>

*Etický kódex sociálnych pracovníkov*. 1997. Dostupné z: [https://www.tsk.sk/buxus/docs/Eticky\\_kodex\\_socialnych\\_pracovnikov.pdf](https://www.tsk.sk/buxus/docs/Eticky_kodex_socialnych_pracovnikov.pdf)

*Etický kódex sociálneho pracovníka a asistenta sociálnej práce Slovenskej republiky*. 2015. Dostupné z: [https://www.employment.gov.sk/files/slovensky/rodina-socialna-pomoc/socialna-praca/eticky-kodex\\_final-3.pdf](https://www.employment.gov.sk/files/slovensky/rodina-socialna-pomoc/socialna-praca/eticky-kodex_final-3.pdf)

### **Kontakt na autorov:**

prof. PhDr. Beáta Balogová, PhD., Inštitút edukológie a sociálnej práce, Filozofická fakulta, Prešovská univerzita, Slovensko,  
e-mail: [beata.balogova@unipo.sk](mailto:beata.balogova@unipo.sk)

Ing. Mgr. Zuzana Poklembová, PhD., Inštitút edukológie a sociálnej práce, Filozofická fakulta, Prešovská univerzita, Slovensko,  
e-mail: [zuzana.poklembov@mail.com](mailto:zuzana.poklembov@mail.com)

prof. Justin Jay Miller, Ph.D, MSW, CSW, College of Social Work, University of Kentucky, USA,  
e-mail: [justin.miller1@uky.edu](mailto:justin.miller1@uky.edu)

# **Sociálně-patologické chování v období dětství a dospívání. Výzkumné studie tradiční a kybernetické šikany**

*A socio-pathological behavior in a childhood and an adolescence. Research studies of traditional and cybernetic bullying*

*Mária Vašutová (ČR)*

## **ABSTRAKT**

Príspevek se zabývá jedním ze sociálně-patologických jevů, a to tradiční a kybernetické šikaně. V teoretické části jsou vymezeny základní pojmy těchto jevů včetně charakteristiky protagonistů tradiční šikany a kyberšikany. Druhá část příspěvku informuje čtenáře o výzkumných studiích zaměřených na tuto problematiku, zejména informuje o výskytu protagonistů obou forem šikany, agresorů, obětí a svědků na základních, středních a vysokých školách.

**KLÍČOVÁ SLOVA:** Tradiční a kybernetická šikana. Výskyt šikany. Agresor. Oběť. Svědek. Základní, střední a vysoké školy.

## **ABSTRACT**

A contribution deals with one of the socio-pathological phenomenon and it is a traditional and cybernetic bullying. In the theoretical part are defined basic concepts of these phenomena including of characteristic of the protagonists in the traditional and cybernetic bullying. The second part in the contribution inform readers about research studies focused in this issues, especially inform about presence of protagonists both forms of this bullying, aggressors, victims and witnesses at primary, high schools and college.

**KEY WORDS:** Traditional and Cybernetic Bullying. Incidence of Bullying. an Aggressor. a Victim. a Witness. Primary and High Schools, College.

## **1 ÚVOD DO PROBLEMATIKY *Introduction of problems***

Sociálně-patologickým chováním (rizikovým) rozumíme takové projevy jedince nebo skupiny, které mají prokazatelný vliv na nárůst sociálních, psychologických, zdravotních, vývojových, fyziologických a dalších rizik jak pro jedince, tak pro jeho okolí nebo společnost. Rizikové chování je soubor fenoménů, jejichž existenci a důsledky je možné podrobit vědeckému zkoumání a které lze ovlivňovat preventivními a léčebnými intervencemi (Miovský 2010, In Vašutová 2018). Za rizikové chování lze považovat: šikanu a násilí ve školách včetně dalších forem extrémně agresivního chování; školní problémy a přestupky (např. záškoláctví, útěky z domova); užívání anabolik a steroidů; rizikové sexuální aktivity; nadužívání legálně dostupných látek, nelegálních látek a látek návykových; nelátkové závislosti (patologické hráčství); patologické závislosti na virtuálních prostředcích; hostilní, agresivní a kriminální jednání (krádeže, loupeže, násilné trestné činy atd.); organizovaný zločin (dětské gangy, prostituce, dětská pornografie apod.); extremistické názory nacionální, levicové, pravicové, náboženské; hazardní a sektářské aktivity; rasismus, vandalismus, xenofobii, intoleranci a antisemitismus; komerční zneužívání sexu (prostituce); týrání, zneužívání a zanedbávání svěřené osoby aj. V následujícím textu se budeme podrobněji věnovat velmi závažnému sociálně-patologickému jevu, a to tradiční šikaně a šikaně kybernetické.

## **2 PŘÍČINY RIZIKOVÉHO STYLU CHOVÁNÍ *Causes of risk style behavior***

Elektronická média (televize, internet aj.) mohou mít na vývoj adolescentů negativní vliv, a to zejména prostřednictvím pořadů, v nichž se objevuje násilí, nevhodné způsoby zábavy, agresivita (bojové počítačové hry apod.). Dalším z faktorů, které mohou způsobovat nezdravý

vývoj dítěte v rodině, je nezaměstnanost jednoho z rodičů nebo rodičů obou, ale též například jejich nepřiměřeně úzkostná výchova. Za značně rizikové v současné společnosti považujeme to, že **slábnou systémy sociální kontroly** (nevšímavost okolí, anonymita měst aj). Rodiče tráví příliš mnoho času v zaměstnání, děti jsou doslova *odkládány* k elektronickým médiím a sociálním sítím) a osvojují si tak nevhodné způsoby trávení volného času a potažmo nevhodné chování, v němž nechybí agrese a násilí. Dále je evidentní, že nezadržitelně upadá **význam rodiny**, v níž má jít primárně nejenom o uspokojování potřeb dětí, ale též o jejich výchovu jako takovou. Přílišná autoritativní výchova je odborníky označována za **destrukci emocí**. Děti a dospívající se v autoritativním prostředí rodiny nemají možnost naučit projevovat emoce a připravit se na bohatý citový život. Později se to může projevit třeba v jejich nepředvídatelném a zkratkovitým chování při emočních zátěžích. Za nejdůležitější výchovné faktory považujeme, kromě samotného jedince, **jeho rodinu, školní prostředí a společnost**.

Mezi hlavní příčiny sociálně patologických jevů považujeme tedy problematické rodinné zázemí (vztah rodiče-dítě), dále nezletilé rodiče, neúplné rodiny, disharmonické rodinné prostředí (duševní či onkologická onemocnění, agresivní prostředí, týrání, domácí násilí atd.). Ve školním prostředí za rizikové faktory považujeme neakceptaci preventivních programů, negativní, nepřátelské, nezdravé školní klima (prostředí třídy, špatný vliv vrstevnické skupiny), nedostatečnou kontrolu ze strany pedagogických pracovníků. Ve společnosti děti ohrožuje především snadná dostupnost návykových látek, absence pevných morálních zásad a hodnot (úcta ke starším lidem a jejich zkušenostem aj.), a na straně druhé nekritické přijímání pochybných vzorů propagovaných elektronickými médii. Agresivní způsob chování dětí a dospívajících jedinců má častokrát původ v jejich aktuálních problémech (nedostatečné sebevědomí, neprospěch ve škole, odmítání vrstevnickou skupinou, případně jejich odlišnost v podobě osobnostních charakteristik). Rizikové chování mívá za cíl zastříti socializační deficity a sociální handicapy jedince, obtíže a starosti, které jsou každodenní součástí jeho života. Okolí takového dítěte může jeho vnější projevy chápat jako ignoraci a zcela záměrné porušování společenských norem. Porozumění vlivům rizikových faktorů a probíhajících procesů je velmi důležité z hlediska identifikace rizikových dětí a následné včasné intervence (Machová, Kubátová 2009, In Vašutová 2018). Protektivní faktory a procesy resilience, jež jsou důležitým nástrojem intervence, mají nezastupitelnou roli při prevenci sociologicko-patologických jevů.

### 3 TRADIČNÍ ŠIKANA A KYBERNETICKÁ ŠIKANA *Traditional and cybernetic bullying*

Jedním z nejtransparentnějších projevů nepřátelského chování je násilí, agresivita a hostilita. Šikana je příkladem viktimizace (vytvoří se oběť). Viktimologie, jako vědní obor, se zabývá vztahem oběti a pachatele, a šikana ve všech jejích podobách patří k objektům zkoumání tohoto oboru.

#### 3.1 Tradiční šikana

Šikana v různých svých podobách patří k sociálně-patologickým jevům objevujícím se mezi dětmi a dospívajícími především v prostředí základních a středních škol. Avšak v posledním desetiletí narůstá její výskyt též mezi vysokoškolskými studenty. Již téměř před patnácti lety byla stanovena charakteristika šikany *Pětí P*: **Power-** síla; **persistence-** trvání; **peers-** vrstevníci; **purpose-** úmysl; **perception-** vnímání (Vašutová 2008). Šikanování může být:

- Fyzické přímé, aktivní/pasivní. Fyzické nepřímé, aktivní/ pasivní.
- Verbální přímé, aktivní/ pasivní. Verbální nepřímé, aktivní/ pasivní.

Podstatou šikanování jsou **zákony skupinové dynamiky**. Šikanování je záležitostí celé skupiny, neboť kromě agresorů a obětí je třeba počítat s dalšími účastníky šikany-s jejími svědky (publikem). **Agresor a oběť** jsou základní, aktivní dvojicí, a tu pak doplňují **svědkové**

coby další protagonisté šikany. Jednotliví účastníci mohou vystupovat též ve více rolích (například jako oběť i jako agresor současně).

### 3.1.1 Oběť a důvody tradiční šikany

Výzkumné studie potvrzují, že obětí šikany se snadno stává ta osoba, která se nějakým způsobem od ostatních odlišuje, a to ať už fyzicky (vzhledem), či psychicky, sociální (ne)obratností apod. Šikanované děti rozlišujeme na **pasivní oběti** nebo **provokující oběti**, a dále na **účelové**, **falešné** a **úzkostné oběti**. Oběti mají strach z odvety, proto často šikanu tají, obávají se o ní otevřeně mluvit. Šikanované mohou být:

- Děti tělesně oslabené, s fyzickým či psychickým handicapem.
- Děti sice silné, avšak napadané nahodile (agresoři si je vybírají podle jimi akceptovaného principu).
- Děti deviantní a nekonformní.
- Děti, jež jsou šikanovány pro svou odlišnost od určitých skupinových norem.
- Děti, které nemají ve třídním (vrstevnickém) prostředí ani jednoho spojence (Vašutová 2018).

Oběti se mohou odlišovat barvou své pleti, vlasů, účesem, nadváhou, menší postavou, etnickým původem, pokud disponují kulturními odlišnostmi nebo svými projevy (chůzí, mluvou, stylizací oblékání), sounáležitostí k víře apod. Z psychických znevýhodnění se u obětí nejčastěji jedná o špatnou orientaci v sociálních vztazích, labilitu, naivitu, těžkopádnost v myšlení a jednání, větší závislost na jiných lidech. Ve škole se oběti šikany vymykají například svým prospěchem a učebními schopnostmi, a to ať již ve smyslu pozitivním nebo negativním. Terčem agrese spolužáků se stávají děti odmítající násilné jednání nebo neschopné bránit se efektivně napadení. Handicapem bývá rovněž nápadná odlišnost vzhledu (stopy po operaci rozštěpu, zrzavé vlasy, vada řeči, skromné oblečení dětí ze sociálně slabých rodin). Znevýhodněny jsou také děti s nedostatkem půvabu, případně s odpudivým zjevem a s jinou nápadnou odlišností od skupinových norem. (Vašutová 2008, st.113, In Vašutová 2018). Typickou obětí šikanování bývá osoba tichá, plachá, s velmi nízkým sebevědomím, stydlivá. Takové děti nedokáží navazovat přátelství, těžko se v kolektivu prosazují, nejsou schopny vzdorovat psychickému tlaku, uzavírají se do sebe. Takové vlastnosti mají s největší pravděpodobností základ v oblasti temperamentu, což souvisí patrně s tím, že tyto děti mají navázán příliš těsný vztah se svými matkami, jelikož ty je nevedly k samostatnosti, nenaučily je prosadit se v dětském světě. Důvodem k šikaně bývá rovněž tělesné či mentální postižení, které se projevuje dezorientací v sociálních vztazích, naivitou, těžkopádností, závislostí na jiné osobě nebo zvýšenou sugestibilitou (Kitlíňská 2011, In Vašutová 2018). Takové dítě může být nejdříve zesměšňováno a ponižováno, následně pak i bezohledně šikanováno.

Rizikové situace pro mentálně a tělesně slabšího žáka se v současnosti objevují na všech stupních a ve všech typech škol (základních, středních, vysokých). Šikana zasahuje oběť po stránce biopsychosociální. V oblasti psychických následků jde o zvýšený výskyt úzkosti a úzkostnosti, depresivních stavů, sníženého sebevědomí a nízkého sebehodnocení. Z hlediska biologických následků jde o projevy somatizace, a to zpravidla v oblasti zažívacího traktu (časté bolesti břicha bez zjevných příčin), o bolesti hlavy, tlaku na hrudi, zvýšeného krevního tlaku apod. V oblasti sociálních následků jde o vyčlenění jedince ze skupiny, jeho degradaci, zesměšnění (Vašutová 2018). Šikana jako taková ovlivňuje u oběti prakticky její celkové fungování, včetně školní výkonnosti, která má klesající tendenci. U obětí šikany dochází k „naučené“ bezmocnosti, tedy ke zvnitřnění pocitu méněcennosti a nezřídka k získání hlubokého přesvědčení, že agrese a násilí jsou vlastně jedinými možnými způsoby řešení problémů v mezilidských vztazích (Vašutová 2008). Šikanování jedinci se potýkají s poruchami příjmu potravy v případech, kdy agresor útočí cíleně na jejich vzhled kvůli tvaru postavy či hmotnost, a to i tehdy, pokud se vzhled postavy šikanovaného průměrným hodnotám ani nevymyká.

### 3.1.2 Agresor a svědek; důsledky tradiční šikany

Mezi charakteristické rysy agresora patří nejčastěji jeho fyzické a psychické schopnosti (tělesná vyspělost, duševní rozpoložení). Případný nedostatek své tělesné síly může agresor vyvažovat svými intelektovými schopnostmi (úspěšný manipulátor), spojenými s bezohledností a krutostí, touhou mezi ostatními ve skupině dominovat, nízkou mírou empatie, absencí výčitek svědomí. Šikanující může mít značnou sebejistotu, schopnost snadného navazování sociálních kontaktů a nízkou míru úzkostnosti. K dalším typickým předpokladům „zrození“ agresora patří nesprávný výchovný styl v rodině doprovázený prvky agrese a násilí (týraní sami týrají). Agresorem však může být i dítě z dobře finančně zabezpečené rodiny, která jej vychovává zdánlivě příkladně, avšak rodinné prostředí je sociálně, ale hlavně *emočně chudé*. Následně má pak takový jedinec v sobě silnou touhu po sebeprosazení a je ve zvýšené míře vůči ostatním podezřívavý. Častým cílem agresorova jednání je oběť zranit, tak aby on sám zažil pocit sebeuspokojení z pocitu převahy nad jinými, z obdivu přívrženců, ze své schopnosti ostatní zaujmout a pobavit je, kvůli chvilkovému pocitu vlastní výjimečnosti. Oběť si takový násilník vybírá účelově podle toho, jakou slabinu u oběti objeví nebo předpokládá, a na toto slabé místo zaútočí. Násilný útok agresora pociťuje oběť jako ubližující až zničující, s minimální nebo žádnou možností bránit se. Nutnou podmínkou k projevu šikanování je tedy existující značný nepoměr sil fyzických či psychických mezi agresorem a obětí. Intenzita a frekvence útoků se obvykle zvyšují až do okamžiku, než oběť definitivně podlehně, případně dokud agresorovi v jeho útocích někdo nezabrání (Koukolík, Drtilová 2001, In Vašutová 2018). Pro agresory vyvstává velmi závažné riziko, a sice reálná možnost upevňování jejich antisociálních postojů tím, že jejich agrese (šikanování druhých) není okamžitě potrestána. Neřešená a principiálně netrestaná šikana má tedy u agresorů za následek posilování a upevňování nevhodných vzorců jejich chování, utvrzování v přesvědčení, že vlastních cílů je možné dosahovat skrze násilí. Agresori si tak vytvářejí do budoucnosti základy pro nerespektování obecně platných norem a zákonů a pro svou následnou trestnou činnost. Výzkumné studie potvrdily, že dětské agresori se chovají asociálně i v jiných oblastech (vandalismus, krádeže v obchodech, záškoláctví, rvačky, zneužívání drog a alkoholu). Jako dospělí mají pak tito jedinci sklony k alkoholismu, závislosti na drogách a k dalším sociálně patologickým jevům (Kavalír 2009, In Vašutová 2018).

Vrstevníci, spolužáci, ale mnohdy i učitelé se stávají **svědky šikany**. Stále se ovšem setkáváme s případy, kdy někteří učitelé sice vědí o tom, že šikana ve škole existuje, případně jsou i jejími svědky, avšak nezakročují proti ní. Svědci, včetně některých učitelů, se vědomě identifikují s osobou agresora a při jeho útocích mu asistují či mu dokonce pomáhají. Pokud se naopak identifikují s osobou oběti, jsou násilím, jemuž jsou přítomni, nezřídka natolik konsternováni, že zasáhnout proti probíhajícímu útoku nejsou schopni. Tak se mohou stát vlastně sami oběťmi šikanování. Být svědkem šikany je **sociální zkušenost**. Pro dítě či dospívajícího to může znamenat, že dostává „lekce“ o fyzické síle, autoritě, empatii, sociální odpovědnosti, odvaze (či jejímu nedostatku), o bezpráví (Vališová, Kasíková 2007, In Vašutová 2018).

Přihlížení agresivnímu chování bez zásahu proti němu či přehlížení šikany dospělými svědky má za následek posuny a změny v myšlení dětí, a to v tom směru, že šikanování je dospělými lidmi považováno za společensky únosné, tudíž všeobecně akceptovatelné. Agresori, oběti i svědkové šikany se potom utvrzují v názoru, že násilí je cosi přirozeného a že jde pouze o přirozený jev v rámci jejich socializace v prostředí, kde silnější má vítězit nad slabším a ovládat jej. Přebíráním takového názoru slábne ve vědomí dětí síla mravních norem a hodnot, posilují se jejich antisociální postoje, což může mít v konečné fázi za následek obdivování a obhajování sociálně patologických jevů v dospělosti. Takové riziko je zcela reálné.

### 3.2 Kybernetická šikana a její protagonisté

Kybernetické násilí je jedním ze způsobů zneužívání ICT a představuje psychologickou zbraň nepředstavitelně velké síly. Místo tradiční šikany (fyzického a psychického násilí) vstupují do hry elektronická média. Tyto nové prostředky šikany jsou zneužívány se stále větší intenzitou, a navíc jsou vlastně všudypřítomné. Z toho logicky vyplývá, že aktéry kybernetické šikany se mohou stát teoreticky všechny osoby tyto prostředky využívající (Kohut 2008). Odborníci kyberšikanu definují jako záměrnou, opakovanou a zraňující činnost využívající digitální komunikační prostředky k cílenému násilí jedinců na obětech, a to v různých podobách. Kyberšikana probíhá v digitálním světě bez uzavřených hranic a bariér, kde útočící jedinec může k agresí využívat celou řadu technologií a prostředků (sociální sítě, email, mobilní telefony, komunikátory, blogy, webové stránky, chaty atd. (Hinduja a Patchin 2009).

Tradiční šikana a kybernetická šikana mají společné to, že u obou jde o vztahy mezi lidmi, obě formy jsou nežádoucí, perzistentní a zraňující. Obě tyto formy šikanování jsou považovány pochopitelně za problém, který je nutno razantně řešit. To se ne vždy dostatečně efektivně daří. Kowalski, Limber (2007) uvádějí, že komparace s tradiční šikanou je logická.

Existující souvislosti a podobnosti tradiční šikany s kyberšikanou se staly předmětem řady výzkumných studií. Potvrdilo se, že děti, které jsou „tradičně“ šikanovány ve škole či mimo ni, jsou šikanovány rovněž prostřednictvím elektronických médií. Avšak též se ukazuje, že nemálo obětí kyberšikany s dobrou orientací v online prostředí se stává agresory a útoky vedené proti sobě oplácí. Podle některých výzkumných šetření až 54 % respondentů uvedlo, že se stali obětí tradiční šikany, a čtvrtina z nich potvrdila, že se stali také oběťmi šikany kybernetické (Li 2007 In Vašutová 2018).

Základní rozdíl, jak již ze samotné definice kyberšikany vychází, je v tom, že tradiční šikana probíhá takzvaně *face to face*. Oproti tomu kybernetická šikana využívá prostředky informačních a komunikačních technologií, které nebyly ještě před několika desítkami let známé. Agresor při kyberšikaně může svou oběť napadnout, aniž by se s ní osobně setkal v přímé konfrontaci (fyzickém kontaktu), ba dokonce aniž by znal její identitu. Jak se často uvádí při porovnání s tradiční šikanou, zneužití internetu (sociálních sítí) je zřejmě mnohem nebezpečnější kvůli vzniku možných nedozírných psychických následků, které nabývají dlouhodobého charakteru (Vašutová 2018). Zneužití elektronických médií může mít též tyto podoby: nezákonné získávání osobních dat od uživatelů internetu, krádeže identity, krádeže softwarového majetku aj. Značným nebezpečím spojeným s kyberšikanou je to, že i jednorázový čin, na rozdíl od klasické šikany, může napáchat nenapravitelné škody. Například vytvoření lživého či pomlouvačného profilu oběti na sociální síti a vepsání jediného komentáře k němu může uvolnit celou lavinu následných útoků na oběť. Takový profil ze sociální sítě se následně velmi obtížně odstraňuje a kyberšikana tak může probíhat po neomezeně dlouhou dobu, aniž by byla podmíněna osobním kontaktem agresorů s obětí. Možnosti oběti bránit se či útoky na sebe zastavit, jsou prakticky nulové.

Oběť kybernetické šikany je možné identifikovat podle těchto projevů:

- Psychosomatické obtíže, nechut' či strach chodit do školy, nápadně časté pobývání v blízkosti pedagoga, náhlé zhoršení školního výkonu.
- Změny nálad, rozčilenost, ustrašenost, smutek, apatie nebo nečekané projevy agresivity, poruchy chování, expresivnost ve vyjadřování, neurotické projevy poruchy příjmu potravy, poruchy spánku, noční můry.
- Nezvykle rychlé až překotné ukončení práce s elektronickými médii doma, pokud se v blízkosti objeví rodiče, nápadná nervozita při čtení zpráv v telefonu apod.
- Je třeba vzít v úvahu, že charakter a intenzita těchto projevů se odlišují přiměřeně věku dítěte a dospívajícího.

Agresor kybernetické šikany se vyznačuje zejména těmito indiciemi:

- Rychlé vypínání monitoru či zavírání programů v počítači v případě, že se blíží dospělý člověk, dlouhé hodiny trávené u počítače, hlavně pak v noci.
- Agresivní projevy, rozčilení v případě zákazu či nemožnosti kdykoliv použít elektronická média.
- Náhlé, nečekané výbuchy smíchu (ve škole podezřele smějící se skupinky dětí stojících kolem monitoru).
- Snaha vyhýbat se hovorům o tom, k čemu elektronická média využívá.
- Používání více online účtů nebo adres patřících jiné, avšak konkrétní osobě.

### 3.2.1 Důsledky kybernetické šikany

Opakujícím se působením stresujících faktorů souvisejících s kybernetickým násilím mohou u obětí postupně vznikat psychické, somatické či psychosomatické potíže, jak jsme již uvedli. Důsledky bývají velmi závažné. V mnoha aspektech jsou podobně devastující jako u tradiční šikany, často však mnohem více. Hlavně vzhledem k tomu, že publikum kybernetické šikany je svojí velikostí prakticky neomezené a agresor se ukrývá v hluboké anonymitě bez šance vypátrat jej a jeho identitu odhalit, mohou být následky až zdrcující. K typickým následkům kybernetického násilí patří:

- **Neurotické symptomy:** nechutenství, bolesti břicha, časté bolesti hlavy, nucení na zvracení, okusování nehtů, poruchy řeči.
- **Chronická onemocnění:** poruchy příjmu potravy, psychická onemocnění, depresivní stavy, pocity méněcennosti, poruchy nálady, úzkost, hněv, neustálý smutek.
- **Extrémní emocionální rozrušení:** citová excitace, hluboká psychická zranění, obtížně zhojitelná citová a psychická traumata, suicidální tendence.
- **Tendence k útekům z domova,** k záškoláctví, k agresivnímu chování, k brutálnímu násilí, k delikventnímu jednání aj.

Jak jsme již zdůraznili, kybernetická šikana je velmi nebezpečná také v tom, že její následky z období školního věku mohou poznamenat oběť na dlouhou řadu let, ne-li natrvalo. A to třeba i tak, že sama oběť se projevuje agresivním chováním nebo tendencí k sociálně-patologickému chování. Oběti mohou v dospělém věku mít trvale snížené sebehodnocení, pociťovat nadměrnou úzkost, trpět neustálými obavami, projevovat nedůvěru k elektronickým médiím. V profesním životě se též nemusejí uplatnit adekvátně svému vzdělání. „Na zrychlujícím se tempu šíření kyberšikany má rozhodně podíl akcelerace vývoje technologií a jejich služeb, což vytváří ideální prostředí pro potenciální šíření nebezpečných komunikačních praktik. To však neznamená, že na rozvoji technologií je něco špatného. Záleží jen na nás, jak se k možnostem, které nám nabízejí, postavíme, zda je využijeme, či zneužijeme. Informační a komunikační technologie nejsou zbraně, jsou to nástroje. Nejsou ani dobré, ani špatné. Záleží jen na lidech, k jakým činnostem je používají.“ (Krejčí 2010, s. 10, In Vašutová 2018). Je faktem, že absolutně účinná obrana proti kybernetické šikaně neexistuje. Zavedení alespoň částečně účinných preventivních kroků proti ní je podmíněno zvýšením obecné informovanosti o jejích hrozbách. Musíme si umět přiznat, že kyberšikana představuje velkou hrozbu, dotýká se stále většího počtu lidí a může mít na oběti devastující účinky. Čím více se technologie rozvíjejí, tím více roste nutnost proti kyberšikaně bojovat všemi účinnými dostupnými prostředky. Rostoucí počet a závažnost případů kyberšikany, která nabývá celosvětových měřítek, vyvolává nutnost, aby se na opatřeních proti ní podíleli nejen rodiče, pedagogové, pracovníci pomáhajících profesí a vědečtí pracovníci, ale také i představitelé politické scény a vlády zemí.

## 4 VÝZKUMNÉ STUDIE ZAMĚŘENÉ NA VÝSKYT TRADIČNÍ ŠIKANY A KYBERNETICKÉ ŠIKANY V OSTRAVĚ A OKOLÍ V ČR *Research studies focused*

### *on presence of traditional and cybernetic bullying in Ostrava and its close surroundings in Czech republic*

Následující kapitola se zabývá přehledem výzkumů tradiční šikany a kybernetické šikany pod vedením docentky Marii Vašutové, a to v letech 2008 až 2018/19, na Filozofické fakultě Ostravské univerzity a na Slezské univerzitě v Opavě, Ústavu pedagogických a psychologických věd.

Výzkumné studie byly realizovány u respondentů v období adolescence (dospívání) od 11 do 21 let. Konkrétně byl výzkum zaměřen na respondenty v základních, středních a vysokých školách. Cílem těchto výzkumů bylo zjistit zastoupení obětí, svědků a agresorů ve sledovaném jevu-šikaně (tradiční a kybernetické) v Ostravě a jejím okolí, a též u studentů univerzity v Bologni.

Pro zjištění výskytu obou forem šikany (u všech cílových skupin, viz tabulku 1) byly použity dva dotazníky: *Ostravský dotazník k tradiční šikaně* a *Ostravský dotazník ke kybernetické šikaně* autorky M. Vašutové a jejích kolegů, především J. Nevřaly a K. Pavlici. Byl zkonstruován na základě výzkumných východisek odborníků zabývajících se šikanou, jako jsou Swearer, Li, Hinduja a Patchin, Kowalski, Limber a další (Vašutová 2008, 2010, 2015).

#### **4.1 Zkoumané soubory *An Examined files***

##### **Vysoké školy, *High school*:**

- VŠ 1: Ostrava, 2010- TŠ, KŠ: 1030 respondentů
- VŠ 2: Bologna, 2014- TŠ, KŠ: 136 respondentů

Celkem respondentů na vysokých školách: 1 166

##### **Střední školy, *Secondary school*:**

- SŠ 3: Ostrava, 2012- TŠ, KŠ: 1035 respondentů
- SŠ 4: Rýmařov u Ostravy, 2015- TŠ, KŠ: 103 respondentů
- SŠ 5: Rýmařov u Ostravy, 2017- TŠ, KŠ: 218 respondentů

Celkem respondentů ve středních školách: 1 356

##### **Základní školy, *Primary school*:**

- ZŠ 6: Ostrava, 2008- Děti se SPUCH- TŠ: 114 respondentů
- ZŠ 7: Ostrava, 2008- Děti bez SPUCH- TŠ: 221 respondentů
- ZŠ 8: Ostrava, 2012- KŠ: 635 respondentů
- ZŠ 9: MS kraj, 2014- TŠ, KŠ: 179 respondentů
- ZŠ 10: Ostrava a okolí, 2018- KŠ: 342 respondentů
  - Z toho: Město, (172 respondentů)
  - Z toho: Vesnice, Ludčeřovice, (170 respondentů)

Celkem respondentů v základních školách: 1 491

---

Zkoumaný soubor čítal 4 013 respondentů z řad respondentů na vysokých, středních a základních školách.

#### **4.2 Analýza výsledných dat *Analysis of the resulting data***

##### **4.2.1 Protagonisté tradiční šikany**

**Tab. 1:** *Zastoupení obětí, svědků a agresorů včetně jejich kombinací na VŠ, SŠ, ZŠ (TŠ-tradiční šikana)*

**Tab. 1:** *A Representation of victims, witnesses and aggressors including their combination in primary and high schools, college (traditional bullying).*

Tradiční šikana		O	S	A	OS	OA	SA	OSA	Neset kálo se s TŠ	Celkem P	Celkem R
VŠ 1: Ostrava (2010)	P	2	5	47	329	0	0	83	564	466	1030
	%	<b>0,2</b>	0,5	<b>4,6</b>	31,9	0	0	8,1	54,8	<b>45,2</b>	100
VŠ 2: Bologna (2014)	P	3	26	1	18	1	2	7	78	58	136
	%	<b>2,2</b>	19,1	<b>0,7</b>	13,2	0,7	1,5	5,1	57,4	<b>42,5</b>	100
SŠ 3: Ostrava (2012)	P	39	231	24	108	11	35	35	503	483	1035
	%	<b>3,96</b>	23,43	<b>2,43</b>	10,95	1,12	3,55	3,55	51	<b>48,99</b>	100
SŠ 4: Rýmařov (2015)	P	4	49	0	18	0	9	8	15	88	103
	%	3,88	47,57	0	17,48	0	8,74	7,77	14,56	<b>85,44</b>	100
SŠ 5: Rýmařov (2017)	P	10	48	4	47	0	14	24	71	147	218
	%	4,59	22,02	1,83	21,56	0	6,42	11,01	32,57	<b>67,43</b>	100
ZŠ 9: MS kraj -2014	P	46	75	25	0	0	0	0	33	146	179
	%	<b>25,7</b>	41,9	<b>13,97</b>	0	0	0	0	18,44	<b>81,56</b>	100
ZŠ 7: Ostrava Děti bez SPUCH (2008)	P	9	71	4	12	5	8	3	109	112	221
	%	<b>4,1</b>	32,1	<b>1,8</b>	5,4	2,3	3,6	1,4	49,3	<b>50,7</b>	100
ZŠ 8: Ostrava Děti se SPUCH (2008)	P	4	27	1	8	1	17	10	46	68	14
	%	3,5	23,7	0,9	7	0,9	14,9	8,8	40,3	<b>59,6</b>	100

**LEGENDA:** O-OBĚŤ (victim); A-AGRESOR (aggressor); S-SVĚDEK (witness); děti se specifickými vývojovými poruchami učení a chování (Děti se SPUCH); děti bez specifických vývojových poruch učení a chování (Děti bez SPUCH), TŠ- tradiční šikana, KŠ- kyberšikana, VŠ- vysoké školy, SŠ- střední školy, ZŠ- základní školy, MS kraj- Moravskoslezský kraj, P- protagonisté, R- respondenti

Z tabulky 1 vidíme, že se stoupajícím vzděláním se snižuje přítomnost tradiční šikany, a i výskyt svědků šikany a obětí. Dá se předpokládat, že uvedené výsledky mohou souviset se zralostí psychiky, větší schopností rozpoznat nástrahy šikany včetně rizik více než děti v nižším věku kde velkou roli při výskytu tradiční šikany má samozřejmě i skupinový vliv.

#### 4.2.2 Protagonisté kybernetické šikany

**Tab. 2: Zastoupení obětí, svědků a agresorů včetně jejich kombinací na VŠ, SŠ, ZŠ (KŠ-kybernetická šikana) Tab. 2: A Representation of victims, witnesses and aggressors including their combination in primary and high schools, college (cybernetic bullying).**

Kybernetická šikana		O	S	A	OS	OA	SA	OSA	Nesetkal o se s KŠ	Neví	Celkem P	Celkem R
VŠ 1: Ostrava (2010)	P	35	128	5	29	2	3	3	772	53	205	1030
	%	3,4	12,4	0,5	2,8	0,2	0,3	0,3	74,9	5,2	<b>19,9</b>	100
VŠ 2: Bologna (2014)	P	5	11	0	3	1	1	1	106	8	22	136
	%	3,7	8,1	0	2,2	0,7	0,7	0,7	77,9	5,9	<b>16,1</b>	100
SŠ 3: Ostrava (2012)	P	22	231	31	47	3	35	13	606	47	382	1035
	%	2,13	22,32	3	4,54	0,29	3,38	1,26	58,55	4,54	<b>36,91</b>	100
SŠ 4: Rýmařov (2015)	P	3	33	1	10	0	3	3	43	7	53	103
	%	2,91	32,04	0,97	9,71	0	2,91	2,91	41,75	6,8	<b>51,46</b>	100
SŠ 5: Rýmařov (2017)	P	5	37	8	24	0	15	13	104	12	102	218
	%	2,29	16,97	3,67	11,01	0	6,88	5,96	47,71	5,5	<b>46,79</b>	100
ZŠ 9: MS kraj (2014)	P	20	41	17	0	0	0	0	101	N	78	179
	%	11,17	22,91	9,5	0	0	0	0	56,42	N	<b>43,58</b>	100
ZŠ 8: Ostrava (2012)	P	13	75	14	17	0	9	4	462	41	132	635
	%	2,05	11,81	2,2	2,68	0	1,42	0,63	72,76	6,45	<b>20,79</b>	100
ZŠ 10: Ostrava a okolí Město (2018)	P	10	23	4	12	0	4	4	99	16	57	172
	%	5,81	13,37	2,33	6,98	0	2,33	2,33	57,56	9,3	<b>33,14</b>	100
Vesnice (2018)	P	13	17	2	13	0	3	2	96	24	50	170
	%	7,65	10	1,18	7,65	0	1,76	1,18	56,47	14,1	<b>29,41</b>	100

**LEGENDA:** O-OBĚŤ (victim); A-AGRESOR (aggressor); S-SVĚDEK (witness), TŠ- tradiční šikana, KŠ- kyberšikana, VŠ- vysoké školy, SŠ- střední školy, ZŠ- základní školy, P- protagonisté, R- respondenti.

**Tabulka 1 a 2** ukazuje dílčí výsledky výzkumů tradiční a kybernetické šikany, tj. zastoupení protagonistů šikany v roli oběti, agresora, svědka a jeho kombinací u 4 013 respondentů. Kybernetická šikana je v podmínkách České republiky stále více méně nový fenomén, jehož parametry protagonisté nedokážou správně „citlivě“ rozpoznat. Například kdy jde o urážku, podpichování se, škádlení se a kdy jde už o závažný čin, násilí. Z výsledků v tabulce 2 vidíme, že od základní školy přes střední školu až po školu vysokou se s kybernetickým násilím

střetlo méně respondentů než se šikanou tradiční. Naproti tomu značně přibývá svědků kyberšikany (včetně kombinace oběti a svědka).

**Tab. 3:** Komparace výsledků protagonistů tradiční a kybernetické šikany **Tab. 3:** A Comparison of protagonists' results in traditional and cybernetic bullying.

Školy	Cílové skupiny	Celkem respondentů		Protagonisté TŠ-tradiční šikany		Protagonisté KŠ-kybernetické šikany	
		P	%	P	%	P	%
Vysoké školy	VŠ 1: Ostrava (2010)	1030	100	466	45,2	205	19,9
	VŠ 2: Bologna (2014)	136	100	58	42,5	22	16,1
Střední školy	SŠ 3: Ostrava (2012)	1035	100	483	48,99	382	36,91
	SŠ 4: Ostrava a okolí- Rýmařov (2015)	103	100	88	85,44	53	51,46
	SŠ 5: Ostrava a okolí- Rýmařov (2017)	218	100	147	67,43	102	46,79
Základní školy	ZŠ 9: MS kraj -2014	179	100	146	81,56	78	43,58

**LEGENDA:** O-OBĚŤ (victim); A-AGRESOR (aggressor); S-SVĚDEK (witness), TŠ-tradiční šikana, KŠ- kyberšikana, VŠ- vysoké školy, SŠ-střední školy, ZŠ- základní školy, MS kraj- Moravskoslezský kraj.

Tabulka 3 uvádí komparaci výsledných dat. Z výsledných dat vyplývá, že respondenti (v letech 2010 až 2017) měli rozsáhlejší zkušenost s tradiční šikanou než se šikanou kybernetickou. V roce 2014 se výskyt protagonistů zkoumal i na Univerzitě v italské Bologni. Pro ilustraci jsme tyto výsledky zařadili do zkoumaných souborů. Z analýzy vyplynulo, že častější výskyt kybernetické šikany jsme zaznamenali na univerzitě v Ostravě, téměř o 3 procenta (Hylmar, 2014). Dále se na těchto dvou vysokých školách ukázalo opět větší zastoupení protagonistů tradiční šikany. Na realizaci těchto výzkumů (viz tabulka 1, 2, 3) se podíleli, v rámci svých závěrečných prací, tyto autoři: Vašutová, M. (2008, 2010, 2015), Bartlíková, K. (2012), Panáček, M. (2012), Hylmar, L. (2014), Jedináková, B. (2014), Kopuničová, V. (2015), Havelková, D. (2015, 2017), Ulrichová, M. (2018/2019).

### 4.2.3 Svědci tradiční a kybernetické šikany na Ostravské univerzitě

Podrobnější přehled o četnosti výskytu protagonistů v obou formách šikany přináší následující tabulky. Účelem výzkumu bylo zjistit, kolik studentů a studentek Ostravské univerzity se stalo svědkem, obětí a agresorem v obou formách šikany.

**Tab. 4: Srovnání počtu svědků tradiční šikany a kyberšikany** **Tab. 4: A Comparison of witnesses in traditional and cybernetic bullying.**

S-svědék	Zastoupení svědků tradiční šikany			Zastoupení svědků kybernetické šikany		
	P	%	% z uvedených odpovědí	P	%	% z uvedených odpovědí
Ano	417	40,5	41,5	163	15,8	15,9
Ne	589	57,2	58,5	865	84	84,1
<b>Celkem zodpovězeno</b>	1006	97,7	100	1028	99,8	100
<b>Nezodpovězeno</b>	24	2,3		2	0,2	
<b>Celkem</b>	1030	100		1030	100	

417 respondentů uvedlo, že se setkali s tradiční šikanou v roli svědka, což je téměř polovina výzkumného souboru, přičemž za svědky kyberšikany se označilo 163 respondentů (15,8 %). Tyto výsledky indikují větší sociální zkušenost studentů a studentek s tradiční šikanou než s její aktuálnější formou – kyberšikanou. Z porovnání výsledků počtu svědků tradiční šikany a kyberšikany jsme zjistili statisticky významný rozdíl (t-test, signifikance = 0,000). **Studenti a studentky na vysoké škole se ve významně vyšším počtu stávají svědky tradiční šikany než kyberšikany** (viz tabulka 4).

### 4.2.4 Oběti tradiční šikany a kybernetické šikany na Ostravské univerzitě

**Tab. 5: Srovnání počtu obětí tradiční šikany a kyberšikany** **Tab. 5: A Comparison of victims in traditional and cybernetic bullying.**

O-oběť	Zastoupení obětí tradiční šikany			Zastoupení obětí kybernetické šikany		
	Počet	%	% z uvedených odpovědí	Počet	%	% z uvedených odpovědí
Ano	414	40,2	41,3	69	6,7	6,7
Ne	589	57,2	58,7	901	87,5	88,1
Nevím				53	5,2	5,2
<b>Celkem zodpovězeno</b>	1003	97,4	100	1023	99,3	100
<b>Nezodpovězeno</b>	27	2,6		7	0,7	
<b>Celkem</b>	1030	100		1030	100	

Jako oběť tradiční šikany se označilo výrazně více respondentů, než obětí kyberšikany. Obětí tradiční šikany se stalo 414 studentů a studentek, ale obětí kyberšikany 69 studentů a studentek. Můžeme tedy tvrdit, že respondenti v roli obětí mají větší sociální zkušenost s tradiční šikanou než s kyberšikanou. Z analýzy výsledků výzkumu a srovnání obětí tradiční šikany a kyberšikany zjistíme statisticky významný rozdíl mezi oběťmi tradiční šikany a kyberšikany (t-test,

signifikance = 0,003), a to v tom smyslu, že dotazovaní studenti a studentky se stávají častěji oběťmi tradiční šikany než kyberšikany (viz tabulka 5).

#### 4.2.5 Agresoři tradiční šikany a kybernetické šikany na Ostravské univerzitě

**Tab. 6: Srovnání počtu agresorů tradiční šikany a kyberšikany** **Tab. 6: A Comparison of aggressors in traditional and cybernetic bullying.**

A-agresor	Zastoupení agresorů tradiční šikany			Zastoupení agresorů kybernetické šikany		
	Počet	%	% z uvedených odpovědí	Počet	%	% z uvedených odpovědí
Ano	130	12,6	12,9	13	1,3	1,3
Ne	881	85,5	87,1	1005	97,6	98,7
<b>Celkem zodpovězeno</b>	1011	98,2	100	1018	98,8	100
<b>Nezodpovězeno</b>	19	1,8		12	1,2	
<b>Celkem</b>	1030	100		1030	100	

Jako agresor kyberšikany se přihlásilo 13 respondentů, naproti tomu jako agresor tradiční šikany se identifikovalo 130 respondentů (viz tabulku 6)

**Shrnutí:** U respondentů na vysokých školách jsme srovnávali četnost zastoupení protagonistů (oběti, svědka a agresora). Z výsledků vyplynulo, že vysokoškoláci mají větší zkušenost s tradiční formou šikany než s kyberšikanou, a to ať už v roli svědka, oběti nebo agresora. Tyto závěry potvrzují i výsledky zahraničních studií. Propastný rozdíl je patrný v případě obětí – téměř čtyřikrát více respondentů se označilo za oběť tradiční šikany než kyberšikany.

#### 4.3 Výzkumný projekt v rámci Studentské grantové soutěže (SGS) na Ostravské univerzitě v letech 2010 a 2015

Na Filosofické fakultě Ostravské univerzity byly realizovány dva projekty:

- SGS 9/FF/2010. Kyberšikana z pohledu jejích protagonistů v roce 2010 a SGS12/FF/2015.
- Rizikové chování v kyberprostoru v roce 2015.

V následujícím textu uvádíme komparaci výsledků vztahujících se k zastoupení protagonistů kybernetické šikany v roce 2010 a v roce 2015.

**Tab. 7: Zastoupení protagonistů v roce 2010 a v roce 2015** **Tab. 7: A Representation of victims, witnesses and aggressors (2010, 2015).**

Protagonisté kyberšikany	SGS 2010		SGS 2015	
	N	%	N	%
<b>Oběť</b>	35	3,4	190	37,7
<b>Agresor</b>	5	4	115	22,8

Z tabulky 7 je patrný výrazný vzestup zastoupení protagonistů kyberšikany. Počet obětí v roce 2015 vzrostl oproti roku 2010 o **34,3 %** a počet agresorů o **18,8 %**. Tento stoupající trend je

možné vysvětlit dostupností připojení na internet, dostupností smart telefonů, rozšířením užívání sociálních sítí, přibýváním sociálních sítí, neomezováním veřejně dostupných internetových připojení. Například, když má dítě doma „zablokovaný“ přístup k určitým webovým stránkám, na veřejném připojení si je může kdykoliv prohlédnout. Trendem je i vytváření falešných profilů na sociálních sítích anebo vytváření více než jednoho účtu. Dostupnost internetu, nedostatečná kontrola, vliv okolí a skupiny vytvářejí ideální prostředí pro nárůst kybernetické šikany.

**Tab. 8:** *Identifikace agresora z pohledu obětí. Tab. 8: Identification of the aggressor from the victim's point of view.*

Agresor dle obětí	SGS 2010		SGS 2015	
	N	%	N	%
Někdo neznámý	33	44,6	112	22,2
Někdo mimo školu	29	39,2	31	6,2
Spolužák/spolužačka	10	13,5	87	17,3
Student z nižšího ročníku	1	1,4	23	4,6
Vyučující	1	1,4	9	1,8

Tabulka 8 představuje identifikaci agresorů z pohledu obětí. Z výzkumu, realizovaném v roce 2010 vyplývá, že agresorem se nejčastěji stal někdo neznámý (44,6 %) a někdo mimo školu (39,2 %). Opět se ukázaly rozdíly, kdy oběti v roce 2015 označily za nejčastějšího agresora někoho neznámého (22,2 %), spolužáka či spolužačku (17,3 %). Trend rozšiřování kybernetické šikany na školách je patrný i z těchto výsledků. Na jedné straně je agresora těžké identifikovat, anebo je to spolužačka či spolužák. Na základě těchto výsledků můžeme odhadovat postupný nárůst tohoto fenoménu.

#### 4.4 Výsledky výzkumu kybernetické šikany u dětí na základních školách (ZŠ Město, ZŠ Vesnice) v roce 2018

**Tab. 9:** *Zastoupení protagonistů kybernetické šikany ve městě a na vesnici*

**Tab. 9:** *A Representation of victims, witnesses and aggressors in cybernetic bullying and its combination with children in primary school in Ostrava region.*

Respondenti	ZŠ 1 (Vesnice)		ZŠ 2 (Město)		Celkem respondentů	
	Počet	%	Počet	%	Počet	%
Oběť	13	12,2	10	9,35	23	21,5
Svědék	17	15,9	23	21,5	40	37,4
Agresor	2	1,87	4	3,74	6	5,61
Oběť i svědek	13	12,2	12	11,2	25	23,4
Oběť i agresor	0	0	0	0	0	0
Svědék i agresor	3	2,8	4	3,74	7	6,54
Oběť, svědek i agresor	2	1,87	4	3,74	6	5,61
Protagonisté KŠ	50	14,6	57	16,7	107	31,3
Neví, zda byli protagonisty KŠ	24	7,02	16	4,68	40	11,7
Nebyli protagonisty KŠ	96	28,1	99	29	195	57
<b>Celkem respondentů</b>	<b>170</b>	<b>49,7</b>	<b>172</b>	<b>50,3</b>	<b>342</b>	<b>100</b>

Zdroj: Ulrichová, 2019.

V **tabulce 9** jsou uvedeny výsledky výzkumu z roku 2018, jenž sledoval četnost výskytu protagonistů kyberšikany u dětí ve dvou základních školách: ve městě a na vesnici. Z analýzy dat vyplývá, že větší zkušenost s kybernetickou šikanou mají děti v ZŠ ve městě (Ulrichová, 2019).

**Tab. 10:** Výsledky výzkumu kyberšikany u dětí na základních školách v roce 2018 **Tab. 10:** *Results of research in cybernetic bullying with children in primary schools in 2018.*

Kybernetická šikana		O	S	A	OS	O A	SA	OS A	Nesetkal o se	Neví	Celkem protag.	Celkem resp.
ZŠ 7: Ostrava (2012)	P	13	75	14	17	0	9	4	462	41	132	635
	%	2,05	11,8	2,2	2,68	0	1,42	0,63	72,76	6,45	20,79	100
ZŠ 8: MS kraj (2014)	P	20	41	17	0	0	0	0	101	0	78	179
	%	11,2	22,9	9,5	0	0	0	0	56,42	0	43,58	100
ZŠ 10: Ostrava Město (2018)	P	10	23	4	12	0	4	4	99	16	57	172
	%	5,81	13,4	2,33	6,98	0	2,33	2,33	57,56	9,3	33,14	100
Ostrava Vesnice (2018)	P	13	17	2	13	0	3	2	96	24	50	170
	%	7,65	10	1,18	7,65	0	1,76	1,18	56,47	14,12	29,41	100

Výsledky ukazují značnou zkušenost s kybernetickou šikanou u dětí v základních školách, nejčastěji pak v roli svědka. V současné době, kdy dochází až k překotnému rozvoji elektronických médií, která jsou dostupná dětem dokonce od útlého věku, se však začínají jednotlivé role protagonistů kybernetické šikany rozvolňovat. A to v tom smyslu, že například právě bezděční svědkové agrese (šikany) se stávají velmi snadno, a snad i ochotně, sami agresory. Stačí jim k tomu málo: šířit dále v kybernetickém prostoru vlastní elektronický záznam tradiční šikany (fyzický útok agresora vůči oběti) ve svém mobilním telefonu dále po internetové síti, případně podpořit svým souhlasem (sdílením) kybernetickou šikanu jiného agresora. Tím devastující účinky kyberšikany na oběť, ať už bezděčně či uvědoměle, ještě zintenzivňují. Navíc také utvrzují a podporují agresora v jeho přesvědčení o vlastní síle, výjimečnosti a o svém nepochybném vlivu na velké množství jedinců, kteří mu svými reakcemi dávají najevo svůj respekt.

#### 4.5 Analýza výsledků zastoupení protagonistů tradiční šikany u dětí se SPUCH a u dětí bez SPUCH v základních školách v Ostravě: *An analysis of results in representation of protagonists and children with specific developmental disorders of learning and behavior (with SPUCH) and children without specific developmental disorders of*

*learning and behavior (without SPUCH) in primary school in Ostrava and its close surroundings*

Výzkum byl realizován v základních školách u dětí se specifickými vývojovými poruchami učení a chování (děti se SPUCH) a u dětí bez těchto poruch (děti bez SPUCH). I pozdější výzkumy realizované v základních školách potvrzují závěry četných výzkumů, že je větší zastoupení protagonistů tradiční šikany u dětí, které se nějakým způsobem od ostatních odlišují.

**Tab. 11: Komparace výskytu protagonistů tradiční šikany u dětí se SPUCH a u dětí bez SPUCH**  
**Tab. 11: Comparison of the occurrence of protagonists of traditional bullying in children with SPUCH and in children without SPUCH**

Respondenti podle vztahu k tradiční šikaně	Děti se SPUCH		Děti bez SPUCH		Celkem protagonistů	
	Počet	%	počet	%	počet	%
<b>Oběti</b>	4	<b>3,5</b>	9	<b>4,1</b>	13	<b>3,9</b>
<b>Svědci</b>	27	<b>23,7</b>	71	<b>32,1</b>	98	<b>29,3</b>
<b>Agresoři</b>	1	<b>0,9</b>	4	<b>1,8</b>	5	<b>1,5</b>
<b>Oběti a svědci</b>	8	7	12	5,4	20	6
<b>Oběti a agresoři</b>	1	0,9	5	2,3	6	1,8
<b>Svědci a agresoři</b>	17	14,9	8	3,6	25	7,5
<b>Oběti, svědci i agresoři</b>	10	8,8	3	1,4	13	3,9
<b>Celkem – vztah k šikaně</b>	68	<b>59,6</b>	112	50,7	180	<b>53,7</b>
<b>Celkem respondentů</b>	<b>114</b>	100	221	100	<b>335</b>	100

**Legenda:** Děti se specifickými vývojovými poruchami učení a chování (děti se SPUCH), děti bez specifických vývojových poruch učení a chování (děti bez SPUCH).

Z našeho výzkumu vyplynulo, že děti se specifickými vývojovými poruchami učení a chování mají se šikanováním více zkušeností než děti s nimi srovnávané (bez specifických vývojových poruch). Tato zkušenost má podobu častějšího vystupování v roli oběti, agresora nebo svědka šikany. Všechny tyto tři formy zapojení dětí do projevů školního násilí (šikanování) jsou pro ně tíživé a mohou jim způsobovat nemalé potíže dokonce po mnoho let. Děti, u nichž jsou diagnostikovány specifické vývojové poruchy učení a chování, nemůžeme ovšem izolovat od dětí bez těchto poruch. Je to jedna generace, na všechny její členy působí stejné historické zkušenosti (Vašutová, 2008).

## 5 ZÁVĚR A conclusion

**Kybernetická šikana jako jedna z forem sociálně-patologického chování** je přes četné výzkumy stále do hloubky nepříliš prozkoumaný fenomén, a to především kvůli jeho dnes již globálnímu rozšíření a snadnému přístupu lidí všech věkových kategorií, zvláště pak dětí a dospívajících, k neustále se zdokonalujícím digitálním technologiím. Má prokazatelné **kořeny v šikaně tradiční**, avšak kořeny samotné šikany tradiční se odborníkům zatím vyčerpávajícím způsobem osvětlit nepodařilo. A pokud v některých směrech částečně ano, široká veřejnost o tom informována není. Je prokázáno, že určitá míra agrese se „ukrývá“ v každém z nás a je jen na našich vnitřních pohnutkách a vnějších okolnostech, kdy a v jaké podobě se projeví. Námi provedené výzkumy uskutečněné u respondentů na vybraných vysokých, středních a základních školách vycházejí z teoretických poznatků tradiční šikany a kybernetické šikany. Přestože výzkumy byly poměrně rozsáhlé (v rozmezí deseti let, pod vedením Marii Vašutové),

jsme si vědomi skutečnosti, že obsáhl pouze velmi omezený segment české populace. Pro zjištění výskytu tradiční šikany a kyberšikany jsme použili *Ostravský dotazník k tradiční a kybernetické šikaně*, který jsme zkonstruovali na základě výzkumných východisek odborníků, jako jsou Swearer, Li, Hinduja a Patchin, Kowalski, Limber a další. Při konstrukci dotazníku jsme vycházeli z technik zaměřených na výzkum tradiční šikany. Metodika však byla rozvinuta do varianty zahrnující též další formy rizikového chování, a to v kybernetickém prostoru.

Dosažené výsledky indikují větší sociální zkušenost u respondentů (výzkum v letech 2010, 2012, 2014, 2015, 2017) s tradiční šikanou než s její aktuálnější formou – kyberšikanou (viz tabulka 3) u respondentů na vysokých, středních a základních školách. Bohužel kyberšikana má potenciál růstu vzhledem k rozšiřování smart telefonů, které jsou stále rychlejší. Při surfování na internetu s lepšími fotoaparáty získávají děti a dospívající kvalitnější fotografie, a tak lepší sdílení světem. To zvyšuje pravděpodobnost, že tento rizikový jev se bude šířit, tak jak se to ukazuje při komparaci výzkumu z roku 2010 a 2015 v rámci SGS. Důležitá je edukace, rozhovory o hrozbách kybernetického světa a o důsledcích nadužívání sociálních sítí. Za úvahu stojí zapojení předmětu do školských vzdělávacích plánů jako součásti výchovně-vzdělávacího programu. Analýza výzkumných studií zaměřená na četnost výskytu protagonistů tradiční šikany a kyberšikany na vysokých školách ukazuje zřetelně na větší zkušenost u studentů a studentek s tradiční šikanou než se šikanou kybernetickou. Výsledky výzkumu u respondentů v základních školách zase jasně ukazují na četnější výskyt kyberšikany ve školách umístěných ve městě než ve školách vesnických.

Četnější výskyt tradiční šikany byl potvrzen u dětí, které se nějakým způsobem od ostatních v kolektivu odlišují. V našem případě se jednalo o děti se specifickými vývojovými poruchami učení a chování (SPUCH), které jak v roli oběti, tak i v roli agresora nebo svědka šikany, vystupují častěji než děti bez specifické vývojové poruchy.

Můžeme se značnou mírou opodstatněně konstatovat, též s přihlédnutím k posledním zjištěným případům násilí odehrávajícího mezi dětmi dokonce na veřejných prostranstvích (zpravodajství České televize ve dnech 5. až 16. března 2019), že neustále roste jak počet případů šikany tradiční, tak i kybernetické. A lze oprávněně předpokládat, že odhalené případy tvoří pouze pomyslnou špičku ledovce. Výše zmíněné případy násilí zveřejněné v televizi vynesly na světlo dokonce zjištění, že v Praze (důvějme, že pouze v tomto městě) existují organizované dětské party, které šikanují (fyzicky napadají) jiné děti, i náhodně vytipované, před nákupními centry, v podchodech a pasážích, kudy procházejí neustále stovky dospělých. Podle svědectví některých dětí tyto násilnické party mají dokonce jednotlivé pražské čtvrti a konkrétní lokality mezi sebou po dohodě rozdělené. Těmto dopředu připraveným „akcím“ jsou vždy přítomny větší či menší skupiny přihlížejících školou povinných žáků (svědků), kteří si scény natáčejí mobilními telefony a pak je umísťují na sociální sítě, aby je mohly sdílet děti další. Sdělení mluvčí policejního sboru o tom, že se jedná v podstatě pouze o přestupky, navíc jen občas a většinou obtížně prokazatelné, napovídá mnohé o jisté bezradnosti, co si s tímto alarmujícím jevem máme počít. Jistě je ovšem to, že násilníci (agresori) ve výše zmíněných případech útočí na vybrané oběti většinou pouze tehdy, mají-li diváky (svědky), kteří jim svou přítomností a šířením dávají bezděčně najevo, že takové násilí akceptují. Jak silné negativní účinky může mít tento „čerstvě“ odhalený fenomén na všechny přítomné (jak na agresory, tak na oběti, nevyjímaje ovšem přihlížející děti a bez většího zájmu též kolem procházející dospělé), to si můžeme zatím jen domýšlet. Jisti si ovšem můžeme být tím, že prostřednictvím internetu se o tom již zcela jistě ví i mezi dětmi v jiných částech naší republiky.

Při existenci četných školních i mimoškolních preventivních opatření a programů zaměřených na odhalování a potírání šikany, které stojí rok co rok nemalé finanční prostředky, by se zdálo, že jenom otázkou času, kdy tento druh násilí přestane existovat. Avšak není tomu tak, opak je pravdou – šikana se dál šíří a sílí.

Na závěr je možné uvést domněnku, že šikane, ať již té tradiční či kybernetické, odehrávající se v rodině, na půdě školy, v blízkosti školy nebo na frekventovaném veřejném místě velkoměsta, se příslušným orgánům a institucím nepodaří zamezit nikdy. Dost možná ani razantním zpřísněním postihů jak samotných protagonistů této formy násilí, tak jejich rodičů, kteří nesou značný, ne-li rozhodující díl viny na tom, co jejich děti provádějí. Ale i o přísnějších trestech je třeba diskutovat. Toto konstatování, jakkoli vyznívá pesimisticky, v sobě skrývá zárodek optimismu. Pokud si totiž budeme trvale připomínat, že šikana je svým způsobem „věčná“, že nikdy zcela nevymizí, a jak je devastující pro všechny její aktéry, povede nás to k odhodlání její kořeny, zárodky a projevy ve všech jejích formách stále efektivněji potírat a její následky zmírňovat.

### **Zoznam použitej literatury A literature**

BARTLÍKOVÁ, K., 2012. *Kyberšikana z pohledu jejich protagonistů*. Nepublikovaná disertační práce. Ostrava: Ostravská univerzita.

HAVELKOVÁ, D., 2015. *Šikana a kyberšikana – aktuální sociálně patologické jevy ve školním prostředí*. Nepublikovaná závěrečná práce. Ostrava: Ostravská univerzita.

HINDUJA, S., & PATCHIN, J. W., 2010. Bullying, Cyberbullying, and Suicide. *Archives of Suicide Research*, 14, 206 – 221.

HYLMAR, L., 2014. *Proměny šikany v digitální éře*. Nepublikovaná závěrečná práce. Ostrava: Ostravská univerzita.

JEDINÁKOVÁ, B., 2014. *Výskyt kyberšikany na základní škole*. Nepublikovaná závěrečná práce. Ostrava: Ostravská univerzita.

KITLIŇSKÁ, J., 2007. *Agresivita a šikana u dětí se speciálními vzdělávacími potřebami*. Nepublikovaná závěrečná práce. Ostrava: Ostravská Univerzita.

KOUKOLÍK, F., DRTILOVÁ, J., 2001. *Zlo na každý den*. Praha: Galén.

KOWALSKI, R., LIMBER, S.P., 2007. *Elektronic bullying among middle school students*. *Journal of Adoscent Health*, 41.

KOPUNIČOVÁ, V., 2015. *Grantový projekt SGS12/FF/2015. Rizikové chování v kyberprostoru*. Ostrava: OU.

KREJČÍ, V., 2010. *Kyberšikana - kybernetická šikana*. In *E-bezpečí*. Olomouc. [Online]. [cit. 2016-11-19]. Dostupné z: <http://www.e-nebezpeci.cz/ke-stazeni/materialy-pro-studium-studie-atd>.

LI, Q., 2007. *New bottle but old wine: A research of cyberbullying in schools*. *Computers in Human Behavior*, 23(4).

MACHOVÁ, J., KUBÁTOVÁ, D., 2009. *Výchova ke zdraví*. Praha: Grada.

MIOVSKÝ, M., 2010. *Primární prevence rizikového chování ve školství*. Praha: Sdružení SCAN.

- PANÁČEK, M., 2012. *Vybrané komponenty životní smysluplnosti u protagonistů kyberšikany na ostravských středních školách*. Nepublikovaná závěrečná práce. Ostrava: Ostravská univerzita.
- ULRICHOVÁ, M., 2019. *Determinace forem rizikového chování v kyberprostoru na základních školách*. Nepublikovaná závěrečná práce. Opava: Slezská univerzita v Opavě.
- VALIŠOVÁ, A., KASÍKOVÁ, H., 2007. *Pedagogika pro učitele*. Praha: Grada.
- VAŠUTOVÁ, M., 2008. *Děti se specifickými vývojovými poruchami učení a chování a násilí ve školním prostředí*. Ostrava: Repronis.
- VAŠUTOVÁ, M. a kol., 2010. *Proměny šikany ve světě nových médií*. Ostrava: Filozofická fakulta Ostravské univerzity.
- VAŠUTOVÁ, M., 2010. *Základy biodromální psychologie*. Ostrava: Filozofická fakulta Ostravské univerzity.
- VAŠUTOVÁ, M., 2010. *Grantový projekt SGS 9/FF/2010. Kyberšikana z pohledu jejích protagonistů*. Ostrava: OU.
- VAŠUTOVÁ, M., KOPUNIČOVÁ, V., 2016. *Risk behavior in electronic communication*. In: *Bohemistyka 4/2016*. Poznań: Instytut Filologii Słowiańskiej Uniwersytetu im. A.Mickiewicza w Poznaniu, WYDAWNICTWO „Pro“. Rocznik XVI.
- VAŠUTOVÁ, M., 2018. *Sociálně výchovná péče s vybranými skupinami*. Opava: Slezská univerzita v Opavě.

**Kontakt na autorku:**

Doc. PhDr. Mgr. Maria Vašutová, Ph.D.

ÚSTAV PEDAGOGICKÝCH A PSYCHOLOGICKÝCH VĚD

Slezská univerzita v Opavě

ČESKÁ REPUBLIKA

# **Analýza životného príbehu človeka bez domova ako klienta sociálnej práce**

*Analysis of life story of homeless as a client of social work*

*Balogová Beáta (SK), Jašková Anna (SK), Sabolová Fabianová Antónia (SK)*

## **Abstrakt**

Príspevok je venovaný problematike bezdomovectva ako sociálnemu riziku z aspektu sociálnej práce. Po teoretickej konceptualizácii autorky prezentujú parciálne výsledky výskumu zameraného na analýzu dôsledkov bezdomovectva na sociálne fungovanie klienta sociálnej práce. Cieľom príspevku je analýza životného príbehu človeka bez domova ako klienta sociálnej práce.

**Kľúčové slová:** Bezdomovectvo. Sociálna práca. Výskum.

## **Abstract**

The paper is devoted to homelessness as a social risk from the aspect of social work. After theoretical conceptualization, the authors present partial results of the research focused on the analysis of the impact of homelessness on the social functioning of the social work client. The aim of the paper is to analyze the life story of a homeless person as a client of social work.

**Key words:** Homelessness. Social work. Research.

Grantová podpora: *Príspevok je výstupom z projektu GAPU 2019 po názvom Analýza dôsledkov bezdomovectva na sociálne fungovanie klientov sociálnej práce*

## **Úvod**

Mať bývanie, či „strechu nad hlavou“ predstavuje pre človeka základnú životnú potrebu. Ľudia, ktorí z akýchkoľvek dôvodov stratili svoje bývanie, majú vážne narušené sociálne fungovanie. Bezdomovectvo je sociálna udalosť, ktorá sa takmer nikdy nevyskytuje sama. Strata bývania sa spája s ďalšími sociálnymi udalosťami – najmä s chudobou, finančnými problémami (dlhy, úvery, pôžičky), látkovými či nelátkovými závislosťami, nezamestnanosťou, rozvodom a pod. Ľudia bez domova – bezdomovci predstavujú jednu so špecifických cieľových skupín sociálnej práce. Život na ulici vážne ohrozuje nielen fyzické a psychické zdravie, ale aj samotný život klienta.

Predložený príspevok je venovaný predstaveniu parciálnych výsledkov výskumnej štúdie zameranej na analýzu problematiky ľudí bez domova. V rámci realizácie výskumu nás zaujímali špecifiká uvedenej cieľovej skupiny z aspektu sociálnej práce. Sme presvedčení, že realizácia parciálnych výskumov prispeje ku zefektívneniu sociálnych služieb pre ľudí bez domova a celkovému skvalitneniu výkonu sociálnej práce.

Cieľom príspevku je analýza životného príbehu človeka bez domova ako klienta sociálnej práce. Po prezentácii teoretickej konceptualizácie predstavujeme vybrané výskumné zistenia.

## **Teoretické východiská**

Medzinárodný strategický dokument *Európa 2020 - Stratégia na zabezpečenie inteligentného, udržateľného a inkluzívneho rastu (2010)*, v rámci v jednej z hlavných iniciatív s názvom „*Európska platforma na boj proti chudobe*“ zdôrazňuje potrebu zabezpečenia sociálnej a územnej súdržnosti, s dôrazom na tom, aby všetci ľudia mohli využívať výhody plynúce z rastu a zamestnanosti, a aby ľudia žijúci v chudobe a sociálnom vylúčení mali možnosť žiť dôstojný život a aktívne sa podieľať na živote spoločnosti. V rámci problematiky bezdomovectva sa štáty *Európskej únie* zaviazali stanoviť a uplatňovať opatrenia zamerané na riešenie osobitných okolností mimoriadne ohrozených skupín (napr. rodín s jedným rodičom, menších, Rómov, ľudí s postihnutím a ľudí bez domova).

Rochovská a Miláčková (2011) uvádzajú, že bezdomovecťvo patrí medzi súčasné problémy slovenských miest. Podľa autoriek by hlavným riešiteľom tohto problému na *Slovensku* mala byť štátna správa a samospráva, avšak skutočnosť je taká, že hlavnými riešiteľmi problému na *Slovensku* sú členovia a dobrovoľníci neziskových organizácií, charít a komunít. Skúmanie fenoménu bezdomovecťva, ako aj nastavovanie politík prevencie a riešenia bezdomovecťva je len ťažko uskutočniteľné bez jednoznačného vymedzenia tohto pojmu. Zároveň však nie je účelné a v súčasnosti ani bežné vtesnať definíciu bezdomovecťva iba do niekoľkých slov. Na európskej úrovni bola najmä v období 2002 - 2009 vypracovaná pomerne obsiahla „definícia“ bezdomovecťva známa ako typológia ETHOS, ktorá zachytáva viac ako 20 rôznych životných situácií, v ktorých možno hovoriť o bezdomovecťve alebo vylúčení z bývania. Uvedená typológia sa stala východiskom národných definícií bezdomovecťva pre potreby verejných politík a výskumu vo väčšine krajín EÚ (Ondrušová, Gerbery, Fico, Fiadelfiová, Grandtnerová a Csomor 2016).

### **Metodológia výskumu**

V rámci príspevku sú prezentované parciálne výsledky kvalitatívneho výskumu, zameraného na analýzu dôsledkov bezdomovecťva na sociálne fungovanie (Bronfenbrenner 1979) klientov sociálnej práce. Kvalitatívny výskum s ľuďmi bez domova – klientmi *Gréckokatolíckej diecéznej charity v Prešove* bol realizovaný v mesiacoch december 2018 – január 2019. Výber zimných mesiacov bol z dôvodu odporúčania sociálneho pracovníka, nakoľko počas zimných mesiacov sa v zariadení zdržiava viac klientov. Nakoľko v slovenskej legislatíve absentuje pojem bezdomovec, alebo človek bez domova, pri špecifikovaní výskumnej vzorky bola pre nás východisková *ETHOS typológia bezdomovecťva a vylúčenia z bývania*. Ako kritérium pre výskumnú vzorku sme si zvolili ľudí bez domova (v rámci európskej typológie ETHOS 3 „*People in accommodation for the homeless*“), ktorí sú prijímateľmi sociálnej služby domov na pol ceste minimálne 6 mesiacov. Výber výskumnej vzorky bol nenáhodný a dostupný. Respondenti sa výskumu zúčastnili dobrovoľne bez nároku na finančnú odmenu. Výskumu sa zúčastnilo 12 respondentov (4 ženy, 8 mužov) z *Domova na pol ceste Dom charitas*, spadajúci pod *Gréckokatolícku diecéznu charitu v Prešove*. Priemerný vek respondentov bol 57,2 roka. Na získanie dát bol využitý naratívny rozhovor (Flick 1995, in: Hendl 2008; Alleyne 2014; Webster, Mertoná 2007; Flick, Kardorff, Steinke 2004). Rozhovory boli po súhlase respondentov písomne zaznamenané a anonymizované. Rovnako sme sa pri realizácii výskumu riadili etickými princípmi pri práci s ľuďmi (*Ethical Principles of Psychologists and Code of Conduct*), ktoré špecifikuje *Americká psychologická asociácia* (2010).

V prezentovanom príspevku je analyzovaná parciálna časť výskumu zameraná na analýzu životného príbehu človeka bez domova ako klienta sociálnej práce. V príspevku sa venujeme životnému príbehu respondenta – muža vo veku 65 rokov, ktorý je v zariadení sociálnych služieb 6 rokov.

### **Výskumné zistenia**

Na vyhodnotenie naratívneho rozhovoru sme zvolili naratívnu analýzu (Fina, Georgakopoulou 2015; Riessman Kohler 2007; Daiute, Ligtfoot 2004). Nakoľko nám nebolo umožnené rozhovor zvukovo zaznamenať, priebeh rozhovoru sme si zapisovali. Rozhovor realizovali dve výskumníčky – jedna viedla rozhovor a druhá zapisovala výpovede respondentov. Pre prehľadnosť najskôr uvádzame stručnú charakteristiku prípadu respondenta.

Respondent Martin (65 rokov): *je v zariadení šesť rokov. Kvôli alkoholovej závislosti bol trikrát hospitalizovaný na psychiatrii. Uvádza, že abstínuje 24 rokov. Martin je vyučený mäsiar, avšak počas života vystriedal množstvo zamestnaní a brigád. Martin je rozvedený, s manželkou nie je v kontakte. Jeho manželstvo trvalo len dva roky. Ako príčinu rozvodu uvádza svoju*

*alkoholovú závislosť. Svojej bývalej manželke vyčíta, že ho nepodržala, keď potreboval. S deťmi a vnúčatami sa stretáva podľa jeho slov len raz za čas (napr. keď pracoval pre donášku pizze). Aktuálne si v zariadení našiel priateľku.*

Obsahovou analýzou narácie respondenta sme získali nasledujúce témy – obsahové kategórie:

- **zdravotný stav** - „abstinujem 24 rokov. Trikrát som bol na liečení...keď som mal 41 rokov, hrobárovi som z lopaty ušiel.“
- **vzťahy v rodine** - „otec bol pijak, ale staral sa ako o nás...on robil na parných rušňoch, nebol zlý človek, peniaze nosil... so synmi mám raz za čas kontakt, chodí mi tam korešpondencia. Už majú i tri malé dievčatká. Keď som pizzu nosil, tak som im nosil syrovú, tú mali najradšej...“
- **rozvod** - „...ženy, som bol len dva roky. Ale v dobrom sme sa rozišli, vtedy keď bolo zle, mala ma podržať...“
- **práca** (pred stratou zamestnania) - „...robil som všetok možné, mäsiar, údenár, kotolník...v Anglicku som bol tri roky, v Škótsku, cez agentúru, robil som čo prišlo...“
- **závislosť na alkohole** - „... a brat je mŕtvy a ani nepil a nefajčil...na vojne ako 18 ročný som začal piť...v Ilave tri roky som robil v kuchyni. Tam som mal, čo som chcel. Dokonca i pálenku. Sami sme sebe pálenku vyrábali (povedal recept). Muselo to poriadne kvasiť. Nedalo sa odolať. Ta sme spievali. Nikdy nás neulapili. Bachari nás už znali...“
- **religiozita** - pomohla mi Panenka Mária, poznáte Medžugorje? Bol som tam 11krát. Ešte by som aj chcel. Aj kamarátku zo zariadenia by som chcel zobrať...Panenka Mária mi pomohla....aj jemu pomohla, jeho žena mala rakovinu a teraz je čistá jak herečka. Zázrak...u panenky Márie hľadám vždy pomoc....nechám to na panenku Máriu... každú stredu chodím na omšu, tu máme...“
- **finančné problémy** - „...peňazí bolo a teraz som na charite....bol som v base za alimenty – tri roky. I žandár som bol v Košiciach – vtedy som „čavargoval“...žil som tam s jednou Poľkou, aj auto som jej tam nechal, jak spomienku na mne... ja som bol miliónár. Dom, záhrada i Octaviu za pol milióna. Podvodník ma obral o štvrt' milióna. Ja dobrák, porozdával som...“

## Diskusia a záver

Na základe naratívnej analýzy si dovoľujeme konštatovať, že bezdomovectvo predstavuje pre respondenta Martina (65) náročnú životnú situáciu, ktorá negatívne narúša jeho sociálne fungovanie. V tomto prípade sa strata bývania spája s ďalšími sociálnymi udalosťami – alkoholová závislosť, rozvod, nezamestnanosť a finančné problémy. Jednotlivé neriešené (prípadne neúspešne riešené) sociálne udalosti sa nabaľovali až vyústili do chudoby a straty bývania. Dôsledky týkajúce sa fyzického zdravia respondent spomínal len okrajovo – najmä v súvislosti s finančnou náročnosťou na liečbu, ktorú nehradí poisťovňa. Dôsledky na psychické zdravie respondenta však boli veľmi závažné. Klient bol kvôli alkoholovej závislosti opakovane hospitalizovaný na psychiatrii. Respondent má výrazne narušené vzťahy v rodine. Kvôli alkoholovej závislosti sa rozviedol. S bývalou manželkou nie je v kontakte. Rovnako nemá pravidelný kontakt s deťmi a vnúčatami. S deťmi sa stretáva len sporadicky, keď si preberá korešpondenciu. Alkoholovo závislý bol tiež otec respondenta. Keďže respondent je už v dôchodkovom veku, dôsledky na pracovný život neboli predmetom analýzy. Spúšťáčom problémom v manželstve a dôvod straty bývania bol alkohol. Alkoholová závislosť však rovnako stojí za neúspešnými pokusmi riešiť vlastnú nepriaznivú situáciu. Aj napriek tomu, že respondent tvrdí, že abstinuje 24 rokov, sociálny pracovník uvádza, že ide len o pokusy abstinovať. Oporou v náročných situáciách je pre respondenta viera v Boha. Vďaka viere respondent prijal svoju náročnú životnú situáciu a verí, že ho čaká lepšia budúcnosť. Poslednou

oblasťou sú finančné problémy. Respondent uvádza, že v minulosti mal dostatok peňazí na zabezpečenie svojich životných potrieb, avšak v dôsledku nedostatočnej finančnej gramotnosti prišiel o všetky úspory. Po strate zamestnania skončil v situácii, že si nemohol zaplatiť nájom ani ubytovňu a tak skončil bez strechy na hlavou.

Pripúšťame viaceré limity výskumu – najmä nedôveryhodnosť odpovedí respondenta a určitá miera subjektivity výskumníka. Nakoľko sme v rámci výskumu pracovali prevažne s respondentmi trpiacimi duševnými problémami, častokrát sme sa stretávali s protichodnými odpoveďami, konfabuláciami, odpoveďami, ktoré nesúviseli s otázkou a pod. Rozprávanie respondenta sme preto overovali v rámci rozhovorov so sociálnym pracovníkom a záznamom klienta – trianguláciou (Punch 2014). Okrem rozhovorov s expertom sme na zvýšenie validity získaných dát využili tiež zúčastnené pozorovanie. Sme si vedomí, že naša výskumná vzorka nie je reprezentatívna a prezentované výskumné zistenia môžeme vzťahovať len na skupinu ľudí bez domova v organizácii, v ktorej bol výskum realizovaný. Avšak sme presvedčení, že realizácia takýchto hĺbkových rozhovorov prináša do výskumu bezdomovectva na Slovensku nový rozmer, nakoľko ponúka akýsi druh kvalitatívnej sondy do jednotlivých životných príbehov respondentov – ľudí bez domova.

### Zoznam použitej literatúry

- American Psychological Association. 2010. *Ethical Principles of Psychologists and Code of Conduct*. [online]. [cit. 2019-09-30]. Dostupné z: <https://www.apa.org/ethics/code/>
- ALLEYNE, Brian. 2014. *Narrative networks. Storied Approaches in a Digital Age*. SAGE publication: London. ISBN 9780857027832.
- BRONFENBRENNER, Urie, 1979. *The Ecology of human Development*. Cambridge, MA: Harvard University Press. ISBN 9780674224575.
- DAIUTE, Colette & Cynthia LIGHTFOOT. 2004. *Narrative analysis. Studing the development of individuals in Society*. SAGE publication: California. ISBN 0-7619-2797-2.
- Európa 2020. *Stratégia na zabezpečenie inteligentného, udržateľného a inkluzívneho rastu*, 2010. [online]. [cit. 2019-09-30]. Dostupné z: <https://www.minedu.sk/strategia-na-zabezpecenie-inteligentneho-udrzatelneho-a-inkluzivneho-rastu-strategia-europa-2020/>
- ETHOS - *European Typology of Homelessness and housing exclusion*. [online]. [cit. 2019-09-30]. Dostupné z: [https://www.feantsa.org/download/en-1682265143365584\\_3804.pdf](https://www.feantsa.org/download/en-1682265143365584_3804.pdf)
- FINA, de Anna & Alexandra GEORGAKOPOULOU. 2015. *The Handbook of Narrative Analysis*. Wiley-Blackwell: USA. ISBN 978-1119052142.
- Flick, Uwe, KARDORFF, Ernest & Ines STEINKE. 2004. *A companion a qualitative research*. SAGE publication: London. ISBN: 0791973753.
- ONDRUŠOVÁ, Darina, GERBERY, Daniel, FICO, Milan, FILADELFIOVÁ, Jarmila & Gábor CSOMOR, 2016. *Záverečná správa z výskumu a sčítania ľudí bez domova na území mesta Bratislavy v roku 2016*. [online]. [cit. 2019-09-30]. Dostupné z:

[https://www.ceit.sk/IVPR/images/IVPR/vyskum/2016/Ondrusova/zaverecna\\_sprava\\_scitanie\\_ondrusova\\_2016.pdf](https://www.ceit.sk/IVPR/images/IVPR/vyskum/2016/Ondrusova/zaverecna_sprava_scitanie_ondrusova_2016.pdf)

PUNCH, F. Keith, 2014. *Introduction to social research. Quantitative and qualitative approaches*. London: Sage publications. ISBN 978-1-4462-4092-2.

RIESSMAN KOHLER, Catherine. 2007. *Narrative Methods for the Human Sciences*. SAGE publication: USA. ISBN 9781483360188.

ROCHOVSKÁ Alena a Miriam MILÁČKOVÁ, 2011. Bezdomovectvo, sociálno-patologický jav vstupujúci do priestoru slovenských miest. In: *Acta Geographica Universitatis Comenianae*. 55(2), pp. 191-216. ISSN 1338-6034.

WEBSTER Leonard & Patricia MERTOVA, 2007. *Using narrative inquiry as a research method anintroduction event narrative analysis in research on lerning and teaching*. Routledge: 2 Park Square, Milton park, Abingdon, Oxon. ISBN 13-978-0-415-37905-2.

#### **Kontakt na autorky:**

Prof. PhDr. Beáta Balogová, PhD., Inštitút edukológie a sociálnej práce FF PU v Prešove,  
e-mail: [beata.balogova@unipo.sk](mailto:beata.balogova@unipo.sk)

Mgr. Anna Jašková, PhD., Inštitút edukológie a sociálnej práce FF PU v Prešove,  
e-mail: [jaskova.ann@gmail.com](mailto:jaskova.ann@gmail.com)

Mgr. Antónia Sabolová Fabianová, PhD., Inštitút edukológie a sociálnej práce FF PU v Prešove, e-mail: [sabolova.antonina@gmail.com](mailto:sabolova.antonina@gmail.com)

# Súčasný stav realizácie supervízie v oblasti sociálnych služieb v Banskobystrickom samosprávnom kraji<sup>2</sup>

*Current State of Supervision in the Social Services in Banská Bystrica region*

*Alžbeta Brozmanová Gregorová (SR), Daniela Ivanová (SR)*

## Abstrakt

Text ponúka pohľad na súčasný stav realizácie supervízie v oblasti sociálnych služieb v Banskobystrickom samosprávnom kraji. Supervízia ako jeden z nástrojov pomoci sociálnym pracovníkom je v oblasti sociálnych služieb dôležitým prostriedkom zvyšovania ich kvality. Cieľom prieskumu bolo zistiť aký je aktuálny stav realizácie supervízie v zariadeniach sociálnych služieb v Banskobystrickom samosprávnom kraji (ďalej len BBSK). Základnou otázkou prieskumu je, či existujú rozdiely v realizácii supervízie medzi verejnými a neverejnými poskytovateľmi sociálnych služieb v BBSK. Pre zodpovedanie našej hlavnej otázky sme využili dotazník vlastnej proveniencie. Objektom prieskumu bolo 68 zariadení sociálnych služieb v Banskobystrickom kraji. Na základe našich zistení formulujeme odporúčania pre prax v oblasti realizácie supervízie v BBSK.

**Kľúčové slová:** Supervízia. Sociálne služby. Kvalita. Sociálny pracovník.

## Abstract

The text offers an insight into the current state of implementation of supervision in the field of social services in the Banská Bystrica region. Supervision as one of the tools to help social workers is an important means of improving quality in the field of social services. The main survey question was to find out the differences between public and non-public providers of social services in the Banská Bystrica region in providing supervision. We used an online questionnaire to collect the data. The object of research was 68 social services facilities in the Banská Bystrica region. The task of our findings is mainly to contribute to a comprehensive view of the current state of supervision in public and non-public providers of social services in the Banská Bystrica region.

**Keywords:** Supervision. Social Services. Quality. Social Worker.

## Úvod

Etablovanie sociálnej práce ako profesionálnej odbornej činnosti podporilo prijatie niekoľkých významných právnych noriem, ktoré vymedzujú jednotlivé kompetencie a definujú požiadavky na zameranie odbornosti a úroveň vzdelania sociálnych pracovníkov a pracovníčok. Nároky kladené na sociálnych pracovníkov a pracovníčky vyžadujú zabezpečenie starostlivosti o seba a celoživotné vzdelávanie. Súčasťou skvalitňovania ich odbornej činnosti je aj výkon supervízie. Supervízia je v súčasnosti upravená vo viacerých právnych normách. Jednou z nich je zákon č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách, ktorý jasne poukazuje na význam supervízie najmä v oblasti zabezpečovania kvality sociálnych služieb v zariadeniach. Kvalitu poskytovaných sociálnych služieb môžeme vnímať ako súhrn medzi, na jednej strane subjektívnymi požiadavkami, potrebami a pocitmi klienta a objektivizovanými požiadavkami na kvalitu kladenými determinujúcou dokumentáciou a na strane druhej objektívnou zdravotno-sociálnou situáciou klienta a zvolenými odbornými postupmi. Hodnotenie kvality sociálnych služieb je objektivizujúcim ukazovateľom reálnej situácie, ktorú v značnej miere ovplyvňuje aj výkon supervízie.

---

<sup>2</sup> Príspevok je súčasťou riešenia projektu VEGA 1/0374/18 „Kreovanie modelu supervízie organizácie ako špecifickej formy v systéme supervízie v sociálnej práci“.

Supervízia patrí k najúčinnjším nástrojom podpory a pomoci sociálnym pracovníkom a pracovníckam a cez nich aj samotným klientom a klientkam. V sociálnej práci je chápaná ako poradenská metóda využívaná pre zabezpečenie a zvýšenie kvality a kompetencie sociálnych pracovníkov a pracovníčok (Oláh, Schavel et al. 2009). Prostredníctvom nej sociálny pracovník/sociálna pracovníčka získava nie len alternatívny pohľad na riešenie problému klienta, ale rovnako bráni aj prehlbovaniu jeho stereotypov a vedie ku korekcii nesprávnych postupov.

Supervízia na Slovensku jednoznačne patrí k dôležitým štandardom kvality sociálnych služieb. O tom svedčí aj jej legislatívne ukotvenie v zákone 448/2008 Z. z. o sociálnych službách. Aj keď je supervízia nepovinným článkom profesionálneho rozvoja sociálnych pracovníkov a pracovníčok a mala by byť prirodzenou súčasťou každej pomáhajúcej profesie bez toho, aby bola niekde právne ukotvená a tým pádom aj povinná. Nerealizácia supervízie môže vyvolať pochybnosti o kvalite poskytovaných služieb sociálnym klientom a preto ak považujeme supervíziu za jeden z nástrojov, ktorým zabraňujeme poškodzovaniu klienta, napriek tomu, že supervízia by nemala byť povinná, jej miesto v legislatíve môže mať určite viac pozitív ako negatív (Vaska 2014).

Poskytovateľ sociálnej služby zameraný na jej kvalitné poskytovanie, podporuje zamestnanectvo a jeho profesijný rozvoj prostredníctvom adaptačných aktivít, ďalšieho vzdelávania a v neposlednom rade supervízie. Kvalifikovaný a podporovaný personál dokáže efektívnejšie reagovať na potreby prijímateľov sociálnych služieb. Zákon o sociálnych službách zaviedol povinnosť poskytovateľa sociálnej služby plniť podmienky kvality poskytovanej sociálnej služby podľa prílohy č. 2 písm. A tohto zákona, ktorá podrobne určuje kritériá, štandardy a indikátory kvality poskytovanej sociálnej služby členené do štyroch oblastí: dodržiavanie základných ľudských práv a slobôd, procedurálne podmienky, personálne podmienky a prevádzkové podmienky. Zavedenie, plnenie a hodnotenie podmienok kvality poskytovanej sociálnej služby je jedným zo základných nástrojov zvyšovania kvality života prijímateľov sociálnych služieb, ich sociálneho začlenenia a odborného poskytovania sociálnych služieb s posilnením ľudsko-právneho rozmeru a orientácie na potreby a preferencie prijímateľa. Od septembra 2019 začalo Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny SR záväzným spôsobom hodnotiť kvalitu poskytovaných sociálnych služieb. V rámci jej zvyšovania bude prostredníctvom Implementačnej agentúry MPSVR SR implementovať národný projekt „Kvalita sociálnych služieb“, ktorého primárnym cieľom je podpora zavádzania kvality sociálnych služieb cestou metodologickej podpory poskytovateľov sociálnych služieb pri implementácii podmienok kvality a zároveň cestou zavádzania systému hodnotenia podmienok kvality sociálnych služieb.

Možnosť pravidelnej individuálnej a skupinovej supervízie pre zamestnanectvo v zariadeniach sociálnych služieb, a samozrejme nie len v nich, je prostriedkom na zabezpečenie kvalitných vzťahov v organizácii, ale aj možnosti efektívneho riešenia konkrétnych individuálnych potrieb prijímateľov a prípadov v rámci poskytovateľa sociálnych služieb. Externá supervízia organizácie a manažmentu je nevyhnutná podmienka a kritérium pre poskytovanie kvalitnej sociálnej služby, ktorá sa mení a reaguje na potreby svojich prijímateľov (Cangár, Krupa 2015).

Na základe uvedeného je nespochybniteľným faktom, že význam supervízie v oblasti sociálnych služieb je enormný. Z tohto dôvodu je potrebné sledovať jej realizáciu a výkon a rovnako vedieť pomenovať i prípadné problémy. Preto cieľom nášho prieskumu bolo zistiť, aký je aktuálny stav realizácie supervízie v zariadeniach sociálnych služieb v Banskobystrickom samosprávnom kraji a na základe zistení navrhnúť odporúčania pre jej realizáciu v praxi. Základnou otázkou prieskumu je, či existujú rozdiely v realizácii supervízie medzi verejnými a neverejnými poskytovateľmi sociálnych služieb v BBSK.

## 2. Metodológia

Empirické dáta v rámci prieskumu sme získavali prostredníctvom dotazníka vlastnej proveniencie. Dotazník mapoval jednotlivé oblasti realizácie supervízie. Prieskum bol realizovaný v spolupráci s odborom sociálnych vecí BBSK. Dotazník bol konzultovaný s vedúcou odboru a prispôsobený potrebám BBSK. Distribúcia dotazníkov bola zabezpečená on-line formou prostredníctvom úradu BBSK, čo prispelo aj k vysokej miere návratnosti dotazníkov. Dotazník bol rozposlaný všetkým verejným a neverejným poskytovateľom pobytových sociálnych služieb v BBSK v priebehu apríla 2019. Prieskumu sa zúčastnilo spolu 68 zariadení sociálnych služieb BBSK, z toho 38 verejných a 30 neverejných poskytovateľov sociálnych služieb. V zapojených organizáciách pracovalo 1511 zamestnancov a zamestnankýň v priamom kontakte s klientom. Analýza empirických údajov bola spracovaná pomocou programu Excel a deskriptívnej štatistiky. Pre overenie rozdielov medzi verejnými a neverejnými poskytovateľmi sociálnych služieb sme vo vybraných otázkach sme použili výpočet chí kvadrát testu.

## 3. Výsledky

Zo 68 organizácií supervíziu nerealizovalo len 7 organizácií zapojených do prieskumu. Medzi verejnými a neverejnými poskytovateľmi pritom neboli významné rozdiely. Supervíziu realizovalo 91,43 % verejných a 88,89 % neverejných poskytovateľov sociálnych služieb na území Banskobystrického kraja. Z prehľadu zamestnanectva, ktoré sa zúčastňuje supervízií v zariadeniach, je zrejmé, že ide o rôzne pozície pracovníkov a pracovníčok v priamom kontakte s klientmi a klientkami, medzi ktorých patria okrem sociálnych pracovníkov a pracovníčok aj opatrovatelky, zdravotné sestry, inštruktori a inštruktorky sociálnej rehabilitácie atď.

Z celkového počtu zariadení realizuje supervíziu podľa vypracovaného plánu supervízie 82,65 %, v 12 organizáciách plán alebo program supervízie nemajú spracovaný. Z organizácií, ktoré nemajú spracovaný plán supervízie, je 7 takých, v ktorých sa supervízia realizuje a 5 takých, v ktorých sa nerealizuje. Ani v tomto prípade neexistuje významný rozdiel medzi verejnými a neverejnými poskytovateľmi sociálnych služieb. Rozdiel sme nezistili ani pri zapojení zamestnanectva do vypracovania plánu supervízie v organizácii. V organizáciách, v ktorých majú program spracovaný, sú všetci zamestnanci oboznámení s programom supervízie a zároveň boli okrem jedného prípadu zapojení do jeho vypracovania. Pri príprave plánu supervízie boli zohľadnené požiadavky zamestnancov v 53 organizáciách z 56.

Z hľadiska zamerania supervízie prevažuje zameranie supervízie na analýzu vzťahu v priamom kontakte s prijímateľom sociálnych služieb (45,9 % z organizácií, v ktorých sa supervízia realizuje), následuje zameranie na supervíziu organizácie (37,7 %) a 16,39 % uviedlo iné zameranie supervízie. Z hľadiska dôvodov realizácie supervízie prevažuje vnímanie supervízie ako prostriedku zaistenia kvality sociálnych služieb (70,97 % organizácií). 24,19 % organizácií vníma supervíziu ako zákonnú povinnosť a 3,23 % ju realizuje na žiadosť zamestnancov. Opäť sme rozdiely medzi verejnými a neverejnými poskytovateľmi nezaznamenali ani v prípade zamerania, ani v prípade dôvodu realizácie supervízie.

Z hľadiska formy supervízie organizácie zapojené do prieskumu využívali v roku 2018 v rovnakej miere skupinovú a individuálnu supervíziu. Poskytovatelia uviedli, že v roku 2018 bolo v ich zariadeniach zrealizovaných 152 skupinových a 150 individuálnych supervízií. Najčastejšie boli v organizáciách realizované 1 až 2 individuálne alebo skupinové supervízie ročne. 72,6 % organizácií považuje počet realizovaných supervízií za dostatočný a 27,94 % za nedostatočný. Medzi verejnými a neverejnými poskytovateľmi sociálnych služieb pritom nebol rozdiel ani v počte zrealizovaných supervízií ani v hodnotení ich dostatočnosti.

Z celkového počtu 68 organizácií 51,47% nepovažuje finančné prostriedky na realizáciu supervízií za dostatočné, pričom v tomto prípade sme zistili mierne, ale nie štatisticky

významné rozdiely, medzi verejnými a neverejnými poskytovateľmi, na ktoré poukazuje Tabuľka 1.

**Tab. 1** Dostatočnosť financií na realizáciu supervízie z pohľadu poskytovateľov sociálnych služieb v BBSK.

Dostatočnosť financií na realizáciu supervízie	Neverejní poskytovatelia	Verejní poskytovatelia
Dostatočné	53,33%	44,47%
Nedostatočné	46,67%	55,26%
Spolu	100,00%	100,00

N = 68

V zariadeniach, ktoré sa zúčastnili prieskumu, je zabezpečovaná supervízia primárne externými supervízormi a supervízorkami (77,94% využíva externú supervíziu). 14,71 % využíva aj externých aj interných supervízorov a supervízorky a 7,35 % len interných. Opäť sme rozdiel medzi verejnými a neverejnými poskytovateľmi nezistili.

#### 4. Diskusia

Prieskum realizácie supervízie v organizáciách poskytujúcich sociálne služby v BBSK preukázal, že väčšina zariadení sociálnych služieb spĺňa štandard zabezpečovania supervízie, avšak zväčša na minimálnej úrovni. Existujú aj organizácie, v ktorých sa supervízia nerealizuje. Ustanovenie § 9 ods. 12 zákona o sociálnych službách určuje poskytovateľovi sociálnej služby povinnosť vypracovať a realizovať program supervízie, neurčuje však akým spôsobom sa má vypracovať a realizovať. Supervíziu realizujú niektoré zariadenia, aj keď plán supervízie vypracovaný nemajú. Okrem toho poskytovateľ sociálnej služby má zabezpečovať pravidelnú externú supervíziu organizácie alebo riadiacu supervíziu pre manažment minimálne raz ročne a externú supervíziu alebo internú supervíziu pre zamestnancov poskytovateľa sociálnej služby priameho kontaktu s prijímateľom sociálnej služby skupinovú formou alebo individuálnou formou minimálne raz ročne. Je však otáznosť, nakoľko je zabezpečenie supervízie raz ročne možné považovať za dostatočné a nakoľko je v tomto prípade skutočným vyjadrením zabezpečenia kvality sociálnej služby. Zo zistených výsledkov síce na jednej strane vyplýva, že poskytovatelia sociálnych služieb si uvedomujú význam a dôležitosť supervízie, ale na druhej strane aj tí, ktorí zrealizovali len jednu supervíziu za rok považovali tento počet za dostatočný. Vychádzajúc zo Schavela (2019), ktorý popisuje faktory ovplyvňujúce proces supervízie, vieme, že práve tzv. „osvietenosť“ vedúceho zamestnanca či riaditeľa, je veľmi podstatným faktorom s priamym dosahom na supervíziu. V prípade nášho prieskumu ide práve o pohľad zo strany riaditeľov zariadení, no ten nevypovedá o potrebách jej realizácie zo strany samotných zamestnancov v priamom kontakte s prijímateľom sociálnych služieb. Výsledky prieskumu poukazujú na to, že v oblasti supervízie v zariadeniach sociálnych služieb v BBSK je možné zamerať pozornosť na objasnenie významu pre konkrétnych zamestnancov, ale aj vytvorenie lepších finančných podmienok na realizáciu supervízie.

#### Záver

Oblasť supervízie v zariadeniach sociálnych služieb je v 21. storočí vysoko aktuálnou témou. Realizácia supervízie v sociálnych službách predstavuje významný zdroj profesionálnej podpory pracovníkov, ktorý napomáha ku rozvoju ich spôsobilostí, verifikovaniu správnosti postupov práce, hľadaniu alternatív pri riešení problémov, k ochrane prijímateľa sociálnych služieb pred poškodením, ale aj ochrane pomáhajúceho profesionála voči syndrómu vyhorenia, udržaniu a zvyšovaniu statusu profesie, a v neposlednom rade k efektívnejšiemu výkonu sociálnej služby (Halušková 2018). Napriek bariéram v realizácii supervízie v oblasti sociálnych služieb, sa domnievame, že ak poskytovateľ sociálnej služby rozpozná jej kľúčový

význam pre sociálnych pracovníkov a rovnako aj klientov, bude hľadať spôsoby ako ju realizovať v takej miere, aby bola pre zariadenie čo najprínosnejšia a okrem toho, aby priniesla zvýšenie kvality poskytovaných sociálnych služieb. Dôležitú podporu v tomto smere môže zohrať aj zriaďovateľ a financovateľ sociálnych služieb, v našom prípade Banskobystrický samosprávny kraj, pre ktorý môžu byť výsledky prieskumu podkladom pre zmeny v oblasti supervízie v sociálnych službách, ktoré má v svojej pôsobnosti.

### **Zoznam použitej literatúry**

CANGÁR, M., KRUPA, S., 2015. *Význam podmienok kvality sociálnych služieb v procese transformácie a deinštitucionalizácie. Podmienky kvality sociálnych služieb v komunite.* Bratislava : IA MPSVR SR. ISBN 978-80-89837-00-7.

HALUŠKOVÁ, E., 2018. *Supervízia a kvalita sociálnych služieb.* [online]. [citované 2019-9.-11.]. Dostupné na internete: <<https://www.szspektrum.eu/wp-content/uploads/2019/01/Halu%C5%A1kov%C3%A1-1.pdf>>

OLÁH, M. – SCHAVEL, M. – ONDRUŠOVÁ, Z. – NAVRÁTIL, P. 2009. *Sociálna práca – vybrané kapitoly z dejín, teórie a metód sociálnej práce.* Bratislava : VŠZaSP sv. Alžbety, 2009. ISBN 80-969449-6-7.

SCHAVEL, M. 2013. *Základy supervízie v sociálnej práci.* In: SCHAVEL, M. – HUNYADIOVÁ, S. – KUZYŠIN, N. 2013. *Supervízia v sociálnej práci, teória, prax a výskum.* Bratislava : Spoločnosť prerozvoj sociálnej práce, o.z., s 7-10. ISBN 978-80-971445-0-0.

SCHAVEL, M. 2019. *Proces supervízie.* In: MÁTEL, A. – SCHAVEL, M. 2019. *Supervízia (nielen) v sociálnej práci a sociálnych službách.* Praha : IZSV, s. 25-46. ISBN 978-80-907489-0-3.

VASKA, L. 2014. *Teoretické aspekty supervízie začínajúcich sociálnych pracovníkov.* Bratislava : IRIS – Vydavateľstvo a tlač, s.r.o. ISBN 978 -80-897 26 23-3.

Zákon č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách

### **Kontakt na autorky:**

doc. PhDr. Alžbeta Brozmanová Gregorová, PhD., Katedra sociálnej práce, Pedagogická fakulta Univerzity Mateja Bela v Banskej Bystrici, Ružová 13, 974 11 Banská Bystrica,  
e-mail: [alzbeta.gregorova@umb.sk](mailto:alzbeta.gregorova@umb.sk)

Mgr. Daniela Ivanová, Katedra sociálnej práce, Pedagogická fakulta Univerzity Mateja Bela v Banskej Bystrici, Ružová 13, 974 11 Banská Bystrica,  
e-mail: [daniela.ivanova@umb.sk](mailto:daniela.ivanova@umb.sk)

## **Zed' v Matiční po 20 letech**

*Wall in Matiční street after 20 years*

*Tereza Grosse (CZ), Peter Brnula (SK), Jitka Laštovková (CZ), Jan Vašat (CZ), Alexandra Petřů (CZ)*

### **Abstrakt**

Sociálně vyloučené lokality jsou komplexním problémem, který je nutné řešit spoluprací mezi mnoha aktéry v různých sférách vlivu (veřejná správa, politici, občané, sociální pracovníci, média a další). Východiskem příspěvku je, že v Matiční ulici došlo v roce 1999 k řízené prostorové segregaci. Článek poukazuje právě na situaci před dvaceti lety v ulici Matiční v Ústí nad Labem a snaží se pomocí polostrukturované orálně-historické interview s původními aktéry najít poučení k prevenci pomocí sociální práce podobným situacím v budoucnu. Veřejná správa na tomto příkladu obyčejného sousedského sporu ukázala svou neschopnost řešit situaci ve spolupráci s obyvateli a sociálními pracovníky a promarnila tak svou šanci vést občany k sociální kohezi.

**Klíčová slova:** Sociální vyloučení. Prostorová segregace. Veřejná správa. Ulice Matiční. Sociální práce.

### **Abstract**

Socially excluded localities are a complex problem that needs to be addressed through cooperation between many actors in different spheres of influence (public administration, politicians, citizens, social workers, media and others). The starting point of the paper is that there was controlled spatial segregation in Matiční Street in 1999. The article points out the situation twenty years ago in Matiční Street in Ústí nad Labem and tries to find a lesson for prevention through social work similar situations in the future using a semi-structured oral-historical interview with original actors. In this example of an ordinary neighborhood dispute, the public administration has shown its inability to resolve the situation in cooperation with citizens and social workers, and has lost its chance to lead citizens to social cohesion.

**Keywords:** Social Exclusion. Spatial Segregation. Public Administration. Matiční Street. Social Work.

### **Úvod**

Neexistuje mnoho studií, které zkoumají sociální vyloučení zpětně na konkrétních příkladech a nehledají v nich poučení, specifické příčiny a následky. Tento článek by měl popsat průběh celé kauzy okolo Matiční ulice v Ústí nad Labem (dále Ústí n. L.), která byla právě před 20 lety rozdělena zdí, aby oddělila majoritu a romskou minoritu a je tak příkladem prostorové segregace ze strany veřejné správy. Tato studie se bude věnovat tomu jak, aktéři přítomní v této kauze vnímají situaci zpětně. Tyto výpovědi aktérů jsou výsledkem výzkumu realizovaného na Katedře sociální práce FSE UJEP v Ústí nad Labem.

### **Teoretická východiska**

Sociální vyloučení vzniká z prostorové diferenciaci a působí zásadně na kvalitu života osob, které žijí v tomto prostředí. Macešková (2009) hovoří o tom, že prostředí je jedním z nejdůležitějších faktorů ovlivňující život jedinců. Významný vliv přikládá environmentálním a institucionálním podmínkám, ale také infrastruktuře, občanské vybavenosti a pracovnímu uplatnění. Zároveň kvalitu života může ovlivnit sociální a lidský kapitál na území a nezanedbatelný vliv má i rezidenční prostředí (Lux 2003).

„Exkluze způsobená geografickou mikropolohou se týká velmi konkrétních stránek života lidí, které běžná statistika obvykle nezachytí.“ Jde o situace, kdy kvůli poloze místa, kde lidé žijí, jsou tito jedinci nebo domácnosti vylučovány zejména ve sféře zaměstnání, vzdělání, zdravotních a sociálních služeb a občanské vybavenosti. (Musil 2004, s. 13) Sociální vyloučení popisuje stejně také Strategie sociálního začleňování pro roky 2014 – 2020 (str. 4). Jedním z negativních rysů tohoto fenoménu je trvalé narušení společenské soudržnosti, protože nepůsobí jen na jednotlivce, ale také celospolečensky a zabraňuje rozvoji území. Pokud míra sociální exkluze přeroste únosnou mez, stává se bariérou rozvoje postižené oblasti a zároveň sociální (společenský problém) a finanční zátěží státu. Jak zmiňuje Musil (2006) je důležité nesoustředit se jen na rozvoj, ale také na prevenci negativních jevů a to vše by se mělo dít v rovnováze.

**Sociální vyloučení popisuje komplex problémů, ale veřejná správa často vnímá jen tzv. „sociálně vyloučené lokality“**, které jsou výsledkem celého procesu. Mareš (2008) například považuje za důvod ke vzniku vyloučené lokality koncentraci rizikových osob a charakteristik prostředí, jako je například nekvalitní bydlení, vysoká nezaměstnanost, špatná dopravní dostupnost, infrastruktura a kriminalita.

### **Znaky sociální exkluze**

Pierson (2010) zmiňuje obtížnost vymezení jednoznačné definice sociální exkluze, protože svůj pohled na téma mají politici, odborníci, lidé, kterých se téma týká i jejich sousedé. Přesto vymezuje sociální vyloučení obecně jako proces týkající se jednotlivců, rodin, skupin, nebo celých lokálních společenství, kteří mají ztížený přístup ke zdrojům potřebným k participaci na sociálních, ekonomických a politických aktivitách běžně přístupných členům majoritní společnosti. Zdroji nejsou myšleny jen zdroje materiální, typické pro chudobu, ale především zdroje sociální.

Pierson (2010) považuje za znaky sociálního vyloučení chudobu a nízké příjmy, nedostatečný přístup na trh práce, řídkou nebo neexistující sociální podporu a sociální síť, vliv okolí (sousedství) a vyloučení ze služeb. Význam sousedství neboli život v kontextu prostředí zahrnuje vztah lidí k lokalitě, ve které žijí a zároveň její vnímání ze strany lidí vstupujících do tohoto prostoru zvnějšku.

### **Přístupy k sociální exkluzi**

Členění přístupů k sociální exkluzi nabízí Levitas (2005), když člení **přístupy na redistributivní, morální a sociálně-integrační**. V těchto přístupech, lze hledat určité podobnosti vnímání některých aktérů, které se s časem a zkušenostmi mohou také měnit.

Redistributivní přístup je spojen s nerovností příjmů ve společnosti, které lze smazat odstraněním redistribuce zdrojů. Tento přístup k sociální exkluzi dává najevo, že všechny problémy jedince trpící sociální exkluzí, není možné zvládnout samostatně. Naopak morální diskurs věnuje pozornost selhání jedinců, kteří se chovají proti normám společnosti, a charakterizuje je patologické chování. Sociálně-integrační diskurs přikládá největší roli zapojení na trhu práce a tedy placené práci v životě jednotlivce. Ta by měla zajistit zároveň kohezi ve společnosti.

V případě Matiční se v úvahách zastánců stavby zdi objevuje dominantní diskurs morální. Další přístupy jsou poté přinášeny dalšími aktéry.

### **Metodologické postupy**

S ohledem na zvolený cíl je výzkum postaven na kvalitativním paradigmatu, které umožňuje lépe pracovat s perspektivou jednotlivých aktérů, která je v kontextu tohoto výzkumu klíčová. Jako nejvhodnější technika sběru byla zvolena kombinace polostrukturovaných rozhovorů a analýzy dobových dokumentů. Rozhovory byly vedeny s účastníky události, kteří byli osobně

nebo profesně angažováni v událostech, označovaných v tomto textu jako kauza zdi v Matiční ulici. S ohledem na omezené možnosti dohledat a kontaktovat obyvatele Matiční ulice z dané doby i uplynulý čas, v průběhu kterého někteří klíčoví svědci událostí zemřeli, vychází výzkumné výsledky z 13 realizovaných interview, z nichž 3 jsou vedeny s původními obyvateli, ostatní mluvčí mají k událostem profesní vztah. Sociální pracovníci jsou ve více skupinách, přičemž označení jsou níže v tabulce a další zapojení jsou popsáni dle jejich role. Cílem výběru mluvčích bylo zachytit co nejširší názorové spektrum, roli informantů zachycuje následující tabulka.

**Tab. 1:** Informanti a jejich pozice v kauze Zed' v Matiční ulici

<b>Role</b>	<b>Počet (označení)</b>
<b>Místní obyvatelé - Romové</b>	2 (R)
<b>- Majorita</b>	1
<b>Novináři</b>	1
<b>Městská policie</b>	2
<b>Lidskoprávní aktivisté</b>	3 (SP2)
<b>Zástupci města a městského obvodu</b>	2 (SP3)
<b>Nezávislí odborníci</b>	2 (SP1)
<b>Celkem</b>	<b>13</b>

Zdroj: autor 2019

Mluvčí byli vybíráni na základě expertního výběru v případě veřejně činných a veřejně známých osobností, k oslovení ostatních byla využita technika sněhové koule. Ani intenzivní snaha o kontakt v současném sousedství přinesla mizivé výsledky, které jsou svým způsobem dalším dokladem sociálního vyloučení, jeho kontextu a dopadů.

S ohledem na fakt, že rozhovory byly orientovány k jednoznačně definované dějinné události a jejím dopadům, lze techniku označit jako polostrukturovaná orálně-historická interview (Vaněk 2015). Rozhovory byly realizovány v časovém rozmezí květen 2018 – květen 2019 vždy v místě respektujícím požadavky mluvčích (veřejná místa, pracoviště respondentů nebo výzkumníků) a trvaly od 20 do 90 minut. Část rozhovorů byla nahrána a doslovně přepsána, část byla na základě přání informanta pouze zapisována bez možnosti nahrávání. Některé odpovědi byly získány v písemné podobě.

Všichni mluvčí byli seznámeni s účelem rozhovoru, s možností odmítnout poskytnout jakoukoli informaci i rozhovor kdykoli ukončit a všichni poskytli s vedením rozhovoru i s dalšími podmínkami informovaný souhlas. Mluvčím byla nabídnuta anonymita, jeden z nich na ní netrval. Naopak někteří jiní mluvčí odmítli nahrávání v obavě z důsledků a poskytli souhlas pouze s rozhovorem bez záznamu. Postoj místních obyvatel byl vyjádřen spíše mlčením a odmítáním než verbalizován v obsahu interview.

## Historie

Ve stručnosti je nutné si zrekapitulovat celou kauzu. V roce 1994 došlo k sestěhování Romů do domů v Matiční ulici. Do roku 1997 se objevují sousedské problémy spojené s hlukem a nepořádkem, které eviduje městský obvod Neštěmice. Na podzim tohoto roku přišla první žádost na stavbu zdi pro vyřešení problémů.

V dalším roce 1998 situace u obyvatel eskalovala z důvodu strachu, protože 12.4 došlo k napadení osob po autonehodě. V květnu proběhla schůzka s primátorem na téma zdi v Matiční, která byla následně zveřejněna médii. O tomto okamžiku mluví někteří respondenti jako o osudovém okamžiku, kdy se tato kauza proslavila a nemohla být dále řešena racionálně.

Zde je nutné zmínit několik dobových citací. 7. října 1998 navštívil zmocněnce pro lidská práva Petr Uhl a prohlásil „**právem se tato zeď, tento plot, stává symbolem segregace a bude-li takových plotů více, skončí to tím, že si sami vybudujeme plot mezi námi a zbytkem Evropy**“. Následovala slovní přestřelka mezi primátorem a prezidentem Václavem Havlem „On mluví za své voliče a domnívá se zřejmě, že jeho povinností je sdílet i všechny předsudky, včetně rasových, které občané v tomto jeho městě mají.“. Hruška oponuje, že se Havel „neseznámil se skutečným stavem věci a nezískal objektivní informace“.

V roce 1999 si prezident nechal zpracovat výzkumnou zprávu od Socioklubu. Zároveň je nabídnuto školení sociálním pracovníkům města. Stížnosti obyvatel a sousedské spory neustávají, naopak se zveličují zájmům médií a vyhrocenou situací ve společnosti. V dubnu je rozhodnuto v Ústí n. L. o stavbě zdi a 26.5 vláda ČR prohlašuje, že plot nechce. Zpravodaj komise OSN pro lidská práva po návštěvě města komentuje dne 20.9 situaci takto: „**Myslím si, že je důležitý hlavně dialog**“. Přesto se 4. 10. začne poprvé se stavět plot, což komentuje zástupce místních Romů (Josef Lacko) „Teď ho hlídají, ale počkejte v noci. Zbouráme ho.“. V odporu proti zdi se shodují také premiér a ministr zahraničí, kteří vnímají problém spojený se vstupem ČR do EU.

13. 10. 1999 je plot dostavěn za hlídek Policie a následují znovu protesty aktivistů. Evropský komisař odsoudil **zeď tím, že „nemá místo v dnešní Evropě“**, podle něj byl vytvořen rozhodnutím Ústí n. L. obraz ČR, který je „velmi škodlivý“. Po tlaku médií a vlády je plot zbořen. V. Havel 24. 11. 1999 prohlašuje, že **považuje zboření zdi za úspěch pro obě strany, protože dohody bylo dle něj dosaženo vyjednáváním**. Upozorňuje na to, že je nutné se soustředit na sociální problémy, které vedly ke stavbě zdi, protože tím problém nekončí, naopak. Do Ústí n. L. poté na řešení problému putovalo 10 milionů, které měly být využity na odkup domů od obyvatel, kteří si stěžovali na hluk a nepořádek.

### **Výsledky výzkum**

Celý začátek kauzy Matiční je nutné hledat v minulosti ještě dál než před dvaceti lety. „V regionu severních Čech, zejména ve vybraných okresech a městě Ústí, došlo z historických důvodů (výměna obyvatel pro roce 1945, v rámci odsunu původního obyvatelstva) a v důsledku manipulativní politiky minulého režimu, který dirigoval migrující Romy ze Slovenska do severních Čech k vyšší koncentraci romského obyvatelstva (náhrada německého obyvatelstva za romské obyvatele pocházející z válkou poškozeného východního Slovenska). Tím došlo k narušení přirozeného sociálního prostředí, které se dodnes nově formuje.“ (Socioklub, 1999, str. 13) Avšak nehledě na tuto citaci někteří respondenti reflektují situaci podobně z různých úhlů. „Jako tady ta nenávisť protiněmecká, ale už se na to blbě chytá. No, a teďka bylo zapotřebí vytvořit nějakýho nového obětího beránka. Romáci! Uděláme Romáky.“ (historik).

### **Příčiny vzniku kauzy**

Objektivní fyzická segregace Romů v Matiční ulici vznikla sestěhováním ze strany města do obecních domů. „Neromové dostali jiné normální bydlení a Romové do nějakého takto vyhlídnutého „ghetta“ nebo rovnou už na ubytovnu za město (např. i v Českých Budějovicích): to byla velmi běžná strategie mnoha (jistě ne všech) samospráv na přelomu tisíciletí. Už se tento podíl aktivních politik samospráv dost pozapomněl a **tváříme se jako by vyloučené lokality vznikaly jen samospádem....** (veřejný činitel 2). Analýza (str. 17) stejně tak jako předchozí respondent potvrzuje, že ne všechny rodiny byly dlužníky, jak někteří politici tvrdili. Bohužel jediné, co je spojovalo, byla romská příslušnost, což automaticky vede k podezření, že důvodem nebyla např. nekompetentnost platit nájemné nebo nízký sociální status, ale důvodem může být etnický faktor, který tak vytvořil reálnou segregaci obyvatel se stejnou charakteristikou. A město už v nastalé situaci, kdy si okolní domkaři stěžovali na hluk a nepořádek v ulici Matiční, nevěděli rady: „**Z jejich strany to už nešlo, žádná sociální práce**“

**nebyla a úřady sem stěhovali další a další. Situaci nelze bagatelizovat, opravdu bylo špatné.“** (SP 1).

O životě v Matiční vypovídají obyvatelé takto: „No tak ze začátku to bylo dobré, no a pak jak se tam nastěhovalo víc lidí, jako víc. Tak tady to začalo. Asi po nějakých pěti letech. To začalo, jo. Ze začátku si stěžovali, že prostě je tam bordel, že děti jsou venku do desíti hodin, že se nemůžou vyspat, že prej choděj do práce, že ty děti lezou jako do zahrad a tadyto. No a ono to takhle furt pokračovalo, pak furt to pokračovalo, až to přešlo k tomu velkému. Že oni se rozhodli, ti starousedlíci, to byli ti, co tam měli ty tři rodinný baráčky, že by tam chtěli protihlukovou zeď“ (R1). Jiný respondent však podotýká, že z druhé strany domů žádný plot nebyl a tím se podle něj dokazuje, že šlo ze strany starousedlíků o rasový čin **„nechtěli, abychom spolu chodili po jedné ulici“**. Zároveň je nikdo neupozornil na to, že na radnici dostávají stížnosti: **„pan starosta nepřišel, až jak třetí rok přešlo už jak jsme slyšeli na zprávy, že na matiční ulici se má stavět čtyři metrová zeď.“** (R2). Před medializací tedy neprobíhala žádná poklidná sousedská komunikace, kdy mohlo dojít k řešení.

Podle některých se však jednalo původně o **malicherné sousedské spory a špatné řešení veřejného prostoru pro děti** vedle obydlených domů byl původní kovový plot a vedle nich stromy, kde si děti ve stínu hrály a asfaltová cesta. Sociální pracovník to shrnuje takto: „Tady je ruina, tady je ruina, tady je... a kam by mohly děti?“ (SP2) Romský obyvatel (1), potvrzuje tím, že seděli pod stromy ve stínu: „Tak tam byly lavičky, bylo teplo... **S těma dětma. Kam měly jít?**“ (R1).

### **Průběh kauzy**

Ve zoufalé situaci ze strany starousedlíků **bylo jediným přijatelným řešením postavit mezi nimi zeď, což dokládají oba sociální pracovníci, kteří se snažili dojít ke kompromisu mezi oběma stranami**. Ke kompromisu mezi sousedy za pomoci sociálních pracovníků a odborníků nakonec po komunitních akcích a vyčerpávajících jednáních došlo (měl být postaven plot s několika brankami), což ale **nebylo respektováno veřejnou správou**. Dohodu dokládá následující citace sociálního pracovníka (2) „To znamená, **vyměnit jeden rozbitý ocelový plot, za jeden keramický plot. A ti domkaři byli paradoxně spokojení. A ty Romové, tak ustoupili.**“

Lokální politici si nevěděli v této situaci rady a zároveň **neměli účinné nástroje pro řešení, protože tehdy nebyla sociální práce tolik rozvinuta ve veřejné správě** a jediným z jejich pohledu možným řešením bylo postavení plotu. Nepomohlo ani využití morálního diskurzu. Navíc se do situace začali zapojovat i aktivisté mimo Ústí n. L., kteří nepřipouštěli jakoukoliv čáru, placenou z veřejných peněz. Do lokální úrovně řešení tak začaly vstupovat vyšší zájmy (vstup do EU) a působil i tlak médií.

Situace se finálně rozuzlila, když: „...on nás pozval, všechny na úřad vlády, a před televizní kamery nechal nás slyšet, že my tři měsíce, **necháme vládu řešit. Necháme prostor vládě k řešení**. Že my se nebudeme tři měsíce angažovat.“ (SP 2). Během této nečinnosti byl ustaven „zmocněnec pro Matiční“, který měl situaci rychle a potichu vyřešit odkupem domů od starousedlíků. Nabídka tohoto zmocněnce směřovala také k místní radnici, kde se našlo řešení „dát tam policii a komunitní centrum“ (SP1). O čemž místní obyvatelé hovoří takto: „A už to bylo lepší. Protože děti chodily na tábor,... a takový. Už měly ty děti kam jít. Něco měli udělat už dřív s tím a nemuselo by to bejt.“(R1).

### **Následky kauzy a dnešní pohled**

Nejen, že celá kauza mediálně proslavila Ústí n. L. a přiřadila mu negativní nálepkou, ale zároveň **Česká republika a místní samosprávy díky řešení ztratily unikátní příležitost vyřešit pokojně společnou dohodou obyvatel vyhocenou situaci**. Dokládá to závěrečné shrnutí sociálního pracovníka (2) „**První konflikt a lidé se přes to všechno krásně, důstojně**

**přes to všechno napětí, uměli řešit sami. A to jsme ztratili.** A ta zkušenost byla tak důležitá, že by mohla ovlivnit, že by žádná „čunkovina“ nebyla“. Bohužel tento závěr převažuje svým dopadem na obyvatelstvo v ČR nad citacemi místních obyvatel, protože pro ty změna ve výsledku nebyla v životě tak citelná, dokládají to tímto: „No a pak jsme se dostali pryč a pak to bylo zapomenuté. Ale furt tam je nějaká vzpomínka, no.“ (R1). Přičemž, ale nelze zpochybnit práva obyvatel Matiční na obou stranách, která mohla být řešena právě dohodou, o níž usilovali sociální pracovníci.

### Závěr

Závěry, které výzkum přináší, jsou založeny především na subjektivním vnímání respondentů, kteří z různých pozic a z různých životních trajektorií hodnotí situaci a vzpomínají, ne vždy přesně. Souhrnně se však shodují, že medializace trvale město poškodila a společnost více rozdělila a podpořila nenávist ve společnosti. **Přitom řešení dohodou, ke které došlo mezi obyvateli mimo zájem médií, by bylo přínosnější pro všechny strany.** Zároveň mohlo být učebnicovým příkladem toho, jak zvládnout rasovou nesnášenlivost a sousedské spory na lokální úrovni.

Nelze zanedbat také to poučení, že samosprávné orgány podobné situace (vznik sociálně vyloučených lokalit) pomáhají vytvářet svými rozhodnutími a svým soubojem o zed' vlastně legitimizovali prostorovou segregaci ve městě Ústí nad Labem. A dodnes se o to snaží různými nástroji např. tzv. bezdoplatkové zóny. A proto je **nejdůležitějším poučením z kauzy Matiční to, že sociální pracovníci by měli být vždy partnery pro hledání řešení podobných situací** (mediace sousedských sporů, komunitní práce, atd.), jelikož profesionální sociální práce je nástroj, který dříve nebyl tolik rozvinutý a může podpořit nejen kohezi společnosti, ale i kvalitu života v obci.

### Seznam použité literatury

*Analýza vzniku, aktuální situace a možností řešení problémů obyvatel Matiční ulice*, 1999.

Praha: R-mosty, Socioklub.

JENKINS,R., 2014. *Social Identity*. London: Routledge.

LEVITAS,R., 2005. *The Inclusive Society? Social Exclusion and New Labour*. Basingstoke: Macmillan.

LUX, Martin, ed., 2003. *Housing policy : an end or a new beginning?* Budapest: Local Government and Public Services Reform Initiative. ISBN 963-9419-46-X.

MACEŠKOVÁ, Marie, Martin OUŘEDNÍK a Jana TEMELOVÁ, 2009. Sociálně prostorová diferenciacie v České republice: implikace pro veřejnou (regionální) politiku. *Journal of Economics*. Praha, **57**(7), 700 - 715. ISSN 0013-3035.

MUSIL, J. BAYER, I., JEŘÁBEK, H., MAREŠ, P., PRUDKÝ, L., SEDLÁČKOVÁ, M., SIROVÁTKA, T., ŠAFR, J., 2004. *Pojetí sociální soudržnosti v soudobé sociologii a politologii*. CESES. Praha, 9/2004. Praha. ISSN 1801 – 1640.

MUSIL, J.: Regionální a místní formy sociálního vyloučení a jak jim čelit - problém vnitřních periferií v České republice. In: SIROVÁTKA, Tomáš, ed., 2006. *Sociální vyloučení a sociální politika*. Brno: Masarykova univerzita. ISBN 80-210-4225-7.

MPSV ČR, 2014. *Národní akční plán pro sociální začleňování ČR 2014 – 2020, 2014.* Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR. Praha.

Socioklub, 2003. *SROVNÁVACÍ STUDIE O VÝVOJI SOCIÁLNÍ SITUACE RODIN V MATIČNÍ ULICI V MĚSTSKÉ ČÁSTI NEŠTĚMICE V ÚSTÍ NAD LABEM: Závěrečná zpráva, 2003.* Národní centrum sociálních studií, o.p.s. Praha.

PIERSON, J., 2010. *Tackling social exclusion.* London: Routledge.

ROČEK, F., 1999. *Zed' : Maticní - dokument o nejslavnější uličce světa.* Ústí nad Labem: Muzeum města Ústí nad Labem. ISBN 80\_902441\_4\_8.

VANĚK, Miroslav a Pavel MÜCKE, 2015. *Třetí strana trojúhelníku: teorie a praxe orální historie.* 2., přepracované a doplněné vydání. Praha: Univerzita Karlova v Praze, nakladatelství Karolinum. Orální historie a soudobé dějiny. ISBN 978-80-246-2931-5.

**Kontakt na autora:**

Mgr. Ing. Tereza Grosse,

Univerzita J. E. Purkyně v Ústí nad Labem, Fakulta sociálně ekonomická, Katedra sociální práce a sociální politiky, Pastauerova 8, Ústí nad Labem, 400 01, Česká republika,  
e-mail: tereza.grosse@seznam.cz

# Rodinná starostlivosť o seniorov ako novodobý problém a výzva pre spoločnosť<sup>3</sup>

*Family care for seniors as a modern problem and challenge for society*

*Hudecová Anna (SK)*

## Abstrakt

Starnutie populácie predstavuje súčasný problém prejavujúci sa narastajúcim počtom osôb, závislých od pomoci iných. V tejto súvislosti má svoje opodstatnenie rodinná starostlivosť, ktorej podobu a kvalitu ovplyvňuje viacero faktorov. V príspevku upozorníme na pozitívne negatívne stránky rodinnej starostlivosti a poukážeme na možnosti sociálnej práce zamerané na jej skvalitnenie.

**Kľúčové slová:** Rodinná starostlivosť pre starších. Personálne aspekty starostlivosti. Limity rodinnej starostlivosti.

## Abstract

Population aging is a current problem manifested by the increasing number of people dependent on the help of others. Family care is justified in this context. Its design and quality is influenced by several factors. In this paper we will highlight the positive and negative aspects of family care and point out the possibilities of social work aimed at improving it.

**Key words:** Family Care for the Elderly. Personal Aspects of Care. Family Care Limits.

## Úvod

*„Znaky ľudskej krehkosti, ktoré sa najzreteľnejšie prejavujú v starobe, v tomto svetle sa stávajú volaním po vzájomnej závislosti a potrebnej solidarite, ktorá spája generácie medzi sebou. Každý človek potrebuje druhého a stáva sa bohatším vďaka darom a charizmám ostatných.“ (Ján Pavol II 1999)*

Súčasná spoločnosť starne, prejavuje sa to zvýšeným počtom seniorov v porovnaní s poklesom novonarodených detí. Táto situácia súvisiaca so znižovaním natality a nárastom ľudí v poproduktívnom veku v celoeurópskom kontexte vyvoláva značné obavy. Napriek tomu však seniori predstavujú dôležitú časť našej Európskej spoločnosti, našej kultúry a našich životov. Z tohto faktu vyplýva viacero otázok, ktoré sa dotýkajú predovšetkým zabezpečenia dôstojného života seniorov a zabezpečenia ich sociálneho začlenenia tak, aby mohli dôstojne žiť a naplno využívať všetky svoje práva. Jedným zo sprievodných znakov demografického starnutia a jednou z možností ako zabezpečiť seniorom potrebnú pomoc a starostlivosť a dosiahnuť, aby prežívali svoj život dôstojne je poskytnutie rodinnej starostlivosti. Jej podobu samozrejme ovplyvňuje viacero faktorov a celý rad čiastkových aspektov (historických, politických, ekonomických a sociálnych), ale aj miera potrieb seniora, ktorá určuje aká starostlivosť mu bude rodinou poskytovaná.

Starnutie občas prináša obmedzenia brániace starším občanom v prístupe k tovarom, službám. Zabezpečenie dostupnosti pre všetkých, je otázkou základných práv, ale aj nevyhnutnosťou k čo možno najlepšiemu využitiu potenciálu našich seniorov v sociálnych a ekonomických podmienkach.

U každého jednotlivca je starnutie pociťované rôzne. Pri starnutí nastáva zmena v štruktúre a funkciách organizmu, ktorá je podmienená zvýšenou zraniteľnosťou a takisto poklesom schopností a výkonnosti jedinca. Pre niektorých ľudí je starnutie vnímané ako určitý problém,

---

<sup>3</sup> Príspevok je parciálnym výstupom projektu KEGA: č.002KU-4/2019 Stelesnená skúsenosť s využitím art action.

ktorý je spojený s obavami. Mnohokrát sa obávajú osamelosti, keďže už stratili svojho životného partnera, prežívajú pocity strachu zo samoty, zhoršeného zdravia a s tým súvisiacej odkázanosti na iných. Preto je dôležité, aby nestratili kontakt s inými a mali istotu, že niekam patria. Jedným z možných riešení ako pozitívne podporiť prežívanie v období starnutia je využívať umenie ako formu oddychu a relaxu. Samotná tvorba (aktívna forma) alebo prijímanie umenia v pozícii diváka (pasívna forma) je v súčasnosti postupne využívaná aj domácnosti. Počúvanie hudby, návšteva galerijnej expozície, či spoločné výtvarné zobrazovanie nie je až také nereálne v prostredí domova. Umenie ako forma katarzie je v spomenutom období osviežujúcim spestrením stáleho režimu dňa.

Zložitá životná situácia, v ktorej sa človek môže ocitnúť v súvislosti s jeho vekom a súvisiacimi zmenami, by nemala byť dôvodom straty záujmu o seniora či už zo strany spoločnosti, alebo zo strany rodiny. V spoločnosti by sa nemali robiť rozdiely medzi ľuďmi. Rovnako ako mladí ľudia aj seniori by mali mať v nej svoje čestné miesto. Nesmieme teda dopustiť, aby boli vyčlenení zo spoločenskej sféry. Obzvlášť je táto sociálna potreba dôležitá u starších ľudí. Pocit spokojnosti v sociálnom prostredí starší ľudia považujú za veľmi dôležitý.

### **Rodinná starostlivosť**

Rodinná starostlivosť je sociálna aktivita, ktorá má multifaktoriálny charakter a je rôzne definovaná. Sociálna psychológia charakterizuje rodinnú starostlivosť o seniorov ako súčasť vývojového cyklu rodiny. Duvall (1977) túto sociálnu aktivitu zaraďuje do poslednej ôsmej vývojovej fázy rodiny a charakterizuje ju ako obdobie, v ktorom už dospelé deti poskytujú svoju pomoc a starostlivosť svojim rodičom. Graham (1983, in Vavříková, Hudecová 2018) charakterizuje rodinnú starostlivosť ako starostlivosť a „*prácu z lásky*“. Vychádza z predstavy, že starostlivosť o rodičov je prirodzenou súčasťou života rodiny, vyrastá z lásky ku starému nesebestačnému členovi rodiny. Výstižne definuje rodinnú starostlivosť Levin (1999, in Jeřábek 2005, s. 341), ktorý hovorí, že ide o neformálnu starostlivosť, ktorá je poskytovaná prostredníctvom rodinných opatrovateľov v prirodzenom rodinnom prostredí. Z pohľadu nastupujúcich demografických zmien naprieč Európou je možné očakávať nárast počtu starších a najstarších ľudí čím sa bude zvyšovať počet ľudí, ktorí budú potrebovať starostlivosť. V tomto zmysle môžeme hovoriť o dlhodobej starostlivosti, ktorej cieľom je kompenzácia trvalej odkázanosti na pomoc inej osoby a zabezpečenie kontinuity sociálnej a zdravotnej starostlivosti. Základný princíp dlhodobej starostlivosti vychádza z prístupu orientovaného na človeka, pričom ide okrem iného aj o to, že klient funguje v prirodzenom prostredí (Hrozenká 2017).

Poskytovanie rodinnej starostlivosti svedčí o súdržnosti rodiny, o spoločnom uznávaní morálnych hodnôt, o vzájomnom porozumení, dôvere a úcte. Poskytovaná rodinná starostlivosť pozitívne ovplyvňuje medzigeneračnú solidaritu a hodnotový systém rodiny. Seniorovi, ktorému sa poskytuje rodinná starostlivosť je umožnené, že napriek svojej odkázanosti môže, zostať vo svojom prirodzenom a známom prostredí. Je samozrejmé, že toto prispieva ku kvalite jeho života, k pocitu spolupatričnosti s ostatnou rodinou a k zachovaniu jeho integrity.

Okrem pozitívnych stránok môže byť rodinná starostlivosť aj zdrojom negatívnych skúseností. Predovšetkým preto, že vedie k zmene rolí, vytvára závislosť medzi subjektom a objektom rodinnej starostlivosti, čo sa prejavuje napätím, negatívnymi emóciami a agresívnym správaním. Ide o problém, ktorý súvisí so zlým zaobchádzaním so seniormi. Táto problematika má podľa Balogovej (2016, s. 85) dve roviny. „*zlé zaobchádzanie so seniorom zo strany rodinných príslušníkov* a druhú líniu „*ako synergický efekt nezvládnutej agresivity (odkázaného) seniora voči opatrujúcej osobe (fenomén zlého zaobchádzania v opatrovateľských vzťahoch)*.“ V tomto prípade môže ísť latenciu (ide o niečo skryté, neprejavujúce sa navonok), v zmysle nepriameho agresívneho konania voči osobe bez ohľadu na vek a zdravotné znevýhodnenie. V kontexte latentnej agresie Kováčová (2018, s.112) tvrdí,

že dané správanie je úzko špecifické tým, že ide „o zámerný a opakovaný úmysel nepriamo ublížiť človeku, či už fyzicky alebo psychicky.“ Zlé zaobchádzanie môžeme vnímať aj ako dôsledok nárastu individualizmu a egoizmu v spoločnosti.

Rodinná starostlivosť býva poskytovaná v prevažnej miere v tých rodinách kde sa zachovala rodinná súdržnosť, kde sa uplatňuje medzigeneračná solidarita postavená na prvkoch vzájomnej úcty a lásky a kde zostal zachovaný osobný kontakt medzi rodičmi resp. staršími príbuznými a deťmi. Napriek tomu však, aj na základe výskumov, môžeme konštatovať, že rodinná starostlivosť má svoje limity. Predovšetkým sú to limity, ktoré sa dotýkajú primárnych opatrovateľov. Poskytovanie starostlivosti je často veľmi náročné nielen po fyzickej stránke, ale najmä po psychickej stránke. Ako uvádza Hudecová a Vavříková (2018) často sa pri realizácii rodinnej starostlivosti stretávame s frustrujúcou skutočnosťou, že starostlivosť je nešpecifikovaná a je to nikdy nekončiaca práca. Aj pod vplyvom týchto skutočností sa často opatrovateľ cíti unavený a nezriedka má únava citové príčiny. Stres, ktorý často prežíva pri výkone svojej činnosti sa podpisuje na tom, že sa cíti nielen vyčerpaný ale často aj podráždený. Prejavujú sa u neho ambivalentné pocity, ktoré u neho vyvolávajú pocity viny.

Jedným z negatív poskytovanej rodinnej starostlivosti je aj jej izolujúci charakter (Graham 1983). Sociálna izolácia ďalej prehĺbuje jeho negatívne pocity. Pociťovaná únava môže iniciovať stres. Tošnerová (2002) v tejto súvislosti za paradoxné považuje to, že starostlivosť o iného človeka môže u niektorých opatrovateľov vyvolať zdravotné problémy a zapríčiniť možnú závislosť na iných osobách.

Rodinná starostlivosť má svoje negatívne dôsledky aj na rodiny, ktoré sa o seniora starajú. Nevyplyva to len z časovej náročnosti, je to často komplex problémov, s ktorými sa musia vyrovnávať už na začiatku starostlivosti. Ak má starostlivosť splniť svoj cieľ musia sa v rámci rodiny upraviť mnohé interpersonálne väzby, prerozdeliť mnohé kompetencie a úlohy v rodine. Táto situácia však môže vyvolávať nezhody, konfliktné situácie a môže byť zdrojom vyhrotených situácií a stúpajúcich tenzií.

Problémom je aj zvyšujúca sa citová závislosť prijímateľa starostlivosti, ktorá môže vyústiť až k prejavom citového vydierania. Tieto prejavy negatívne ovplyvňujú citový vzťah opatrovateľa k príjemcovi starostlivosti. Podľa Tošnerovej (2002, s. 36) *"pociťuje pečovateľ vůči seniorovi podrážděnost. Jejím projevem může být zloba pociťovaná vůči seniorovi. Jejím odrazem může být utrhování se na seniora, odpírání mu jídla nebo hygieny, obviňování jej z toho, že se pečovatel v této situaci ocitl kvůli němu"*.

Môžeme teda konštatovať, že zmienená situácia môže vyústiť do ubližovania seniorovi, odopierania mu jeho základných práv a potrieb. Seniori vo všeobecnosti patria medzi najzraniteľnejšie skupiny obyvateľstva a to tak v oblasti zlého zaobchádzania vo verejnom i súkromnom priestore, tak i v oblasti protiprávneho konania. Zásadnou požiadavkou pri zabezpečení a poskytovaní sociálnej ochrany a podpory starších ľudí, je preto odhaľovanie všetkých foriem intolerancie a diskriminácie starších. Nevšimavosť a zlé zaobchádzanie so staršími ľuďmi nesmie dostať ani najmenší priestor ani v rodine ani v zariadeniach poskytujúcich starostlivosť starším a ľuďom na túto starostlivosť odkázaným. Tejto problematike sme sa venovali aj v realizovanom výskume, ktorý v ďalšej časti nášho príspevku popíšeme.

## Výskum

V súlade s prezentovanými faktami sme zrealizovali výskum, ktorý bol zameraný na zistenie názorov primárnych opatrovateľov, ktorí poskytovali rodinnú starostlivosť seniorom.

## Cieľ výskumu

Preskúmať, ktoré aspekty ovplyvňujú rodinnú starostlivosť o seniorov, a aké dôsledky má rodinná starostlivosť na opatrovateľa a rodinu. V tejto súvislosti poukázať na možnosti

sociálnej práce zamerané na skvalitnenie rodinnej starostlivosti o nesebestačných seniorov a poukázať na možnosti pomoci rodine, ktorá realizuje rodinnú starostlivosť.

**Tab. 1** Výskumné otázky

Otázka	Výskumné otázky
O1	Ktoré aspekty ovplyvňujú kvalitu rodinnej starostlivosti o seniorov?
O2	Aké sú dôsledky rodinnej starostlivosti na primárneho opatrovateľa a rodinu?
O3	Ako sa pozeráte na svoju opatrovateľskú skúsenosť?

### Metodológia výskumu

Zvolili sme kvalitatívny výskum. Za výskumnú perspektívu bola vybraná interpretatívna fenomenologická analýza. Všeobecným cieľom bolo získať, analyzovať a spracovať skúsenosť jedinca so skúmaným fenoménom. Podľa Smitha (2009) základom – esenciou metódy IPA je analytické zameranie pozornosti výskumníka na snahu účastníkov výskumu dať zmysel svojej životnej skúsenosti.

### Výskumná vzorka

Výber výskumnej vzorky bol zámerný. Výskumu sa zúčastnilo deväť participantiek. Vek participantiek sa pohyboval v rozmedzí od medzi 45 – 67 rokov.

Z deviatich opatrovateliek bolo sedem dcér, jedna opatrovateľka bola príbuznou opatrovanej seniorky a jedna bola manželkou príjemcu rodinnej starostlivosti. Vzhľadom k etike výskumu a ochrane osobných údajov boli participantky označované ako P1 – P9.

Z hľadiska prezentovaného príspevku sa zameriame na vyhodnotenie prvých dvoch výskumných otázok.

### Metódy zberu údajov a analýzy

Pre zber dát bola zvolená metóda focus group a metóda rozhovoru. Získané údaje boli podrobené analýze prostredníctvom parciálnych krokov IPA–interpretatívnej fenomenologickej analýzy. Počiatočná fáza predstavovala reflexie výskumníkov, druhá fáza bola zameraná na opakované čítanie transkripcií rozhovorov, v tretej fáze sme sa zamerali na poznámky a komentáre výskumníkov, vo štvrtej fáze analýzy sme formulovali konkrétne témy, v piatej a šiestej fáze analýzy sme sa venovali komparácii dát a hľadali sme vzájomné súvislosti.

### Prezentácia výskumných údajov

V rámci výskumu sme skúmali podiel rodiny primárnych opatrovateliek na zabezpečovaní starostlivosti o seniorov. Analýza získaných údajov poukázala na skutočnosť, že pomoc ostatných členov rodiny pri zabezpečovaní starostlivosti o nesebestačného seniora je veľmi sporadická. Vo väčšine prípadov, podľa výpovedí participantiek, zostávajú pri poskytovaní starostlivosti osamelé. Táto situácia má viacero dôvodov. Jedna z participantiek, ktorej deti majú už svoje rodiny na margo tejto situácie uviedla, že pri poskytovaní starostlivosti o matku je na starostlivosť sama. „*Deti majú dosť svojich starostí a nechcela som ich obťažovať*“ (P3) Iný dôvod uviedla (P2) *Môj muž nesúhlasil, aby som sa starala o maminku. Je po mozgovej príhode a už si nič sama neurobí. Muž mi hovoril, že nechce, aby som sa utrápila, chcel, aby sme ju dali do domova dôchodcov. Takže keď som s tým nesúhlasila tak nemôžem od neho očakávať pomoc*“.

Vnímame túto situáciu ako závažný problém nielen z toho dôvodu, že takéto podmienky neposkytujú opatrovateľke psychickú pohodu ale aj z dôvodu, že starostlivosť poskytovaná napriek nesúhlasu partnera opatrovníka nenapĺňa základné potreby seniora (Veselá (2002).

Veľký podiel na situácii, že pri starostlivosti zostávajú samé, má aj fakt, že majú

pochybnosti o tom, že to iný člen rodiny zvládne rovnako dobre. Jedna z participantiek na margo tejto skutočnosti uviedla: „*Keď sa o matku stará muž alebo dcéra hneď to spoznám. Neurobia to tak ako to matka potrebuje*“ (P1).

Ďalším aspektom, ktorý ovplyvňuje kvalitu rodinnej starostlivosti je emočné prežívanie opatrovateliek. U participantiek sme zaznamenali ambivalentné pocity. Na jednej strane uviedli, že pociťujú morálny záväzok, cítia povinnosť poskytnúť starostlivosť svojim najbližším, na druhej strane uviedli, že niekedy majú chuť sa tejto povinnosti zbaviť. Skupinové diskusie nám poskytli pohľad na túto situáciu. Participantka (P3) uviedla: *Nie je to jednoduché. Sú dni keď je mamka celkom v poriadku, dáva najavo radosť z toho, že som pri nej a inokedy je apatická, nekomunikuje. Vtedy by som bola radšej inde.*“

Ďalšou výskumnou otázkou sme zisťovali aké dôsledky má rodinná starostlivosť na opatrovateľa a rodinu. Pozornosť budeme venovať predovšetkým odpovediam, ktoré sa zamerali na izolovanosť opatrovateľa.

Ako sme uviedli vyššie niektorí autori zastávajú názor, že poskytovaná starostlivosť sa negatívne podpisuje na tom, že opatrovateľ sa dostáva do izolácie od svojho sociálneho okolia. Výpovede participantiek nám túto skutočnosť potvrdili. Jedna zo zúčastnených participantiek fokusovej skupiny uviedla: „*Niekedy mám chuť niekde ísť, ale...Nedá mi to, keď viem, že mamka je sama, a že niečo potrebuje*“ (P8).

Na skutočnosť, že rodinná starostlivosť môže negatívne ovplyvniť aj rodinu a kontakt opatrovateľky s ostatnými členmi rodiny potvrdzujú tieto odpovede participantky: „*Miesto, aby som bola so svojimi deťmi, som u mamy. Deti chcú, aby som s nimi niekam išla, no ja nemôžem*“.

Analýza získaných údajov potvrdila, že náročnosť a emotívnosť poskytovanej starostlivosti má dopad na ich vnútorné prežívanie, negatívne ovplyvňuje ich vlastné potreby.

Takisto sa potvrdilo, že poskytovaná rodinná starostlivosť vnáša isté napätie medzi ostatných členov rodiny, čo je samozrejme dané aj tým, že nedochádza k prerozdeleniu kompetencií a povinností. Zúčastnené participantky vykonávajú starostlivosť o nesebestačného člena rodiny, ale musia vykonávať aj ostatné povinnosti vyplývajúce z chodu domácnosti.

## **Možnosti sociálnej práce zamerané na skvalitnenie rodinnej starostlivosti v kontexte realizovaného výskumu**

Problematika udržateľnosti kvality života starších ľudí je na Slovensku predmetom záujmu štátu a konkrétnych rezortov. Často však ide viac o proklamáciu želaní, iná je realita. Na tento problém poukazuje aj **Stratégia rozvoja slovenskej spoločnosti (2010)** kde sa uvádza, že doterajšie programy starostlivosti o starších ľudí, ktoré boli prijaté na úrovni vlád, so snahou zlepšiť postavenie seniorov, boli na rôznych úrovniach spoločnosti rôzne implementované a často sa opatrenia ukázali ako nedostatočné.

Uvedomujeme si, že kvalita života staršej generácie je komplexným problémom. Nie je to len záležitosť ekonomická, súvisí so zmenou spôsobu života ľudí s prístupom ku kvalitným a komplexným sociálnym a zdravotníckym službám, vrátane opatrovnictva. **Stratégia rozvoja slovenskej spoločnosti (2010)** v tejto súvislosti akcentuje potrebu prijať nový program na úrovni výkonných a zákonodarných orgánov štátu za úzkej spolupráce s verejnou správou, občianskymi združeniami na obdobie do roku 2020. Jej cieľom je výrazne zvýšiť úroveň udržateľnosti kvality starších ľudí v SR.

Môžeme sa teda, na základe spomenutých úvah, zamyslieť aká je v tejto oblasti úloha sociálnej práce. Sociálna práca ako pomáhajúca profesia a sociálni pracovníci ako profesionáli sú v istom zmysle predstaviteľmi advokácie exkludovaných jednotlivcov. Seniori ako jedna z cieľových skupín sociálnej práce do tejto kategórie patrí. Slovanmi Brnulu (2018) súčasná sociálna práca je zrelá na to, aby sa posunula od poradenskej a terapeuticko-paradigmy k reformnej paradigme, teda posunula sa k advokácii ako spôsobu profesionálnej intervencie sociálnych

pracovníkov. Samozrejme, že to podľa autora neznamená „zavrhnutie intervencií sociálnych pracovníkov/sociálnych pracovníčok postavených na teóriách a metódach vychádzajúcich z poradenskej a terapeutickkej intervencii ale o to, že primárne je potrebné hľadať vonkajšiu enviromentálnu alebo socioekonomickú príčinu ťaživej životnej situácie klienta, ktorej odstránenie by klientov problém vyriešilo“ (Brnula 2018, s.17) . Aké sú teda výzvy pre súčasnú sociálnu prácu v kontexte starostlivosti o seniorov?

Výraznou zmenou súčasnej sociálnej práce by mala byť:

- orientácia na preventívnu sociálnu prácu
- aktívne vyhľadávanie rodín so seniormi s cieľom zmierniť ich sociálne riziká, využitie skríningových služieb na vyhľadávanie jednotlivých prípadov v rámci nich upozorniť na to aké možnosti môžu využiť pre eliminovanie, resp. zmiernenie problémov,
- poskytnutie odľahčovacej služby pre rodinných príslušníkov alebo iných fyzických osôb, ktorí realizujú rodinnú starostlivosť o nesebestačného seniora,
- vytvárať služby monitorovania a signalizácie potreby pomoci v prirodzenom sociálnom prostredí,
- rozvíjať komunitnú sociálnu prácu (dobré susedské vzťahy a rozvoj komunitného fungovania aj formou komunitných aktivít).

V rámci rozvíjania komunitných programov a projektov je možné hľadať inšpiráciu aj v rámci EU. Inšpirovať sa príkladmi dobrej praxe, ktoré sú v jednotlivých krajinách EU rozvinuté a prinášajú dobré výsledky (bližšie pozri Repková, K. a kol. 2011).

## **Záver**

Aké sú teda perspektívy sociálnej práce v tejto oblasti do budúcnosti. Jednoznačne podporovať rodiny so seniormi a poskytovať podporu neformálnym opatrovateľom. Je to významné aj z toho dôvodu, že podpora zotrvania starších ľudí v ich prirodzenom rodinnom prostredí je jedna z významných možností, ktoré dokážu ovplyvniť kvalitu života seniorov a poskytnúť im prežiť dôstojnú starobu. Preto je potrebné na takéto požiadavky zo strany sociálnej práce aktuálne reagovať.

## **Zoznam bibliografických odkazov**

BALOGOVIÁ, B., 2005. *Seniori*. Prešov: Akcent Print.

BALOGOVIÁ, B., 2016. *Sociálne témy a dilemy seniorov*. Prešov: Prešovská univerzita.

BALOGOVIÁ, B., ŽIAKOVÁ, E. (eds) 2017. *Vademecum sociálnej práce*. Terminologický slovník. Košice: UPJŠ FF.

BRNULA, P., 2018. Sociálna práca v ére neskorej doby. In: ŽIAKOVÁ, E. TÓTHOVÁ, L. 2018. *Premeny sociálnej práce v čase*. Košice, UPJŠ.

BRODY, M. E., 1985. *Parent Care as a Normative Family Stress*. In *The Gerontologist* 1985. **25** (1):19- 29.[cit. 2017-08-29]. Dostupné na: <

<http://academic.research.microsoft.com/Aut hor/ 305440. as>>.

DUVALL, E., 1977. *Marriage and family development*. (5th ed.). Philadelphia: J. B. Lippincott.

GRAHAM, H., 1983. *Caring: A labour of love*. [cit. 2017-08-30 ]. Dostupné na:

<<http://books.Google.cz/books?id=HB0AAAAIAAJ&pg=PA13&lpg=PA13&dq=GRAHAM,+Hillary,+Carin+A+labour+of+love>>.

- JEŘÁBEK, H. 2005. *Rodinná péče o staré lidi*. Praha: CESES FSV UK, 2010, s. 142-148. ISSN 1801-1640.
- KOUTNÁ - KOSTINKOVÁ, J., ČERMÁK, I. 2013. Interpretativní fenomenologická analýza. In: ŘIHÁČEK, T., ČERMÁK, I., HYTYCH, R. a kolektiv. 2013. *Kvalitativní analýza textů: čtyři přístupy*. Brno: MU.
- KOVÁČOVÁ, B., 2018. Skrytá agresia v predškolskom veku (z výskumu). *Studia Scientifica Facultatis Paedagogicae*, Roč. XVII, č. 4, s.111-117.
- SMITH, A. J. et al. 2009. *Interpretative Phenomenological Analysis: Theory, Method and Research*. UK.
- REPKOVÁ, K., 2011. *Dlhodobá starostlivosť o starších ľudí na Slovensku a v Európe (2)*.
- ŠIKULA, M. a kol. 2010. *Stratégia rozvoja slovenskej spoločnosti*. Bratislava: Ekonomický ústav Slovenskej akadémie vied.
- TOŠNEROVÁ, T., 2001. *Pocity a potreby pečujících o starší rodinné příslušníky*. Praha: Ambulance pro poruchy paměti, Ústav lékařské etiky 3. LF UK.
- VAVŘÍKOVÁ, H., HUDECOVÁ, A., 2018. *Ageismus jako projev stereotypizace a diskriminace senioru a možnosti jeho prevence prostřednictvím edukace dospělých*. Banská Bystrica: Belianum.
- VESELÁ, J., 2002. *Představy rodinných příslušníků o zabezpečení péče nesoběstačným rodičům*. Praha: VUSP.

**Kontakt na autorku:**

Anna Hudecová, prof. PaedDr. PhD.

Katedra pedagogiky a speciální pedagogiky KU Ružomberok, Hrabovská cesta 1, 03401 Ružomberok,

e-mail: anna.hudecova@ku.sk

# Morálna zodpovednosť klienta s mentálnym postihnutím

*Moral responsibility of a client with intellectual disability*

*Martin Hamadej (SK) a Beáta Balogová (SK)*

## Abstrakt

V príspevku sa zameriame na analýzu filozofických a empirických úvah týkajúcich sa mentálneho postihnutia v prepojení na morálnu zodpovednosť klienta sociálnej práce. Vychádzajúc z myšlienky, že kognitívne, emocionálne a morálne správanie je determinované sociálnymi a relačnými faktormi.

**Kľúčové slová:** Morálna zodpovednosť. Mentálne postihnutie. Sociálna práca.

## Abstract

The paper focuses on the analysis of philosophical and empirical considerations concerning mental disability in connection with the moral responsibility of a social work client. Based on the idea that cognitive, emotional and moral behavior is also determined on the basis of social and relational factors.

**Keywords:** Moral responsibility. Mental disability. Social work.

## Úvod

Vzhľadom na fakt, že sme sa ocitli v dobe, ktorá je úplne odlišná od čias Aristotela, Platóna, Kanta, Humea, Kohlberga, ale aj mnohých ďalších, s ktorými síce máme rovnaký objekt záujmu, a tou je morálka alebo morálna oblasť človeka, no nielen doba, ale aj pohľad na morálku sa mení. V minulosti sme mohli vidieť, ako sa človek snažil vysvetliť a odhaliť všeobecný základ morálky, ktorý napriek všetkému nenašiel jediný ucelený konsenzus. Musíme však akceptovať aj fakt, že tento dlhotrvajúci spor sa vplyvom nesmierne rýchleho pokroku a vedy čiastočne explikoval. Nesmieme zabudnúť napr. na vplyv morálnej psychológie na čele s Lawrencom Kohlbergom dovŕšujúc racionalistickú paradigmu, ktorá sa ale postupne mení a stráca svoje dominantné postavenie. Dnes sa skôr zameriavame na špecifickejšiu oblasť morálky, ktorou je morálne hodnotenie a morálna zodpovednosť a otázka, odkiaľ sa berú schopnosti človeka vyvárať morálne sudy. Ďalším faktom, ktorý nesmieme nespomenúť je to, že morálka už nie je iba predmetom filozofie, ale postupne sa vymanila z tohto silného zajatia a stala sa predmetom biológie, sociológie, a čo je pre nás najpodstatnejšie, vstúpila aj do oblasti psychológie a sociálnej práce, čím sa výrazne otvorili nové cesty k hľadaniu morálneho zmyslu.

Predmetnou teoretickou analýzou sa pokúsime odpovedať na otázku: Dokáže sociálny pracovník reflektovať morálnu zodpovednosť mentálne postihnutého klienta? S cieľom, či dokáže sociálny pracovník reflektovať špecifiká osobnosti mentálne postihnutého ako konceptu podpory morálnej zodpovednosti a sebauvedomenia.

Špecifiká etickej reflexie:

- a) u zdravých jedincov nie je možný transfer morálnej zodpovednosti na druhých,
- b) u mentálne postihnutých je transfer morálnej zodpovednosti rozdelený jednak na samotného postihnutého (v závislosti od stupňa postihnutia), ale zároveň je (musí byť) prenesený na jeho rodinu (respektíve opatrovníkov).

## 1. Morálna zodpovednosť

Pripisovanie morálnej zodpovednosti niekomu znamená, že si zaslúži pochvalu alebo vinu za svoje činy a opomenutia. Morálna zodpovednosť sa tradične prejavuje ako charakteristická črta jedincov, čo nás odlišuje od iných bytostí. Eshleman (2014) pre pochopenie uvádza príklad

neopatrnej mačky ktorá náhodou zhodením zlomí pre nás emocionálne cenenú keramickú sochu. Mačka bola nepochybne kauzálne zodpovedná za zničenie sochy, čo nám môže byť ľúto či dokonca môžeme pociťovať aj hnev. Ale cítiť morálne rozhorčenie by bolo zjavne neopodstatnené pretože mačka nie je morálnym činiteľom, bytosťou, ktorá je schopná konať s odkazom na správne alebo nesprávne. Na druhej strane, ak by túto sochu zlomil môj závistlivý sused preto aby mi ublížil, naša zášť a morálne rozhorčenie by boli vhodné. Dôležitosť rozpracovania morálnej zodpovednosti u osôb s mentálnym postihnutím vidíme v prepojení k ich schopnosti vyhodnotiť dôsledky ich správania a ich možnostiach konať slobodne či možnom ospravedlnení ich konania (Fischer a Ravizza 1998).

Medzi prvých, ktorí sformulovali všeobecné podmienky morálnej zodpovednosti zaradzujeme Aristotela. Aristoteles bol prvým, ktorý sformuloval všeobecné podmienky morálnej zodpovednosti. V Nicomachovej etike (1998) vysvetľuje, že za morálnych ľudí môžeme označiť iba osoby majúce možnosť slobodnej voľby a na základe toho sú vystavané morálnej zodpovednosti za svoje činy. Správna voľba na druhej strane vyplýva z druhu úvah, vyjadrujúcich ľudské poňatie toho, čo je dobré. Pre Aristotela existujú dva spôsoby, ako môžu ľudia zlyhať v morálnej zodpovednosti: neznalosť a sila. **Neznalosť** môže znamenať niekoľko vecí: Človek môže byť ignorantom toho, kým je, čo robí, čo alebo ako koná, a niekedy tiež s čím (napr. akým nástrojom) to robí a na čo (napr. si môže myslieť, že jeho konanie povedie k prospešnosti) a ako danú činnosť robí (napr. slobodne alebo násilne) (Aristoteles 1998). Ďalšou formou zlyhania je **sila**. Zodpovednosť môže byť oslabená silou v prepojení s rôznymi druhmi paradigmatických prípadov: neodolateľné psychologické impulzy, vymývanie mozgu, hypnóza alebo priama manipulácia s mozgom.

Čo sa týka morálnej zodpovednosti, v zásade existujú dve základné vymedzenia: 1) užšie, spájajúce morálnu zodpovednosť výhradne so „zlým“ konaním; 2) širšie, ktoré k predchádzajúcemu pridáva aj pozitívne činy. V prvom prípade hovoríme v rovine dôsledkov iba o vine a treste, zatiaľ čo v prípade druhom sú to aj dôsledky pozitívne, ako napr. rešpekt a ocenenie (Fischer a Ravizza 1998). V oboch prípadoch však zodpovednosť znamená určitý vzťah medzi konajúcim, jeho konaním, prípadne udalosťou a následkom tohto (ne)konania či udalosťou samotnou. Veľmi často je zodpovednosť zvýrazňovaná reakciou spoločnosti, ktorá poskytuje spätnú väzbu, o postavení nášho konania v pomyselnom "verejnom" rebríčku hodnôt. Čo je však zdrojom tohto rebríčka morálnych hodnôt? Hart (1994) pripúšťa, že morálka nemusí byť výsledkom zámernej ľudskej voľby. Zároveň však zdôrazňuje, že tento fakt nemá žiadny vplyv na odlišenie morálky od ostatných sociálnych noriem. Morálne hodnoty stavia na úroveň tradície ľudskej spoločnosti, ako dávno zakorenené a po stáročia sa s ľudskou spoločnosťou vyvíjajúce, v dôsledku čoho spochybňuje možnosť akejkoľvek zmeny, zrušenie alebo rozšírenie jednotlivých morálnych hodnôt jednoduchým pôsobením ľudskej autority.

Morálna zodpovednosť vyžaduje dve podmienky. Po prvé, človek je zodpovedný len vtedy, ak pozná konkrétne skutočnosti, ktoré ho obklopujú, a koná správne pri triedení svojich presvedčení a zámerov. Táto podmienka môže byť označená ako, „epistemický stav“ (Vehmas 2011). Druhá podmienka vzťahujúca sa k sile určuje to, že ak človek niečo robí musí to robiť slobodne, nie pod nátlakom iných. Táto podmienka je zároveň podmienkou týkajúcou sa slobody alebo ju môžeme nazvať aj kontrolnou podmienkou (Fischer a Ravizza 1998).

Zodpovednosť môže byť tiež koncipovaná z hľadiska osobnej zodpovednosti. V zmysle pripísateľnosti je zodpovednosť človeka vzťahujúca sa k sebe samému. Teda, ak človek niečo koná má to byť výsledkom jeho slobodne zvoleného konania a môže to byť pripísané jemu samotnému. Morálna zodpovednosť zahŕňa aj zaručené presvedčenie o schopnosti človeka riadiť svoje činy tak, že bude konať v súlade so sociálnymi normami a očakávaniami (Vehmas 2011).

Morálnu zodpovednosť možno považovať za spoločenský pojem, znamenajúci plné členstvo v morálnom spoločenstve a plnú zodpovednosť jednotlivca za jeho činy (Fischer 1999; Eshleman 2014).

## 2. Morálna zodpovednosť mentálne postihnutých

O prepojení mentálneho postihnutia a morálnej zodpovednosti popisuje Shoemaker (2010, s. 439), ktorý uvádza, že na ľudí s takýmto druhom zdravotného postihnutia sa dá nazeráť, ako na jednotlivcov ktorí „sú morálne zodpovední ale len v niektorých prípadoch.“

Vzhľadom na variabilitu a individuálne prejavy osôb s mentálnym postihnutím neexistuje ich jednotné vymedzenie, hoci obmedzenie v spoločenských aktivitách je u týchto osôb pravdepodobne univerzálnym zásadným faktorom. Napriek tomu možno popísať určité jednotné charakteristiky. Charakteristické znaky osôb s mentálnym postihnutím možno identifikovať v nasledujúcich oblastiach (Hamadej a Balogová 2016, 2018; Vágnerová 2004; Vašek 2005; Slowík 2007; Juhásová, Šmehilová a Ajdariová 2011):

- poruchy kognitívnych procesov,
- poruchy vizuomotoriky a pohybovej koordinácie,
- infantilnosť osobnosti,
- zvýšená pohotovosť k úzkosti, k neurotickým a detským reakciám,
- pasivita, celková spomalenosť v správaní, impulzívnosť a hyperaktivita,
- konformnosť so skupinou,
- sugestibilita a rigidita správania,
- nedostatky v osobnej identifikácii a vo vývine svojho „ja“,
- oneskorený psychosexuálny vývin,
- nerovnováha v aspirácii a výkone,
- zvýšená potreba uspokojenia a istoty,
- citová vzrušivosť a labilita nálad,
- poruchy v interpersonálnych vzťahoch a komunikácii,
- znížená prispôsobivosť k sociálnym a školským požiadavkám.

Pre prácu sociálnych pracovníkov a pracovníčok, či už v rámci zariadení sociálnych služieb alebo na špeciálnych školách, nie je dôležité poznať špecifiká mentálneho postihnutia, ale v prvom rade ich zohľadňovať pri práci s touto cieľovou skupinou.

Mentálne postihnutie sa vyznačuje značnými obmedzeniami tak v intelektuálnom fungovaní, ako aj v adaptívnom správaní, čo pokrýva množstvo každodenných sociálnych a praktických zručností. Adaptívne správanie zahŕňa tri typy zručností: koncepčné zručnosti (napr. jazyk, peniaze, čas a sebaovládanie), sociálne zručnosti (napr. medziľudské zručnosti, sociálnu zodpovednosť, sebaúctu a dôveryhodnosť) a praktické zručnosti (napr. činnosti každodenného života, pracovné zručnosti, zdravotná starostlivosť, bezpečnosť) (*Americká asociácia pre duševné a vývinové postihnutie* 2010). Jedinci s mentálnym postihnutím tak ako sme to už popisovali sa vyznačujú zníženou kapacitou vo viacerých oblastiach, vnímanie, myslenie, či znížená miera pozornosti, a schopnosť tlmenia ší regulovania svojich impulzov a správania v porovnaní s pravidlami a normami (Barkley 2014; Cooper 2001).

Možno považovať tieto tri faktory diagnostiky za obmedzujúce slobodnú vôľu a zodpovednosť? Tradične sa poukazuje na to, že na základe rôznych psychických stavov môže dôjsť k ich oslobodeniu od zavinenia ich konania, nakoľko sú to pravdepodobne dôsledky choroby, ktoré nútia konať niektorých ľudí spôsobom, ktorý je mimo ich kontrolu. Na druhej strane možno jednotlivcov s mentálnym postihnutím, považovať za ľudí u ktorých sa zmierňuje ich zodpovednosť za vykonané činy. Napríklad v Spojených štátoch je poprava osôb s mentálnym postihnutím vo väčšine štátov, ktoré stále využívajú trest smrti, zakázaná ako príklad krutého a neobvyklého trestu (Weithorn 2008).

Diagnózy, ako na napr. mentálne postihnutie, sa čoraz viac považujú za relevantné vo vzťahu k zodpovednosti. Jednotlivec teda môže byť oslobodený od trestného činu, no nie amorálneho správania a naopak. Dá sa to vysvetliť rozlíšením medzi zodpovednosťou ako epistemickým stavom a pripísanou zodpovednosťou. Napríklad psychopati sú zvyčajne považovaní za trestne zodpovedných, pretože ich škodlivé konanie im možno náležite pripísať; úmyselne sa dopustili ujmy, z ktorej sú obvinení, a vedome porušili zákon kvôli tomu, že sú schopní porozumieť a uplatňovať právne normy. Inými slovami, väčšina psychopatov chápe, ktoré konanie sa považuje za nezákonné, a preto sa považujú za trestne zodpovedných. Nie sú však morálne zodpovední, nakoľko; zvyčajne nemajú emocionálnu schopnosť oceniť a reagovať na svoje správanie, tak aby cítili, čo spravili inému. Vychádzajúc z Eisenbergovej (2000) je empatia afektívnou odpoveďou vychádzajúcou z pochopenia emocionálneho stavu alebo podmienok iných a je podobná tomu, čo iná osoba cíti alebo čo by sa dalo predpokladať, že cíti. Empatická odpoveď vychádza z podoby sympatie alebo personálneho distresu.

David Shoemaker (2009, s. 448) tvrdí, že byť zodpovedný vyžaduje, aby človek bol schopný „(a) rozpoznať a oceniť utrpenie spojené so zraneniami a škodami za to, čo koná; b) vedieť pochopiť, poškodeného alebo poškodenú stranu; c) vedieť sa vcítiť, čo poškodený alebo poškodená strana cíti pri konaní danom konaní.“ Podľa autora zodpovednosť nevyžaduje intelektuálnu kapacitu na uplatňovanie abstraktných morálnych princípov, ale emocionálnu schopnosť empatie. Psychopatia charakteristicky bráni človeku byť empatickým k druhým, zatiaľ čo mentálne postihnutie nie.

Z toho vyplýva, že byť morálne zodpovedný v prisudzujúcom zmysle si vyžaduje druh kognitívnej kompetencie, umožňujúcej človeku pochopiť podstatu morálnych konceptov a možnosť uplatňovať vlastné konanie a činy vo vzťahu k nim. Morálna zodpovednosť si vyžaduje porozumenie činov vzťahujúcich sa na rôzne morálne alebo právne normy, ktoré mu môžeme za jednotlivé konanie pripísať. Byť morálne zodpovedný si však vyžaduje aj schopnosť emocionálne prispôbenej komunikácie s ostatnými; človek musí cítiť čo spôsobuje, chápať ostatných v ich pocitoch, a emocionálne spolupracovať s ostatnými. V praxi je zbytočné prisudzovať zodpovednosť takému človeku, ktorý nie je schopný skutočne oceniť tento druh emocionálnej adresnosti (Shoemaker 2009). Watson (1996) tvrdí, že jednotlivcom s mentálnym postihnutím im ich zdravotné postihnutie nebráni zapájať sa v rámci empatického pociťovania s ostatnými ľuďmi.

### **3. Vplyv mentálneho postihnutia na morálnu zodpovednosť**

Shoemaker (2009, s. 445) naznačuje, že jednotlivci s ľahkým mentálnym postihnutím sú spôsobilí k morálnej zodpovednosti. Predovšetkým tí, ktorí sú emocionálne angažovaní, v prípadoch ako napr. rodina, priatelia či opatrovatelia. Dôvodom je podľa tohto autora aj to, že „ich vývinové kapacity sú obmedzené v štádiu konkrétnych operácií.“ Z tohto dôvodu nedokážu oceniť abstraktné princípy vzájomného uznávania a zodpovednosti medzi členmi morálnej komunity. Shoemaker preto tvrdí, že osoby s ľahkým mentálnym postihnutím môžu vďaka svojim kognitívnym schopnostiam oceniť iba konkrétne výzvy tých, na ktorých im záleží, pričom často nie sú schopní emocionálne a morálne reagovať na výzvy cudzích osôb. Možno však povedať, že takéto tvrdenie by sme mohli aplikovať pri väčšine ľudí, pretože sa zdá, že je súčasťou ľudstva samotného, mať tendenciu uprednostňovať nám citovo blízke bytosti (Williams 2006). Predchádzajúce tvrdenie je určite v rozpore s osobnou skúsenosťou mnohých ľudí s ľahkým mentálnym postihnutím, zastúpených v združeníach za ich práva, zdôrazňujúce spoločné a nediskriminačné fungovanie s ostatnými občanmi (Goodley a Rapley 2002).

Tradične sa predpokladá, že potenciál submisívneho súhlasu je medzi ľuďmi s mentálnym postihnutím silný; sú príliš ochotní súhlasiť a povedať „áno“ na veľkú väčšinu otázok. Títo jedinci sú náchylní ku sklonu súhlasiť s vôľou niekoho iného, a preto vykazujú nízku úroveň

vlastného rozhodovania. Tento názor, môže byť bizarný pre ľudí majúcich úzke vzťahy s mentálne postihnutými jedincami, nakoľko zahŕňa niekoľko problémov. Tradičná koncepcia zdravotného postihnutia je jednostranne založená na individualistických a naturalistických predpokladoch o povahe tohto javu, ktorý v konečnom dôsledku vedie k označovaniu a stigmatizácii. Mentálne postihnutie nie je iba výsledkom organického rozdielu, ale tiež do veľkej miery sociálnym a kultúrnym konštruktom. Kategorizácia na základe postihnutia je založená na normatívnych očakávaniach toho, ako a do akého stupňa by sa mali ľudia vyvíjať (Vehmas a Mäkelä 2009). Ľudia s mentálnym postihnutím nespĺňajú tieto očakávania a sú označení za abnormálnych. Toto označenie so sebou nesie stigmú, ktorá nie je iba rozdielom, „ale charakteristikou, ktorá hlboko diskredituje morálny charakter osôb s mentálnym postihnutím“ (Taylor a Bogdan 1989). Aj na základe toho je mentálne postihnutie komplexným fenoménom, ktorý nemožno zredukovať iba na „etapu konkrétnych operácií“. Existujú rôzne, najmä sociálne faktory, ovplyvňujúce sociálnu, emocionálnu a morálnu spôsobilosť jednotlivcov s mentálnym postihnutím.

Uznanie ľudí s mentálnym postihnutím je často výsledkom zaujatosti a profesionálnych postupov, ktoré podporujú energetickú asymetriu pri stretnutiach medzi profesionálmi a ich klientmi. Napríklad Rapley a Antaki (1996) popisujú, ako „sklon k dôvere“ medzi odborníkmi a tvorcami politík, ktorí vedú pohovory a dotazníky s ľuďmi s mentálnym postihnutím. Ich zistenia často vyplynuli z testovacích situácií, ktoré ponechávajú veľmi malý priestor pre subjektivitu klienta. Ľudia s mentálnym postihnutím, majú s ľuďmi s ktorými zdieľajú spoločnú domácnosť a s ktorými majú dlhodobý, intímny vzťah, zvyčajne kompetentnejší a aktívnejší vzťah ako s tými, ktorých interakcie s nimi sú príležitostné a založené na klinickom vzťahu. Takéto klinické stretnutia založené na rozhovoroch a testovaniach sú často základom predstáv o spôsobilosti ľudí s mentálnym postihnutím (Goode 1984). Problémom týchto krátkodobých klinických interakcií je to, že majú tendenciu pracovať na základe dosť prísnych konvencií „správnej“ komunikácie a prehliadajú netypické spôsoby komunikácie, čo vedie k tomu, že subjektívne správanie klienta môže byť nesprávne interpretované alebo nesprávne pochopené.

Z tohto dôvodu je sporné tvrdiť, že ich schopnosť správne reagovať na emočné a morálne výzvy cudzích ľudí je zlá. Ľudia s mentálnym postihnutím musia prekonať určité kognitívne obmedzenia, ktoré môžu ovplyvniť ich morálnu autoritu. Ale prinajmenšom by bolo unáhlené urobiť akékoľvek všeobecné normatívne závery o ich morálnej agende a zodpovednosti jednoducho preto, že „ich vývinové kapacity boli obmedzené na štádium konkrétnych operácií“, ako to robí Shoemaker (2009).

Pri tvorbe kvalitného prežívania je pre klientov s mentálnym postihnutím dôležité zamerať sa na čiastkové ciele a na malé kroky, ktoré ľudia bez postihnutia vnímajú ako samozrejmosť.

Ciele, ktoré by bolo možné stanoviť pri práci s klientmi s mentálnym postihnutím rozdeľuje Pörtner (2008) do dvoch základných oblastí:

- zmena vnímania seba, sebaopímania (selfkonceptu),
- zmena resp. rozvoj kontaktných funkcií.

*Úprava vnímania seba samého* predstavuje prvý nutný krok k umožneniu zmien, čo je zároveň zámer každej terapie. „U ľudí s mentálnym postihnutím považujeme tento aspekt za ústredný nakoľko u ľudí s mentálnym postihnutím dochádza k neustálemu konfrontovaniu s ich nedostatkami, dochádza u nich k ťažkostiam akceptovať samých seba, čím sa znižuje aj ich sebavedomie, alebo naopak dochádza k nereálnemu preceňovaniu svojich možností čo predstavuje len druhú stranu rovnakej mince (Pörtner 2008, s. 7).

*Rozvoj sociálnych kontaktov* môžeme podľa Prouty, Van Werde a Pörtner (2005) chápať v zmysle troch základných rovín. Kontakt s realitou, kontakt samého so sebou a kontakt s okolím. Naplnením hore popísaných cieľov vedie klienta s mentálnym postihnutím k lepšiemu porozumeniu sebe samému, čím toto porozumenie dokáže preniesť nielen do svojich prejavov

správania, ale aj do svojich kontaktov – interakcií s okolím. Prežité zmeny sú pre týchto klientov zrozumiteľnejšie, osobnejšie a tým dlhodobejšie a udržateľné. V tomto prípade sa tak otvárajú možnosti rozvinúť rezervy a kompetencie, ktoré má každý človek, teda aj človek s mentálnym postihnutím. Zmena koncepcie seba samého je prejavovaná väčšou istotou v správaní a vystupovaní, väčšou sebadôverou, odvahou k samostatnosti a vlastnému názoru tak v každodennom živote, ako aj voči terapeutovi. *Nezávislosť* v podobe ovplyvňovania podmienok svojho života, môže byť prvým krokom a zároveň môže zostať najvyššou metou, ktorú človek s mentálnym postihnutím bude schopný dosiahnuť.

Pre tieto osoby je potrebné vytvoriť pokojné prostredie s málo striedajúcimi úkonmi a zamestnaniami. Práca je aj v živote mentálne postihnutých osôb veľmi užitočná, pretože rozvíja a uchováva nie len kompetencie človeka, ale dáva životu zmysel. Je na nich potrebné nazerať ako na ľudské bytosti obdarené rovnakým zmyslom a stupňom dôstojnosti. Je presvedčená, že aj napriek ich neschopnosti fungovať v spoločnosti, bez dôsledkov na ich prežívanie, má spoločnosť za úlohu rešpektovať ich ľudskú tvár, pretože táto skupina ľudí potrebuje pochopenie, zhovievavosť, oporu, ale v neposlednom rade aj ochranu.

### **Záver**

Morálnu zodpovednosť môžeme označiť ako mimoriadne komplikovaný jav. Môžeme súhlasiť s tvrdením, Vehmasa (2011), že morálna zodpovednosť sa týka všetkých ľudí napriek ich možným zdravotným poruchám. Je celkom nemožné, aby bol niekto z nás vybavený takými vedomosťami, mentálnymi schopnosťami, ako aj osobnou a sociálnou slobodou, aby pre nás vždy platili epistemické a kontrolné podmienky morálnej zodpovednosti. Podobne by bolo nesprávne robiť unáhlené závery na základe diagnózy, ktoré môžu zachytávať iba niektoré dimenzie seba samého. Platí to najmä pre mentálne postihnutie ako diagnózu, ktorá môže rôznymi spôsobmi ovplyvniť jednotlivcov a ich kognitívne, emocionálne a morálne „schopnosti“. Pri rozhodovaní o morálnom význame rôznych zdravotných postihnutí a porúch sa zdá veľmi dôležité rozmanité empirické porozumenie tejto problematiky. História zdravotného postihnutia je príkladom jednostrannej a zjednodušenej individualistickej konceptualizácie, ktorá má vo svojej časti často negatívne, až tragické následky na život ľudí s mentálnym postihnutím (Garland 1995 in: Vehmas 2011). Klinický a takzvaný objektívny prístup k zdravotnému postihnutiu príliš často vyústil do úplne predpojatých zobrazení mentálneho postihnutia. Nakoľko emocionálne a morálne činy väčšinou reakciou na určitý podnet, je nevyhnutné venovať osobitnú pozornosť sociálnym a vzťahovým aspektom konania a osobnosti ľudí aj s mentálnym postihnutím vo vzťahu k ich morálnej zodpovednosti aj zo strany sociálnych pracovníkov pracujúcich s touto cieľovou skupinou.

### **Zoznam použitej literatúry**

- American Psychiatric Association, 2000. Diagnostic and statistical manual of mental disorders. 4th ed. (DSM-IV). Washington, D.C: American Psychiatric Association. [online]. [cit. 2019-10-10]. Dostupné z: <https://ajp.psychiatryonline.org/doi/10.1176/ajp.152.8.1228>
- ARISTOTLES, 1998. *Nicomachean Ethics*. Oxford: Oxford University Press. ISBN-13: 978-0199213610.
- BARKLEY, Russell A., 2014. *Attention-deficit hyperactivity disorder*. New York and London: Guilford Press. ISBN 9781462517725.
- COOPER, Paul, 2001. Understanding ADHD: a brief critical review of literature. In: *Children and Society*. **15**(1), pp. 387–395. ISSN 1099-0860.

- CULLITY, Garrett, 2006. As you were? Moral philosophy and the aetiology of moral experience. In: *Philosophical Explorations*. 9 (1), pp. 117–131. ISSN 1741-5918. [online]. [cit. 2019-11-11]. Dostupné z: <https://philpapers.org/rec/CULAYW-2>
- EISENBERG, Nancy, 2000. Emotion, regulation, and moral development. In: *Annual Review of Psychology*, Vol. 51, pp. 665-697. [online]. [cit. 2019-11-11]. Dostupné z: <https://www.annualreviews.org/doi/abs/10.1146/annurev.psych.51.1.665>
- ESHLEMAN, Andrew, 2014. Moral Responsibility. In: *Stanford encyclopedia philosophy* [online]. [cit. 2019-09-10]. Dostupné z: <https://plato.stanford.edu/entries/moral-responsibility/>
- FISCHER, John Martin a Mark RAVIZZA, 1998. *Responsibility and control: a theory of moral responsibility*. Cambridge: Cambridge University Press. ISBN 978-0521775793.
- GOODE, David A., 1984. Socially produced identities, intimacy and the problem of competence among the retarded. In: BARTON, L a S. TOMLINSON ed. *Special Education and Social Interests*, pp. 228–248. London: Croom Helm. ISBN 9780203126646
- GOODLEY, Dan a Mark RAPLEY, 2002. Changing the subject: postmodernity and people with learning difficulties. In: CORKER, M a T. SHAKESPEARE ed., *Disability/postmodernity: embodying disability theory*. London and New York: Continuum. ISBN 9780826450555.
- HAMADEJ, Martin a Beáta BALOGOVÁ, 2016. *Efektivita socioterapie u mentálne postihnutého dieťaťa*. Prešov: Prešovská univerzita v Prešove. ISBN 978-80-555-1731-5.
- HAMADEJ, Martin a Beáta BALOGOVÁ, 2018. *Význam interdisciplinarit v socioterapii*. Prešov: Vydavateľstvo Prešovskej univerzity. ISBN 978-80-555-1985-2.
- HART, Herbert Lionel Adolphus, 1994. *The Concept of Law*. Oxford: Clarendon Press. ISBN 9780198761228.
- JUHÁSOVÁ, Andrea, Anna ŠMEHILOVÁ a Petra AJDARIOVÁ, 2012. *Sociálna rehabilitácia ľudí so zdravotným postihnutím*. Nitra: UKF. ISBN 978-80-558-0081-3.
- PÖRTNER, Marlis, 2008. *Psychoterapie pro lidi s mentálním postižením na základě přístupu zaměřeného na člověka*. Praha: Quip. [online]. [cit. 2015-27-04]. Dostupné z: <http://www.kvalitavpraxi.cz/res/archive/004/000534.pdf?seek=1204208494>
- PROUTY, Garry a Dion, VAN WERDE, PÖRTNER, Marls, 2005. *Preterapie. Navázání a udržení kontaktu s obtížně komunikujícími klienty*. Praha: Portál. ISBN 80-717-894-96.
- RAPLEY, Mark and Charles ANTAKI, 1996. A conversation analysis of the ‘acquiescence’ of people with learning disabilities. In: *Journal of Community and Applied Social Psychology*. 6(3), pp. 207–227. ISSN 1099-1298. [online]. [cit. 2019-11-11]. Dostupné

z:<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/%28SICI%291099-1298%28199608%296%3A3%3C207%3A%3AAID-CASP370%3E3.0.CO%3B2-T>

SHOEMAKER, David, 2009. Responsibility and disability. [online]. [cit. 2019-10-10]. Dostupné z: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/9781444322781.ch12>

SLOWÍK, Josef, 2007. Speciální pedagogika. Havlíčkov Brod: Grada. ISBN 978-80- 247-1733-3.

TAYLOR, Steven J. and Robert BOGDAN, 1989. On accepting relationships between people with mental retardation and non-disabled people: towards an understanding of acceptance. *Disability, Handicap and Society* 4, 1, 21–36. ISSN 1360-0508. [online]. [cit. 2019-11-11]. Dostupné z: <https://eric.ed.gov/?id=EJ393616>

VÁGNEROVÁ, Marie, 2004. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portal. ISBN 80-7178-802-3.

VAŠEK, Štefan, 2005. *Základy speciální pedagogiky*. Praha: Univerzita J. A. Komenského. ISBN 80-8672-313-6.

VEHMAS, Simo a Pekka MÄKELÄ, 2009. The ontology of disability and impairment: a discussion of the natural and social features”. In: KRISTIANSEN, K, S. VEHMAS and T. SHAKESPEARE eds., *Arguing about Disability: Philosophical Perspectives*, London and New York: Routledge. ISBN 978-0415455954.

VEHMAS, Simo, 2011. Disability and moral responsibility. In: *Trames Journal of Humanities and Social Sciences*. **15**(65/60), pp. 156–167. ISSN 1406-0922. [online]. [cit. 2019-10-10]. Dostupné z: [https://www.researchgate.net/publication/228485429\\_Disability\\_and\\_moral\\_responsibility/link/55b60e3a08aec0e5f436d77f/download](https://www.researchgate.net/publication/228485429_Disability_and_moral_responsibility/link/55b60e3a08aec0e5f436d77f/download)

WATSON, Gary, 1996. Two faces of responsibility. In: *Philosophical Topics*. **24**(2), pp, 227–248. ISSN 02762080. [online]. [cit. 2019-11-11]. Dostupné z: <https://www.jstor.org/stable/43154245>

WEITHORN, Lois A., 2008. Conceptual hurdles in the application of Atkins v. Virginia. *Hastings Law Journal*. **59**(5), pp. 1203–1234. [online]. [cit. 2019-11-11]. Dostupné z: [https://repository.uchastings.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1787&context=faculty\\_scholars](https://repository.uchastings.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1787&context=faculty_scholars)

hip

WILLIAMS, Bernard, 2006. *The human prejudic*. In: *Philosophy as a humanistic discipline*, A.W. Moore, ed. Princeton and Oxford: Princeton University Press. ISBN 9780691134093.

**Kontakt na autorov:**

PhDr. Mgr. Martin Hamadej, PhD.

Inštitút edukológie a sociálnej práce, Filozofická fakulta, PU v Prešove,

e-mail: [martin.hamadej@gmail.com](mailto:martin.hamadej@gmail.com)

Prof. PhDr. Beáta Balogová, PhD.

Inštitút edukológie a sociálnej práce, Filozofická fakulta, PU v Prešove,

e-mail: [beata.balogova@unipo.sk](mailto:beata.balogova@unipo.sk)

# Novodobá výzva pre sociálnu prácu - kyberšikanovanie

*The modern challenge for social work*

Magdaléna Hovanová (SR), Eva Žiaková (SR)

## Abstrakt

Zámerom príspevku je objasniť možnosti sociálnej práce v intervencii kyberšikanovania, ako sociálnej patológie spojenej s rozvojom komunikačných technológií a novým spôsobom komunikácie medzi ľuďmi. Teoreticky operacionalizuje základné pojmy týkajúce sa kyberšikanovania, komunikačných teórií, sociálnej opory a sebahodnotenia jedinca. Na empirickej úrovni príspevok ponúka časť autorského výskumu, ktorá identifikuje vzťah medzi kyberšikanovaním, mierou sociálnej opory a sebahodnotenia adolescentov. Výsledky výskumu preukázali významnú mieru protektívnosti sociálnej opory a sebahodnotenia v procese riešenia kyberšikanovania obeťou.

**Kľúčové slová:** Kyberšikanovanie. Komunikačné teórie. Sociálna opora. Sebahodnotenie. Sociálna práca.

## Abstract

The aim of the paper is to clarify the possibilities of social work in the intervention of cyberbullying as a social pathology associated with the development of communication technologies and a new way of communication between people. Theoretically, it operationalises the basic concepts of cyberbullying, communication theories, social support and self-esteem. At the empirical level, the article offers a part of the author's research that identifies the relationship between cyberbullying, the level of social support and the self-esteem of adolescents. The research results have shown a significant degree of protection of social support and self-esteem in the process of addressing cyberbullying by victims.

**Keywords:** Cyberbullying. Communication theories. Social support. Self evaluation. Social work.

Sociálna práca počas historického vývoja prechádzala neľahkou cestou, na ktorej bolo potrebné vydobýť si svoje postavenie v rámci iných vedných disciplín, ale aj praktických činností (Jašková, Sabolová Fabianová 2018). Kompetencie sociálnych pracovníkov sa menili i ukotvovali v rámci jednotlivých metód práce s klientom. Reflektovali dobu a prispôbovali sa aktuálnym globálnym, spoločenským i sociálnym situáciám. Menili sa paradigmy i teórie sociálnej práce objasňujúce najmä svet klienta. V súčasnosti s rozmachom technológií znovu nastáva výzva pre sociálnu prácu ako reagovať na fenomén nárastu sociálno-patologických javov. V súvislosti s týmto trendom môžeme hovoriť o rýchlo sa rozširujúcej novej forme šikanovania a to o kyberšikanovaní.

Najvšeobecnejšia definícia pre kyberšikanovanie je postavená na troch hlavných pilieroch. Ide o zámerné a opakované správanie, v ktorom je hlavným cieľom ublížiť či poškodiť inú osobu (Panáček 2014). Príspevok sa zameriava i na komunikačnú teóriu patriacu do psychosociálnych teórií, v ktorých pojmovom základe splýva psychológia so sociológiou a vytvárajú tak komplexný náhľad na človeka v jeho prostredí, ktorý je pre sociálnych pracovníkov nenahraditeľný. Práve komunikačná teória je veľmi dôležitá najmä pre praktickú činnosť sociálnej práce v oblasti kyberšikanovania.

Watzlawick (in Gabura 2010) definuje komunikáciu ako všetko čo sa odohráva v kontexte dvoch, alebo viacerých jedincov prostredníctvom všetkých kanálov a foriem správ. Teórie komunikácie predpokladajú, že agresivita je do značnej miery spôsobovaná poruchou v riešení sociálnych situácií. Pri kyberšikanovaní táto porucha môže nastať na základe asynchrónnej komunikácie, ale aj disinhibície, nakoľko majú veľký vplyv na spracovávanie informácií a

následné správanie jedinca. (Bauman, Cross, Walker 2013) Watzlawick (in Navrátil 2001) identifikoval typy komunikačných vzťahov, ktoré autorky príspevku vymedzili v kontexte komunikácie medzi agresorom a obeťou kyberšikanovania.

- **Symetrická eskalácia** – vzťah jedincov, ktorí sa snažia jeden druhého premôcť a držať kontrolu nad sebou. Agresor sa snaží navodiť výraznú mocenskú pozíciu a vyvolať v obeti poníženie, strach, ohrozenie. Preto je nesmierne dôležité, aby aj obeť kyberšikanovania mala komunikačné kapacity a vedela asymetrický vzťah vyrovnáť, alebo zvrátiť vo svoj prospech.
- **Symetrický vzťah** – vzťah rovnocenných jedincov, ktorí sa prejavujú rovnakým spôsobom. Tento vzťah medzi agresorom a obeťou nie je práve typickým, avšak ak obeť kyberšikanovania postupuje v intervencii racionálne, tak zo symetrickej eskalácie by sa mal stať symetrický vzťah jedincov. Samozrejme nie na takej úrovni, že by sa z obeť stal rovnako agresor, ale vzťah, kde by obeť rozhodovala o svojej pozícii v komunikácii.
- **Komplementárny vzťah** – vzťah nerovnocenných jedincov, ktorí sa však vzájomne dopĺňajú, kde je na jednej strane aktivita (dávanie) a na druhej strane pasivita (prijímanie). Z pohľadu prevencie kyberšikanovania v sociálnej práci je potrebné tendencie k týmto vzťahom brať do úvahy a kontrolovať ich. Ak sa jedinec stavia do pozície pasívneho prijímateľa, tak preventívne aktivity musia byť intenzívnejšie a zamerané práve na vyrovnávanie vzťahov komunikácie. Úplným extrémom by bol **metakomplementárny vzťah** – vzťah nerovnocenných jedincov, kedy sa jeden dobrovoľne vzdáva a prenecháva kontrolu nad sebou.

### Výskumné zistenia

Pre účely kyberšikanovania sme realizovali výskum, ktorého zámerom bola identifikácia vzťahov medzi kyberšikanovaním, mierou sociálnej opory a sebahodnotením adolescentov. Výber výskumnej vzorky bol zámerný, nenáhodný, príležitostný a tvorili ho denní študenti navštevujúci štyri vysoké školy na západe a východe Slovenska. Konkrétne to boli študenti Univerzity Komenského v Bratislave, Slovenskej technickej univerzity v Bratislave, Univerzity Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach, Technickej univerzity v Košiciach. Humanitné a technické univerzity boli vybrané pre reprezentatívnosť rozloženia študijného zamerania vzorky. Celkovo výskum pozostával zo 694 respondentov.

Kyberšikanovaní respondenti mali v rámci výskumu uviesť, konkrétne intervenčné opatrenia (ich mieru účinnosti), ktoré realizovali v rámci ich kyberšikanovania. Tabuľka 1 prezentuje výsledky v súvislosti s anticipovanou sociálnou oporou a sebaúctou. Štatistická významnosť bola v rámci možnosti povedať to partnerovi v kontexte sebahodnotenia (slabý vzťah) negatívna. Naopak, pri možnosti povedať to kamarátom (slabý vzťah), bola súvislosť pozitívna. Pri odborníkovi (slabý, ale štatisticky veľmi vysoko signifikantný vzťah) bola negatívna. Možno predpokladať, že kyberšikanovanie je natoľko intímna záležitosť, že obeť s nízkou mierou sebahodnotenia sa zdôverujú iba partnerovi, prípadne pokladajú za vhodné vyhľadať pomoc u odborníka. V prípade, že majú sebahodnotenie vyššie, tak do procesu riešenia zapájajú aj svojich priateľov, pretože to nepovažujú za natoľko zraňujúce a sebaodhaľujúce. To isté podľa výsledkov výskumu platí aj v rámci sociálnej opory, pretože čím ju majú obeť kyberšikanovania nižšiu, tým viac pokladajú vyhľadanie odborníka za dôležitejšie. Tieto výskumné zistenia potvrdili aj autori Fanti et al. (2012), ktorý skúmali rôzne formy sociálnej opory (od rodiny, priateľov, v škole) a zistili, že práve sociálna opora bola ochranným faktorom pre obeť kyberšikanovania. To, že obeť dôsledkom kyberšikanovania stráca sociálnu oporu zo strany priateľov, je do istej miery vysvetliteľné a práve dôsledkom toho obeť prestáva veriť okruhu svojich rovesníkov a miera sociálnej opory je znižovaná.

**Tab. 1 - Spearmanov korelačný koeficient - vzťah medzi konkrétnymi riešeniami kyberšikanovania a očakávanou sociálnou oporou a sebahodnotením**

		Sociálna opora	Sebahodnotenie
<b>Nahlásenie administrátorovi</b>	r	0,001	0,019
	p ( $\alpha$ )	0,987	0,794
<b>Povedať to</b>	rodine	r	-0,019
		p ( $\alpha$ )	0,791
	partnerovi	r	-0,077
		p ( $\alpha$ )	0,281
	kamarátovi	r	0,034
		p ( $\alpha$ )	0,637
	odborníkovi	r	<b>-0,149</b>
		p ( $\alpha$ )	<b>0,035*</b>
	učiteľovi	r	-0,226
		p ( $\alpha$ )	0,001**
	inému	r	-0,166
		p ( $\alpha$ )	0,019*

*N = 694; Sociálna opora = MOS Dotazník sociálnej opory - Social Support Survey (Sherbourneová, Stewardová 1991); Sebahodnotenie = RSES Rosenbergova škála sebahodnotenia - Self-Esteem Scale (Rosenberg 1965)*

V rámci možností riešenia kyberšikanovania pre obeť je dôležitý rámec úspešnej intervencie. Možno ho definovať tromi základnými štádiami, v rámci ktorých môže byť sociálny pracovník nápomocný. Ide o ukončenie komunikácie (STOP), blokovanie (BLOCK), oznámenie (TALK). Úspešnosť tejto intervencie predpokladá, že obeť musí poznať jednak svoje komunikačné kapacity a jednak úspešne ovládať základy intervencie kyberšikanovania. Obrázok 1 práve popisuje jednotlivé štádiá možnosti riešenia kyberšikanovania obeťou a znázorňuje, v ktorých štádiách do priebehu vstupuje zvládnutie komunikácie s agresorom a sebahodnotenie obeť a kedy sociálna opora obeť a pomoc od odborníka.

**Obr. 1 - Možnosti riešenia kyberšikanovania obeťou**



V kontexte komunikačnej teórie sa iba pri prvom vymedzenom štádiu intervencie uplatňuje teoretický model symetrickej, ako i asymetrickej komunikácie vo vzťahu agresor-obeť. V

ostatných štádiách sa teoretické modely komunikačných vzťahov uplatňujú skôr odklonom riešenia problému. Pre komplexnosť celku sme však považovali za dôležité vymedziť aj tie. Komunikačné teórie sú využívané v oblastiach terapie. Poskytujú vhodný pojmový rámec pre rozbor vzťahov. V prevenčnom ale i intervenčnom procese kyberšikanovania sú teoretické poznatky komunikačnej teórie pre sociálneho pracovníka veľkým prínosom.

## Záver

V rámci kyberšikanovania je dôležitá práca na komunikačných spôsobilostiach a budovaní si primeranej a adekvátnej sociálnej siete, ktorá môže poskytovať obeti kyberšikanovania vysokú mieru sociálnej opory. Výskumne bolo potvrdené, že práve obeť kyberšikanovania svoju očakávanú i prijímanú sociálnu oporu sústreďujú primárne na ľudí z najužšieho okruhu blízkych. V prípade, že má adolescent partnera, tak je sociálna opora očakávaná práve od neho. Vhodné je ale nastaviť u adolescentov sociálnu oporu aj u iných blízkych osôb, nakoľko nie všetci majú partnerov. V rámci komunikačných spôsobilostí je potrebné ešte pracovať i na ich rozvíjaní, keďže virtuálne prostredie je špecifické práve v nenastavenej normatívnosti správania i komunikácie. Bolo by preto užitočné, aby sa v rámci výchovných skupín otvárala aj problematika noriem komunikácie vo virtuálnom prostredí.

Virtuálne prostredie so sebou prináša nové možnosti vzájomnej komunikácie nielen medzi ľuďmi, ktorí sa poznajú v reálnom svete, ale je možné nadväzovať i nové vzťahy s tými, ktorí do tohto sveta nepatria. Takto sa môže rozširovať veľkosť sociálnej siete jedinca, či však aj kvalita, je do značnej miery otázne. Študenti vysokých škôl sú už pokladaní za dospelých, ktorí sa majú v rámci svojich možností o seba postarať. Oslabujú sa vplyvy od rodičov, posilňujú sa tie rovesnícke. Preto je táto cieľová skupina nesmierne rizikovou i v rámci kyberšikanovania. A práve úloha sociálnej práce by mala byť zameraná na aktívne pôsobenie pri etablicii účinných zvládání kyberšikanovania tejto skupiny mladých ľudí, či už v rámci prevenčnej, ale i intervenčnej úrovni.

## Zoznam použitej literatúry

- BAUMAN, S., D. CROSS and J. L. WALKER, 2013. *Principles of Cyberbullying Research: Definitions, Measures, and Methodology*. New York: Routledge. ISBN 978-0-415-89749-5.
- FANTI, K. A. et al., 2012. A longitudinal study of cyberbullying: Examining risk and protective factors. In: *European Journal Of Developmental Psychology*. 9(2), 168-181. ISSN 1740-5610.
- GABURA, J., 2010. *Komunikácia pre pomáhajúce profesie*. Bratislava: Univerzita Komenského v Bratislave. ISBN: 978-80-223-2752-7.
- JAŠKOVÁ, A. a A. SABOLOVÁ FABIANOVÁ, 2018. *Sociálna práca ako rizikové povolanie: vybrané aspekty rizík na pozadí hypermodernity*. Prešov: Vydavateľstvo Prešovskej univerzity. ISBN 978-80-555-1987-6.
- LICHNER, V. a D. ŠLOSÁR, 2017. *Problematické používanie internetu u adolescentov v kontextoch teórie a praxe sociálnej práce*. Košice: Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach, Filozofická fakulta. ISBN 978-80-8152-533-9.

NAVRÁTIL, P., 2001. *Teorie a metody sociální práce*. Brno: Marek Zeman. ISBN 80-903070-0-0.

PANÁČEK, M., 2014. Kyberšikana – rizikové chování středoškoláků v Moravskoslezském a Košickém kraji. In: S. LOVAŠOVÁ (ed.) *Rizikové správanie v teórii a praxi sociálnej práce: 3. Ročník Košických dní sociálnej práce*. Košice: Katedra sociálnej práce, Filozofická fakulta UPJŠ. 331-337. ISBN 978-80-8152-212-3.

STICCA, F. et al., 2013. Longitudinal risk factors for cyberbullying in adolescence. In: *Journal of Community and Applied Social Psychology* [online] **23**(1), 52-67. ISSN 1099-1298. Dostupné z: [https://kops.uni-konstanz.de/bitstream/handle/123456789/21607/Sticca\\_216073.pdf?sequence=2](https://kops.uni-konstanz.de/bitstream/handle/123456789/21607/Sticca_216073.pdf?sequence=2)

ŠIŇANSKÁ, K., 2015. Úvod do problematiky sociálnej práce s mládežou v štátnom i treťom sektore. In: *Aplikovaná sociálna práca - od teórie k praxi*. Košice: Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach. 46-68. ISBN 9788081523335.

**Kontakt na autorky:**

Mgr. Magdaléna Hovanová, PhD.

Katedra sociálnej práce

Filozofickej fakulty Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach,

Moyzesova 9, 040 59 Košice,

e-mail: [magdalena.hovanova@gmail.com](mailto:magdalena.hovanova@gmail.com)

prof. PhDr. Eva Žiaková, CSc.

Katedra sociálnej práce

Filozofickej fakulty Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach,

Moyzesova 9, 040 59 Košice,

e-mail: [eva.ziakova@gmail.com](mailto:eva.ziakova@gmail.com)

# Leading experience in social work in Ukraine during the First World War

*Progresívne skúsenosti so sociálnou prácou na Ukrajine počas prvej svetovej vojny*

*Andriy Lozynskiy (UA), Emiliya Kostyshyn (UA), Svitlana Lozynska (UA)*

## **Abstract:**

Social work is a relatively new phenomenon in the study of European history. Previously, it did not stand out as an independent direction in the activities of public authorities and military administration. Therefore, the organization of social assistance by the Ukrainians during the First World War (1914 – 1918) needs considerable attention in covering current issues of history, in particular, the history of global military conflicts of the twentieth century. The article describes the activities of the Ukrainian branch of the All-Russian Zemsky Union, the Committee of the South-Western Front of Assistance to Sick and Injured Soldiers of the All-Russian Union of Cities, the Red Cross Society of Ukraine, well-known Ukrainian philanthropists and other non-governmental organizations in the years of First World War towards social work with servicemen, veterans and civilians. The directions and results of the work of these institutions are considered. It is emphasized that this is an important area of concern for society to ensure the livelihoods of individual segments of the population in extreme conditions – military. The experience of such activity testified to the advantages of public initiative over the bureaucratic state apparatus.

**Key words:** First World War. All-Russian Zemsky Union. South-Western Front Committee. Red Cross Society. Public organization. Philanthropist. Charity. Social work. Refugees. Servicemen.

## **Abstrakt:**

Sociálna práca je relatívne nový fenomén v štúdiu problémov európskych dejín. Predtým sa nevyjadriť ako nezávislé smerovanie v činnosti orgánov verejnej moci a svetovej vlády. Preto si organizácia prvej pomoci Ukrajincov počas prvej svetovej vojny (1914 – 1918) vyžaduje značnú pozornosť pri riešení aktuálnych otázok dejín, najmä dejín vojenských konfliktov XX storočia. Článok popisuje činnosť ukrajinskej pobočky All-Russian Zemsky Union, Výboru juhozápadného frontu pomoci chorým a zraneným vojakom All-Russian Union of Cities, Červeného kríža Ukrajiny, známych Ukrajinskí filantropi a iné mimovládne organizácie v rokoch prvej svetovej vojny zamerané na sociálnu prácu s vojakmi, veteránmi a civilistami. Zvažujú sa pokyny a výsledky práce týchto inštitúcií. Zdôrazňuje sa, že ide o dôležitú oblasť záujmu spoločnosti, aby sa zabezpečilo živobytie jednotlivých častí obyvateľstva – vojenský personál – v extrémnych podmienkach. Skúsenosti s takouto činnosťou svedčia o výhodách verejnej iniciatívy oproti byrokratickému štátnemu aparátu.

**Kľúčové slová:** I. svetová vojna. All-Russian Zemsky Union. Výbor pre juhozápadný front. Spoločnosť Červeného kríža. Verejná organizácia. Patrón. Dobročinnosť. Sociálna práca. Utečenci. Vojenské.

Social work is a relatively new phenomenon in the study of European history. Previously, it did not stand out as an independent direction in the activities of public authorities and military administration. Therefore, the organization of social assistance by the Ukrainians during the First World War (1914 – 1918) needs considerable attention in covering current issues of history, in particular, the history of global military conflicts of the twentieth century.

Some aspects of social policy during the First World War were reflected in the works which dedicated to the fighting on Ukrainian lands during the war (Reient, & Yanyshyn, 2004) and the newest researches of the history of Ukrainian charity (Zahrebelna, & Koliada 2006; Donik 2005). Paying tribute to the scientists whose works were actually initiated in modern Ukrainian historiography a separate direction – the study of social work during the war, it is necessary to point out the absence of works that would fully cover the problems of organizing social care of

servicemen. The study of this problem lacks a systematic approach that requires a consistent disclosure of such aspects of social assistance as the role of individual agencies and institutions, community care centers and philanthropists. Therefore, the purpose of this article is to emphasize the organizational foundations of social work in the Dnieper during the World War.

The scale of the hostilities on the front lines of First World War necessitated the provision of urgent assistance to tens of thousands of servicemen, including many Ukrainians. Divided between different warring units, without their state, they were forced to fight against each other in the armed forces of the Russian and Austro-Hungarian empires. During the war, in the Russian army was about 4,5 million Naddnippians, and in the Austro-Hungarian Empire there were more than 300,000 Halychans, Bukovynians, and Transcarpathians (First World War).

The conduct of active military and political actions led to certain changes in the military system of the Russian Empire. In mid-July 1914 the «Field Command Regulations» came into force. This act and «The Special Rules on Territorially declared Territories of War», defined the powers of the military authorities and their relations with state bodies in matters of organization of social assistance. In August 1915 special Council of the Defence is starting to work. It consisted of representatives of the State Council and the State Duma, senior royal officials, major oligarch industrialists. The special meeting was entitled to distribute and control state military orders, including the provision of social assistance to servicemen. However, the tsarist government could not do without widespread public support.

The inability to carry out effective social politic prompted the Russian authorities to transfer part of their military and economic functions to public organizations. The activities of a network of local communities, organizations and societies providing social assistance were one of the characteristic manifestations of wartime life. In particular, at the establishment of the State Bank in Sumy there was a society to assist the soldiers. A report of their activities in December 1914 shows that thanks to the care of the benefactors, over 39,000 items of linen and warm items, about 7,000 packages of gifts and almost 200 poods of various foodstuffs were sent (The First World War of 1914 – 1918 on the pages of documents of the State Archives of Sumy region).

Among the non-governmental organizations providing social assistance during the war, a significant role was played by All-Russian Zemsky Union of Assistance to Sick and Injured Soldiers, Committee of the South-West Front of Assistance to Sick and Injured Soldiers of the All-Russian Union of Cities, Society for Widespread Assistance to Soldiers and Their Families. The Ukrainian Organization – South-Western Committee, formed in January 1915 in Lviv (since June 1915 in Kyiv), consisted of the South-Western Regional Committee and the Provincial Committees of Kyiv Region, Volyn and Podillya. During the war, these organizations worked in the fields of military sanitation and supply of troops. According to a contemporary Kyiv researcher, Nina Zahrebelna, these organizations «significantly squeezed the state's position in the care of injured veterans and the civilian population, especially in the health sector, which, in the end, significantly increased public influence in the field of social care» (Zahrebelna 2004, p. 1).

As a result of the military defeats at the fronts in 1915, the Russian government became «softer» in relation to Ukrainians. Recognizing the main cause of the failure poor military training, the government agreed to public assistance from the Dnieper Ukrainians. Many Ukrainians joined the Committee of the South-Western Front of the Ukrainian Armed Forces, chaired in autumn 1915 by a well-known Ukrainian public figure, Baron Fedir Shteinhel (1870 – 1946). The Committee governing bodies were almost exclusively Ukrainian: Mykola Biliashivskyi, Dmytro Doroshenko, Andrii Nikovskyi, Fedir Matushevskyi, Volodymyr Leontovych, Ivan Kraskovskyi, and others (Hrabovskyi 2008, p. 129-133). The Committee conducted social work with servicemen and refugees, assisted with food, medicines, sanitary and epidemic measures; was engaged in the reconstruction of the frontal lane infrastructure, the establishment of cooperative and commercial establishments for the local population, the employment of refugees and others (Verkhovtseva 2004, p. 12). The Committee also made some contribution to the development of Ukrainian

education. In particular, during the war, hundreds of children's orphanages and Ukrainian-language public schools were opened at the expense of the Committee in Galicia and Bukovina, and financial assistance was provided to Ukrainian high schools in Ternopil, Chortkiv, Chernivtsi, etc. (Klymchuk 2012).

Large-scale social work during the war was launched by 82 Ukrainian provincial and district units, the Kyiv, Kharkiv and Katerynoslav province Committees of the Ukrainian branch of the All-Russian Zemsky Union and the All-Russian Union of Cities. In the autumn of 1914, a charity organization was formed the Committee for Assistance to the Soldiers in Mykolayiv, who left the hospitals (Huzenko 2000, p. 47). The most active social work was carried out in the Kharkiv province, where various public and private organizations, institutions and individuals provided charitable assistance to military personnel (Khaustova 2004, p. 73).

Local provincial and county Committees organized and equipped military hospitals, infirmary, dispensers, sanitary trains, providing them with everything needed. Hospitals were treated with all kinds of wounds, as well as infectious, tuberculous and mentally ill veterans, wounded, who needed balneological treatment. The largest number of military medical institutions operated under the Kharkiv, Kyiv, and Katerynoslav provincial Committees of the Air Force and the Kharkiv regional Committee. Thus, as of October 1, 1916, only the Air Force committees in the Ukrainian provinces held more than 47,000 hospital beds out of nearly 193,000 throughout the empire, or a fourth of them. Of these, almost a third (about 16,000) were housed in hospitals in Kharkiv province (Hospitals in Ukraine during the First World War). Charities provided social assistance to disabled warriors, in particular, to open handicraft workshops where they did simple manual labor (sew clothes and shoes for the army, make prostheses, etc.). Also, the Committee of the Southwest Front in the frontal areas of Galicia, Volyn, Podillya and Bukovina in 1914 – 1915 carried out a number of health measures. In particular, he provided first-aid surgery to the wounded soldiers, transported the wounded to hospital care, etc. (Zahrebelna 2003, p. 262-263).

Not surprisingly, it is the Ukrainian branch of the All-Russian Zemsky Union and the All-Russian Union of Cities that take over partly the functions of the state bodies in the direction of providing social assistance to military personnel, thus attesting the important role of public organizations in solving the most urgent problems caused by the extreme conditions of wartime.

A significant contribution to the field of social assistance during the First World War was made by the international humanitarian organization Red Cross. The powers of the Red Cross Society included: assistance to state bodies with clothing, medicines, food; arranging first aid points for the wounded; formation and maintenance of food, rest at railways and evacuation points; organization of social assistance for wounded and sick soldiers; material support of military hospitals, etc.

The lives of hundreds of thousands of wounded soldiers have been saved through blood transfusions donated from the rear and at the front. The Red Cross Society of Ukraine has prepared and sent to the front thousands of nurses, paramedics and sandwiches. They were close to the fighters, working in sanitary trains. Red Cross activists provided direct assistance to wounded and sick warriors in battlefields, transporting them to the rear or hospital. During the hostilities, the Sisters of Mercy worked where they were most needed – on the front lines (Titovska, 2014).

During the war, the structure of the Katerynoslav Branch of the Red Cross effectively operated, where a number of hospitals equipped with modern equipment operated, several mobile infirmary units were formed, professional medical personnel were trained and others. Significant help to the wounded was provided by the infirmary in Zhytomyr, which was organized by the efforts of the charity and public figure Nataliya Orzhevska (1859 – 1939) – chairman of the Volyn Provincial Committee of the Red Cross (Kovalchuk 2015).

At the initial stage of the war, 115 Sisters of Mercy communities were run by the Red Cross Society of Ukraine. According to various estimates, in 1916, 17 436 nurses were sent to the front, serving more than 2 thousand Red Cross field and rear establishments, 71 hospitals for 44 600 beds, stage and mobile infirmary, 11 sanitary trains, sanitary transports, food and dressings, disinfection

chambers, X-ray and surgical rapid response units, 2 floating hospitals in the Black Sea, 3 bacteriological laboratories, 6 field warehouses, etc. (Women in the World War First).

Thus, during the First World War, humanitarian organizations became an important component in addressing the social problems of servicemen. The experience of such activity testified to the advantages of public initiative over the bureaucratic state apparatus.

Some social assistance was provided by well-known Ukrainian philanthropists. First of all, one can note the family of Cossack-bourgeois nobility Tereshchenko, originally from the town of Glukhov in the Slobozhanshchina (now Sumy region), which occupied a leading position in sugar, gural, agricultural, cloth production and forestry (owned more than 200 thousand lands). Each year, their businesses produce over 20 million rubles. Developing Ukrainian industry in the Russian Empire, they did not forget about providing social assistance to the needy. In particular, during the war for charity, Tereshchenko's family spent almost 5 million rubles, mainly on the operation of charitable military infirmary (Issa 2014, pp. 12-16). For example, in Kyiv they kept six infirmary facilities for sick and wounded servicemen and two shelters for amputee soldiers. During the war, Myhaylo Tereshchenko (1886 – 1956; entrepreneur and political figure, member of the 4th State Duma of the Russian Empire) was first authorized by the Red Cross Society on the Southwestern Front, then assistant to the head of sanitary organizations on the same front. He was a member of the local Committees of the Ukrainian branch of the All-Russian Zemsky Union and the Committee of the South-Western Front of Assistance to Sick and Injured Soldiers of the All-Russian Union of Cities, from July 1915 until the February Revolution of 1917 headed the Military-Industrial Committee in Kyiv, headed the Kyiv Branch for the provision of disabled soldiers (Donik, 2004; Tereshchenko (genus); Tereshchenko Mykhailo Ivanovych).

Particular importance in the process of providing social assistance was given to the church (Lozynskyi 2017; Velykyi & Lozynskyi 2016). The tremendous psychological and physical strain in the battles required spiritual support for the entire personnel of the military units on the part of church representatives. The constant danger, the proximity of death, inadvertently transferred the thoughts of soldiers and officers to questions of eternity and the meaning of life. Only priests (military chaplains) could answer these and other questions (Klyucharev 1992, p. 42). They were directly with the soldiers in the trenches, at the front dressing room, providing moral and spiritual support to the wounded (Malysko 2011, p. 242). The priests provided much assistance in the care of the wounded in the military infirmary and the Red Cross hospitals.

Thus, social work during the First World War showed that this is an important area of concern for society to ensure the livelihood of a particular population in extreme conditions – military personnel. Significant role in its implementation was given to various humanitarian agencies and institutions, centers of public social assistance, individual patrons of the arts and clergy.

## References

DONIK, O.M., 2004. *Rodyna Tereshchenkiv v istorii dobrochynnosti* [The Tereshchenko family in the history of charity]. Kyiv: Institute of History of Ukraine NAS of Ukraine [in Ukrainian]. ISBN: 966-02-2994-1.

DONIK, O.M., 2005. *Hromadska blahodiinist v Ukraini v roky Pershoi svitovoi viiny* [Public Charity in Ukraine during the First World War]. Problems of the history of Ukraine of the XIX – beginning of XX centuries, 9, pp. 61-86. Kyiv [in Ukrainian]. ISSN 2307-5791.

FIRST WORLD WAR. *Wikipedia*. Available at: [https://uk.wikipedia.org/wiki/Перша\\_світова\\_війна](https://uk.wikipedia.org/wiki/Перша_світова_війна) [Accessed 16 July 2018] [in Ukrainian].

*Hospitals in Ukraine during the First World War.* Available at: <http://reftur.org.ua/moreinfo.php?diplomID> [Accessed 10 June 2018] [in Ukrainian].

HRABOVSKYI, S., 2008. *Henii proty idiotiv: Alhorytmy ukrainskoi istorii* [Geniuses against idiots: Algorithms of Ukrainian history]. Kyiv: Vydavnychi dim «Stylos» [in Ukrainian]. ISBN 978-966-193-128-1.

HUZENKO, YU.I., 2000. *Diialnist blahodiinykh tovarystv Mykolaieva naprykintsi XIX – na pochatku XX st.* [Activities of charitable societies of Mykolaiv in the late XIX – early XX centuries]. Scientific works of the Mykolayiv branch of NaUKMA: Historical sciences, **5**, pp. 44-48. Mykolayiv [in Ukrainian]. ISSN: 2311-1674.

ISSA, T.V., 2014. *Rol pryvatnykh dvorianskykh lazaretiv v orhanizatsii medychnoi dopomohy pid chas Pershoi svitovoi viiny* [The Role of Private Noble Infirmary in the Organization of Medical Assistance during the First World War]. Olexander Dovzhenko Glukhiv National Pedagogical University: Historical studies of social progress, vol. 1, pp. 12-16. Glukhiv [in Ukrainian]. ISSN 2411-1600.

KHAUSTOVA, O.V., 2004. *Orhanizatsiia blahodiinoi diialnosti v Kharkivskii hubernii z pochatkom Pershoi svitovoi viiny* [Organization of charitable activities in the Kharkov province since the beginning of the First World War]. Bulletin of Vasyl Karazin Kharkiv National University: History Series, vol. 36, pp. 68-77. Kharkiv [in Ukrainian]. ISSN 2220-7929.

KLYMCHUK, A.M., 2012. *Buv takyi baron...: [Pro barona Rudolfa fon Shteingelia] [There was such a baron...: [About Baron Rudolf von Shteingel]]*. *Istorychna Volyn*. Available at: [http://istvolyn.info/index.php?option=com\\_content&view=article&id=320&catid=31&Itemid=17](http://istvolyn.info/index.php?option=com_content&view=article&id=320&catid=31&Itemid=17) [Accessed 23 January 2018] [in Ukrainian].

KLYUCHAREV, N., 1992. *Chem zanimalis v russkoy armii svyashchennosluzhiteli* [What did the clergy in the Russian army]. *Armiya*, no. 19, pp. 41-46 [in Russian].

KOVALCHUK, I.V., 2015. *Ekonomichnyi stan i sotsialna sfera Zhytomyra naperedodni i v roky Pershoi svitovoi viiny* [Economic situation and social sphere of Zhytomyr before and during the First World War]. Available at: <http://eprints.zu.edu.ua/18647/1/tmpD5.pdf> [Accessed 25 January 2018] [in Ukrainian].

LOZYNSKYI, A., 2017. *Viiskove dukhovenstvo v roky Pershoi svitovoi viiny* [Military clergy during the First World War]. *Ukrainoznavstvo*, no. 1-2 (62-63), pp. 89-97 [in Ukrainian]. ISSN 2413-7065.

MALYSHKO, S.V., 2011. *Pastyrska diialnist rosiiskoho viiskovoho dukhivnytstva v umovakh Pershoi svitovoi viiny* [Pastoral activity of the Russian military clergy in the First World War].

Bulletin of Taras Shevchenko Chernihiv National Pedagogical University, vol. 87, pp. 240-244. Chernihiv [in Ukrainian]. ISSN 2663-9114.

REIENT, O. AND YANYSHYN, B., 2004. Ukraina v period Pershoi svitovoi viiny: istoriografichniy analiz [Ukraine in the First World War: A Historiographical Analysis]. *Ukrainskyi istorychnyi zhurnal*, no. 4, pp. 3-37 [in Ukrainian]. ISSN 0130-5247.

Tereshchenko (genus). *Wikipedia*. Available at: <[https://uk.wikipedia.org/wiki/Терешенки\\_\(рід\)](https://uk.wikipedia.org/wiki/Терешенки_(рід))> [Accessed 27 July 2018] [in Ukrainian].

Tereshchenko Mykhailo Ivanovych. *Wikipedia*. Available at: <[https://uk.wikipedia.org/wiki/Терещенко\\_Михайло\\_Іванович](https://uk.wikipedia.org/wiki/Терещенко_Михайло_Іванович)> [Accessed 27 July 2018] [in Ukrainian].

TITOVSKA, ZH.V., 2014. *Ocoblyvosti rozvytku «sestrynskoho rukhu» v Rosiiskii imperii pid chas Pershoi svitovoi viiny (1914-1918 rr.)* [Features of the development of the «Nursing Movement» in the Russian Empire during the First World War (1914-1918)]. Collection of scientific works of Hryhorii Skovoroda Kharkiv National Pedagogical University: History and Geography Series, vol. 51, pp. 103-109. Kharkiv [in Ukrainian]. ISSN 2312-1866.

VELYKYI, R. AND LOZYNSKYI, A., 2016. *Blahodiina ta dukhovna opika viiskovosluzhbovtiv v roky Pershoi svitovoi viiny* [Charitable and spiritual care of soldiers during First World War]. Christian sacred tradition: faith, spirituality and art. Collection of the ninth international conference, pp. 69-72. Lviv: LPBA UPTs KP [in Ukrainian].

VERKHOVTSEVA, I.H., 2004. Activities zemstvos of the Right-bank Ukraine (1911-1920). Abstract of Ph.D. Dissertation. Bohdan Khmelnytsky Cherkasy National University [in Ukrainian].  
Women in the World War First. *Wikipedia*. Available at: <[https://uk.wikipedia.org/wiki/Жінки\\_в\\_Першій\\_світовій\\_війні](https://uk.wikipedia.org/wiki/Жінки_в_Першій_світовій_війні)> [Accessed 7 June 2018] [in Ukrainian].

ZAHREBELNA, N. AND KOLIADA, I., 2006. *Velyka viina: ukrainstvo i blahodiinist (1914-1917 rr.)* [The Great War: Ukrainianity and Charity (1914-1917)]. Kyiv: Institute of History of Ukraine NAS of Ukraine, Mykhailo Dragomanov National Pedagogical University [in Ukrainian]. ISBN 966-02-3888-6.

ZAHREBELNA, N.I., 2003. *Providni humanitarni hromadski orhanizatsii v Ukraini u period Pershoi svitovoi viiny: stvorennia, struktura, sotsialna baza, dzherela finansuvannia* [Leading public humanitarian organizations in Ukraine during the First World War: creation, structure, social base, sources of funding]. Problems of the history of Ukraine of the XIX – beginning of XX centuries, vol. 6, pp. 255-269. Kyiv [in Ukrainian]. ISSN 2307-5791.

ZAHREBELNA, N.I., 2004. Public humanitarian organizations in Ukraine during the First World War. Abstract of Ph.D. Dissertation. Mykhailo Dragomanov National Pedagogical University [in Ukrainian].

**Kontakt na autorov:**

Andriy Lozynskiy (UA), PhD in history (Candidate of Historical Sciences), Associate Professor of the Department of Humanities Sciences and Social Work of Lviv State University of Life Safety.

Emiliya Kostyshyn (UA), PhD in history (Candidate of Historical Sciences), Associate Professor of the Department of Humanities Sciences and Social Work of Lviv State University of Life Safety.

Svitlana Lozynska (UA), PhD in history (Candidate of Historical Sciences), Higher Educational Communal Institution of Lviv Regional Council «Andrey Krupynskyi Lviv Medical Academy».

## **Aplikačné kontexty starostlivosti o seba u adolescentov**

*Application Contexts of Self-Care in Adolescents*

*Vladimír Lichner (SK), Františka Petriková(SK), Eva Žiaková (SK)*

### **Abstrakt**

Príspevok sa v prvej časti zameriava na vymedzenie teoretického rámca starostlivosti o seba, informuje o základných náležitostiach starostlivosti o seba v súvislosti s cieľovou skupinou adolescentov. Druhá časť príspevku sa zameriava na návrh aktivít starostlivosti o seba, ktoré majú napomáhať k zníženiu negatívnych prejavov správania sa spojených s obdobím adolescencie, pričom vychádza z navrhovaných faktorov starostlivosti o seba. V závere sa autori konštatujú, že starostlivosť o seba je vhodným prostriedkom pre prevenciu a intervenciu života adolescenta. V poslednej dobe je v rámci rizikového správania adolescentov skúmané najmä rizikové správanie sa na internete, agresívne správanie, kyberšikanovanie. (Lichner, Šlosár 2017; Čerešník, Gatial 2014; Dolejš, Skopal 2015) Z pohľadu sociálnej práce s adolescentmi je známy fakt, že je potrebné venovať pozornosť tejto skupine z dôvodu zvýšenej prítomnosti rizikových prejavov správania. Venovať pozornosť je potreba v oblastiach sociálno-patologického správania, záškoláctva, agresivita a iné.

**Kľúčové slová:** Starostlivosť o seba. Adolescenti. Aktivity starostlivosti o seba. Model aktivít starostlivosti o seba.

### **Abstract**

In the first part, the paper focuses on the definition of the theoretical framework of self-care, informs about the self-care in relation to the target group of adolescents. The second part of the paper focuses on the design of self-care activities to help reduce the negative manifestations of behavior associated with the period of adolescence, based on the proposed self-care factors. In conclusion, the authors conclude that self-care is a suitable means for the prevention and intervention of the adolescent's overall life. From the point of view of social work with adolescents, it is known that attention should be paid to this group due to the increased presence of risky behaviors. Recently, the risk behavior of adolescents has been researching especially risky behavior on the Internet, aggressive behavior, cyberbullying. (Lichner, Šlosár 2017; Čerešník, Gatial 2014; Dolejš, Skopal 2015)

**Keywords:** Self-Care. Adolescents. The Self-Care Activities. The Model of Self-Care Activities.

### **Teoretický koncept starostlivosti o seba u adolescentov**

Komplexná starostlivosť o seba zahŕňa súbor aktivít, ktoré sú vykonávané, tak aby sa zabránilo negatívnym javom v živote a sú taktiež aj podpornými preventívnymi aktivitami na znížovanie rizikových prejavov správania sa. Aktivity, ktoré sú súčasťou starostlivosti o seba sú vykonávané v priebehu života za účelom podpory fyzického, mentálneho a emocionálneho zdravia. Starostlivosť o seba znamená aj správnu starostlivosť o vlastnú osobu ale aj starostlivosť o iných. (Lovaš a kol. 2014; Barlow, Wright, Sheasby, Turner, Hainsworth 2002; Godfreyová et al. 2011; Atkinsonová 2005) Starostlivosť o seba v súvislosti s obdobím adolescencie je významným prvkom formovania vlastnej osobnosti, predstavuje jadro, ktoré je základom všeobecného zdravia adolescenta. Starostlivosť o seba neznamená výlučne iba svojpomoc ale spoluprácu s mnohými odborníkmi, ktorí výrazným spôsobom môžu ovplyvniť subjektívne vnímanie adolescenta či iného jedinca, jeho prežívanie. Pomáha taktiež adolescentovi nadobudnúť kontrolu nad svojím životom. (Department of Health 2005)

Ide o multidimenzionálny koncept z čoho vyplýva, že sa zameriava na viacero oblastí života človeka komplexne. Multidimenzionalita vyplýva aj z faktu, že starostlivosťou o seba sa

spočiatku zaoberalo najmä zdravotníctvo a ošetrovateľstvo a v súčasnosti je záujmom ďalších vedných disciplín ako napr. sociálna práca, psychológia, pedagogika. Každá z disciplín vníma a hodnotí starostlivosť o seba z hľadiska svojho predmetu záujmu a zo svojej vlastnej perspektívy. (Lovašová 2017) Výkon aktivít starostlivosti o seba ovplyvňuje množstvo faktorov ako napríklad životný štýl jedinca, denná rutina, životné návyky, ale aj prostredie v ktorom sa jedinec nachádza. (Saffari, Hosseini et al. 2017)

Prepojením týchto dvoch konceptov sa otvárajú nové možnosti práce s cieľovou skupinou adolescentov. Na základe štúdií realizovaných na vzorke adolescentov sa zistilo, že sú ohrozenou skupinou z hľadiska zvýšenej úrovne vzniku sociálno-patologických javov. (Johnson 2009; Pettit et al. 2011; Fogle 2012; Atkinson 2003; Macek 2003; Čerešník, Gatíal 2014) Starostlivosť o seba je vnímaná ako prediktor pred vznikom negatívnych prejavov správania sa v rôznych cieľových skupinách (Johnson 2009; Pettit et al. 2011; Fogle 2012).

Samotné obdobie adolescencie je úzko spojené s oblasťou starostlivosti o seba, avšak ich vzájomnému prepojeniu sa doposiaľ žiadne slovenské ani zahraničné štúdie nevenovali. Adolescencia sa radí medzi rizikové obdobie a práve aktivity starostlivosti o seba sú vhodnými pre predchádzanie alebo znižovanie celého radu sociálno-patologických javov. Pri starostlivosti o seba v období adolescencie je potrebné dbať na to, že dospievajúci hľadá svoju identitu a objavuje sa tu tendencia k zmene, dochádza k preskúmvaniu nových možností. (Baumgartner 2007; Atkinson 2003; Macek 2003)

Pri aktivitách starostlivosti o seba v cieľovej skupine adolescentov je potrebné zamerať sa na rôzne prostredia v ktorých sa adolescent nachádza: rodinné prostredie, školské prostredie, prostredie jeho osobného života. Je nevyhnuté, aby sa adolescent v prostredí v ktorom sa nachádza cítil bezpečne a aby bol podporený zo strany členov prostredia.

Práve prostredníctvom starostlivosti o seba je možné u jednotlivca realizovať konzistentné, riadené, efektívne a účelné činy, ktorých cieľom je udržať si fyzické a psychické zdravie v priebehu celého života a taktiež aj redukovať negatívne prejavy, ktorým je adolescent vystavovaný. (Železník 2007) Starostlivosť o seba ako forma prevencie tvorí základný pilier pri zachovaní integrity jedinca (Lopez et al. 2007).

Je dôležité podotknúť, že starostlivosť o seba zahŕňa ďalšie komponenty, ktoré navzájom spolu súvisia a dopĺňajú sa. Ide o integráciu psychologických zložiek ako sú self-koncept, sebadôvera, sebaopoznanie, sebaúčinnosť. (Cox, Steiner 2013) V tomto kontexte sa self-koncept skladá z dvoch ďalších zložiek: seba-obraz (viera alebo postoj k sebe čo zahŕňa výsledok životných skúseností a spätná väzba od ostatných) a sebaúcta (ide o hodnotenie vlastného obrazu). (Pestana 2014)

### **Návrh konkrétnych aktivít starostlivosti o seba pre cieľovú skupinu adolescentov**

Na základe teoretických východísk uvedených v príspevku sa následne zameriame na aktivity starostlivosti o seba pre cieľovú skupinu adolescentov. Je dôležité podotknúť zapojenie a aktivitu sociálnych pracovníkov a iných pomáhajúcich profesionálov na príprave a realizácii aktivít navrhovaných pre adolescentov.

Pri návrhu konkrétnych aktivít starostlivosti o seba pre cieľovú skupinu adolescentov je potrebné sa najskôr zamerať na faktory starostlivosti o seba z ktorých jednotlivé aktivity vyplývajú.

Faktory starostlivosti o seba u adolescentov doposiaľ nie sú ani v slovenskej ani v zahraničnej literatúre zakotvené. Východiskom sú faktory starostlivosti o seba u pomáhajúcich profesionálov. Ide o faktory dobrá sociálna klíma a zvládanie nástrah vytváraných prácou – dobrá sociálna klíma je charakterizovaná ako „prevládajúca a relatívne stála psychická naladenosť kolektívu, ktorá nadobúda mnohostranné formy prejavov vo všetkej jeho životnej činnosti“. (Kollárik 2002, s. 43) Druhý faktor sa zameriava na profesionálnu oblasť pracovníkov a profesionálny rast v súvislosti s lepším zvládaním práce - kontinuálne

vzdelávanie prináša osobný rast, profesionalizáciu vo svojej profesii a vybudovanie si určitých obranných mechanizmov k negatívnym prejavom, ktoré sú spájané s prácou. Tretí faktor sa týka psychického zdravia - duševná hygiena je interdisciplinárny odbor, ktorý vychádza z poznatkov medicíny, psychológie, filozofie a iných vedných disciplín, zaoberá sa skúmaním faktorov, ktoré ovplyvňujú psychiku pomáhajúcich profesionálov. (Průcha, Walterová, Mareš 2009) Fyzické zdravie - u pomáhajúcich profesionálov sa využíva na zachovanie pracovnej aj mimopracovnej pohody. Dôraz na vykonávanie tohto druhu aktivít sa kladie vzhľadom na ich každodenný kontakt so sociálnymi klientmi. (Šeblová a Kebza 2005)

Výsledkom našich úvah sú faktory starostlivosti o seba a tie navrhujeme nasledovne:

- dobrá sociálna klíma a zvládania nástrah vytváraných školským prostredím,
- lepšie zvládanie školských povinností,
- psychické zdravie,
- fyzické zdravie.

Konkrétne aktivity vychádzajúce z faktorov starostlivosti o seba.

**1. Dobrá sociálna klíma a zvládanie nástrah vytváraných školským prostredím:** dobrá sociálna klíma je dôležitým aspektom ovplyvňujúcim správanie a konanie jedinca v školskom prostredí. Sociálnu klímu v tomto prostredí ovplyvňujú najmä faktory ako komunikačné a vyučovacie postupy učiteľa, počet žiakov v triede, lokalizácia miesta žiaka v triede, uprednostňovanie niektorých žiakov, vzťah učiteľ a žiak. (Koštrnová 2014; Hanuliaková 2010) Klíma školskej triedy je jednou z premenných edukácie, prostredníctvom ktorej je možné prispieť k výchove žiaka a dieťaťa (Koštrnová 2014).

Průcha, Walterová, Mareš (2003) definujú sociálnu klímu v triede ako sociálno-psychologickú premennú, ktorá vyjadruje kvalitu interpersonálnych vzťahov a sociálnych procesov fungujúcich v škole tak, ako ich hodnotia, vnímajú a prežívajú učители, žiaci alebo zamestnanci školy. Pre adolescentov je v rámci prepojenia starostlivosti o seba a dobrej sociálnej klímy dôležité dbať na príjemnú atmosféru v triede medzi spolužiakmi, myslieť pozitívne, využívať vlastné stratégie na zvládanie negatívnych okolností v škole/triede.

Medzi aktivity starostlivosti o seba zamerané na podporu zlepšovania sociálnej klímy v školskom prostredí patrí vytváranie dobrej atmosféry v školskej triede, pozitivita zo strany učiteľa k žiakom, motivovanie žiakov k spolupráci, k porozumeniu prostredníctvom skupinových aktivít a tým sa podieľať na spájaní kolektívu. Snaha o posilňovanie toho, čo je u žiaka dobré, v čom vyniká a v čom sa mu darí. Zo strany učiteľa zamerať pozornosť na také vyučovanie v ktorom nie sú vytvárané stresové situácie a skôr sa zameriavať na sebarealizáciu žiakov, pričom žiak má pocit, že učiteľovi na ňom záleží. Zavedenie triednických hodín pod vedením iných odborníkov ako sociálny pedagóg, psychológ, sociálny pracovník, ktorí oboznámia žiakov aj o fungovaní dobrej klímy v škole. Považujeme za vhodné rozvíjať aj stále legislatívne neukotvenú školskú sociálnu prácu, ktorá má napomáhať lepšiemu fungovaniu školského systému a zabezpečiť znižovanie negatívnych prejavov správania sa v školskom prostredí.

**2. Lepšie zvládanie školských povinností:** škola a zvládanie školských povinností do určitej miery ovplyvňuje aj správanie sa žiaka v jeho osobnom živote. Je dôležité spomenúť, že tieto dva javy - škola a správanie – sa vzájomne ovplyvňujú. Adekvátny výkon aktivít starostlivosti o seba eliminuje rizikové prejavy správania sa v škole a podieľa sa aj na zlepšovaní celkového školského prospechu.

Snahy o reformy školstva by nemali byť zamerané iba na ukazovatele týkajúce sa školských výkonov žiakov, ale mali by sa zamerať a sledovať aj zmeny postojov, hodnôt, emocionálneho ladenia žiakov, tzn. afektívne premenné, ktoré môžu ovplyvňovať pôsobenie žiaka v triede a taktiež aj na jeho prospech a zvládanie školských povinností. (Mareš 2007)

Aktivity starostlivosti o seba, ktoré sa môžu podieľať na zlepšovaní školského prospechu sú sociálno-psychologické výcviky zamerané na zvládanie školských povinností, školu, predmety v škole. Peer-programy ako jedna z foriem preventívnych aktivít, ktoré zahŕňajú starostlivosť o seba v celkovom kontexte. Spoznávanie sa rovesníkov v triede medzi sebou môže viesť aj k lepšej pomoci a podpore navzájom. Podieľať sa na zlepšovaní školského prospechu sa do určitej miery môže snažiť aj pedagóg, psychológ či sociálny pracovník a to cez workshopy a sedenia, ktoré dopomôžu jedincovi k zvyšovaniu jeho kvalifikačných schopností, či vedomostí. Ďalšou možnosťou zlepšovania tohto faktora je venovať sa vo väčšej miere mimoškolským aktivitám, pričom by to viedlo k zlepšovaniu vzťahov medzi učiteľom a žiakom, ale aj medzi žiakmi navzájom. Na mimoškolských aktivitách sa môžu podieľať aj odborníci ako školský psychológ, sociálny pedagóg, sociálny pracovník. Činnosti môžu byť zamerané na hru, rozvíjanie vedomostí a zručností, čo môže viesť k celkovému zlepšeniu fungovania žiaka v škole.

- 3. Psychické zdravie:** psychické zdravie ovplyvňujú faktory ako úplnosť/neúplnosť rodiny, obľúbenosť v škole, dostatok kontaktov, podpory a opory z okolia. Pri nedostatku jednotlivých premenných u adolescenta môže nastať deprivácia a iné negatívne psychické problémy. Psychická odolnosť v zmysle reziliencie predstavuje schopnosť jedinca vyrovnávať sa efektívne so stresom a jeho následkami. Udržiavanie a rozvoj resilience protektívnymi faktormi môže byť cestou, ako sa dostať z depresie navodenej stresom. (Selko 2009) Z pohľadu starostlivosti o seba sa v rámci aktivít môže psychické zdravie zlepšovať prostredníctvom poskytovania podpory zo strany pedagóga, prostredníctvom testov a workshopov zameraných na zdravú psychohygienu, ale aj cez utužovanie kontaktov skupinovými aktivitami. Z oblasti sociálnej práce vhodnými metódami pre zlepšovanie psychického zdravia sú sociálno-psychologické výcviky, pri ktorých je možné zamerať sa aj na duševnú pohodu jedinca prostredníctvom rôznych relaxačných techník, podpory zdravého sebavedomia, ventilácie, vzájomných rozhovorov, sociálnej opory a pod.
- 4. Fyzické zdravie:** fyzické zdravie sa týka aktivít, ktoré charakterizujú adekvátne využívanie vlastnej energie a pohyb vlastného tela (Richardsová et al. 2010).

Na vzorke správania v kontexte aktívneho životného štýlu, ktoré sa tvoria v čase obdobia adolescencie vyplýva mnoho faktorov. Jedným z nich je vnímanie vlastného tela (anglicky body image). Zistilo sa, že dospievajúci chlapci, ktorí vnímajú svoje telo negatívne, sa venujú pravidelnej fyzickej aktivite menej často než ostatní, hoci je potrebné dodať, že chlapci celkovo v porovnaní s dievčatami majú vyššiu tendenciu byť dostatočne fyzicky aktívni. (Kopčáková a kol. 2014) Vysvetlenie toho, prečo sú slovenskí adolescenti aktívni alebo neaktívni, by mohlo prispieť k návrhu a realizácii preventívnych a intervenčných programov. Preventívne stratégie by sa teda v tejto oblasti mali orientovať na viaceré faktory ovplyvňujúce správanie adolescentov, ako sú intrapersonálne charakteristiky (vnímanie vlastného tela) a vnímanie prostredia, kde žijeme (školské prostredie, rodinné prostredie). Fyzické zdravie u súčasných adolescentov je na nižšej úrovni, než v minulosti, čo je do veľkej miery ovplyvnené uprednostňovaním virtuálneho sveta pred tým reálnym.

V podmienkach Slovenskej republiky existujú zariadenia, ktoré sa zameriavajú aj na zlepšovanie správania a konania mladých ľudí. Pri skúmaní tejto problematiky je vhodné spomenúť preventívno-poradenskú a sociálnu formu.

**Preventívno-poradenská forma:** centrá pedagogicko-psychologického poradenstva a prevencie (CPPPaP) a centrá špeciálnopedagogického poradenstva (CŠPP), Liečebno-výchovné sanatóriá (LVS), reedukačné centrá.

**Sociálna forma:** úrad práce sociálnych vecí a rodiny, oddelenie sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately (SPODaSK) v spolupráci s úsekom referátu poradensko-psychologických služieb (RPPS) a akreditovanými subjektmi, Centrá pre deti a rodinu.

Ide o rôzne zaradenia, ktoré poskytujú pomoc, podporu a sprevádzanie pri rôznych typoch problémov s ktorými sa aj adolescenti dennodenne stretávajú. Je dôležité podotknúť, že práve tieto zariadenia môžu do problematiky vniesť multidisciplinaritu náhľadu na skúmaný problém. V zariadeniach pracujú odborníci, ktorí problém hodnotia zo svojich uhlov pohľadu a z pohľadu svojho odborného zamerania.

Pri riešení skúmanej problematiky je dôležité zamerať sa na rodinu a rodinné prostredie z ktorého adolescent prichádza. Hoci v období adolescencie daný jedinec skôr inklinuje názormi k svojim rovesníkom, je dôležité poznamenať, že odborník, ktorý problém rieši sa vo svojich skúmaníach musí zamerať aj na rodinu a jej pôsobenie na život adolescenta. Starostlivosť o seba a prácu s rodinou je vhodné prepojiť prostredníctvom testov, alebo súborom otázok na ktoré odpovedá adolescent a následne aj rodičia. Komparáciou rovnakých otázok z dvoch uhlov pohľadov môžeme dospieť k problémom v danom vzťahu, alebo k možnostiam riešenia problému. Komunitná sociálna práca sa radí medzi špecifický druh sociálnej práce. Komunitná sociálna práca má pripraviť členov komunity na to, aby boli schopní prekonávať problémy iniciovaním alebo priamou realizáciou práce so skupinami alebo organizáciami, má zvýšiť ich pocit solidarity a kompetencií. (Pavelová, Tvrdoň 2006) Prepojenie komunitnej sociálnej práce a starostlivosti o seba môže viesť k lepšiemu spojeniu komunity adolescentov na danom území. Plánovanie a organizácia komunitných stretnutí a udalostí môže zabezpečiť rozvoj stretávania sa mladých ľudí a znížiť tým prítomnosť sociálno-patologických javov.

## **Diskusia a záver**

Každú aktivitu, ktorú jednotlivec praktizuje vníma ako niečo, čo mu pomáha pri prekonávaní rôznych pre neho negatívnych javov v živote. Závisí od jedinca, ktorým aktivitám dá prednosť a čo pre neho znamená starostlivosť o seba.

Starostlivosť o seba je hodnotená ako forma prevencie. Je dôležité zamerať sa nielen na zvyšovanie starostlivosti o seba u adolescentov, ale taktiež zvyšovať povedomie u sociálnych pracovníkov a iných pomáhajúcich profesionálov v danej problematike. Vhodnými metódami na zvyšovanie povedomia sú supervízne aktivity, ďalšie vzdelávanie alebo absolvovanie rôznych preventívnych a intervenčných programov. Užitočné by mohlo byť aj zvyšovanie prítomnosti protektívnych faktorov zameraných na informovanosť adolescentov, nácvik zručností pre adekvátne zvládanie rôznych situácií v živote adolescenta.

V zahraničí aktívne funguje koncept školskej sociálnej práce (Kanada, Veľká Británia, Nemecko, Švédsko, Švajčiarsko), avšak v súčasných slovenských a českých podmienkach, tento inštitút zatiaľ ukotvený nie je. Školská sociálna práca je rozvíjajúcim sa odborom sociálnej práce, ktorý reaguje na meniace sa potreby spoločnosti. Postupne pribúda aj literatúra k školskej sociálnej práci, metódy a formy práce. V roku 2018 občianske združenie PERSONA rozbehlo realizáciu projektu *Etablovanie sociálnej práce v školských zariadeniach a zavádzanie programov osobnostno-sociálnej výchovy do škôl*. Projekt sa zameriava na dve oblasti, ktoré prispievajú k prevencii a eliminácii negatívnych sociálno-patologických javov a rizikového správania u mladých ľudí. Prvá oblasť sa zameriava na vytvorenie podmienok pre etablovanie sociálnej práce v školách a školských zariadeniach. Druhá oblasť sa zameriava na vytvorenie podmienok pre zavádzanie osobnostno-sociálnej výchovy (OSV) do škôl.

Programy zamerané na školskú sociálnu prácu, ktoré sa vo svete realizujú

- individuálne vzdelávacie programy (IEP) – zamerané na študentov s poruchami učenia alebo s inými mentálnymi alebo fyzickými prekážkami akademického výkonu.
- Programy študentskej asistencie (SAP) – programy zamerané na podporné, preventívne a včasné intervenčné služby pre študentov, ktorí čelia behaviorálnym, rodinným, sociálnym a psychologickým prekážkam vo vzdelávaní.

- Programy restoratívnej spravodlivosti – cieľom týchto programov je presadzovať konštruktívne a disciplinárne opatrenia zamerané na budovanie empatie, a nie represívne alebo izolačné opatrenia.

Implementačná agentúra Ministerstva práce sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky realizuje preventívne aktivity pre adolescentov a mladých ľudí. Cieľom týchto programov je realizácia prevencie sociálno-patologických javov a iných rizikových prejavov správania sa. (Kulifaj 2017) Programy sa zameriavajú najmä na mládež s problémovým správaním, ktorí prichádzajú zo sociálne slabých rodín v oblasti drogových závislostí, zameriavajú sa taktiež na voľnočasové aktivity adolescentov.

Budúcnosť skúmania predkladanej problematiky je vhodným základom pre vytvorenie programu alebo metodiky skúmania starostlivosti o seba u cieľovej skupiny adolescentov. Je nevyhnutným podotknúť, že starostlivosť o seba otvára nové možnosti práce s rôznymi cieľovými skupinami.

### Zoznam použitej literatúry

ATKINSON, R. L., 2003. *Psychologie*. Praha: Portál. ISBN 807-17-8640-3.

ATKINSON, M. A., 2005. *Practical Guide to Self-Massage*. Australia: Reader's Digest. ISBN 0-762-105-712.

BAUMGARTNER, L. M., 2007. *Learning in adulthood: A comprehensive guide*. San Francisco, CA: Jossey-Bass. ISBN 978-07-8797-588-3.

COX, K. & S. STEINER, 2013. Self-Care. In: *Social Work. A Guide for Practitioners, Supervisors, and Administrators*. Washington: NASW.

ČEREŠNÍK, M. A V. GATIAL, 2014. *Rizikové správanie a vybrané osobnostné premenné dospievajúcich v systéme nižšieho sekundárneho vzdelávania*. Nitra: UKF. ISBN 978-80-558-0658-7.

DEPARTMENT OF HEALTH, 2005. *Self care - A real choice: Self care support - A practical option*. [online]. [cit. 2019-11-13]. Dostupné z: [http://webarchive.nationalarchives.gov.uk/20130107105354/http://www.dh.gov.uk/prod\\_consum\\_dh/groups/dh\\_digitalassets/@dh/@en/documents/digitalasset/dh\\_4101702.pdf](http://webarchive.nationalarchives.gov.uk/20130107105354/http://www.dh.gov.uk/prod_consum_dh/groups/dh_digitalassets/@dh/@en/documents/digitalasset/dh_4101702.pdf)

KASALOVÁ, V. a M. DOLEJŠ, 2019. At Risk Adolescents in the Czech Republic. In: *Adiktologie*. **18**(3-4), pp. 151-162. ISSN 1213-3841.

KOPČÁKOVÁ J., Z. DANKULINCOVÁ VESELSKA, MADARASOVÁ GECKOVÁ A. S., 2014. Is Being a Boy and Feeling Fat a Barrier for Physical Activity? The Association between Body Image, Gender and Physical Activity among Adolescents. In *Journal of Environmental Research and Public Health*. **11**(11). ISSN 1660-4601.

LICHNER, V. A L. LOVAŠ, 2016. Model of the Self-care Strategies Among Slovak Helping Professionals – Qualitative Analysis of Performed Self-care Activities. In *Humanities and Social Sciences*, **5**(1). ISSN 2395-6518.

- LICHNER, V. a D. ŠLOSÁR, 2017. *Problematické používanie internetu u adolescentov v kontextoch teórie a praxe sociálnej práce*. Košice. Filozofická fakulta UPJŠ. ISBN 978-80-8152-533-9.
- LOPEZ, F.G. et al., 2007. *Factor Structure, Stability, and Predictive Validity of College Students' Relationship Self-Efficacy Beliefs* [online]. [cit. 2019-18-10]. Dostupné z: <http://faculty.coe.uh.edu/flopez/docs/relationship-self-efficacy-2007.pdf>
- LOVAŠOVÁ, S., 2016. Koncept starostlivosti o seba z pohľadu sociálnej práce. In: *Grant Journal*, 5(2), s. 36 – 40. ISSN 1805-062X.
- MACEK, P., 2003. *Adolescence*. Praha: Portál. ISBN 807-178-747-7.
- MAREŠ, J., 2007. *Kvalita života u dětí a dospívajících ve školním kontextu*. MSD, Brno, 83-98. ISBN 80-7042-272-6.
- MESÁROŠOVÁ, M., (eds.) 2018. *Model starostlivosti o seba a negatívnych dôsledkov v pomáhajúcich profesiách*. Katedra psychológie FF UPJŠ V Košiciach. ISBN 978-80-8152-751-7.
- PAVELOVÁ, Ľ. – TVRDOŇ, M., 2006. *Komunitná sociálna práca*. Nitra: FSVaZ UKF. ISBN 80-8050-983-2.
- PRŮCHA, J., WALTEROVÁ, E., MAREŠ, J., 2003. *Pedagogický slovník*. Praha: Portál. ISBN 80-7178-772-8.
- RAHMATI-NAJARKOLAEI F., A. H. PAKPOUR, M. SAFFARI, M. S. HOSSEINI et al., 2017. *Determinants of lifestyle behavior in Iranian adults with prediabetes: Applying the theory of planned behavior*. Arch Iran, 20, pp. 198-204.
- SCHURE, M.B., CHRISTOPHER, J., & CHRISTOPHER, S., 2008. Mind-body medicine and the art of self-care: Teaching mindfulness to counseling students through yoga, meditation, and qigong. In: *Journal of Counseling & Development*, 86, 47-56. ISSN 1556-6676.
- SELKO, D., 2009. Využitie psychohygieny pri depresii. In: *Zborník príspevkov z 5. konferencie psychológie zdravia, Bratislava, 2010*. Business Intelligence Club, o.z. ISBN 978-80-969253-1-5.
- SKOPAL, O., M. DOLEJŠ, J. SUCHÁ., 2014. *Vybrané osobnostní rysy a rizikové formy chování u českých žáků a žákyň*. Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 978-80-244-4223-5.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2005. *Child and adolescent mental health policies and plans*. Geneva: WHO. Dostupné na: [http://www.who.int/mental\\_health/policy/Childado\\_mh\\_module](http://www.who.int/mental_health/policy/Childado_mh_module). Pdf

**Kontakt na autorov:**

Mgr. Vladimír Lichner, PhD.

Katedra sociálnej práce FF UPJŠ, Moyzesova 9, 040 01 Košice, Slovenská republika,  
e-mail: vladimir.lichner@upjs.sk.

Mgr. Františka Petriková.

Katedra sociálnej práce FF UPJŠ, Moyzesova 9, 040 01 Košice, Slovenská republika,  
e-mail: frantiska.petrikova@student.upjs.sk.

prof. PhDr. Eva Žiaková, CSc.

Katedra sociálnej práce FF UPJŠ, Moyzesova 9, 040 01 Košice, Slovenská republika,  
e-mail: eva.ziakova@upjs.sk.

# Syndróm vyhorenia u terénnych sociálnych pracovníkov

*Burnout syndrome among social workers*

*Katarína Šiňanská (SR), Lenka Jiříčková (SR)*

## Abstrakt

Príspevok v teoretických východiskách definuje syndróm vyhorenia ako negatívny jav v pomáhajúcich profesiách. Pozornosť upriamuje na podmienky jeho vzniku, jeho príznaky ako aj samotný priebeh syndrómu vyhorenia, tiež jeho prevenciu. Autorky popisujú terénnu sociálnu prácu ako náročnú pomáhajúci profesiu, pričom jedna z nevýhod, ktorú so sebou jej realizácia prináša, je vysoké riziko ohrozenia syndrómom vyhorenia terénnych sociálnych pracovníkov. V časti empirické skúmanie autorky prezentujú výsledky autorského výskumu, realizovaného v roku 2018, na vzorke 100 respondentov - terénnych sociálnych pracovníkov. V závere príspevok ponúka zhrnutie najdôležitejších výskumných zistení a ponúka odporúčania pre prax sociálnej práce.

**Kľúčové slová:** Syndróm vyhorenia. Terénna sociálna práca. Preventívne opatrenia.

## Abstract

The paper defines burnout as a negative phenomenon among helping professions. Attention is drawn to the conditions of its origin, its symptoms as well as the course of the burnout syndrome, and its prevention. Subsequently, the authors describe field social work as a demanding helping profession, and one of the disadvantages of it is a high risk of burnout syndrome in field social workers. In the empirical research section, the authors present the results of authorial research carried out in 2018 on a sample of 100 respondents - field social workers. In the end, the paper offers a summary of the essential research findings and gives recommendations for social work practice.

**Key words:** Burnout syndrome. Field social work. Preventive measures.

## Teoretické východiská

Termín **syndróm vyhorenia** pochádza z anglického pojmu „burn-out“, čo v preklade znamená vypálenie alebo vyhasnutie (Heczko 2000). Obsah pojmu vyhorenie sa dá prirovnať k lampe, ktorá dohorela, alebo k domu, ktorý vyhorel (Schmidbauer 2008).

V dnešnej dobe je riziko vzniku syndrómu vyhorenia akútnejšie ako v predchádzajúcom období. Je to spôsobené zvyšujúcimi sa nárokmi na človeka a to nielen v oblasti pracovných povinností, ale i v osobnom živote. I táto skutočnosť pôsobí na človeka skôr v negatívnom zmysle slova. Vyvoláva väčší psychický a emocionálny stres. Ľudia, ktorí zažili syndróm vyhorenia sa naraz ocitnú v stave, keď všetka ich duševná, emocionálna a fyzická energia je spotrebovaná. To znamená, že ich sily sú vyčerpané a strácajú vôľu pokračovať v ďalšej práci.

Syndróm vyhorenia by sme mohli definovať ako stav totálneho psychického a fyzického vyčerpania, ktoré postihuje najmä ľudí, ktorí dlhodobo čelia závažnej záťažovej situácii, pričom stresory výrazne prevažujú nad salutormi (Dobříková 2007). U postihnutého sa prejavujú príznaky na viacerých úrovniach, napríklad na psychickej úrovni (pocity celkového vyčerpania, utlmenie aktivity, prežívanie depresívne ladených pocitov smútku, frustrácie, beznádeje a bezvýchodnosti a pod.), fyzickej úrovni (celková únava organizmu, prežívanie rôznej bolesti, poruchy spánku a pod.), na úrovni sociálnych vzťahov (redukcia kontaktov, nízka miera empatie, nechuť k výkonu povolania a pod.) (Kebza, Šolcová 2003). Podľa Stocka (2010) vyčerpanie, odcudzenie a pokles výkonnosti predstavujú tri typické symptómy u profesionála postihnutého syndrómom vyhorenia. Dá sa povedať, že syndróm vyhorenia je vlastne posledné štádium procesu, ktorý trvá niekoľko mesiacov až rokov.

Početnú ohrozenú skupinu ľudí, ktorí sú vystavení syndrómu vyhorenia tvoria **profesionáli pomáhajúcich profesií**. Ich hlavným poslaním je snaha pomáhať druhým ľuďom. Kvalita práce, ktorú vykonávajú sa odvíja nielen od ich teoretických vedomostí, ale takisto od ich vysokej miery psychickej zdatnosti, zvládať záťažové situácie. Ako nevyhnutné sa ukazuje dôsledné dodržiavanie preventívnych opatrení. Ideálne je začať už na úrovni primárnej prevencie, v rámci ktorej by si pracovník mal nájsť zmysluplnú pracovnú činnosť, získať profesionálnu autonómiu a oporu, vytvárať prirodzený vzťah k práci (poznať prínos, ktorý práca prináša človeku a človek práci) a ďalším životným aktivitám (Kupka 2008). Gabura (2013) za účinnú prevenciu voči syndrómu vyhorenia vníma sociálnu a ľudskú oporu sociálneho pracovníka, zároveň aby si jedinec našiel priestor pre ventiláciu a odpočinok, nepreceňoval svoje sily, vedel asertívne komunikovať a nebral si prácu domov. Podľa Špatenkovej (2004) medzi ďalšie prínosné faktory patrí napríklad schopnosť reflexie a sebareflexie, príslušnosť k tímu, možnosť konzultácie a supervízie, udržiavanie rovnováhy medzi pracovným a osobným životom, kompenzácia stresu, schopnosť vytýčiť si realistické a dosiahnuteľné ciele, poznať hranice vlastnej zodpovednosti, prehlbovanie profesionálnych vedomostí, rozvíjanie voľnočasových aktivít a koníčkov či schopnosť nájsť si pozitívnu stránku vlastnej práce. V prípade, že pracovník už syndrómom vyhorenia trpí, do úvahy prichádza psychoterapia, ktorá sa často kombinuje s farmakoterapiou (Praško 2003). Potrebné je tiež uvedomiť si, že dôležitú úlohu pri vzniku syndrómu vyhorenia zohrávajú podmienky pracovného prostredia, v ktorom profesionál trávi každodenný pracovný čas. Pokiaľ na pracovisku nie je venovaná dostatočná pozornosť potrebám zamestnancov, vládne príliš súťaživá atmosféra, nekolegiálne vzťahy, neexistujú plány osobného rozvoja, chýba supervízia, pravidelné a efektívne porady s kompetentnými – nič nebráni rozvinutiu syndrómu vyhorenia pracovníkov (Matoušek a kol. 2003).

**Terénnych sociálnych pracovníkov** možno nepochybné zaradiť medzi pomáhajúcich profesionálov. Vyžaduje sa od nich profesionalita v prístupe ku klientovi a zároveň schopnosť zvládať záťažové situácie, čo ovplyvňuje osobnosť terénneho sociálneho pracovníka ako po fyzickej, tak aj po psychickej stránke.

Termín **terénna sociálna práca** je odvodený z anglického slova „outreachwork“, čo v preklade znamená práca v terénne, mimo inštitúcie (Levická 2006). Matoušek (2003) definuje terénnu sociálnu prácu, ako prácu s rizikovými osobami, či skupinami, ktorá sa vykonáva priamo v ich prirodzenom prostredí a zároveň, tvoria klientelu sociálnych pracovníkov. Klenovský (2006) je toho názoru, že samotná definícia terénnej sociálnej práce nie dosť výstižná. Jej určenie je omnoho širšie. Rozhodujúcim kritériom pre výkon terénnej práce nepovažuje určenie „terénu“, kde pôsobí sociálny pracovník, ale vzťah ku klientovi. A práve na základe tohto vzťahu, sa pracovník snaží motivovať človeka z určitej cieľovej skupiny, aby sa postupne stal klientom a využíval služby, ktoré sú mu ponúkané zo strany sociálneho pracovníka. Terénna sociálna práca predstavuje taktiež komplex činností, ktoré sú zamerané na ľudí ohrozených nielen sociálnopatologickými javmi, ale aj na osoby, ktoré sa nachádzajú v sociálnej núdzi, a ktoré sa ocitli v krízovej situácii. Zamedzuje šíreniu negatívnych javov a zameriava sa na prácu s jednotlivcami, skupinami osôb, ktoré žijú rizikovým spôsobom života. (Husáková 2014) Černá (2008) poukazuje na to, že terénna sociálna práca má svoje prednosti, ale aj úskalia, ktoré sú spojené s touto prácou. Niektoré výhody tejto profesie sa môžu stať, za iných okolností rizikom pre terénneho pracovníka a opačne. Výhodou terénnej sociálnej práce je napríklad prirodzené prostredie, ktoré vytvára priestor pre dôveru medzi pracovníkom a klientom, lepšie vyčlenenie času pre potreby konkrétneho klienta, kontaktovanie klientov, ktorí sami nevyhľadávajú sociálneho pracovníka, bezprostredný kontakt s prostredím, v ktorom klient žije, poskytnutie priamej pomoci v krízovej situácii, kontakt s klientom je oveľa intenzívnejší a pod.. Nevýhodou môže byť napríklad syndróm vyhorenia, ktorý je veľmi závažným rizikom tejto profesie, hranice, ktoré

je potrebné udržať v rámci profesionálneho vzťahu, veľké riziko nebezpečenstva, ktoré so sebou prináša prácu v terénne, nemožnosť vyriešiť mnohé problémy na mieste, neoddeliteľnosť súkromia a práce a iné. Navyše, v našich podmienkach realizácia terénnej sociálnej práce je sťažená častým prerušovaním národných projektov, kedy prebieha najmä ich evaluácia. V ostatnom období prvým národným projektom terénnej sociálnej práce, ktorý pokračuje bez tzv. prestávky kontinuálne ďalej je projekt terénnej sociálnej práce realizovanej pod gesciou Ministerstva vnútra SR, v rámci Úradu splnomocnenca vlády SR pre rómske komunity.

### Empirické skúmanie

Ako sme preukázali vyššie, terénna sociálna práca je náročnou pomáhajúcou profesiou, ktorej výkon ovplyvňujú mnohé faktory. Preto nás zaujímalo, akú hodnotu syndrómu vyhorenia dosahujú terénni sociálni pracovníci a či je možné preukázať vplyv dĺžky praxe.

### Výskumná vzorka

Výskumnú vzorku tvorilo 100 terénnych sociálnych pracovníkov z východného Slovenska. Proporcionalita rodu nebola rovnomerná, výskumu sa zúčastnilo 71 žien a 29 mužov. Vekové rozhranie respondentov bolo vo veku od 22 do 56 rokov. Účastníci dotazníkového výskumu boli vybraní na základe zámerného, nenáhodného výberu. Do charakteristiky respondentov sme zahrnuli aj sociálno-demografický údaj, konkrétne dĺžku praxe terénnych sociálnych pracovníkov. Výskumnú vzorku sme si rozdelili do dvoch kategórií. Prvú kategóriu tvorili terénni sociálni pracovníci s praxou do 5 rokov. Do druhej kategórie sme zaradili sociálnych pracovníkov s praxou od 5 rokov a viac.

**Obr.1** Rozloženie respondentov podľa dĺžky praxe



### Metódy výskumu

Výskum bol kvantitatívne orientovaný, pričom sme využívali štandardizovaný dotazník s názvom MBI (Maslach Burnout Inventory). Patrí medzi najviac využívané metódy zisťovania syndrómu vyhorenia u oslovených respondentov. Dotazník vytvorili americké psychologičky Maslach a Jackson. Prvýkrát bol publikovaný v roku 1981 a neskôr v roku 1986 bola vytvorená novšia verzia dotazníka. Zameriava sa na tri faktory. Dva z nich predstavujú negatívne ladenie. Jedná sa o emocionálne vyčerpanie (emotional exhaustion) a depersonalizáciu (depersonalisation). Tretí faktor je pozitívne ladený a jedná sa o osobné uspokojenie z práce (personal accomplishment). Tento druh dotazníka nesleduje celkové skóre, ale vychádza zo získaných bodov v jednotlivých dimenziách. Meranie pocitov sa môže hodnotiť na stupnici, ako často sa vyskytujú a zároveň na stupnici intenzity. V rámci dotazníka sa použila škála

vyjadrujúca pocity respondentov, ako často ich pociťujú a to v stupnici od 0.....nikdy, 1.....niekoľkokrát za rok, 2.....raz za mesiac alebo menej, 3.....niekoľkokrát za mesiac, 4.....raz za týždeň, 5.....niekoľkokrát za týždeň, 6.....denne. Dotazník sa skladá z 22 položiek. Tieto položky sa následne delia do jednotlivých subškál. Každá subškála má tri stupne – nízky, mierny a vysoký. MBI sa skladá z týchto dimenzií s nasledujúcim rozmiestnením:

- **EE** = emocionálne vyčerpanie, položky 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14,16, 20, celkom 9 položiek, stupeň emocionálneho vyčerpania je udávaný v týchto hodnotách:  
Nízky 0 – 16  
Mierny 17 – 26  
Vysoký 27 a viac = vyhorenie
- **DP** = depersonalizácia, položky 5, 10, 11, 15, 22, celkom 5 položiek,  
Nízky 0 – 6  
Mierny 7 – 12  
Vysoký 13 a viac = vyhorenie
- **PA** = osobné uspokojenie, 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21, celkom 8 položiek,  
Vysoký 39 a viac  
Mierny 38 – 32  
Nízky 31 – 0 = vyhorenie

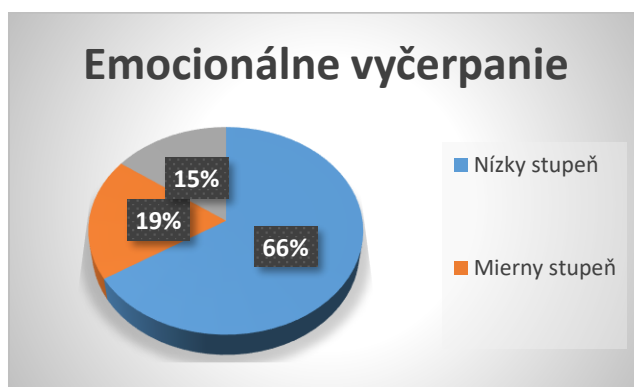
Dotazník bol vyhotovený v tlačenej podobe a taktiež rozposlaný elektronickou formou – mailom. K výhodám dotazníka môžeme zaradiť predovšetkým jeho anonymitu, ktorá by mala prehĺbiť dôveru respondentov k výskumníkovi a aj k výskumu. Reliabilita dotazníka dosahovala Cronbachovu alfu 0,72.

Údaje boli vyhodnocované prostredníctvom štatistického programu IBM SPSS 16.0. for Windows.

### Najdôležitejšie výskumné zistenia

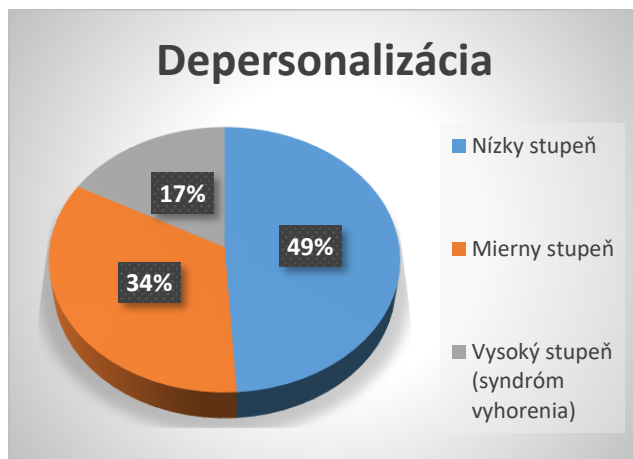
Ako prvé sme sa rozhodli skúmať faktor emocionálne vyčerpanie, ktoré sa považuje za hlavnú zložku syndrómu vyhorenia. Predstavuje stav únavy a vyčerpania. Na základe získaných údajov sme zistili, že 66% respondentov dosahovalo nízky stupeň, 19% mierny stupeň a 15% vysoký stupeň, čo predstavuje syndróm vyhorenia v oblasti emocionálneho vyčerpania.

### Obr.2 Emocionálne vyčerpanie



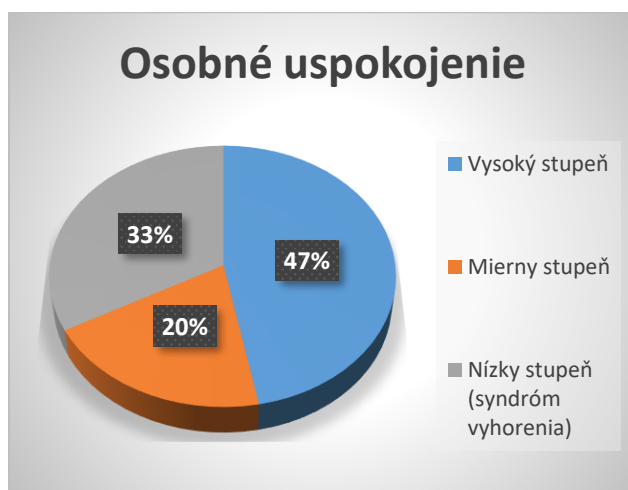
Druhým faktorom bol faktor depersonalizácia, ktorá sa vníma ako jadrový symptóm syndrómu vyhorenia. Prejavuje sa napr. cynizmom, zvýšenou agresivitou voči klientom, ignorovaním svojho povolania. Výskumom sa zistilo, že 49% respondentov dosahovalo nízky stupeň, 34% mierny stupeň, 17% vysoký stupeň. Výsledky nášho výskumu nám poukázali na to, že 17% opýtaných dosahuje syndróm vyhorenia v oblasti depersonalizácie.

**Obr.3 Depersonalizácia**



Tretím faktorom bol faktor osobné uspokojenie, ktorým sa zisťuje nespokojnosť so samým sebou a znížená pracovná výkonnosť. Respondenti v našom výskume dosahovali v 47% vysoký stupeň, 20% mierny stupeň a 33% nízky stupeň. Z tohto zistenia vyplynulo, že 33% respondentov trpí syndrómom vyhorenia v oblasti osobného uspokojenia.

**Obr.4 Osobné uspokojenie**



Následne sme skúmali, či existujú štatisticky významné rozdiely v úrovni emocionálneho vyčerpania medzi terénnymi sociálnymi pracovníkmi s dĺžkou praxe do 5 rokov a nad 5 rokov. Výsledky pre danú hypotézu sme získali s využitím Mann Whitneyho U-testu. Výsledky testu nám nepreukázali existenciu štatisticky významných rozdielov medzi úrovňou emocionálneho vyčerpania a dĺžkou praxe terénnych sociálnych pracovníkov. Rozdiel sme však zaznamenali v skóre, ktoré nám poukazuje na to, že terénni sociálni pracovníci s praxou do 5 rokov vykazujú nižšie skóre (15,03) než pracovníci s praxou nad 5 rokov (16,27). V tomto prípade respondenti s praxou nad 5 rokov sú viac emocionálne vyčerpaní ako respondenti s praxou do 5 rokov. Mierne rozdiely v uvedenom skóre pripisujeme tomu, že samotná prax môže mať veľký vplyv na emocionálne vyčerpanie u terénnych sociálnych pracovníkov. Dôvodom ich vyčerpania môže byť dlhodobé prežívanie negatívnych emócií, ktoré im spôsobujú únavu, vyčerpanie ako aj nedostatok motivácie v práci. Zároveň aj práca s klientmi môže u týchto jedincov postupne vyvolávať silný stres. To všetko pôsobí na psychiku človeka, ovplyvňuje jeho výkon a chuť pracovať, a nachádzať zmysel práce.

**Tab. 1** Mann Whitneyho U- test: Rozdiely v rámci úrovne emocionálneho vyčerpania a dĺžkou praxe sociálnych terénnych pracovníkov

Úroveň emocionálneho vyčerpania	Prax	N	X	Z	p ( $\alpha$ )
	do 5 rokov	32	15,03	- 0,814	0,415
	nad 5 rokov	68	16,27		

Predmetom ďalšieho skúmania bolo zistiť, či existujú štatisticky významné rozdiely medzi úrovňou depersonalizácie a dĺžkou praxe sociálnych pracovníkov do 5 rokov a nad 5 rokov. Pomocou Mann Whitneyho U- testu sme zrealizovali výpočet pre dosiahnutie výsledkov. Test nám preukázal, že v tomto prípade neexistujú štatisticky významné rozdiely medzi úrovňou depersonalizácie a dĺžkou praxe terénnych sociálnych pracovníkov do 5 rokov a nad 5 rokov. Rozdiely sme zaznamenali v dosiahnutom skóre, na základe ktorého respondenti s praxou do 5 rokov dosahovali nižšie skóre (5,09), než respondenti s praxou nad 5 rokov (5,61). Z toho vyplýva, že pracovníci s praxou do 5 rokov dosahujú nižšiu úroveň v rámci depersonalizácie, než pracovníci s praxou nad 5 rokov. Môžeme vychádzať z predpokladu, že niektorí terénni sociálni pracovníci s dlhšou praxou si nedokážu vybudovať dostatočné silné obranné postoje a vyššiu mieru asertivity uplatňujúcu pri práci s klientom. Dôsledkom toho je vysoká miera depersonalizácie, čo vedie k snahe vyhýbať sa osobnému kontaktu s klientmi. Prejavuje sa to pocitom nezájmu o potreby klientov, stávajú sa tak menej citlivými, čo je dôsledkom aj ich jednania s ľuďmi.

**Tab. 2** Mann Whitneyho U- test: Rozdiely v rámci úrovne depersonalizácie a dĺžkou praxe sociálnych terénnych pracovníkov

Úroveň depersonalizácie	Prax	N	x	Z	p ( $\alpha$ )
	do 5 rokov	32	5,09	- 0,691	0,489
	nad 5 rokov	68	5,61		

Následne sme zisťovali, či existujú štatisticky významné rozdiely medzi úrovňou osobného uspokojenia a dĺžkou praxe terénnych sociálnych pracovníkov do 5 rokov a nad 5 rokov. Pre získanie údajov sme opäť použili Mann Whitneyho U- test. Porovnávali sme stupeň osobného uspokojenia a dĺžku praxe terénnych sociálnych pracovníkov. Výsledky, ktoré sme týmto testom získali, nám nepotvrdili štatisticky významnú súvislosť medzi úrovňou osobného uspokojenia a dĺžkou praxe terénnych sociálnych pracovníkov. V rámci skóre si však môžeme všimnúť, že vyššie skóre (34,09) dosahovali respondenti s praxou do 5 rokov a nižšie skóre (33,11) dosahovali respondenti s praxou nad 5 rokov. Tieto výsledky poukazujú na to, že terénni sociálni pracovníci s praxou nad 5 rokov sú menej osobne spokojní ako terénni sociálni pracovníci s praxou do 5 rokov. Na základe týchto výsledkov môžeme len usudzovať, že u terénnych sociálnych pracovníkov s dlhšou praxou môže klesať aj miera osobného uspokojenia. Ak dôjde k prepojeniu emocionálneho vyčerpania s depersonalizáciou, odrazí sa to na celkovej výkonnosti pracovníka. Dôsledkom čoho je, že nedokáže zvládať záťaž tak, ako pred tým. Zároveň so svojim osobným výkonom nie je spokojný a nenachádza zmysel práce. Stráca tak záujem o klientov, pretože nevidí priestor ako im pomôcť.

**Tab.3** Mann Whitneyho U- test: Rozdiely v rámci úrovne osobného uspokojenia a dĺžkou praxe sociálnych terénnych pracovníkov

Úroveň osobného uspokojenia	Prax	N	X	Z	p ( $\alpha$ )
	do 5 rokov	32	34,09	- 0,426	0,670

	nad 5 rokov	68	33,11		
--	-------------	----	-------	--	--

## Záver a odporúčania

Výsledky výskumu preukázali výskyt syndrómu vyhorenia v jednotlivých faktoroch, najviac alarmujúco vo faktore osobné uspokojenie, kde až 33% respondentov trpí syndrómom vyhorenia. Hoci nám ďalej výsledky výskumu nepreukázali signifikantné rozdiely medzi jednotlivými faktormi syndrómu vyhorenia a dĺžkou praxe, je dôležité poukázať i na to, že sme rozdiely zaznamenali v dosiahnutom priemernom skóre.

Je veľmi dôležité, aby sa aj terénnym sociálnym pracovníkom venovala zvýšená pozornosť, nakoľko ich práca je veľmi náročná z rôznych dôvodov. Je potrebné, aby sa im poskytovali preventívne opatrenia, ktoré môžu prispieť k ich osobnostnému rozvoju, ako aj k primeranému zvládaniu stresu a tým k obmedzeniu ohrozenia či výskytu syndrómu vyhorenia. Navrhujeme nasledujúce odporúčania.

## Preventívne opatrenia na úrovni organizácie

- Snažiť sa o to, aby zamestnanci boli spokojní v rámci svojej profesie, a to z dôvodu, že ich práca je náročná, vytvárať im tak priaznivé pracovné podmienky, zdravú atmosféru, ktorá je veľmi dôležitá v práci. Naplánovať odpočinkový čas zamestnancom, napr. formou dovolenky, víkendového pobytu, alebo teambuildingu pre zamestnancov, kde budú mať možnosť prostredníctvom pripravených aktivít sa vzájomne spoznať a uvoľniť napätie, ktoré v práci prežívajú.
- Zabezpečiť sociálno-psychologické výcviky, odborné výcviky zamerané na sebarozvoj, nadobudnutie nových spôsobilostí ako aj metód sociálnej práce.
- Praktizovať účinnú prevenciu na podporu psycho-hygiény. Poskytnúť zamestnancom vouchery, možnosť preplácať vstupenky do divadla, do wellnessu či na športoviská.
- Poskytovať individuálnu a skupinovú supervíziu, ktorá by im vytvorila priestor pre riešenie problémových situácií, ktoré sú spojené s prácou. V rámci individuálnej supervízie sa supervízor stretne s supervidovaným, počas spoločného stretnutia rozoberajú konkrétne prípady za uplynulé obdobie. Preferuje sa tu sebareflexia, ktorá umožňuje reflektovanie udalostí posledných období. Týmto krokom sa dostáva supervidovaným schopnosť pochopiť niektoré situácie. V rámci skupinovej supervízie, sa pri diskusii uplatňuje skupinová práca. Práve táto skupinová práca, napomáha ľuďom vyjadriť svoj názor na prácu, na svoje pocity a na pracovné vzťahy. Tým sa upevňuje pocit súdržnosti, pochopenia, bezpečia a dôvery.
- Podporovať prevenciu voči syndrómu vyhorenia a to aj v rámci rôznych aktivít, čím by sa potvrdil záujem firmy o svojich zamestnancov. Napríklad zamestnanci publikujú svoje skúsenosti z praxe v odborných periodikách, na rôznych konferenciách. Dni otvorených dverí pre širokú verejnosť, kde terénni sociálni pracovníci verejnosti prezentujú svoju prácu. Ďalšou možnosťou je prepojenie so školami. Návštevy školských zariadení, diskusie so žiakmi. V dnešnej dobe to môžu byť videokonferencie, webové stránky prezentujúce terénnu sociálnu prácu prostredníctvom krátkych videí z rôznych akcií, doplnené o fotky.
- Realizovať pravidelné stretnutia, kde by terénni sociálni pracovníci mohli konzultovať svoje návrhy, pripomienky ohľadne organizačných problémov, ale zároveň tak dostali priestor pre ventilovanie svojich pocitov súvisiacich s prácou. Tieto pravidelné stretnutia, by sa mali organizovať v rámci porád, poprípade osoba zodpovedná za pracovnú klímu.
- Vytvoriť zamestnancom na pracovisku izolovanú miestnosť, ktorá by bola určená pre oddych, regeneráciu.

- Vytvoriť optimálne pracovné prostredie. Zaistiť primeranú intenzitu osvetlenia. Výber farieb v kancelárii. Napríklad, modrá farba má ukludňujúce účinky, dokonca znižuje krvný tlak a svalové napätie. Eliminovať hluk a jeho frekvenciu.

#### Preventívne opatrenie na úrovni jednotlivca

V rámci prevencie proti syndrómu vyhorenia, by malo byť prvoradou prioritou zamestnávateľa oboznámiť zamestnancov s rôznymi technikami prevencie. Táto informovanosť, by mala byť realizovaná prostredníctvom seminárov, prednášok. Napríklad seminár zameraný na to, ako naučiť zamestnancov plánovať svoje ciele, tzn. urobiť si strategický plán činností. Tak zamestnanci budú schopní presne definovať čo je prioritou a čo ešte môžu odsunúť. V rámci seminárov, by sa tak zamestnanci mohli naučiť napríklad používať Eisenhowerov princíp hospodárenia s časom. Tento princíp umožňuje zamestnancom rýchle sa rozhodnúť o prioritách.

- Využívanie prostriedkov pre duševnú hygienu a relaxačné techniky.
- Vytvárať dobré pracovné vzťahy.
- Plánovať si voľnočasové techniky - cvičenie, šport, posedenie s priateľmi, masáže, výlety, dovolenky atď..
- Stanoviť si reálne ciele v osobnom aj v pracovnom živote, po ich úspešnej realizácii sám seba pochváliť a oceniť.
- Oddeliť svoj pracovný a osobný život tak, aby medzi nimi bola rovnováha.
- Naučiť sa nachádzať aj v negatívnych situáciách niečo pozitívne.

Aplikovať tieto odporúčania v praxi nie je ľahké, ale treba sa na to pozerieť ako na drobné krôčiky, ktoré umožnia terénym sociálnym pracovníkom naštartovať postupnú zmenu v profesionálnom živote. Naučia sa zároveň klásť si realistické a konkrétne ciele a byť možno inšpiráciou pre ostatných. Čo je ale dôležité, sami nájdu vyvážený život a začnú byť spokojní sami so sebou.

#### Zoznam použitej literatúry

- ČERNÁ, D., 2008. Úvod do terénnej sociálnej práce. In: JANOUŠKOVÁ, K. a D. NEDĚLNÍKOVÁ. *Profesní dovednosti terénních sociálních pracovníků. Sborník studijných textů pro terénní pracovníky*. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, s. 11-13. ISBN 978-80-7368-504-1.
- DOBRÍKOVÁ, P., 2007. *Zvládání závažových situací. Ako si zachovať duševné zdravie*. Bratislava: VŠMaSP sv. Alžbety. ISBN 978-80-89271-20-7.
- GABURA, J., 2013. *Teória a proces sociálneho poradenstva*. Bratislava: Iris. ISBN 978-80-89238-92-7.
- HECZKO, D., 2000. *Už nemohu dál*. Třinec: Biblios. ISBN 80-900240-8-4.
- HUSÁKOVÁ, M., 2014. *Sociální práce*. Bratislava: Ekonomická univerzita. Národnohospodárska fakulta, Ekonóm. ISBN 978-80-225-3851-0.
- KEBZA, V. a I. ŠOLCOVÁ, 2003. *Syndróm vyhoření: (informace pro lékaře, psychology a další zájemce o teoretické zdroje, diagnostické a intervenční možnosti tohoto syndrómu)*. Praha: Státní zdravotní ústav. ISBN 80-7071-231-7.
- KLENOVSKÝ, L., 2006. *Terénná sociální práce*. Bratislava: Občianske združenie Sociálna práca. ISBN 80-89195-18-5.
- KUPKA, M., 2009. Syndróm vyhoření. In: MACELA, M. (Ed.). *Současnost a perspektivita sociální péče v 21. století*. Sborník příspěvku z mezinárodního semináře. Litomyšl, s. 67-72.
- LEVICKÁ, J., 2006. Na ceste za klientom: metody, formy a přístupy v sociální práci. Trnava: ProSocio. ISBN 80-696454-0-8.

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

PRAŠKO, J., 2003. *Jak se zbavit napětí, stresu a úzkosti*. Praha: Grada. ISBN 80-247-0185-5.

SCHMIDBAUER, W., 2008. *Syndróm pomocníka, podněty pro duševní hygienu v pomáhajících profesích*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-369-7.

STOCK, CH., 2010. *Syndróm vyhoření a jak jej zvládnout*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3553-5.

ŠPATENKOVÁ, N. a kol., 2004. *Krizová intervence pro praxi*. Praha: Grada. ISBN 80-247-0586-9.

**Kontakt na autorky:**

PhDr. Katarína Šišňanská PhD.,

Katedra sociálnej práce FF UPJŠ v Košiciach, Mozyesova 9, 040 59 Košice,

e-mail: katarina.sinanska@upjs.sk

Mgr. Lenka Jiříčková,

Katedra sociálnej práce FF UPJŠ v Košiciach, Mozyesova 9, 040 59 Košice,

e-mail: lenkajirickova@zoznam.sk

## **Esthetic needs in the professional activity of social worker**

*Estetické potreby v profesionálnych činnostiach sociálneho pracovníka*

*Hryhoriy Vasianovych (UA), Mykhailo Nahirniak (UA)*

### **Abstract**

The article argues that a social worker, who is a direct subject of social work, performs a variety of roles and functions. His professional work is aimed at helping those in need (adults and children). There is an opinion that the social worker is able to perform his purpose productively in the conditions of satisfying his various needs, among which spiritual needs are the main, is grounded. They are based on aesthetic needs, namely: knowledge and self-knowledge of the aesthetic, the beautiful, the sublime and the tragic; creation of aesthetic environment; establishing humane relations between the subjects of interaction; formation of sensual intimacy, communication; mutual aesthetic activity; acquiring knowledge and understanding of works of art, etc.

**Keywords:** Social worker. Professional activity. Need. Esthetic. Esthetic needs.

### **Abstrakt**

V článku sa uvádza, že sociálny pracovník, ktorý je priamym predmetom sociálnej práce, vykonáva rôzne úlohy a funkcie. Jeho profesionálna práca je zameraná na pomoc tým, ktorí to potrebujú (dospelí a deti). Základom je názor, že sociálny pracovník je schopný produktívne plniť svoj účel v podmienkach uspokojovania svojich rôznych potrieb, medzi ktorými sú hlavné duchovné potreby. Sú založené na estetických potrebách, konkrétne: poznanie a sebazpoznanie estetiky, krásne, vznešené a tragické; vytvorenie estetického prostredia; nadviazanie humánnych vzťahov medzi subjektmi interakcie; formovanie zmyslovej intimity, komunikácia; vzájomná estetická aktivita; získanie vedomostí a porozumenia umeleckým dielam atď.

**Kľúčové slová:** Sociálny pracovník. Odborná činnosť. Potreba. Estetické. Estetické potreby.

Social work is organized and carried out mainly by professionally trained employees. Their activities are nowadays increasingly demanded and diverse, and they must meet the requirements and nature of the work being done. In the world practice, social workers are called all those who are engaged in providing any social and domestic assistance, even without special training.

In Ukraine, the social worker unit first appeared in 1990 in connection with the creation of a new social protection system. Until now, many functions have been performed by teachers, physicians, union workers, cultural and educational workers (Karpenko 2008, p. 851). Instead, the fact that the profession of social worker is largely different from these professions is becoming increasingly apparent today (Vasianovych & Logvinenko 2018, p. 152-154).

The main functions of the social worker are: analytical-gnostic; diagnostic; prognostic; organizational; communicative; security-protection; mediation; socio-therapeutic; correctional and rehabilitation; preventive and other. The fulfillment of all these functions is based on the fundamental knowledge, skills and experience, which are acquired in the walls of the educational establishment and improved in the process of practical professional activity. The training is carried out on the basis of the State branch standard of specialty social work and in accordance with other normative legal documents of Ukraine.

Let us name at least two painful problems that a social worker regularly encounters in his or her activity: a) catastrophic impoverishment of the majority of the population, which means that the number of drug addicted, homeless children and adults is increasing; the number of divorces increases, which has a very negative impact on the fate of children, etc.; b) the wounds of war become more painful, the number of suicides among the participants of the fighting in

the east of Ukraine increases. In order to help people who need it, to ensure their normal, dignified life, a social worker has a great deal to know and be able to do, and most importantly, he must have a kind, sensitive soul who is able to perceive other people's problems as his own, understand the needs of his clients, their interests, desires, expectations and more. He must fill his heart with good, love and spiritual values. Therefore, he is obliged to meet the needs that make his own life beautiful and sublime, capable of expressing humanism, human charity, tolerance.

Today, the fact that a person's needs are one of the main drivers of his life is convinced. Almost unanimous interpretation of psychologists, art critics (G. Bez, I. Beh, L. Vygotsky, G. Hoffman, Y. Goretzky, V. James, I. Derida, I. Kulka, A. Maslou, Z. Freud, E. Fromm, etc.), needs are the basis of the motivational sphere of the individual. They reflect the dynamically-active states of the individual, expressing their dependence on specific conditions of existence, and engendering activities aimed at removing that dependence. An important feature of needs is that they are passive-active. On the one hand, they are given to the person by the conditions of his biosocial existence and are associated with the occurrence of deficits in normal life - social or biological. On the other hand, needs determine the activity aimed at eliminating this deficit. The peculiarity of neuro-psychological stress is that it contains the need for its weakening as a prerequisite for relieving tension. Other important properties of needs are: a) subjectivity; b) subjective-objective; and c) social and personal character (Maslou, 2006, p. 60-69).

However, characterizing the system of human needs, some scholars for some reason "forget" to isolate the spiritual needs, and they are the main ones for the individual. The spiritual aspect of needs is represented primarily by aesthetic needs. Let's look at them in more detail.

Questions about the nature of the aesthetic need of human have arisen since ancient times, and were somehow presented in early aesthetic concepts and theories. However, because of the poor development of aesthetic knowledge of those times, they were usually included in the field of more general questions about the functions of art and the nature of artistic creativity (Kulka., 2014). This, for example, is characteristic of the aesthetics of antiquity and the Middle Ages. The separation of questions about the nature of aesthetic needs and the nature of aesthetic interests in European aesthetics really only began after the Renaissance. This was facilitated by the interest and increased interest in man and his capabilities, as well as the development of various sciences that were naturally related to human development studies.

Interesting searches for the specifics of aesthetic need have been offered by many Enlightenment philosophers. A characteristic feature of their theory is the identification or merging of human needs with its basic properties - the desire for knowledge of the world, as well as the moral quest for good, social equality and the common good. This assertion of the inseparable connection of man with his aesthetic needs, intended to awaken art to combat feudal relations, was undoubtedly fruitful both for the practice of art of that time and for the development of aesthetics in general. A considerable number of the provisions of the Enlightenment theorists on aesthetic activity and needs have not lost their significance in our time. The most comprehensive and deep for his time the specificity of aesthetic need was justified by I. Kant, who linked it to the need for free, harmonious functioning, therefore, under conditions of freedom (Kant 2000, p. 270). According to the philosopher, the game of abilities and abilities of knowledge of man is in his mind, feelings and will. Influencing human sensuality, the play of higher cognitive abilities evokes an aesthetic sense of pleasure that is distinct from the sense of purely utilitarian, related to personal needs. Compared to this, the aesthetic pleasure called I. Kant as more significant, and as having a social character.

I. Kant's ideas were analyzed by G. Hegel, who gave them a systematic look, and especially fundamentally developed the problem of personality needs in art. The philosopher argued that the individual realizes self-knowledge by satisfying aesthetic needs. By perceiving works of

art, one attains freedom of spirit, self-affirmation. "The general need for art comes from the desire of the mind to spiritually grasp the inner and outer worlds, presenting it as an object in which it learns its own "I". She satisfies this need for spiritual freedom, on the one hand, by being internally aware of what exists, and on the other, by externally embodying it for-self-being, and doubling herself, making her visible and recognizable. for himself and for others what exists within him. This is the free reason of man, from which comes both art and any action and knowledge", wrote G. Hegel (Hegel 1968, p. 38).

Irrational philosophy (A. Schopenhauer, F. Nietzsche, Z. Freud, etc.) believed that the aesthetic needs of man exist spontaneously, and the determining ones are not spiritual (aesthetic), but volitional, physiological (sexual). They allegedly completely subordinate the intellect and consciousness of man.

Existentialists connect the aesthetic needs of man with the basic life aspirations of people who can best be realized in artistic creation.

Guided by these and other theoretical propositions, the social worker in his professional activity should be well aware of the need for: a) cognition and self-knowledge of the aesthetic, the beautiful, the sublime and the tragic; b) creation of aesthetic environment; c) establishing humane relations; d) formation of sensual intimacy, communication; e) mutual aesthetic activity; e) acquiring knowledge and understanding of works of art, etc.

The knowledge and self-knowledge of the aesthetic, the beautiful, the sublime and the tragic are conditioned primarily by the fact that the social worker must awaken in his (usually socially neglected, with special needs people) beauty and meaning of human life. With his daily, honest work, he must "lead" such people out of a state of fear of life, their doom, tragedy, instill in them an optimistic perception of the world, etc.

Of course, this should be facilitated by the creation of an aesthetic environment. There are two aspects here: 1) aesthetic environment created for the social worker. 2) an aesthetic environment that creates a social worker for his clients. Both are important and should maximally contribute to the formation of aesthetic feelings, ideas, worldview, adequate experience of situations of real reality and works of art.

Under these conditions, it is possible to establish humane, aesthetically colored subject-subject relations. Creating humane relationships between people has always been a big problem. Today, this creates new difficulties as human indifference, greediness, aggressiveness gain incredible momentum. Therefore, the words of the brilliant Ivan Frank are written for the modern social worker: "Be humane and let your humanity float from the source of pure love". Love is a category not only ethical but also aesthetic, because it is a manifestation of the human in a person, a manifestation of the most wonderful feelings.

On the basis of love affirms a sense of closeness, trust, spiritual understanding, mutual respect and help. These feelings are transformed into a deep belief that even in the most difficult conditions of life there is always a choice and a way out, there are opportunities for self-realization and self-affirmation. It is natural that the most embossed self-affirmation occurs in the joint interaction, creative activity. Aristotle repeatedly emphasized: "The statue adorns the appearance, the man - the activity". The professional activity of a social worker is a creative activity, and in its meaning, in its essence, it is doomed to be aesthetically attractive, therefore, to bring joy, confidence to oneself, to the soul, spiritually.

Based on the above, we can draw the following conclusions:

1. The role, functions of professional activity of social worker in modern conditions are gaining in value and importance. Improvement of this activity is caused by challenges of social and personal development of the person, and this in turn requires a significant increase in the status of a social worker, quite another, attentive to him attitude from the state.

2. The professional activity of a social worker determines the need to acquire aesthetic knowledge, aesthetic needs, the realization of which will positively affect the process

of communication with his clients, the real creation of humane subject relations, mutual assistance and self-affirmation.

## References

VASIANOVYCH, H.P. AND LOGVINENKO, V.M., 2018. *Sotsialna robota: metodolohichni aspekty naukovykh doslidzhen* [Social Work: Methodological Aspects of Scientific Research]. In: Lviv state University of Life Safety, *Social work: formation, prospects, development*, Proceedings of the IV International Scientific-Practical Conference, Lviv, 24–25 May 2018. Lviv: SPOLOM, pp. 151–162 [in Ukrainian].

HEGEL, G., 1968. *Estetika* [Aesthetics]. In 4 vols. Vol. 1. M.: Izd-vo “Iskusstvo” [in Russian]. ISBN 5-98051-018-4.

KANT, I., 2000. *Lektsii po etike* [Lectures on Ethics]. Translated from German by A. Huseynov. M.: Republic [in Russian]. ISBN 5-250-01790-8.

KARPENKO, O.H., 2008. Sotsialnyi pratsivnyk [Social Worker]. *Entsyklopediia osvity. Akad. ped. nauk Ukrainy*. K.: Yurinkom Inter. Pp. 851–852 [in Ukrainian]. ISBN 978-966-667-281-3.

KULKA, I., 2014. *Psikhologiya iskusstva* [Psychology of Art]. Translated from Czech by Oliva I. Kharkov: Publishing House of the Humanitarian Center [in Russian]. ISBN 9786177022199.

MASLOU, A., 2006. *Motivatsiya i lichnost* [Motivation and Personality]. 3rd ed. St. Petersburg: Peter [in Russian]. ISBN 5-318-00616-7.

## Kontakt na autorov:

Hryhoriy Vasianovych (UA), Doctor of Pedagogics Sciences, Professor, Professor of the Department of humanities sciences and social work of Lviv State University of Life Safety

Mykhailo Nahirniak (UA), PhD in history (Candidate of Historical Sciences), Associate Professor, Associate Professor of the Department of Humanities Sciences and Social Work of Lviv State University of Life Safety.

## Supervízia a jej podoby z pohľadu historických reflexií<sup>4</sup>

*Supervision and its forms from the perspective of historical reflections*

*Jana Vrťová (SR), Ladislav Vaska (SR), Vladimír Lá bath (SR)*

### Abstrakt

Cieľom príspevku je predstaviť historické podoby supervízie od jej prvopočiatkov až po súčasný stav. V príspevku sa zameriavame na vyčlenenie jednotlivých etáp rozvoja svetovej supervízie, ktoré boli kľúčovými pre rozvoj supervízie v podobe ako ju poznáme dnes na území Slovenska i v zahraničí. Zároveň sa zaoberáme aj míľnikmi, ktorými postupne prechádzala československá a neskôr slovenská supervízia. V závere príspevku sa zaoberáme súčasným stavom a trendmi, ktoré prenikajú do oblasti „modernej“ supervízie.

**Kľúčové slová:** Supervízia. Supervízia organizácie. Sociálna práca. História. Súčasnosť.

### Abstract

The aim of the paper is to present historical forms of supervision from its beginnings to the present state. In this paper we focus on the separation of individual stages of the development of world supervision, which were crucial for the development of supervision in the form as we know it today in Slovakia and abroad. At the same time, we also deal with milestones, which gradually passed Czechoslovak and later Slovak supervision. At the end of the paper we deal with the current state and trends, which penetrate into the area of "modern" supervision.

**Keywords:** Supervision. Supervision of the Organization. Social Work. History. Present.

### Úvod

V kontexte súčasných podôb sociálnej práce môžeme povedať, že supervízia patrí medzi významné komponenty udržiavajúce kvalitu i profesionalitu sociálnych pracovníkov. Supervízia ako ju poznáme dnes musela však prejsť svojim postupným vývojom. V literatúre sa stretávame s rôznymi a zároveň odlišnými názormi autorov na prvé podoby supervízie v sociálnej práci. Napríklad Munson (2002) zastáva názor, že nie je celkom zreteľné kde, kedy a ako vznikol tradičný model supervízie v sociálnej práci. Tsui (2005) však tvrdí, že supervízia začala písať svoju históriu najskôr ako administratívna prax charitatívnych organizácií na začiatku 19. storočia. Kadushin a Harkness (2014) vnímajú supervíziu v jej prvých podobách skôr ako inšpekciu programov a inštitúcií, než supervíziu s jednotlivými pracovníkmi, ktorí v týchto inštitúciách pracovali. Munson (2002) je zároveň presvedčený o tom, že supervízia v sociálnej práci smerovala k podpore fungovania inštitúcií, a jej cieľom bolo zabezpečiť, aby klienti prípadne pacienti boli liečení, a aby inštitúcie zabezpečujúce starostlivosť alebo pomoc týmto osobám fungovali efektívne. Akceptovaním vyššie uvedených názorov na historický vývoj supervízie v sociálnej práci súhlasíme s konštatovaním Vasku a Čavojskej (2012, s. 12), že: „supervízia je nástrojom rozvoja profesie sociálnej práce od jej počiatkov, ktoré sa datujú ku koncu 19. storočia minulého tisícročia. Jej vznik a celý priebeh je úzko spätý, a v podstate sa aj kopíruje, s vývojom sociálnej práce a najmä v kontexte profesionálnej prípravy sociálnych pracovníkov a vzniku prvých škôl a organizácií poskytujúcich služby sociálnej práce. V našej krajine, ale aj v iných postkomunistických krajinách sa supervízia v sociálnej práci [...] začala výrazne do praxe etablovať až po roku 1989.“ Pravým dôvodom vzniku polemík o tom kedy, kde a ako vznikla supervízia je to, že histórii supervízie v kontexte praxe sociálnej práce bola venovaná len minimálna pozornosť. Pritom si však uvedomujeme, že len sledovaním

---

<sup>4</sup> Príspevok je publikovaný ako súčasť vedeckého projektu VEGA č. 1/0374/18 s názvom „Kreovanie modelu supervízie organizácie ako špecifickej formy v systéme supervízie v sociálnej práci“.

fundamentálnych podôb supervízie v sociálnej práci môžeme porozumieť jej filozofii, identifikovať dôležité a jedinečné vlastnosti a funkcie supervízie (Tsui 2005).

### **Prvé supervízne podnety**

Pred počiatkovou analýzou raných podôb supervízie je potrebné zamyslieť sa nad tým, ako mohla supervízia vyzerat' predtým než bola sformovaná do svojej súčasnej podoby. Pri hľadaní možných podnetov smerujúcich, prípadne tvoriacich akýsi predobraz supervízie, narážame na situácie, kedy si človek začína uvedomovať, že existuje v rámci určitých sociálnych vzťahov, v ktorých predmetom vzájomnej komunikácie s inými ľuďmi sa nutne stáva jeho pracovná činnosť. Na dôležitosť medziľudskej komunikácie upozorňuje už v období antiky Sokrates vo svojom diele *Dialóg*. Podľa Sokratových myšlienok učiteľ nie je v pozícii osoby, ktorá odpovedá žiakovi na jeho otázky, ale reaguje na odpovede žiaka protiotázkou. Táto forma komunikácie medzi učiteľom a žiakom núti žiaka zamýšľať sa nad skutočným pôvodom svojich otázok, a teda celkovo aj nad životom. Určité prvky Sokratovského dialógu môžeme do určitej miery prirovnať k profesijným reflexným metódam, ktoré sú využívané v súčasných formách supervízie. Prvou najznámejšou reflexiou pracovnej činnosti bola v období stredoveku kontrola kvality práce, ktorá bola vykonávaná v cechoch, ktoré združovali remeselníckych majstrov. Cechy boli nielen nástrojom regulácie trhu, ale zároveň zabezpečovali spĺňanie kritérií kvality a ceny. V prípade, ak sa objavili určité nezrovnalosti, snažili sa ich regulovať na základe kolegiálnej spolupráce. V období osvietenstva v 17. storočí sa postupne začali oslobodzovať prírodné vedy od vplyvu cirkvi, to podnietilo vznik a rozvoj nových inštitútov pre sudcov a lekárov, ktoré mali zabezpečovať ich profesijnú sebakontrolu (Belardi 1998).

### **Prvopočiatky supervízie v sociálnej práci**

#### ***Supervízia ako administratíva, vzdelávanie alebo podpora?***

Podľa Watkinsa (2011) sa supervízia rozvíjala vo viacerých disciplínach, čomu nasvedčujú aj prvé náznaky, ktoré by sme v súčasnosti mohli nazvať aj ako „prvé pokusy o supervíziu“. Niektorí autori napríklad Bruce a Austin (2001) alebo Tsui (2005) zaoberajúci sa históriou supervízie zastávajú názor, že supervízia vznikla práve na poli sociálnej práce. Aby sme mohli identifikovať prvé prieniky supervízie v oblasti sociálnej práce musíme uskutočniť analýzu prvých podôb sociálnej práce. Vychádzame z tézy, že základným cieľom sociálnej práce ako pomáhajúcej profesie bola od počiatkov jej vzniku považovaná pomoc človeku v núdzi. Počiatkové podoby sociálnej práce môžeme identifikovať hlavne prostredníctvom aktivít, ktoré boli vykonávané na princípe dobrovoľnosti (Payne 2005). Pri analýze príspevkov<sup>5</sup> zaoberajúcich sa históriou supervízie v sociálnej práci sme sa stretli s rôznymi názormi na prvé podoby supervízie. Za zmienku určité stojí skutočnosť, že už v počiatkoch sociálnej práce, teda v období po roku 1850<sup>6</sup> sú badateľné prvé intervencie nasmerované na riešenie sociálnych problémov. A práve v tomto časovom úseku začína vzdelávanie dobrovoľníkov a sociálnych pracovníkov, ktoré vychádza z princípov učeneckého prístupu (Brnula 2012). Tento prístup bol v druhej polovici 19. storočia základnou metódou vzdelávania v oblasti sociálnej práce. Proces učenia vychádzajúci z tohto prístupu prebiehal tak, že učenci boli zapojení do priamej práce s klientom avšak za prítomnosti skúsenejšieho praktika. Učenci v procese edukácie napodobňovali prácu svojho učiteľa, jeho správanie a konanie. Učiteľ bol vždy prítomný v procese vzdelávania, a preto mohol ihneď po priamej práci s klientom poskytnúť svojim

---

<sup>5</sup> Pozri literatúru zaoberajúcu sa históriou supervízie napr. Bruce a Austin (2001), Tsui (2005), Kadushin a Harkness (2014), Virgil (2017).

<sup>6</sup> K histórii a dôležitým medzníkom vývoja sociálnej práce pozri viac Brnula (2012).

učencom spätnú väzbu (Navrátil 2007, In Brnula 2012). Táto forma učeníctva zodpovedala podobe supervízie v jej prvopočiatoch, teda tomu, že supervízia bola hlavným prostriedkom pre odovzdávanie poznatkov a zručností skúsenejších menej skúseným, trénovanejších menej trénovaným, a koniec koncov aj inštruktorov smerom ku žiakom (Miller 1987). Práve s týmito formami učeníctva sa stretávame aj pri prvotných podobách organizovanej sociálnej práce. Akýmsi predobrazom sociálnej práce v období novoveku a moderných dejín boli aktivity realizované pod záštitou chudobinských zákonov (Pierson 2011, In Brnula 2012). V „duchu chudobinských zákonov“ vzniklo aj svetovo známe Združenie charitatívnych organizácií - Charity Organisation Societies<sup>7</sup> (ďalej len COS), ktoré bolo založené v roku 1869 v Londýne. Neskôr, od roku 1878 sa pôsobnosť COS rozšírila aj do Severnej Ameriky. Jeho cieľom bolo združiť rôznorodé filantropické, dobrovoľné orgány a skupiny, ktoré sa zaoberali prácou s chudobnými v druhej polovici 19. storočia (Dorey 2015). Podľa Schavela (2013, s. 13) to boli práve: „obavy z možných dôsledkov bezhlavého dávania almužny, ktoré viedli k organizácii charity na racionálnych základoch.“ COS presadzovalo myšlienky individualistickej filozofie 19. storočia na základe ktorých bola chudoba príčinou individuálneho zlyhania jednotlivcov zasiahnutých týmto problémom, nie dôsledkom nespravodlivého rozdelenia zdrojov v spoločnosti, či nízkych miezd. COS nepomáhala prostredníctvom poskytovania finančnej podpory chudobným, ale tým, že vysielala svojich dobrovoľníkov do rodín, ktorým poskytovali neformálne poradenstvo v oblasti hospodárenia s peniazmi, starostlivosti o domácnosť i zdravotnej starostlivosti (Dorey 2015). Dobrovoľníci, ktorí pôsobili v COS často pochádzali z vyššej spoločenskej vrstvy a väčšinou to boli členovia vedenia organizácií. Z dôvodu, že väčšina dobrovoľníkov mala svoje korene v dobrom spoločenskom zázemí, nebola pripravená na riešenie chudoby, a preto bolo potrebné i žiaduce poskytnúť im nielen podporu, ale aj pomoc pri osvojení si nevyhnutných vedomostí a zručností potrebných pre výkon týchto aktivít (Kutzik 1977, In Tsui 2005). Uvedené fakty nám teda potvrdzujú skutočnosť, že prvopočiatky supervízie siahajú práve k dobrovoľníckej činnosti, ktorá bola typická pre raný rozvoj profesie sociálnej práce. V súvislosti s týmto obdobím a historickým vývojom supervízie sa viedli polemiky o tom, či supervízia vo svojich prvých podobách vôbec mala administratívnu, vzdelávaciu a podpornú funkciu (Tsui 2005). Schavel (2013, s. 13) uvádza, že: „supervízia zahŕňala nábor, organizáciu a dohľad nad množstvom dobrovoľníkov a neskôr i platených pracovníkov. [...] Tradičnou súčasťou práce „toho, čo dozeral“ – supervízora, bolo zabezpečiť, že práca, ktorú agentúra poskytla prostredníctvom dobrovoľníkov, bola vykonaná správne a podľa určených štandardov, čo možno vnímať ako administratívnu – riadiacu funkciu. Avšak úlohou supervízora bolo tiež byť učiteľmi a inovátormi, pretože v tomto období bolo potrebné zavádzať štandardy a vyvíjať nové metódy práce. Keďže dobrovoľníkov je vždy ťažké získať, ale jednoduché stratiť, potrebovali podpornú supervíziu od agentúrneho supervízora ako doplnok k administratívnejmu vedeniu a učeniu. Úlohou supervízora bolo poradiť si s pocitmi zodpovednosti dobrovoľníkov ich práci.“ Aj keď v supervízii dobrovoľníkov boli čiastočne prítomné všetky tri funkcie supervízie a to administratívna, vzdelávacia i podporná, na začiatku 20. storočia začalo mnoho sociálnych organizácií vnímať potrebu stálych zamestnancov a niektoré dobrovoľnícke pozície sa pretransformovali na platené pracovné pozície (Vaska 2014). Dôvodom bol aj nárast požiadaviek, ktorým museli čeliť organizácie, ale aj ťažkosti vyplývajúce z potreby neustáleho náboru, kontroly a vzdelávania dobrovoľníkov. Aj napriek tomu, že aj u novo prijatých zamestnancov bola potreba zaškolenia skúsenejšími supervízormi, v tomto čase už mali organizácie stabilnú základňu zamestnancov, a preto potreby supervízneho vzdelávania a podpory novo prijatých zamestnancov boli menej obmedzujúce (Kadushin - Harkness 2014). Supervízia sa v tomto období stala nástrojom, ktorým si vedenie organizácií zabezpečovalo zodpovednú administratívu svojich bežných pracovných povinností

---

<sup>7</sup>O činnosti Charity Organization Societies pozri viac napr. Brnula (2012); Dorey (2015).

(Vaska 2014). Tsui (2005, s. 2) tvrdí, že: „vzhľadom na historický kontext je viac než pravdepodobné, že supervízia bola vo svojich začiatkoch skôr administratívna ako vzdelávacia či podporná.“ Aj keď bolo z historického kontextu jasné, že najprv sa vyskytovala administratívna funkcia supervízie, vzdelávacia a podporná funkcia supervízie ju nasledovali, počas prvých rokov 20. storočia (Kadushin - Harkness 2014).

### **Vývojové etapy supervízie v sociálnej práci z globálnej perspektívy**

**1. etapa - počiatky vzdelávania v supervízii** - o prvých podobách supervízie na území Európy môžeme hovoriť aj v spojitosti s menom Samuela A. Barnetta, ktorý v komunitnom centre Toynbee Hall<sup>8</sup> viedol so svojimi spolupracovníkmi individuálne stretnutia, kde spoločne analyzovali prípady, na ktorých pracovali (Vaska 2014). V tejto súvislosti Havrdová a Hajný et. al. (2008, In Vaska 2014) poukazujú na skutočnosť, že Samuel A. Barnett zároveň viedol v Toynbee Hall individuálne rozhovory s oxfordskými študentmi, ktorí mu umožnili priblížiť sa k chudobe v londýnskych slumoch. Presne tieto formy spolupráce, kedy skúsenejší poskytuje podporu menej skúsenejšiemu kolegovi predstavujú podoby supervízie v jej prvopočiatkoch (Vaska 2014). V kontexte rozvoja supervízie za zmienku stojí dôležitý „míľnik“, ktorým je prvý vzdelávací šesťtýždňový kurz v supervízii v teréne, ktorý bol ponúknutý v roku 1911, podporovaný Charity Organisation Department of the Russel Sage Foundation v Londýne, pod záštitou medzinárodne rešpektovanej pionierky sociálnej práce Mary Richmondovej (Kadushin – Harkness 2014), ktorá prostredníctvom vydania svojej knihy *Social Diagnosis* v roku 1917 prispela nielen k rozvoju prípadovej sociálnej práce, ale aj supervízie v sociálnej práci. V tomto období supervízia nadobúda podobu individuálneho referovania o konkrétnom prípade z praxe (Schavel 2013). Kadushin a Harkness (2014) konštatujú, že do roku 1920 literatúra zaoberajúca sa sociálnou prácou obsahuje len málo odkazov na supervíziu v oblasti sociálnej práce. V roku 1920 sa presúva miesto pre vzdelávanie sociálnych pracovníkov z organizácií poskytujúcich sociálne služby na univerzity, a supervízia ako dohľad nad prácou sociálneho pracovníka v teréne sa začal považovať za vzdelávací proces, ktorý pomáhal zvyšovať odborné znalosti a praktické skúsenosti. Študenti nadobúdali zručnosti nevyhnutné pre výkon profesie sociálnej práce prostredníctvom supervíznych stretnutí v teréne (Munson 2002). Táto forma práce bola prevzatá z výučbového systému využívaného na Britských univerzitách ako sú napríklad Cambridge a Oxford (Tsui 2005). V roku 1929 sa konala Milfordská konferencia, na ktorej bola úloha supervízie prvýkrát formalizovaná, uznala sa dôležitosť supervízie a dosiahol sa konsenzus v oblasti jej funkcií (Munson 1979).

**2. etapa – integrácia sociálnej práce a psychoanalýzy** – v 30-tych rokoch 20. storočia dochádza k prieniku psychoanalytickej paradigmy do oblasti sociálnej práce, čo pre supervíziu predstavuje skutočnosť, že sa stáva viac terapeutickým procesom namiesto zabezpečenia efektívneho fungovania organizácie (Tsui 2005). V tomto období supervízny proces nadobúda podobu terapie. Proces supervízie bol orientovaný na terapiu alebo analýzu, do ktorej bol zahrnutý supervízor i supervidovaný (Rabinowitz 1987, In Tsui 2005). Psychoanalytický prístup však nezískal univerzálnu podporu medzi sociálnymi pracovníkmi. Dôvodom boli na jednej strane obavy z narušenia autonómie sociálnych pracovníkov, a na strane druhej kvôli charakteru profesie sociálnej práce, v rámci ktorej malo byť všetko úsilie sústredené na okamžité uspokojenie nevyhnutných potrieb klientov, a nie na terapeutické sedenia supervidovaných (Tsui 2005). V tomto období sa tiež kladie dôraz na slobodu vo vzťahu medzi supervízorom a supervidovaným (Hutchinson 1935, In Eible 2015). Ako uvádza Munson (1979, s. 37): „vzťah supervízora a supervidovaného by mal byť rastúci, dynamický, v ktorom je každý slobodný. Supervízor je v podstate vodca a líder pracovníkov, a nepredkladá

---

<sup>8</sup>Viac o histórii a činnosti Toynbee Hall pozri (<https://www.toynbeehall.org.uk/>).

pracovníkom svoje predstavy. V tomto vzťahu je za pracovníka zodpovedný v tom zmysle, že venuje pozornosť tomu ako myšlienky a pocity pracovníka ovplyvňujú vzťah medzi pracovníkom a klientom.“ Je potrebné však poznamenať, že terapeutická paradigma mala veľmi významný vplyv na supervíziu, čoho výsledkom je aj skutočnosť, že aj v súčasnosti dochádza k problémom v rámci rozlišovania medzi supervíziou a terapiou<sup>9</sup>, pretože hranica medzi týmito procesmi je veľmi „tenká“. Podstatou oboch procesov je dôverný a kontinuálny vzťah dvoch osôb. Jedným z najdôležitejších cieľov oboch procesov je rozvoj vyššej úrovne sebapoznania (Schavel 2013).

**3. etapa - supervízia ako objasnenie, konsolidácia a koordinácia** - v 50-tych rokoch 20. storočia začína mať vplyv na supervíziu metóda prípadových štúdií (Tsui 2005). Čím ďalej, tým viac sa objavuje téma vzťahu. V roku 1953 Elizabeth Zetzel vo svojej publikácii porovnáva vzťah supervízora a supervidovaného, so vzťahom medzi pracovníkom a klientom. V rámci týchto vzťahov poznamenáva, že v oboch prípadoch existujú terapeutické i vzdelávacie procesy (Munson 1979). Munson (1971, In Eible 2015) v súvislosti s týmto obdobím konštatuje, že v 50-tych a 60-tych rokoch dochádza k posunu zamerania supervízie v sociálnej práci. To znamená, že centrálnou kategóriou už nie je terapeutická orientácia supervízneho procesu, ale zameranie na supervíziu ako objasnenie, konsolidáciu a koordináciu vzdelávacej a administratívnej funkcie. Scherz (1970, In Eible 2015) je presvedčený o tom, že úloha supervízora je administratívna, a to jednak pri vzdelávaní i pri plnení pracovných povinností. V kontexte supervízie už podľa nej nie je možné, prípadne žiaduce, aby supervízor poznal detaily prípadu, na ktorom pracovník momentálne pracuje, pretože sám pracovník nesie zodpovednosť za svoje prípady. Úlohou supervízora je teda podporovať, trénovať a poskytovať poradenstvo supervidovanému. Scherz taktiež navrhuje hodnotiacu úlohu supervízora. Toto obdobie je prelomovým obdobím pre supervíziu, pretože maďarský, neskôr britský psychoanalytik Michael Balint stál pri zrode supervízie, ktorej prvky sa veľmi efektívne využívajú v skupinových supervíziách dodnes. V roku 1950 začal spolu so svojou manželkou Enid Balintovou (sociálnou pracovníčkou) na „pôde“ Tavistockej kliniky v Londýne pracovať so skupinou praktických lekárov, s ktorými spoločne overovali hypotézu, že najúčinnjším a najčastejšie používaným prostriedkom v ordináciách praktických lekárov je samotný lekár. Taktiež uskutočňoval rôzne výskumné aktivity, ktoré sa stali podkladom skvalitňovania jeho vlastnej práce i práce ostatných lekárov, a to to tým, že sa viac zaoberali psychickým stavom svojich pacientov a psychosomatickým kontextom ich ochorenia. Aj napriek tomu, že sa podelil o výsledky svojho výskumu s viacerými krajinami, jeho práca mala vplyv hlavne v Európskom priestore. Práca Michaela Balinta podnietila vznik mnohých národných balintovských spoločností uplatnila sa nielen v medicíne, ale aj iných profesiách. V súčasnom období sa využívajú prvky balintovských skupín<sup>10</sup> v skupinových formách supervízie v rôznych rovinách rozvoja organizácií pôsobiacich v rôznych oblastiach spoločenského života ako napríklad zdravotníctvo, školstvo atď. Tiež sa v takejto podobe uplatňujú v rámci rozvoja profesie, vzdelávania študentov a podobne (Vaska 2014). V súvislosti s rozvojom supervízie je dôležitým vznik Národnej asociácie sociálnych pracovníkov (National Association of Social Workers) v roku 1956, kedy sa sociálna práca viac profesionalizovala. Začal sa klásť dôraz na autonómnu prax sociálnych pracovníkov, ktorá mala byť vykonávaná pod supervíznym dohľadom. Zároveň s rozvojom Rady pre vzdelávanie v sociálnej práci (Council on Social Work Education) vznikla požiadavka, aby supervízori študentov sociálnej práce boli vyškolenými terénnymi inštruktormi. Následne v polovici 60-tych rokov začína byť badateľný rozdiel medzi supervíziou zamestnancov a študentskou supervíziou z hľadiska jej metodiky,

---

<sup>9</sup> Viac o rozdieloch medzi supervíziou a terapiou pozri Schavel (2013).

<sup>10</sup> O životnom diele Michaela Balinta a problematike balintovských skupín pozri bližšie napríklad Pačesová (2004); Schavel (2013); Vaska (2014).

konceptie a praxe (Tsui 2005). V rámci tohto obdobia Schavel (2013, s. 17) uvádza, že: „počas šesťdesiatych rokov začínajú nemecké školy organizovať vyššie vzdelávanie o metódach sociálnej práce a tým i supervízie. Koniec tohto obdobia je charakteristický vnímaním pojmu supervízia ako pedagogickej metódy podobne, ako tomu bolo neskôr v Európe.“ V roku 1963 Stiles poukazuje na spor, kedy sa pracovníci v procese sústavnej supervízie stávajú závislými od supervízorov, čo začína nadobúdať podobu psychoanalýzy, a tým obmedzuje osobný rozvoj pracovníkov. Z tohto dôvodu navrhuje administratívnu úlohu supervízie, kedy supervízori preberajú zodpovednosť medzi pracovníkmi a klientmi, vedením organizácií a skupinami klientov. V rámci tejto pozície je hlavnou funkciou supervízora zabezpečiť, aby boli klientom poskytované vysoko kvalitné služby (Stiles 1963, In Eible 2015). V období 70-tych a 80-tych rokov sa rozširuje balintovský prístup po celom svete. Začínajú sa organizovať stretnutia profesionálov s cieľom poskytnutia kvalifikovanej supervízie, tréningov i super-supervízie, výmeny odborných časopisov, skúseností a podobne. V 70-tych rokoch je založený v nemeckom meste Kassel vysokoškolský študijný odbor s názvom *Supervízia*. V roku 1976 vychádza prvé vydanie knihy Alfreda Kadushina<sup>11</sup>: *Supervízia v sociálnej práci*. V priebehu 80-tych rokov začína byť v Nemecku vydávaný odborný časopis *Supervision*, v roku 1989 vzniká Nemecká spoločnosť pre supervíziu (Schavel 2013). Koncom 90-tych rokov je supervízia známa ako spoločensky uznávaná a nadprofesná forma poradenstva (Scherpner 2002, In Schavel 2013). Môžeme teda konštatovať, že teória supervízie v oblasti sociálnej práce sa počas obdobia od roku 1970 až do roku 2000 zaoberala diskusiou o viacerých rolách pracovníkov a supervízorov v prostredí organizácie. Povedomie sociálnych pracovníkov a ich supervízorov sa rozvinulo nielen z pozície poskytovateľov konkrétnych druhov sociálnych služieb, ale aj z pozície sprostredkovateľov politiky (Eible 2015).

Forma a štruktúra supervízie v sociálnej práci zostala nezmenená od neskorého 19. storočia až dodnes, ale obsah sa v priebehu rokov vyvíjal (Munson 2002). Význam supervízie sa postupom času menil, súbežne s vývojom špecifických služieb. Bol prispôsobovaný požiadavkám rôznych krajín a profesií. Z tohto dôvodu sa postupne rozvíjali aj modely supervízie, ktoré boli ovplyvňované teóriami o sociálnej intervencii a zmenami v organizačných štruktúrach, príjemcami služieb a v neposlednom rade aj zdrojmi financovaniam (Caroll 2007, In Virgil 2017).

### **„Míľniky“ supervízie na území Československa**

Na území Československa nastáva rozvoj supervízie až v období 70-tych a 80-tych rokov 20. storočia. Vznik, resp. obnova univerzitného vzdelávania sociálnej práce v Československu bola do značnej miery inšpirovaná psychoterapeutickým hnutím 80-tych rokov minulého storočia. Vzhľadom na nedostatočnú sieť sociálnych služieb pomáhajúca sféra bola v mnohom kompenzovaná/saturovaná odborníkmi z oblasti psychológie, liečebnej a špeciálnej pedagogiky. Supervízia sa v uvedenom období začala chápať ako nenahraditeľná súčasť postgraduálnej prípravy psychoterapeutov a poradenských pracovníkov. V mimoklinickej sfére má v tomto smere kľúčové miesto aplikácia psychoterapeutických metód a prístupov predovšetkým v práci s mládežou s poruchami správania (Kožnar – Štúrová 1981). Uvedený model zavedený do praxe v 70-tych rokoch predpokladal postgraduálnu experienciálnu prípravu zameranú na sebazpoznanie, metódy skupinovej psychoterapie a korektívnych foriem práce. V 80-tych rokoch sa postupne kritériá kvalifikácie odborníkov rozširovali o ďalšie prvky, zásadným však bola požiadavka individuálnej a skupinovej supervízie (v priamej i nepriamej forme). Inšpiráciou bol koncept dynamického prístupu

---

<sup>11</sup>Viac o prínose Alfreda Kadushina pre supervíziu v sociálnej práci pozri napríklad Schavel – Tomka (2010); Kadushin – Harkness (2014).

v psychoterapii systému SUR<sup>12</sup> (Skála a kol. 1987, Kratochvíl 2006) a dôsledne budovaný model supervízorov.

Ako uvádza Gabura (1999, In Vaska 2014, s. 20): „s pomocou českých kolegov sa začalo rozvíjať hnutie balintovskej supervízie na Slovensku a bola založená Balintovská spoločnosť na Slovensku, pri zrode ktorej stáli P. Breier, J. Kožnar, J. Hašto, V. Hlavenka a J. Gabura.“ V tomto období však supervízia začala postupne prenikať aj do oblasti poradenstva a to hlavne predmanželského a manželského, čo podnietilo aj vznik poradní v tejto oblasti. Z dôvodu jednak absencie odbornej prípravy poradcov, ale aj nedostatočnosti akademického vzdelania pre potreby praxe sa postupne začal utvárať dobre fungujúci systém odbornej prípravy a ďalšieho vzdelávania poradcov zabezpečovaný J. Gaburom, J. Štúrovou a J. Kožnarom, ktorí organizovali vzdelávacie a výcvikové stretnutia a sprostredkovali pôvodnú i preloženú literatúru. Pričom súčasťou týchto aktivít sa stala aj supervízia (Gabura 1999, In Vaska 2014).

Kľúčoví odborníci, ktorí sa podieľali na tvorbe prvých študijných programov sociálnej práce na Karlovej univerzite v Prahe (Matoušek, Šiklová, Havrdová) a na Univerzite Komenského v Bratislave (Labáth, Gabura, Pružinská) začiatkom 90-tych rokov boli absolventmi a praktizujúcimi odborníkmi v istej sfére pomáhajúcich profesií. Pomerne jednostranná odborná orientácia bola vyvažovaná snahou vytvoriť diverzifikovaný pracovný tím na oboch spomenutých katedrách. Na druhej strane uvedené zameranie zakladateľov prinieslo aj zásadnú požiadavku supervízie odborného pracovníka. Ukázalo sa, že tento krok bol koncepčný, zmysluplný a je v súlade s trendmi v sociálnej práci v zahraničí ako aj v SR rovnako v minulosti ako aj dnes.

Toto obdobie (začiatky 90-tych rokov) bolo zároveň prelomovým, pretože sa uskutočnil „projekt“ výcviku prvej skupiny supervízorov, ktorý bol vedený V. Hlavenkom a J. Gaburom. Výcvik mal vyše 100 hodín a bolo zameraný na vedenie balintovských skupín a postupne sa ho absolvovalo vyše sto účastníkov z oblasti pomáhajúcich profesií (Gabura, 2018). Supervízia však nebola len súčasťou sociálneho poradenstva, ale našla svoje uplatnenie aj v komerčnej sfére. Podľa Schavela (2013, s. 18): „odborne pripravení supervízori začali po ukončení odbornej prípravy budovať systém vnútornej supervízie pre svojich kolegov.“ Na území Slovenska spočiatku supervíziu v oblasti sociálnej práce vykonávali skôr odborníci z iných pomáhajúcich profesií ako napr. psychológovia alebo psychiatri a to hlavne z dôvodu, že po 2. svetovej vojne sa rozvoj sociálnej práce a tým aj supervízie dostal do úzadia. Až prví absolventi „modernej“ sociálnej práce, ktorí pracovali hlavne v neziskových organizáciách začali vnímať potrebu odborného rastu, vzdelávania, teda neustáleho rozvoja a napredovania sociálnej práce, preto sa častokrát mnohí z nich sami stali supervízormi (Vaska 2014). Podnetom k tomu, aby sa supervízia stala dôležitou súčasťou sociálnej práce bol samotný kopernikovský obrat v tejto oblasti, kedy sociálna práca opúšťa administratívno-byrokratické postupy riešenia sociálnych problémov a začína zameriavať svoju pozornosť na samotného človeka, rodinu, skupinu či komunitu, stáva sa antropocentricky orientovanou disciplínou. Tento obrat si však vyžaduje aj nový typ sociálneho pracovníka, ktorý bude dostatočne profesionálne pripravený a odborne kompetentný, aby mohol vo svojej praxi správne aplikovať nové metódy a formy práce s klientmi. V tomto zmysle pre efektívnu prácu s klientom i sociálne poradenstvo je nevyhnutný funkčný systém supervízie v sociálnej práci (Gabura 1999, In Vaska 2014; Gabura 2018). Podľa Schavela (1999, In Schavel 2013, s. 19): „pre sociálnu prácu a využitie supervízie v sociálnej práci bol kľúčový rok 1999, kedy na podnet nemecko-slovenskej pracovnej skupiny pre vzdelávanie sociálnych pracovníkov, Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny SR podporilo projekt odbornej prípravy prvých supervízorov v sociálnej práci. Vďaka vyškoleniu

---

<sup>12</sup> SUR – inštitút pre vzdelávanie v psychoterapii, ktorý bol pomenovaný podľa svojich zakladateľov a to Jaroslava Skálu, Eduarda Urbana a Jaromíra Rubeša. Poskytoval odborníkom z pomáhajúcich profesií od lekárov až po sociálnych pracovníkov 5-ročný experienciálny vzdelávací program v oblasti psychoterapie. Pre viac informácií o SUR a jeho činnosti pozri napríklad Skála (1995, In Eis 1995); (<http://sur.cz/vycvik/>).

supervízorov a super-supervízorov<sup>13</sup> [...] sa vytvorila na Slovensku profesionalizovaná supervízna sieť, ako účinná pomoc vo všetkých oblastiach sociálnych intervencií.“ Od roku 2001 rozvíja svoje aktivity v oblasti vzdelávania sociálnych pracovníkov a prípravy supervízorov na Slovensku *Asociácia supervízorov a sociálnych poradcov*<sup>14</sup> so sídlom v Bratislave. Do súčasného obdobia vzniklo niekoľko vzdelávacích inštitúcií, ktoré ponúkajú možnosť akreditovaného vzdelávania supervízorov ako napr. *Inštitút ďalšieho vzdelávania sociálnych pracovníkov pri Vysokej škole zdravotníctva a sociálnej práce sv. Alžbety v Bratislave* (od roku 2008)<sup>15</sup>(Vaska 2014), *Coaching plus*<sup>16</sup>, *Inštitút vzdelávania a osobného rozvoja*<sup>17</sup>.

### **Legislatívny vývoj supervízie v oblasti sociálnej práce na Slovensku**

Dôležitým míľnikom vo vývoji supervízie v oblasti sociálnej práce na území Slovenska bolo jej ukotvenie v kľúčových zákonoch<sup>18</sup>, ktoré usmerňujú nielen výkon sociálnej práce, ale aj výkon supervízie v tejto oblasti. Prvým zákonom, do ktorého sa dostala supervízia bol **Zákon č. 305/2005 Z. z. o sociálnoprávnej ochrane detí a sociálnej kuratele a o zmene a doplnení niektorých zákonov**. Tento zákon ako prvý v oblasti sociálnej práce používal pojem supervízia, ktorá bola v tomto kontexte chápaná ako nástroj zvyšovania profesionality práce v zariadení. To, že supervízia sa dostala priamo do znenia tohto zákona bolo veľkým úspechom, no problémom bolo, že neboli presne vymedzené požiadavky, kto môže supervíziu v týchto zariadeniach vykonávať. Často sa stalo, že zamestnanci vnímali supervíziu ako istú formu kontroly zo strany svojich nadriadených, preto supervízia v nich evokovala pocit neistoty a strachu (Vaska 2014). Novelizácie tohto zákona (posledná novelizácia je účinná od 1.1.2019) neskôr viedla k tomu, že v zákone bola okrem iného zadefinovaná požiadavka toho, kto môže vykonávať supervíziu pre orgány sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately. V súčasnosti tento zákon určuje supervíziu ako jednu z nevyhnutných podmienok udelenia akreditácie zariadenia pôsobiaceho v tejto oblasti. Akreditačná komisia zhodnocuje program supervízie za predchádzajúci kalendárny rok. Zároveň Ministerstvo práce sociálnych vecí a rodiny vydáva Všeobecne záväzný predpis, ktorým ustanovuje náležitosti programu supervízie (Zákon č. 305/2005 Z. z. o sociálnoprávnej ochrane detí a sociálnej kurately<sup>19</sup>). Ďalším zákonom, v ktorom sme sa mohli stretnúť so supervíziou je **Zákon č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách a o zmene a doplnení zákona č. 455/1991 Zb. o živnostenskom podnikaní (živnostenský zákon) v znení neskorších predpisov**, ktorý ustanovuje poskytovateľom sociálnych služieb povinnosť vypracovať a uskutočňovať program supervízie za účelom odbornej úrovne a kvality poskytovanej služby (§ 9 odsek 12 Zákona č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách). Táto podmienka sa však nevzťahuje na všetky služby<sup>20</sup>. V súvislosti s výkonom supervízie tento zákon ustanovuje podmienky, ktoré musí spĺňať osoba, ktorá

<sup>13</sup> Super-supervízor je kvalifikovaný odborník v oblasti supervízie, ktorý podporuje začínajúcich alebo budúcich supervízorov počas výcviku v supervízii (Schavel 2013).

<sup>14</sup> Viac o Asociácii supervízorov a sociálnych poradcov pozri (<http://www.assp.sk/>).

<sup>15</sup> Viac o Inštitúte ďalšieho vzdelávania sociálnych pracovníkov pri Vysokej škole zdravotníctva a sociálnej práce sv. Alžbety v Bratislave pozri (<http://www.ivsp.sk/>).

<sup>16</sup> Viac o Coaching plus pozri (<http://www.coachingplus.org/index.html>).

<sup>17</sup> Viac o Inštitúte vzdelávania a ďalšieho rozvoja pozri (<https://www.ivorsk.sk/supervizia/>).

<sup>18</sup> Bližšie informácie o legislatívnych normách, ktoré usmerňujú výkon supervízie v sociálnej práci pozri Rusnáková (2017).

<sup>19</sup> Ministerstvo práce sociálnych vecí a rodiny vedie vlastný zoznam supervízorov, ktorí môžu vykonávať supervíziu pre orgány sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately (pozri bližšie <https://www.employment.gov.sk/files/slovensky/ministerstvo/supervizia/zoznam-supervizorov-2019.pdf>).

<sup>20</sup> Viac o službách na ktoré sa nevzťahuje podmienka uskutočňovania supervízie pozri (Zákon č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách a o zmene a doplnení zákona č. 455/1991 Zb. o živnostenskom podnikaní (živnostenský zákon) v znení neskorších predpisov).

vykonáva supervíziu. Supervízia v kontexte tohto zákona sa stala súčasťou podmienok kvality poskytovaných sociálnych služieb či už v zmysle hodnotenia či poskytované služby zodpovedajú potrebám klientov, kde je dôležitým indikátorom hodnotenia výkon supervízie, alebo zvyšovania odbornej spôsobilosti zamestnancov a ich ďalšieho vzdelávania (Zákon č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách).

Prijatím **Zákona č. 219/2014 Z. z. o sociálnej práci a o podmienkach na výkon niektorých odborných činností v oblasti sociálnych vecí a rodiny a o zmene a doplnení niektorých zákonov** sa ustanovuje supervízia ako podmienka vydania povolenia na výkon samostatnej praxe sociálneho pracovníka. To znamená, že žiadateľ o povolenie na výkon samostatnej praxe, teda sociálny pracovník musí mať zabezpečenú supervíziu, ktorá musí byť vykonávaná fyzickou osobou spĺňajúcou podmienky<sup>21</sup>. Zároveň však musí sociálny pracovník priložiť k žiadosti o vydanie povolenia na výkon samostatnej praxe písomne vypracovaný spôsob zabezpečenia supervízie počas výkonu samostatnej praxe.

### **Ďalšie záväzné normy pre supervíziu v sociálnej práci**

Supervízia sa stala súčasťou **Etického kódexu sociálneho pracovníka a asistenta sociálnej práce Slovenskej republiky**, ktorý bol schválený valným zhromaždením Slovenskej komory sociálnych pracovníkov a asistentov sociálnej práce v roku 2015, v ktorom aj nadobudol účinnosť. V rámci tohto dokumentu je supervízia uvedená ako jeden z nevyhnutných krokov v profesionálnej a osobnej starostlivosti o seba sociálneho pracovníka, aby bol schopný poskytovať kvalitné služby klientom. A tiež je považovaná za jeden z nástrojov sociálneho pracovníka a asistenta sociálnej práce v procese etického rozhodovania, pri riešení etických problémov a dilem.

V súčasnosti je supervízia aj súčasťou **Zbierky rozkazov generálneho riaditeľa Zboru väzenskej a justičnej stráže**, v ktorej konkrétne **Rozkaz č. 57 o zabezpečení skupinovej supervízie v Zbore väzenskej a justičnej stráže** určuje postup skupinovej supervízie pre príslušníkov zboru vykonávajúcich štátnu službu v priamom kontakte s obvinenými a odsúdenými. Zároveň ustanovuje, ktoré osoby sa majú zúčastňovať supervízie, koľko osôb sa môže zúčastňovať supervízie, a tiež určuje pravidelnosť stretnutí supervíznej skupiny, organizáciu skupinovej supervízie, a čo je dôležité určuje podmienky, ktoré musí spĺňať osoba vykonávajúca supervíziu.

Z dôvodu zabezpečenia kvality supervízie bol v roku 2018 prijatý **Etický kódex supervízie**<sup>22</sup>, ktorý uvádza definíciu supervízie, kompetencie a ďalšie vzdelávanie supervízora, etickú zodpovednosť vo vzťahu k supervidovaným, ich klientom a organizáciám, kde je vykonávaná supervízia a v neposlednom rade etickú zodpovednosť supervízora vo vzťahu ku kolegom a profesii.

### **Záver**

Historický vývoj supervízie prispel k tomu, aby sa supervízia sformovala do podoby ako ju poznáme dnes. Supervízia má v súčasnosti svoje ustálené definície<sup>23</sup>, ktoré nám pomáhajú porozumieť jej významu a dôležitosti v praxi pomáhajúcich profesií. Dôležitosť supervízie nám potvrdzuje aj skutočnosť, že si supervízia postupne našla svoje „miesto“ aj v

---

<sup>21</sup>Pre bližšie informácie o podmienkach, ktoré musí spĺňať osoba vykonávajúca supervíziu sociálneho pracovníka počas jeho samostatnej praxe pozri (Zákon č. 219/2014 Z. z. o sociálnej práci a o podmienkach na výkon niektorých odborných činností v oblasti sociálnych vecí a rodiny).

<sup>22</sup>Viac k problematike Etického kódexu supervízie pozri Mátel (2019, In Mátel – Schavel 2019).

<sup>23</sup>Definície supervízie pozri napr. Havrdová – Hajný et. al. (2008); Schavel et. al. (2013); Vaska (2014); Balogová – Žiaková /eds./ (2017); Gabura (2018).

klúčových zákonoch, ktoré usmerňujú praktický výkon sociálnej práce. Supervízia sa okrem zákonov dostala aj do ďalších pre sociálnu prácu záväzných noriem, ktoré uvádzame spolu so zákonmi vyššie v texte. V posledných rokoch sa supervízia stala taktiež dôležitou súčasťou (praktického) vzdelávania v sociálnej práci, aj z toho dôvodu bola zahrnutá do minimálnych štandardov odborných praxí v odbore sociálna práca<sup>24</sup>. Hlavným dôvodom, prečo supervízia neustále naberá na svojom význame je, že má množstvo prínosov nielen pre začínajúcich pomáhajúcich profesionálov, zamestnancov dlhodobo pôsobiacich v praxi, ale aj samotné organizácie. Medzi tieto prínosy patria napríklad nasledovné:

- supervízia umožňuje študentom pomáhajúcich profesií lepšie porozumieť prepojeniu teórie s praxou, následne uľahčuje proces adaptácie do zamestnania po ukončení štúdia (Vaska 2017);
- supervízia umožňuje sociálnemu pracovníkovi vidieť problém klienta z rôznych uhlov pohľadu a zároveň je podporou efektívnych postupov (Gabura 2017);
- supervízia prispieva k realizácii odborných postupov zodpovedajúcim najlepším záujmom užívateľov služieb (Gilbert 2009);
- supervízia je považovaná za kľúčový prvok rozvoja profesionálnej identity a praxe sociálnej práce (Hafford-Letchfield & Engelbrecht 2018);
- v kontexte organizácií je supervízia kľúčovým nástrojom dosiahnutia cieľov organizácie a ovplyvňovania samotnej organizačnej kultúry (Bourn & Hafford-Letchfield 2011).

Pozitívne aspekty, ktoré so sebou prináša supervízia nielen do oblasti sociálnej práce umožňujú jej rozvoj ako odbornej metódy (nástroja rozvoja profesionality). Tento rozvoj je viditeľný hlavne v tom, že v oblasti supervízie sa v posledných rokoch začínajú objavovať nové spôsoby práce, ktoré môže supervízor využívať pri práci so supervidovanými. V tomto kontexte môžeme hovoriť najmä o prístupoch či modeloch<sup>25</sup>, ktoré nám umožňujú lepšie porozumieť problémom supervidovaných. V rámci týchto spôsobov práce sú v súčasnosti veľmi často využívané kreatívne metódy a techniky<sup>26</sup>, medzi ktoré napríklad zaraďujeme hranie rolí, kresby, sochanie a podobne, ktoré môžu byť efektívnym nástrojom dosiahnutia stanovených cieľov a zároveň aj skvalitnenia supervízneho procesu (Vaska 2019).

Keďže je supervízia v poslednom období neodmysliteľnou súčasťou praxe sociálnej práce je potrebné, aby nielen študenti sociálnej práce, sociálni pracovníci pôsobiaci v praxi, ale aj samotné organizácie mali supervízora vždy „po ruke“. To znamená, že supervidovaný by mal mať „svojho“ supervízora vždy k dispozícii, aby s ním mohol prekonzultovať akýkoľvek problém či dilemu s ktorou sa pri svojej práci stretáva. Adekvátnym riešením tohto problému by mohla byť supervízia realizovaná prostredníctvom informačných technológií. Kým na našom území je táto požiadavka zatiaľ len akousi výzvou, v zahraničí je bežné, že supervízia prebieha aj v online podobe. Príkladom takejto podoby supervízie nám môže byť 7 odborníkov pôsobiacich v oblasti supervízie v sociálnej práci, ktorí prijali ponuku Novozélandskej asociácie sociálnych pracovníkov, v rámci ktorej sa stretávajú každých 8 týždňov pomocou **online platformy Zoom**™. Táto forma supervízie poskytuje svojim členom možnosť zdieľať a reflektovať skúsenosti i problémy s ktorými sa vo svojej praxi stretávajú (Rushton et. al. 2017).

V kontexte minulej i súčasnej supervízie je potrebné si uvedomiť, že supervízor sa počas supervízneho procesu stáva súčasťou organizácie ako celku. Nepracuje teda len so supervidovaným alebo skupinou supervidovaných, ale zaujíma sa aj o procesy, ktoré v organizácii prebiehajú. Hlavným dôvodom je aj skutočnosť, že: „pracovníci v organizácii nie

---

<sup>24</sup>Viac o minimálnych štandardoch odborných praxí a študentskej supervízii pozri (<http://avspsr.weebly.com/>); Vaska (2015).

<sup>25</sup> Viac o prístupoch a modeloch v supervízii pozri napr. Schavel et. al. (2013); Vaska (2014); Gabura (2018)

<sup>26</sup> Viac o využití kreatívnych metód a techník v supervíznom procese pozri Vaska (2019); Lahad (2000).

sú iba samostatnými jedincami, ale sú navzájom prepojení väzbami, aby mohli spolu naplniť ciele organizácie“ (Gabura 2018, s. 190). Aby mohla organizácia splňať podmienky efektívneho fungovania a zároveň poskytovať kvalitné služby svojim klientom je potrebná pravidelná realizácia špecifickej formy supervízie a tou je supervízia organizácie.<sup>27</sup> Môžeme konštatovať, že už pri realizácii prípadovej supervízie sa supervízori i supervidovaní častokrát stretávali s problémami, ktoré neboli zapríčinené samotným prípadom, ale prekážku predstavovala práve organizácia, v ktorej bol supervidovaný zamestnaný. Už počas rozvoja supervízie začali supervízori pravidelnejšie pracovať s homogénnymi skupinami v jednej organizácii, kde častou počiatočnou témou supervízneho procesu bola nespokojnosť zamestnancov s pracovnými podmienkami a vedením organizácie. Keďže pracovníci majú väčšinou obmedzené kompetencie na to, aby ovplyvnili tieto procesy začala sa formovať myšlienka zapojenia celej organizácie do supervízie (Gabura 2017). Skutočnosť, že v rámci supervízneho procesu sa supervízor stáva súčasťou organizácie môže so sebou prinášať aj isté riziká. Jedným z hlavných rizík môže byť situácia, kedy supervízor dlhodobejšie pôsobí v jednej organizácii a supervízny proces postupne začne nadobúdať terapeutický charakter. Aj z tohto dôvodu je dôležité, aby sa v pravidelných intervaloch menila osoba, ktorá realizuje supervíziu v danej organizácii. V procese supervízie by sa mal klásť dôraz práve na to, aby organizácie smerovali k naplneniu svojich cieľov, vízií, štandardov kvality, k čomu smeruje práve administratívna funkcia supervízie príznačná hlavne pre supervíziu organizácie.

### Zoznam použitej literatúry

- BALOGOVÁ, B. a E. ŽIAKOVÁ (eds.). 2017. *Vademecum sociálnej práce. Terminologický slovník*. Košice: Filozofická fakulta UPJŠ v Košiciach. ISBN 978-80-8152-483-7.
- BELARDI, N. 1998. *Supervision: Eine Einführung für soziale Berufe*. Freiburg Breisgau: Lambertus. ISBN 3-7841-1079-7.
- BOURN, D. and T. HAFFORD-LETCHFIELD. 2011. The role of social work professional supervision in conditions of uncertainty. In *The International Journal of Knowledge, Culture and Change Management*. **10**(9), ISSN 1447-9524
- BRUCE, E. J. and M. J. AUSTIN. 2001. Social work supervision: Assessing the past and mapping the future. In *The Clinical Supervisor*. **19**(2), pp. 85–107, ISSN 0732-5223
- BRNULA, P. 2012. *Sociálna práca. Dejiny teórie a metódy*. Bratislava: Iris. ISBN 978-808925-691-4.
- DOREY, P. 2015. Charity Organisation Society. In Odekon, M. 2015. *The SAGE Encyclopedia of World Poverty*. Thousand Oaks: SAGE Publications, Inc. ISBN 978-14-8334-572-7.
- EIBLE, L. 2015. Social Work Supervision Through a Relational-Cultural Theoretical Lens. In *Doctorate in Social Work (DSW) Dissertations*.
- Etický kódex sociálneho pracovníka a asistenta sociálnej práce Slovenskej republiky* (2015).
- Etický kódex supervízie* (2018).

---

<sup>27</sup> Viac o supervízii organizácie pozri napr. Hawkins – Shohet (2004); Havrdová – Hajný, et. al. (2008); Krupa (2010); Havrdová et. al. (2011).

- GABURA, J. 2017. Supervízia v sociálnej práci. In BALOGOVÁ, B. a E. ŽIAKOVÁ (eds.) 2017. *Vademecum sociálnej práce terminologický slovník*. Košice: Univerzita Pavla Jozefa Šafárika, Filozofická fakulta, 2017. ISBN 978-80-8152-483-7.
- GABURA, J. 2018. *Supervízia v pomáhajúcich profesiách*. Nitra: Univerzita Konštantína Filozofa v Nitre, Fakulta sociálnych vied a zdravotníctva. ISBN 978-80-558-1260-1.
- GILBERT, C. 2009. Editorial. In *The Clinical Supervisor*. **28**(1), pp. 1-2, ISSN 0732-5223.
- HAFFORD-LETCHFIELD, T. and L. ENGELBRECHT. 2018. Contemporary practices in social work supervision: time for new paradigms? In *European Journal of Social Work*. **21**(2), p. 329-332.
- HAVRDOVÁ, Z. a kol., 2011. *Kultura organizace a supervize ve vzájemném působení*. Praha: FHS UK v Praze. ISBN 978-80-87398-14-2.
- HAVRDOVÁ, Z., M. HAJNÝ et al., 2008. *Praktická supervize*. Praha: Galén. ISBN 978-80-7262-532.
- HAWKINS, P. a R. SHOHET. 2004. *Supervízia v pomáhajúcich profesiách*. Praha: Portál. ISBN 80-7178-715-9.
- KADUSHIN, A. and D. HARKNESS. 2014. *Supervision in Social Work*. 5th edition. New York: Columbia University Press, 2014. ISBN 978-02-3152-539-8.
- KOŽNAR, J. a J. ŠTÚROVÁ. 1981. Příprava odborných pracovníků pro zavádění skupinových forem práce do převýchovného procesu. In *Psychológia a patopsychológia dieťaťa*. **16**(4), 327 – 350.
- KRATOCHVÍL, S. 2006. *Základy psychoterapie*. Praha: Portál. ISBN 80-7367-122-0.
- KRUPA, S. 2010. Supervízia v organizácii. In SCHAVEL, M. a kol. 2010. *Supervízia a jej využitie v sociálnej praxi*. Bratislava: Vysoká škola zdravotníctva a sociálnej práce sv. Alžbety, n. o., 2010. ISBN 978-80-89271-79-5.
- LAHAD, M., 2000. *Creative Supervision: The Use of Expressive Arts Methods in Supervision and Self-Supervision*. London and Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers. ISBN 978-1-85302-828-1.
- MÁTEL, A. 2019. Etický kodex supervize (Analýza v kontextu mezinárodných etických princípů supervize). In MÁTEL, A. a M. SCHAVEL (eds.) *Supervize (nejen) v sociální práci a sociálních službách*. ISBN 978-80-907489-0-3.
- MILLER, I. 1987. Supervision in social work. In MINAHAN, A. Ed. *Encyclopaedia of social work* 18th. MD: National Association of Social Workers. ISBN 978-08710-114-1.
- MUNSON, C. E. 2002. *Handbook of clinical social work supervision*. New York: Psychology Press. ISBN 978-07-89010-78-0.

- MUNSON, C. E. 1979. *Social work supervision: Classic statements and critical issues*. New York: Free Press. ISBN 978-002-9222-80-5.
- PAYNE, M. 2005. *Modern Social Work Theory*. 3rd edition. Hampshire: Palgrave Macmillan, 2005. ISBN 978-1-4039-1836-8.
- RUSHTON, J. et. al. 2017. Zooming in: Social work supervisors using online supervision. In *Aotearoa New Zealand Social Work*. **29**(2), ISSN 2463-4131.
- RUSNÁKOVÁ, M. 2017. Súčasný právne predpoklady na výkon a využitie supervízie v sociálnej práci. In BALOGOVÁ, B. – ŽIAKOVÁ, E. 2017. *Vademecum sociálnej práce terminologický slovník*. Košice: Univerzita Pavla Jozefa Šafárika, Filozofická fakulta, ISBN 978-80-8152-483-7.
- SCHAVEL, M. et al. 2013. *Supervízia v sociálnej práci. Teória, prax a výskum*. Bratislava: Spoločnosť pre rozvoj sociálnej práce, o.z. ISBN 978-80-971445-0-0.
- SCHAVEL, M. a M. TOMKA. 2010. Prínos Alfréda Kadushina pre supervíziu v sociálnej práci. In *PROHUMAN*. [online]. 2010. [cit. 2019-20-11]. Dostupné na internete: <<https://www.prohuman.sk/socialna-praca/prinos-alfreda-kadushina-pre-superviziu-v-socialnej-praci>>ISSN 1338-1415
- SKÁLA, J. 1995. SUR a supervize. In Eis, Z. *Supervize*. Praha: Pražský psychoterapeutický institut. ISBN 80-901710-2-8.
- SKÁLA, J. et al. 1987. *Závislost na alkoholu a jiných drogách*. Praha: Avicenum.
- TSUI, M. 2005. *Social Work Supervision. Context and Concepts*. Callifornia: SAGE Publications, Inc. ISBN 0-7619-1767-5.
- VASKA, L. a K. ČAVOJSKÁ. 2012. *Supervízia u začínajúcich profesionálov vo výkone sociálnej práce. Výskumná správa*. Bratislava: Iris. ISBN 978-80-89238-72-9.
- VASKA, L. 2014. *Teoretické aspekty supervízie začínajúcich sociálnych pracovníkov*. Bratislava: IRIS. ISBN 978-80-89726-23-3.
- VASKA, L. 2015. *Študentská supervízia a praktické vzdelávanie v sociálnej práci*. Bratislava: Iris. ISBN 978-80-89726-49-3.
- VASKA, L. 2017. Supervízia študentov. In BALOGOVÁ, B. a E. ŽIAKOVÁ (eds.) 2017. *Vademecum sociálnej práce. Terminologický slovník*. Košice: Univerzita Pavla Jozefa Šafárika, Filozofická fakulta, 2017. ISBN 978-80-8152-483-7.
- VASKA, L. 2019. Témy v supervízii – výzvy pre sociálnu prácu v 21. storočí. In TÓTHOVÁ, L. a K. ŠIŇANSKÁ (eds.) 2019. *Sociálne riziká v spoločnosti XXI. storočia 7. ročník Košických dní sociálnej práce*. Košice: Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach, Filozofická fakulta. ISBN 978-80-8152-722-7.

VIRGIL, D. 2017. An Exhaustive View on Supervision in Social Work: History, Evolution, Current Trends. In *Revista de Asistentă Socială*, **16**(2), pp. 147-159. ISSN 1583-0608

WATKINS, C. E. J. 2011. Celebrating psychoanalytic supervision: Considering a century of seminal contribution. *The Psychoanalytic Review*, **98**(3), pp. 401–418. ISSN 0033-2836,

Zákon NR SR č. 305/2005 Z. z. o sociálnoprávnej ochrane detí a sociálnej kuratele a o zmene a doplnení niektorých zákonov

Zákon NR SR 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

Zákon NR SR č. 219/2014 Z. z. o sociálnej práci a o podmienkach na výkon niektorých odborných činností v oblasti sociálnych vecí a rodiny a o zmene a doplnení niektorých zákonov

Zbierka rozkazov generálneho riaditeľa Zboru väzenskej a justičnej stráže: Rozkaz č. 57 o zabezpečení skupinovej supervízie v Zbore väzenskej a justičnej stráže

<http://assp.sk/>

<http://avspsr.weebly.com/>

<https://www.employment.gov.sk/>

<http://www.ivsp.sk/>

<http://sur.cz/>

<https://www.toynbeehall.org.uk/>

#### **Kontakt na autorov:**

Mgr. Jana Vrťová,

Katedra sociálnej práce Pedagogickej fakulty UMB v Banskej Bystrici, Ružová 13, 974 11

Banská Bystrica, email: [jana.vrtova@umb.sk](mailto:jana.vrtova@umb.sk)

doc. PhDr. Ladislav Vaska, PhD.,

Katedra sociálnej práce Pedagogickej fakulty UMB v Banskej Bystrici, Ružová 13, 974 11

Banská Bystrica, email: [ladislav.vaska@umb.sk](mailto:ladislav.vaska@umb.sk); Katedra sociální práce Fakulty sociálně ekonomické UJEP v Ústí nad Labem, Pasteurova 3544/1, 400 96 Ústí nad Labem /ČR/, email:

[ladislav.vaska@ujep.cz](mailto:ladislav.vaska@ujep.cz)

prof. PaedDr. Vladimír Labáth, PhD.,

Katedra sociálnej práce Pedagogickej fakulty KU v Ružomberku, Hrabovská cesta 1, 034 01

Ružomberok, email: [labath@chello.sk](mailto:labath@chello.sk)

# Sociálna práca vo virtuálnom prostredí

*Social work in a virtual environment*

*Andrea Vašková (SK), Soňa Lovašová (SK)*

## Abstrakt

Naším cieľom v tomto príspevku bolo poukázať na možnosti sociálnej práce vo virtuálnom prostredí, ako aj upozorniť na existenciu rozličných druhov virtuálnych sociálnych komunít. Zamerali sme sa na virtuálne sociálne komunity, ktoré sú vytvárané a popularizované najmä deťmi a mládežou, nakoľko práve táto cieľová skupina je často ohrozovaná negatívnymi vplyvmi virtuálneho prostredia. Rizík, s ktorými je možné sa v rámci virtuálneho sveta stretnúť, je mnoho. Otázkou je, ako tieto riziká eliminovať a aké sú možnosti sociálnej práce v tomto prostredí. Účel každej virtuálnej sociálnej komunity je iný. Spoločným znakom ostáva snaha o nadväzovanie a udržiavanie kontaktov s inými členmi komunity. Okrem toho bolo našim cieľom ukázať na paralelu medzi reálnym a virtuálnym prostredím. Ak chceme sociálnu prácu uplatniť aj v oblasti virtuálneho sveta, je potrebné vnímať prostredie dieťaťa a duálne, to znamená reálne a virtuálne. V tak komplexnom vývinovom období, akým je dospievanie, je rozhodujúcim faktorom zdravého spoločenského fungovania v dospelosti nadobudnutie základných komunikačných zručností a schopnosti fungovať v rámci rôznych sociálnych komunít ešte pred samotným dosiahnutím dospelosti.

**Kľúčové slová:** Sociálna práca. Virtuálna sociálna komunita. Deti. Mládež.

## Abstract

Our aim in this paper was to point out the possibilities of social work in a virtual environment, as well as to point out the existence of different kinds of virtual social communities. We focused on virtual social communities that are created and popularized especially among children and youth, as this target group is often threatened by the negative effects of the virtual environment. There are many risks in the virtual world. The question is, how to eliminate these risks and what are the possibilities of social work in this environment. The purpose of each virtual social community is different. A common feature is the effort to establish and to maintain contact with other community members. Additionally, our goal was to show the parallel between real and virtual environments. If we want to apply social work in the virtual world too, it is necessary to perceive the child's environment dual, that means real and virtual. In such a complex developmental period, such as adolescence, the crucial factor for healthy social functioning in adulthood is the acquisition of basic communication skills and the ability to function within different social communities even before reaching adulthood.

**Keywords:** Social work. Virtual community. Children. Youth.

## Virtuálne prostredie

Internet zaujal v živote adolescentov a mladších dospelých nezastupiteľné miesto. Stal sa zdrojom nielen informácií, ale aj zdrojom virtuálnej komunikácie. Je dostupný takmer všade a prináša mnoho výhod, ale aj veľa rizík, ktoré sú s jeho využívaním úzko spojené. (Oravcová a Hamadová 2013) Virtuálne prostredie je možné chápať ako online prostredie, fantazijné miesto oddelené od reálneho sveta. Je potrebné uvedomiť si difúzne hranice medzi reálnym a virtuálnym svetom. (Kurčíková 2014)

Šlosár et al. (2017) definujú virtuálne prostredie ako systémový prvok. Analyzujú možnosti ekologických perspektív v podmienkach sociálnej práce, ktorá je založená na ekologických teóriách v kontexte virtuálneho sveta. Za základné prvky virtuálneho prostredia z pohľadu teórie systémov možno považovať:

- **Užívateľov** – Dospievajúci užívatelia s nízkym sebahodnotením majú z využívania sociálnych sietí prospech, nakoľko im dovoľujú rozvíjať ich sociálny kapitál. Na jednej strane si teda môžu naplňať svoje sociálne potreby, avšak na druhej strane stále nie je zrejmé, či si takýmto spôsobom dokážu naplňať aj emocionálne potreby. Virtuálne prostredie stimuluje sociálnu interakciu a tým často dochádza k nahradeniu času potrebného na vytvorenie a udržanie si citovo uspokojivého a blízkeho vzťahu. (Ellisonová, Steinfield a Lampe 2007)
- **Sociálny priestor** – Rôzne komunikačné médiá podľa Šmahela (2003) disponujú rôznou sociálnou blízkosťou. Viacerí autori tvrdia, že pri komunikácii tvárou v tvár je sociálna blízkosť maximálna a v elektronickej komunikácii je táto blízkosť nutne vždy nižšia. Mieru sociálnej blízkosti vyjadruje pojem “kvalita komunikačného média”. Podľa tejto teórie nižšia miera sociálnej blízkosti vedie napríklad k nižšej pozornosti účastníkov komunikácie a k odosobneniu komunikácie.
- **Skupinové pravidlá** – Šmahel (2003) poukazuje na to, že na internete vo všeobecnosti ľuďom menej záleží na mienke druhých, potreba sebaaprezentácie je tu často obmedzená. Klasické obmedzenia, pravidlá a normy reálnej komunikácie tu ale nemusia v niektorých prípadoch platiť. Vo virtuálnom prostredí je potom možné stretnúť sa s takzvaným “flamingom”, čo znamená agresívne správanie vo forme slovného napadnutia.

### **Virtuálne sociálne komunity**

Ľudia v rôznych životných situáciách hľadajú podporu a informácie o tom, ako riešiť zložité životné situácie. Jednou z možností sú komunity, v ktorých sa stretávajú ľudia s podobnými problémami. (Madro a Holíková 2015) Komunity sa nevytvárajú samé, vytvárajú ich ľudia. Virtuálne komunity je dôležité podporovať, umožniť im rozvíjať sa a takisto je potrebné ich podrobne skúmať a monitorovať. (Bajan 1998) Virtuálne komunity uľahčujú používateľom skúmanie vlastnej identity a znižovanie sociálnych zábran, ako aj komunikáciu bez spoločenského napätia v skutočnom živote, na druhej strane však môžu vyústiť do nenávisťi alebo škodlivý úmysel. (Bruckman 1993). Barak, Nissim a Suler (2008) hovoria o takzvaných online podporných skupinách. Tieto skupiny slúžia na podporu ľuďom v nepriaznivých životných situáciách. Takisto sú okrem iného zamerané na zvyšovanie sebavedomia, pocitov nezávislosti a zlepšujú sociálne interakcie medzi ľuďmi. Môžeme sa domnievať, že tieto podporné skupiny sú synonymom virtuálnych sociálnych komunít, nakoľko aj tieto plnia podobné, miestami rovnaké funkcie.

### **Virtuálne komunity na Slovensku a v zahraničí**

Virtuálnou komunitou v našom ponímaní možno rozumieť napríklad *rovesnícku poradňu* na linke detskej dôvery, kde majú mladí ľudia možnosť vzájomne si radiť a ponúkať rôzne alternatívy riešenia daného problému. Spoločne tak majú možnosť medzi sebou o danom probléme diskutovať prostredníctvom webového formulára. Druhým typom komunity, ktorú je možné právom označiť ako virtuálnu komunitu je *adopcia na diaľku*. Ktorá je zameraná na podporu smerovanú deťom v zázemí ich krajiny a regiónu, na zlepšovanie životných podmienok, aby mohli ostať v krajine, kde sa narodili a v komunite, ktorú poznajú.

Zahraničie ponúka o niečo širšie spektrum možností týkajúcich sa virtuálnych komunít, my však vyberáme podľa nás najzaujímavejšie a najrozšírenejšie. Prvou je virtuálna komunita *The WELL* (The Whole Earth Electronic Link). Ide o jednu z najstarších virtuálnych komunít. Rozdeľuje sa na všeobecné oblasti, ktoré sú známe ako „konferencie“. Tieto konferencie odrážajú záujmy členov a zahŕňajú umenie, zdravie, podnikanie, regióny, koníčky, spiritualitu, hudbu, politiku, hry, softvér a mnoho ďalších. Druhým typom virtuálnej sociálnej komunity je *Web 2.0*. Medzi príklady funkcií webu 2.0 patria stránky sociálnych médií ako sú Facebook, blogy, weby na zdieľanie videí, webové aplikácie a podobne. Poskytuje používateľom

príležitosť vysielat' svoje osobné myšlienky, zdieľať obrázky alebo videá, nadväzovať vzťahy a budovať virtuálne komunity, ktoré sú zamerané na spoločné záujmy. Giffords (2009) vo svojom článku skúma novú generáciu internetových technológií, ktoré sú relevantné pre oblasť sociálnej práce a súvisiace disciplíny. Zameriava sa na opis technológie Web 2.0. Diskutuje o tom, ako internet mení prostriedky, ktorými jednotlivci formujú sociálne vzťahy a získavajú a využívajú znalosti. Prichádza k záveru, že šírka a hĺbka technológií Web 2.0 a ich užitočnosť pre odborníkov sa zvyšuje. Vychádza sa z toho, že prístup k hodnoteniu v prostredí človeka vyžaduje, aby si sociálni pracovníci udržali povedomie a porozumenie súčasnému prostrediu. Podpora technologických kompetencií môže byť základom pre dlhodobý pokrok v praxi.

Virtuálne komunity boli zatiaľ podrobne preskúmané, avšak väčšina z týchto výskumov sa zameriava na virtuálny svet dospelých a ignoruje jedinečnosti a zvláštnosti virtuálneho sveta detí a mládeže, kde treba brať do úvahy najmä osobné, sociálne a kognitívne odlišnosti. (Beals 2009) Účasť mladých ľudí v rozličných záujmových komunitách pôsobiacich vo virtuálnom prostredí môže mať výrazný participačný rozmer. Ide o veľmi široký súbor najrôznejších virtuálnych aktivít, ktoré majú proaktívny a voľnočasový charakter. Sú to napríklad komunity, ktoré sa venujú environmentálnym otázkam, ochrane zvierat, života v obci, škole, neformálnemu vzdelávaniu, prezentácii vlastnej umeleckej činnosti a podobne. (Vrabec 2009)

### **Nový pohľad na prax sociálnej práce**

Virtuálny svet prenikol nie len do oblasti vzdelávania či zdravotníctva, ale aj do sféry sociálnej práce. Stalo sa tak najmä vďaka jeho dostupnosti, flexibilita a ekonomickej či geografickej neobmedzenosti. (Tóthová a Žiaková 2018) Sociálna práca by mala zväziť vplyv a potenciál sociálnych médií, vrátane jeho významného vplyvu na každodennú sociálnu interakciu a nové formy praxe sociálnej práce. (Stanfield et al. 2017) Je dôležité, aby sociálna práca reflektovala na nové potreby, ktoré sú na ňu kladené v dôsledku prudkého rozvoja informačno – komunikačných technológií. Pre túto oblasť nie je potrebné vytvárať nové teórie, nakoľko sociálna práca nám poskytuje veľké množstvo teórií, metód a postupov, ktoré je možné použiť aj pri riešení problémov, ktoré súvisia s virtuálnym prostredím. (Šlosár a kol. 2017)

Priekopníci sociálnej práce si na konci 19. storočia a začiatkom 20. storočia nemohli predstaviť, že by nástroje profesie v 21. storočí zahŕňali online sociálne siete, video poradenstvo, e-mail a cyberterapiu. Napriek tomu sa v súčasnom svete stretávame s poskytovaním služieb klientom pozoruhodne novými, možno aj kontroverznými spôsobmi, ktoré sponchyňujú chápanie hraníc etickej praxe sociálnymi pracovníkmi. (Reamer 2013) Nové technológie zmenili povahu a prax sociálnej práce. Širší rozsah dostupných digitálnych postupov otvoril nový rozmer, pokiaľ ide o výskum, terapiu a intervenciu v tejto oblasti. Nové technológie ovplyvňujú sociálnu prácu a práve vedci a odborníci z praxe by sa mali týmito novými trendami v sociálnej práci zaoberať. (Peláez et al. 2017)

Sociálni pracovníci, ktorí uvažujú o poskytovaní digitálnych služieb, musia byť opatrní, aby sa vyhli akýmkoľvek formám neetického správania. Za najväčšie úskalia možno považovať skreslenie osobných údajov a odborných znalostí online, zapojenie sa do neprimeraných duálnych vzťahov s klientmi elektronicky, fakturácia za digitálne služby, ktoré neboli poskytnuté a podobne. (Reamer 2013) Výskumníci a odborníci v oblasti sociálnej práce by mali dôkladne pracovať na zdokumentovaní úspešných, ale aj neúspešných iniciatív týkajúcich sa informačno – komunikačných technológií. Príklady jednotlivých prípadov môžu poskytnúť základ pre pochopenie toho, ako možno IKT integrovať do sociálnej práce a tým zlepšiť rôzne aspekty tohto procesu. (Perron et al. 2010)

### **Deti a mládež vo virtuálnom svete**

V súčasnosti sa vek zoznamovania s virtuálnym svetom posunul do sveta najmenších detí. Už predškólači prichádzajú do kontaktu s vymoženosťami, ktoré virtuálny priestor ponúka.

Mnoho rodičov je tomuto fenoménu naklonených, najmä z dôvodu “upokojenia”, či utíšenia svojich detí, pričom si neuvedomujú možné riziká poškodenia ich psychického vývinu. (Matzová, Surovcová a Trebatická 2017) Deti a mládež si vytvárajú profily v komunitnom webe, ktorý je založený na profiloch obsahujúcich informácie o veku, pohlaví, bydlisku, osobných záľubách a podobne. Deti a mládež začali používať sociálnu sieť viac ako telefóny, dokonca v ostatnom období ešte viac ako komunikáciu a rozhovory naživo. Tento spôsob kontaktu slúži ako náhrada sociálnych väzieb. (Vančíková a kol. 2012) Pokiaľ ide o rozdiely týkajúce sa rodu, mladí muži využívajú virtuálny priestor a sociálne siete ako také najmä na uspokojovanie emocionálnych aspektov a posilnenie sebaúcty, zatiaľ čo u mladých žien prevláda vzťahová funkcia. Vo všeobecnosti však platí, že pre mladých ľudí je online svet zdrojom uspokojovania psychologických a sociálnych potrieb. (Colás, González a Pablos 2013) Gregussová a Drobný (2013) v rámci bezpečnosti na internete uvádzajú webstránky, kde môžu deti a mládež hľadať pomoc a dozvedieť sa viac o hrozbách internetu a jeho bezpečnom používaní. Medzi takéto webstránky patria napríklad [www.zodpovedne.sk](http://www.zodpovedne.sk), [www.pomoc.sk](http://www.pomoc.sk), [www.stopline.sk](http://www.stopline.sk) a podobne. Vančíková et al. (2012) poukazuje na fakt, že virtuálne prostredie prináša množstvo negatívnych vplyvov a hrozieb, medzi ktoré patria najmä závislosť, kyberšikanovanie, vplyv násilia, prezentovaného deťom prostredníctvom informačno – komunikačných technológií a podobne. (Vančíková et al. 2012) Okrem spomenutých negatív, môže byť veľkým nebezpečenstvom taktiež strata kontroly nad množstvom času stráveným online. (Madro, Kohút a Kohútová 2015)

### **Možnosti sociálnej práce vo virtuálnom prostredí**

Vedecká komunita, ktorá od začiatku využívala internet k voľnému šíreniu informácií a skúseností, ako aj odborníci zameraní na technológiu, zastávajú názor, aby vznikajúce normy boli ponechané v rukách ľudí, ktorí nimi budú ovplyvňovaní, pretože sa ich to najviac týka (Bajan 1998). Národná asociácia sociálnych pracovníkov (NASW), Združenie sociálnych pracovníkov (ASWB), Rada pre vzdelávanie v sociálnej práci (CSWE) a Asociácia klinickej sociálnej práce začali spolupracovať s cieľom vyvinúť jednotný súbor technologických štandardov, ktoré by profesionálni sociálni pracovníci mohli používať ako „vodítko“ vo svojej praxi. Štyri združenia vytvorili pracovnú skupinu a spoločne vypracovali technologické normy v praxi sociálnej práce. Brožúra, ktorej obsahom sú etické štandardy vzťahujúce sa na využívanie technológií v sociálnej práci, má slúžiť ako sprievodca sociálnym pracovníkom, ktorí do svojich služieb začleňujú technológiu.

Etických štandardov je niekoľko. Podľa NASW (2017) sú delené do štyroch sekcií, pričom každá sekcia obsahuje rôzny počet štandardov. Vzhľadom na široké spektrum štandardov, ktoré brožúra uvádza, vyberáme z každej sekcie dva štandardy.

1. *Poskytovanie informácií verejnosti* – etika a hodnoty, prezentácia seba a presnosť informácií,
2. *Navrhovanie a poskytovanie služieb* – etické využívanie technológie na poskytovanie služieb sociálnej práce, zachovanie profesionálnych hraníc,
3. *Zhromažďovanie a uchovávanie informácií* – dôveryhodnosť informácií, ktoré sú zhromažďované elektronicky, použitie vyhľadávacích nástrojov na vyhľadanie informácií o klientoch,
4. *Vzdelávanie a dohľad nad sociálnou prácou* – využitie technológie vo výučbe sociálnej práce, vzdelávanie sociálnych pracovníkov o používaní technológie v praxi.

Reamer (2013) zdôrazňuje, že dnešné služby sociálnej práce zahŕňajú širokú škálu digitálnych a elektronických možností, vrátane veľkého množstva nástrojov na poskytovanie služieb klientom. Medzi takéto napríklad patria:

- online poradenstvo,
- telefónne poradenstvo,
- video poradenstvo,
- cyberterapia,
- samostatne vedené webové intervencie,
- e-mail,
- textové správy.

Giffords (2009) v súvislosti s technológiou Web 2.0 zdôrazňuje, že táto nová technológia má potenciál podnecovať ľudí k vedeniu dôležitých diskusií o témach, ktoré sú pre nich dôležité. Sociálni pracovníci by napríklad mohli využiť silu cyberaktivizmu. Budovanie globálnych komunit umožňuje sociálnym pracovníkom konzultovať a zdieľať dôležité informácie s kolegami, ktorí sa môžu nachádzať prakticky kdekoľvek na svete. Môžu taktiež pomáhať svojim klientom s nadväzovaním kontaktov v komunitách s podobnými záujmami alebo na výskum rôznych druhov informácií.

### **Záver**

Prežívanie pocitov blízkosti, dôvernosti a kvalitného vzťahu s iným človekom nemusí byť podriadené časom alebo priestorom. Virtuálne komunity, online podporné skupiny a podobne, dopomáhajú k vytváraniu vyššej úrovne dôvery, ktorú práve deti potrebujú. Využívanie internetu a virtuálny priestor ako taký sa stal prirodzenou súčasťou každodenného života. Je preto potrebné nazeráť aj na prax sociálnej práce v nových intenciách a brať do úvahy dôležitosť tohto fenoménu. Prijatť tento fenomén ako fakt, prispôbiť sa zmenám a využiť ich v prospech skvalitnenia poskytovaných služieb a pomoci vo vybraných cieľových skupinách.

### **Zoznam použitej literatúry**

- BAJAN, P., 1998. Virtuálne komunity: "Objavenie noriem?" In: *Človek a spoločnosť* - internetový časopis pre pôvodné teoretické a výskumné štúdie z oblasti spoločenských vied. **1** (4), s. 56-58. ISSN 1335-3608.
- BARAK, A., NISSIM, M.B. a SULER, 2008. J. Fostering empowerment in online support groups. In: *Computers in Human Behavior*. **1** (2008), s. 1867-1883. ISSN 0747-5632.
- BEALS, L. a M. BERS. 2009, A Developmental Lens for Designing Virtual Worlds for Children and Youth. In: *International Journal of Learning and Media*. **1**(1). S. 51-65. ISSN 1943-6068.
- BRUCKMAN, A., 1993. *Gender Swapping on the Internet* [online]. [cit. 2019-12-10]. Dostupné z: <https://www.cc.gatech.edu/~asb/papers/conference/gender-swapping.txt>
- GIFFORDS, E., 2009. The Internet and Social Work: The Next Generation. In: *Families in society: the journal of contemporary human services*. **90**(4). s. 413-418. ISSN 1044-3894.
- GREGUSSOVÁ, M a DROBNÝ, M. *Deti v sieti – Ako chrániť seba a naše deti na internete*. 2013. ISBN 978-80-97-0676-6-3.
- COLÁS, B.P., GONZÁLEZ, C.P. a PABLOS, J., 2013. Young People and Social Networks: Motivations and Preferred Uses. In: *Scientific Journal of Media Education*. (40), s.15-23. ISSN 1134-3478.

- ELLISON, N.B., STEINFELD, C. a LAMPE, C., 2007. The benefits of Facebook „friends“: Social capital and college students' use of online social network sites. In: *Journal of Computer-Mediated Communication*. **12**(4), s. 143-168. ISSN 1083-6101.
- KURČÍKOVÁ, K. *Nenávistné komentáre v online prostredí ako novodobá forma kyberšikanovania*. In ŠAVRNOCHOVÁ, M. *Aktuálne otázky teórie, praxe a vzdelávania v sociálnej práci*. Banská Bystrica: Belianum. 2014, pg. 63-71. ISBN 978-805570841-6.
- MADRO, M., KOHÚT, M. a KOHÚTOVÁ, V. *Virtuálna generácia*. In MADRO, M. a HOLÍKOVÁ, B. *Virtuálna generácia. Sme iní ako kedysi?* Bratislava: Fakulta psychológie Paneurópskej vysokej školy v Bratislave. 2015, pg. 10-19. ISBN 978-80-971933-2-4.
- MATZOVÁ, Z., SUROVCOVÁ, A. a TREBATICÁ, J., 2017. Závislosť od internet u detí a adolescentov. In: *Pediatrica pre prax*. **18**(5). s. 191-193. ISSN 1339-4231.
- NATIONAL ASSOCIATION OF SOCIAL WORKERS, ASSOCIATION OF SOCIAL WORK BOARDS, et al., 2017. *NASW, ASWB, CSWE, CSWA Standards for Technology in Social Work Practise*. Washington DC: Authors.
- REAMER, F.G. 2013. Social Work in a Digital Age: Ethical and Risk Management Challenges. In: *Social Work*. **58**(2), s. 163-172. ISSN 0037-8046.
- PELÁEZ, L.A. et al., 2017. e-Social work: building a new field of specialization in social work? In: *European Journal of Social work*. **6**(21), s. 801-803. ISSN 1369-1457.
- PERRON, B. et al., 2010. Information and Communication Technologies in Social Work. In: *Advances in Social Work*. **11**(2), s. 67-81. ISSN 1527-8565.
- STANFIELD, D. et al., 2017. Critical conversations: Social worker's perceptions of the use of a closed Facebook group as a participatory professional space. In: *Aotearoa New Zealand Social Work*, **29**(3), s. 42-54. ISSN 2463-4131.
- ŠLOSÁR, D. et al. *Teórie sociálnej práce a vybrané klientske skupiny*. Košice: Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach, 2017. ISBN 978-80-8152-577-3.
- ŠMAHEL, D. *Psychologie a internet*. Praha: TRITON, 2003. ISBN 80-7254-360-1.
- TÓTHOVÁ, L. a ŽIAKOVÁ, T., 2018. Vstup informačno-komunikačných technológií do oblasti sociálnej práce. In: *Revue sociálnych služieb*. **1**(4), s. 56-58. ISSN 1338-1075.
- VANČÍKOVÁ, et al., 2012. Vplyv médií na psychiku detí: prehľad literatúry a prieskum. In: *Psychiatria-psychoterapia-psychosomatika*. **19**(2). s. 30-34. ISSN 1335-423X.
- VRABEC, N., 2009. *ON-LINE GENERÁCIA: informácie, komunikácia a digitálna participácia mládeže v informačnej spoločnosti. Súhrnná správa o výsledkoch výskumu*. [online]. [cit. 2019-12-10]. Dostupné z: [https://www.iuventa.sk/files/documents/7\\_vyskummladeze/spravy/davm027/on\\_line\\_generacia\\_publicacia.pdf](https://www.iuventa.sk/files/documents/7_vyskummladeze/spravy/davm027/on_line_generacia_publicacia.pdf)

**Kontakt na autorky:**

Andrea Vašková,

Katedra sociálnej práce FF UPJŠ v Košiciach, Mozyesova 9, 040 59 Košice,

e-mail: andrea.vaskova@upjs.sk

Soňa Lovašová,

Katedra sociálnej práce FF UPJŠ v Košiciach, Mozyesova 9, 040 59 Košice,

e-mail: sona.lovasova@upjs.sk

# Terénna sociálna práca s rizikovým klientom

*Social fieldwork with a client at risk*

*Lenka Olšavská (SK), Soňa Lovašová (SK)*

## Abstrakt

Príspevok pojednáva o terénnej sociálnej práci, kde opisuje rizikové správanie klientov v adolescentnom veku. Dôraz kladie na rovesnícku skupinu, ktorá v podstatnej miere ovplyvňuje život slabších jedincov a sú ľahko manipulovateľní. V spojitosti s terénnou sociálnou prácou a rizikom, ktoré podstupujú klienti, v príspevku analyzujeme drogovú závislosť v tuzemsku a v zahraničí. Cieľom príspevku je zistiť nevyhnutnosť terénnej sociálnej práce pri práci s rizikovým klientom a zistenie, ako sa vyvíjala drogová situácia na Slovensku a v Česku za posledných päť rokov. V neposlednom rade príspevok definuje substitučnú liečbu ako formu pomoci drogovým závislým klientom.

**Kľúčové slová:** Terénna sociálna práca. Rizikový klient. Drogová závislosť. Substitučná liečba.

## Abstract

The paper deals with field social work, where it describes risky behavior of clients in adolescent age. Emphasis is placed on the peer group, which significantly influences the lives of the weaker individuals and is easy to manipulate. In connection with the field social work and the risk of clients, we analyze drug addicts in this country and abroad. The aim of this paper is to find out the necessity of field social work when working with risky clients and to find out how the drug situation in Slovakia and the Czech Republic has developed over the last five years. Last but not least, the paper defines substitution treatment as a form of assistance to drug addicts.

**Key words:** Field social work. Risk client. Drug addiction. Substitution treatment.

Problematika drogových závislých je fenomén, ktorým sa aktuálne zaoberá viacero vedných odborov. Ide o psychopatologický jav, ktorý pravidelne evidujeme ako na Slovensku, tak aj v ostatných okolitých krajinách. Hovoríme o drogových závislých mladých ľuďoch užívajúcich alebo predávajúcich psychotropné látky. Skupiny potenciálnych závislých je dôležité monitorovať, komunikovať s nimi a pokúsiť sa im pomôcť nájsť vhodné riešenia ich problémov či samotný zmysel života. Na to slúži dlhoročne zavedená terénna sociálna práca, ktorá odhaľuje jednotlivé delikventné správanie u jedincov. Keď hovoríme o delikvencii, máme na mysli v prvom rade porušenie zákona. Ako delikventné môžeme označiť akékoľvek správanie, ktoré je úmyselným vybočením z normy. Príčiny vzniku delikventného správania mládeže nie sú jednoznačne identifikovateľné. Neexistuje jedna teória, ktorá by plne vystihovala dynamiku príčin delikvencie. Súčasný názor na vznik delikvencie sa týkajú dvoch základných faktorov – *faktoru prostredia* a *osobnostného faktora*. V príspevku sa zaoberáme analýzou situácie drogových závislých na Slovensku a v Česku a komparáciou jednotlivých výsledkov výskumov, ktoré už boli realizované v minulosti.

## Rizikový klient, riziková mládež

Rizikovosť je možné pozorovať aj v súvislosti so životnou situáciou, v ktorej sa aktuálne klient nachádza. Spomenieme poruchové, dysfunkčné rodiny, ďalej rodiny v určitých fázach rozvodu a pod. (Gažíková 2014). Autorka tiež opisuje rizikové správanie ako správanie, ktoré hraničí resp. prekračuje hranicu správania, ktoré sociálna norma stanovuje.

Podľa autorov Hanganioho, Cehelskej (2014) predstavuje rizikový klient osobu, ktorá cíti ohrozenie svojej integrity. Môže ísť o prekonávanie stresu zo straty zamestnania, socializáciu mimo spoločenskú konformitu, alebo môže mať poruchu správania či identity.

## **Delenie rizikových klientov**

Matoušek (2011) tvrdí, že pre rizikovú mládež z dysfunkčných rodín je vrstovnícka skupina dôležitejšia ako pre tých, ktorí vyrastajú v rodine plnej opory a primeranej disciplíny. Hovorí o tom, že deti čoraz častejšie trávajú čas vo formálnych skupinách ako sú školy, záujmové organizácie, ale i v neformálnych skupinách v mieste bydliska. Tieto skupiny majú často väčší vplyv ako rodina či učiteľia. Karrow (2007) spomína, že riziková mládež je ohrozená sociálnym vylúčením, pretože spoločnosť neustále na nich mieri svoju pozornosť hlavne, keď sa zdržiavajú na verejných prístupných priestranstvách.

Pavelová, Tkáčiková (2006) tvrdia, že dôležitým činiteľom vo vývine je tiež skupina vrstovníkov, ktorej význam s vekom narastá a dominuje v dospievaní. Môže poskytnúť pocit bezpečnosti, súhlas, akceptáciu, satisfakciu, pokiaľ jej normy nie sú v rozpore s normami spoločnosti. Matoušek (2011) v knihe spomína dnešnú kriminológiu, ktorá zdôrazňuje, že kriminalita mládeže je páchaná skoro stále v partiách, čiže v neformálnych vrstovníckych skupinách. Tieto skupiny najčastejšie tvoria spolužiaci, zverenci rovnakých pobytových zariadení pre rizikovú mládež. Vrstovnícka skupina nikdy nie je len neproblémové zázemie. Nároky na konformitu sú v týchto skupinách zvyčajne vyššie ako v iných skupinách. Obsahujú tak ako spôsob vyjadrovania, tak aj vzhľad, druh obľúbenej hudby, spôsob správania sa k opačnému pohlaviu, postoj k škole, k práci, k rodičom, k peniazom, k sexu, ku fajčeniu, drogám a alkoholu atď. U tých detí, ktoré nemajú v rodine toľko opory vzniká potreba kladného prijatia vrstovníckou skupinou. Na členov má vodca partie veľký vplyv a často sa do tejto skupiny dostanú vstupným rituálom, a to napr. spáchaním trestného činu, čím adept prekročí hranice tabu. Často sa vymknú bežným mechanizmom sociálnej kontroly (prestanú chodiť do školy, do práce,...), vytvoria si vlastné hodnotové preferencie a správajú sa vysoko autonómne. Niektorí sa ku kriminálnej činnosti dostanú napr. tým, že trávajú veľa času v herniach, na diskotékach, kde prichádzajú o peniaze, a k tým sa opätovne dostanú drobnými krádežami, ktoré časom prerastú do organizovanej a plánovanej činnosti.

## **Terénna sociálna práca**

Autorky Ondrušková, Pružinská (2015) predkladajú definíciu terénnej sociálnej práce nasledovne: „Terénna sociálna práca a terénna práca sú chápané ako dlhodobé a systematické odborné činnosti, ktoré svoje ciele dosahujú v spolupráci s klientmi a s podporou i spoluprácou ďalších inštitúcií a organizácií. Vzhľadom k tomu, že terénna sociálna práca a terénna práca sú zamerané na podporu jednotlivcov, skupín a komunit, ktoré žijú dlhodobo v podmienkach sociálneho vylúčenia alebo sú ohrození sociálnym vylúčením, je dôležité pre výkon tejto práce porozumieť fenoménu sociálneho vylúčenia a fenoménu koncentrovanej a reprodukovanej chudoby.“

Strieženec (2006) tvrdí, že terénnu sociálnu prácu nijako nešpecifikuje a neupravuje zákon, a preto nemožno hovoriť v našich podmienkach o systematickej a cielenej terénnej sociálnej práci.

Streetwork ako metódu sociálnej práce Oláh (2008) tiež definuje pojmom pouličná terénna práca. Pojem terénna práca, s ktorým sa však zamieňa, je oveľa širší a má tradíciu už v sociálnej práci v bývalom režime, teda streetwork je metóda, ktorá je zaradená do terénnej sociálnej práce, ale poniektorými autormi nie je považovaná za oficiálnu metódu. Nejde o novú metódu, jej podobné aktivity majú počiatky už v začiatkoch sociálnej práce. Prvé aktivity, ktoré môžeme označiť ako streetwork sa objavili už na začiatku 20. storočia počas zlej hospodárskej a sociálnej situácii v USA. Tu vznikli chudobné štvrte tzv. getá, prísťahovalecké kolónie a pod. Zistilo sa, že pri práci s nimi sa nedá použiť bežná sociálna práca, pretože neboli ochotní z rôznych dôvodov prísť do sociálnej inštitúcie, ktorá poskytovala danú pomoc. A tu niekde začína dnešná podoba streetworku. V Európe je spojený najmä s veľkým náporom

prist'ahovalcov, tak ako v USA. Výsledky tejto pouličnej sociálnej práce boli také efektívne, že sa čoskoro začali využívať aj v iných skupinách ako bezdomovci, prostitútky a od 50 až 60-tých rokov aj drogovo závislí. Streetwork teda môžeme definovať aj ako „**metódu sociálnej práce, ktorá sa zaoberá rizikovými skupinami klientov, ktorých životný štýl je priamo spojený s pouličným životom**“. Jej výhodou je, že klienti sú kontaktovaní priamo vo svojom prirodzenom prostredí. Orientuje sa na podporu tých skupín, ktoré sú spoločnosťou videné ako okrajové, škodlivé. Klenovský (2006) ju vymedzuje na základe „vyhľadávania klienta“ a na základe špecifického typu vzťahu ku klientovi. V jej rámci využívame rôzne metódy, ktorými sa sociálny pracovník orientuje v prostredí danej cieľovej skupiny. Ide o metódy približovania sa a nadviazovania kontaktu, metódy sociálneho marketingu (prezentovanie potrieb sociálnych služieb cieľovej skupiny, širšej verejnosti a relevantným odborníkom, motivovanie k ich využívaniu). Keďže tieto metódy nemajú na Slovensku veľkú tradíciu častejšie sa opierame o skúsenosti zo zahraničia. Prichádzajú k nám prostredníctvom medzinárodných workshopov či účasťou našich odborníkov na výcvikoch v cudzine. Je zrejmé, že prirodzený svet je v porovnaní s vedeckou reflexiou prvotný. Rovnako je veľmi dôležité, *aby sa terénny pracovník nesnažil vidieť fenomény, s ktorými sa stretáva ako s tzv. sociálnym problémom. Ide o to, aby ich pochopil ako určité konkrétne fenomény ľudskej existencie. Čiže, aby vstúpil do sveta pocitov klienta a videl ich tak, ako ich vidí on, bez túžby hodnotiť ho.*

### **Výskumy na Slovensku a v Českej republike**

Zistenie nevyhnutnosti terénnej sociálnej práce pri práci s rizikovým klientom a analýza drogovej situácie na Slovensku a v Česku za posledných 5 rokov, spolu s pojmom substitučná liečba, si uvedieme priebežne. *Autori Mravčík, Orliková (2019) tvrdia, že závislosti na opioidoch a ich dôsledky vytvárajú veľký verejno-zdravotný problém. Odhaduje sa, že 34,3 miliónov ľudí užívali v poslednom roku opioid, z toho 16,5 milióna užíva opiáty, kde je na prvom mieste heroín. Substitučná liečba je vedecky overený postup (evidence-based) pre závislých na opiátoch. Ilegálna droga je lekárom nahradená predpísaným, orálne užívaným, opioidom. Predstavuje veľmi významnú a dôležitú liečbu v rámci komunity. Takáto liečba redukuje rizikové správanie, znižuje riziko vzniku HIV či iných infekčných ochorení súvisiacimi s drogami, znižuje hrozbu vzniku rizikového sexuálneho správania a zlepšuje celkovú kvalitu života užívateľov opioidov. Medzi najčastejšie opioidy radíme metadon a buprenorfin. Metadon je podávaný u 63% pacientov, buprenorfin u 35% pacientov. Ostatné látky užívajú zvyšné 2% pacientov. V niektorých zemiach prevláda buprenorfin, konkrétne vo Fínsku, Česku a Francúzsku. Zneužívanie týchto látok (mimo legitímnu liečbu) sa začalo rapídne prejavovať a vnímať ako rastúci problém v Európe ale aj inde (Fínsko, Francúzsko, Česko). Vo Fínsku sa zistilo, že buprenorfin je najčastejšie zneužívaný opiát/opioid, a to až 97% ľuďmi, ktorí požiadali o substitučnú liečbu. Títo závislí uvádzajú buprenorfin ako svoju hlavnú drogu.*

### **Situácia v Českej republike**

**Problémy s užívaním drog:** V Českej republike užilo aspoň raz v živote 34,5% vo veku od 15–64 rokov (43,2% mužov a 25,7% žien). Najčastejšie užívajú konopné látky (29,5%), následne extázu (6,3%), halucinogénne huby (5,4%), pervitín (4,4%) a LSD (3,1%). Skúsenosti s ostatnými nelegálnymi drogami sú v populácii na nízkej úrovni (mene ako 1,0%). Skúsenosti s novými drogami (syntetickými alebo rastlinnými) uviedlo v roku 2015 celkom 4,5 % opýtaných. Celkom 2,6% respondentov (4,9% mužov a 0,2% žien) uviedlo skúsenosť s užívaním anabolických steroidov niekedy v živote. (Výročná správa o stavu vo veciach drog v Českej republike v roku 2015)

V decembri v roku 2017 realizovalo Národné monitorovacie stredisko v spolupráci s agentúrou Ppm factum research výskum **Prevalence užívání drog v populaci ČR**. Išlo o siedmu vlnu každoročného šetrenia s cieľom monitorovať rozsah skúseností respondentov vo veku 15 a viac

rokov s vybranými nelegálnymi návykovými látkami. Celkom bolo oslovených 1507 respondentov vo veku 15 a viac rokov, z toho bolo 1261 respondentov vo veku 15–64 rokov. Respondenti boli vybraní kvótnym výberom tak, aby reprezentovali populáciu ČR s ohľadom na vek, pohlavie, vzdelanie, kraj a veľkosť miesta bydliska. Tak ako v roku 2017 (okrem tradičných nelegálnych drog) bolo sledované tiež užívanie nových psychoaktívnych látok (užívanie ketamínu, poppersu, anabolických steroidov, liekov na upokojenie, bolesť a nespavosť získaného bez lekárskeho predpisu a iné). Rovnako ako v roku 2016 bolo sledované tiež užívanie iných opioidov než je heroín (metadon, buprenorfin, fentanyl) a to bez lekárskeho predpisu. (Európske monitorovacie centrum pre drogy a drogovú závislosť, 2017)

**Substitučná liečba:** V priebehu roka 2014 bolo v registri evidovaných 2 314 osôb v substitučnej liečbe (1 613 mužov a 701 žien), v 2015 to bolo 2 248 osôb (1 593 mužov a 655 žien). Najvyšší podiel osôb bol vo veku 30–39 rokov (68 % v r. 2014, 69 % v r. 2015), znížil sa podiel mladších osôb vo veku 20–29 rokov (17 % v roku 2014, 12 % v roku 2015). Osoby do 20 rokov tvorili necelé 1 %. V posledných rokoch dochádza k nárastu veku osôb v substitučnej liečbe, to potvrdzuje nárast priemerného veku osôb, a to o takmer tri roky od roku 2012 (z 32,8 rokov v roku 2012 na 35,6 rokov v roku 2015). Muži boli v priemere o viac ako 2 roky starší od žien. (Ústav zdravotníckych informácií a štatistiky ČR)

Počet osôb liečených v opiátovej substitučnej liečbe za posledných päť rokov stagnuje. V roku 2017 registrovalo svojich pacientov v tejto liečbe celkom 62 zdravotníckych zariadení. Evidovali celkom 2249 liečených osôb a z nich 1506 (67%) buprenorfinom a 743 (33%) metadonom. (Výročná správa o stavu vo veciach drog v Českej republike v roku 2017, 2017)

### **Situácia v Slovenskej republike**

**Problémy s užívaním drog:** Kanabis sa najviac vyskytuje medzi mladými ľuďmi vo veku od 15 do 34 rokov. Podľa prieskumu v roku 2015 takmer tretina mladých ľudí vyskúšala niekedy v živote kanabis a približne 9 % ho užívala v predchádzajúcom roku. Prevalencia užívania kanabisu v minulom roku síce klesla o takmer polovicu v období 2006 – 2010; prieskum v roku 2015 však zistil nárast v experimentovaní s drogami, konkrétne s marihuanou, v populácii mladých dospelých. Vo veku 15 až 24 rokov je MDMA/extáza hlavnou stimulačnou drogou. Druhou najčastejšie sa vyskytujúcou psychoaktívnou látkou je metamfetamín. Užívanie metamfetamínu sa koncentruje v určitých skupinách obyvateľstva, ktoré vykazujú vysokorizikové spôsoby užívania. Užitie hocijakej novej psychoaktívnej látky niekedy v živote uviedlo v prieskume v roku 2015 menej ako jedno percento dospelaj populácie. (Európske monitorovacie centrum pre drogy a drogovú závislosť, 2017)

V roku 2015 sa z drogovej závislosti liečilo 14 detí do 14 rokov (10 chlapcov a 4 dievčatá) a 295 mladistvých od 15 do 19 rokov (235 chlapcov a 60 dievčat). U detí prevažovalo užívanie prchavých látok (8) a cannabisu (5). Mladiství mali problémy najmä so závislosťou na cannabisu (156) a stimulačných látkach (100). (Európske monitorovacie centrum pre drogy a drogovú závislosť, 2017)

**Substitučná liečba:** V roku 2015 bolo na Slovensku celkovo liečených 2 720 osôb, čo je nárast oproti roku 2014, kde viac ako polovica z nich bola liečená ambulantnou formou. V liečbe uviedli ako primárny dôvod liečby stimulanty – hlavne metamfetamín viac ako 4 z 10 nových klientov. V roku 2015 boli podiely vstupujúcich do liečby, ktorí pokladajú za svoju primárnu drogu kanabis a primárnu opioidnú drogu obdobné. Vzniká tendencia poklesu počtu klientov v liečbe opioidov, zatiaľ čo v ostatnej dekáde sa stále zvyšovali počty klientov v liečbe závislosti od cannabisu. (Európske monitorovacie centrum pre drogy a drogovú závislosť, 2017)

Terénna sociálna práca je odborníkmi vnímaná ako významná metodika z dôvodu špecifického správania sa adolescentov v ich prirodzenom prostredí. Trend konzumácie nelegálnych drog vo svete pokračuje a zároveň nenápadne stúpa. Vznikajú nové psychotropné látky, nové spôsoby užívania drog a tiež ich formy distribúcie. V niektorých krajinách je situácia stagnujúca, avšak

tento jav je raritou. Vo svete (konkrétne v strednej Amerike) je situácia natoľko vážna, že OSN v súvislosti s drogovým kartelom a následnou trestnou činnosťou razantne odmieta legalizáciu drog. A preto sme sa rozhodli v našom príspevku sa zamerať na zistenie a porovnanie situácie drogovu závislých na Slovensku a v Česku, kde výskumy poukázali na množstvo a typ jednotlivých psychotropných látok užívaných respondentmi.

### **Zoznam použitej literatúry**

EURÓPSKE MONITOROVACIE CENTRUM PRE DROGY A DROGOVÚ ZÁVISLOSŤ 2017. *Slovensko, Správa o drogách za rok 2017*. Úrad EÚ pre publikácie, Luxemburg. ISBN 978-92-9497-170-8.

HANGONI T., D. CEHELSKÁ. 2014. Eliminácia rizikového správania klientov na jednotlivých poliach sociálnej práce prostredníctvom sebareflexie a využívania vlastného „JA“ v každodennej praxi sociálneho pracovníka. In: *Rizikové správanie v teórii a praxi sociálnej práce. 3. ročník Košických dní sociálnej práce*. Košice: Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach. ISBN 978-80-8152-212-3.

MRAVČÍK V., P. CHOMYNOVÁ et. al. 2016. Výročná zpráva o stavu ve věcech drog v České republice v roce 2015. In: *Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti*. Praha: Úřad vlády České republiky. ISBN 978-80-7440-156-5.

MRAVČÍK V., P. CHOMYNOVÁ et. al. 2018. Výročná zpráva o stavu ve věcech drog v České republice v roce 2017. In: *Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti*. Praha: Úřad vlády České republiky. ISBN 978-80-7440-219-7.

MRAVČÍK V., B. ORLÍKOVÁ. 2019. Substituční léčba závislosti na opioidech v ČR: kritický pohled. In: *Česká a Slovenská psychiatria*. Roč. 2. s. 53-54. ISSN 1212-0383.

NECHANSKÁ, B., 2016. Substituční léčba závislosti na opiátech/opioidech v ČR v letech 2014 a 2015. In: *Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR*. **16**(3), s. 3-4.

ONDRUŠKOVÁ E., J. PRUŽINSKÁ. 2015. *Štandardy terénnej sociálnej práce a terénnej práce v sociálne vylúčených komunitách*. Bratislava: Ultra Print, s.r.o. ISBN 978-80-970110-2-4.

VAVREKOVÁ L. 2009. Sociálno-patologické javy a ich riešenie prostredníctvom terénnej sociálnej práce. In: *Drogová prevencia v sociálnej práci*. Košice: Košický samosprávny kraj. ISBN 978-80-970251-8-2.

Internetové zdroje dostupné na: [http://data.nczisk.sk/statisticke\\_vystupy/Drogova\\_zavislost/Drogova\\_zavislost\\_liecba\\_uzivatela\\_drog\\_v\\_SR\\_2015.pdf](http://data.nczisk.sk/statisticke_vystupy/Drogova_zavislost/Drogova_zavislost_liecba_uzivatela_drog_v_SR_2015.pdf) (citované dňa 10.10.2019)

### **Kontakt na autorky:**

Lenka Oľšavská,

Katedra sociálnej práce FF UPJŠ v Košiciach, Mozyesova 9, 040 59 Košice, e-mail: lenka.olsavska@upjs.sk

Soňa Lovašová,

Katedra sociálnej práce FF UPJŠ v Košiciach, Mozyesova 9, 040 59 Košice, e-mail: sona.lovasova@upjs.sk

# Prvá republika verzus doba tekutá v kontexte systému starostlivosti o rizikového užívateľa alkoholu

*First Czechoslovak Republic versus liquid modernity in the context of a system of care for risky drinker*

*Michaela Jombíková Janáková (SK)*

## Abstrakt

Príspevok pojednáva o charaktere súčasnej spoločnosti a jej vplyve na zmenu ponuky služieb pre rizikových užívateľov alkoholu. Cieľom je prostredníctvom poznanie minulého a súčasného stavu systému starostlivosti o rizikového užívateľa alkoholu a pochopenia premeny súčasnej spoločnosti, hľadať vhodné prístupy a intervencie, ktoré by zodpovedali súčasným požiadavkám klientov. Na dosiahnutie nášho cieľa sme použili literárnu metódu, zameranú najmä na domáce a zahraničné odborné publikácie. Príspevok mapuje systém starostlivosti o rizikového užívateľa alkoholu na území Slovenska za Československej republiky, popisuje zmeny, ktoré sa od tej doby v systéme starostlivosti udiali. Tiež poukazuje na nedostatočné či úplne absentujúce služby potrebné k fungovaniu systému starostlivosti, ktorý by bol zameraný na individuálne potreby každého klienta a jeho osobné ciele.

**KLúčové slová:** Tekutá modernita. Alkoholová závislosť. Adiktologické služby.

## Abstract

The paper discusses with the character of contemporary society and its impact on the change of the offer of services for risk users of alcohol. The aim is through knowledge of the past and the current state of care for risk users of alcohol and understanding of the transformation of modern society, to seek appropriate approaches and interventions that match current needs of clients. To achieve our goal, we used the literary method, focusing mainly on domestic and foreign professional publications. The paper maps the system of care for risky alcohol users in the territory of Slovakia during the Czechoslovak Republic, describes changes that have occurred in the system of care since then. It also points to insufficient or totally absent services needed to operate a care system that focuses on each client's individual needs and personal goals.

**Keywords:** Liquid modernity. Alcohol dependence. Addictological services.

## Úvod

Československo po 1. svetovej vojne so svojou sociálnou politikou a konkrétnymi sociálnymi opatreniami patrilo k najpokrokovejším krajinám Európy. Bolo to aj vďaka sociálnej filozofii a humanizmu T.G. Masarika a jeho sociálno-reformátorským aktivitám. (Kováčiková, 2000). Na našom území bol v tomto období boj proti alkoholizmu realizovaný najmä Československým abstinentným zväzom, ktorý sa zamieraval predovšetkým na ľudovo-výchovnú a osvetovú činnosť. V tej dobe na území Slovenska vznikla prvá abstinentná liečebňa a protialkoholické ambulancie. Preventívne aktivity a liečbu závislých zabezpečovali hlavne dobrovoľníci a abstinentné organizácie. O sto rokov neskôr máme na Slovensku pestrú sieť služieb od primárnej prevencie, cez liečbu závislostí až po resocializačné zariadenia, no aj napriek tomu sa tento systém pomoci javí v dnešnej dobe ako nepostačujúci či už v svojej kvantite alebo kvalite. Vývoj v spoločnosti má vplyv aj na prístup k závislostiam, dnes už nie je požiadavka abstinencie jediným liečebným prístupom. V liečbe závislostí nastávajú postupne inovácie a to aj vďaka dôrazu na ľudské práva, ale aj úspechu harm reduction prístupu. Implementujú sa nové postupy, zamerané na potreby klienta, osobné ciele a väčší podiel zapojenie klienta do procesu. Zároveň sú kladené čím ďalej nižšie nároky na spôsobilosť

klienta. V texte používame pre súčasnú spoločnosť označenie „doba tekutá“, so zámerom akcentovať jej charakteristiku, ako dobu, ktorá sa vyznačuje svojou premenlivosťou, silnou individualizáciou jedinca, konzumnosťou a globalizáciou.

### **Československá republika 1918-1938**

Po vzniku Československej republiky sa ústredným orgánom štátnej správy na sociálny úsek stalo ministerstvo sociálnej starostlivosti. Pre štátne úrady v tom čase platili zákony a nariadenia bývalého Rakúsko – Uhorska. Cieľom sociálnej politiky bolo rozšíriť povinné sociálne poistenie pre čo najväčší počet občanov proti všetkým základným sociálnym rizikám. (Kováčiková 2000). Novovzniknutý štát v sociálnej oblasti venoval svoju primárnu pozornosť očividne strádajúcim skupinám obyvateľstva, najmä priamo, či nepriamo zasiahnutými vojnou. Na novo sa organizovala napríklad bytová starostlivosť avšak starostlivosť o ďalšie skupiny ako osoby so zdravotným hendikepom a psychiatrických pacientov v ústavnej starostlivosti bola ponechaná v pôvodnom modeli starostlivosti, ktorý už nebol postačujúci. V priebehu dvadsiatich rokov vstupujú do praxe prvé absolventky sociálne – zdravotných škôl. Po vojne sa ekonomické podmienky postupne zlepšovali avšak celosvetová kríza tridsiatych rokov zasiahla veľký počet domácností aj v Československu. So zhoršujúcimi sa životnými podmienkami rástol aj výskyt patologických javov ako sú alkoholizmus, prostitúcia, trestná činnosť a rozvodovosť. V dôsledku týchto zmien sa rozširovali cieľové skupiny praxe sociálnej práce (Kodymová 2014). Aj napriek tomu, že je v tomto období dochádza k postupnej profesionalizácii sociálnej práce boj proti alkoholizmu zabezpečuje predovšetkým spolková činnosť.

Už pred vznikom Československej republiky pôsobilo na našom území hnutie striedmosti a to od konca 16 storočia (Bútorá 1989). Tieto spolky bojovali proti opilstvu ale najmä proti pitiu pálenky, striedme pitie vína či piva sa akceptovalo. Spolky zakladali predovšetkým kňazi, ktorých činnosť bola mnohostranná: prednášky, články, presviedčanie, spisy a vlastný príklad (Jurkovič 1948). Z iniciatívy Ministerstva verejného zdravotníctva a telesnej výchovy vznikol v roku 1919 Československý abstinentský zväz, ktorý zohral významnú úlohu v boji proti alkoholizmu nielen v oblasti prevencie a zdravotno-osvetovej práci, ale aj v liečbe osôb závislých na alkohole. Orgánom Československého abstinentského hnutia bol časopis Vyšší národ, ktorý od roku 1921 vydával ČSAZ v Prahe (Morovicsová 2016). Úspechom v boji proti alkoholizmu ktorý presadzoval Československý abstinentský zväz bol Holitscherov zákon z roku 1922, zakazujúci podávať alkohol mládeži do 18 rokov ako aj opitím a podnapitým osobám (Bútorá 1989). Medzi popredné osobnosti boja proti alkoholizmu patrili po prvej svetovej vojne Karol Lány, ktorý organizoval a dlhé roky viedol Krajinské ústredie Československého abstinentského zväzu pre Slovensko, ktoré vzniklo v roku 1922. Od svojho vzniku sa venovalo šíreniu zdravotnej osvetu a zriaďovaniu miestnych pobočiek zväzu. Už v prvých mesiacoch zväz distribuoval protialkoholický zamerané plagáty do škôl, farností, spolkov Živeny, do postupne sa konštituujujúcich miestnych spolkov a iných zborov. Právnym nástupcom Krajinského ústredia sa stal od konca júna 1939 Slovenský abstinentský zväz, ktorý v období 1939-1945 vyplnenú vojnovými udalosťami mohol vyvinúť iba tichú propagačnú a publikačnú činnosť (Jurkovič 1948). Na alkoholizmus ako Vážny zdravotný a spoločenský problém upozorňovali lekári, učitelia a kňazi, ale i politici. Patril k nim aj MUDr. Ivan Hálek, lekár, osvetový pracovník a politik. Po vzniku republiky sa stal referentom pre zdravotníctvo s plnou mocou pre Slovensko a tiež sa stal členom Národného zhromaždenia. Hálek rozvíjal protialkoholickú osvetu a svoje výzvy k úplnej abstinencii adresoval širokým vrstvám občanov. Abstinentské hnutie bolo podporované aj inými politickými autoritami ako Vavrom Šrobárom ministrom s plnou mocou pre správu Slovenska a v rokoch 1921-1922 ministrom školstva a národnej osvetu (Hollý 2017). Ale aj politickou špičkou akou bol prvý prezident Československa T. G. Masaryk, ktorý bol presvedčený abstinentský a ktorý bol jedným z hlavných

iniciátorov organizovaného. Masaryk bol presvedčený, že alkohol je treba odmietnuť ako potravinu aj ako liek. Podľa autora z hľadiska modernej etiky, postavenej na individualizme, pôsobí alkohol proti pokroku, pretože pripravuje človeka o iniciatívu a vôľu (Masaryk 1912).

Jedným z typov zdravotne-sociálnych zariadení, ktoré zriaďoval československý abstinentní zväz, boli protialkoholické poradne. Na území Slovenska máme doloženú prvú protialkoholickú poradňu už začiatkom 20 rokov v meste Ružomberok. Tu v roku 1918 začal pôsobiť český lekár a zakladateľ etikoterpie Ctibor Bezdek spoločne s manželkou Varvarou, rovnako lekárkou. Manželia v Ružomberku zaviedli celú sieť zdravotne-sociálnych inštitúcií, založili červený kríž, oddelenie sociálnej starostlivosti, poradňu pre matky a kojencov a abstinentnú poradňu. Poradňa fungovala až do roku 1932, kedy kvôli nezhodám so stúpenkami Hlinkovej strany manželia odchádzajú a usadzujú sa v Prahe (Vogeltanz 2000). Ako uvádza Morovicsová a Falisová (2014) ďalšia poradňa vznikla v Bratislave a poradne svoju činnosť vykonávali v spolupráci s abstinentným zväzom a Československým červeným krížom. Pozornosť venovali nie len zmenám správania a posilňovaniu vôľových vlastností pacientov, ale aj riešeniu ich rodinných problémov a zlepšeniu sociálnych pomerov. V prvej Československej republike patrili k opatreniam v boji proti alkoholizmu aj zdravotne osvetová činnosť. V rôznych časopisoch sa publikovali články s protialkoholickou tematikou. Dôležitú úlohu zohrali aj lekári pôsobiaci priamo v praxi, ktorý sa venovali prednáškovej činnosti. Ako príklad môže slúžiť Hlásenia obvodných lekárov o zdravotných prednáškach (1938) v Dolnom Kubíne pre okresný úrad. Lekári v ňom informujú, že v rámci ľudovýchovnej činnosti zabezpečovali prednášky na témy: O alkohole a jeho zhubnom vplyve, Alkohol a boj proti nemu, Alkohol a alkoholizmus. K témam ľudovýchovy ďalej patrili prednášky ako tuberkulóza, starostlivosť o dieťa a hygiena domova a pod.

Ako uvádza Morovicsová (2016) prvá abstinentná liečebňa vzniká na území Slovenska v roku 1937, v Itebnom nad Oravou. Liečebňa bola zriadená za podpory Bedřicha Konaříka, ktorý pred tým viedol Ústav pre alkoholikov zriadený vo Veľkých Kunčiciach zriadený vo Veľkých Kunčiciach (1911-1915) a abstinentného penzionátu v Tuchlove (1923-1938). Zriaďovateľom a majiteľom abstinentnej liečebne v Itebnom nad Oravou bolo Krajinské ústredie pre Slovensko Československého abstinentného zväzu, Bratislava. V ústave sa liečili alkoholici, kokainisti a morfinisti. Ústav disponoval 17 lôžkami. Riaditeľom ústavu, ktorý mal na starosti aj pedagogické vedenie bol Emil Kraus, ústavným lekárom bol Vladimír Fábry. Súčasťou liečebne bol aj masér ako ošetrovateľský personál, ktorý prevádzkal hydroterapiu. (Výkaz o Abstinentnej liečebni v Itebnom n.O , 29.7.1938)

Ako uvádza Morovicsová (2016) ako liečebné postupy sa v tomto zariadení využívali osvedčené výchovné a liečebné metódy, ktoré boli zamerané na fyzické ozdravenie, duševnú a mravnú prevýchovu pacientov. Význam pracovnej terapie bol vtedy, ak pacienti boli správne motivovaní, vykonávali práce podľa svojho zamerania a uvedomovali si skutočný cieľ a prínos jednotlivých činností. K zvýšeniu fyzickej zdatnosti prispeli pravidelný telocvik, rôzne pohybové a športové aktivity a vodoliečba. Integrálnou súčasťou liečebných postupov bola psychoterapia, z ktorej mala najvýraznejšie zastúpenie biblioterapia. Najčastejšie sa využívali možnosti individuálnej a skupinovej psychoterapie. V kontakte s pacientom a jeho rodinou sa využíval osobný rozhovor riaditeľa a ústavného lekára. Vytváral lepšie možnosti pre individuálny prístup pri zisťovaní okolností mechanizmu vzniku a rozvoja alkoholizmu, o vývine v detstve, rodinných pomeroch. Pacienti mali možnosť navštevovať rôzne kultúrne a spoločenské podujatia. Úspech liečby predpokladal nepretržitý 5–6 mesačný pobyt v zariadení a úplnú abstinenciu počas liečby, aj po prepustení. Alkoholizmus sa medikamentózne neliečil, nevyužívali sa ani možnosti hypnózy. Nedostatok finančných prostriedkov, odčlenenie Slovenského abstinentného zväzu od ČSAZ po vzniku Slovenského štátu bolo príčinou ukončenia činnosti abstinentnej liečebne v máji 1939. Činnosť liečebne sa už nepodarilo obnoviť. Podľa Jurkoviča (1948) sa tu dokopy liečilo 38 pacientov.

## Doba tekutá

V súčasnosti dochádza k ohromnému nárastu a rozšíreniu masových médií a nových informačných technológií, k mobility ľudí po celom svete a k rozvoju multikultúrnych spoločenských. Sociálny svet sa výrazne a rýchlo posunul v postmodernom smere. Bauman (2008) túto dobu nazval príznačne dobou tekutou - tekutou modernitou. Pod týmto pojmom budeme spoločne s autorom rozumieť svet, ktorý je v neustálom toku, či plynutí a neistote a to napriek všetkým pokusom zaviesť v ňom poriadok a stabilitu. Autor uvádza, že „pevná“ fáza modernity prešla do fázy „tekutej“, nastal teda stav, kedy sociálne formy nemôžu udržať rovnaký stav počas dlhšieho časového obdobia, pretože sa rozpadajú a rozpúšťajú rýchlejšie, ako stačia byť ustanovené, nie to ešte aby sa stihli ustáliť. Formám, či už tým, ktoré existujú, alebo tým ešte len načrtnutým, obvykle nie je daný dostatočný čas k spevneniu a pre túto svoju krátku životnosť nemôžu slúžiť ako referenčný rámec ľudského jednania, ani dlhodobších životných plánov. Ich trvanie je totiž kratšie ako postačuje k vytvoreniu a naplneniu individuálnych „životných projektov“.

V spojitosti s dobou, v ktorej žijeme sa často hovorí o neobmedzených možnostiach, ale aj obrovskej neistote. Ako uvádza Bauman (2008) táto neistota je spôsobená absenciou politickej kontroly a presunu mocenských síl potrebných k účinnému jednaniu do politickej nekontrolovateľného globálneho priestoru. Existujúce politické inštitúcie, ich iniciatívy a záväzky sa nedostatkom moci stávajú čím ďalej menej relevantnými, čo sa týka života občanov a tým u nich vzbudzujú čím ďalej menšiu pozornosť a záujem. Absencia politickej kontroly sa tak mení na zdroj úplnej neistoty. Hlavným artiklom všemožných marketingových stratégií stalo osobné bezpečie.

Zmeny v spoločnosti sa odrážajú aj na poli sociálnej práce v zmysle prechodu medzi jednotlivými paradigmami. Podľa Brnulu (2018) je prechod od terapeutickú a poradenskú paradigmu k paradigme reformnej nie náhodný, nie účelový, ale naopak nevyhnutný a potrebný pre efektívnejšie fungujúcu prax sociálnej práce v zmenenom type spoločnosti. Podľa Navrátila (2012) prístupy, ktoré spadajú pod reformnú paradigmu, hovoria o nej ako o zastrešujúcej paradigme pre teórie štrukturálnych zmien. Sem patria teórie antiopresívne, komunitné, ekosystémové, advokácie, zmocňovania. V tejto paradigme sa dôraz kladie na spoločenskú rovnosť v rôznych dimenziách spoločenského života. Jej predstavitelia zdieľajú predstavu, že podporou spolupráce a solidarity v rámci určitej spoločenskej skupiny sa pomôže utlačení získať vplyv na vlastné životy.

Bauman (2002) hovorí o tom, že individualizácia je osudom, nie voľbou. To, že ľudia nemajú na koho zvaliť vinu za svoju frustráciu a trápenie, navodzuje ilúziu samostatnosti a sebestačnosti. Keď človek ochorie, predpokladá sa, že nebol dosť dôsledný, disciplinovaný pri dodržiavaní zdravotného režimu, pokiaľ zostane bez práce, je to preto, že nezvládol pohovor. Takto nejako sa dnes zdôvodňuje a ľudia tomu začali veriť, chovajú sa ako by to celé bola pravda. Prieepasť medzi právom na sebauplatnenie a schopnosťou ovládnuť sociálny rámec, v ktorom je toto sebauplatnenie uskutočniteľné alebo nereálne, je podľa všetkého hlavným rozporom doby tekutej. Intervencie sociálnej práce sa preto zameriavajú na zmocňovanie (empowerment) klientov. Labáth (2019) hovorí o súčasných teóriách, ktoré reflektujú vývoj teoretického myslenia v pomáhajúcich profesiách ako o kritických prístupoch. Tie existujú v dvoch líniách pomáhajúcich profesií – v psychologickú oblasti a v sfére sociálnej práce. Cieľom kritických prístupov je maximalizovať potenciál klienta a reflexivitu na oboch stranách pomáhajúceho procesu. V tomto duchu sme v zhode s Brnulom (2018), ktorý vyzýva k vedeniu sociálnej práce viac aktivisticky a budovaniu oveľa väčšej miery spoluzodpovednosti aj sociálnych pracovníkov/sociálnych pracovníčok za stav spoločnosti; politik. Je primárne potrebné hľadať vonkajšiu, environmentálnu, alebo socioekonomickú príčinu ťaživej životnej situácie klienta, ktorej odstránenie by klientov problém vyriešilo.

## Súčasný systém starostlivosti o rizikového užívateľa alkoholu

Dalo by sa povedať, že dnes na Slovensku existuje v celku ucelený systém starostlivosti o rizikového užívateľa alkoholu (ďalej len „systém starostlivosti“), ktorý zahŕňa poradenské, liečebné a sociálne služby. Rizikovým užívateľom alkoholu budeme pre naše potreby označovať človeka, ktorý konzumuje zdravotne rizikovo, alebo vysoko rizikovo nadpriemerné dávky alkoholu, tak ako ich uvádza Svetová zdravotnícka organizácia. Rizikovému pitie zodpovedá viac ako 40 g čistého alkoholu denne u mužov a viac ako 20 g čistého alkoholu denne u žien. Za vysoko rizikové je považované konzumovanie čistého alkoholu viac ako 60 g denne u mužov a 40 g denne u žien. Jednému pohára zodpovedá 20 g alkoholu: 0,5 ml piva, 2dcl vína a 0,5 dcl destilátu (WHO 2000).

Od päťdesiatych rokov minulého storočia sa u nás budovali liečebné programy prevažne v duchu tzv. „Apolinárskeho modelu“, Apolinár bolo špecializované zariadenie Pražskej psychiatrickej kliniky založenej v roku 1948, ktoré viedol Jaroslav Skála. Apolinársky model je postavený na metóde terapeutickkej komunity prispôsobenej liečbe ľudí so závislosťou, režim bol prísny s množstvom represívnych prvkov s dôrazom na disciplínu a poriadok. Život v terapeutickkej komunite mal posilňovať vôľu, viesť k novým záujmom, naučiť vysporiadať sa s kritickými stavmi napätia, frustrácie a zlej nálady bez úteku k alkoholu (Kalina a kol. 2008). Tento prístup k liečbe je zameraný na dosiahnutie úplnej abstinencie, má u nás dlhú tradíciu a s menšími či väčšími modifikáciami je prítomný v liečbe závislostí dodnes. Hoci je liečba závislostí omnoho dostupnejšia ako v minulosti, pri porovnávaní je absencia vystupovania vrcholových politikov, či dôležitých osobností verejného života v prospech umiernenej konzumácie alkoholu bijúca do očí. Touto problematikou sa zaoberajú len veľmi okrajovo, alebo vôbec rovnako ako mediálny svet. Média a mienkotvorné osobnosti v sebe nesú veľký potenciál do budúcnosti, môžu mať významný pozitívny vplyv na informovanosť a správania sa občanov voči konzumácii alkoholu.

V súčasnosti sa stacionárna liečba realizuje v špecializovaných Centrách pre liečbu drogových závislostí (CPLDZ), denných stacionároch, v psychiatrických oddeleniach všeobecných fakultných nemocníc a špecializovaných oddeleniach psychiatrických kliník. Táto liečba obvykle obsahuje detoxifikáciu, ktorá slúži na zvládnutie abstinenčných príznakov. Minimálna odporúčaná dĺžka ústavnej liečby závislostí je tri mesiace, medzi zložky liečby patrí individuálna a skupinová psychoterapia, posilňovanie motivácie k liečbe, riešenie sociálnych problémov a v prípade potreby aj farmakoterapia (Kolibáš, Novotný 2007). Existuje tiež možnosť, tak ako v minulosti liečiť sa ambulantne, teda v špecializovaných AT ambulanciách (ambulancie pre alkoholizmus a iné toxikománie) alebo využiť služby špecializovaného sociálneho poradenstva. Liečba by mala byť akýmsi zhusteným odrazom sveta vonku, cvičiskom, prípravou na život v nechránenom prostredí. Je však nutné klásť si otázku, či naozaj odráža, svet vonku a príliš sa nevzdiali aktuálnej dobe. Čím ďalej viac sa v teóriách, ale aj v praxi presadzujú harm reduction prístupy, ktoré uznávajú kontrolované užívanie alkoholu ako možný cieľ intervencií pri rizikovitom užívaní alkoholu. Jednotná definícia pojmu kontrolovaného pitia neexistuje. Rôzne definície sa zhodujú v tom, že množstvo a frekvencia užívania alkoholu je limitovaná. Popov (2012) definuje nový koncept liečby alkoholizmu - harm reduction / kontrolované pitie. Konštatuje, že prístup vedúci k znižovaniu rizík spojených s nadužívaním alkoholu je lekármi odporúčaný a prijímaný v prípadoch škodlivého pitia; znateľne menšie podpora tohto prístupu zo strany lekárov je vtedy, ak hovoríme o pacientoch s vyslovenou diagnózou závislosti od alkoholu - v prípade liečby pacientov s výraznou poruchou (resp. "stratou") kontroly v užívaní alkoholu je väčšinou vyžadovaná okamžitá, úplná, trvalá a dôsledná abstinencia. Prístup založený na znižovaní rizík sme u nás poznali už v minulosti – spomínané hnutie miernosti pôsobiace v 16. str., progres však vidíme v postupnom začleňovaní týchto intervencií do spektra ponúkaných služieb. Ako príklad nám môže slúžiť CPLDZ

v Bratislave, ktoré od februára 2017 ponúka „Konzultácie pri škodlivom užívaní alkoholu“ (CPLDZ 2019). Súčasťou odbornej liečby môže byť aj liečba farmakologická. Tá býva určená predovšetkým na zvládanie abstinčných príznakov, liečby pridružených psychických porúch a ochorení, ale môže mať aj podporný charakter v podobe farmák s averzívnym účinkom alebo farmák anticreavingových. Ako uvádza Kolibáš a Novotný (2007) farmaká znižujúce túžbu po alkohole tiež nazývané antidipsotiká preukázateľne pomáhajú v liečbe závislosti, znižujú frekvenciu užívania alkoholu aj relapsov.

V laických, ale aj odborných kruhoch sa čoraz častejšie hovorí o liečbe závislosti prostredníctvom zmenených stavov vedomia v podobe holotropného dýchania či prácou s psychadelikami. Aj keď sa množia dôkazy o ich účinnosti, u nás zatiaľ zostávajú len v rovine diskusií a sledovania zahraničných výskumov.

Na liečbu závislosti u nás nadväzujú Centrá pre deti a rodiny - v minulosti označované ako resocializačné zariadenia (k transformácii názvu došlo na základe novelizácie zákona 305/2005 Z. z. v znení zákona 61/2018 Z. z. od 1. januára 2019). Tieto zariadenia fungujú na princípe terapeutických komunít, jedná sa o nezdravotnícke zariadenia, ktoré ponúkajú celú škálu služieb a pomoci pre ľudí s rôznymi formami závislosti v rámci tej alkoholovej. Ako uvádza Matoušek (2013) kladie sa tu dôraz na členstvo v skupine spojené s emocionálnou podporou, možnosťou sebavyjadrenia, získania spätných väzieb o svojom správaní (ktoré môže mať aj povahu konfrontácie), získanie nového náhľadu na svoje správanie a na jeho motiváciu, príležitosť ku korigovaniu predchádzajúcej nepriaznivej skúsenosti, nácvik nových schopností, získanie nových informácií a v neposlednej rade príležitosť pomáhať druhým. Súčasťou liečby býva obvykle aj práca s rodinou a rodinná či manželská terapia. Po liečbe nasleduje etapa doliečovania. Ako uvádza Kalina (2008) jedná sa o zariadenia, ktoré sa zameriavajú na udržanie zmeny v správaní a životnom štýle klienta, ktorý získal behom liečebného procesu či abstinencie. Účelom týchto programov je pomôcť vytvoriť klientom podmienky pre ich abstinenciu. Túto úlohu u nás okrem špecializovaných ambulancií zastrešujú najmä organizácie združujúce abstinujúcich závislých ako Kluby abstinujúcich alkoholikov a Anonymný alkoholici, či Združenie abstinentov Slovenska a pod..

Potreby rizikového užívateľa alkoholu vyžadujú intenzívnu prácu už od začiatku využívania odborných služieb a je nevyhnutná spolupráca medzi jednotlivými zložkami systému starostlivosti ako je poradenstvo, detox, liečba ambulantná a rezidenčná, farmakoterapia, resocializácia, následná starostlivosť, opakovaná liečba a pod. Jednotlivé zložky systému starostlivosti by mali byť tvorené tak, aby zodpovedali potrebám klientov, ktorý sa nachádzajú v rôznej fáze rozvoja závislosti a tiež, aby bola pre nich dostupná nadväzná starostlivosť pr. prechod z liečebného do doliečovacieho procesu.

Vo svete existujú aj ďalšie doplnujúce služby, ktoré reagujú na problémy špecifických cieľových skupín akými sú mladiství, matky s deťmi, aktívny užívatelia a pod., takéto služby však u nás existujú len minimálne alebo absentujú úplne. Nakoľko veľkú časť našich životov trávim vo virtuálnom svete, medzi veľké výzvy pre poskytovateľov služieb rizikovým užívateľom alkoholu patrí práca online.

## **Záver**

Povaha spoločnosti sa za sto rokov nenávratne premenila, ale potreba systému starostlivosti o ľudí, ktorí sú v ohrození alkoholovej závislosti naďalej pretrváva. Nedostatky v systéme starostlivosti o rizikového užívateľa alkoholu vnímame predovšetkým v nedostatočnom počte špecializovaných služieb pr. liečba zameraná primárne na ženy, detská adiktológia, špecializované oddelenia pre ľudí duálnou diagnózou, doliečovacie centrá a pod.. Ale tiež v skostnatenosti celého systému, ktorý len veľmi pomaly reaguje na zmeny v spoločnosti a meniace sa potreby klientov. Všetky zložky súčasného systému starostlivosti sa zameriavajú na ovplyvňovanie a pomoc rizikovým užívateľom alkoholu, no len málo sa zaoberajú

vonkajšími najmä socioekonomickými faktormi, ktoré môžu vplývať na nepriaznivú situáciu klienta. Sociálna práca v systéme starostlivosti pôsobí najmä na poli prevencie a resocializácie, veľký potenciál však vidíme v kritických prístupoch sociálnej práci, ktoré sa viac sústreďujú na životné podmienky klientov a ich zmenu. Je žiaduce aby celý systém postupne prechádzal premenami, ktoré budú viac prepájať ponuku dostupných služieb so skutočnými potrebami klientov a budú zohľadňovať širšie kontexty, v ktorých sa klienti nachádzajú.

### Zoznam použitej literatúry

- BAUMAN, Z. 2008. *Tekuté časy: Život ve věku nejistoty*. Praha: Academia. ISBN 978-80-200-1656-0.
- BAUMAN, Z. 2002. *Tekutá modernita*. Praha: Mladá fronta. ISBN 80-204-0966-1.
- BRNULA, P., P. Kodymová, R. Michelová, 2014. Marie Krakešová: *Priekopníčka teórie sociálnej práce v Československu*. Bratislava: IRIS. ISBN 978-80-89726-00-4.
- BRNULA, P. 2018. Sociálna práca v ére neskorej doby. In: Eva ŽIAKOVÁ E., L. TÓTHOVÁ, eds. *Premeny sociálnej práce v čase*. Zborník príspevkov z vedeckej konferencie 6. ročník Košických dní sociálnej práce. Košice: Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach. s.13-21. ISBN 978-80-8152-544-5.
- BÚTORA, M., 1989. *Mne sa to nemôže stať, sociologické kapitoly z alkoholizmu*. Martin: Osveta. ISBN 80-217-0076-9.
- HOLLÝ, K. 2017. Ivan Hálek: Alkoholizmus ako spoločenský problém. In: *ACTA Regionalia*. 2(1-2), s. 242-266. ISSN 2453-9252.
- International guide for monitoring alcohol consumption and related harm*. [online]. WHO, 2000 [cit. 2018-20-7]. Dostupné z: [http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/66529/WHO\\_MSD\\_MSB\\_00.4.pdf?sequence=1](http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/66529/WHO_MSD_MSB_00.4.pdf?sequence=1).
- Konzultácie pri škodlivom užívaní alkoholu[online]. CPLDZ, 2019[cit. 2018-20-7]. Dostupné z: <http://cpldz.sk/liecba/dalsie-programy/konzultacie-pri-skodlivom-uzivani-alkoholu/>
- JURKOVIČ, L. 1948. *Príručka pre sociálne – zdravotných pracovníkov*. Košice: Grafika.
- KALINA, K. a kol., 2008. *Základy klinické adiktologie*. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-1411-0.
- KOLIBÁŠ, E., NOVOTNÝ, V. 2007. *Alkohol – drogy – závislosti : Psychické poruchy spojené s užívaním návykových látok*. Bratislava: UK. ISBN 978-80-223-2315-4.
- KOVÁČIKOVÁ, D. 2000. *Základné otázky dejín sociálnej práce*. Žilina: ŽU. ISBN 80-7100-718-8.
- LABÁTH, V., 2019. *Moc a pomoc*. Ružomberok: Verbum. ISBN 978-80-561-0677-8.
- MATOUŠEK, O. et al. *Encyklopedie sociální práce*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0366-7.
- MASARYK, T. G., 1920. *O ethice a alkoholismu*. Brno: Studentská klinika.

MOROVICSOVÁ, E., 2016. Význam protialkoholických liečební v boji proti alkoholizmu v prvej Československej republike. In: *Česká a Slovenská Psychiatrie*, **112** (6) 287–297 s., ISSN 1212-0383. [online]. [cit. 2017-25-11]. Dostupné na: [http://www.cspsychiatr.cz/dwnld/CSP\\_2016\\_6\\_287\\_297.pdf](http://www.cspsychiatr.cz/dwnld/CSP_2016_6_287_297.pdf).

MOROVICSOVÁ, E., A. FALISOVÁ. 2014. Právne normy a činnosť Československého abstinentného zväzu v boji proti alkoholizmu a v prvej československej republike. In: *Alkoholizmus a drogové závislosti*. **49** (2) s. 65-80. ISSN 0862-0350.

NAVRÁTIL, P. 2012. Prekérnosť teórií v sociálnej práci v pozdne moderní době. In TRHUHLÁŘOVÁ, Z. – LEVICKÁ, K. (eds.). *Od teorie k praxi. Od praxe k teorii. Sborník z konference VIII. Hradecké dny sociální práce*. Hradec Králové: Gaudeámus, s.21. ISBN978-80-7435-138-9.

POPOV, P., 2005. Z historie léčby alkoholizmu v českých zemích. In: *Adiktologie*. **5**(2), s. 236. ISSN 1213-3841

POPOV, P., 2012. Farmakologická léčba závislostí-nový koncept terapie alkoholizmu. In: *Lékařské listy: odborná příloha Zdravotnických novin*. Praha: Ambit Media. 2012. č. 8, s. 17-18. ISSN: 0044-1996.

Štátny archív v Žiline so sídlom v Bytči, pracovisko Archív Dolný Kubín, Dokument adm. 7959/1938 OÚ DK Zdravotnícke oddelenie, Výkaz o nemocnici v Dolnom Kubíne a abstinenčnej liečebni v Istebnom, s. 1522, r. 1938, k. 223.

Štátny archív v Žiline so sídlom v Bytči, pracovisko Archív Dolný Kubín, Dokument adm. 3753/1938 OÚ DK Zdravotnícke oddelenie, Hlásenie obvodných lekárov o zdravotných prednáškach s. 1522, r. 1938, k. 223.

VOGELTANZ, V. 2000. Kdo byl MUDr. Ctibor Bezdek. In: BEZDEK, C. *Záhada nemoci a uzdravení*. Olomouc: Fontána. s. 9-17. ISBN 80-86179-45-1.

#### **Kontakt na autora:**

Mgr. Michaela Jombíková Janáková

Katolícka univerzita v Ružomberku

Katedra sociálnej práce

Pedagogická fakulta

Hrabovská cesta 1, 034 01 Ružomberok

e-mail: m.janakova9@gmail.com

**Čo prinieslo sociálnej práci 100 rokov?**  
**Minulé a súčasné podoby sociálnej práce**  
**8. ročník Košických dní sociálnej práce**

*Zborník príspevkov*

Zostavovateľky: PhDr. Katarína Šišanská, PhD.  
Mgr. Františka Petriková

Vydavateľ: Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach  
Vydavateľstvo ŠafárikPress

Rok vydania: 2020  
Vydanie: prvé  
Počet strán: 148  
Rozsah: 12,43 AH  
Vydanie: prvé

ISBN 978-80-8152-847-7 (e-publikácia)