



# AKTUÁLNÍ TRENDY SOCIÁLNÍ PRÁCE V KONTEXTU MĚNÍCÍCH SE POŽADAVKŮ TRHU PRÁCE

SBORNÍK Z MEZINÁRODNÍ VĚDECKÉ KONFERENCE

ANDREJ MÁTEL  
LUCIA JANECHOVÁ  
MIŁAN HÁĽA (EDS.)

2017

MÁTEL, A. – JANECHOVÁ, L. – HÁLA, M. (eds.) 2017. *Aktuální trendy sociální práce v kontextu měnících se požadavků trhu práce*. Sborník z mezinárodní vědecké konference. Příbram: Ústav sv. Jana N. Neumanna, VŠZaSP sv. Alžbety Bratislava. 198 s. ISBN 978-80-88206-05-7.

---

<b>Název:</b>	Aktuální trendy sociální práce v kontextu měnících se požadavků trhu práce Sborník z mezinárodní vědecké konference
<b>Editoři:</b>	Andrej Mátel, Lucia Janechová, Milan Hála
<b>Recenzovali:</b>	doc. PhDr. Emília Vranková, PhD. doc. PhDr. Ladislav Roman, PhD.
<b>Vydavatel:</b>	Ústav sv. Jana N. Neumanna Příbram VŠZaSP sv. Alžbety Bratislava
<b>Místo vydání:</b>	Příbram
<b>Vydání:</b>	1.
<b>Rok vydání:</b>	2017
<b>Počet stran:</b>	198
<b>Typ vazby:</b>	CD-ROM
<b>ISBN:</b>	978-80-88206-05-7

## Mezinárodní vědecká konference

# AKTUÁLNÍ TRENDY SOCIÁLNÍ PRÁCE V KONTEXTU MĚNÍCÍCH SE POŽADAVKŮ TRHU PRÁCE

Praha

28. duben 2017

**Pořádající instituce:**

Ústav sv. Jana N. Neumanna Příbram, VŠZaSP sv. Alžbety

Soukromá vysoká škola ekonomických studií, Praha

Wyższa Szkoła Ekonomii, Prawa i Nauk Medycznych w Kielcach

Львівський національний університет імені Івана Франка

Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR

Asociace poskytovatelů sociálních služeb České republiky

Asociace občanských poraden ČR

Spoločnosť pre rozvoj sociálnej práce

**Místo jednání:**

SVŠES, Lindnerova 575/1, Praha 8 – Libeň

## OBSAH

PŘEDMLUVA .....	6
DÔLEŽITOSŤ MEDZIEUDSKÝCH VZŤAHOV AKO KEÚČOVÁ HODNOTA SOCIÁLNEJ PRÁCE <i>Andrej MÁTEL, Zuzana SENÁRIKOVÁ, Štefan HUPKA</i> .....	7
VPLYV ETNICITY POSKYTOVATEĽOV SOCIÁLNYCH SLUŽIEB V RÓMSKYCH KOMUNITÁCH <i>René LUŽICA</i> .....	19
ETICKÉ DILEMY V PRÁCI SUPERVÍZORA PODMIENENÉ PREVALENCIOU SYNDRÓMU VYHORENIA ODBORNÝCH ZAMESTNANCOV ZARIADENÍ SOCIÁLNYCH SLUŽIEB <i>Milan SCHAVEL, Bohuslav KUZYŠIN</i> .....	27
VÝZNAM EDUKÁCIE OPATROVATEĽIEK V PROCESE POSKYTOVANIA OPATROVATEĽSKEJ SLUŽBY <i>Milan SCHAVEL, Andrej MÁTEL, Bohuslav KUZYŠIN</i> .....	35
PRÁVNÝ RÁMEC A STRATEGICKÉ DOKUMENTY V POSKYTOVANÍ SOCIÁLNYCH SLUŽIEB NA SLOVENSKU <i>Mária DÁVIDEKOVÁ</i> .....	43
DOBROVOĽNÍCI V ZARIADENIACH SOCIÁLNYCH SLUŽIEB <i>Anna MURGOVÁ, Tatiana HRINDOVÁ, Marianna SMOLEJOVÁ</i> .....	49
ETICKO – PRÁVNA OCHRANA POTENCIÁLNYCH KLIENTOV SOCIÁLNEJ PRÁCE A ETICKO – PRÁVNE OTÁZKY V KONTRASTE S VNÚTROŠTÁTNYM PRÁVOM, MEDZINÁRODNÝM PRÁVOM A PRÁVOM ES/EÚ <i>Peter ĎURKOVSKÝ</i> .....	62
VYUŽITIE KRESBY ZAČAROVANEJ RODINY PRE ČINNOSŤ SOCIÁLNYCH PRACOVNÍKOV <i>Jaroslava MALČEK</i> .....	68
EVALVÁCIA AKO CESTA ZVYŠOVANIA KVALITY PRÍPRAVY SOCIÁLNYCH PRACOVNÍKOV PRE SÚČASNÝ TRH PRÁCE <i>Peter MLYNARČÍK</i> .....	74
SOCIÁLNI PODNIKÁNÍ JAKO NÁSTROJ POMOCI A AKTIVIZACE <i>Monika NOVÁ</i> .....	81
POHĽAD NA DIGITÁLNU INTEGRÁCIU A DIGITÁLNU GRAMOTNOSŤ ĽUDÍ SO ZDRAVOTNÝM POSTIHNUTÍM NA SLOVENSKU <i>Anna ONDREJKOVÁ</i> .....	86

PODPORA SAMOSTATNÉHO BYDLENÍ A CHRÁNĚNÉ BYDLENÍ OSOB S MENTÁLNÍM POSTIŽENÍM <i>Jana PILNÁ</i> .....	102
CHUDOBA RODÍN A MOŽNOSTI SOCIÁLNEJ POMOCI RODINÁM V HMOTNEJ A SOCIÁLNEJ NÚDZI PROSTREDNÍCTVOM ČINNOSTI OZ MAJÁK NÁDEJE <i>Michaela ŠUĽOVÁ</i> .....	113
VÝZVY A BARIÉRY MULTIDISCIPLINÁRNEJ SOCIÁLNEJ PRÁCE V SPOLOČNOSTI <i>Zita TOMOVÁ</i> .....	125
INTERNÍ AUDIT V NEZISKOVÝCH ORGANIZACÍCH <i>Marcela HRADECKÁ</i> .....	145
VYÚČTOVÁNÍ DOTACÍ A GRANTŮ V SOCIÁLNÍCH SLUŽBÁCH <i>Lenka FULÍNOVÁ</i> .....	152
NIE RAKOVINE: „EUROPACOLON SLOVENSKO“ – REFLEXIA SKÚSENOSTÍ AMBASÁDORKY PROJEKTU <i>Bibiana ONDREJKOVÁ</i> .....	158
PENSION REFORM IN THE CZECH REPUBLIC AND UKRAINE: PROBLEMS AND WAYS OF THEIR SOLUTION <i>Andriy KOVALYUK</i> .....	169
THE ESTABLISHMENT OF STRATEGIES IN THE PROCESS OF INTERCULTURAL MEDIATION WITH AFRICAN PORTUGUESE-SPEAKING STUDENTS AT THE POLYTECHNIC INSTITUTE OF GUARDA <i>Luísa Q. CAMPOS, Samuel Walter BEST</i> .....	177
ECONOMY OF SOCIAL SERVICES INCLUDING APPROACHES USED TO DETERMINE THE VALUE OF LIFE <i>Josef MALÝ</i> .....	182
KOMUNIKACE V KONFLIKTNÍCH SITUACÍCH, UMĚNÍ ODMÍTNUTÍ <i>Věra HUDEČKOVÁ</i> .....	188
ASOCIACE OBČANSKÝCH PORADEN REALIZUJE PROJEKTY NA PODPORU ŽEN <i>Hynek KALVODA</i> .....	196

## PŘEDMLUVA

---

Cílem II. ročníku mezinárodní vědecké konference „Aktuální trendy sociální práce v kontextu měnících se požadavků trhu práce“, která se konala v Praze 28. dubna 2017, bylo budovat mosty ve třech základních rovinách. První rovinou jsou mosty mezi vědními disciplínami, jakými jsou sociální vědy (zejména sociální práce, sociální politika) a ekonomickými vědami (zejména ekonomika a management). Tomu odpovídala skutečnost, že klíčovými pořadatelskými institucemi byly Soukromá vysoká škola ekonomických studií a Ústav sv. Jana Neumanna Příbram Vysoké školy zdravotnictva a sociální práce sv. Alžběty v Bratislavě.

S tím úzce souvisí druhá rovina, a to sice budování mezinárodní spolupráce. První ročník konference měl také podtitul „Česko-slovenské perspektivy rozvoje“. Letošní ročník konference měl mezinárodní charakter, přičemž jejími spoluorganizátory byly také polské a ukrajinské vzdělávací instituce, konkrétně Wyższa Szkoła Ekonomii, Prawa i Nauk Medycznych w Kielcach a Львівський національний університет імені Івана Франка. Mezi účastníky konference byli, kromě nich, také přednášející portugalského Instituto Politécnico da Guarda.

Třetí rovinou, o který konference usilovala, bylo úzké propojování profesní praxe, vzdělávání a vědecko-výzkumné činnosti. Přednášejícími a účastníky konference pak byli profesionální pracovníci, studenti, akademici a vědecko-výzkumní pracovníci. Spoluorganizátory konference proto byli, vedle akademických institucí, také Ministerstvo práce a sociálních věcí České Republiky, Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR, Společnost pro rozvoj sociální práce Slovenské Republiky a Asociace občanských poraden ČR.

Konferenční přednášky a diskuze byly zařazené do pěti sekcí: 1. Supervize jako nástroj profesní podpory v sociální práci a sociálních službách; 2. Eticko-právní ochrana v sociální práci (etické kodexy, etické komise, etické audity, legislativa); 3. Rostoucí požadavky trhu práce v oblasti sociální péče; 4. Management a ekonomika sociálních služeb; 5. Působení multidisciplinárních týmů v poskytované sociální službě.

Předložený sborník je jedním z výstupů konference. Příspěvky mají aspiraci přispět k základně poznatků společenských a ekonomických věd a k užšímu propojení mezi teorií a praxí.

*Editoři sborníku*

## DÔLEŽITOSŤ MEDZIĽUDSKÝCH VZŤAHOV AKO KLÚČOVÁ HODNOTA SOCIÁLNEJ PRÁCE

### The importance of human relationship as the key value of social work

Andrej MÁTEL, Zuzana SENÁRIKOVÁ, Štefan HUPKA

---

#### Abstrakt

*Cieľom príspevku je predstaviť dôležitosť medziľudských vzťahov ako kľúčovú hodnotu sociálnej práce a mieru stotožnenia sa s touto hodnotou členmi profesijnej komunity sociálnej práce na Slovensku, do ktorej patria asistenti sociálnej práce, sociálni pracovníci, študenti a zvedávateľia v tomto odbore. Výskumné zistenia potvrdili, že hodnota medziľudských vzťahov je pre členov profesijnej komunity sociálnej práce reálne dôležitá. Priemerné skóre pre hodnotu dôležitosť medziľudských vzťahov vyšlo z celkové súboru až 4.16 z maximálnych 5, čo je vysoká zhoda. Na druhej strane je vhodné poukázať na rozdiely v miere stotožnenia sa s touto hodnotou u jednotlivých členov profesijnej komunity a v istej miere aj vo vybraných sociálno-demografických a profesijných ukazovateľoch. Z našich zistení to boli bydliisko, miesto pôsobenia, vzdelanie a dĺžka praxe.*

**Kľúčové slová:** Hodnota. Etický kódex. Medziľudské vzťahy. Sociálna práca.

#### Abstract

*The aim of the contribution is to present the importance of human relationships as a key value of social work and the level of identification with this value by members of the social work community in Slovakia, including social work assistants, social workers, students and educators in this field. Research findings have confirmed that the importance of interpersonal relationships is real to the members of the social work community. The average score for the value of the importance of the human relationships out of the total set up to 4.16 of the maximum 5, which is a high match. On the other hand, it is worth pointing out the differences in the rate of identification with this value among individual members of the professional community and to a certain extent also in selected socio-demographic and professional indicators. Our findings were home, place of work, education, and length of practice.*

**Key words:** Value. Ethical code. Human relationship. Social work.

---

#### Úvod<sup>1</sup>

Dôležitosť a význam medziľudských vzťahov býva považovaný za axióm všetkých pomáhajúcich profesií. K samotnej podstate profesií, akými sú medicína, ošetrovateľstvo, psychológia, psychoterapia, pedagogika, duchovné povolania a sociálna práca patrí vzťah medzi pomáhajúcim a tým, komu je pomoc poskytovaná. Pomáhajúci pritom do pomáhajúceho procesu zapájajú vlastnú osobnosť.

Cieľom príspevku je predstaviť dôležitosť medziľudských vzťahov ako kľúčovú hodnotu sociálnej práce a mieru stotožnenia sa s touto hodnotou členmi profesijnej komunity sociálnej práce na Slovensku na základe výskumných zistení. Za členov profesijnej komunity sú považovaní sociálni pracovníci (s magisterským VŠ vzdelaním), asistenti sociálnej práce (s bakalárskym VŠ vzdelaním), študenti odboru sociálna práca a zvedávateľia v tomto odbore.

---

<sup>1</sup> Príspevok vznikol v rámci riešenia projektu VEGA 1/0335/15 *Identifikovanie profesijných hodnôt sociálnej práce v Slovenskej republike.*

Z hľadiska štruktúry príspevok v teoretickej časti pojednáva o medziľudskom vzťahu v terapeuticky a poradensky orientovaných profesiách a jeho formálnom identifikovaní ako kľúčovej hodnoty sociálnej práce. Následne predstavíme parciálne výsledky výskumu zameraného na identifikovanie hodnôt sociálnej práce na Slovensku, konkrétne na kľúčovú hodnotu dôležitosť medziľudských vzťahov.

## 1 Medziľudský vzťah v terapeuticky a poradensky orientovaných profesiách

Globálna definícia sociálnej práce (IFSW / IASSW) z roku 2000 uvádzala: „Profesia sociálna práca podporuje sociálnu zmenu, riešenie problémov v medziľudských vzťahoch, ako aj zmocnenie a oslobodenie ľudí k zlepšeniu ich blaha...“ Montrealská definícia týmto identifikovala riešenie problémov v medziľudských vzťahoch ako jeden z ústredných cieľov profesie sociálna práca. Teoretické východisko pritom tvorili teórie sociálnych systémov. V komentároch IFSW k tejto definícii sa zdôrazňovala najmä skutočnosť, že sociálna práca je vzájomne prepojený systém hodnôt, teórie a praxe. Jej cieľom preto nie je len pomoc, podpora, sprevádzanie, posilnenie a zmocnenie jednotlivca, ale aj systémová sociálna zmena v spoločnosti, ktorej súčasťou sú narušené medziľudské vzťahy v partnerských, rodinných a všeobecne akýchkoľvek medziľudských vzťahoch.

Medziľudské vzťahy sú bazálne dôležité v dvoch z troch „malých paradigmat“ sociálnej práce identifikovaných Paynem (1991, 2005) a Navrátilom (1991, 2001) interpretovanými ako „paradigmatické modely intervencie“. Konkrétne sa jedná o (por. Mátel, Schavel, 2015):

- *Terapeuticky orientovanú intervenciu* – sociálna práca je v nej chápaná ako psychosociálna pomoc, najmä formou psychoterapie, resp. iných terapeutických metód. Jej cieľom je zabezpečiť sociálnym klientom, najmä jednotlivcom, psychickú (duševnú) a následne aj sociálnu pohodu. Dôraz je kladený na komunikáciu a vzťah, tento je v danej paradigme možné považovať za kľúčový;
- *Poradensky orientovanú intervenciu* – ide v nej primárne o sociálnoprávnu pomoc. Sociálne fungovanie tu závisí od schopnosti zvládať problémy a prístupy zodpovedajúce informáciám a službám. V praktickej činnosti ide predovšetkým o pomoc klientom prostredníctvom poskytovania informácií, kvalifikovaným poradenstvom, sprístupňovaním zdrojov a sprostredkovaním ďalších služieb.

V porovnaní s terapeutickou paradigmou je dôraz na dôležitosť vzťahu v poradenskom modeli intervencie menší, ale žiadna poradenská intervencia sa nedeje mimo vzťahu s užívateľom služieb. Podľa Gaburu (2013) väčšina konceptov poradenstva považuje za jeden z najúčinnějších faktorov poradenstva práve poradenský vzťah. Vzťah má určitú kognitívnu rovinu (dohoda o cieľoch, spôsobe spolupráce, naplnenie rolí), čo je podmienkou pre zmocnenie klienta a zážitkovú rovinu (záujem, prijatie, rešpekt a vzájomná dôvera). Významnou súčasťou poradenského vzťahu je dôvera. Klient spolu s poradcom budujú nielen vzájomný vzťah, ale posilňujú aj vzájomnú dôveru. Pri budovaní dôvery je nevyhnutné, aby sa poradca správal konzistentne, akceptoval klienta, rešpektoval jeho hranice, minimalizoval hodnotenie a dodržiaval etické normy. Aj podľa Romanovej (2015) viaceré štúdie (napr. DiGiuseppe et al., 1996; Smith et al., 2010) poukazujú na to, že kvalita pomáhajúceho vzťahu je jedným z najvýznamnejších prediktorov pozitívnych poradenských výsledkov. Význam a prínos pomáhajúceho vzťahu je faktor nezávislý na teoretickej orientácii alebo type prístupu. Výskumne bolo dokázané, že špecifické techniky a procedúry nie sú tak dôležité ako je samotné spojenectvo medzi poradcom a klientom. Vytvorenie vitálneho a fungujúceho vzťahu v čo najkratšom čase je zodpovednosťou poradcu.

Vzhľadom na terapeutický model intervencie uvádzame niekoľko vybraných citátov svetových osobností v oblasti terapie (por. Baldwinová, 2013):



- „Tým, čo skutočne lieči, je vzťah. Každý psychológ je vo svojej praxi opakovane svedkom, ako ľudské stretnutie pomáha pacientovi spôsobom, ktorý ďaleko prekračuje jeho odbornú a teoretickú orientáciu“ (I. Yalom, 1980)
- „Pre terapeuta je kľúčovou otázkou, akým spôsobom vkladá do terapeutického procesu sám seba. V práci potrebuje istotne mnoho ďalších zručností a vedomostí, avšak všetky tieto zručnosti a vedomosti prechádzajú pri svojom pôsobení skrze jeho vlastnú osobnosť... Jednou z najvýznamnejších charakteristík dysfunkčného rodinného systému je neprítomnosť konštruktívnej spätnej väzby medzi jeho členmi pri vzájomnej interakcii. Ak nie je terapeut schopný vložiť sám seba do prebiehajúceho terapeutického procesu, operuje vlastne z rovnakej pozície ako zvyšní členovia rodiny. Ak však využíva vlastné reakcie ako terapeutický nástroj, zdieľa s rodinou svoje dojmy z toho, čo sa práve odohráva a skúma vlastný vplyv na systém, vytvára tým nový model, v rámci ktorého možno systém efektívne meniť“ (V. Satirová, 1983)
- „Na samotnom terapeutickom vzťahu – bez ohľadu na teoretické východiská – je niečo jedinečného a kľúčovú rolu v terapii zastáva osobnosť terapeuta“ (C. Rogers, 1961, 1987).

Jedinou vecou na ktorej sa zhodnú všetky terapeutické výcviky je, že terapiu robia ľudia. Prostriedkom terapeuticej zmeny je sociálny vzťah. Jednotným nástrojom všetkých terapeutických škôl je osobnosť terapeuta vo vzťahu ku klientovi.

V našom geopolitickom priestore na dôležitosť ľudského vzťahu ako integrálnej súčasti pomáhajúcich profesií poukázal najmä psychoterapeut a poradenský psychológ Karel Kopřiva. Jeho kniha *Lidský vztah jako součást profese* (1997, 2006) patrí medzi najčítanejšie publikácie medzi profesionálmi v oblasti pomáhajúcich profesií. „Najúčinnnejším liekom je lekár,“ uvádza autor a pokračuje: „Pacient potrebuje veriť svojmu lekárovi a cítiť ľudský záujem od svojej ošetrovateľky, žiak si chce vážiť svojho učiteľa, klienti by radi dôverovali sociálnej pracovníčke... Klient potrebuje dôverovať, cítiť sa v bezpečí a akceptovaný. Bez tohto vzťahového rámca sa práca pomáhajúceho stáva len výkonom zverených právomocí.“

## 2 Dôležitosť medziľudských vzťahov ako kľúčová hodnota sociálnej práce

Z hľadiska odbornej lexiky Mátel (2016b) chápe profesijné hodnoty sociálnej práce (*social work values*) ako „presvedčenia profesijnej komunity o žiaducich cieľov a žiaducom správaní sociálnych pracovníkov (a asistentov sociálnej práce), ktoré k týmto cieľom vedú.“ V sociálnej práci a ostatných pomáhajúcich profesiách určujú hodnoty povahu práce i povahu vzťahu medzi pracovníkom a klientom, kolegami navzájom i širšou spoločnosťou. Sú taktiež kľúčové pri riešení etických problémov a dilem a vyjadrujú ako by sociálni pracovníci mali konať. Z hľadiska štruktúry etických kódexov tvoria hodnoty akoby základňu pre všeobecné etické princípy a konkrétne pravidlá (normy, štandardy) správania. Princípy okrem toho môžu slúžiť aj ako interpretačný nástroj na objasnenie významu, obsahu a rozsahu hodnôt (Mátel, 2016b).

Dôležitosť medziľudských vzťahov z historického hľadiska formálne identifikovali a do svojho etického kódexu prijali členovia Národnej asociácie sociálnych pracovníkov v Spojených štátoch amerických. *Code of Ethics of the National Association of Social Workers* bol schválený v roku 1996 a naposledy revidovaný v roku 2008 (NASW, 2008). Štvrtou zo šiestich kľúčových hodnôt americkej sociálnej práce je v tomto kódexe práve *dôležitosť medziľudských vzťahov* (*Importance of Human Relationships*). S ňou sú spojené nasledujúce etické princípy: „Sociálni pracovníci rozpoznávajú ústrednú rolu ľudských vzťahov. Potrebné je pre nich porozumenie vzťahom medzi ľuďmi, ktoré sú dôležitým nástrojom pre zmenu. Snažia sa pritom vtiahnuť ľudí do partnerstva v procese pomáhania. Sociálni pracovníci sa usilujú o posilnenie vzťahov medzi ľuďmi v odhodlanom úsilí o podporu, obnovu, udržanie

a pozdvihnutie prosperity jednotlivcov, rodín, sociálnych skupín, organizácií a komunít.“ V komentári Reamer (2006, 1998, por. Banks, 2006, In Mátel, Mališková, 2016) uvádza, že tento princíp zodpovedá dôrazu na posilnenie a zmocnenie (empowerment) v etických kódexoch. V medzinárodnom etickom kódexe (IFSW, 2004) sa v tejto oblasti zdôrazňuje holistický prístup k človeku, ktorý nie je „len klientom“ (tomuto pojmu sa celý text dôsledne vyhýba), ale človekom nachádzajúcim sa vo vnútri rodiny, komunity a vo svojom prirodzenom prostredí.

Dôležitosť medziľudských vzťahov identifikoval aj slovenský etický kódex (Slovenská komora, 2015) ako jednu z troch kľúčových hodnôt. Pritom vychádzal zo staršej globálnej (montrealskej) definície sociálnej práce, ktorú sme vyššie uviedli, ako aj z identifikovania tejto hodnoty etickými pracovnými skupinami vzdelávateľov v sociálnej práci a sociálnymi pracovníkmi (v rámci prípravného výboru komory). V texte slovenského kódexu sa uvádza: „*Sociálny pracovník a asistent sociálnej práce rozpoznáva dôležitosť medziľudských vzťahov... snaží sa posilňovať a zmocňovať ľudí do partnerstva v procese pomáhania, usiluje o podporu riešenia problémov v medziľudských vzťahoch... buduje a rozvíja profesionálne vzťahy. Váži si a rešpektuje prínos kolegov z iných inštitúcií a pomáhajúcich profesií.*“ Hodnotový rozmer dôležitosti medziľudských vzťahov sa v kódexe prakticky prejavuje v dvoch základných rovinách, a síce v profesionálnom vzťahu s užívateľmi služieb sociálnej práce a v kolegiálnych vzťahoch. Obdobne ako v Montrealskej definícii sociálnej práce je chápaný ako cieľ profesionálnej intervencie, ale zároveň aj ako „profesionálny nástroj“ na dosiahnutie tohto cieľa. Mohli by sme konštatovať, že zmierňovanie alebo odstraňovanie problémom vo vzťahoch sa dá cez profesionálnu pomoc, ktorej integrálnou súčasťou sú dobré medziľudské vzťahy.

### **3 Miera stotožnenia s hodnotou dôležitosť medziľudských vzťahov v profesijnej komunite sociálnej práce na Slovensku – výskumné zistenia**

V sociálnej práci sú hodnoty viac študované v teoretickej rovine, než skúmané empiricky. Účelom výskumu realizovaného autormi príspevku, spolu s ďalšími kolegami, je identifikovanie profesijných hodnôt sociálnej práce na Slovensku. Za výskumný nástroj bol zvolený dotazník zložený z troch častí: 1. Overovanie kľúčových hodnôt sociálnej práce, 2. Skúmanie osobných hodnôt členov profesijnej komunity sociálnej práce (Schwarzov PVQ dotazník), 3. Sociálno-demografické a profesijné údaje o respondentoch. Za účelom tohto príspevku predstavíme časť výsledkov z prvej časti dotazníka vzhľadom na vybrané sociálno-demografické a profesijné charakteristiky respondentov.

Overovanie kľúčových hodnôt sociálnej práce metodologicky vychádzalo z práce Ann Abbottovej (1988, 2003) a jej výskumného nástroja *40-item version of the Professional Opinion Scale* (POS). Tento nástroj meria mieru stotožnenia respondenta s hodnotami sociálnej práce na 5-stupňovej Likertovej škále. Vyššie skóre naznačuje väčšiu mieru stotožnenia s hodnotami sociálnej práce. Abbottová v svojom dotazníku definovala 4 hodnoty (rešpekt k základným právam, záväzok k individuálnej slobode, podpora sebaurčenia, zmysel pre sociálnu zodpovednosť) a ku každej hodnote bolo priradených 10 výrokov.

Na identifikáciu preferencie hodnôt sociálnej práce na Slovensku a miery stotožnenia s týmito hodnotami u členov profesijnej komunity sociálnej práce sme využili modifikovanú verziu *The Professional Opinion Scale*. Nakoľko sme sa snažili, aby skúmanie bolo dostatočne kultúrne senzitívne, vychádzali sme z troch kľúčových hodnôt sociálnej práce identifikovaných národným etickým kódexom sociálnych pracovníkov a asistentov sociálnej práce (Slovenská komora, 2015), ktorými sú: sociálna spravodlivosť, dôstojnosť človeka a dôležitosť medziľudských vzťahov. Podľa pôvodného modelu POS sme zostavili 30-položkový dotazník, pričom každej hodnote zodpovedalo 10 výrokov, obsahovo a jazykovo zrozumiteľných pre slovenskú profesionálnu komunitu. Vzhľadom na cieľ tohto príspevku budeme pozornosť venovať len dôležitosti medziľudských vzťahov.

Výskumný súbtor tvorilo spolu 545 respondentov, z toho 460 žien (84,40 %) a 85 mužov (15,60 %). Priemerný vek výskumnej vzorky bol 41 rokov. Zastúpení boli respondenti zo všetkých krajov Slovenska. Z hľadiska pozície v profesii sociálna práca boli rozlišované štyri základné kategórie: študent/ka (95 respondentov), asistent/ka sociálnej práce s bakalárskym vzdelaním (94 respondentov), sociálny pracovník / sociálna pracovníčka (317 respondentov) a vzdelávateľ/ka (39 respondentov).

Ako sme vyššie uviedli, respondenti mali možnosť vybrať si odpoveď z 5-škálových možností: 1 – úplne nesúhlasím, 2 – nesúhlasím, 3 – ani súhlasím, ani nesúhlasím, 4 – súhlasím, 5 – úplne súhlasím. Štyri otázky zamerané na dôležitosť medziľudských vzťahov (2, 3, 7 a 10) sa vyhodnocovali v opačnom poradí. Nižšie uvádzame celkové výsledky pri jednotlivých výrokoch, zjednodušene v troch škálach súhlas (spojený úplne súhlasím a súhlasím), nesúhlas (spojený úplne nesúhlasím a nesúhlasím), neutrálna odpoveď:

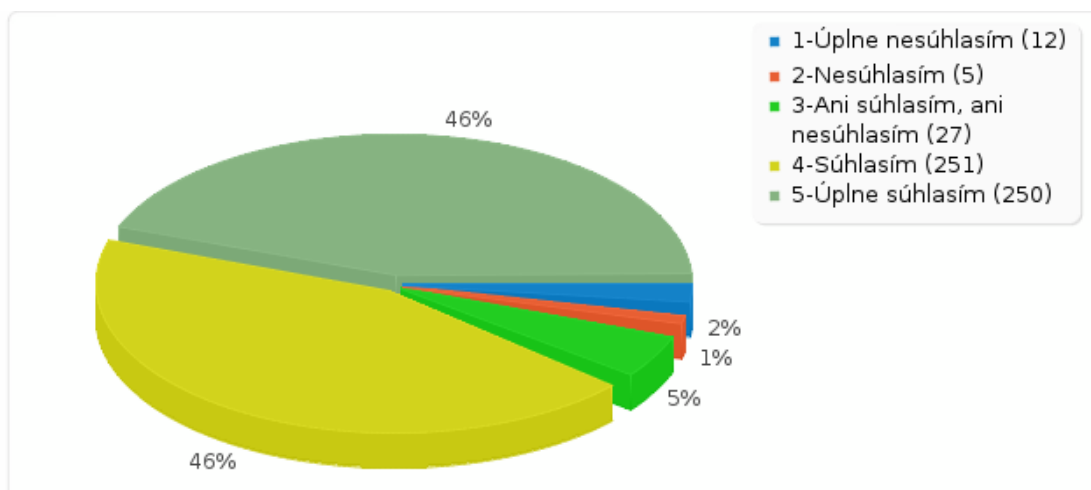
1. Pri práci s užívateľmi služieb je dôležité pracovať aj s rodinou klienta  
– súhlas 501 (91,93 %), nesúhlas 17 (3,12 %), neutrálna odpoveď 27 (4,95 %)
2. V administratívnej sociálnej práci vzťah s klientom nie je potrebný  
– súhlas 31 (5,69 %), nesúhlas 467 (85,69 %), neutrálna odpoveď 47 (8,62 %)
3. Ak užívateľ ukončí dobrovoľne poskytovanú službu, nie je potrebné sa o neho ďalej zaujímať.  
– súhlas 57 (10,46 %), nesúhlas 352 (64,59 %), neutrálna odpoveď 136 (24,95 %)
4. Pripomienky alebo výhrady k práci kolegu je v prvom rade potrebné povedať priamo jemu.  
– súhlas 510 (93,58 %), nesúhlas 10 (1,83 %), neutrálna odpoveď 25 (4,59 %)
5. Úlohou spoločnosti je vytvárať priestor na dobré medziľudské vzťahy.  
– súhlas 495 (90,82 %), nesúhlas 25 (4,59 %), neutrálna odpoveď 25 (4,59 %)
6. Ľudia vytvárajú vzťahy z dôvodu ich potrebnosti pre svoj život.  
– súhlas 463 (84,95 %), nesúhlas 26 (4,77 %), neutrálna odpoveď 56 (10,28 %)
7. Každý sa má zaujímať iba o to, čo sa deje u neho doma, nie čo sa deje na ulici.  
– súhlas 38 (6,97 %), nesúhlas 445 (81,65 %), neutrálna odpoveď 62 (11,38 %)
8. Je dôležité zastať sa niekoho iného, ak v jeho neprítomnosti sú o ňom hovorené klamstvá.  
– súhlas 479 (87,88 %), nesúhlas 27 (4,96 %), neutrálna odpoveď 39 (7,16 %)
9. Ak človek vidí na ulici páchané násilie, mal by zasiahnuť (napr. sám alebo kontaktovať políciu).  
– súhlas 500 (91,74 %), nesúhlas 19 (3,49 %), neutrálna odpoveď 26 (4,77 %)
10. Radšej sa presťahovať ako mať za suseda imigranta.  
– súhlas 29 (5,32 %), nesúhlas 365 (66,97 %), neutrálna odpoveď 151 (27,71 %)

Priemerné skóre pre hodnotu dôležitosť medziľudských vzťahov vyšlo z celkového súboru až 4.16 (celkom 22685 : 5450) z maximálnych 5, čo je vysoká zhoda. Z celkového hodnotenia všetkých desiatich položiek bola priemerná zhoda súhlasu s tvrdeniami zo spektra dôležitosti medziľudských vzťahov takmer 84 % (presnejšie 83,98 %). Najvyššiu mieru stotožnenia v 5-stupňovej škále bolo celkovo pri priemere všetkých položiek takmer 40 % (presnejšie 39,82 %).

Najväčšiu mieru stotožnenia vyjadrili respondenti pri tvrdeniach č. 1 a 9. Súhlas s tvrdením, že „pri práci s užívateľmi služieb je dôležité pracovať aj s rodinou klienta“ vyjadrilo až 501 respondentov (91,93 %), čo vizualizuje graf 1. Pri tvrdení ohľadom zásahu pri násilí páchanom na ulici to bolo 500 respondentov (91,94 %), čo znázorňuje graf 2. Úplný súhlas vyjadrilo až 56,51 % respondentov.

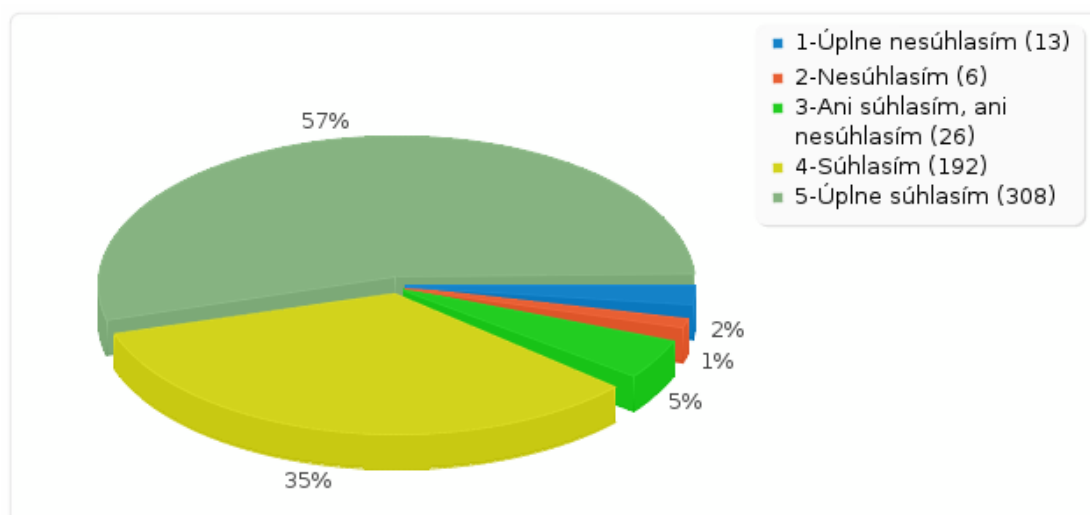
Najrezervovanejší názor resp. postoj vyjadrili respondenti pri tvrdeniach č. 10 a 3, obzvlášť tvrdenie ohľadom susedstva s imigrantom a preferencie presťahovania v takomto prípade. Zarážajúca je vysoká miera neutrálneho postoja (odpoveď 3) – 151 respondentov. Spolu so súhlasnými postojmi (odpovede 4 a 5) je to tretina respondentov (33 %). Vizualizuje to graf 3. Najvyššiu mieru opačného názoru (odpoveď 1) vyjadrilo len 24,59 % respondentov, čo je druhá najnižšia položka v danej kategórii. Pred ňou je tvrdenie ohľadom (ne)potrebe zaujímať sa o klienta po ukončení služby. Tuná malo najvyššiu škálu (odpoveď 1) len 19,27 % respondentov (pozri graf 4).

Graf 1: Odpovede na výrok: „Pri práci s užívateľmi služieb je dôležité pracovať aj s rodinou klienta“



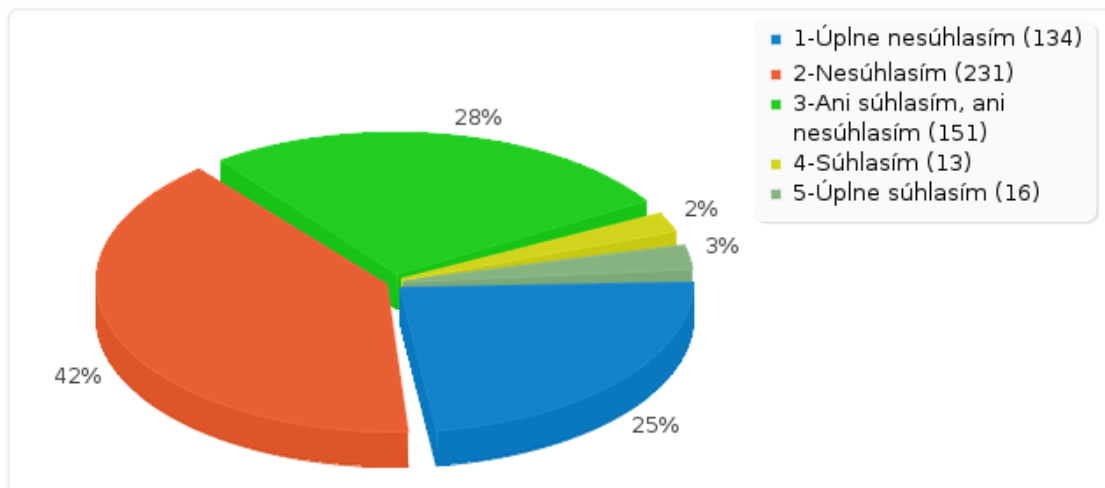
Zdroj: vlastné spracovanie

Graf 2: Odpovede na výrok: „Ak človek vidí na ulici páchané násilie, mal by zasiahnuť (napr. sám alebo kontaktovať políciu).“



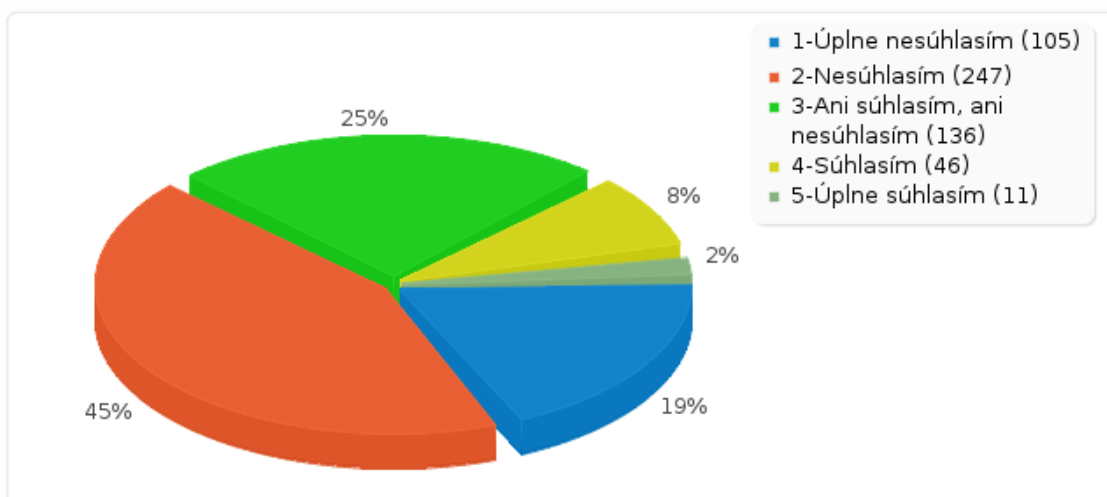
Zdroj: vlastné spracovanie

Graf 3: Odpovede na výrok: „Radšej sa presťahovať ako mať za suseda imigranta“



Zdroj: vlastné spracovanie

Graf 4: Odpovede na výrok: „Ak užívateľ ukončí dobrovoľne poskytovanú službu, nie je potrebné sa o neho ďalej zaujímať.“



Zdroj: vlastné spracovanie

Vzhľadom na predmet príspevku sme vyhodnocovali z dotazníka aj mieru stotožnenia respondentov s kľúčovou hodnotou dôležitosti medziľudských vzťahov. Vypočítali sme priemernú hodnotu z celkového súčtu, ktorí mohli respondenti dosiahnuť pri tejto hodnote, čo bolo maximálne päťdesiat ( $50 = 10 \text{ otázok} \times 5 \text{ bodov}$ ), napríklad  $(40 + 37 + 48 + 42 + 45 + 35 + 50) / 7$  – priemer vyšiel 41,63. Potom tí, ktorí dosiahli 41 a menej boli tí s nižšou mierou stotožnenia, 42 a viac sú s vyššou mierou stotožnenia. Komparáciu vyššej a nižšej miery stotožnenia s hodnotou dôležitosti medziľudských vzťahov sme robili s vybranými sociálno-demografickými a profesijnými charakteristikami výskumnej vzorky, akými sú pohlavie, bydlisko, vzdelanie, zamestnanie, pozícia v profesii a dĺžka praxe. Výsledky zobrazujú tabuľky 1 – 8. Z hľadiska prehľadnosti sme položky s výraznejšie vyššou mierou stotožnenia označili modrou farbou a položky s výraznejšie nižšou mierou stotožnenia žltou.

Tabuľka 1: Miera stotožnenia s hodnotou medziľudských vzťahov podľa pohlavia

		Pohlavie		Total
		Muž	Žena	
Miera stotožnenia s hodnotou dôležitosť medziľudských vzťahov	nižšia miera stotožnenia	44	226	270
	vyššia miera stotožnenia	41	234	275
Total		85	460	545

Tabuľka 2: Miera stotožnenia s hodnotou medziľudských vzťahov podľa krajov

		Kraj									Total
		BC	BL	Iné	KI	NI	PR	TN	TT	ZI	
Miera stotožnenia s hodnotou dôležitosť medziľudských vzťahov	nižšia miera stotožnenia	36	30	0	34	49	37	31	30	23	270
	vyššia miera stotožnenia	32	60	2	34	43	27	27	22	28	275
Total		68	90	2	68	92	64	58	52	51	545

Tabuľka 3: Miera stotožnenia s hodnotou medziľudských vzťahov podľa bydliska

		Bydlisko					Total
		Hlavné mesto	Krajské mesto	Mesto (iné)	Obec	Okresné mesto	
Miera stotožnenia s hodnotou dôležitosť medziľudských vzťahov	nižšia miera stotožnenia	24	24	34	108	80	270
	vyššia miera stotožnenia	46	41	29	104	55	275
Total		70	65	63	212	135	545

Tabuľka 4: Miera stotožnenia s hodnotou medziľudských vzťahov podľa vzdelania

		Vzdelanie					Total
		Iné (stredoškolské prechodné ustanovenia zákona)	študentka / študent sociálnej práce	VŠ 1. stupňa (Bc.)	VŠ 2. stupňa (Mgr.)	VŠ 3. stupňa (PhD.)	
Miera stotožnenia s hodnotou dôležitosť medziľudských vzťahov	nižšia miera stotožnenia	28	27	49	142	24	270
	vyššia miera stotožnenia	11	28	64	143	29	275
Total		39	55	113	285	53	545

Tabuľka 5: Miera stotožnenia s hodnotou medziľudských vzťahov podľa zamestnania

		Zamestnanie						Total
		Cirkevná organizácia (napr. charita, diakonia)	Iné	Mimovládna organizácia	Samospráva (Obec, VÚC)	Školstvo	Štátna sociálna správa	
Miera stotožnenia s hodnotou dôležitost' medziľudských vzťahov	nižšia miera stotožnenia	4	73	26	82	6	79	270
	vyššia miera stotožnenia	6	95	50	66	4	54	275
Total		10	168	76	148	10	133	545

Tabuľka 6: Miera stotožnenia s hodnotou medziľudských vzťahov podľa pozície v profesii

		Pozícia				Total
		Asistent/ka sociálnej práce (Bc. vzdelanie)	Sociálny pracovník / sociálna pracovníčka (Mgr. vzdelanie)	Študent / študentka	Vzdelávateľ/ka (odborný asistent, docent, profesor na VŠ)	
Miera stotožnenia s hodnotou dôležitost' medziľudských vzťahov	nižšia miera stotožnenia	47	161	46	16	270
	vyššia miera stotožnenia	47	156	49	23	275
Total		94	317	95	39	545

Tabuľka 7: Miera stotožnenia s hodnotou medziľudských vzťahov podľa pozície v profesii a pohlavia

Pozícia		Miera stotožnenia		Total
		nižšia miera stotožnenia	vyššia miera stotožnenia	
Asistent/ka sociálnej práce	Muž	6	7	13
	Žena	41	40	81
	Total	47	47	94
Sociálny pracovník / sociálna pracovníčka	Muž	24	19	43
	Žena	137	137	274
	Total	161	156	317
Študent / študentka	Muž	11	5	16
	Žena	35	44	79
	Total	46	49	95
Vzdelávateľ/ka	Muž	3	10	13
	Žena	13	13	26
	Total	16	23	39
Total	Muž	44	41	85
	Žena	226	234	460
	Total	270	275	545

Tabuľka 8: Miera stotožnenia s hodnotou medziľudských vzťahov podľa praxe v odbore

		Súčasná prax v odbore				Total
		0-5 rokov praxe	6-10 rokov praxe	11-20 rokov praxe	21 a viac rokov praxe	
Miera stotožnenia s hodnotou dôležitost' medziľudských vzťahov	nižšia miera stotožnenia	120	34	45	24	223
	vyššia miera stotožnenia	132	41	32	19	224
Total		252	75	77	43	447

Z hľadiska pohlavia neboli zaznamenané výraznejšie rozdiely v mieri stotožnenia sa s hodnotou medziľudských vzťahov medzi mužmi a ženami (nižšia mieru mužov bola len o 1,76 % a vyššia u žien len o 0,87 %). Z hľadiska regionálneho bydliska bola výraznejšie vyššia miera stotožnenia u respondentov bývajúcich v bratislavskom samosprávnom kraji (o 16,67 % resp. pomer dve tretiny voči jednej tretine). Mierne vyššiu mieru stotožnenia mali už len respondenti zo žilinského kraja. Úplná vyrovnanosť bola v košickom kraji. Najvýraznejšie nižšiu mieru stotožnenia s hodnotou vykazovali respondenti z prešovského kraja (o 7,81 %) a trnavského kraja (o 7,69 %), ešte menšia diferencia bola u respondentov z nitrianskeho, banskobystrického a trenčianskeho kraja. Vyššiu mieru stotožnenia vykázali obyvatelia Bratislavy, hlavného mesta Slovenska (o 15, 71 %) a iných krajských miest (o 13 %), najnižšiu mieru stotožnenia v okresných mestách (o 9,26 %). V ostatných mestách a obciach bol podiel takmer vyrovnaný. Z hľadiska vzdelania najvyššiu mieru stotožnenia vykázali respondenti s VŠ vzdelaním 1. stupňa – bakalárskym (o 6,64 %) a najnižšiu mieru stotožnenia so stredoškolským vzdelaním (o 21,79 %). Študenti sociálnej práce (v bakalárskom stupni), sociálni pracovníci s VŠ vzdelaním 2. stupňa – magisterským a 3. stupňa – doktorandským vykazovali vyrovnaný pomer. Z hľadiska zamestnania najvyššiu mieru stotožnenia vykázali pracovníci v mimovládnom (neziskovom) sektore (o 15,79 %) a najnižšiu v štátnej sociálnej správe (o 9,40 %) a samospráve (o 5,41 %). Z hľadiska pozície v zamestnaní bol pomer veľmi vyrovnaný z hľadiska miery stotožnenia s hodnotou medziľudských vzťahov, u asistentov sociálnej práce úplne rovnaký, mierne vyššiu mieru stotožnenia mali vzdelávatelia v sociálnej práci (o 8,97%). V kombinácii pozície a pohlavia vyššia miera stotožnenia bola identifikovaná u mužov vzdelávateľov a žien študentiek, najnižšia u mužov študentov a mužov sociálnych pracovníkov. Z hľadiska dĺžky praxe bol zrejmy predel' na dve skupiny – na respondentov s dĺžkou praxe do 10 rokov, kde bola vyššia miera stotožnenia (pri praxi do 5 rokov o 2,38 % a dĺžkou praxe 6-10 rokov o 4,67%) a respondentov s dĺžkou praxe nad 11 rokov, kde bola zistená nižšia miera stotožnenia s hodnotou medziľudských vzťahov (pri praxi 11 – 20 rokov o 8,44 a pri praxi nad 21 rokov o 5,81%).

## Záver

Hodnota medziľudských vzťahov je pre členov profesijnej komunity sociálnej práce, do ktorej patria asistenti sociálnej práce, sociálni pracovníci, študenti a vzdelávatelia v tomto odbore, reálne dôležitá. Výskumné zistenia to potvrdili. Priemerné skóre pre hodnotu dôležitost' medziľudských vzťahov vyšlo z celkové súboru až 4.16 z maximálnych 5, čo je vysoká zhoda. Na druhej strane je vhodné poukázať na rozdiely v mieri stotožnenia sa s touto hodnotou u jednotlivých členov profesijnej komunity a v istej miere aj vo vybraných sociálno-demografických a profesijných ukazovateľoch. Z našich zistení ju najvýraznejšie ovplyvňuje bydlisko a zamestnanie (miesto pôsobenia), s nižšou intenzitou vzdelanie a dĺžka praxe. Rodové rozdiely ani pozícia v profesii nepreukázali výraznejšie diferencie. Zjednodušene povedané najvyššiu mieru stotožnenia s hodnotou medziľudských vzťahov vykazujú sociálne



pracovníčky/pracovníci s bakalářským vzdelaním pôsobiaci v Bratislave alebo inom krajskom meste pracujúci v mimovládnom sektore s praxou do 10 rokov a najnižšiu mieru stotožnenia s hodnotou medziľudských vzťahov vykazujú sociálni pracovníci/pracovníčky so stredoškolským vzdelaním pracujúci v štátnej správe resp. v samospráve s praxou vyše 11 rokov v niektorom z okresných miest.

### Zoznam použitej literatúry

- ABBOTT, A. A. A Confirmatory Factor Analysis of the Professional Opinion Scale: A Values Assessment Instrument. In *Research on Social Work Practice*, 2003, vol. 13, no. 5, p. 641-666. ISSN 1049-7315.
- BALDWINOVÁ, M. 2013. *Osobnosť jako terapeutický nástroj*. Brno: Cesta. ISBN 978-80-7295-152-9.
- GABURA, J. 2013. *Teória a process sociálneho poradenstva*. Bratislava: Iris. ISBN 978-80-89238-92-7.
- International Federation of Social Workers, International Association of Schools of Social Work. 2004. *Ethics in Social Work: Statement of Principles*. Geneva: IFSW, 2004. [online 2015-15-8]. Dostupné na internete: <<http://ifsw.org/policies/statement-of-ethical-principles/>>
- KOPŘIVA, K. 2006. *Lidský vztah jako součást profese*. 5. vyd. Praha: Portál. ISBN 80-7367-181-6.
- MÁTEL, A. 2016a. *Etické kódexy sociálnej práce*. Bratislava: Spoločnosť pre rozvoj sociálnej práce. ISBN 978-80-971445-8-6.
- MÁTEL, A. 2016b. Hodnoty jako základ etického kódexu. Ale ktoré? In *Aktuální trendy sociální práce (Česko – slovenské perspektivy rozvoje)*. Sborník z mezinárodní vědecké konference. Příbram: Ústav sv. Jana Nepomuka Neumanna, 2016, s. 9-19. ISBN 978-80-906146-8-0.
- MÁTEL, A., SCHAVEL, M. 2015. *Teória a metódy sociálnej práce*. 3. vyd. Bratislava: Spoločnosť pre rozvoj sociálnej práce. ISBN 978-80-971445-6-2.
- National Association of Social Workers. 2008. *Code of Ethics*. Washington: NASW. [online 2015-18-10]. Dostupné na internete: <<http://www.socialworkers.org/pubs/code/code.asp>>.
- NAVRÁTIL, P. 2001. *Teorie a metody sociální práce*. Brno: Marek Zeman. ISBN 80-903070-0-0.
- PAYNE, M. 2005. *Modern Social Work Theory*. 3<sup>rd</sup> Ed. Basingstoke: Palgrav Macmillan. ISBN 978-1-4039-1836-9.
- ROMANOVÁ, M. 2015. *Základy poradenskej psychológie*. Nitra: UKF. ISBN 978-80-558-0766-9.
- SLOVENSKÁ KOMORA SOCIÁLNYCH PRACOVNÍKOV A ASISTENTOV SOCIÁLNEJ PRÁCE. 2015. *Etický kódex sociálneho pracovníka a asistenta sociálnej práce v SR*. Bratislava: SKSPaASP. [online 2015-18-11]. Dostupné na internete: <[http://socialnapraca.sk/wp-content/uploads/2015/10/Etick%C3%BD-k%C3%B3dex\\_final.pdf](http://socialnapraca.sk/wp-content/uploads/2015/10/Etick%C3%BD-k%C3%B3dex_final.pdf)>.

## **Kontakt na autorov**

Andrej Mátel, doc. PhDr. ThDr., PhD., mim. prof.

Fakulta sociálnych vied a zdravotníctva

Univerzita Konštantína Filozofa v Nitre

E-mail: andrej.matel@gmail.com

Zuzana Senáriková, Mgr., PhD.

Pedagogická fakulta Univerzity Komenského Bratislava

E-mail: z.maliskova@gmail.com

Štefan Hupka, Mgr.

Vysoká škola zdravotníctva a sociálnej práce sv. Alžbety v Bratislave

---

## VPLYV ETNICITY POSKYTOVATEĽOV SOCIÁLNYCH SLUŽIEB V RÓMSKYCH KOMUNITÁCH

### The impact of ethnicity on social service providers in the Roma communities

René LUŽICA

---

#### Abstrakt

*Témou príspevku je ako etnicita poskytovateľov/sociálnych pracovníkov ovplyvňuje profesionálny prístup a výkon sociálnych služieb k rómskym príjemcom/klientom. Otázkou je či nerómsky alebo rómsky poskytovateľ dokáže profesionálnejšie zvládať poskytovanie sociálnych služieb v rómskych komunitách. O vzťahoch nerómsky poskytovateľ a rómski klienti sa vyjadruje v slovenských a českých podmienkach niekoľko autorov. O vzťahoch rómsky poskytovateľ a rómski klienti máme málo príkladov z praxe. Uvedenej problematike sa v posledných rokoch venujú viac etnológovia, sociológovia, religionisti. V pomáhajúcich profesiách je problematika etnicity, rómskej etnickej identity kontinuálne chápaná ako okrajová, jej závažnosť je však centrálna.*

**Kľúčové slová:** Sociálne služby. Rómske komunity. Etnicita. Etnocentrizmus. Stereotypy. Nerómsky poskytovateľ. Rómsky poskytovateľ. Náboženský poskytovateľ.

#### Abstract

*The focus of this contribution is on how is the ethnicity of social service providers, social workers affecting the Professional approach and performance of social services for Roma clients. The question is whether a Nonroma or Roma worker can manage to provide social services in Roma communities more professionally. Several authors address the relationship between a Nonroma worker and Roma clients in Slovak and Czech conditions. However we have few examples of the relationships between Roma worker and Roma client in practice. These issues are addressed in recent years more by ethnologists, sociologists and religionists. In assisting professions is the issue of ethnicity, of Roma ethnic identity continually considered to be marginal, the gravity of the issue is however central.*

**Key words:** Social services. Roma communities. Ethnicity. Ethnocentrism. Stereotypes. Roma provider. Nonroma provider. Religious provider.

---

#### Úvod

O dileme rovného prístupu a uznávanými predsudkami, o vylúčení a poskytovaní horších služieb „menej úctyhodným klientom“ v zahraničí (USA, Izrael) publikoval Libor Musil (2004). Uvedený autor sa problematikou sociálneho vylúčenia Rómov zaoberal v ďalších publikáciách (O. Matoušek a kol., 2001, P. Navrátil a kol., 2003). Na Slovensku sa k problematike vyjadrili etnologička Tatiana Podolinská a religionista Tomáš Hrustič (2010). O pohľad z vonku sa zaslúžil kanadský antropológ David Scheffel (2009). Na Slovensku sa k problematike okrajovo vyjadrili aj niektorí vysokoškolskí učitelia, sociálni pracovníci a pracovníčky. Každý z autorov potvrdzuje resp. dopĺňa súhrn známych vedomostí, poznatkov a skúseností v danej problematike. Leitmotívom všetkých publikácií je fungovanie mocenského vzťahu „my“ sociálni pracovníci, výskumníci z etnickej väčšiny sa snažíme napomôcť „im“ – klientom z etnickej menšiny, ktorých nazývame Rómami. Prirodzene vďaka mocenskej prevahe si privlastňujeme všetky kompetencie rozhodovať o nich a za nich.

#### 1“My“ a „Oni“, rómska problematika v štúdiu sociálnej práce

V každodennom živote je prítomná etnocentristická tendencia interpretovať iné kultúry v pojmoch našej vlastnej. Etnocentrizmus odlišuje jedných od druhých. Vymedzuje sociálne

hranice a vytvára stereotypy o „tých druhých“. Etnokultúrne odlišnosti priaznivo prispievajú k sebaobrazu a zvyšujú sebaúctu a integritu každého jednotlivca. Slovom sociálneho psychológa Henryho Tajfela: „*Sme takí, akí sme, oni nie sú takí, akí sme my*“ (Tajfel, 1995, s. 14). Podľa Hyllanda – Eriksona je etnicita na rozdiel od národnosti a nacionalizmu univerzálnym kritériom ako je gender alebo vek (T. Hylland – Eriksen, 2007, s. 80).

Anonymná sociálna pracovníčka svoj vzťah ku klientovi z „inej“ kultúry vyjadrila: „*Ja mám tých Rómov naozaj rada, ale niekedy ich mám plné zuby*“. Na strane druhej anonymný klient povedal svoj názor: „*Máte z nás biznis, inak by ste tu neboli*“. Etnická diferenciácia, rôzne formy diskriminácie sú sprievodnými javmi každodennej skúsenosti, sociálnu prácu nevynímajúc.

Problematika etnicity, etnocentrizmu, interkultúrnych vzťahov sa nachádza v obsahoch programov štúdia sociálnej práce len okrajovo. Ak si prelistujeme teoretické a metodologické práce slovenských autorov prednášajúcich sociálnu prácu na univerzitách, téma sociálneho vylúčenia Rómov je publikovaná len výnimočne a všeobecne, bez poznania reálneho stavu: „*Rómsky asistent pochádza z rómskej populácie integrovanej do majoritnej spoločnosti*“ (Klenovský, 2006, s. 36). V publikáciách sú Rómovia *en bloc* ako jediné etnikum pričlenené k problematickým sociálnym skupinám. Jedným z výsledkov odmietania venovať sa problematike tzv. rómskych marginalizovaných komunít, je kontinuálny nezáujem študentov sociálnej práce o danú problematiku. Z vlastnej skúsenosti som si potvrdil, že názory väčšiny študentov sociálnej práce nevybočujú so štatistických priemerov sociologických výskumov vo väčšinovej populácii. Motivácia študovať sociálnu prácu sa opiera o frázu: „*Mám sociálne cítenie a preto chcem pomáhať ľuďom*“, sa nevzťahuje k rómskym klientom.

Pred niekoľkými rokmi vznikla na Katedre sociálnej práce Vysoké školy sociálnej práce a zdravotníctva sv. Alžbety diplomová práca o netolerancii študentov sociálnej práce k rómskej klientele. Študentka Lucia Fabínyiová oslovila tisíc študentov v dennej i externej forme štúdia. Dotazník vyplnilo a odoslalo 821 študentov. Na centrálnu otázku „*Chcete pracovať ako sociálny pracovník v rómskej komunite?*“ 85,7 % odpovedalo záporne a 14,3 % kladne (Fabínyiová, 2011).

Východiskový stav uvedenej problematiky vychádza z konštatovania, že odborne vzdelaní nerómovia neprejavujú záujem pracovať s rómskou klientelou a to z dôvodu nezájmu spoznať a porozumieť „inakosti“ rómskej kultúry, nepoznania historicko-sociálneho kontextu danej problematiky. Rómovia na strane druhej okrem niekoľkých výnimiek nemajú špecializované vzdelanie, ale ich vkladom pre terénnu sociálnu prácu je, že sú nositeľmi kultúry komunity do ktorej sa narodili. Pohľadom vládnych uznesení sú expertmi na vlastnú kultúru.

## 2 Nerómski poskytovatelia sociálnych služieb v rómskej komunite

Základnou podmienkou pre výkon služby v pomáhajúcich profesiách je vysokoškolské vzdelanie I. a II. stupňa v odbore Sociálna práca alebo v príbuznom odbore. Dôležitou súčasťou osobnostného profilu je počet rokov v praxi, absolvovanie ďalšieho akreditovaného vzdelávania, výcviky, študijné pobyty, znalosť jedného svetového jazyka. Od profesionálneho poskytovateľa sa očakáva rozhľad, orientácia v problematike, v legislatíve a ďalšie zručnosti a skúsenosti s rôznymi skupinami klientov. Autori evaluácie terénnej sociálnej práce v rokoch 2007 – 2013 konštatujú veľkú fluktuáciu odborných pracovníkov na všetkých úrovniach programu. Vytvorili dve kategórie pracovníkov terénnej sociálnej práce (TSP), ktoré nazvali „*Dobré slovenské matky*“ a „*Mladí profesionáli a profesionálky*“. Kategória „*Dobré slovenské matky*“ charakterizuje ženy stredného veku, ktoré boli prepustené z pôvodného zamestnania (znižovanie počtu zamestnancov). Snažili sa získať zamestnanie v mieste bydliska alebo v blízkom okolí. Nemali skúsenosti v oblasti sociálnej práce, ale mali „*sociálne cítenie*“ lebo sú veriace. Niektoré začali externe študovať odbor Sociálna práca. Rómskych klientov – svojich neoblíbených susedov považovali za problematickú, rizikovú a nebezpečnú skupinu. V praxi

niektoré kombinovali súcit a empatiu, ale s paternalizujúcimi podtónmi. Pozitívne vnímali „minimálne úspechy“ svojich klientov. Pociťovali nedostatok vďačnosti, niektoré tvrdili, že klienti sú „rozmaznaní“, „Sú zvyknutí, že im pomáhame...“ (Škobla, Grill, Hurrle, 2015, s. 35).

Kategóriu „Mladí profesionáli a profesionálky“ charakterizuje vek medzi 25 až 35 rokov. Väčšina z nich získala vysokoškolské vzdelanie v obore Sociálna práca, nemali však teoretické a praktické skúsenosti so sociálnou prácou v rómskych komunitách. Zdôrazňovali: *“Teória je jedna vec a prax druhá”*. S kategóriou „dobrých matiek“ mali spoločné sklony uplatňovať predsudky a správať sa paternalizujúco (Tam tiež, 2015, s. 35). Absolvent etnológie pracujúci v komunitnom projekte tvrdí, že jeho výhodou oproti kolegom (sociálnym pracovníkom) je lepšie zvládanie komunikácie s ľuďmi, ich oslovovanie, vedenie rozhovoru, získavanie informácií a ich analýza. Terénne výskumy, ktoré absolvoval počas štúdia mu uľahčujú najmä úvodnú fázu oslovovania ľudí. Podľa jeho názoru je etnológia vhodnou disciplínou pre zvládnutie praxe komunitného rozvoja (Janto, 2016, s. 21, 22).

## 2.1 Rómski asistenti terénnej sociálnej práce

Na rozdiel od nerómov na katedrách sociálnej práce študuje len minimálny počet rómskych študentov. Výskumníci Škobla, Grill a Hurrle v evaluácii TSP identifikovali funkciu terénny sociálny pracovník do ktorej nebol zaradený žiadny Róm, Rómka. Rómovia boli zaradení na funkčné miesta asistentov. Podobne z českého prostredia Štěpán Moravec v kategórii „Profesionálové“ neidentifikoval pracovníka rómskej národnosti. Rómovia boli zastúpení v kategórii „Amatéri“ (Moravec, 2004). Pod pojmom „amatéri“ autor chápe mužov „tmavšej pigmentácie“, bez odborného vzdelania, nositeľov etnickej kultúry, ktorí však nie sú expertmi na rómsku kultúru. V projekte vytvorili dvojice neróm/Róm (profesionál/amatér). V realite výkonu služby: *„Profesionál prebíral na sebe väčšinu činností, byl přetížený a ve většině situací cítil, že ve svém kolegovi nemá oporu. Nebo se dvojice rozpadla, oba pracovníci jednali zcela samostatně, a tím byl popřen účel, za který dvojice vznikla.”* (Tam tiež, 2004, s. 159).

V evaluácii TSP boli rómski asistenti (ATSP) označení ako „jednotlivci na sociálnom vzostupe“, ktorí absolvovali stredoškolské štúdium, niektorí pokračovali vo vysokoškolskom štúdiu. Pochádzali z lepšie situovaných rodín. V porovnaní s nerómskymi TSP bol medzi Rómami vyšší počet mužov. Pozícia ATSP bola dočasnou a pre vzdelaných Rómov neznamovala stabilné pracovné miesto. Negatívom bol aj nízky príjem. Väčšina asistentov túto pozíciu opúšťali a hľadali si prácu s vyšším finančným ohodnotením. Nerómovia (TSP) využívali služby asistentov z dôvodu ich etnicity, poznania lokálnych podmienok. Ich akčný rádius bol využiteľný v okruhu ich rodín a príbuzných. Konkurenčné rodiny ich neuznávali. Tieto rodiny ich podozrievali, že chcú na nich donášať úradom. Charakterizovali ich ako arogantných, odcudzených, že sú viac nerómovia ako Rómovia. Zo skupinových, vnútro-etnických, hierarchizovaných vzťahov dochádzalo k snahe presadiť nespravodlivé rozdeľovanie služieb, k rozlišovaniu medzi „našími“ a „inými“ klientmi.

Rómski asistenti kritizovali nerómskych TSP z dôvodov, že si prácu zjednodušujú, že asistenti pracujú viac a za menej peňazí. U nerómov prevládal názor, že rómski asistenti a klienti si nechcú osvojiť väčšinové spoločenské normy a integrovať sa do spoločnosti. Ich nízke sociálne postavenie im v konečnom dôsledku vyhovuje.

Medzi asistentmi TSP boli zaradení aj nerómovia, väčšinou muži a ženy v staršom veku, ktorí nemali požadované vzdelanie. Práca asistenta TSP v marginalizovaných regiónoch s vysokou nezamestnanosťou bol pre nich jedinou možnosťou ako sa zamestnať. Uvedená skupina zostáva ohrozená ako ich rómski klienti. K prijatiu práce asistenta TSP ich viedla znalosť lokálneho rómskeho prostredia s ktorým sú denne konfrontovaní a pôvodné zamestnanie, kde boli v interakcii s inými zamestnancami. Nerómski asistenti boli rómskymi rodinami, ktoré nemali „svojho“ zástupcu medzi asistentmi akceptovanejší, ako rómski asistenti z konkurenčných rodín (Škobla, Grill, Hurrle, 2015, s. 38).

## 2.2 Rómsky poskytovateľ sociálnych služieb

Ak sme konštatovali, že Rómovia nepracujú v pozícii terénny sociálny pracovník – profesionál, existuje však výnimka – sociálny pracovník rómskej národnosti, ktorý kontinuálne od roku 2004 pôsobí na poli sociálnej práce a služieb. Splňa všetky požadované podmienky a je pravdepodobne najdlhšie pôsobiaci terénny sociálny pracovník. Rómsky poskytovateľ vedie neziskovú organizáciu poskytujúcu sociálne služby a pomoc v 94 sociálnych bytoch rôzneho štandardu. Prvými nájomníkmi sa stali rómske rodiny, ktoré svoje byty predali a snažili sa uchytiť v zahraničí. Keď neuspeli, po návrate domov zostali na ulici. Pribudli k nim rodiny, ktoré nedokázali platiť nájom a boli zo svojich bytov deložovaní. Bývanie v komunitnom centre je rozdelené do troch kategórií. Kategóriu C tvoria kontajnerové byty a sú určené pre rodiny, ktoré žijú len zo sociálnych dávok. Kategória B a A sú v bytovom dome podľa veľkosti obytnej plochy. Bývanie v kategórii A a B je podmienené splnením niekoľkých podmienok. Rodina musí mať príjem, deti dodržia školskú dochádzku, byty sú udržiavané, rodina odpracuje určitý počet hodín v týždni pri upratovaní verejného priestoru. Rodina ktorá dokáže splniť uvedené podmienky môže z bytu C kategórie postúpiť do bytu A alebo B kategórie. Kto niektorú požiadavku nesplní môže klesnúť. Kto nevie podmienky splniť – musí odísť. Na strane druhej niekoľko rodín dosiahlo „veľkú“ pozitívnu zmenu, podarilo sa im vymaniť z osídien sociálnej závislosti a odsťahovať sa do mestského bytu.

Rómsky poskytovateľ sociálnych služieb na otázku kto má väčšie kompetencie (Róm/neróm) odpovedal: *“Rómovia si neberú príklad od Gádžov – nerómov, ale od svojich“* (osobný rozhovor). Po dlhodobom poznaní rómskeho poskytovateľa konštatujem, že vybočuje zo zaužívanej predstavy o Rómoch, ktorá prevláda vo verejnom diskurze na Slovensku. Nebol jediným, kto sa na etnickom princípe vymanil spod vplyvu Grémia mimovládneho sektora ovládaného nerómami – presadzujúc názor, že jedinou účinnú pomoc rómskym komunitám vie zabezpečiť rómsky mimovládny sektor. Zostal však jediný. Ak by sme mali charakterizovať jeho prístup ku klientom, tak si môžeme vypožičať Musilovu a Navrátilovu charakteristiku *„Identifikace a donucení“*, ktorá obsahuje funkciu vodcu, presadzovanie záujmov menšiny a jej pripútanie k vodcovi. Podmienkami pozície vodcu je sklon získať dominanciu, skupina/klienti nevyžadujú participáciu na rozhodovaní, vodca má viac informácií a vie ako má problém vyriešiť. Skupina/klienti si postupne zvyknú a bezvýhradne sa spoliehajú na jeho úsudok (Musil, Navrátil, 2001, s. 268, 272). Medzi klientmi sa však našli aj „vodcovia“, ktorí svoje rodiny vymanili spod nadvlády poskytovateľa a dokázali naštartovať „pozitívnu zmenu“. Je však otázne, či bez prispenia „vodcu“ by to dokázali. Väčšina rodín je však na „vodcovi“ závislá, vystavená neistote či sa udržia, klesnú alebo budú musieť komunitné centrum opustiť. Problémom do budúcnosti môže byť odchod rómskeho poskytovateľa, ktorý za sebou môže nechať medzeru, ktorú nebude nikto schopný vyplniť.

Poskytovateľ pôsobiaci na občianskom princípe môže namietat' neplnenie niektorých etických princípov, napr.: *„K spolupráci človeka motivuje, nenúti ho k nej, rešpektuje neochotu človeka spolupracovať.“*, *„Eticky náročné pracovné situácie rieši s kolegami alebo supervíziou.“* (Ondrušková, Pružinská, 2015, s.9,10). Rómsky poskytovateľ nekladie prvoradý dôraz na etické hľadisko (*„Ak nebudem vyžadovať dodržiavanie pravidiel, môžem to tu zavrieť“*). Nevyužíva služby koordinátora, supervízora. Neposudzuje svoje konanie ako dobré alebo zlé. Existuje len splnenie alebo nesplnenie podmienok. Rómsky poskytovateľ za pomoci štyroch asistentov (väčšinou sú to nerómsky, často sa striedajú) poskytuje svojim klientom zázemie a očakáva, že budú premýšľať v akej situácii sa nachádzajú, že budú aktívne riešiť svoje problémy. Uvedený prístup nabáda k zmocňovaniu (*empowerment*) klientov aby dokázali prekonať podmienky v ktorých žijú. Jedná sa o uchopenie moci nad vlastnými životmi. Napriek kritike, ktorá vychádza z akademického chápania problému, nevieme fundovane ponúknuť demokratickejšiu, fungujúcu alternatívu intervencie.

### 3 Kto je kompetentnejší poskytovateľ sociálnych služieb: nerómovia, Rómovia?

Kompetentný je ten, kto spĺňa osobnostné kompetencie, ktoré zahŕňajú vlastnosti ako vytrvalosť, flexibilita, empatia, práca v tíme, riešenie konfliktov, poznanie cieľovej skupiny, ovládanie jazyka cieľovej skupiny. Jurina Rusnáková (2015, s. 25, 26) radí nerómskym poskytovateľom pristupovať k odlišnej etnicite citlivo. Uvedený prístup obsahuje znalosť komunity, poznatky o chudobe a marginalizácii, poznanie seba a svojich postojov ku klientom, vedomosti o rómskej kultúre, vedomosti o prístupoch sociálnej práce s marginalizovanými. Výrazným negatívom je „skĺznut“ k prejavom „nadradenosti“, napríklad ponížujúcou a nerešpektujúcou verbálnou i neverbálnou komunikáciou (poučovanie, moralizovanie, veľký fyzický odstup atd.). Niektoré uvedené kontextuálne poznatky sa získavajú štúdiom v prípravnej fáze projektu. Špecifické „etnické“ znalosti sa získajú až po dlhšom pôsobení v lokalite. Ak je projekt zabezpečený na jeden, dva roky, znalosti o rómskej kultúre a zvládnutie rómskeho jazyka sú nedostižné méty.

Prístup pripraveného experta ku svojim klientom zvolil kanadský antropológ David Scheffel. Kanadský rozvojový projekt priniesol finančné zdroje a snažil sa využiť a budovať sociálny kapitál členov komunity – spoločne pracovať na zlepšení životných podmienok, postupne sa zblížovať s väčšinovým obyvateľstvom. V lokalite sa však nenašiel líder, spojenec na jednej i druhej strane, ktorý by dokázal motivovať menšinu i väčšinu k aktívnemu postoju. Očakávania rómskych klientov, že cudzinec (potomok emigrantov z Československa) bude sponzorom a poskytovateľom pomoci sa nenaplnila. Pre nerómsku väčšinu bol spojencom menšiny, ktorý Rómom zvyhodňuje na ich úkor. Kanadský projekt mal výraznú mediálnu publicitu, navštevovali ho rôzne oficiálne osobnosti. Nenašla sa však „domáca“ organizácia, ktorá by dokázala v projekte pokračovať.

Ak porovnáme oba prístupy, tak „vodcovský diktát“ rómskeho poskytovateľa dokáže mobilizovať väčšiu časť klientov a to kontinuálne. Kanadský projekt a desiatky ďalších, ktoré sú organizované nerómskymi subjektmi oslovujú menšinu klientov, sú zamerané len na určitú časť klientely (deti, matky) a hlavne ich udržateľnosť je spätá s vyčerpaním dotácie. To znamená, že po ukončení projektov sa komunity vracajú do pôvodného stavu. Uvedená situácia sa cyklicky opakuje a neprináša očakávanú kvalitatívnu zmenu. David Scheffel po niekoľko ročnej skúsenosti s fungovaním terénnej sociálnej práce v rómskej komunite napísal: „*Cynický pozorovateľ by najskôr usúdil, že terénni pracovníci sú podstatne lacnejší než policajti a že ich prítomnosť je pokusom o akúsi stabilizáciu katastrofálneho patologického stavu, ktorý sa sústavnne zhoršuje, akoby šlo o použitie aspirínu proti rakovine požierajúcej celý organizmus.*“ (Scheffel, 2009, s. 282).

Ústav etnológie SAV v posledných rokoch skúma sociálnu inklúziu Rómov podmienenú náboženskou cestou. Výskum SIRONA 2010 potvrdil hypotézu, že vplyvom náboženských misií dochádza k pozitívnym sociálnym zmenám u rómskych rodín, ktoré sú členmi tradičných cirkví a nových náboženských hnutí. Efektívnym nástrojom sociálnej zmeny je pôsobenie pastorov. Autori Tatiana Podolínská a Tomáš Hrustič (2010) uvádzajú, že ak sa „*pastoračný diskurz*“ zameria napríklad na finančné hospodárenie rodín, tak sa pozitívne mení ich finančná disciplína rodín. Podobne klesá závislosť na návykových látkach, klesá miera drobnej kriminality. „*Výskum potvrdil, že mnohí pastori poskytujú v sociálne vylúčených komunitách širokospektrálny sociálny servis, čím do veľkej miery supľujú nedostatok sociálnych služieb nasmerovaných do týchto komunit...väčšina z nich vystupuje v pozícii sociálnych mentorov, ktorí svojim klientom poskytujú sociálne poradenstvo*“ (Podolínská, Hrustič, 2010, s. 100).

### 3.1 Pastori, úžerníci, laickí náboženský lídri, vajdovia

Autori vo svojom výskume neuvádzajú etnickú identitu pastorov – laických duchovných. Je však isté, že v komunitách pôsobia náboženskými organizáciami vyškolení Rómovia. Rómski pastori z „nových“ cirkví prichádzajú do rómskych komunit s vlastnou ponukou sociálnych sietí, ktoré vychádzajú z poznania špecifických vzťahov v rómskych komunitách, prekračujú hranice primárnych sociálnych sietí naviazaných na rodinné a príbuzenské väzby. Do náboženského spoločenstva sú vítaní všetci, bez rozdielu. Spolu sú všetci oslovovaní „brat“, „sestra“ a môžu vytvoriť tzv. sekundárnu sieť, ktorá sa buduje na profesijnej, svojpomocnej, záujmovej báze (Tam tiež, 2010).

Rómski asistenti TSP rešpektovali hranice primárnej sociálnej siete do ktorej sa narodili. V projekte oslovovali len rodinných príslušníkov a príbuzných. Ostatných vylúčili resp. oni nemali o spoluprácu s nimi záujem. Nevytvorením sekundárnej siete zostávajú komunitné projekty atraktívne len pre určitú časť tzv. klientov z vlastnej skupiny. Výskum SIRONA 2010 odhalil stratégiu pastorov – náboženských lídrov, ktorí sa zameriavajú na najaktívnejších členov komunit – úžerníkov vlastniacich zdroje. Úlohou pastorov je u nich vyvolať zmenu vzorca chovania – „obrátenie“. Pastor vystupuje aj v roli terapeuta. Ak sa úžerník identifikuje s náboženskou skupinou a začne aktívne participovať v jej štruktúre, posúva sa do funkcie „náboženského lídra“. Vystúpením z úžery dochádza u jeho osoby k „duchovnému rastu“ i „sociálnemu rastu“. „...*Ludia, úžerníci, ktorí sú v tejto cirkvi, odpustili ostatným tie peniaze. Ľuďom, ktorí boli závislí na tomto systéme, to je niečo, čo nevidieť často na Slovensku! No a tí ľudia začali, to čo sme ich učili v podstate, byť šetrnejší, začali hospodáriť...*“ (Tam tiež, 2010, s. 109).

Pri realizácii nerómskych projektov zostávajú úžerníci buď pasívnymi pozorovateľmi čakajúcimi na príležitosť ovplyvniť situáciu vo svoj prospech, alebo dokážu na začiatku projektu osloviť nerómskeho terénneho sociálneho pracovníka tvrdením, že sú vajdami – tradičnými rómskymi starostami. Napriek skutočnosti, že tradičná funkcia vajdu v rómskych komunitách zanikla v období socializmu, ústna tradícia vajdovstvo zachováva a mnohí samozvaní vajdovia sú v skutočnosti úžerníkmi. Niektorí svoj vplyv uskutočňujú v samosprávnych voľbách, ako kandidáti na poslancov a starostov. Týmto si okrem ekonomickej moci uzurpujú aj politickú a symbolickú moc nad komunitou. Nerómski terénni sociálni pracovníci môžu podkopávať autoritu úžerníka oznámením na polícii. Na strane druhej spoluprácou s donucovacou zložkou, si podkopávajú dôveru klientov, ktorí sa v konečnom dôsledku obrátia proti nim. Úžerník môže zariadiť koľko ľudí sa do projektu zapojí, koľkí ho budú ignorovať. Ak v komunite pôsobí náboženská misia, moc a status úžerníkov sú čiastočne ohrozené, stratia „obrátených“ klientov. Ak sa obrátia aj oni, upevní sa „duchovno-terapeutický“ vplyv pastorov. Michal Kozubík zaznamenal: „...*Vieš aká bola úžera v meste? Babka...chodila im požičiavať. Taká vybitá pani. Ale my sme zakročili a prestala chodiť... Teraz sa všetko preorientovalo na jedlo, je to pre nich (úžerníkov) lepší biznis. A hlavne berú tabak, cigarety a víno.*“ (Kozubík, 2013, s. 128). Obrátený úžerník – laický náboženský líder sa nestane spojencom nerómskeho komunitného projektu. Zohráva rolu „ochráncu“ miestnych ľudí – dlžníkov. Nerómskych terénnych sociálnych pracovníkov považuje za cudzí, konkurenčný element, ktorý chce profitovať na chudobe ľudí patriacich do sféry jeho záujmu.

### Záver

Na otázku do akej miery vplyva etnicita na výkon poskytovateľov sociálnych služieb v rómskych komunitách neexistuje jednoznačná odpoveď. V demokratickej, občianskej spoločnosti je otázka etnicity, národnosti – marginálnou. V realite pomáhajúcich profesií v rómskych komunitách zostáva kľúčovou. Jej zvládanie ovplyvňuje (ne)úspech komunitných projektov, ich pokračovanie alebo ukončenie. V konečnom dôsledku žiadny z uvedených poskytovateľov nemá dostačujúce kompetencie. Vzdelanie, prax a profesionálny odstup



nerómov nie sú mustrou zabezpečujúcou spravodlivé poskytovanie sociálnych služieb. Podobne príslušnosť k etniku u Rómov neznamená byť expertmi a poradcami nerómskych poskytovateľov na vlastnú lokálnu kultúru. Pochybnosti vyvolávajú i poskytované služby „náboženskou cestou“. U tradičných cirkví je sprievodným princípom proklamovaná pomoc k svojpomoci, ktorá v rómskom prostredí funguje len v rodinnej báze. U alternatívnych denominácií prepojenie a zahrnutie úžerníkov medzi kazateľov znamená, že môžu naďalej uplatňovať vplyv a moc „čiernej ekonomiky“ aj v rámci pôsobenia cirkevnej organizácie. Individuálny „prienik“ autoritárskeho rómskeho poskytovateľa je výnimkou nepotvrdzujúcou výskyt podobných osobností. Pokušením každej autority je snaha vykonávať moc viac-menej paternalistickým spôsobom. Filozof Michel Schooyans (1993) hovorí o zneužívaní moci voči klientom: *“Vy sami nie ste schopní vyriešiť problém. Na tom však nezáleží. My to vhodne vyriešime namiesto vás.”* (Schooyans, 1993, s. 41). Jedným z výsledkov deštruktívneho etnocentrického prístupu k rómskym komunitám je, že väčšina príslušníkov etnickej menšiny nadobudla presvedčenie o svojej menejcennosti, zhubnej nenávisti voči sebe samým. Žijú bez sebaúcty, ktorá nie je prejavom etnickej kultúry, ale predstavuje vážny psychologický problém.

Podľa Leidy Schuringy každý aktér by sa mal individuálne, dlhodobo hodnotiť a skúšať, ako kompetencie zvláda, rozširuje, prečo stagnuje. Rozvoj kompetencií je vhodný aj pre študentov sociálnej práce (Schuringa, 2007, s. 172). Problém je už na začiatku, v nedostatočnej príprave študentov špecializovať sa na sociálnu prácu, sociálne služby a poradenstvo zamerané na rómske komunity. Evaluácia terénnej sociálnej práce konštatuje otázku ďalšieho vzdelávania, školení, supervízie, ako jeden z najslabších prvkov v celom programovacom období a nesplnený príslub (Škobla, Grill, Hurre, 2015, s. 75).

Etnická identifikácia sociálnych pracovníkov, asistentov, pastorov, lídrov by mala byť sekundárnym problémom. Sociálne služby v rómskych komunitách by nemali byť doménou nerómov. Rómovia majú legitímne právo vstupovať do riešenia problémov, ktoré ich obklopujú. Ich etnicita však nemôže byť výhodou ani nevýhodou pri poskytovaní sociálnych služieb. Nerómski poskytovatelia by sa mali naučiť resp. doučiť rešpektovať a porozumieť „inakosti“ rómskej etnickej identity, kultúry, ktoré sú pre väčšinu z nich reálnou „neznámou“. Funkčný, multietnický tím sa podarí zostaviť len výnimočne. V praxi je zaužívané, že „dobrý“ je každý, kto sa prihlási. Všetci poskytovatelia do projektov vstupujú so svojou „etnickou výbavou“, predsudkami a stereotypmi o tých druhých, ktorí na ohraničený čas sa stanú „problematickými“ užívateľmi komunitných sociálnych služieb. Cesta od odmietania k akceptovaniu je dlhá a trnistá.

### Zoznam použitej literatúry

- FABÍNYOVÁ, L. 2011. *(Ne)tolerancia študentov Vysokej školy sv. Alžbety k rómskemu etniku*. Diplomová práca. Vysoká škola zdravotníctva a sociálnej práce sv. Alžbety v Bratislave. Katedra sociálnej práce. 116 s. Bratislava.
- HYLLAND ERIKSEN, T. 2007. *Antropologie multikulturních společností*. Preklad: Marek Jakoubek. Praha/Kroměříž: Triton. 268 s. ISBN 978-80-7254-925-2.
- JANTO, J. 2016. Komunitný rozvoj na sídliskách. In *Etnologické rozpravy*. Ročník XXIII, číslo 1., s.7-22. ISSN 1335-5074.
- KLENOVSKÝ, L. 2006. *Terénna sociálna práca*. Bratislava: O.z. Sociálna práca. 97 s. ISBN 80-89186-16-5.
- KOZUBÍK, M. 2013. *(Ne)vinní a Dilino Gadžo*. Nitra: Univerzita Konštantína Filozofa v Nitre. 189 s. ISBN 978-80-558-0418-7.
- MATOUŠEK, O. a kol. 2001. *Základy sociální práce*. Praha: Portál. 309 s. ISBN 80-7178-473-7.

- MORAVEC, Š. 2004. *Sociální služby v prostředí romských společenství: problém etnicity poskytovatele*. In Jakoubek, Marek – Hirt, Tomáš (eds.) *Romové: Kulturologické etudy*. Plzeň: Aleš Čeněk, s.r.o. s.155-168. ISBN 80-86473-83-X.
- MUSIL, L. 2004. „*ráda bych Vám pomohla, ALE*“. Brno: Marek Zeman. 243 s. ISBN 80-903070-1-9.
- MUSIL, L. – NAVRÁTIL, P. 2001. *Přístupy k práci s menšinami*. In Matoušek, Oldřich a kol. *Základy sociální práce*. Praha: Portál. 309 s. ISBN 80-7178-473-7.
- NAVRÁTIL, P. akol. 2003. *Romové v České společnosti*. Praha: Portál. 223 s. ISBN 80-7178-741-8.
- ONDRUŠKOVÁ, E. – PRUŽINSKÁ, J. 2015. *Štandardy terénnej sociálnej práce a terénnej práce v sociálne vylúčených komunitách*. Bratislava: MPSVR SR. 34 s. ISBN 978-80-970110-2-4.
- PODOLINSKÁ, T. – HRUSTIČ, T. 2010. *Boh medzi bariérami*. Bratislava: FSR, ÚEt SAV. 173 s. ISBN 978-80-89027-34-7.
- RUSNÁKOVÁ, J. 2015. *Niekoľko poznámok k terénnej sociálnej práci v marginalizovanej rómskej komunite*. In Ondrušková, Elena – Pružinská, Jana. *Štandardy terénnej sociálnej práce a terénnej práce v sociálne vylúčených komunitách*. Bratislava. MPSVR SR. 25-27 s. ISBN 978-80-970110-2-4.
- SCHEFFEL, Z. D. 2009. *Svinia v čiernobielych*. Prešov: CAV. 305 s. ISBN 80-969483-7-7.
- SCHOOYANS, M. 1993. *Úvod do sociálneho učenia Cirkvi*. Preklad: Otilia Dvorecká. Bratislava: SPES. 90s. ISBN 80-966991-0-5.
- SCHURINGA, L. 2007. *Komunitní práce a inkluze*. Ostrava: Spolu, International Foudation.178 s.
- ŠKOBLA, D. – GRILL, J. – HURRIE, J. 2015. *Terénna sociálna práca na Slovensku*. Bratislava: MPSVR SR. 80 s. ISBN 978-80-970110-1-7.
- TAJFEL, H.. 1995. *Sociálna psychológia menšín*. Preklad: Alena Zel'ová. Bratislava: MRG – Slovakia. 25 s. ISBN 80-967169-1-3.

#### **Kontakt na autora**

René Lužica, prof. PhDr., ArtD.  
Ústav romologických štúdií  
Univerzita Konštantína Filozofa v Nitre  
E-mail: rluzica@ukf.sk

# ETICKÉ DILEMY V PRÁCI SUPERVÍZORA PODMIENENÉ PREVALENCIOU SYNDRÓMU VYHORENIA ODBORNÝCH ZAMESTNANCOV ZARIADENÍ SOCIÁLNYCH SLUŽIEB

**Ethical dilemmas in the work of the supervisor conditional by the  
prevalence of burnout syndrome at professional employees of social services  
facilities**

Milan SCHAVEL, Bohuslav KUZYŠIN

---

## Abstrakt

*Poskytovanie supervízie v zariadeniach sociálnych služieb prináša mnohé etické problémy. Tieto súvisia a často pri jej uplatňovaní s prevenciou syndrómu vyhorenia. V príspevku poukážeme na výskyt syndrómu vyhorenia u odborných zamestnancov zariadení sociálnych služieb. Zároveň naznačíme niektoré metodologické predpoklady pre realizáciu celoslovenského výskumu v nami vybraných zariadeniach sociálnych služieb.*

**Kľúčové slová:** *Etická dilema. Odborní zamestnanci. Sociálne služby. Supervízia. Syndróm vyhorenia*

## Abstract

*Providing supervision in social service facilities brings many ethical problems. These are also often associated with its use with the prevention of burnout syndrome. In the paper, we will point out the occurrence of the burnout syndrome at the professional staff of the social services facilities. At the same time, we will highlight some methodological prerequisites for the realization of research on the territory of the whole Slovak Republic in selected social services facilities.*

**Key words:** *Ethical dilemma. Professional staff. Social services. Supervision. Burnout syndrome.*

---

## Úvod<sup>2</sup>

Poskytovanie supervízie v zariadeniach sociálnych služieb sa stalo prirodzenou súčasťou skvalitňovania odbornej činnosti profesionálov. Od roku 2008 po prijatí zákona o sociálnych službách sa stáva supervízia povinnou súčasťou zákonom stanovených sociálnych subjektov. Ide o poskytovanie supervízie individuálnej ale najmä skupinovej tak, aby sa skvalitnila samotná odborná činnosť a to v rámci konkrétnej práce s klientom, ale aj v rámci fungovania organizácie. Najmä otázka procesov a koordinácia jednotlivých pracovných tímov bývajú témy, ktoré často súvisia s neprimeraným pracovným zaťažením, zlými pracovnými podmienkami alebo nedostatočným zadaním náplne odbornej činnosti zamestnancov. Tieto signály zároveň predstavujú vysoké riziko prejavov syndrómu vyhorenia. Poskytovanie supervízie prináša otvorenie niektorých tém a problémov, ktoré je na druhej strane nevyhnutné sprostredkovať v modifikovanej podobe aj manažmentu zariadenia. Nie je to možné bez etickej zodpovednosti supervízora. Uvedené aspekty súvisiace s výskytom syndrómu vyhorenia ako aj

---

<sup>2</sup> Tento príspevok je jedným z výsledkov riešenia vedeckovýskumného projektu VEGA č. 1/0015/16 *Posudzovanie vplyvu supervízie, ako preventívneho faktora syndrómu vyhorenia u odborných zamestnancov subjektov sociálnych služieb.*

etických dilem v práci supervízora neprešli diskusiou v odbornej verejnosti a preto máme snahu aspoň orientačne poukázať na tento problém v našom príspevku.

## 1 Syndróm vyhorenia odborných zamestnancov zariadení sociálnych služieb

Za syndróm vyhorenia môžeme považovať súbor typických príznakov, ktoré sú podmienené nezvládnuteľným zaťažením. Výskyt syndrómu vyhorenia nie je podmienený dĺžkou praxe, jej vznik vyvoláva viacero faktorov. Syndróm vyhorenia sa vyskytuje najčastejšie v pomáhajúcich profesiách, pričom nešpecifickou príčinou jeho vzniku sú zvláštne nároky, ktoré na pracovníka kladie intenzívny kontakt s ľuďmi využívajúcimi sociálnu pomoc, ako aj charakter fungovania samotnej organizácie.

Odborné činnosti v zariadeniach sociálnych služieb prinášajú pomáhajúcemu nepretržitý kontakt s ľuďmi, ktorých potreby sú podmienené často zdravotným znevýhodnením, psychickými problémami, sprievodnými javmi, ktoré súvisia so starnutím a navyše aj vlastnými predstavami o primeranej pomoci. Navyše a to je často témou supervíznych stretnutí sa stretávame s nespokojnosťou zamestnancov so štýlom vedenia ľudí, neujasnenou pracovnou náplňou, neprímeraným mzdovým ohodnotením, zle nastavenými procesmi v rámci chodu organizácie a pod.

Ako tvrdí aj Matoušek (2003) syndróm vyhorenia môže vzniknúť pomerne rýchlo od doby nástupu do zamestnania. U niektorých zamestnancov vystavených nepriaznivým podmienkam už za niekoľko týždňov či mesiacov. Vzniku syndrómu vyhorenia často predchádza aj obdobie vysokého pracovného nasadenia, počas ktorého sa poradca snaží dosiahnuť najlepší pracovný výkon a snaží sa vykonávať prácu čo najkompetentnejšie.

### 1.1 Prejavy syndrómu vyhorenia

Typickými prejavmi syndrómu vyhorenia odborných zamestnancov v zariadeniach sociálnych služieb sú podľa našich skúseností zo supervíznej praxe:

- strata zmyslu svojej činnosti,
- podceňovanie svojej práce, nedôvera vo svoje schopnosti a schopnosti klienta,
- strata empatie voči klientovi a rigorózne pridržiavanie sa zabehnutých postupov,
- chladný technokratický prístup ku klientovi, v ktorom sa mení na stránku alebo prípad,
- minimum energie venovanej práci,
- uprednostňovanie administratívnej činnosti pred konkrétnou prácou s klientom,
- zneužívanie svojho postavenia,
- časté choroby, pocity vyčerpanosti, absencie, neskoré príchody do zamestnania, skoré a neodôvodnené odchody z práce,
- neustále konflikty s nadriadenými, kolegami, príp. podriadenými,
- zdôrazňovanie formálnej stránky zamestnania, dôraz na plat a pod.

### 1.2 Najčastejšie príčiny syndrómu vyhorenia :

Syndróm vyhorenia vznikne ľahšie u osôb, ktoré nie sú disponované potrebou sociálnych kontaktov, ďalej to môže byť v súvislosti s neprímeranými očakávaniami s plnou sebarealizáciou v rámci pracovných činností. V prostredí subjektov sociálnych služieb s rôznou zriaďovateľskou kompetenciou môžu byť dôvodom – príčinou syndrómu vyhorenia neprímerané administratívne požiadavky, často bez logického zdôvodnenia. Typickými príčinami syndrómu vyhorenia býva dosadzovanie nekompetentných, politicky nominovaných vedúcich zamestnancov, ktorí nemajú skúsenosti s prácou v sociálnej oblasti alebo s manažovaním pracovných tímov. Následne nominujú do svojich pracovných kolektívov

d'alších nekompetentných príbuzných a známych alebo podobných pod tlakom niekoho „zhora“. Výberové konania bývajú často fraškou vopred dohodnutých uchádzačov o zamestnanie. Stáva sa potom že tí, ktorí vedia a sú zorientovaní v svojom odbore robia aj za tých, ktorí sú nedotknuteľní. Syndróm vyhorenia je v tomto prípade veľmi aktuálny. Ďalším dôvodom vzniku syndrómu vyhorenia je nedostatočné delegovanie kompetencií v pracovných tímoch a neadekvátne prerozdelenie pracovných povinností. Tento dôvod však výrazne korešponduje s predchádzajúcimi tvrdeniami.

V rámci zisťovania výskytu syndrómu vyhorenia sme uskutočnili predvýskum v zariadeniach sociálnych služieb u odborných zamestnancov. Predvýskumu sa zúčastnilo 161 odborných zamestnancov (sledovanie podľa veku, dĺžky praxe, pohlavia, prax v odbore, bydlisko, úroveň a zameranie odboru vzdelania).

Použitý bol Maslachovej dotazník pričom sme sledovali emocionálne vyčerpanie, depersonalizáciu a osobné uspokojenie z práce. Cieľom bolo zistiť výskyt syndrómu vyhorenia a ďalej zistiť prejavy syndrómu vyhorenia v jednotlivých rovinách a to rovine praktického výkonu, emocionálnej, fyzickej a sociálnej.

Najvyšší stupeň vyhorenia sme zaznamenali práve v oblasti osobného uspokojenia z práce (až 28,2 % vykázalo – nízky stupeň menej ako 31 bodov). Štatisticky významné neboli porovnania v súvislosti s dĺžkou praxe a podobne ani s vekom. Aj keď najnižšie vykazované hodnoty boli u zamestnancov s dĺžkou praxe do 5 rokov a s vekom do 30 rokov. Z uvedeného predvýskumu uvádzame segmenty nášho zisťovania v nasledovnej časti.

Tabuľka 1: Strata záujmu o prácu s problémovým klientom

Odpoveď	Počet	Percentuálny podiel
<b>0 nikdy (A1)</b>	5	3,11 %
<b>1 zriedkavo (A2)</b>	69	42,86 %
<b>2 niekedy (A3)</b>	65	40,37 %
<b>3 často (A4)</b>	21	13,04 %
<b>4 vždy (A5)</b>	1	0,62 %

Zdroj: Vlastné spracovanie

Z uvedeného vyplýva, že odborní zamestnanci v nami sledovanej oblasti vykazujú pomerne vysoký výskyt (spolu až 83,23 % zriedkavo a niekedy) nezáujmu o prácu s problémovým klientom. Uvedený fakt zrejme súvisí aj s bezmocnosťou, možno nedostatočnými sociálnymi zručnosťami a absenciou ďalšieho vzdelávania v oblasti komunikácie s problémovým klientom.

Významne zarážajúce je zistenie, ktoré uvádzame v Tabuľke 2, v ktorej nachádzame údaje o nedostatočnom uznaní a ocenení svojej práce.

Tabuľka 2: Nedostatok uznania a ocenenia práce

Odpoveď	Počet	Percentuálny podiel
<b>0 nikdy (A1)</b>	3	1,86 %
<b>1 zriedkavo (A2)</b>	33	20,50 %
<b>2 niekedy (A3)</b>	58	36,02 %
<b>3 často (A4)</b>	59	36,65 %
<b>4 vždy (A5)</b>	8	4,97 %

Zdroj: Vlastné spracovanie

Otázka pre respondentov súvisela s vnímaním ocenenia a uznania od svojich nadriadených. Odpovede nikdy alebo zriedkavo a niekedy dosiahli viac ako polovicu odpovedí.

Tieto výsledky poukazujú na nízke finančné ohodnotenie ale aj okolnosti, ktoré súvisia s motiváciou zamestnancov na základe uznania ich vlastnej práce. Na supervíznych stretnutiach sa stretávame s faktom, že náročnosť práce vedúci zamestnanci najmä u opatrovateliek prehliadajú, nevyužívajú v rámci svojho riadenia ani elementárne nástroje motivácie zamestnancov nezávislé od mzdového ohodnotenia.

S predchádzajúcim vyjadrením súvisia aj odpovede, ktoré poukazovali na záujem zmeniť zamestnanie. Výsledky uvádzame v nasledujúcej tabuľke.

Tabuľka 3: Uvažovanie o zmene zamestnania

Odpoveď	Počet	Percentuálny podiel
<b>0 nikdy (A1)</b>	17	10,56 %
<b>1 zriedkavo (A2)</b>	39	24,22 %
<b>2 niekedy (A3)</b>	43	26,71 %
<b>3 často (A4)</b>	53	32,92 %
<b>4 vždy (A5)</b>	9	5,59 %

Zdroj: Vlastné spracovanie

Aj na základe týchto výsledkov je možné uvažovať o priamej súvislosti medzi vysokým skóre v oblasti nedostatočného uspokojenia z vlastnej práce a snahy zmeniť zamestnanie. Výsledky poukazujú až na takmer 75%-ný záujem zmeniť zamestnanie ak by sme sumarizovali tvrdenia niekedy, často a vždy.

Tieto zistenia zároveň vytvárajú predpoklad nevyhnutnej potreby venovať výskytu syndrómu vyhorenia väčšiu pozornosť. K tomu môžu slúžiť najmä preventívne opatrenia, ktoré by nemal prehliadať najmä vedúci zamestnanec zariadenia sociálnych služieb a jeho najbližší spolupracovníci.

### 1.3 Prevencia syndrómu vyhorenia

Pod pojmom prevencia rozumieme v tejto súvislosti predovšetkým úsilie o predchádzanie vzniku alebo možného vzniku, prípadne zamedzenie zhoršovania stavu alebo samotnej recidívy prejavov syndrómu vyhorenia. Význam prevencie pri syndróme vyhorenia spočíva hlavne vo využití prostriedkov, ktoré pomáhajú odbornému zamestnancovi vykonávať čo najefektívnejšie svoje povolanie. Ide predovšetkým o tieto prostriedky:

- pravidelná, dostupná a priebežná supervízia,
- kvalitná príprava na profesiu, adekvátne finančné ohodnotenie,
- obmedzenie administratívnej činnosti spojenej s výkonom odborných činností zamestnanca,
- obmedzenie počtu klientov,
- existencia programov osobného rozvoja a podpora ďalšieho vzdelávania (študijné voľno, finančná podpora poplatkov spojených so štúdiom, motivačné programy a pod.),
- jasná definícia poslania organizácie a metód práce s ktorými sa nastupujúci zamestnanec dôkladne zoznámí,
- možnosť pravidelného stretnutia s nadriadeným pracovníkom, prípadne inými zodpovednými pracovníkmi vo vlastnej inštitúcii alebo aj mimo nej,
- jasná pracovná náplň, kompetencie a definícia profesionálnej roly,
- zodpovedný zácvik nových pracovníkov,
- primerané a moderné materiálo-technické vybavenie priestorov a pod.

Účinnou a produktívnou cestou ku zlepšeniu tejto situácie je podľa nás aj sústavná supervízia.

### 2 Supervízia v zariadeniach sociálnych služieb – implikácie pre výskum

Nepokladáme za dôležité v tejto časti prezentovať už publikované texty o význame supervízie v zariadeniach sociálnych služieb. Skôr by sme chceli upozorniť na niektoré metodologické postupy pri realizácii celoslovenského výskumu zameraného práve na výskyt syndrómu vyhorenia u odborných zamestnancov a na techniky v práci supervízora, ktoré by sme mohli považovať spravidla za efektívne. Naším cieľom bude zistiť mieru syndrómu vyhorenia (ďalej len SV) u odborných zamestnancov ZSS na základe faktorov emocionálneho vyčerpania, depersonalizácie, osobného uspokojenia s prácou. Ďalej taktiež zistiť mieru efektivity uplatňovanej supervízie vo vzťahu k prevencii SV na všetkých úrovniach.

Budeme overovať skúsenosti supervízorov s uplatňovaním supervízie vo vzťahu k prevencii SV u odborných zamestnancov ZSS a za týmto účelom zistiť:

- Aká forma supervízie je preferovaná.
- Aké typy supervízie sa využívajú.
- Ako je zabezpečená a sprostredkovaná mediačná funkcia supervízie.
- Aké participačné metódy a techniky využíva supervízor.
- Aké možnosti má supervízor na overenie efektivity poskytovanej supervízie v rámci prevencie SV.
- Aké faktory ovplyvňujú supervízny proces.
- Aké stratégie navrhuje supervízor v súvislosti so supervidovaním odborných zamestnancov v súvislosti s prevenciou SV.

Našími respondentmi budú odborní zamestnanci ZSS v zmysle zákona o sociálnych službách verejných a neverejných poskytovateľov (očakávaná početnosť 650 respondentov), supervízori v SR registrovaní v databázach Inštitútu ďalšieho vzdelávania sociálnych pracovníkov pri VŠ ZaSP sv. Alžbety, Asociácie supervízorov a sociálnych poradcov, Ministerstva práce sociálnych vecí a rodiny SR. V rámci výskumnej stratégie použijeme kvantitatívny výskum (dotazníky syndrómu vyhorenia, dotazníky vlastnej proveniencie), uskutočníme riadený rozhovor so supervízormi, ktorý podrobíme obsahovej analýze.

Syndróm vyhorenia a podmienky pre prácu odborných zamestnancov, ako aj štýl riadenia a kultúra organizácie sa navzájom podmieňujú. Supervízor, ktorý na základe objednávky supervidovaného alebo vedúceho zamestnanca organizácie reaguje na tieto témy sa často dostáva do dilematickej situácie a to z dôvodu strategického ale aj etického. Akým spôsobom sprostredkovať prenos tém a prípadne aj „požiadaviek“ supervidovaných smerom v manažmentu organizácie? Tento proces je dôležitý, nakoľko by mal viesť k zmene podmienok vo fungovaní organizácie a tým aj k skvalitneniu poskytovaných sociálnych služieb samotným klientom. Aj v tejto fáze supervíznej práce sa očakáva od supervízora dodržiavanie základných etických princípov.

### **3 Etika v práci supervízora**

V súvislosti s poskytovaním supervízie vstupuje do vzájomnej interakcie supervízor, supervidovaný, vedúci zamestnanec organizácie – v našom prípade najmä zariadenia sociálnych služieb.

Z pohľadu Kadushina (2002) a modelu supervízie fungujúceho v Spojených štátoch, pri skúmaní etických noriem uplatňovaných v supervízii, neexistuje problém týkajúci sa definovania povinností supervízora konať eticky, humánne voči supervidovaným. Musí to byť etickým záväzkom supervízora s cieľom vyhovieť oprávneným požiadavkám supervidovaného, objektívne a spravodlivo ohodnocovať, vyhnúť sa zneužitiu vyššej moci a aplikovať supervíziu svedomito a zodpovedne.

Od supervízora i supervidovaného je neetické, ak sa prezentujú ako schopní poskytnúť služby v ktorých poskytovaní však nemajú skúsenosť alebo nie sú v rámci ich kompetencií. Supervízor je povinný rešpektovať dôvernú poskytnutých informácií počas procesu supervízie. Podobne na tento fakt upozorňuje aj Pavelková (2013), ktorá hovorí, že ak je potrebné informácie získané počas supervíznej práce odovzdať ďalšej osobe, musí supervízor supervidovaného informovať, kto bude informovaný a za akým účelom. Supervízorovou povinnosťou je vyhnúť sa dvojitému vzťahom so supervidovanými, morálnou zodpovednosťou supervízora je jasne vyjadriť jeho očakávania a nároky na supervidovaného a jasne stanoviť dohody na vzájomnú spoluprácu. V podmienkach Slovenskej republiky, kde máme celkovo okolo štyristo evidovaných supervízorov sociálnej práce, nie je kodifikovaný etický kódex konkretizovaný pre supervíziu sociálnej práce, prípadne v pomáhajúcich profesiách. Niektoré inšpirácie môžeme nachádzať modifikáciou etického kódexu sociálnych pracovníkov a asistentov sociálnej práce, ktorý bol prijatý v roku 2015 Komorou sociálnych pracovníkov a asistentov sociálnej práce Slovenska. Preto si dovoľujeme na tomto mieste sprostredkovať niekoľko podnetov pre tvorbu etického kódexu supervízora najmä v súvislosti s orientáciou na dodržiavanie etických princípov smerom k supervidovanému ale aj zamestnávateľovi – tomu, kto supervíziu objednáva.

#### **Etická zodpovednosť supervízora voči supervidovanému**

- a) Nepoškodzuje supervidovaného, ani nepodriaďuje jeho potreby a záujmy svojim vlastným potrebám a záujmom, jedná s ním bezúhonne, s rešpektom a vytvára s ním vzťah založený na báze dôvery,
- b) podporuje, posilňuje a zmocňuje supervidovaného k vlastnej zodpovednosti, vlastným návrhom riešení, spoluúčasti a sebaurčeniu,



- c) zameriava sa na odborný potenciál supervidovaného,
- d) supervízor rešpektuje individualitu supervidovaného a zachováva mlčanlivosť o poznatkoch získaných počas supervízie.

### **Etická zodpovednosť supervízora voči zamestnávateľom a zamestnávateľským organizáciám**

- a) Supervízor plní svoje povinnosti vyplývajúce zo záväzku k zamestnávateľovi – objednávateľovi výkonu supervízie zodpovedne, svedomito a čestne v súlade s pracovnou zmluvou alebo inou obdobnou zmluvou,
- b) v subjektoch v ktorých vykonáva supervíziu aktívne spolupôsobí pri vytváraní takých pracovných podmienok, ktoré umožnia poskytovanie kvalitných služieb a efektívnej práce s klientom,
- c) predchádza a odstraňuje všetky formy diskriminácie a násilia na pracovisku, teda v danom subjekte,
- d) uplatňuje etické záväzky v priamom výkone svojej supervíznej práce.

Formulovanie základných princípov pre supervíznu prácu musí vychádzať z konkrétnej diskusie účastníkov supervízneho procesu. Faktom je, že tejto oblasti sa doposiaľ venuje len malá pozornosť. Ojedinelé sú niektoré témy, ktoré naznačujú nevyhnutnosť prijatia konkrétnych formulácií pre etiku v práci supervízora. Supervízia sa etabluje na Slovensku len niekoľko rokov, napriek tomu by mali byť etické princípy v práci supervízora jasne formulované a záväzné pre všetkých supervízorov v sociálnej práci, ale aj v ďalších pomáhajúcich profesiách.

### **Záver**

Supervízia sa stala na Slovensku prirodzenou súčasťou zvyšovania odbornej kompetencie zamestnancov zariadení sociálnych služieb. Jej význam nachádzame aj v predchádzaní syndrómu vyhorenia, na čom sa zhodujú autori odborných publikácií k tejto téme doma i v zahraničí. Uplatnenie supervízie však v samotnom procese prináša niektoré etické problémy, ktoré nie sú dostatočne diskutované, napriek tomu, že sa v praxi pomerne často vyskytujú. Z tohto dôvodu je potrebné v čo najkratšom čase prezentovať v komunite supervízorov, ale aj medzi odbornou verejnosťou etický kódex supervízora alebo etické princípy, ktoré sa pri poskytovaní supervízie budú dodržiavať. Na druhej strane je tu predpoklad vysokej miery prevalencie syndrómu vyhorenia u odborných zamestnancov zariadení sociálnych služieb. Faktom zostáva, že zatiaľ nie je výskumne overená efektívnosť poskytovanej supervízie pri prevencii syndrómu vyhorenia. Naším zámerom bude využiť skúsenosti z prezentovaného predvýskumu a tak, ako sme naznačili v našom príspevku budeme prostredníctvom kvantitatívneho výskumu ako aj štrukturovaného rozhovoru zisťovať mieru efektivity poskytovanej supervízie pri predchádzaní tohto nepriaznivého javu.

### **Zoznam použitej literatúry**

- Etický kódex sociálneho pracovníka a asistenta sociálnej práce.* Bratislava: Komora sociálnych pracovníkov a asistentov sociálnej práce Slovenska, 2015.
- KADUSHIN, A., HARKNESS, D. 2002. *Supervision in social work – 4 th ed.* New York: Columbia University Press. 576 p. ISBN 0-231-12094-X.
- MATOUŠEK, O. 2003. *Metody a řízení sociální práce.* Praha : Portál, s.r.o. 380 s. ISBN 80-7178-548-2.
- PAVELKOVÁ, J. 2013. *Etika podnikání v oblasti služeb využívaných seniory.* In Aplikovaná etika v sociálnej práci 2. Bratislava: VŠZaSP sv. Alžbety. s. 96-108. ISBN 978-80-8132-087-3.

SCHAVEL, M. a kol. 2017. *Sociálne poradenstvo – vybrané kapitoly z teórie a praxe*. Bratislava: SPRSP. s. 346. ISBN 978-80-971445-9-3.

**Kontakt na autora**

Milan Schavel, prof. PaedDr., PhD.

Vysoká škola zdravotníctva a sociálnej práce sv. Alžbety

E-mail: schavelm@mail.telekom.sk

Bohuslav Kuzyšin, PhDr.

Pravoslávna bohoslovecká fakulta PU

E-mail: bohuslav.kuzysin@gmail.com

## VÝZNAM EDUKÁCIE OPATROVATELIEK V PROCESSE POSKYTOVANIA OPATROVATEĽSKEJ SLUŽBY

### The importance of education of home care workers in the process of providing home care services

Milan SCHAVEL, Andrej MÁTEL, Bohuslav KUZYŠIN

---

#### Abstrakt

*Súčasná situácia v poskytovaní opatrovateľskej služby je na Slovensku v štádiu hľadania ideálneho modelu. Príspevok poukazuje na význam opatrovateľskej služby v domácom prostredí a náročnosť práce opatrovateľiek z rôzneho spektra. V príspevku sprostredkujeme vybrané výsledky výskumu, ktorý bol zameraný aj na potreby ďalšieho vzdelávania opatrovateľiek a supervízie.*

**Kľúčové slová:** *Ďalšie vzdelávanie. Opatrovateľka. Opatrovateľská služba. Supervízia.*

#### Abstract

*The current situation in providing home care services in Slovakia is at the stage of looking for an ideal model. The contribution points to the importance of domiciliary services in the home environment and the difficulty of work of home care workers from different spectrum. In this paper, we mediate some of the results of research, which was focused even on the need for lifelong learning of home care workers and supervision.*

**Key words:** *Lifelong learning. Home care workers. Home care services. Supervision.*

---

#### Úvod<sup>3</sup>

Opatrovateľská služba je dôležitou súčasťou poskytovania sociálnych služieb najmä v súvislosti so starostlivosťou o seniorov a o osoby s ťažkým zdravotným postihnutím. Poskytovanie opatrovateľskej služby reguluje na Slovensku 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 (ďalej len „zákon o sociálnych službách“), ktorý upravuje právne vzťahy pri poskytovaní sociálnych služieb, financovanie sociálnych služieb a dohľad nad poskytovaním sociálnych služieb. Definuje sociálnu službu ako odbornú činnosť, obslužnú činnosť alebo ďalšiu činnosť či súbor týchto činností, ktoré sú zamerané na prevenciu, zmiernenie alebo riešenie nepriaznivej situácie, obnovu alebo rozvoj schopnosti fyzickej osoby viesť samostatný život a na podporu jej začlenenia do spoločnosti, zabezpečenie nevyhnutných podmienok na uspokojovanie základných životných potrieb fyzickej osoby, riešenie krízovej sociálnej situácie fyzickej osoby a rodiny alebo na prevenciu sociálneho vylúčenia fyzickej osoby a rodiny.

#### 1 Poskytovanie opatrovateľskej služby na Slovensku

Podľa zákona o sociálnych službách patrí medzi sociálne služby na riešenie nepriaznivej sociálnej situácie z dôvodu ťažkého zdravotného postihnutia, nepriaznivého zdravotného stavu

---

<sup>3</sup> Tento príspevok je jedným z výsledkov riešenia vedeckovýskumného projektu VEGA č.1/0015/16 *Posudzovanie vplyvu supervízie, ako preventívneho faktora syndrómu vyhorenia u odborných zamestnancov subjektov sociálnych služieb.*

alebo z dôvodu dovŕšenia dôchodkového veku aj opatrovateľská služba (ďalej len „opatrovateľská služba“, skr. OS), ktorá sa poskytuje v domácom prostredí klienta. Poskytovaná je fyzickej osobe, ktorá je odkázaná na pomoc inej fyzickej osoby a jej stupeň odkázanosti je najmenej II podľa prílohy č. 3 zákona a je odkázaná na pomoc pri úkonoch sebaobsluhy, úkonoch starostlivosti o svoju domácnosť a základných sociálnych aktivitách podľa prílohy č. 4 zákona. Súčasný aj sociálnopolitický zámer Vlády SR je v tejto súvislosti podporovať terénnu formu poskytovania a ako jej hlavný cieľ deklaruje podporu zotrvania klienta vo svojom prirodzenom prostredí a zníženie dopytu po inštitucionálnej starostlivosti. Takto chápaná opatrovateľská služba je zároveň dôležitým nástrojom sociálnej inklúzie, čo korešponduje aj s viacerými medzinárodnými dokumentami:

- *Dohovor OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím a Opčný protokol k Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím* (2006, platné od roku 2008 a v SR ratifikované v roku 2010);
- *Európska sociálna charta* (1996, za SR podpísaná 1999, ratifikovaná v roku 2009);
- *Charta základných práv Európskej únie* (2000, 2012);
- *Spoločné európske usmernenia na prechod z inštitucionálnej na komunitnú starostlivosť* (2012).

Slovensko od deväťdesiatych rokov 20. storočia prechádzalo dlhodobým procesom deinštitucionalizácie sociálnych služieb, kde najvýraznejším meradlom kvality sociálnych služieb bola spokojnosť klienta. Na princípe subsidiarity prešla zmenami aj opatrovateľská služba a preferencia jej poskytovania v domácom a prirodzenom prostredí. Od 1. januára 2004 došlo k delimitácii opatrovateľskej služby a k výlučnej samosprávnej pôsobnosti obcí a miest. Po prechode opatrovateľskej služby pod originálnu pôsobnosť obcí sa vývoj v poskytovaní opatrovateľskej služby odkázaným osobám dostal do polohy priamej viazanosti na zdroje finančných prostriedkov samospráv. Od roku 2007 do roku 2013 bol však pozorovaný dlhodobý úbytok poskytovanej opatrovateľskej služby na Slovensku, čo nižšie vizualizuje aj tabuľka 1. Úbytok pracovníkov opatrovateľskej služby od roku 2008 znázorňuje tabuľka 2.

Tabuľka 1: Počet užívateľov opatrovateľskej služby v rokoch 2005 – 2013

Samosprávny kraj/rok	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
<b>BSK</b>	1 957	1 897	1 992	2 041	2 106	2 095	1 813	1 535	1 603
<b>TTSK</b>	2 192	2 198	2 148	2 002	2 297	1 566	1 495	1 058	899
<b>NSK</b>	2 314	2 742	6 437	2 672	2 299	2 159	1 878	1 516	1 517
<b>TNSK</b>	2 124	2 319	2 633	2 638	2 517	2 261	2 263	2 249	2 189
<b>BBSK</b>	2 311	2 336	2 210	2 327	1 786	1 561	1 547	1 352	1 325
<b>ZSK</b>	3 195	3 226	2 964	3 096	2 350	2 632	2 470	1 949	1 818
<b>PSK</b>	2 600	2 469	2 291	2 212	1 884	1 720	1 551	1 396	1 281
<b>KSK</b>	1 806	2 507	2 085	2 079	1 811	1 710	1 710	1 254	1 133
<b>SR</b>	18 499	19 694	22 760	19 067	17 050	15 704	14 727	12 309	11 765

Zdroj: MPSVR SR, 2014

Tabuľka 2: Počet pracovníkov opatrovateľskej služby v rokoch 2005 – 2013

Samosprávný kraj/rok	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
BSK	713	664	681	675	798	700	623	542	508
TTSK	1 323	1 351	912	1 139	1 341	1 038	874	598	417
NSK	2 457	1 156	1 038	903	1 025	920	765	777	555
TNSK	2 011	1 077	983	999	922	860	886	773	671
BBSK	2 916	812	770	756	696	701	609	622	541
ZSK	933	1 006	931	980	790	817	916	699	588
PSK	1 022	1 144	971	914	803	739	789	730	645
KSK	608	844	714	840	710	626	812	562	540
SR	11 983	8 054	7 000	7 206	7 085	6 400	6 274	5 303	4 465

Zdroj: MPSVR SR, 2014

V snahe zabezpečiť kontinuitu a efektivitu poskytovaných sociálnych služieb a súčasne v snahe podporiť zotrvanie ľudí odkázaných na pomoc čo najdlhšie v ich prirodzenom rodinnom prostredí, schválila vláda SR dňa 30.11. 2011 *Stratégiu deinštitucionalizácie systému sociálnych služieb a náhradnej starostlivosti*. Slovensko sa týmto dokumentom zapojilo do celosvetového trendu systematického odstraňovania izolácie a segregácie ľudí vyžadujúcich dlhodobú pomoc a starostlivosť v špecializovaných zariadeniach, ľudí so zdravotným postihnutím a seniorov a jeho nahradenia alternatívnym modelom služieb a opatrení, svojím charakterom čo najviac podobným podmienkam bežného života (Stojaková, Pavelková, 2015).

Aj napriek týmto opatreniam bol v Správe o sociálnej situácii obyvateľstva SR za rok 2013 konštatovaný pretrvávajúci negatívny trend v poskytovaní terénnej opatrovateľskej služby s neustálym znižovaním počtu opatrovaných osôb, čo bolo v rozpore s trendmi EÚ a strategickými zámermi MPSVR SR v tejto oblasti. Situáciu v tejto oblasti mal aspiráciu zmeniť národný projekt zameraný na podporu opatrovateľskej služby z prostriedkov Európskeho sociálneho fondu v rámci Operačného programu Zamestnanosť a sociálna inklúzia.

Hlavným cieľom Národného projektu Podpora opatrovateľskej služby (ďalej NP POS) na roky 2014 – 2015 bola podpora sociálnej inklúzie poskytovaná občanom s ťažkým zdravotným postihnutím, občanom s nepriaznivým zdravotným stavom a seniorom rozšírením dostupnosti opatrovateľskej služby. K naplneniu hlavného cieľa boli formulované špecifické ciele, a to:

- zvýšiť dostupnosť opatrovateľskej služby v regiónoch;
- umožniť občanom s ťažkým zdravotným postihnutím, občanom s nepriaznivým zdravotným stavom a seniorom zotrvať vo svojej rodine a komunite s náležitou odbornou pomocou;
- zvýšiť kvalitu opatrovateľských služieb.

V rámci projektu sa podarilo zvýšiť dostupnosť opatrovateľskej služby v regiónoch Slovenska a umožnilo 2 740 ženám a 1 102 mužom zotrvať vo svojej rodine a komunite s náležitou odbornou pomocou. Túto odpornú pomoc v priebehu realizácie projektu zabezpečovalo celkovo 3 620 opatrovateliek a opatrovateľov. Z tohto počtu 2 210 z nich zotrvalo na pracovnej pozícii aspoň jeden rok. Z rodového hľadiska bol počet zamestnaných žien 3 143 (87 %) a mužov 477 (13 %). Celkový počet osôb zapojených do národného projektu Podpory opatrovateľskej služby v rokoch 2014 – 2015 bol až 7 462 osôb. Z hľadiska časového manažmentu sa projekt začal realizovať od januára 2014, pričom začiatok poskytovania služieb klientom bol až od apríla 2014. Maximálna dĺžka poskytovania služieb klientom v rámci

projektu bola do konca októbra 2015, teda 19 mesiacov (por. Schavel et al., 2015). Od januára 2016 sa začal realizovať nový Národný projekt podpory opatrovateľskej služby na roky 2016 – 2018 financovaný z ESF v rámci operačného programu Ľudské zdroje. Jeho cieľom je podporiť ďalší rozvoj opatrovateľskej služby za účelom predchádzania umiestňovania klientov do pobytových zariadení.

Nárast rozsahu opatrovateľskej služby vykonávanej v domácnosti klienta tak zo strany obcí ako verejných poskytovateľov služieb, ako aj zo strany neverejných poskytovateľov, po dlhšom období stagnácie, zaznamenávame na Slovensku až od roku 2014. Predpokladom nárastu počtu opatrovaných osôb a počtu zamestnancov opatrovateľskej služby bola práve realizácia podpory poskytovania opatrovateľskej služby cez NP POS. Týmto projektom sa zároveň napĺňa aj idea deinštitucionalizácie systému služieb, ktorá vytvára podmienky budovania plnohodnotných sociálnych vzťahov a väzieb v neanonymnom, na individuálneho klienta orientovanom prostredí. Tento prístup bol zdôraznený v *Národných prioritách rozvoja sociálnych služieb* (2014), ktoré vychádzali z identifikácie silných a slabých stránok poskytovania služieb v podmienkach SR. Dokument stanovil niekoľko priorít, ktoré môžeme považovať za aktuálne aj v súčasnosti. Prvou prioritou bol rozvoj terénnych sociálnych služieb podporujúcich zotrvávanie klientov v prirodzenom prostredí. NP POS vychádzal z tejto priority, preto jeho hlavné zameranie spočívalo v podpore domácej opatrovateľskej služby vykonávanej v prirodzenom prostredí klienta / klientky.

V roku 2014 bola opatrovateľská služba v domácnosti poskytovaná 12 152 fyzickým osobám, čo je oproti roku 2013 nárast o 387 osôb. V roku 2015, teda v čase realizovania národného projektu, nárast pokračoval, konkrétne oproti roku 2014 o 180 osôb. Opatrovateľskú službu v roku 2014 poskytovalo 4 935 zamestnancov miest, obcí a neverejných poskytovateľov. V porovnaní s rokom 2013 ide rovnako ako pri počte opatrovaných o nárast, a to o 470 zamestnancov. V roku 2015 bol síce vykázaný úbytok počtu zamestnancov OS voči roku 2014 o 68 osôb (v prepočítaní na plné pracovné úväzky), ale nie na úkor počtu opatrovaných osôb. NP POS 2014 – 2015 sa pomohlo najmä neverejným poskytovateľom sociálnych služieb, u ktorých zabezpečovali obce poskytovanie opatrovateľskej služby pre svojich občanov, ale aj obciam, ktoré doteraz z finančných dôvodov opatrovateľskú službu neposkytovali alebo ju poskytovali len v nevyhnutnej miere. Novým NP POS trend nárastu OS pokračoval. V roku 2016 bola terénna forma opatrovateľskej služby poskytovaná už 13 155 občanom, čo je oproti roku 2014 nárast o 823 osôb. S tým súvisel aj nárast počtu zamestnancov opatrovateľskej služby o 723 osôb – v roku 2016 bol počet zamestnancov OS 5 590 osôb (por. Mátel et al., 2017).

## 2 Opatrovateľky a kvalifikačné predpoklady výkonu opatrovateľskej služby

Výkon opatrovateľskej služby je okrem nastavenia sociálnej politiky významne ovplyvnený aj osobami, ktoré túto službu realizujú – teda opatrovateľkami. Práve im budeme venovať v našom príspevku zvýšenú pozornosť. Autori príspevku realizovali výskum, ktorý bol integrálnou súčasťou evaluácie NP POS v rokoch 2014 – 2015. Za účelom získania dát bol vytvorený dotazník pre opatrovateľky, ktorý bol analyzovaný prostredníctvom druhostupňovej štatistiky a otvoreného kódovania kvalitatívnych dát. Distribúcia dotazníkov bola realizovaná prostredníctvom poskytovateľov opatrovateľskej služby. Výberový súbor predstavoval 1 372 opatrovateľiek, čo bolo 37,76 % základného súboru z NP POS (3 633 opatrovateľiek). Priemerný vek respondentov činil 46,6 roka. Z hľadiska pohlavia bolo vo výskumnom súbore 1 247 žien (90, 89%) a 125 mužov (9,11 %).

V súčasnosti je vzdelávanie na výkon opatrovateľskej služby značne roztrieštené. V zákone č. 448/2008 o sociálnych službách, v § 84 odstavci 9, sú stanovené podmienky na výkon opatrovateľskej služby nasledovne tak, že opatrovateľkou podľa tohto zákona je fyzická osoba, ktorá má:

- a) vyššie odborné vzdelanie získané v odbore vzdelávania so zameraním na opatrovanie alebo na poskytovanie zdravotnej starostlivosti,
- b) úplné stredné odborné vzdelanie získané v odbore vzdelávania so zameraním na opatrovanie alebo na poskytovanie zdravotnej starostlivosti,
- c) stredné odborné vzdelanie získané v odbore vzdelávania so zameraním na opatrovanie alebo na poskytovanie zdravotnej starostlivosti,
- d) nižšie stredné odborné vzdelanie získané v odbore vzdelávania so zameraním na opatrovanie alebo na poskytovanie zdravotnej starostlivosti, alebo
- e) absolvovala akreditovaný kurz opatrovania najmenej v rozsahu 220 hodín.“

V rámci prechodných ustanovení zákona sa v § 110b uvádza, že „fyzická osoba, ktorá k 29. februáru 2012 dovŕšila vek 55 rokov a vykonávala opatrovanie, ktorým sa rozumie pomoc pri odkázanosti fyzickej osoby na pomoc inej fyzickej osoby, najmenej tri roky, nie je povinná splniť podmienku ustanovenú v § 84 ods. 9 zákona účinného od 1. marca 2012.“ Týmto prechodným ustanovením sa uzákonila tzv. pozitívna diskriminácia pre osoby v pred dôchodkovom veku, nakoľko sa pri nich upustilo od akejkoľvek odbornej prípravy (vystačí u nich len prax).

So vzdelaním opatrovateliek v rámci NP POS (pozri tabuľka 3) úzko súviselo aj splnenie kvalifikačných predpokladov opatrovateliek (tabuľka 4). Najväčšiu početnosť v projekte predstavujú opatrovatelky s akreditovaným kurzom opatrovania v celkovom počte 1 082 v zastúpení 79 % základnej vzorky. Predpokladáme, že tento trend zamestnávania opatrovateliek podmienený absolvovaním akreditovaného vzdelávania bude pokračovať.

Tabuľka 3: Najvyššie dosiahnuté vzdelanie opatrovateliek

	Početnosť	V %
Základné	93	6,78
Stredoškolské (bez maturity)	444	32,36
Stredoškolské (s maturitou)	680	49,56
Vysokoškolské (bakalárske)	51	3,72
Vysokoškolské (magisterské)	104	7,58

n = 1372; p &lt; 0,01

Tabuľka 4: Nadobudnuté kvalifikačné predpoklady pre opatrovateľskú službu

	Početnosť	V %
Absolvovaním vyššieho odborného vzdelania so zameraním na opatrovanie alebo na poskytovanie zdravotnej starostlivosti	45	3,28
Absolvovaním úplného stredného odborného vzdelania (strednej odbornej školy s maturitou) so zameraním na opatrovanie alebo na poskytovanie zdravotnej starostlivosti	94	6,85
Absolvovaním stredného odborného vzdelania (strednej odbornej školy) so zameraním na opatrovanie alebo na poskytovanie zdravotnej starostlivosti	27	1,97
Absolvovaním nižšieho stredného odborného vzdelania (stredného odborného učilišťa) so zameraním na opatrovanie alebo na poskytovanie zdravotnej starostlivosti	5	0,36
Absolvovaním akreditovaného kurzu opatrovania v rozsahu najmenej 220 hodín	1082	78,86
Splnením podmienky dosiahnutia veku 55 rokov a skúsenosťou z predchádzajúceho opatrovania blízkej osoby	119	8,67

n = 1372; p &lt; 0,001

Zaujímavá bola vo výskume aj odpoveď na otázku: „Museli ste si zvýšiť kvalifikáciu absolvovaním akreditovaného kurzu opatrovania pre účely výkonu opatrovateľskej služby

v Národnom projekte „Poskytovanie opatrovateľskej služby?“ Takmer polovica respondentov (47,5 %) si musela zvyšovať kvalifikáciu, aby mohli vykonávať opatrovateľskú službu (pozri tabuľka 5).

Tabuľka 5: Zvyšovanie kvalifikácie za účelom účasti v NP POS

	Početnosť	V %
Áno	652	47,52
Nie	720	52,48

n =; p > 0,05

### 3 Ďalšie vzdelávanie opatrovateľiek ako nevyhnutná súčasť kvality poskytovanej opatrovateľskej starostlivosti

Napriek splneniu kvalifikačných požiadaviek žiaľ nie je ani v systéme starostlivosti o špecifické potreby klientov v opatrovateľskej službe zabezpečené priebežné doplnenie si vedomostí a získanie zručností pri práci s klientom. Opatrovateľky poukazovali na problémy s ktorými sa stretávajú pri práci s klientom, akými boli:

- a) vážne zdravotné problémy – fyzickej aj psychickej povahy (Alzheimerova choroba a jej príznaky; zhoršovanie zdravotného stavu, problémy s pamäťou, motorikou; klient mal absolvovať psychiatrické preliečenie; ťažký stupeň schizofrénie);
- b) problémy s komunikáciou (napr. demencia spôsobovala niekedy nedorozumenia);
- c) problémy s hygienou klienta (napr. odmieta hygienu, nespolupracuje pri hygienických úkonoch);
- d) psychické násilie a šikanovanie opatrovateľky (napr. nadávanie, arogantný klient, rozkazovačný, obvinenia z krádeže, terorizovanie zo strany opatrovanej);
- e) nereálne očakávania klienta nad rámec OS (napr. plán urobiť zo mňa slúžku; „požiadavky opatrovaných, ktoré nie sú adekvátne opatrovateľskej služby; mám klienta, ktorý má veľkého psa a veľa treba po ňom upratovať, venčiť, nosiť, strihať; požiadavka od klienta rýľovať záhradu);
- f) neochota k spolupráci klienta;
- g) vyjadrovanie nespokojnosti klienta (nevďačnosť).

Problém bolo aj zvládanie komunikácie s rodinnými príslušníkmi, ktorí majú často neprímerané požiadavky a očakávania od opatrovateľiek.

Opatrovateľkám bola položená aj otázka ohľadne záujmu o ďalšie vzdelávanie. Takmer polovica z nich (45 %) prejavilo o to záujem. Obsahová preferencia bolo zameranie na zdravotnícku oblasť (31 %). Vzhľadom na charakter vykonávaného povolania sú tieto výsledky pochopiteľné a korešpondujú s tým aj problémové oblasti praxe, ktoré zahŕňajú najmä prácu s klientmi s vážnymi zdravotnými problémami (Alzheimerova choroba, ťažký stupeň schizofrénie a pod.). Polovica (50 %) opatrovateľiek prejavila záujem o prehĺbenie vzdelania formou doplnkových kurzov. O zvýšenie kvalifikácie formou stredoškolského a vysokoškolského vzdelania sa zaujímalo len sedem percent respondentov. Tieto skutočnosti demonštrujú potrebu venovať zvýšenú pozornosť kvalite a štruktúre ďalšieho vzdelávania prostredníctvom prijatých opatrení zo strany rezortu práce, sociálnych vecí a rodiny.



Tabuľka 6: Preferencia oblasti ďalšieho vzdelávania opatrovateliek

	Početnosť	V %
Doplnkový kurz (so zameraním na zdravotnícku oblasť)	426	31,05
Doplnkový kurz (so zameraním na sociálnu oblasť)	256	18,66
Stredoškolské vzdelanie	43	3,13
Vysokoškolské vzdelanie	49	3,57

n = 774; p &lt; 0,01

Na otázku, či opatrovatelky majú záujem rozprávať sa o problémoch pri výkone opatrovateľskej služby, až 56 % prejavilo záujem o komunikáciu na profesionálnej úrovni. Tento údaj je z hľadiska kvantitatívnej analýzy štatisticky významný. Možno konštatovať, že väčšina opatrovateliek je motivovaná zdieľať svoje pracovné problémy v inom ako štandardnom pracovnom prostredí opatrovanej osoby. Najžiadanejším kontaktom v profesionálnej komunikácii sa ukázala potreba stretávať sa s inými opatrovatelkami (36 %). Viac ako 30 % respondentov považuje kontakt so zamestnávateľom pri riešení problémov za prospešný, 43 % opatrovateliek orientovalo svoju požiadavku zdieľať problémy s odborne kvalifikovanými pracovníkmi. Takmer 90 % opatrovateliek je motivovaných zostať v súčasnom odbore. Až 84 % opatrovateliek plánuje zotrvať v opatrovateľskej práci u toho istého zamestnávateľa, ak to bude možné.

Z obsahovej analýzy niektorých vyjadrení v priebehu monitorovania výkonu opatrovateľskej služby, patrili medzi najviac frekvencované výpovede do oblasti problémom prítomnosti syndrómu vyhorenia. Okrem toho absentovala možnosť psychoprofylaxie, vyjadrenia smerovali k potrebe zakomponovať supervíziu (aj keď tento pojem opatrovatelky nepoužívali) do prirodzenej súčasť práce opatrovateliek. Využitie supervízie by malo svoje opodstatnenie v rámci riešenia pomenovaných problémov opatrovateliek pri práci s klientom, s rodinnými príslušníkmi, ale aj pri zvládnutí záťaže a hľadani nových alternatív v prístupe ku klientom.

## Záver

Náročnosť práce opatrovateliek si vyžaduje dôslednú prípravu tak po stránke vedomostnej, ako aj oblasti komunikačných zručností. Z hľadiska poskytovania zvýšenej kvality opatrovateľskej starostlivosti, či už v domácom prostredí alebo v pobytových zariadeniach, je nevyhnutné, aby sa postupne kreovali vzdelávacie programy pre opatrovatelky ako súčasť ich celoživotného vzdelávania a zabezpečila sa ich kontinuálna supervízia. Podľa druhu a formy poskytovanej opatrovateľskej starostlivosti by vzdelávacie programy mohli byť zamerané na:

- prácu v špecializovanom zariadení pre klientov s diagnostikovanou Alzheimerovou chorobou;
- opatrovanie dieťaťa s rôznym typom ťažkého zdravotného postihnutia;
- prácu v hospicových zariadeniach;
- špecifiká práce so seniormi a pod.

Neoddeliteľnou súčasťou v pomáhajúcich profesiách je supervízia. Je priam nevyhnutné aby sa v spolupráci s akreditovanými supervízormi zabezpečila supervízia pre opatrovatelky v rámci predchádzaniu syndrómu vyhorenia a riešenia mnohých zložitých situácií s ktorými sa opatrovatelky stretávajú v každodennej praxi, najmä pri výkone opatrovateľskej služby v domácom prostredí klienta, kde – na rozdiel od pobytových zariadení – často nemajú žiadnu inú profesionálnu oporu.

## Zoznam použitej literatúry

- MÁTEL, A., ONDREJKOVÁ, M., ŠIMOVÁ, N. 2017. Návrhy systémového zabezpečenia opatrovateľskej služby a komparácia poznatkov cezhraničnej spolupráce v rámci národného projektu Podpora opatrovateľskej služby. Bratislava: Implementačná agentúra MPSVaR SR.
- Národné priority rozvoja sociálnych služieb na roky 2015-2020. 2014. Bratislava: MPSVaR SR.
- SCHAVEL, M., MÁTEL, A., KUZYŠIN, B., MAZALÁNOVÁ, J. 2015. Evaluačná správa Národného projektu Podpora opatrovateľskej služby. Bratislava: Implementačná agentúra MPSVaR SR.
- Stratégia deinštitucionalizácie systému sociálnych služieb a náhradnej starostlivosti v Slovenskej republike. 2011. Bratislava: MPSVaR SR. Dostupné on-line: <<https://www.employment.gov.sk/files/legislativa/dokumenty-zoznamy-pod/strategia-deinstitucionalizacie-systemu-socialnych-sluzieb-nahradnej-starostlivosti-1.pdf>>
- STOJÁKOVÁ, M., PAVELKOVÁ, J. 2015. Pracovná schopnosť a starnutie. In Sociální a zdravotní služby ve prospěch integrace sociálně a zdravotně znevýhodněných. Příbram: VŠZaSP sv. Alžběty, Ústav sv. Jana N. Neumanna, 2015, s. 220-226. ISBN 978-80-905973-9-6.
- 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

Milan Schavel, prof. PaedDr., PhD.

Vysoká škola zdravotníctva a sociálnej práce sv. Alžbety

E-mail: schavelm@mail.telekom.sk

Andrej Mátel, doc. PhDr. ThDr., PhD., mim. prof.

Vysoká škola zdravotníctva a sociálnej práce sv. Alžbety

E-mail: andrej.matel@gmail.com

Bohuslav Kuzyšín, PhDr., PhD.

Pravoslávna bohoslovecká fakulta PU

E-mail: bohuslav.kuzysin@gmail.com

# PRÁVNÝ RÁMEC A STRATEGICKÉ DOKUMENTY V POSKYTOVANÍ SOCIÁLNÝCH SLUŽIEB NA SLOVENSKU

## Social Services Provision in Slovakia – Legal Framework and Strategic Documents

Mária DÁVIDEKOVÁ

---

### Abstrakt

*Sociálne služby predstavujú, právnu formu sociálnej ochrany jednotlivca, skupiny, komunity i spoločnosti, ktorá vychádza z princípov bezpečia a zabezpečenia ohrozených skupín obyvateľstva.*

*Preto aj problematika súčasných sociálnych služieb je v centre pozornosti nielen odborníkov a poskytovateľov služieb, ale tiež aj samotných prijímateľov, pre ktorých sú sociálne služby určené. Zákon o sociálnych službách stanovuje legislatívne právo každej fyzickej osobe na poskytnutie sociálnej služby ako základné ľudské právo, ktoré mu napomáha zachovať ľudský dôstojný život. V našom príspevku sa venujeme vybraným právnym a strategickým dokumentom v ďalšom rozvoji sociálnych služieb na Slovensku.*

**Kľúčové slová:** Sociálne služby. Právo. Klient. Ľudskosť. Zákon.

### Abstract

*Social services represent the legal form of social protection of individuals, groups, communities and the society, which is based on the principles of safety and security connected with vulnerable groups of population.*

*Therefore, recent social services and its issues have not been only in the attention of experts and service providers, but also in the attention of beneficiaries, whom the social services are intended. Social Services Act sets the legislative right of each individual in provision of social services, as the fundamental human right, which helps to preserve human life in dignity. Our paper is devoted to selected legal and strategic documents on further development of social services in Slovakia.*

**Keywords:** Social services. Law. Client. Humanity. Law.

---

### Úvod

Medzinárodné a národné dokumenty, ktoré upravujú oblasť ľudských práv a základných slobôd a ktorých obsah sa potom premieta aj do príslušných právnych predpisov Slovenskej republiky, sú z hľadiska ľudí, ktorí sú z dôvodu nepriaznivých sociálnych situácií, veku alebo zdravotného postihnutia odkázaní na pomoc a podporu iných, a to aj prostredníctvom sociálnych služieb, veľmi významné a osobitné aj v rámci procesu deinštitucionalizácie sociálnych služieb. Sociálne služby predstavujú, právnu formu sociálnej ochrany jednotlivca, skupiny, komunity i spoločnosti, ktorá vychádza z princípov bezpečia a zabezpečenia ohrozených skupín obyvateľstva.

Sociálne služby zohrávajú v živote občanov veľmi dôležitú úlohu. Predstavujú jeden z dôležitých spôsobov pomoci ľuďom, ktorí sa ocitli v nepriaznivých sociálnych situáciách. Každý jedinec má svoju hodnotu a v prípade znevýhodnenia sa ho sociálne služby snažia chrániť prostredníctvom prospešných aktivít. Je dôležité, aby pomoc vychádzala z individuálnych potrieb klientov zameraná na podporu a rozvoj ich samostatnosti, ako aj na posilnenie ich sociálneho začleňovania. Z dôvodu nárastu nepriaznivých a krízových sociálnych situácií v súčasnosti a neustále pretrvávajúceho trendu starnutia obyvateľstva,

sociálne služby ako jeden z nástrojov sociálnej pomoci naberajú na intenzite s dôrazom na zvyšovanie kvality pri ich poskytovaní.

## 1 Sociálne služby a ich ľudsko právny rozmer

Základným právnym dokumentom, ktorý v Slovenskej republike upravuje Základné ľudské práva a slobody ( čl. 14-25 ) a súčasne zakazuje diskrimináciu z dôvodov vymedzených týmto zákonom (vrátane zdravotného postihnutia v rámci iného postavenia – č. 12), je **Ústava Slovenskej republiky (zákon č. 460/1992 Zb., v znení neskorších predpisov.**

Sociálne služby sú integrálnou súčasťou verejných služieb. Napomáhajú občanom riešiť nepriaznivú sociálnu situáciu a vďaka ich pôsobeniu sa tak môžu podieľať na všetkých stránkach života spoločnosti a uplatňovať si svoje ľudské a občianske práva. Významné je tiež zmierňovanie a odstraňovanie sociálnej exklúzie a tým zvyšovanie miery opätovnej integrácie občanov do spoločnosti. Riešenie sociálnych problémov jednotlivcov, rodín a skupín ovplyvňuje pozitívne celkovú sociálnu klímu v spoločnosti. (Repková, Brichtová, 2009)

Na území Slovenskej republiky v oblasti poskytovania sociálnych služieb stále prevláda dopyt nad ponukou.

Sociálne služby sú súčasťou verejných politík, v ktorých sa jednoznačne presadzuje *ľudsko-právny rozmer* a orientácia na potreby ich prijímateľov. (Pavelková, 2013) Občania v dôsledku ich nepriaznivej životnej a sociálnej situácie odkázaní na sociálne služby, si majú právo uplatňovať svoje práva na slobodný a nezávislý život s podporou spoločnosti a nediskriminačnom princípe. *Dodržiavanie základných ľudských práv a slobôd je základným pilierom všetkých dokumentov*, na ktorých sa zhodlo medzinárodné spoločenstvo štátov a ktorým sa venujeme aj v nasledujúcom texte: Dohovor OSN o právach dieťaťa, Dohovor OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím, Európska sociálna charta ( v jej revidovanom znení ). Medzi ďalšie dôležité medzinárodné a národné dokumenty, patria: Charta základných práv EÚ, Európska charta rodinne opatrovujúcich osôb, Európska charta práv a zodpovednosti starších ľudí odkázaných na dlhodobú starostlivosť, Programové vyhlásenie vlády Slovenskej republiky, Národný program aktívneho starnutia na roky 2014 – 2020, Strategický rámec starostlivosti o zdravie pre roky 2013 – 2030 a Národný akčný plán na elimináciu a prevenciu násilia na ženách 2014 – 2019.

### 1.2 Právny rámec poskytovania sociálnych služieb v Slovenskej republike

Sociálne služby v Slovenskej republike sa od roku 2009 poskytujú v súlade so zákonom č. 448/2008 Z.z. o sociálnych službách, ktorý nadobudol účinnosť dňa 1. januára 2009.

Zákon č. 448/2008 Z.z. o sociálnych službách prvýkrát v samostatnom právnom predpise upravil právne vzťahy a podmienky poskytovania sociálnych služieb, ktorých cieľom je zabezpečiť a podporovať sociálne začlenenie občanov a uspokojovať sociálne potreby ľudí v nepriaznivej sociálnej situácii.

*Za nepriaznivú sociálnu situáciu* podľa vyššie uvedeného zákona sa považuje stav sociálnej núdze fyzickej osoby, rodiny a komunity, v ktorom sa táto osoba, rodina, alebo komunita nachádza z dôvodu, že nemá zabezpečené základné životné potreby pre svoje životné návyky, pre spôsob života, pre ťažké zdravotné postihnutie alebo nepriaznivý zdravotný stav, pre dovŕšenie dôchodkového veku, pre výkon opatrovania fyzickej osoby s ťažkým zdravotným postihnutím, pre ohrozenie správaním iných fyzických osôb alebo z dôvodu, že sa stala obeťou obchodovania s ľuďmi. Zákon č.448/2008 Z.z. o sociálnych službách taktiež upravuje aj vzdelávanie v sociálnych službách a udeľovanie akreditácií na vykonávanie vzdelávacích programov a odbornej činnosti.

Je dôležité uviesť, že sociálne služby podľa tohto zákona sa poskytujú prostredníctvom *odborných, obslužných a ďalších činností*, ktoré je každý poskytovateľ povinný poskytnúť alebo zabezpečiť v prípade, že sú tieto činnosti pri uvedených službách taxatívne vymedzené.

Taktiež, poskytovateľ môže vykonávať aj iné činnosti, ktoré zvýšia kvalitu sociálnej služby. Sociálne služby sú službami verejného záujmu a sú poskytované bez dosiahnutia zisku. Zákon umožňuje aj poskytovanie sociálnych služieb v rámci živnosti alebo podnikania, t.j. na báze zisku. (Bočáková, 2013)

Zákon č. 448/2008 Z.z. o sociálnych službách rozdeľuje sociálne služby do niekoľkých skupín, v závislosti od druhu a povahy nepriaznivej sociálnej situácie alebo od cieľovej skupiny, ktorej sú určené, a to na sociálne služby – *krízovej intervencie, sociálne služby na podporu rodiny s deťmi, sociálne služby na riešenie nepriaznivej sociálnej situácie z dôvodu ťažkého zdravotného postihnutia, nepriaznivého zdravotného stavu alebo z dôvodu dovŕšenia dôchodkového veku, sociálne služby s použitím telekomunikačných technológií a podporné služby.*

Jedným z ďalších dôležitých dokumentov v rozvoji a poskytovaní sociálnych služieb v SR **sú Národné priority rozvoja sociálnych služieb**, ktorým sa venujeme v nasledujúcom texte.

Hlavným zámerom Národných priorít je realizovať všetky dôležité kľúčové trendy v rozvoji sociálnych služieb 21. storočia pre ľudí predovšetkým v nepriaznivej sociálnej situácii odkázaných na pomoc a podporu inej osoby, či aj pre jednotlivcov a rodiny, ktoré sa náhle ocitli v nepriaznivej a krízovej životnej situácii a potrebujú adekvátnu pomoc. (Slovák, 2015).

*Národné priority rozvoja sociálnych služieb na roky 2015 – 2020* (ďalej uvádzame „Národné priority“) predstavujú dôležitý nástroj štátnej politiky na smerovanie a prezentovanie východiskových systémových záujmov, úloh a podporných opatrení vlády Slovenskej republiky v oblasti sociálnych služieb a sú vypracované v súlade s pôsobnosťou Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky, ako ústredného orgánu štátnej správy Slovenskej republiky pri poskytovaní sociálnych služieb ustanovenou § 79 ods. 1 písm. a) zákona 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 (ďalej len zákon č. 448/2008 Z.z. o sociálnych službách) a Stratégiou deinštitucionalizácie systému sociálnych služieb a náhradnej starostlivosti v Slovenskej republike (2011). Národné priority tak reagujú na aktuálne výzvy sociálnej pomoci občanom, ku ktorým patrí predovšetkým rozvoj služieb a starostlivosti na komunitnej úrovni, vrátane aj modernizácie sociálnych služieb.. Sociálne služby sa tak stávajú aj neoddeliteľnou súčasťou plnenia cieľov Stratégie Európa 2020.

V tejto časti uvádzame vybrané ciele Národných priorít rozvoja sociálnych služieb. Hlavným cieľom Národných priorít je pozitívne ovplyvniť rozvoj sociálnych služieb v Slovenskej republike v rokoch 2015 – 2020.

Cieľmi Národných priorít rozvoja na roky 2015 – 2020 sú:

- zabezpečiť dostupnosť sociálnych služieb v súlade s potrebami komunity,
- podporiť prechod prijímateľov sociálnych služieb z inštitucionálnej starostlivosti na komunitnú starostlivosť,
- zabezpečiť realizáciu práva občana na poskytovanie sociálnej služby so zohľadnením ľudsko-právneho a nediskriminovaného prístupu a dôrazom na rešpektovanie ľudskej dôstojnosti,
- podporiť rozvoj sociálnych služieb dostupných pre osoby zotrúvajúce v priestorovo segregovanej lokalite s prítomnosťou koncentrovanej a generačne reprodukovanej chudoby,
- zvyšovať kvalitu poskytovaných sociálnych služieb
- zaviesť systém zabezpečenia a hodnotenia podmienok kvality poskytovaných sociálnych služieb.

Národné priority reagujú aj na aktuálnu situáciu poskytovania sociálnych služieb v Slovenskej republike, predovšetkým nedostatok kapacity sociálnych služieb poskytovaných v prirodzenom ( domácom a komunitnom ) prostredí občanov, potrebu zabezpečovania udržateľnosti financovania sociálnych služieb a rozvoja ich kvality.

### 1.3 Strategické dokumenty a programy v oblasti vývoja sociálnych služieb

V súčasnosti je poskytovanie sociálnych služieb na Slovensku úzko viazané aj na významné medzinárodné dokumenty. Ako uvádza Kozlová (2005), dodržiavanie základných ľudských práv a slobôd je základným pilierom všetkých dokumentov, na ktorých sa zhodlo medzinárodné spoločenstvo štátov. Medzi tie najdôležitejšie patria:

- *Dohovor OSN o právach dieťaťa* – je historicky najratifikovanejšou zmluvou v oblasti ľudských práv. Spolu s opčnými protokolmi obsahuje komplexný súbor právne záväzných medzinárodných noriem pre presadzovanie a ochranu práv dieťaťa. Tieto nástroje, spolu s inými medzinárodnými a regionálnymi normami v oblasti práv dieťaťa vrátane noriem prijatých Radou Európy, predstavujú pevný základ pre zabezpečenie ľudských práv pre všetky deti bez akejkoľvek diskriminácie a sú tiež orientačným bodom pre podporu a monitorovanie pokroku v uplatňovaní práv dieťaťa. (Gašpíerik, 2010)
- *Dohovor OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím* – je prvým právne záväzným medzinárodným nástrojom v oblasti ľudských práv, ktorého zmluvnou stranou je aj Slovenská republika. Cieľom tohto dohovoru je presadzovanie, ochrana a zabezpečenie plnohodnotného a rovného výkonu ľudských práv a základných slobôd pre všetky osoby so zdravotným postihnutím a podpora úcty k ich dôstojnosti bez akejkoľvek diskriminácie na základe zdravotného postihnutia. Tento medzinárodný dokument vychádza z presvedčenia zúčastnených štátov, že komplexný a ucelený medzinárodný dohovor významne prispeje ku kompenzácii výrazného sociálneho znevýhodnenia osôb so zdravotným postihnutím a tiež k presadeniu ich účasti v občianskych, politických, hospodárskych, sociálnych a kultúrnych oblastiach na princípe rovnakých príležitostí, a to ako v rozvojových, tak aj vo vyspelých krajinách. **Pre Slovenskú republiku Dohovor nadobudol platnosť 25. júna 2010 v súlade s článkom 45 ods. 2“.**
- *Európska sociálna charta* – jej predmetom sú ekonomické a sociálne práva. Prijala ju Rada Európy 18.októbra v roku 1961. Obsahuje minimálne sociálne práva, ktoré musia členské štáty Rady Európy implementovať do svojej legislatívy. Ide teda o spoločné minimálne štandardy vo všetkých krajinách EÚ. Významným dokumentom je **Revidovaná Európska sociálna charta** (prijatá v roku 1996). Zmluvné štáty sa zaviazali podporovať a organizovať také sociálne služby, ktoré podporujú rozvoj jednotlivcov a skupín (vrátane osôb so zdravotným postihnutím a seniorov).
- *Charta základných práv EÚ* – predstavuje dokument, ktorý deklaruje občanom Európskej únie katalóg základných práv a slobôd. Bola vyhlásená v roku 2000 v Nice a zmenená v roku 2007 v Štrasburgu. V súčasnosti predstavuje nezáväzný politický dokument. Po nadobudnutí účinnosti Lisabonskej zmluvy sa však Charta základných práv EÚ stáva právne záväzným katalógom základných práv Európskej únie s rovnakou právnou silou ako zakladajúce zmluvy.
- *Európska charta rodinne opatrujúcich osôb* – spracovala ju v roku 2006 Konfederácia rodinných organizácií v Európskej únii. Získala plnú podporu administratívneho výboru COFACE v marci 2009. Charta je dobrým referenčným rámcom pre hodnotenie národných a európskych politik zameraných na podporu neformálne opatrujúcich osôb, osobitne rodinných príslušníkov.
- *Národný program aktívneho starnutia na roky 2014 – 2020* – ako uvádza MPSVaR, Slovensko sa ním hlási k problematike aktívneho starnutia ako k politickej priorite

v jeho celistvosti. Ide o nový a komprehenzívny programový dokument zameraný na podporu ľudských práv starších osôb cestou ich aktivizácie prostredníctvom verejných podporných politík. Nejde pritom len o politiky v oblasti zamestnanosti a zamestnateľnosti starších ľudí, ale tiež o politiky v oblasti podpory ich celoživotného vzdelávania, občianskych a sociálnych aktivít mimo formálneho trhu práce, podpory ich nezávislosti, dôstojnosti, ekonomickej a sociálnej bezpečnosti, vrátane ochrany pred zlým zaobchádzaním vo všetkých spoločenských sférach a vzťahoch.

- *Národný program rozvoja životných podmienok osôb so zdravotným postihnutím na roky 2014 – 2020* – Ide o dokument schválený uznesením vlády SR z 15. januára 2014. Je to prvý komplexný programový dokument, ktorým boli v podmienkach Slovenskej republiky definované celospoločenské záväzky voči osobám so zdravotným postihnutím a ich rodinám, uvádza vo svojom vyhlásení Národná rada Slovenskej republiky.
- *Európa 2020* – je stratégiou EÚ, ktorej cieľom je počas nasledujúceho desaťročia zabezpečiť hospodársky rast, čo znamená inteligentné, udržateľné a inkluzívne hospodárstvo. Tieto tri vzájomne sa dopĺňajúce priority by mali pomôcť EÚ a jej členským štátom dosiahnuť vyššiu mieru zamestnanosti, produktivity a sociálnej súdržnosti. EÚ stanovila päť ambiciózných cieľov týkajúcich sa zamestnanosti, inovácií, vzdelania, sociálneho začlenenia a oblasti klímy a energetiky, ktoré by sa mali splniť do roku 2020.
- *Národný akčný plán deinštitucionalizácie* – predstavuje základný plánovací dokument Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny SR na naplnenie Stratégie deinštitucionalizácie. Základným zámerom transformácie a deinštitucionalizácie v Slovenskej republike je vytvorenie a zabezpečenie podmienok pre nezávislý a slobodný život všetkých občanov, odkázaných na pomoc spoločnosti v prirodzenom sociálnom prostredí komunity, prostredníctvom komplexu kvalitných alternatívnych služieb vo verejnom záujme, ktoré im umožnia slobodný a nezávislý spôsob života s podporou komunity.

Je evidentné, že pokiaľ sa chceme približovať k jasne vytýčenému cieľu, ktorý určuje Dohovor, Európa 2020, Zákon o sociálnych službách a hlavne Národný akčný plán deinštitucionalizácie, bude potrebné rozvíjať terénne, v komunite realizované formy sociálnych služieb, ktoré umožnia plné zapojenie občanov so zdravotným postihnutím a občanov v nepriaznivej sociálnej situácii do všetkých oblastí života. Bude potrebné nájsť odvahu na nové sociálne služby v komunitách a dobré dôvody a spôsoby na presmerovanie finančných tokov.

## **Záver**

Z hľadiska procesu zmien v rámci deinštitucionalizácie a transformácie sociálnych služieb je dôležité, že ľudské práva a základné slobody považujeme za pozitívne hodnoty, ktoré by sa mali prelínať aj v našich životoch bez ohľadu na to, čo práve robíme a kde sa nachádzame. Ich uplatňovanie nám potom umožní zmeniť a zlepšiť život prijímateľov sociálnych služieb, a tým aj pracovný a osobný život zamestnancov v sociálnych službách. Zákon o sociálnych službách č.448/2008 Z.z. stanovuje legislatívne právo každej fyzickej osobe na poskytnutie sociálnej služby ako základné ľudské právo, ktoré mu napomáha zachovať ľudský a dôstojný život.

## **Zoznam použitej literatúry**

BOČÁKOVÁ, O. 2013. Rodinná a sociálna podpora občanov vyššieho veku. In Hardy, M. – Briššáková, J. – Mátel, A. (eds.): Rodinná politika na Slovensku a v Európskej únii. Zborník z medzinárodnej vedecko-odbornej konferencie. Bratislava: VŠZaSP sv. Alžbety, 2013, s. 27-37, ISBN 978-80-8132-084-2.

- BRICHTOVÁ, L. – REPKOVÁ, K. 2014. *Sociálne služby: zacielené na kvalitu*. Bratislava: Inštitút pre výskum práce a rodiny. 275s. ISBN 978-80-7138-138-9.
- GAŠPIERIK, L. 2010. *Prevenia kriminality a inej protispoločenskej činnosti*. Žilina: Edis. 166s. ISBN 978-80-970-4100-7.
- KOZLOVÁ, L. 2005. *Sociální služby*. Praha: Triton. 79s. ISBN: 80-7254662-7.
- LIPKOVÁ, L. 2011. *Európska únia*. Bratislava: Sprint Dva. 448s. ISBN 978-80-893-9333-6.
- PAVELKOVÁ, J. Sociální a vzdělanostní souvislosti finanční gramotnosti. *Socioekonomické a humanitní studie*, 2013, vol. 3, no. 1, p. 62-65. ISSN 1804-6800.
- SLOVÁK, P. 2015. *Percepčia odbornej prípravy v oblasti sociálnych služieb*. In PREUSS, K. – PAVELKOVÁ, J. (eds.) Sociální a zdravotní služby ve prospěch integrace sociálně a zdravotně znevýhodněných. Sborník 4. Ročníka medzinárodnej vedeckej konferencie. Příbram: Ústav sv. Jana Nepomuka, 2015. 240 s. ISBN 978-80-905973-9-6. ss. 89-96.
- Zákon č. 448/2008 Z. z. o sociálních službách a o změne a doplnění zákona č. 455/1991 Zb. o živnostenském podnikání v znení neskorších predpisov.

### **Kontakt na autora**

Mária Dávideková, doc. PhDr., PhD.  
Fakulta sociálních vied  
Univerzita sv.Cyrila a Metoda  
E-mail: maria.davidekova@gmail.com



## DOBROVOLNÍCI V ZARIADENIACH SOCIÁLNYCH SLUŽIEB

### Volunteers in social service facilities

Anna MURGOVÁ, Tatiana HRINDOVÁ, Marianna SMOLEJOVÁ

---

#### Abstrakt

*Dobrovoľnícka práca sa vyskytuje v každej spoločnosti na celom svete a na dobrovoľníctvo môžeme hľadiť ako na jeden zo spôsobov pomoci inému človeku. V dnešnej dobe sú dobrovoľníci veľkým prínosom v sociálnej oblasti, najmä v starostlivosti o chorých, handicapovaných, chudobných. Dobrovoľnícka práca je v iných krajinách viac v popredí ako u nás na Slovensku. Na základe týchto poznatkov, bola realizovaná štúdia, ktorá sa zaoberala problematikou implementácie dobrovoľníkov v zariadeniach sociálnych služieb. Zúčastnilo sa jej 137 respondentov. Prieskum bol realizovaný formou dotazníka, ktorý bol určený pre zamestnancov sociálnych služieb. Cieľom štúdie bolo zistiť informovanosť zamestnancov sociálnych služieb o dobrovoľníctve, zistiť názory a postoje zamestnancov na dobrovoľnícku činnosť poskytovanú v zariadeniach sociálnych služieb, porovnať ju z hľadiska komplexnosti poskytovanej starostlivosti tam, kde sa podieľajú dobrovoľníci a kde sa nepodieľajú dobrovoľníci a zistiť potrebu implementácie dobrovoľníkov do zariadení sociálnych služieb, ktoré nespolupracujú s dobrovoľníkmi. Výsledkom štúdie je zistenie, že implementácia dobrovoľníkov do zariadení sociálnych služieb je potrebná.*

**Kľúčové slová:** Zariadenia sociálnych služieb. Prijímatelia sociálnych služieb. Dobrovoľníctvo. Dobrovoľník.

#### Abstract

*Voluntary work occurs in every society around the world and we can look at volunteering as one way to help others. Nowadays, volunteers are a great contributor in the social field, especially in the care of the sick, the handicapped, the poor. Volunteering in other countries is more in the forefront than in Slovakia. Based on these facts, a study, which dealt with the issue of volunteer implementation in social services facilities, was carried out. It was attended by 137 respondents. The survey was conducted in the form of a questionnaire designed for social service employees. The aim of the study was to inform employees of social services about volunteering, to find out the opinions and attitudes of employees on volunteer work in social care facilities, to compare it in terms of the complexity of care provided where volunteers participate and where volunteers are not involved and to identify the need to implement volunteers in social service facilities, which do not cooperate with volunteers. The result of the study is that the implementation of volunteers in social service facilities is needed.*

**Key words:** Social services. Recipients of social services. Volunteering. Volunteer.

---

#### Úvod

Pomoc pre svojich blízkych je znakom lásky a starostlivosti, ale pomáhať ľuďom, s ktorými nás neviaže rodinné puto, je prejavom integrity a humánnosti v hlbokom zmysle. Človek, ktorý je ochotný pomáhať, nečaká za to žiadnu odmenu, venuje svoj čas a schopnosti pre niekoho, kto to viac potrebuje. Je to dobrovoľník. Dobrovoľníctvo sa v dnešnom svete vyznačuje rôznymi formami, je pevne ovplyvnené históriou, kultúrou a náboženstvom regiónu, kde sa rozvíja. Pobyt v zariadení sociálnych služieb je vždy vážnym zásahom do osudu prijímateľa sociálnych služieb a niekedy trvalo ovplyvňuje jeho ďalší život. Sú rôzne dôvody odchodu človeka do zariadenia sociálnych služieb. Ústavná starostlivosť má nezanedbateľné riziká pre nich a tieto riziká sa líšia podľa toho, v ktorom veku a v akej životnej situácii sa prijímateľ sociálnych služieb dostal do ústavnej starostlivosti.

### Faktory ovplyvňujúce odchod do zariadenia sociálnych služieb:

- zdravotné dôvody – neschopnosť vykonávať základné životné úkony a činnosti v domácnosti, stála potreba pomoci druhou osobou, upútanie na lôžko, celkový zlý zdravotný stav, stále subjektívne ťažkosti,
- rodinné pomery – neprítomnosť alebo veľká vzdialenosť detí, zlé kontakty s okolím, zamestnanosť všetkých detí, nesebestačný partner, osamelé bývanie, zlé bytové podmienky,
- psychologické činitele – typ osobnosti, dobrá povest' a skúsenosti so zariadením, zachovaná čiastočná adaptabilita, zmierenie sa s určitou stratou súkromia, nechcenie obťažovať svoje deti,
- bytové podmienky – nespokojnosť s bytom, jeho zlá vybavenosť, nemožnosť rýchlej signalizácie akútnej potreby,
- ďalšie sociálne činitele – nezaistenie pomoci druhou osobou, nefungujúca opatrovateľská služba (Kuffová, 2009).

Zariadenia pre fyzické osoby odkázané na pomoc inej fyzickej osoby a pre fyzické osoby, ktoré dovŕšili dôchodkový vek sú: zariadenia podporovaného bývania, zariadenia pre seniorov, zariadenia opatrovateľskej služby, rehabilitačné stredisko, domov sociálnych služieb, špecializované zariadenie, denný stacionár (Oláh, Roháč, 2010). Sociálnu prácu v zariadení sociálnych služieb vykonávajú sociálni pracovníci. Môžeme ju rozčleniť na procesúlnu (získavanie a spracúvanie informácií o príčinách vzniku sociálnej situácie prijímateľa sociálnych služieb, voľba a uplatňovanie foriem jednotlivých činností sociálnej služby) a individuálnu, s dôrazom na individuálny plán prijímateľa sociálnych služieb (Oláh a kol., 2011). „Sociálna práca ako praktická činnosť je teda profesionálna aktivita, ktorá umožňuje jednotlivcom, skupinám a komunitám identifikovať, t.j. eliminovať a riešiť alebo aspoň zmierniť osobné, skupinové (komunitné), sociálne problémy či vplyvy prostredia, ktoré ich negatívne ovplyvňujú. Je to špecifická činnosť smerujúca k zlepšovaniu vzájomného prispôsobovania sa jednotlivcov/skupín a sociálneho prostredia, v ktorom žijú, a k rozvíjaniu sebaúcty a vlastnej zodpovednosti s využitím potenciálu jednotlivcov, medziľudských vzťahov a zdrojov poskytovaných spoločnosťou bez ohľadu na vek, pohlavie, sexuálne preferencie, sociálnu príslušnosť, zdravotné postihnutie, rasu, kultúru, vierovyznanie, prípadne iné sociodemografické odlišnosti jednotlivca alebo skupiny či komunity“ (Hrozenská a kol., 2008, s. 73-74). Sociálny pracovník v zariadeniach sociálnych služieb vykonáva mnoho rolí, ktoré sa navzájom prelínajú.

#### Sociálny pracovník pôsobí ako:

- opatrovateľ alebo poskytovateľ služieb pričom pomáha prijímateľovi sociálnych služieb v ich dennom živote pri výkone dôležitých činností, ktoré nedokážu vykonať vzhľadom k ich postihnutiu,
- sprostredkovateľ služieb vykonáva funkciu informátora, prijímateľa sociálnych služieb, koordinátora osôb, ktoré sa zúčastňujú na práci s ním, prípadne mu pomáhajú získať kontakt s inými zdrojmi pomoci,
- manažér pracovnej náplne sleduje kvalitu poskytovaných služieb a priebežne spracováva informácie,
- poradca vystupuje vo funkcii poradenského pracovníka (Bujdošová, 2009).

Sociálny pracovník je v každodennom kontakte s prijímateľmi sociálnych služieb. Poskytuje im informácie, rady, pomáha prekonávať rôzne náročné situácie, v ktorých sa ocitnú. Už pred jeho nástupom do zariadenia získava a spracúva informácie o sociálnej situácii prijímateľov sociálnych služieb, o ich zdravotných ťažkostiach, rodinných pomeroch a spoločne s nimi sa snaží nájsť čo najlepší riešenie ich situácie. Získava údaje o prijímateľovi sociálnych služieb

a v spolupráci s ostatnými zamestnancami pre neho vytvára čo najideálnejší program, aktivity, stanovuje individuálny plán rozvoja jeho osobnosti. Sociálna práca je významná najmä v období adaptácie, kedy si obyvateľ zvyká na nové prostredie, nových ľudí. Vtedy sa mu pomáha prekonať pocit vylúčenia, pocit nepotrebnosti, straty zmyslu života. Zároveň sociálny pracovník pomáha prijímateľom sociálnych služieb pri riešení ich každodenných problémov, udržiava ich kontakty s rodinou, vonkajším prostredím. Komunikácia v rámci práce s prijímateľom sociálnych služieb je iba jednou, aj keď veľmi dôležitou dimenziou. Okrem komunikácie sem zaraďujeme aj interakciu a percepciu. Interakcia je vzájomné pôsobenie, organizovanie spoločnej činnosti, spolupráca, kooperácia, prípadne obojstranná pomoc alebo ochota k nej. Percepcia zahŕňa vzájomné vnímanie, poznávanie a pochopenie účastníkov vzťahu. Čím bohatšie je poznanie seba samého, tým bohatšie je poznanie iných a naopak (Ružička, 2010).

Staroba je jedným zo základných demografických faktorov, ktorá je významným spoločenským fenoménom a v poslednej dobe predmetom rôznych diskusií. Starší ľudia sú umiestnení v zariadeniach sociálnych služieb pre fyzické osoby odkázané na pomoc inej fyzickej osoby a pre fyzické osoby, ktoré dovŕšili dôchodkový vek. Za najväčšie riziká staroby možno považovať vysoký vek s jeho sociálnymi dôsledkami, zlý zdravotný stav, ohrozenie stratou sebestačnosti, vznikom odkázanosti na pomoc a blízkosť smrti. Skupinu starších ľudí odlišujú od ostatnej populácie tieto sociálne kritériá: vek, sociálna príslušnosť k vrstve poberateľov starobného dôchodku, nižší ekonomický štandard, postihnutie dôsledkami starnutia v somatickej i mentálnej oblasti, chronické choroby, skutočnosť, že 8 % populácie zomiera vo veku 65 rokov (Vaverčáková, 2009).

Sociálna práca a dobrovoľníctvo majú spoločné historické korene, etické a filozofické východiská a pole pôsobnosti. Sociálna práca chápe dobrovoľníctvo ako súčasť každodenného života, preto je možné dobrovoľníctvo pokladať za jeden z nástrojov naplňovania poslania sociálnej práce, ktorým sa podľa medzinárodnej definície umožní všetkým ľuďom rozvinúť svoj potenciál, obohatiť svoj život a zabrániť dysfunkciám (Brozmanová Gregorová, 2012). V sociálnej praxi sa stretávame s dobrovoľníkmi, ktorí sa nadchnú pre prácu situačne alebo časovo obmedzenú (môžu to byť študenti pomáhajúcich profesií alebo životné okolnosti jednotlivcov) (Oláh, Schavel, Ondrušová, 2008). Dobrovoľníci môžu v sociálnych službách zastať veľa užitočnej práce, najmä v bezprostrednom kontakte s prijímateľom sociálnych služieb. Osobným prístupom vnášajú do ich životov nadšenie, vysokú angažovanosť, pružnosť, neformálnosť. Dnes dobrovoľníci u nás pracujú na linkách dôvery, v ambulantných programoch pre deti a mládež, v zariadeniach sociálnych služieb, nemocníc, hospicov a pod. V krajinách s neprerušeným vývojom demokracie a silnou tradíciou vzájomnej pomoci medzi občanmi (Holandsko, Veľká Británia, USA, Kanada) nájdeme dobrovoľníkov prakticky v každom sektore sociálnych služieb (Matoušek a kol., 2008).

Vzhľadom na aktuálnosť daného problému bol realizovaný prieskum s problémom: Je potrebná implementácia dobrovoľníkov do starostlivosti o prijímateľov sociálnych služieb v zariadeniach sociálnych služieb?

**Cieľom** prieskumu bolo zistiť mieru informovanosti zamestnancov v zariadeniach sociálnych služieb o dobrovoľníkoch a dobrovoľníctve; zistiť názory a postoje na dobrovoľníkov a dobrovoľnícku starostlivosť v zariadeniach sociálnych služieb u zamestnancov; porovnať starostlivosť o prijímateľa sociálnych služieb z hľadiska komplexnosti poskytovanej starostlivosti, na ktorej sa podieľajú dobrovoľníci, so starostlivosťou na ktorej sa nepodieľajú dobrovoľníci; zistiť názory a postoje zamestnancov zariadení sociálnych služieb, ktorí nespolupracujú s dobrovoľníkmi na potrebu implementácie dobrovoľníkov do zariadení sociálnych služieb.

Boli vytýčené prieskumné otázky:

1. Aká je miera informovanosti zamestnancov zariadení sociálnych služieb o dobrovoľníkoch a dobrovoľníctve?
2. Aké názory a postoje na dobrovoľníkov a dobrovoľnícku činnosť v zariadeniach sociálnych služieb majú zamestnanci, ktorí nespolupracujú s dobrovoľníkmi?
3. Aké názory a postoje na dobrovoľníkov a dobrovoľnícku činnosť v zariadeniach sociálnych služieb majú zamestnanci, ktorí spolupracujú s dobrovoľníkmi?
4. Je rozdiel v starostlivosti o prijímateľa sociálnych služieb z hľadiska komplexnosti poskytovanej starostlivosti, na ktorej sa podieľajú dobrovoľníci, so starostlivosťou na ktorej sa nepodieľajú dobrovoľníci?
5. Aké sú názory a postoje zamestnancov zariadení sociálnych služieb, ktorí nespolupracujú s dobrovoľníkmi, na potrebu implementácie dobrovoľníkov do zariadení sociálnych služieb?

Hypotézy prieskumu:

Východisková hypotéza:

Úroveň uspokojovania potrieb prijímateľa sociálnych služieb v zariadeniach sociálnych služieb je komplexnejšia v súčinnosti s dobrovoľníkmi.

Pracovné hypotézy:

- H1: Informácie zamestnancov zariadení sociálnych služieb o dobrovoľníkoch a dobrovoľníctve sú spojené v súčinnosti s ich spoluprácou.
- H2: Dobrovoľníci napomáhajú zabezpečovať dostatok osôb uspokojujúcich potreby prijímateľov sociálnych služieb v zariadeniach sociálnych služieb.
- H3: Dobrovoľníci v zariadeniach sociálnych služieb dopĺňajú služby o nadštandardné úkony.
- H4: Dobrovoľníci v zariadeniach sociálnych služieb majú vplyv na celkovú mieru poskytovanej starostlivosti prijímateľovi sociálnych služieb.
- H5: Názory a postoje zamestnancov zariadení sociálnych služieb, ktorí nespolupracujú s dobrovoľníkmi, vyjadrujú potrebu implementácie dobrovoľníkov do zariadení soc. služieb.

## Metódy a materiál

Na dosiahnutie cieľa práce sme využili empirickú metódu – dotazník Túto empirickú metódu sme považovali za vhodnú na zber potrebných informácií. V úvode dotazníka sme respondentov oboznámili s tematikou, ubezpečili o anonymite dotazníka a zdôraznili jeho význam. Zamestnanci zariadení sociálnych služieb vyplňovali dotazník, s otázkami formulovaným na sledovaný účel. Obsahoval 18 otázok, rozdelených do subškál:

- a) informovanosť zamestnancov zariadení sociálnych služieb
- b) názory a postoje zamestnancov zariadení sociálnych služieb, ktorí nespolupracujú s dobrovoľníkmi
- c) názory a postoje zamestnancov zariadení sociálnych služieb, ktorí spolupracujú s dobrovoľníkmi
- d) starostlivosť o prijímateľa sociálnych služieb na ktorej sa podieľajú dobrovoľníci
- e) starostlivosť o prijímateľa sociálnych služieb na ktorej sa nepodieľajú dobrovoľníci.

Respondenti mali v otázkach označiť príslušnú odpoveď alebo viaceru odpovedí, s ktorými sa najviac stotožňovali. Výsledky prieskumu boli spracované základnými štatistickými metódami, a to pomocou kvantitatívnych charakteristík, percentami v grafoch a písomne v texte. Na overenie hypotéz bol použitý Chi-kvadrát test, všetky výpočty boli prevedené použitím programu EXCEL.

Charakteristika prieskumnej vzorky: Vzorku respondentov sme zvolili formou zámerného výberu na základe stanovených podmienok. Prieskumné zisťovanie sme realizovali na základe kladnej odpovede na našu žiadosť o umožnenie realizácie prieskumu. Žiadosť sme adresovali vedeniu zariadení sociálnych služieb v: Centrum sociálnych služieb GARDEN Humenné, Ptičie; Zariadenie sociálnych služieb – Slnčný dom, Starinská, Humenné; Zariadenie pre seniorov a domov sociálnych služieb Humenné, Mierová, Humenné; HARMONIA – domov sociálnych služieb, Námestie A. Dubčeka, Strážske; Zariadenie pre seniorov, Hollého, Michalovce; Zariadenie pre seniorov a domov sociálnych služieb, Ševčenkova, Medzilaborce; Kamjana, n.o., Komenského, Medzilaborce; Centrum sociálnych služieb Horný Harbok, n. o., Radvaň nad Laborcom, Radvaň nad Laborcom; Domov sociálnych služieb, Jablň; Zariadenie pre seniorov a domov sociálnych služieb, RADOSTĚ, n.o., Výrava. Následne sme žiadali ich vyjadrenie.

Realizácia prieskumu: Dotazníky boli doručené osobne. Po vyplnení sme dotazníky osobne prevzali v zariadeniach sociálnych služieb. Zo 145 distribuovaných dotazníkov sa nám vrátilo 137, čo znamená 94,5 % návratnosť.

## Výsledky

Vyhodnotenie hypotéz.

H1: Informácie zamestnancov zariadení sociálnych služieb o dobrovoľníkoch a dobrovoľníctve sú spojené v súčinnosti s ich spoluprácou.

Tabuľka 1: Porovnanie informovanosti zamestnancov o dobrovoľníckych organizáciách podľa prítomnosti dobrovoľníkov v zariadení

	Zariadenie s dobrovoľníkmi (n=51)		Zariadenie bez dobrovoľníkov (n=86)	
	n	%	n	%
<b>áno</b>	35	69	30	35
<b>nie</b>	16	31	56	65

Zdroj: vlastné spracovanie

Tabuľka 2: Chí-kvadrát test Tabuľky 1

	chí-kvadrát vypoč.	chí-kvadrát tabuľk.	p
<b>chí-kvadrát test</b>	54.286688	9.488	4.58E-11

Zdroj: vlastné spracovanie

V Tabuľke 1 je vidieť, že respondenti, ktorí spolupracujú s dobrovoľníkmi, sú omnoho častejšie informovaní o dobrovoľníckych organizáciách v porovnaní s respondentmi, ktorí nespupracujú s dobrovoľníkmi (69 % vs. 35 %), čo je potvrdené štatistickým testom, ktorého výsledky sú v Tabuľke 2, kde vidíme štatisticky významnú závislosť, nakoľko p-hodnota Chí-kvadrát testu je oveľa nižšia ako zvolená hladina významnosti 0,05.

Tabuľka 3: Porovnanie informovanosti zamestnancov o práci dobrovoľníkov podľa prítomnosti dobrovoľníkov v zariadení

	Zariadenie s dobrovoľníkmi (n=51)		Zariadenie bez dobrovoľníkov (n=86)	
	n	%	n	%
<b>dostatočná</b>	22	43	2	2
<b>nedostatočná</b>	26	51	51	59
<b>žiadna</b>	3	6	33	38

Zdroj: vlastné spracovanie

Tabuľka 4: Chí-kvadrát test Tabuľky 3

	chí-kvadrát vypoč.	chí-kvadrát tabuľk.	p
<b>chí-kvadrát test</b>	43,69371	5,991	3,25E-10

Zdroj: vlastné spracovanie

Respondenti, ktorí spolupracujú s dobrovoľníkmi, dostatočne hodnotia úroveň informovanosti o práci dobrovoľníkov v porovnaní s respondentmi, ktorí nespupracujú s dobrovoľníkmi (43 % vs. 2 %). U respondentov, ktorí nespupracujú s dobrovoľníkmi, častejšie hodnotili informovanosť za nedostatočnú, v porovnaní s respondentmi, ktorí spolupracujú s dobrovoľníkmi (59 % vs. 51 %). O tom, že informovanosť o práci dobrovoľníkov je žiadna, častejšie hodnotili respondenti, ktorí nespupracujú s dobrovoľníkmi v porovnaní s respondentmi, ktorí spolupracujú s dobrovoľníkmi (38 % vs. 6 %). Jedná sa o štatisticky významnú závislosť nakoľko p-hodnota Chí-kvadrát testu (Tabuľka 4) je oveľa nižšia ako zvolená hladina významnosti 0,05.

Pracovnú hypotézu 1 môžeme považovať za pravdivú (overenú).

H2: Dobrovoľníci napomáhajú zabezpečovať dostatok osôb uspokojujúcich potreby prijímateľov sociálnych služieb v zariadeniach sociálnych služieb.

Tabuľka 5: Porovnanie zabezpečenia osôb uspokojujúcich potreby prijímateľov sociálnych služieb podľa prítomnosti dobrovoľníkov

	Zariadenie s dobrovoľníkmi (n=51)		Zariadenie bez dobrovoľníkov (n=86)	
	n	%	n	%
<b>úplne súhlasím</b>	11	22	15	17
<b>skôr súhlasím</b>	24	47	22	26
<b>neviem</b>	6	12	18	21
<b>skôr nesúhlasím</b>	9	18	28	33
<b>vôbec nesúhlasím</b>	1	2	3	3

Zdroj: vlastné spracovanie

Tabuľka 6: Chí-kvadrát test Tabuľky 5

	<b>chí-kvadrát vypoč.</b>	<b>chí-kvadrát tabuľk.</b>	<b>p</b>
<b>chí-kvadrát test</b>	9,1122212	9,488	0,058355

Zdroj: vlastné spracovanie

V zariadení s dobrovoľníkmi vyjadrilo súhlas spolu 69 % vz. 43 % (Tabuľka 5) v zariadeniach bez dobrovoľníkov, čo je v súlade s tvrdením pracovnej hypotézy 2. Tento rozdiel však nie je štatisticky významný (Tabuľka 6), nakoľko hodnota „p“ je o niečo málo vyššia ako 0,05.

H3: Dobrovoľníci v zariadeniach sociálnych služieb dopĺňajú služby o nadštandardné úkony.

Tabuľka 7: Porovnanie zabezpečenia služieb o nadštandardné úkony podľa prítomnosti dobrovoľníkov

	<b>Zariadenie s dobrovoľníkmi (n=51)</b>		<b>Zariadenie bez dobrovoľníkov (n=86)</b>	
	n	%	n	%
<b>úplne súhlasím</b>	5	10	8	9
<b>skôr súhlasím</b>	26	51	16	19
<b>neviem</b>	11	22	37	43
<b>skôr nesúhlasím</b>	9	18	18	21
<b>vôbec nesúhlasím</b>	0	0	7	8

Zdroj: vlastné spracovanie

Tabuľka 8: Chí-kvadrát test Tabuľky 7

	<b>chí-kvadrát vypoč.</b>	<b>chí-kvadrát tabuľk.</b>	<b>p</b>
<b>chí-kvadrát test</b>	<b>17,350082</b>	<b>9,488</b>	<b>0,001652</b>

Zdroj: vlastné spracovanie

V zariadení s dobrovoľníkmi vyjadrilo súhlas spolu 61 % vz. 28 % (Tabuľka 7) v zariadeniach bez dobrovoľníkov, čo je v súlade s tvrdením pracovnej hypotézy 3. Jedná sa o štatisticky významný rozdiel, nakoľko p-hodnota Chí-kvadrát testu (Tabuľka 8) je nižšia ako zvolená hladina významnosti 0,05.

H4: Dobrovoľníci v zariadeniach sociálnych služieb majú vplyv na celkovú mieru poskytovanej starostlivosti prijímateľovi sociálnych služieb.

Tabuľka 9: Porovnanie miery poskytovanej starostlivosti podľa prítomnosti dobrovoľníkov

	Zariadenie s dobrovoľníkmi (n=51)		Zariadenie bez dobrovoľníkov (n=86)	
	n	%	n	%
<b>úplne súhlasím</b>	11	22	7	8
<b>skôr súhlasím</b>	25	49	24	28
<b>neviem</b>	12	24	36	42
<b>skôr nesúhlasím</b>	3	6	13	15
<b>vôbec nesúhlasím</b>	0	0	6	7

Zdroj: vlastné spracovanie

Tabuľka 10: Chí-kvadrát test Tabuľky 9

	chí-kvadrát vypoč.	chí-kvadrát tabuľk.	p
<b>chí-kvadrát test</b>	19,486839	9,488	0,00063

Zdroj: vlastné spracovanie

V zariadení s dobrovoľníkmi vyjadrilo súhlas spolu 71 % vz. 36 % (Tabuľka 9) v zariadeniach bez dobrovoľníkov, čo je v súlade s tvrdením pracovnej hypotézy 4. Jedná sa o štatisticky významný rozdiel, nakoľko p-hodnota Chí-kvadrát testu (Tabuľka 10) je nižšia ako zvolená hladina významnosti 0,05.



H5: Názory a postoje zamestnancov zariadení sociálnych služieb, ktorí nespolupracujú s dobrovoľníkmi, vyjadrujú potrebu implementácie dobrovoľníkov do zariadení sociálnych služieb.

Graf 1: Uvítanie dobrovoľníka v zariadení



Zdroj: vlastné spracovanie

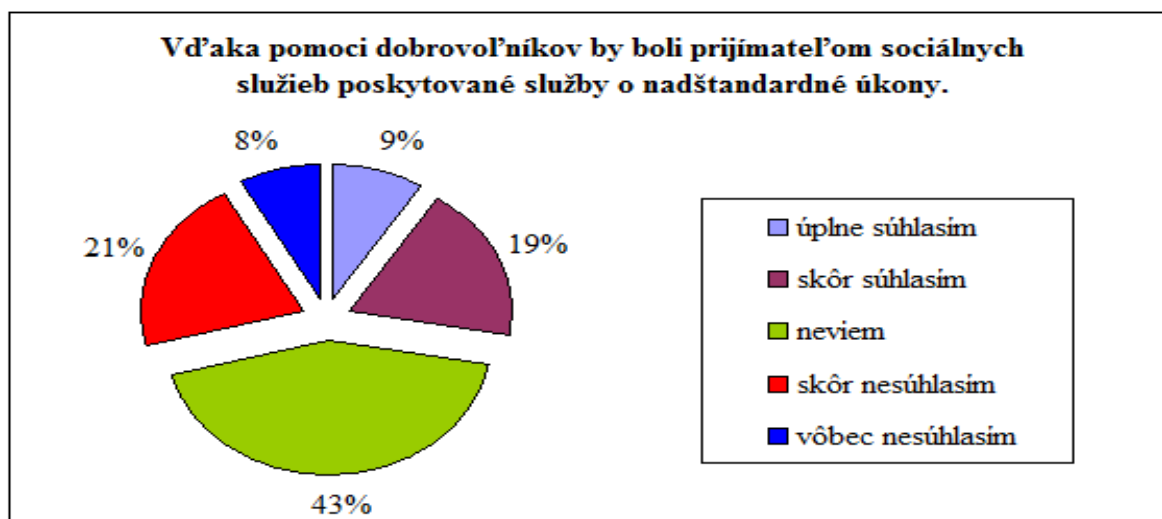
Tabuľka 11: Chí-kvadrát test – uvítanie dobrovoľníka v zariadení bez spolupráce dobrovoľníkov

	chí-kvadrát vypoč.	chí-kvadrát tabuľk.	p
chí-kvadrát test	67,976744	5,991	1,73E-15

Zdroj: vlastné spracovanie

V tejto otázke sme zisťovali názory a postoje zamestnancov, či by uvítali pomoc dobrovoľníka v ich zariadení. Zo všetkých možností najviac respondentov 63 (74 %) odpovedalo áno, že by uvítali pomoc dobrovoľníka, čo môžeme považovať za štatisticky významný počet, potvrdený aj Chí-kvadrát testom (Tabuľka 11) oproti priemerným počtom odpovedí na danú otázku.

Graf 2: Poskytovanie nadštandardných úkonov dobrovoľníkmi



Zdroj: vlastné spracovanie

Tabuľka 12: Chí-kvadrát test – poskytovanie nadštandardných úkonov v zariadeniach bez spolupráce dobrovoľníkov

	chí-kvadrát vypoč.	chí-kvadrát tabuľk.	p
chí-kvadrát test	3,883721	5,991	0,16112394

Zdroj: vlastné spracovanie

Z odpovedí (Graf 2) je vidno, že súhlas, nesúhlas resp. nevyjadrenie sa je skoro v rovnováhe, takže sa nedá jednoznačne potvrdiť žiadny prevažujúci názor, čo je v súlade so štatistickým Chí-kvadrát testom (Tabuľka 12), kde p-hodnota je vyššia ako 0,05.

Zhrnutie východiskovej hypotézy:

Vzhľadom k potvrdeniu hypotézy H1 – H4 a nejednoznačného záveru (ale nie zamietnutia) hypotézy H5, môžeme prijať stanovisko východiskovej hypotézy ako súhlasné.

## Diskusia

Prostredníctvom prieskumu sme sa snažili získať údaje o informovanosti zamestnancov sociálnych služieb o dobrovoľníctve; zistiť názory a postoje zamestnancov na dobrovoľnícku činnosť poskytovanú v zariadeniach sociálnych služieb; porovnať ju z hľadiska komplexnosti poskytovanej starostlivosti tam, kde sa podieľajú dobrovoľníci a kde sa nepodieľajú dobrovoľníci; zistiť potrebu implementácie dobrovoľníkov do zariadení sociálnych služieb, kde nespupracujú s dobrovoľníkmi. Súbor tvorilo 137 respondentov z 10 oslovených zariadení sociálnych služieb v Zemplínskom regióne na Slovensku. Prieskumnou otázkou, či pracujú v zariadení sociálnych služieb dobrovoľníci, sa porovnávali názory a postoje na dobrovoľníkov a dobrovoľníctvo, kde 51 respondentov (37 %) uviedlo, že spolupracuje ich zariadenie s dobrovoľníkmi a 86 respondentov (63 %) uviedlo, že nespupracujú s dobrovoľníkmi. Na základe tohto členenia sme zisťovali názory a postoje zamestnancov na dobrovoľníkov a dobrovoľníctvo v zariadeniach sociálnych služieb.

V pracovnej hypotéze 1 sme prieskumnými otázkami chceli zistiť úroveň informovanosti zamestnancov sociálnych služieb vo vzťahu k dobrovoľníctvu. Prvou dotazníkovou otázkou sme porovnávali informovanosť zamestnancov o dobrovoľníckych organizáciách, kde respondenti (69 %), ktorí spolupracujú s dobrovoľníkmi, sú viac informovaní ako tí, ktorí

nespolupracujú s dobrovoľníkmi (35 %). Aby sa zapájalo viac dobrovoľníkov, je potrebná informovanosť, čo uvádza aj Brozmanová Gregorová a kol. (2012), ktorá patrí medzi významné aspekty dobrovoľníctva, je kľúčová pri premene potenciálnych záujemcov o dobrovoľníctvo na aktívnych dobrovoľníkov a dobrovoľníčky. V ďalšej otázke sme zisťovali, odkiaľ majú informácie o dobrovoľníckych organizáciách (z televízie, od osôb, ktoré spolupracujú s dobrovoľníkmi, z letákov, alebo mohli uviesť iný zdroj). V našom prieskume najčastejšou využívanou formou získavania informácií o dobrovoľníckych organizáciách u respondentov bolo od osôb, ktoré spolupracujú s dobrovoľníkmi, čo vyjadriilo 51 respondentov (61 %). Vo výskume Brozmanová Gregorová a kol. (2012) uvádza, že zdroje získavania informácií svedčia o tradičnom štýle, získavajú informácie najmä od známych, priateľov, zamestnávateľa, zároveň sú preferované osobné kontakty a oslovenie. Na druhej strane získavanie z informačných zdrojov, ktoré sú prístupné v podstate každému a nevyžadujú osobný kontakt, sú zastúpené v nižšej miere. V nasledujúcej otázke sme zisťovali informovanosť zamestnancov či, vedia kto je dobrovoľník. Zistili sme, že respondenti ktorí spolupracujú s dobrovoľníkmi (96%), majú viac vedomostí o tom, kto je dobrovoľník, v porovnaní s respondentmi, ktorí nespupracujú s dobrovoľníkmi (81 %). Znalosť zákona o dobrovoľníctve sme zisťovali v ďalšej otázke, kde sme zistili, že respondenti, ktorí spolupracujú s dobrovoľníkmi, majú väčšiu znalosť zákona v porovnaní s respondentmi, ktorí nespupracujú s dobrovoľníkmi (39 % vs. 23 %). Otázkou 5 sme zisťovali, aká je informovanosť o práci dobrovoľníkov v zariadeniach sociálnych služieb, kde zo všetkých respondentov najviac v počte 77 (56 %) uviedlo, že je nedostatočná. Na základe toho môžeme poukázať na dôležitosť informovania, propagovania a medializovania dobrovoľníctva a tak získavať viac ľudí do dobrovoľníckej činnosti.

Ďalším cieľom v pracovnej hypotéze 2 bolo zistiť, či dobrovoľníci napomáhajú zabezpečovať dostatok osôb uspokojujúcich prijímateľov sociálnych služieb v zariadeniach sociálnych služieb. Zistili sme, že 69% respondentov, ktorí spolupracujú s dobrovoľníkmi, vyjadrili súhlas a 43% vyjadrilo nesúhlas. Z uvedených výsledkov vyplýva význam a potreba dobrovoľníkov v zariadeniach sociálnych služieb. Mračková (2009) uvádza, že ideálne prostredie pre rozvoj dobrovoľníctva bude vtedy, ak si široká verejnosť uvedomí jeho dôležitosť v prospech iných, v prospech celej verejnosti.

Zaujímavým zistením v pracovnej hypotéze 3, bolo porovnanie, či dobrovoľníci dopĺňajú služby o nadštandardné úkony v zariadeniach sociálnych služieb. Zistili sme, že súhlas vyjadrilo 61 % respondentov a nesúhlas 28 % respondentov. Pozitívnym zistením je, že dobrovoľníci sa zapájajú do aktivít, ktoré sú prínosom pre prijímateľa sociálnych služieb, skvalitňujú služby, prinášajú zmenu atmosféry zariadenia.

Ďalším prieskumom sme zistili (pracovná hypotéza 4), že prostredníctvom dobrovoľníkov sa v zariadeniach sociálnych služieb zvyšuje v celkovej miere úroveň poskytovanej starostlivosti, čo potvrdilo 71 % respondentov súhlasom a 36 % respondentov nesúhlasom. Aj tu sa potvrdila významnosť dobrovoľníctva v kontexte dlhodobej starostlivosti o starších ľudí a osoby so zdravotným postihnutím. Zároveň sme zistili prieskumom, že najčastejšou aktivitou dobrovoľníkov v zariadení sociálnych služieb je prevádzanie záujmových činností, čo potvrdilo 51 % respondentov. Zistili sme názory a postoje zamestnancov, ktorí spolupracujú s dobrovoľníkmi, ktoré ukázali, že prijímatelia sociálnych služieb a ich príbuzní sú spokojní so starostlivosťou prostredníctvom dobrovoľníkov, kde vyjadrilo súhlas 74 % respondentov.

Dobrovoľníctvo prináša svojim účastníkom mnohoraký zážitok. Je výrazom lásky a prejavom emócií, prináša ľuďom zmysel a naplnenie života. Rozvíja mnohé zručnosti a vytvárajú sa vďaka nemu nové priateľstvá a vzťahy (Radková, 2011).

Na splnenie cieľa (pracovná hypotéza 5) zistiť názory a postoje zamestnancov zariadení sociálnych služieb, ktorí nespupracujú s dobrovoľníkmi s potrebou implementácie dobrovoľníkov, sme zisťovali prieskumnými otázkami. Už v prvej otázke sme zistili

nejednotnosť v názore respondentov na dostatočný počet personálu na poskytovanie starostlivosti o prijímateľa sociálnych služieb, pretože odpovedali súhlasom 43 %, nesúhlasom 36 % respondentov a nevedelo posúdiť 21 % respondentov. Z uvedeného vyplýva, že zamestnanci, ktorí neprichádzajú do kontaktu s dobrovoľníkmi, mali odlišné názory, čo môže mať za následok, že nemajú dostatočné informácie o dobrovoľníkoch a dobrovoľníctve. Ďalšou otázkou sme zisťovali, či by uvítali pomoc dobrovoľníka v ich zariadení. Až 74 % respondentov odpovedalo súhlasom. Otázkou sme u zamestnancov zisťovali, pre koho by bolo prínosom práca dobrovoľníka v ich zariadení. 65 % respondentov uviedlo, že by to bolo prínosom pre prijímateľa sociálnych služieb. Najviac respondentov (43 %) nám nevedelo odpovedať na otázku, či vďaka pomoci dobrovoľníkov by boli prijímateľom sociálnych služieb poskytované služby o nadštandardné úkony. Rovnako aj najviac (42 %) respondentov nevedelo posúdiť zvýšenú úroveň služieb prostredníctvom práce dobrovoľníkov. Poslednou otázkou sme zisťovali záujem o získanie informácií o práci dobrovoľníkov v zariadeniach sociálnych služieb. Súhlasom odpovedalo 45 % respondentov, ale zároveň až 41 % odpovedalo, že sa nad tým nezamýšľalo, čo tiež nedáva jasnú odpoveď na danú problematiku. Z uvedených odpovedí na otázky k pracovnej hypotéze 5 nám vyplýva, že v zariadeniach, ktoré nespolupracujú s dobrovoľníkmi, je potrebná informovanosť o dobrovoľníctve, jeho prínosoch nie len pre zariadenia ale aj prijímateľa sociálnych služieb.

### Záver

Z výsledkov, ktoré sme získali prostredníctvom anonymného dotazníka, ktorý vyplňovali zamestnanci zariadení sociálnych služieb, sme zistili, že odpovede zamestnancov, ktorí nespolupracujú s dobrovoľníkmi, boli nejednoznačné, čo môže mať za následok nedostatok informácií o dobrovoľníctve a dobrovoľníkoch.

Na základe teoretických vedomostí a prieskumom zistených skutočností, navrhujeme tieto odporúčania pre prax:

Pre legislatívu:

- upraviť legislatívne status dobrovoľníctva na Slovensku vo väčšej miere.

Pre vedenie zariadenia sociálnych služieb:

- nadviazať spoluprácu s dobrovoľníckymi centrami,
- spolupracovať s organizáciami, ktoré majú skúsenosti s dobrovoľníkmi v oblasti získavania informácií o dobrovoľníctve,
- pripraviť podmienky na prácu s dobrovoľníkmi v zariadeniach,
- vzdelávať zamestnancov v oblasti dobrovoľníctva.
- Pre zamestnancov:
  - získať si vedomosti o dobrovoľníkoch a dobrovoľníctve,
  - podporovať rozvoj dobrovoľníctva.

Z uvedeného vyplýva, že veľký vplyv na implementáciu dobrovoľníkov do zariadení sociálnych služieb, má zvyšovanie informácií, propagácia dobrovoľníctva aj do menších miest a obcí a rozvíjanie statusu o dobrovoľníctve a dobrovoľníkoch.

### Zoznam použitej literatúry

- BROZMANOVÁ GREGOROVÁ, A. a kol. 2012. *Dobrovoľníctvo na Slovensku – výskumné reflexie*. Iuventa. 2012. 167 s. ISBN 978-80-8072-119-0.
- BUJDOŠOVÁ, A. 2009. Úloha sociálneho pracovníka v domove sociálnych služieb. In *Sociálna a ekonomická núdza – bezpečnosť jedinca v spoločnosti. Zborník príspevkov*. Bratislava: Vysoká škola zdravotníctva a sociálne práce sv. Alžbety, 2009. ISBN 978-80-89271-63-4, s. 382-383.

- HROZENSKÁ, M. a kol. 2008. *Sociálna práca so staršími ľuďmi a jej teoreticko-praktické východiská*. Martin: Osveta spol. s r.o., 2008. 180 s. ISBN 978-80-8063-282-3.
- KUFFOVÁ, J. 2009. Zariadenia sociálnych služieb v živote jedinca a postihnutého jedinca. In *Sociálna a ekonomická núdza – bezpečnosť jedinca v spoločnosti. Zborník príspevkov*. Bratislava: Vysoká škola zdravotníctva a sociálne práce sv. Alžbety, 2009. ISBN 978-80-89271-63-4, s. 334-342.
- MATOUŠEK, O. a kol. 2008. *Metody a řízení sociální práce*. 2.vyd. Praha: Portál, s.r.o., 2008. 384 s. ISBN 978-80-7367-502-8.
- MRAČKOVÁ, A. 2009. *Manažment dobrovoľníkov. Odborná publikácia vydaná v rámci projektu „Posilnenie ľudských zdrojov vzdelávaním“*. Bratislava: Liga za duševné zdravie SR, o.z., 2009. ISBN 978-80-970123-3-5.
- OLÁH, M. – ROHÁČ, J. 2010. *Atribúty sociálnych služieb (Čo treba vedieť o sociálnych službách)*. 1.vyd. Bratislava: Vysoká škola zdravotníctva a sociálnej práce sv. Alžbety, n.o., 2010. 132 s. ISBN 978-80-89271-88-7.
- OLÁH, M. – SCHAVEL, M. – ONDRUŠOVÁ, Z. 2008. *Úvod do štúdia a dejín sociálnej práce*. 2.vyd. Bratislava: Vysoká škola zdravotníctva a sociálnej práce sv. Alžbety, 2008. 208 s. ISBN 80-969449-6-7.
- RUŽIČKA, V. 2010. Sociálny pracovník v zariadení pre seniorov. In *Aplikovaná etika v sociálnej práci a ďalších pomáhajúcich profesiách. Zborník z medzinárodnej vedeckej konferencie*. Bratislava: Vysoká škola zdravotníctva a sociálne práce sv. Alžbety, 2010. ISBN 978-80-89271-89-4, s. 329-330.
- RADKOVÁ, L. a kol. 2011. *Dobrovoľníctvo a problémy súčasnej spoločnosti*. Trnava: Fakulta zdravotníctva a sociálnej práce Trnavská univerzita, 2011. 201 s. ISBN 978-80-89533-07-7.
- VAVERČÁKOVÁ, M. 2009. Sociálne problémy v starobe. In *Sociálna a ekonomická núdza – bezpečnosť jedinca v spoločnosti. Zborník príspevkov*. Bratislava: Vysoká škola zdravotníctva a sociálne práce sv. Alžbety, 2009. ISBN 978-80-89271-63-4, s. 229-331.

#### **Kontakt na autora**

Anna Murgová, doc. PhDr., PhD.  
VŠZaSP sv. Alžbety,n.o., Bratislava  
Detašované pracovisko Michalovce  
E-mail: annamurgov@gmail.com

---

# ETICKO – PRÁVNA OCHRANA POTENCIÁLNYCH KLIENTOV SOCIÁLNEJ PRÁCE A ETICKO – PRÁVNE OTÁZKY V KONTRASTE S VNÚTROŠTÁTNYM PRÁVOM, MEDZINÁRODNÝM PRÁVOM A PRÁVOM ES/EÚ

**Ethics – legal protection of potential clients of social work and ethics legal aspects in contract with national law, international and EC / EU legislation**

Peter ĎURKOVSKÝ

---

## Abstrakt

*V súčasnosti štruktúry takzvanej Európskej únie, ktorá právne neexistuje, pod neadekvátnym vedením Nemecka, ktoré nedodržiava ani rozhodnutia vlastného ústavného súdu, ani ústavu, ani medzinárodné zmluvy a ani základné zmluvy ES/EÚ, vyvíjajú nátlak, aby všetky krajiny Európy pod nálepkou humanity vydržovali dezertérov a ekonomických špekulantov, poskytovali im nadpráva a nedodržiavali ani právo, ktoré sa ešte rešpektuje.*

**Kľúčové slová:** Anómia. Imigrácia. Právo. Utečenec. Utečenecká kríza.

## Abstract

*At present, the structure of the so-called European Union, which legally exist under the inadequate leadership of Germany, which fails to meet the decision own Constitutional Court or the Constitution or international treaties and not under the EC Treaty / EU, under pressure to all countries in Europe under the label of humanity vydržovali deserters and economic speculators provide them-right of and did not respect the law, which still respects.*

**Keywords:** Anomie. Migration. The law. Fugitive. Refugee crisis.

---

## Úvod

Keď maďarská novinárka v roku 2015 v priebehu reportáže o ilegálnom prekračovaní štátnej hranice stádom ľudí, ktorí sa podľa ženevského dohovoru z roku 1951 nemôžu považovať za utečencov, ale za ilegálnych narušiteľov, prestala byť nestrannou a vykazovala konanie, podľa ktorého ako občianka Maďarska mala brániť suverenitu štátu, mainstreamové médiá a opoziční politici označili jej konanie za rasizmus a rozbehlo sa voči nej trestné konanie. Muž, ktorý používal dieťa ako živý štít, a bol ilegálnym imigrantom, naopak vďaka medializovaniu dostal lukratívne zamestnanie v Španielsku. Čoskoro ale vyšlo najavo, že „predtým, ako utiekol zo svojho domova, bol členom odnože al-Kájdý“. (TOPKY, 2015)

Keď Maďarsko začalo chrániť svoje predtým zelené hranice, v mainstreamových médiách boli zverejnené zábery domnelých utečencov, ktorí v perfektnom maskovaní za účelom zatajenia identity hádzali do maďarských policajtov blato, kamene a iné predmety. Generálny tajomník OSN Pan Ki – Moon vtedy nielenže neodsúdil agresorov, ale v rozpore so skutkovým stavom odsudzoval práve strážcov zákona, ktorí sa bránili. OSN sa nielen v osobe morálne skazeného Ki – Moona prejavuje čoraz väčšmi ako svetový destabilizačný mechanizmus.

Keď v priebehu Silvestrovských osláv roku 2015 došlo k hromadným znásilneniam nemeckých a rakúskych žien, pričom médiá veľmi opatrne písali, že na týchto trestných činoch sa podieľali ľudia „s imigrantským pozadím“, a nebola ani vôľa na vyšetrenie a potrestanie vinníkov, lebo sa politicky odôvodňovalo že u imigrantov je znásilňovať ženy bez burky prirodzené, verejnosť začala precitať a uvedomovať si pravdivosť tvrdení odborníkov, ktorých

politici a takzvané neziskové, no v skutočnosti asi vysoko ziskové občianske združenia predtým klamlivo označovali za fašistov.

A v konečnom dôsledku, keď po brutálnych teroristických útokoch v Paríži (14. 11. 2015) a v Nice (14. 07. 2016) v deň výročia francúzskej revolúcie, predstavitelia európskych štruktúr takzvanej Európskej únie a nemecká kancelárka A. Merkelová, ktorá sa arogantne a čoraz väčšmi správa ako absolútny vládca akéhosi európskeho štátu a predstavitelia štruktúr ES/EÚ ju v podstate ako absolútneho vládcu rešpektujú, sa pretekali, kto bude lepšie v rozpore so skutkovým stavom v médiách tvrdiť, že ani za týmto terorom nie sú takzvaní imigranti, čoraz viac z toho vyplýva logický záver, že súčasná utečenecká kríza je cieľavedomým destabilizovaním Európy.

Keď došlo k zavraždeniu kresťanského kňaza vo Francúzsku (26. 07. 2016), pohlavári štruktúr EÚ sa nezmohli na žiadnu empatiu. Slovom bývalého sudcu bulharského ústavného súdu Georgiho Markova: „*Juncker ani neprišiel na pohreb, Schultz sa ani neobťažoval prestať s chl'astom a tiež neprišiel. Ani Hitler nebol taký zlý ako oni. Oni zaviedli do Európy teror, bomby a bitúanky.*“ (Szijarto, 2016)

Migranti, ktorí sa plavia do Európy cez Stredozemné more vypovedajú, že sa plavili pod vlajkami USA. Za toto sťahovanie národov má byť očividne zodpovedná vláda B. Obamu vrátane pochybnej H. Clintonovej a finančná oligarchia, (Jaromir Venedo, 2016) ktorá za ňou stojí a zneužíva tendencie neziskových organizácií využiť každý zdroj bez ohľadu na fakt, že sa stávajú súčasťou obchodu s ľuďmi, ktorý má nálepku humanitárnej pomoci. Táto zámerná anómia je spôsobovaná v prvom rade nerešpektovaním platného práva, historických skúseností a zákonitostí ľudskej psychiky.

### **Dohovor o právnom postavení utečencov z roku 1951**

Podľa článku 31 odsek 1 tohto dohovoru označovaného ako ženevský dohovor „*Zmluvné štáty sa zaväzujú, že nebudú trestne stíhať pre nezákonný vstup alebo pre prítomnosť utečencov, ktorí prichádzajú priamo z územia, kde ich život alebo ich sloboda boli ohrozené podľa článku 1, vstúpia na ich územie alebo sa na ňom nachádzajú bez povolenia, za predpokladu, že sa sami bezodkladne prihlásia a preukážu dostatočný dôvod na svoj nezákonný vstup alebo prítomnosť.*“ (1996) Podľa dodatkového článku Protokolu týkajúceho sa právneho postavenia utečencov v článku 1 odsek 2, je utečencom človek, ktorý „*sa nachádza mimo svojho štátu a má oprávnené obavy pred prenasledovaním z rasových, náboženských a národnostných dôvodov alebo z dôvodu príslušnosti k určitej sociálnej skupine alebo zastávania určitých politických názorov, nemôže prijať alebo v dôsledku uvedených obáv odmieta ochranu svojho štátu; alebo osobe bez štátneho občianstva, ktorá sa nachádza mimo štátu svojho doterajšieho pobytu v dôsledku týchto udalostí a ktorá sa tam vzhľadom na uvedené obavy nemôže alebo nechce vrátiť.*“ (1996) Osoba, ktorá ilegálne prekročí ďalšie hranice po tom, čo prekročila vonkajšie hranice EÚ, sa podľa Ženevského dohovoru za utečencov teda považovať nemôže, lebo uvedené by jej muselo hroziť v prvom štáte, do ktorého v rámci priestoru EÚ po prekročení hraníc vstúpi.

### **Povinné kvóty?**

„*Dublinská zmluva uvádza, že pokiaľ vstúpíte na územie členského štátu EÚ, napríklad Grécka, a požiadate o azyl, musíte tam zostať, pokiaľ sa nevybavia všetky procedúry.*“ (Szijarto, 2016) Je to v súlade s už analyzovaným Ženevským dohovorom. „*Nútiť krajiny, aby prijali, či presídlili migrantov je dodatkom Dublinskej zmluvy. A Dublinská zmluva nemôže byť zmenená Radou ministrov. Toto musia riešiť národné parlamenty a to sa nestalo.*“ (Szijarto, 2016) Ťažko kategorizované rozhodnutie o povinných kvótach z roku 2015 má byť rovnako neprávny aktom ako Mníchovský diktát z roku 1938. Pri opakovanom presadzovaní povinných kvót migrantov pre krajiny EÚ sa pri opakovanom hlasovaní, čo je tiež rarita, aby sa hlasovanie

opakovalo, až kým predkladateľ návrhu hlasujúcich neunaví a nedosiahne schválenie návrhu, sa chce protiprávnosť tohto rozhodnutia, ktoré sa vydáva za súčasť komunitárneho práva ES/EÚ, legalizovať odvolaním sa na článok 78 ods. 3 Lisabonskej zmluvy, podľa ktorého „*Ak sa jeden alebo viac členských štátov ocitne v núdzovej situácii v dôsledku náhleho prílevu štátnych príslušníkov tretích krajín, môže Rada na návrh Komisie prijať dočasné opatrenia v prospech dotknutého, respektíve dotknutých členských štátov. Uznáva sa po porade s Európskym parlamentom.*“ Dočasné opatrenia sa však môžu pohybovať len v oblasti danej základnými zmluvami. Lisabonská zmluva a Dublinská zmluva však nedávajú možnosť Rade vyrobiť na návrh Komisie po porade s Európskym parlamentom Dodatok k Dublinskej zmluve. Pokiaľ Súdny dvor v Luxemburgu rozhodne napokon inak, bude to ďalšie porušenie práva a ďalší zo začiatkov konca megalomanského projektu Spojených štátov európskych.

### **Nemecko, Angela Merkelová a pokus o diktát**

Od vypuknutia takzvanej utečeneckej krízy v rokoch 2014-2016 sa nemeckí predstavitelia a s nimi prepojené osoby v orgánoch EÚ prestávajú riadiť právom ES/EÚ a zavádzajú nové pravidlá, pričom porušujú odvekú právnu zásadu „*alteri stipulari nemo potest*“, čiže „*nikto nemôže zaviazat' druhého svojim prejavom vôle*“. V ich prípade vraj ide o akýsi princíp solidarity a pravidlo, že v ťažkých situáciách krajiny riešia problémy spoločne, no nikto ho nevie bližšie špecifikovať. V článku 16A ods. 2 základného zákona Spolkovej republiky Nemecko sa uvádza, že ľudia, ktorí prichádzajú z bezpečných krajín, nemajú nárok na azyl. Nemecký ústavný súd popritom rozhodol, že nikto, kto príde do Nemecka inak ako loďou alebo lietadlom, právo na azyl nemá. (SULÍK, 2015) Spolková republika Nemecko teda vykonávaním azylového procesu s osobami, ktoré prešli po súši z južnej Európy, porušuje nielen Ženevský dohovor z roku 1951, ale nerešpektuje ani ústavu, ani súdne orgány. Ralf Stegner ako zástupca predsedu vládnej SPD povedal doslova: „*Ústavné právo mi je fuk, pokiaľ treba pomôcť ľuďom.*“ (SULÍK, 2015) Pod zámkou humanity nemecká vláda otvorene priznáva, že nie je viazaná právom, ale svojvôľou a touto majú byť podľa tejto vlády aj vo veci imigračnej politiky viazané všetky členské štáty EÚ, na ktoré v tomto zmysle vyvíja obrovský nátlak. Politika je koncentrovanou ekonomikou, takže pokiaľ vláda Nemecka vykonáva vedome politiku, o ktorej vie, že vedie k deštrukcii jej krajiny, musí byť vykonávaná jednoznačne v prospech niečoho väčšieho, čím môžu byť iba nadnárodné korporácie a USA.

### **Záver**

Námestníčka ministra zahraničia USA V. Nulandová priznala pri interpelácii v kongrese, že USA cvičia v Európe novinárov, ako majú písať proti Rusku. (AE News, 2016) Mainstreamové médiá, ktoré navzdory situácii takto robia, obchádzajú aj medzinárodné právo a evidentne obchádzajú aj právne normy, ktoré sa týkajú utečencov, pričom to podfarbujú útokmi na cítanie, čo podľa teórie kognitívnej disonancie mení myslenie a napokon aj konanie obyvateľstva. (Kolář, 44, 1997) Servilní vedci aj následkom tejto mediálnej manipulácie urýchlene vymýšľajú hypotézy, ktoré nezohľadňujú skutočnosť, historické skúsenosti a ľudskú psychiku, pričom ich vydávajú za seriózne teórie. Je to porovnateľné so stupídnyimi teóriami nového človeka a občana z dôb francúzskej buržoáznej revolúcie, či s rasovými teóriami z čias nacizmu. Dňa 4. novembra 2014 zverejnil Úradný vestník Európskej únie Nariadenie Európskeho parlamentu a rady (EÚ) č. 1143/2014 z 22. októbra 2014. V jeho prvom článku sa uvádza: „*Objavenie sa nepôvodných druhov, či už zvierat, rastlín, húb, alebo mikroorganizmov na nových miestach nie vždy vzbudzuje obavy. Významná podskupina nepôvodných druhov sa však môže stať inváznou a môže mať závažný nepriaznivý vplyv na biodiverzitu a súvisiace ekosystémové služby, ako aj iný sociálny a hospodársky vplyv, ktorému by sa malo zabrániť.*“ V súvislosti s rastlinami a živočíchmi sa takzvaná Európska únia otvorene stavia k faktu invázie. No pokiaľ sa začne v rovnakom duchu tohto nariadenia hovoriť o invázii ľudí z iných kontinentov, je tendencia označiť to za prejav rasovej neznášanlivosti alebo za podnecovanie. Niektorí servilní



vedci v duchu ideológií veľmoci, ktoré porušujú právo, hneď vymýšľajú teórie, podľa ktorých vraj ľudské rasy nie sú. Ľudské rasy však existujú, inak by sa už dávno neučila etnológia, a je to dané evolučným vývinom v daných kultúrnych a predovšetkým prírodných a zemepisných podmienkach, čo však neznamená, že jedna by bola nadradená druhej. Fanatickí nadšenci političky Angely Merkelovej, ktorí sa na konferenciách rozplývajú, aký je nádherný stav v USA, keď existujú štvrte jednotlivých rás a národov, a nevedia sa toho dočkať aj v strednej Európe, pričom už vypracovali takzvanú „protipredsudkovú výchovu v školách“, ktorá nie je ničím iným, než výchovou k neurotickej osobnosti, čiže osobnosti bez súladu so sebou, zabúdajú samoúčelne dodať, že tie ich štvrte komunít sú v skutočnosti „no – go zóny“ ovládané ozbrojenými gangmi, do ktorých sa neodporúča vstup ani ochrancom zákona. Samoúčelne taktiež opomínajú zobrať do úvahy malý priestor Európy, bytové a ekonomické podmienky, v ktorom sa Európa nevie účinne postarať ani o vlastných chudobných a nezamestnaných ako dôsledku nadbytku pracovnej sily. Maximálne multikultúrna spoločnosť je rovnaký nezmysel, ako je nezmyslom na záhradu s rozlohou sto metrov štvorcových v kyslej pôde nasadiť tunajšie a exotické druhy zeleniny a korenín, domáce ovocné stromy, olivovníky, palmy, exotické ovocné stromy, ihličnaté a listnaté stromy a rastliny zo savany a z tundry. A popri neúmernej rôznorodosti ich tam nasadiť v stonásobnom množstve, než daný priestor dovoľuje. Po krátkom čase prežije len niekoľko najagresívnejších druhov a parazitov. Východisko z celej situácie spočíva najmä v návrate k dodržiavaniu platného práva. Naopak, je cestou k úplnej anarchii, aby sa pokračovalo v podliehaní diktátu Spolkovej republiky Nemecko, pre ktorú je ignorovanie zákona pravidlom už do čias cisára Viliama II. – autora 1. svetovej vojny. Nemecko porušuje ľudské práva a vždy pod zámkou humanity. Východisko nespočíva ani v spolupráci s OSN, ktorej existencia celkom stratila odôvodnenie posvätením takzvaného humanitárneho bombardovania v Juhoslávii (1999), posvätením napadnutia Iraku Spojenými štátmi americkými (2003), bezbrehými hostinami a výletmi generálneho tajomníka Ki – Moona, v priebehu ktorých bryzgal na štáty, ktoré sa v azylovej politike mienili držať platných zmlúv a šíril vedcami vyvrátené konštrukcie o bombardovaní barelovými bombami Baššárom al Asadom (2015 – 2016). OSN stratila kredit a opodstatnenie v konečnom dôsledku zvolením za Vysokého komisára pre ľudské práva Jordánskeho princa Zajd Husajna, princa krajiny, ktorá tieto práva nedodržuje takmer vôbec, politika, ktorý pod hlavičkou vedeckých konferencií európskych politikov konajúcich v súlade s právom označuje „za populistov, demagógov a fantastov, ktorí šíria náboženské a rasové predsudky a usilujú sa oživiť minulosť“. (SITA, 06.09.2016)

„Právo na bezpečný život je základné ľudské právo, ale vyberať si krajinu, kde chcete žiť, medzi základné ľudské práva nepatrí.“ (Pan Šibenička, 2016) Občania Slovenskej republiky a občania krajín Európskej únie a Európskeho hospodárskeho priestoru majú garantované práva a slobody ústavami, právom ES/EÚ a medzinárodnými zmluvami. V praxi sa však týchto práv, keď súdne konania trvajú až 24 rokov, ťažko dovoľajú. Naopak migranti, ktorí stratili akýkoľvek nárok byť utečencami, užívajú nadpráva, ktoré nie sú legislatívne zakotvené. Pokračovanie v tomto trende môže viesť len k totálnemu kolapsu, obrazne k vojne všetkých proti všetkým. Práve tento chaos sa logicky javí ako vyvolávaný a udržiavaný zámerne. Okrem opakovane potvrdzovaného záveru, že anómia prospieva tým najsilnejším, mnoho dôkazných prostriedkov poukazuje na fakt, že diktátom Nemecka a Európskej komisie vo veciach zaopatrenia takzvaných utečencov, no v skutočnosti najmä migrantov – mladých mužov v najproduktívnejšom veku, ktorí sa však majú považovať buď za dezertérov alebo za povstalcov, a teda nemajú právo na azyl, že teda týmto diktátom sa neoficiálne kreuujú Spojené štáty európske. Prvý pokus o ich vytvorenie bol zmarený neúspešným francúzskym (29.05.2005) a holandským referendum (01.06.2005) o prijatí Európskej ústavy. Konanie a vyjadrenia predstaviteľov štruktúr Európskej únie na tento megalomanský zámer, na realizáciu ktorého sa nemá brať ohľad na pôvodné obyvateľstvo, poukazujú. Charakter budúcej

EÚ ako možného štátu má vyplývať už z jeho neprávneho kreovania a možno to prirovnať k nasledujúcemu podobenstvu: „Roztrhlo nám hadicu do splachovača a vytápa nám byt. Tak sme sa rozhodli, že vodu prerozdělíme medzi kuchyňu, obývačku, spálňu, kúpeľňu, ale so synom máme problém, on bol vždy taký problémový, odmieta prevziať do detskej izby svoj podiel vody a stále nám tvrdí, že najprv treba opraviť hadicu na záchode. Asi budem musieť prijať demokratické riešenie, prehnúť ho cez koleno a remeňom mu vysvetliť čo je to solidarita.“ (Pravda, Debata, 2016)

Na úplný záver k uvedenej téme je vhodný citát, ktorý sa pripisuje Elie Wieselovi, ktorý prežil holocaust: „Keď zomrieš a dostaneš sa do neba, náš Pán sa ťa neopýta: Prečo si neobjavil liek na tú či onú nemoc? Prečo si sa nestal mesiasom? – Jediná otázka, ktorú ti v tom vzácnom okamihu položí, bude: Prečo si sa nestál sám sebou?“ (Angelis, s. 129, 1996) Európa nemá byť neurotikom, ktorého zničí spasiteľský komplex, ale v prvom rade musí pomôcť sama sebe.

Toto má byť prvým krokom, aby sa rezidentským klientom sociálnej práce mohla eticko – právna ochrana vôbec poskytnúť. Len na základe práva možno právo kreovať.

### Zoznam použitej literatúry

- AE News. *Nulandová priznala, že USA majú v Evrope tréningové kempy pro novináře!* [online] 08.06.2016 [cit. z 29.10.2016]. Dostupné z: <https://www.youtube.com/watch?v=bAJlxIPmNT8>
- ANGELIS, B. d. *Tajemství okamžiku*. Praha: Talpress. 1996. ISBN 80-7197-053-0.
- ERO. Pravda. CTK. Grécko: Krajiny V4 sabotujú prerozdělovanie utečencov. Debata. 31.10.2016 [cit. 01.11.2016. ]Dostupné: [http://debata.pravda.sk/debata/409578-krajiny-v4-sabotuju-prerozdelovanie-utecencov-tvrdi-grecky-minister/?view\\_mode=vlakna&ordering=od\\_najnovsieho&strana=2](http://debata.pravda.sk/debata/409578-krajiny-v4-sabotuju-prerozdelovanie-utecencov-tvrdi-grecky-minister/?view_mode=vlakna&ordering=od_najnovsieho&strana=2)
- Jaromir Venedo. *NĚMECKO SE PROBUDILO A JE TO V TELEVIZI! ANGELA ZURÍ !!!* [online] 16.05.2016. [cit. z 30.10.2016]. Dostupné z: <https://www.youtube.com/watch?v=YGatQLIPA5U>
- KOLÁŘ, M. 1997. *Skytý svět šikanování ve školách*. Praha: Portál. 1997. ISBN 80-7178-123-1.
- Pan Šibenička. *Georgi Markov: Orbán je žijící legenda, musíme soudit zrádce* [online]. 25.10.2016 [cit. z 29.10.2016]. Dostupné z: <https://www.youtube.com/watch?v=LRifTUOM7u4>
- Pan Šibenička. *Péter Szijjarto (maďarský ministr zahraničí) – rozhovor o migrační krizi*. 22.10.2016 [cit. z 29.10.2016]. Dostupné z: <https://www.youtube.com/watch?v=0x8UmltBEbw>
- SITA. *Vysoký komisár OSN prirovnal Fica k Trumpovi a Islamskému štátu* [online]. 06.09.2016 [cit. z 29.10.2016]. Dostupné z Bratislava, Trend: <http://www.etrend.sk/ekonomika/vysoky-komisar-osn-prirovnal-fica-k-trumpovi-wildersovi-a-islamskemu-statu.html>
- SULÍK, R. *Utečenci, utečenecké tábory a kvóty – R. Sulík v nemeckej politickej talkshow Maybrit Illner/ZDF* [online]. 19.05.2015 [cit. z 29.10.2016]. Dostupné z: <https://www.youtube.com/watch?v=CITSzWTYWvg>
- SULÍK, R. *Utečenecká kríza – Európa mimo kontroly?* [online] 05.11.2015 [cit. z 29.10.2016]. Dostupné z: <https://www.youtube.com/watch?v=AGJOM-4pxKQ>.
- TOPKY. *Utečenecká celebrita čelí škandalóznemu odhaleniu: Temná minulosť trénera, ktorého skopla novinárka* [online]. Dostupné z Bratislava, TOPKY: 22.09.2015 [cit. z 29.10.2016]. <http://www.topky.sk/cl/11/1499445/Utecenecka-celebrita-celi-skandaloznemu-odhaleniu--Temna-minulost-trenera--ktoreho-skopla-novinarka>.

UČPS. LISABONSKÁ ZMLUVA – Zmluva o fungovaní Európskej únie (konsolidované znenie) [online]. 2010 [cit. z 29.10.2016]. Dostupné z UČPS: [http://www.ucps.sk/Lisabonska\\_zmluva\\_Zmluva\\_o\\_fungovani\\_Europskej\\_unie](http://www.ucps.sk/Lisabonska_zmluva_Zmluva_o_fungovani_Europskej_unie).

Úradný vestník Európskej únie. 2014. NARIADENIE EURÓPSKEHO PARLAMENTU A RADY (EÚ) č.1143/2014 z 22. októbra 2014 o prevencii a manažmente introdukcie a šírenia invázných nepôvodných druhov.

Zbierka zákonov č. 319/1996. *OZNÁMENIE Ministerstva zahraničných vecí Slovenskej republiky. DOHOVOR o právnom postavení utečencov. PROTOKOL týkajúci sa právneho postavenia utečencov.*

### **Kontakt na aurora**

Peter Ďurkovský, JUDr., PhDr., PhD.

NCPSP, o. z.

E-mail: [peter.durkovsky1@gmail.com](mailto:peter.durkovsky1@gmail.com)

---

# VYUŽITIE KRESBY ZAČAROVANEJ RODINY PRE ČINNOSŤ SOCIÁLNYCH PRACOVNÍKOV

## Using drawing of charmed family for social workers

Jaroslava MALČEK

---

### Abstrakt

*Hlavnou témou príspevku je percipovanie rodičov deťmi prostredníctvom kresby začarovanej rodiny. Pozornosť venujeme rodine, rodičom ich významu pre dieťa, projektívnym kresbovým technikám, ich výhodám a nevýhodám. Prezentujeme Test kresby začarovanej rodiny a zdôrazňujeme význam a obmedzenia jeho použitia pre sociálnych pracovníkov v ich praktickej činnosti s deťmi.*

**Kľúčové slová:** Rodina. Projektívne kresbové testy. Kresba začarovanej rodiny.

### Abstract

*The main topic of the contribution is the perception of parents by children through the drawing of charmed family. Attention is paid to the family, the parents of their importance to the child, the design drawing techniques, their advantages and disadvantages. We present the Test of charmed family and emphasize the importance and limitations of its use for social workers in their practical activities with children.*

**Keywords:** Family. Projective Drawing Tests. Drawing of a vicious family.

---

### Úvod

Rodina je ostrov, pre dieťa.

Pri skúmaní v súčasnosti tak významnej problematiky akou rodina je, považujeme dieťaťom percipované správanie rodičov za významnú a relevantnú determinantu jeho vývinu, závažnejšiu oproti skutočnému hodnotovému komplexu rodičovského správania.

Všeobecne sa tvrdí, že kresba rodiny poukazuje na to, ako dieťa vníma svoju rodinu a vzťahy v nej.

Na skúmanie emocionálnych vzťahov v rodine sme nadviazali na využitie a vhodnosť expresívnych projektívnych metód, kresby rodiny, v našom prípade kresby začarovanej rodiny, v detskej psychodiagnostike tak, ako o tom hovoria Matějček, Řičan, Krejčířová, Langmaier, Vágnerová, Brožíková, Davidová a iní.

Kresbové metódy poskytujú počiatočné informácie o emocionálnom percipovaní rodičov dieťaťom. Projekcia detského percipovania výtvarným zobrazením na papier má v psychodiagnostike nenahraditeľné miesto, informácie sa overujú nadväzným rozhovorom a ďalšími metódami psychologického vyšetrenia.

Sociálni pracovníci sa venujú rodine, deťom v súvislosti s potrebou zmeny a rastu.

Detské kresbové vyjadrenie členov rodiny môže byť podnetným nástrojom, keď sa predstaví sociálnym pracovníkom a oni sa zoznámia s jeho charakteristikami.

### 1 Rodina

Rodina je definovaná v psychologickom slovníku ako spoločenská skupina spojená manželstvom, pokrvnými vzťahmi, zodpovednosťou a vzájomnými vzťahmi (Hartl, Hartlová, 2000). Ďalej je rodina definovaná ako skupina osôb spojená priamym príbuzenstvom, ktorého dospelí členovia a členky na seba berú zodpovednosť za starostlivosť o deti (Giddens, 2013),

ako primárny nositeľ kultúry, poskytujúci základ noriem a hodnôt spoločnosti (Výrost, Slaměnik, 2008), s kým zdieľame spoločnú domácnosť (Fulcher, Scott, 2007), primárna sociálna skupina zahrňujúca rodičov ich potomstvo a v niektorých spoločenstvách ostatných príbuzných, ktorí zdieľajú spoločnú domácnosť (Colman, 2006), systém (Sobotková, 2001), rodičia a deti (Bodnárová, Filadelfiová, 2001), malé, symbolické ľudstvo (Štúr, 1995), atď.

Pre zdravý vývin dieťaťa je rodina nenahraditeľná, v nej sa formuje jeho osobnosť, vlastnosti, poskytuje dieťaťu model k napodobňovaniu, k identifikácii, sprostredkúva model sociálnej interakcie, uspokojenie psychických potrieb. V rodine nájdeme pomoc, podporu, útechu, povzbudenie.

Podľa Matějčka (1994) rodina vznikla kedysi, v dávnych dobách, a to nielen z prirodzeného pohlavného pudu, ktorý vedie k rozmnožovaniu, ale predovšetkým z potreby svoje potomstvo učiť, vzdelávať, ochraňovať, pripravovať na život v úzkom intímnom spoločenstve muža a ženy a prípadne ďalších ľudí, v tých dobách ako podmienka prežitia.

Pre dieťa je rodina miestom hlbokých a trvalých citových vzťahov s podstatným princípom vzájomného obdarúvania. Obaja-otec aj matka sú darcovia citovej istoty pre dieťa, pričom jedným z „dôkazov“ dobrého rodičovstva je spontánna radosť detí.

Matka má k dieťaťu prirodzenejšiu cestu ako otec, už počas tehotenstva sa intímne, na vlastnom tele zoznamuje s dieťaťom (Matějček, 1994).

Citové väzby medzi matkou a dieťaťom sa stávajú vzorom budúceho citového vzťahu dieťaťa k iným osobám. Dieťa, chlapec či dievča, je k matke pripútané po celé detstvo a následnú dospelosť neviditeľnou „pupočnou šnúrou“, ktorú nemožno len tak mechanicky prerušiť, ako k tomu dochádza pri narodení. A práve táto spätosť robí z matky najdôležitejšiu osobu pre dieťa, nezávisle na jeho pohlaví.

Otec by mal potomka láskyplne a zároveň nekompromisne vytiahnuť spod matkiných „ochranných krídiel“ a pripraviť ho na životnú realitu, aby sa mu naučil čeliť, treba ho povzbudzovať, aby sa nebál kráčať dopredu (Naouri, 1998).

## 2 Projektívne kresbové testy

V detskej klinickej psychológii sa veľmi často používajú projektívne techniky, prostredníctvom nich je zachycovaný svet osobných významov, významností, vzorcov reagovania a prežívania, prostredníctvom nich sa projekuje-premieta detské vnímanie, a tak sa sprostredkováva percipientovi.

Medzi projektívne metódy patrí kresba, ktorú Šípek (2000) zaraďuje medzi expresívne projektívne techniky.

Kreslenie je pre väčšinu detí príjemnou a príťažlivou činnosťou. Tým, že si dieťa neuvedomuje účel kresbového úkonu ku ktorému je nabádané, môže kresba veľa vecí prejavíť (Pogády et al., 1993).

Štúdium detskej kresby sa datuje od vzniku experimentálnej psychológie, prvá monografia o detskej kresbe bola vydaná v roku 1887 pod názvom „L'arte dei bambini“ od Corrada Ricciho, kde hovorí, že pre dieťa v jeho kresbovom vývoji je človek kľúčovou témou, či už osobne alebo v ľudskom spoločenstve, ktorým rodina je (Davidová, 2000). V štyridsiatych rokoch dvadsiateho storočia Machoverová a Buck nadviazali na Projektívny test škvŕn Rorschacha a venovali sa kresleniu postavy v súvislosti s kresbou rodiny. Pri kreslení postavy zdôraznili jej psychologickú a emočnú informáciu. Ďalší záujem o detskú kresbu v zmysle projekcie je živý i dnes.

Prostredníctvom výtvarných činností dieťa vyjadruje dospelým ako vidí svet, aký by ho chcelo vidieť, teda aj po emocionálnej stránke, aký citový postoj zaujíma.

Nevýhodou projektívnych metód, medzi ktoré kresba patrí, je ich problematická validita, interpretácia, ktorá je ovplyvnená osobnosťou percipienta. Projektívne kresbové testy kladú veľké nároky na čas v súvislosti s administráciou, vyžadujú obsiahlu teoretickú prípravu (Švancara, 1980).

Pri projektívnom testovaní detí je treba brať do úvahy, že detské „ja“ sa ešte len vyvíja, výsledky závisia vo veľkej miere od podmienok, atmosféry, v ktorých sa realizuje, získané výsledky treba interpretovať podľa všeobecných interpretačných schém a doplniť pomocou techník patriacich do tej istej skupiny alebo inými. Pričom interpretácia sa môže zakladať na kvantitatívnych alebo kvalitatívnych aspektoch (Koluchová, Morávek, 1990).

Kresbu interpretujú predovšetkým psychológovia. Sociálny pracovník môže odporučiť dieťa psychológovi, ak zachytí v prvom kontakte s ním signály, ktoré môžu poukazovať na nepriaznivé prežívanie dieťaťa. Kresba môže byť cenným zdrojom informácii v prvotnom zorientovaní sa vo vnútornom prežívaní dieťaťa pre samotného sociálneho pracovníka, v screeningu, a preto by sa s významom a interpretačnými znakmi mali sociálni zamestnanci oboznámiť.

### 3 Kresba začarovanej rodiny

Kreslenie rodiny je veľmi obľúbenou metódou psychologickéj diagnostiky, je užitočné, keď treba zistiť, ako dieťa vníma a hodnotí vlastnú rodinu, rodinné vzťahy (Svoboda et al., 2001).

Pri kreslení rodiny sa využíva Test kresby začarovanej rodiny. V teste je použitá symbolika kúzelníka. Postup pri zadávaní je takýto: Dieťa je vyzvané, aby na čistú stránku papiera formátu A4 nakreslilo celú svoju rodinu začarovanú do zvierat: „Akoby prišiel kúzelník a každého z vás začaroval do nejakého zvieratá, ktoré mu tak najlepšie zodpovedá-najlepšie vyjadruje jeho povahu.“ Bez ďalšieho vysvetľovania či uvádzania príkladov. (Matějček, Strobachová, 1981).

Pri kreslení pozorujeme dieťa, všímame si jeho správanie, verbálne i neverbálne prejavy, postup, priebeh kreslenia, formálnu aj obsahovú stránku kresby, vynechanie člena rodiny. Nakoniec je dôležité sa dieťaťa pýtať k nakreslenému. Napríklad koho predstavuje nakreslené zviera, ako sa volá nakreslené zviera (pre možnú nejednoznačnosť). Je možné si mnohé vysvetliť, objasniť, dozvedieť sa.

Autori Matějček a Strobachová (1981) celkovo spracovali 198 detských kresieb a záverom konštatovali význam začarovanej rodiny. Test podľa nich stimuluje symbolické spracovanie prežívania a pocity z vlastnej rodiny. Zašifrovanie v podobe zvieratá si dieťa nemusí uvedomovať a môže byť pre dieťa jednoduchšie vyjadriť ambivalentný vzťah k matke, kde na vedomej úrovni preváži pozitívna zložka a negatívne sú potlačené, sa tak môžu graficky spodobiť v podobe začarovaného zvieratá. Konštatujú, že v kresbe je len málo miesta pre pojmú rodiny ako jedného spoločenstva (napr. rodina ako jeden druh zvierat, všetci ako ryby alebo kohút, sliedka, kuriatka). Takáto konštelácia môže prinášať len málo nového oproti kresbe rodiny. Za hlavný význam tejto skúšky sa považuje „pojatie kľúčových osôb“ v zmysle: „zvýraznenia toho, čo je v kresbe rodiny skryté a nedotknuté.“

Rozlišujeme na základe akých vlastností bolo zviera členovi rodiny prisúdené, na základe vonkajších alebo vnútorných podobností (Svoboda, Krejčířová, Vágnerová, 2001).

Dieťa v súvislosti s podobnosťou vlastností zvieratá a človeka stvárni rodinu v podobe zvierat, napríklad otca ako silného leva, ale sa môže tiež brániť formou úniku z náročnej rodinnej situácie v zobrazení krajín, predmetov namiesto zvierat.

Pri interpretácii si všímame veľkosť nakreslených zvierat, poradie nakreslenia vzdialenosť od vlastnej osoby (v podobe zvieratá), grafický spôsob zobrazenia a náš subjektívny pocit, ktorý z kresby máme.

Na základe výsledkov analýzy kresieb začarovanej rodiny (N=99) detí z úplnej rodiny vo veku 8 – 10 rokov (Mihalovičová, 2002) sa ukázalo, že je lepším kritériom hodnotenia blízkosť

nakresleného symbolického zobrazení rodiča k symbolickému zobrazeniu dieťaťa, autora kresby, pričom touto osobou bola matka, ako u dievčat, tak aj u chlapcov. Matku kreslili deti ako prvú. Pri symbolickom zobrazení matky v podobe zvierat'a popredné miesto zaujímala skupina „vtáky“, potom domáce zviera mačka, ako zviera výrazne ženské. Matka bola oproti otcovi reprezentovaná v podobe menej agresívneho zvierat'a. Otec bol najčastejšie „začarovaný“ na šelmu, potom o niečo menej na psa.

Ďalej sa ukázalo, že je veľmi dôležité hovoriť s autorom kresby o nakreslenom. Pozitívom kladenia otázok po nakreslení je aj upresnenie toho, kto je kto (ak nie je zadané, aby dieťa meno osoby a zvierat'a napísalo k nakreslenému symbolu na papier) a hlavne zistíme zdôvodnenie voľby (pes môže byť autorom vnímaný ako celkovo dobré, ale aj zlé zviera). Otázky nad nakreslenými symbolmi otvárajú, uľahčujú komunikáciu s dieťaťom a sú menej nebezpečné, keďže hovoríme, pýtame sa na zviera a nie konkrétne napr.: „Aká je mama?“ Rozhovor poskytuje priestor na vysvetlenie, pochopenie zobrazovaného (Čo robí pes?). Z nakresleného sa nám môže zdať, že pes pokojne stojí a dieťa povie: „číha, kedy môže vybrechnúť“ (alebo dieťa nakreslilo otca ako psa preto, že má psy rado alebo iné nakresliť nevie či preto, že otec šteká-ako pes, atď.).

Otázky k nakreslenému symbolu-zvierat'u umožňujú, aby sme nezovšeobecňovali symbol, v zmysle našej subjektívnej skúsenosti, či nášho hodnotenia, prisudzovania vlastností. Návod na vyhodnotenie týchto kresbových testov je rámcový, vzhľadom na zameranie tejto metódy nie je možný striktný spôsob klasifikácie vytvoriť. Dôraz sa kladie na obsahovú interpretáciu symbolických zobrazení. Začarovanie t. j. symbolické spracovanie osobného významu člena rodiny môže byť ovplyvnené osobnými významami, kultúrnymi, pohlavnými, vekovými a inými špecifikami. Pri interpretovaní výsledkov je treba venovať pozornosť vysvetleniu príčiny konkrétneho zobrazenia dieťaťom. Metodika nie je štandardizovaná, jej hodnotenie je závislé na subjektivite hodnotiteľa, dôležitá je verifikácia použitím anamnestických údajov s ďalšími testovými metódami.

## Záver

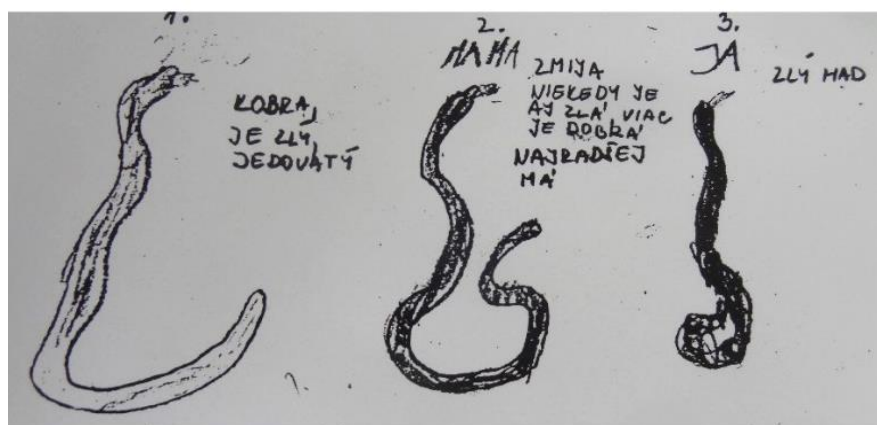
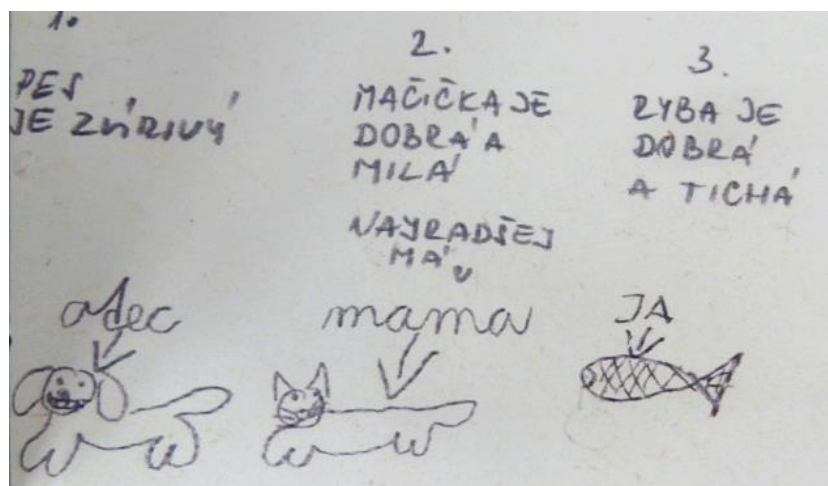
Pre prvotné nadviazanie vzťahu s detským klientom, vytvorenie dôvery, odbúranie počiatočného napätia a eliminovanie tenzie dieťaťa je vynikajúcim nástrojom kreslenie, pre dieťa tak prirodzené, ako pre sociálneho pracovníka verbalizovanie. Zástupné zobrazenie členov rodiny v podobe zvierat dieťaťom je bezpečnejšie ako priama otázka na emocionálne percipovanie členov rodiny.

Sociálny pracovník, ktorý je oboznámený s výpovednými znakmi kresby rodiny v symbolickej podobe zvierat získava tak cenný a užitočný prostriedok nielen pre ľahšiu komunikáciu s detským klientom u ktorého je „reč“ symbolov, tvarov, línií a farieb prirodzenejšia ako slová, či otázky sociálneho pracovníka, ale aj pre orientáciu v svete detského prežívania, jeho postojov. Aplikčné možnosti psychodiagnostického nástroja sú užitočné aj pre sociálneho pracovníka.

Z množstva faktorov, ktoré nakreslenie rodiny v podobe zvierat'a poskytuje, ktoré sleduje, sa ukazuje ako významné zamerať sa na blízkosť nakresleného zvierat'a symbolicky reprezentujúceho rodiča k dieťaťu-autorovi kresby.

Test kresby začarovanej rodiny predstavuje prínos pre sociálnych pracovníkov, pre rozhlád v detskom prežívaní vo vzťahu k rodinným príslušníkom, pri uľahčení verbalizovať jeho emocionálne vzťahy k rodičom. Poskytuje cenné informácie sociálnym pracovníkom o rodine, čo ich činnosť môže obohatiť, uľahčiť, skvalitniť.

Kresba sa stáva pomocníkom, ktorý fascinuje výpovednou schopnosťou a následnou užitočnosťou pre ďalšiu sociálnu prácu.



### Zoznam použitej literatúry

- BODNÁROVÁ, B., FILADELFIOVÁ, J. Deti, mládež, rodina a spoločnosť. Bratislava In: Mládež a spoločnosť, roč. VII, 2001, s. 16 – 23.
- BUCK, R. 1984. *The communication of emotion*. New York: The Guilford Press, ISBN:9780521813167.
- COLMAN, A. 2006. London: Oxford University Press, ISBN0198610351 pbk
- DAVIDOVÁ, R. 2001. *Kresba jako nástroj poznávání dítěte*. Praha: Portál 2001, ISBN 9788026204992.
- FULCHER, J., SCOTT, J. 2007. *Sociology*. London: Oxford University Press, ISBN 9718619928510G.
- GIDDENS, A. 2013. *Sociologie*. Praha: Argo, ISBN 72880257080071.
- HARTL, P., HARTLOVÁ, H. 2000. *Psychologický slovník*. Praha: Portál 2000, ISBN 807178303X.
- KOLUCHOVÁ, J.; MORÁVEK, S. 1990. *Psychologická diagnostika dětí a mládeže*. Olomouc: Univerzita Palackého, ISBN 80-244-0765-5.
- MATĚJČEK, O. 1994. *O rodině vlastní, nevlastní a náhradní*. Praha: Portál, 1994. ISBN 8085282836.
- MATĚJČEK, Z., STROBACHOVÁ, I. 1981. Kresba začarované rodiny. In *Československá psychologie*, roč. 25, č. 4, s. 316-325.
- MIHALOVIČOVÁ, J. 2002. *Emocionálne saturovanie rodiny dieťaťa školského veku*. Bratislava: Filozofická fakulta UK.
- NAOURI, K. 1998. O otcovskej úlohe. *Rodina a škola*, č. 3, s. 14.



- POGÁDY, J., NOCIAR, A., MEČÍŘ J., JANOTOVÁ D. 1993. *Detská kresba v diagnostike a v liečbe*. Bratislava: SAP, ISBN 8085665077.
- SOBOTKOVÁ, I. 2001. *Psychologie rodiny*. Praha: Portál, 2001, ISBN 8071785598.
- SVOBODA, M., KREJČÍŘOVÁ D., VÁGNEROVÁ D. 2001. *Psychodiagnostika dětí a dospívajících*. Praha: Portál, ISBN 9788073675660.
- ŠÍPEK, J: 2000. *Projektivní metody*. Praha: ISV nakladatelství, ISBN 20008085866536
- ŠTÚR, I. 1995. *Ludské mláďa*. Bratislava: Mauro, ISBN 809674772X.
- ŠVANCARA, J. 1980. *Diagnostika psychického vývoje*. Praha: Avicenum, ISBN 978-80-247-4026-3.
- VÝROST, I., SLAMĚNÍK, I. 2008. *Sociální psychologie*. Praha: Grada Publising, ISBN 9788014288.

### **Kontakt na autora**

Jaroslava Malček, PhDr., Bc.

Vysoká škola zdravotníctva a sociálnej práce sv. Alžbety, n. o.

E-mail: jaroslavamalcek@gmail.com

# EVALVÁCIA AKO CESTA ZVYŠOVANIA KVALITY PRÍPRAVY SOCIÁLNYCH PRACOVNÍKOV PRE SÚČASNÝ TRH PRÁCE

## Evaluation as a Way of Improving the Quality of Social Workers' Preparation for the Current Labour Market

Peter MLYNARČÍK

---

### Abstrakt

*Rastúce požiadavky trhu práce na sociálnych pracovníkov vyžadujú odpoveď zo strany vzdelávacích inštitúcií vo forme zvyšovania kvality ich vzdelávania. Príspevok predstavuje škálu evalvačných prístupov používaných na vysokých školách v medzinárodnom kontexte. Následne analyzuje súčasnú situáciu evalvačnej praxe v sociálnej práci a poskytuje podnety vedúce k zvyšovaniu kvality vyučovania pomocou evalvácie. Škála evalvačných prístupov je vytvorená na základe historického vývoja zaužívaných postupov vzhľadom na ich procesnú stránku a zameranie, a ukazuje všeobecné trendy v tejto oblasti. Výsledky analýzy a teoretického zhodnotenia evalvačnej praxe sú podkladom pre princípy kvalitnej evalvácie a ukazujú možnosti ich systematického začlenenia do vyučovacieho procesu.*

**Kľúčové slová:** Trh práce. Evalvácia. Sociálna práca. Kvalita. Vyučovací proces.

### Abstract

*The growing demands of the labour market for social workers require a response from educational institutions in the form of increasing the quality of their education. The paper presents a scale of evaluation approaches used in higher education in an international context. Then it analyses contemporary situation in evaluation praxis in social work and it offers suggestions improving quality of teaching through evaluation. The scale of evaluation approaches is established on bases of the historical development of good practice regarding to their process and externalization, and shows the general trends in this area. The results of the analysis and theoretical appreciation of evaluation praxis are the basis of the principles for quality evaluation and shoves the possibilities of their systematic inclusion to the educational process.*

**Key words:** Labour market, Evaluation, Social work, Quality, Educational process.

---

### Úvod

Problematika kvality vyučovacieho procesu rezonuje na univerzitách a vysokých školách v nejakej forme prakticky od ich vzniku. Na počiatku to boli bohatí fundátori, ktorí sa nielen starali o materiálne zabezpečenie univerzity, ale vyžadovali od profesorov predovšetkým vedecké výsledky. Súviselo to s porovnávaním a prestížou, ktorú si cez podporu vedy a vzdelania vytvárali v spoločnosti. Hlbšie motivácie profesorov – často rehoľníkov a kňazov súviseli s presvedčením, že kvalitnou prácou majú účasť na Božej múdrosti, ktorú môžu sprostredkovať študentom a svetu.

Rozvoj prírodných vied, sociológie a psychológie viedol k nárastu počtu vysokoškolských vzdelávacích inštitúcií. Vznikla potreba monitorovať a regulovať ich rozvoj. Z vonkajšej strany začala ich diferenciacia podľa kvality vznikom akreditačných administratívnych mechanizmov. Z vnútornej strany v samotných vzdelávacích inštitúciách začali vznikať mechanizmy samohodnotenia a pätnjej väzby – evalvácie.

Na tomto mieste treba odlíšiť pojem evalvácia (angl. evaluation) od pojmu hodnotenie (angl. assessment). V odbornej pedagogickej praxi evalvácia sa vytvára komparáciou a interpretáciou údajov charakterizujúcich kvalitu vzdelávacej sústavy, čiže ide tu o oceňovanie predmetu vo vyučovacom procese. Termín hodnotenie sa používa pre oceňovanie prístupu konkrétneho

šudenta k predmetu, teda určuje sa tu miera splnenie/nesplnenia podmienok stanovených pre absolvovanie daného vyučovacieho predmetu. (Průcha, Walterová, Mareš, 1998).

V našom príspevku sa budeme venovať problematike evalvácie na vysokých školách a konkrétnejšie v pri vyučovaní sociálnej práce. Jedným z dôvodov sú rastúce požiadavky trhu práce na sociálnych pracovníkov, ktoré vyplývajú zo zmien v sociálnej štruktúre spoločnosti. Ide napríklad o percentuálny nárast počtu seniorov v spoločnosti, vznik nelátkových závislostí na sociálnych sieťach a internetových aplikáciách, ako aj o problémy vznikajúce následkom rozpadania sa rodín. Takáto situácia vyžaduje odpoveď zo strany vzdelávacích inštitúcií vo forme zvyšovania kvality ich vzdelávania.

Od konca minulého storočia procesy evalvácie prešli určitým vývojom, ktorý možno usporiadať do typologickej schémy odhaľujúcej ich rôzne zameranie a priebeh. Na základe tejto typológie predstavíme pohľady na vysokoškolskú evalváciu v niektorých krajinách a na Slovensku. Následne sa dotkneme niektorých prác venovaných evalvácií a zvyšovaniu kvality štúdia sociálnej práce. Z nich sa pokúsime vyvodiť princípy kvalitnej evalvácie.

### **1 Škála evalvačných prístupov**

Britské skúsenosti s evalváciou na vysokých školách reflektuje publikácia *Reconceptualising Evaluation in Higher Education. The Practice Turn*. Bamber v tejto publikácii rozdeľuje historický vývoj evalvácie na tri základné etapy, ktoré sa približne pokrývajú s dekadami konca minulého storočia. (1) Dekády pred rokom 1990 sú charakteristické evalváciou označovanou ako intuitívna, náhodná, seba-regulačná a neformálna. (2) Desiat'ročie 1990-2000 charakterizuje vysokoškolskú evalváciu riadenú zhora-nadol, inštitucionálny prístup, formálnosť a zameranie na vonkajšok. (3) V desiat'ročiach po roku 2000 v evalvácií dominuje seba-evalvačný prístup, zdôrazňovanie kolegiality a hlasu študentov. (Saunders a kol. 2011, s. 127-132).

Tieto skúsenosti Bamber zostavil do škály evalvačných prístupov v rozsahu od striktno direktívnej zo strany školy až po samo-evalváciu ponechanú na vyučujúceho a študentov. Usporiadáním tejto škály vznikli štyri typické spôsoby evalvácie vzhľadom na proces a zameranie evalvácií. Vznikol tak evalvačný rámec, v ktorou sa nachádzajú štyri moduly evalvácie, ktoré sme heslovite pomenovali ako centralistická, kontrolovaná, riadená a tvorivá (Tabuľka 1).

Tabuľka 1: Rámec evalvačnej praxe– moduly evalvácie.

	Proces striktné Riadený		
Zameranie striktné riadené	<p><b>Centralistická:</b> Bolo mi povedané čo podlieha evalváci aj ako ju robiť.</p> <p><i>Napr.: štandardné modulové univerzitné feedback dotazníky pre všetky kurzy.</i></p>	<p><b>Kontrolovaná:</b> Rozhodujem čo podlieha evalváci, ale ako to spraviť je predpísané.</p> <p><i>Napr.: Skupina v rámci subjektu môže používať svoje moduly evalvačných dotazníkov raz v roku, ale všetky evalvácie majú byť prediskutované pred komisiou.</i></p>	Zameranie voľne riadené
	<p><b>Riadená:</b> Bolo mi povedané čo podlieha evalváci, ale môžem to urobiť svojim spôsobom.</p> <p><i>Napr.: Inštrukcie inštitúcie predpisujú pravidelnú evalváciu 5 aspektov L&amp;T (napr.: vyučovanie, hodnotenie, spätná väzba, vybavenie, podpora), ale môžem to spraviť v čase a spôsobom ako chcem.</i></p>	<p><b>Tvorivá:</b> Rozhodujem čo podlieha evalváci aj ako to urobiť.</p> <p><i>Napr.: Náhodná diskusia so študentmi v kaviarni, zbieranie písomnej spätnej väzby na konci prednášok.</i></p>	
	Proces voľne riadený		

Zdroj: vlastné spracovanie podľa Saunders a kol. 2011, s. 167.

Poznámka: Skratka „L&T“ znamená Learning and Teaching (učenie sa a vyučovanie).

Evalvačný rámec zobrazuje v zásade dve krajné tendencie v prístupe k evalváci v rôznych politických a kultúrnych situáciách:

- Ľavý-horný kvadrant znázorňuje smerovanie k formálnemu procesu a vedeniu zhora-nadol.
- Pravý-dolný kvadrant znázorňuje smerovanie k neformálnemu procesu a riadeniu zdola-nahor.

Pravý-dolný kvadrant (**Tvorivá** evalvácia) vyjadruje prax evalvácie, ktorá je organizačne decentralizovaná v obsahoch aj procesoch. Motiváciou je snaha pedagógov zistiť viac o skúsenostiach študentov získaných cez vyučovací blok, pričom môžu používať ľubovoľné metódy. Patria sem aktivity pochádzajúce zdola, ktoré majú hlbšie vnútorné motivácie. Môžu to byť neformálne a individuálne evalvácie vo forme diskusie so študentmi, alebo písomnej spätnej väzby na konci hodiny, diskusie s kolegami, vlastnej reflexie, alebo vo forme vlastného výskumu, testu, hodnotenia, alebo dotazníka.

Ľavý-dolný kvadrant (**Riadená** evalvácia) reprezentuje evalváciu, pri ktorej je striktné regulované zameranie, ale proces regulovaný nie je. Vyskytuje sa v inštitúciách, ktoré pravidelne zbierajú dáta o špecifických aspektoch študijných skúseností študentov (napr. hodnotenie a spätná väzba), pričom vyučujúci ich môže zozbierať v čase a spôsobom aký mu vyhovuje. Zahŕňa tiež prípady, keď vyučujúci dostal grant na výskum špecifických aspektov vyučovania a štúdia bez určenia spôsobu evalvácie, alebo keď vyučujúci tím určuje metodológiu ale ciele určuje univerzita.

Opačný prípad reprezentuje pravý-horný kvadrant (**Kontrolovaná** evalvácia), kde akademici rozhodujú o zameraní evalvácie, ale univerzita rozhoduje o spôsobe ako to spraviť. Táto situácia vzniká vtedy, keď skupina podliehajúca evalváci používa vlastný dotazník, ale výsledky evalvácie majú byť prerokované pred určenou komisiou. Vtedy sa používa napr. dynamický výskum (action research) pre skúmanie momentálneho problému, vzájomné hodnotenie odborníkov (peer review), oceňujúci prieskum pre podporu zmeny zdola (appreciative inquiry), alebo mentoring začínajúcich pracovníkov.

Posledný ľavý-horný kvadrant (**Centralistická** evalvácia) reprezentuje prípad, keď univerzita určuje obsah aj metódu evalvácie, napríklad celouniverzitným štandardným

dotazníkom vyhodnocovaným v centrále. Ide tu o evalváciu z hora-nadol, ktorá ovplyvňuje výsledky evalvácie, ale má malý dosah na zmenu myslenia. (Saunders a kol. 2011, s. 167-169).

## 2 Situácia v zahraničí a na Slovensku

Bamberova typológia a evalvačný rámec sprehľadňuje rôzne typy evalvácie a pomáha rozhodnúť čo je potrebné prakticky urobiť v danej situácii. Predstavíte teraz pohľady na evalváciu v niektorých ďalších krajinách.

Evalváciu v Talianskom univerzitnom systéme ukazuje Vaira. Do systému univerzít bola evalvácia oficiálne zaradená po štrukturálnej reforme školstva v rokoch 1989-1991. Taliansky spôsob inštitucionálne zabezpečeného evalvačného procesu autor charakterizuje pojmom „ceremoniálny“. Znamená to, že evalvačné postupy a aktivity sú zabezpečené veľmi dobre na inštitucionálnej úrovni, ale ostávajú formálnymi aktami, bez konkrétneho dopadu na evalvované objekty. (Saunders a kol. 2011, s. 40-45). Zdá sa, že opísaný stav evalvácií môžeme zaradiť do ľavého-horného kvadrantu s označením Centralistická.

Evalváciu na vysokých školách v Austrálii podporuje Australian Evaluation Society. Oproti základným a stredným školám, však na vysokých školách táto organizácia registruje menšie aktivity v tejto oblasti. Zo skúseností zozbieraných evalvačnou asociáciou podľa Owena vyplýva, že efektívna evalvácia spočíva na troch základných krokoch:

1. Negociácie o pláne evalvácie.
2. Rozvoj návrhu evalvácie.
3. Šírenie prijatých stratégií evalvácie. (Saunders a kol. 2011, s. 90-97).

Podľa prestavenej typológie môžeme tento systém zaradiť medzi tzv. Riadenú evalváciu.

Kanadský kontext evalvácie študijných programov reflektuje Hubball a Pearson. Podľa nich evalvácia osnov má zásadný vplyv pre dobrú reformu študijných programov vysokoškolského štúdia. Spočíva v štyroch fázach:

1. Evalvácia kontextu študijného programu.
2. Evalvácia procesu vyučovania programu.
3. Evalvácia vplyvu programu na študentov.
4. Evalvácia dlhodobých dôsledkov študijného programu.

Najdôležitejšou fázou je evalvácia procesu. Za výzvy v oblasti evalvácie v kanadskom kontexte považujú: ad hoc evalvácie vedúce k rýchlym riešeniam bez žiadaného efektu, malé zviditeľnenie dôležitosti evalvácie v akademickom prostredí a nízke zapojenie všetkých zainteresovaných. (Saunders a kol. 2011, s. 186-192). Podľa našej typológie sa zdá, že tu ide o Kontrolovanú evalváciu.

Na slovenských vysokých školách je požiadavka evalvácie zachytená aj v zákone 131/2002 O vysokých školách, v § 70, ods. 1, pís. h) a („Študent má právo najmä ... aspoň raz ročne mať možnosť formou anonymného dotazníka vyjadriť sa o kvalite výučby a o učiteľoch“) § 84, ods. 3, pís. a) („Na účely komplexnej akreditácie činností predloží vysoká škola v termíne podľa plánu komplexných akreditácií (odsek 2) najmä tieto podklady: a) hodnotenie vlastnej činnosti; jeho súčasťou sú aj výsledky pravidelných študentských ankiet podľa § 70 ods. 1 písm. h),...“). Zákonnom predpísané ankety nadobúdajú v praxi rôznu formu v závislosti na konkrétnej vysokej škole. Na dvoch najväčších vysokých školách na Slovensku sa používajú na evalváciu vyučovacieho procesu dotazníky pozostávajúce zo škálových otázok (VŠZaSP sv. Alžbety, Univerzita Komenského 2010). Alternatívou sú dotazníky s otvorenými otázkami používané na Filozofickej fakulte Katolíckej univerzity (iEDU, 2011). Všetky tieto spôsoby evalvácie môžeme zaradiť do Centralistického typu evalvácií.

### 3 Evalvácia v sociálnej práci

V tejto časti predstavíme výsledky niekoľkých štúdií a výskumov, ktorých cieľom je zvyšovanie kvality vyučovania sociálnej práce.

Problematikou využitia informačných technológií počas študijného a vyučovacieho procesu na bakalárskom stupni štúdia študijných programov sociálnej práce akreditovanom na Council on Social Work Education na štátom založených univerzitách v Spojených štátoch sa zaoberá Bugoni. Vstupnou a cieľovou skupinou boli vyučujúci pracujúci na plný úväzok. Výsledky preukázali používanie informačných technológií vyučujúcimi vo vyučovacom procese na nízkej úrovni (nie pokročilej, ani strednej). Bolo však tiež zistené, že používanie technológií vo vyučovacom procese sa môže zvýšiť v priamej závislosti od ich vyššej dostupnosti, a od posilnenia uplatňovania konštruktivistického prístupu vo vyučovacom procese vyučujúcimi. (Bugoni a kol. 2013).

Podmienky vplyvu zážitkových vyučovacích metód pri vyučovaní na prax sociálnych pracovníkov reflektuje Wehbi (2011). Je všeobecne známe, že zážitkové vyučovacie metódy pozitívne vplyvajú na proces vyučovania. Autor argumentuje, že na neskoršiu prax majú aktivačné metódy vplyv pri splnení týchto troch podmienok:

1. Rozšírenie učenia sa za hranice študijného kurzu.
2. Modelovaním zručností a postojov, ktoré sú užitočné pre prax.
3. Umožnením študentom zažiť udalosti, ktoré by mohli neskôr konfrontovať s praxou.

Zvyšovaniu kvality vyučovacieho procesu študentov sociálnej práce z hľadiska tzv. popisnej pedagogiky (signature pedagogy) Lee Shulmana sa venujú vo svojej štúdií Larisson a Korr. Autori konceptualizujú cieľ popisnej pedagogiky v sociálnej práci ako potrebu umožniť študentom, aby mysleli a konali ako sociálni pracovníci integrálnym rozvíjaním ich profesionálneho ja. Autori potom predstavujú rámec, ktorý sa zameriava na tri integrujúce funkcie:

1. Myslieť a konať ako sociálni pracovníci.
2. Rozvoj profesionálneho ja.
3. Charakteristické formy výučby a štúdia sociálnej práce.

Medzi charakteristické formy výučby autori zaradzujú: modelovanie vzťahových situácií, podstatných zručností a hodnôt, podpora transformácie profesionálneho vedomia, podpora osobného a profesionálneho rastu. (Larisson, Korr, 2013).

Aktivácia vyučovacieho procesu podľa Owensa, Millera a Grise-Owens (2014) môže podnietiť v študentoch kritický, kreatívny, podstatný a koherentný rast, ak sa aktívne zapoja do tohto procesu. Pre skvalitnenie a rozvoj tohto procesu autori navrhujú sledovať tri fázy: artikuláciu, implementáciu a evalváciu.

Prvá fáza – artikulácia, pomáha rozpoznať a identifikovať problémy v daných situáciách vyučovania. Týka sa identifikácie základných hodnôt a presvedčení rolí učiteľa/študenta a zmyslu, ktorý obe stránky dávajú tejto činnosti. Výsledkom je súhrnná interpretácia skúsenosti vyučovania/štúdia, s poukázaním na profit a pozitívne stránky vyučovania vzhľadom na kontext a budúce poslanie študentov.

V druhej fáze – implementácii, autori odporúčajú vyučovanie usporiadať do postupnosti vzostupných krokov (vytvoriť „rebrík“). Možno to dosiahnuť integrovaním teórie predmetu a životnej praxe, identifikáciou špecifických úloh a aktivít smerujúcich k väčšej názornosti a aktivizácii vyučovania.

Posledná fáza – evalvácia, si podľa autorov vyžaduje explikáciu žiadaných výstupov a napojenie špecifických bodov vyučovania na evalváciu. To vedie k sfunkčneniu síl vynakladaných do vyučovacieho procesu. V závere uvádzajú príklady vlastných vypracovaných prístupov k vyučovaciemu procesu a povzbudzujú zainteresovaných, aby pracovali na vlastných postupoch vedúcich k praktickému zdokonaľovaniu vyučovania.

## Záver

Z predstavenej situácie na poli evalvácie vyučovania na vysokých školách a univerzitách vyplýva, že nie každý typ evalvačného procesu je dostatočne účinný pre dosahovanie cieľa evalvácie, ktorým je zvyšovanie kvality. Porovnanie spôsobov evalvácie u nás a v zahraničí ukazuje, že k evalvácií pristupujeme s malou tvorivosťou a skôr sa spoliehame na inštitucionálne riadenie, než na tvorivosť vyučujúcich.

Z Banberovej typológie za efektívne spôsoby evalvácie možno považovať dva z nich: Riadenú evalváciu a Tvorivú evalváciu. Prvá v poradí, hoci je požadovaná vedením univerzity, alebo motivovaná grantovou agentúrou, vytvára pre vyučujúcich priestor tvorivosti pri jej realizácii. Pokiaľ ide o motiváciu vyučujúcich, vychádza z ich osobného záujmu o vysokú kvalitu vyučovania. Druhá, Tvorivá evalvácia sa spolieha iba na aktivitu a motiváciu učiteľa. Motivácie a podporu si vyučujúci musí hľadať sám, čo je aj miernou nevýhodou tohto systému. Oba typy však prinášajú najlepšie výsledky.

Pokiaľ ide o zvyšovanie kvality vyučovania sociálnej práce, predstavené výskumy a štúdie vedú k vysloveniu týchto princípov:

1. Lepšie a premyslenejšie využívať informačné technológie vo vyučovacom procese.
2. Rozširovať používanie zážitkových metód.
3. Nastaviť vyučovací proces tak, aby rozvíjal zručnosti študentov potrebné pre prax a pomáhal im konfrontovať sa s realitou praxe sociálnej práce.

Tieto tri princípy v študentoch podporujú rozvoj profesionálneho vedomia a osobný rast.

Samotný proces skvalitňovania vyučovacieho procesu a evalvácie možno rozložiť na tri kroky. (1) Artikulácia – vyžaduje pomenovať problémy na empirickej aj hodnotovej úrovni, a zároveň ich správne interpretovať. (2) Implementácia – zahŕňa rad krokov smerujúci k integrácii teórie a životnej praxe študentov. (3) Evalvácia – nakoniec začína vytýčením žiadaných výsledkov a pokračuje naplánovaním spôsobov zisťovania spätnej väzby od študentov v danej oblasti.

Skúsenosti so zvyšovaním kvality vyučovacieho procesu v sociálnej práci sú v zahraničí veľmi inšpiratívne. V našich podmienkach je potrebné zo strany inštitúcií možno zmeniť paradigmu, či uhol pohľadu na túto sféru. Zo strany vyučujúcich je zasa potrebné vedome si vytvárať priestor pre také postupy pri plánovaní a priebehu vyučovacieho procesu, ktoré čo najlepšie pripravujú študentov na zvyšujúce sa požiadavky trhu práce v oblasti sociálnej starostlivosti.

## Zoznam použitej literatúry

- BUGONI, B. a kol. 2013. A National Research Survey of Technology Use in the BSW Teaching and Learning Process. In *Journal of Teaching in Social Work*. [online]. 12 Nov 2013. [citované 2016-07-31], s. 481-495. ISSN 1540-7349. Dostupné na internete: <<http://dx.doi.org/10.1080/08841233.2013.833577>>.
- iEDU. 2011. Súhrnná správa o evalvácií. Realizácia smernice dekana o vnútornom hodnotení vlastnej činnosti študentmi v akademickom roku 2010/2011. In iEDU. *Informácie o vysokých školách a ich absolventoch*. [online]. Bratislava: MŠVVaŠ. [citované 2015-08-10]. Dostupné na internete: <[http://vs.iedu.sk/ankety/2010/722010000\\_20102011.pdf](http://vs.iedu.sk/ankety/2010/722010000_20102011.pdf)>.
- LARISSON, T. E. KORR, W. S. 2013. Does Social Work Have a Signature Pedagogy? In *Journal of Teaching in Social Work*. [online]. 04 Mar 2013. [citované 2016-08-5]. s. 194-206. ISSN 1540-7349. Dostupné na internete: <<http://dx.doi.org/10.1080/10437797.2013.768102>>.
- OWENS, L., W., MILLER, J., J., GRISE-OWENS, E. 2014. Activating a Teaching Philosophy in Social Work Education: Articulation, Implementation, and Evaluation. In *Journal of*

- Teaching in Social Work*. [online]. 34, 2014/3. New York: Routledge. [citované 2015-08-10]. s. 332-345. ISSN 1540-7349. Dostupné na internete: <<http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/08841233.2014.907597#.VeRQkPntmkp>>.
- PRŮCHA, J., WALTEROVÁ, E., MAREŠ, J. 1998. *Pedagogický slovník*. 2. vyd. Praha: Portál. 328 s. ISBN 80-7178-252-1.
- SAUNDERS, M., TROWLER, P., BAMBER, V. (eds). 2011. *Reconceptualising Evaluation in Higher Education. The Practice Turn*. Maidenhead: Open University Press. s. 127-132. eISBN: 978-0-33-524162-0.
- WEHBI, S. 2011. Reflections on Experiential Teaching Methods: Linking the Classroom to Practice. In *Journal of Teaching in Social Work*. [online]. 25 Oct 2011. [citované 2016-07-31]. s. 493-504. ISSN 1540-7349. Dostupné na internete: <<http://dx.doi.org/10.1080/08841233.2011.614205>>.

Zákon 131/2002 Z.z. o vysokých školách a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

**Kontakt na autora**

Peter Mlynarčík, PhDr., Ing., PhD.  
Inštitút sv. Jána Bosca Žilina  
VŠZaSP sv. Alžbety  
E-mail: [mlynarcik@za.sanet.sk](mailto:mlynarcik@za.sanet.sk)



# SOCIÁLNÍ PODNIKÁNÍ JAKO NÁSTROJ POMOCI A AKTIVIZACE

## Social entrepreneurship as an instrument of help and activation

Monika NOVÁ

---

### Abstrakt

Článek s názvem „Sociální podnikání jako nástroj pomoci a aktivizace“ se zabývá teoretickým vymezením a deskripcí historie sociálního podnikání na území České republiky i v zahraničí. V práci je zhodnoceno jeho legislativní vymezení a vliv veřejné politiky na tento typ podnikání.

**Klíčová slova:** Sociální podnik. Sociální podnikání. Sociální ekonomika. Legislativa.

### Abstract

The paper that is called „Social entrepreneurship as an instrument of help and activation“ deals with the theoretical definition and description of the history of social entrepreneurship in the Czech Republic and abroad. The thesis evaluates the legislative definition and the impact of public policy on this type of business.

**Key words:** Social enterprise. Social entrepreneurship. Social economy. Legislative.

---

## Úvod

### Sociální podnik a sociální podnikání

Slovo „sociální“ nemá ve společenských vědách jednotný význam. Většinou je používán ve významu Sociálním podnikáním rozumíme podnikatelské aktivity, které směřují ku prospěchu společnosti a to v oblasti sociální, či environmentální (Bednáriková, Francová, 2011, s. 15). Sociální podnikání je činnost, která maximálně sleduje princip společenské odpovědnosti firem. „Svou činností podporuje solidární chování, sociální začleňování a růst sociálního kapitálu zejména na místní úrovni, s maximálním respektováním trvale udržitelného rozvoje.“ (Petříková, Hofbruckerová, Lešingerová, Hercík, 2008, s. 134). Samotný sociální podnik je pak jedním z několika subjektů sociální ekonomiky. Podmínkou jeho vzniku je naplňování předem daných kritérií a stojí na třech hlavních principech. Hovoříme o konceptu tzv. trojího prospěchu – prospěch.

Sociální podnikání je relativně novým prvkem v oblasti sociální ekonomiky. Jedná se o podniky, které jsou samostatné a při realizaci svých činností jsou vystaveny ekonomickým rizikům. Charakteristické je spojení ekonomické činnosti a sociálních nebo také environmentálních cílů, přičemž je záměrem, aby fungování a postupy podniku měly sociální přínos (Dohnalová, 2010, s. 293). Zaměřují se na řešení potřeb sociálně a zdravotně znevýhodněných osob a skupin, které mají problémy zapojit se do většinové společnosti. Velký význam tak mají sociální podniky při řešení místních a regionálních problémů, protože mají schopnost pružně reagovat na aktuální problémy a potřeby obyvatel (Dohnalová 2010, s. 289). Dosud pravděpodobně nejpropracovanější charakteristiku sociálního podniku vytvořila evropská výzkumná společnost EMES1, která definuje sociální podnik pomocí ekonomických a sociálních kritérií (Dohnalová, Průša 2011, s. 57).

## 1 Historický vývoj sociální ekonomiky

Činnosti a principy sociální ekonomiky vychází z historické zkušenosti s lidovými sdruženími a družstvy. První sdružování do družstev můžeme sledovat ve Velké Británii na konci 18. století. Systém zásad a principů těchto sdružení a družstev jsou základem pro moderní pojetí sociální ekonomiky, které stojí na pilířích družstev, vzájemných společností, sdružení a nadací. Jejich vznik je částečně reakcí sociálně a ekonomicky nejohroženějších skupin obyvatelstva na nové životní podmínky vzniklé průmyslovou revolucí a rozvojem kapitalismu v 18. a 19. století (Monzón, Chavese, 2012, s. 8). Termín sociální ekonomika se objevil ve Francii již v roce 1830, byl však chápán šířeji než je tomu dnes. O francouzském konceptu sociální ekonomiky hovoří Defourny, který ji charakterizuje jako oblast spojující družstva, vzájemné společnosti, asociace a nadace (Defourny, 2004, s. 53). Sociální ekonomika je založena především na sledování principů solidarity a humanismu. Tyto hodnoty byly oficiálně ukotveny ve Všeobecné deklaraci lidských práv v roce 1948, která se stala základem pro mnoho ústav národních států. Za kolébku sociální ekonomiky lze označit Francii. Právě zde tato problematika postupně dostává ucelené vymezení. Koncept sociální ekonomiky se poprvé začal diskutovat na světové výstavě v Paříži v roce 1967 (Dohnalová, 2006, s. 21). „Určení sociální ekonomiky v jejím dnešním pojetí započalo v sedmdesátých letech 20. století ve Francii, když organizace zastupující družstva, vzájemné společnosti a sdružení vytvořily Národní styčný výbor pro činnost vzájemných společností, družstev a sdružení (CNLAMCA)“ (Monzón, Chavese, 2012, s. 11). Právě ve Francii Národní rada pro vztahy mezi vzájemnými společnostmi, družstvy a asociacemi předložila v roce 1980 Chartu sociální ekonomiky, ke které se dnes hlásí všechny evropské státy. Problému sociální ekonomiky se intenzivně věnuje také Evropská unie (Evropská komise), která pojem sociální ekonomika zavedla v roce 1989. V rámci Evropské unie se pak tento pojem a celkově praxe konceptu sociální ekonomiky rozšířil do dalších členských zemí „(Belgie, Irsko, Itálie, Lucembursko, Portugalsko, Španělsko, Švédsko a Velká Británie)“ (Dohnalová, 2006, s. 95). Evropská komise usiluje o spolupráci subjektů sociální ekonomiky v rámci členských států a za tímto účelem byly zřízeny tzv. evropské statusy subjektů sociální ekonomiky. Jako první byl zřízen Statut Evropské družstevní společnosti a následně také Statut Evropské vzájemné společnosti a Statut evropské asociace. Ke koordinaci a spolupráci evropských nadací bylo již v roce 1989 založeno Evropské nadační centrum a v roce 1992 byla založena tzv. Evropská nadace, která vznikla na základě Maastrichtské smlouvy a má za úkol koordinaci a propojení nadací a ostatních organizací v rámci Evropy i celého světa (Dohnalová, 2006, s. 89).

### 1.1 Historie sociální ekonomiky v České republice

Principy sociální ekonomiky jsou však především ukotveny v hluboké historii a mají kořeny právě v tradici solidarity a vzájemné pomoci mezi lidmi. V České republice lze za předchůdce sociálních podniků považovat právě spolky a družstva, která vznikají na začátku 19. stol. a dále lze jejich rozmach pozorovat v první polovině 20. stol., tedy v období tzv. První republiky přerušeno první světovou válkou a následně v období meziválečném. Družstva se rychle začala rozvíjet i po 2. světové válce, ale tento vývoj byl přerušeno v únoru 1948, kdy došlo k tzv. únorovému puči, a k moci se dostala komunistická strana. Družstva a spolky se staly nástrojem komunistického režimu, jehož princip centrálního plánování neumožňoval a nepodporoval svobodné a společensky odpovědné chování subjektů ve smyslu individuální pomoci a sledování spojení ekonomických a sociálních cílů. Po roce 1989 se získáním občanské svobody začala aktivita a principy sociální ekonomiky rychle rozvíjet. Hlavním impulsem pro rozvoj sociálních podniků je rozvoj občanské společnosti a v roce 2004 také vstup České republiky (ČR) do Evropské unie (Dohnalová, Deverová, Legnerová, Pospíšilová, 2015, s. 36).

## 2 Specifika zaměstnávání zdravotně znevýhodněných zaměstnanců

Popsat specifika zaměstnávání zdravotně znevýhodněných zaměstnanců je také jedním z dílčích cílů této práce a této problematice se věnuje také praktická část této práce. Tato kapitola slouží jako teoretické ukotvení problému zaměstnávání znevýhodněných osob, který následně reflektují také výzkumné rozhovory a závěry praktické části této práce. Znevýhodněné osoby na trhu práce nebo osoby, které jsou ohroženy sociální exkluzí, či jsou vyčleněny ze sociálních mechanismů společnosti, jsou skupinou obyvatel, na které je cílená sociální politika státu, a na které se soustřeďují z velké části také principy sociální ekonomiky. Ve studii Faktory sociálního vyloučení jsou uvedeny skupiny znevýhodněné na trhu práce a ohrožené sociální exkluzí dle širokých kritérií: dlouhodobě nebo opakovaně nezaměstnaní, pracovníci s nejistými a nevýhodnými pracovními smlouvami, nekvalifikovaní, mentálně či psychicky handicapovaní, drogově závislí, děti vyrůstající v problémových rodinách, delikventi, mladí bez pracovních zkušeností, imigranti, příslušníci minorit, osoby zbavené volebního práva, bezdomovci, osoby neschopné mobility, sociálně izolovaní, bez přátel a rodin, příjemci sociálních dávek.“ (Mareš, 2006, s.16–17).

Dle zákona o zaměstnanosti jsou osoby znevýhodněné na trhu práce vymezeny jako osoby, které mají ztížený přístup na trh práce. Při práci s těmito lidmi krajská pobočka úřadu práce ve svém obvodu přijímá opatření na podporu a dosažení rovného zacházení s muži a ženami, osobami bez ohledu na jejich národnost, rasový nebo etnický původ, osobami se zdravotním postižením a s dalšími skupinami osob, které mají ztížené postavení na trhu práce, pokud jde o přístup k zaměstnání, rekvalifikaci, přípravě k práci a specializovaným rekvalifikačním kurzům, a přijímá opatření pro zaměstnávání těchto osob.“ (zákon o zaměstnanosti, § 8a) Zvýšenou podporu úřad práce poskytuje také tím že „zajišťuje zaměstnavatelům zaměstnávajícím více než 50 % zaměstnanců, kteří jsou osobami se zdravotním postižením, příspěvek na podporu zaměstnávání osob se zdravotním postižením.“ (zákon o zaměstnanosti, § 8a). Zákon o zaměstnanosti také konstatuje, že „při zprostředkování zaměstnání se věnuje zvýšená péče uchazečům o zaměstnání, kteří ji pro svůj zdravotní stav, věk, péči o dítě nebo z jiných vážných důvodů potřebují.“ (Zákon o zaměstnanosti, § 33)

Tento princip je také naplňován prostřednictvím sociálních podniků, jak také uvidíme v praktické části této práce.

## 3 Znevýhodněné osoby na trhu

Lidé s postižením v intelektové oblasti, somatické, motorické, nebo sensorické. Mají velmi ztížené postavení v konkurenčním prostředí trhu práce. Na tuto cílovou skupinu působí mnoho faktorů, které mohou ovlivnit budoucí úspěšnost nebo neúspěšnost na trhu práce a ve společnosti již od narození. Kvalita rodinného zázemí a výchovy významně ovlivňuje kvalitu socializačního procesu. Lze tedy konstatovat, že kvalita rodiny, přijetí základních hodnot a uvědomění si vlastní identity může významně ovlivnit také budoucí vstup jedince na trh práce. Promítá se nám zde důležitost prorodinné hospodářské politiky, podpora programů pro rodiny, sociální pomoc rodinám s dětmi s postižením. Dalším činitelem výrazně ovlivňujícím vývoj jedince a jeho samostatnost a schopnost sociálního začlenění je škola. Zde se projevuje důležitost řešení problémů sociální integrace, sociálního začleňování, osobní asistence, již od školního věku jedinců. Ve škole má velký význam mnoho socializačních faktorů. Jedná se především o vliv vrstevnické skupiny, pozitivní vztahy v kolektivu, odmítnutí negativních jevů, jako je např. šikana, násilí, kterým má škola možnost předcházet v rámci preventivních programů. Správné socializaci může napomáhat také efektivní spolupráce školy s rodiči jedince nebo multikulturní prvky vzdělávacího systému. Podpora jedinců s postižením v oblasti zaměstnanosti občanů s nízkou nebo žádnou kvalifikací je problémem nejen v České republice, ale i v ostatních evropských státech. Ubývá míst, kde by nebyla nějaká kvalifikace potřebná. Odvětví, kde se využívá z většiny manuální práce, která není tak náročná na kvalifikaci, se

presouvají z vyspělých zemí do zemí s levnou pracovní silou. Podpora jedinců s postižením v oblasti zaměstnání většinou spočívá v poskytnutí finančního příspěvku od státu v případě chráněných dílen a dalších pracovišť. Dalším nástrojem, kterým vláda řeší tento problém je zavedení povinnosti zaměstnavatelům zaměstnávat ve svém podniku určité procento zaměstnanců se změněnou pracovní schopností na celkovém počtu zaměstnanců. V České republice tuto povinnost stanovuje Zákon o zaměstnanosti: „Zaměstnavatelé s více než 25 zaměstnanci v pracovním poměru jsou povinni zaměstnávat osoby se zdravotním postižením ve výši povinného podílu těchto osob na celkovém počtu zaměstnanců zaměstnavatele. Povinný podíl činí 4 %.“ (Zákon o zaměstnanosti, § 81).

## **Závěr**

I přesto, že je lidem se zdravotním postižením věnována speciální péče na Úřadech práce a existují různé nástroje podpory zaměstnávání těchto jedinců, jejich zaměstnávání je stále obtížné a ze strany zaměstnavatelů nepříliš využívané. Taktéž i lidé, kteří mají tzv. sociální handicap. Důvodem se zdá být strach z legislativní ochrany těchto pracovníků a obavy z důsledků plynoucích z jejich handicapu. Za handicap v této situaci nemusíme považovat pouze tělesné postižení nebo nemoc, ale také věk nebo nedostatečné vzdělání a sekundární sociální události, ve kterých se nacházejí. Z těchto důvodů se dostává stále více do popředí koncept sociálního podnikání, který nabízí možnosti a způsob, jak nabízet těmto lidem pracovní uplatnění. Právě toto můžeme považovat za jeden z hlavních důvodů pro zřízení sociálního podniku, jak se již přesvědčujeme u mnohých sociálních podniků v České republice či na jiných státech Evropy či USA.

Dle poznatků získaných ze sociálních podniků působících na území České republiky konstatuje autorka článku následující tvrzení, že je zřejmé, že sociálně a zdravotně znevýhodněné osoby si svojí práce váží. Sociální podniky jsou oproti běžným pro společnost prospěšné díky své přidané hodnotě, která se vyznačuje snahou o posílení místního rozvoje, snižováním nezaměstnanosti začleňováním sociálně či zdravotně znevýhodněných osob na běžný trh práce, ale mimo jiné také zohledňováním příznivých forem výroby a spotřeby, které nejsou v rozporu s ochranou životního prostředí.

## **Seznam použité literatury**

- BEDNÁRIKOVÁ, D., FRANCOVÁ, P. Studie infrastruktury sociální ekonomiky ČR: plná verze. Vyd. 1. Nová ekonomika, 2011, ISBN 978-802-6009-344.
- DEFOURNY, J. From Third Sector to Social Enterprise. In Borzaga, C., Defourny, J. The Emergence of Social Enterprise. London : Routledge, 2001, ISBN 0-415-33921-9.
- DEFOURNY, J., NYSSSEN, M. 2010. [cit. 2017-04-11]. The EMES approach of social enterprise in a comparative perspective. Dostupné na WWW: [http://www.emes.net/uploads/media/EMES-WP-12-03\\_Defourny-Nyssens.pdf](http://www.emes.net/uploads/media/EMES-WP-12-03_Defourny-Nyssens.pdf)
- DOHNALOVÁ, M., PRŮŠA, L. Sociální ekonomika. 1. vyd. Praha: Wolters Kluwer ČR, 2011. ISBN 978-80-7357-573-1.
- DOHNALOVÁ, M., DEVEROVÁ, L., ŠLOUFOVÁ, R., Sociální ekonomika, sociální podnikání. Podnikání pro každého. 1. vydání. Praha: Wolters Kluwer ČR, 2012. 978-807357-269-3.
- FIALA, Z. Sociální podnikání dostane zákon. In: [www.parlamentnilisty.cz](http://www.parlamentnilisty.cz) [online]. 28. 5. 2014 [cit. 2017-04-11]. Dostupné z: <http://www.parlamentnilisty.cz/arena/nazory-apetice/Zbynek-Fiala-Socialni-podnikani-dostane-zakon-320926>
- MAREŠ, P. Sociologie nerovnosti a chudoby. Praha: Sociologické nakladatelství, 1999, 248 stran ISBN 80-85850-61-3.
- MAREŠ, P. Faktory sociálního vyloučení. VÚPSV Praha: Výzkumné centrum Brno, 2006. Úvod, s. 5. ISBN 80-87007-15-8.

Podpora sociálního podnikání v ČR [online]. Evropský sociální fond v ČR, 2013 [cit. 2017-04-11]. Dostupné z: <http://www.esfcr.cz/projekty/podpora-socialniho-podnikani-v-cr>

ČESKÁ REPUBLIKA. Zákon č. 513/1991 Sb., obchodní zákoník.

ČESKÁ REPUBLIKA. Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách.

ČESKÁ REPUBLIKA. Zákon č. 90/2012 Sb., o obchodních korporacích.

ČESKÁ REPUBLIKA. Zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti.

### **Kontakt na autora**

Monika Nová, PhDr.

Vysoká zdravotníctva a sociálnej práce svätej Alžbety, Bratislava  
doktorandské studium, obor Sociální práce

E-mail: [monika.nova@htf.cuni.cz](mailto:monika.nova@htf.cuni.cz)

# POHĽAD NA DIGITÁLNU INTEGRÁCIU A DIGITÁLNU GRAMOTNOSŤ ĽUDÍ SO ZDRAVOTNÝM POSTIHNUTÍM NA SLOVENSKU

## A view of digital integration and digital literacy of people with disabilities in Slovakia

Anna ONDREJKOVÁ

---

### Abstrakt

Významným fenoménom súčasnej spoločnosti vo vyspelých krajinách sú nepochybne informačné a komunikačné technológie (IKT), ktoré vo veľkej miere ovplyvňujú spôsob výkonu zamestnania, uplatnenia sa na trhu práce a prenikajú do nášho každodenného života takmer vo všetkých oblastiach. Pre mnohých ľudí so zdravotným postihnutím možno IKT označiť aj ako novú príležitosť na zvýšenie kvality ich života. Následkom masívneho využívania IKT hovoríme v súčasnosti o informatizácii spoločnosti a o informačnej spoločnosti. Príspevok prináša pohľad na digitálnu integráciu a na digitálnu gramotnosť ľudí so zdravotným postihnutím na Slovensku. Na základe kvantitatívneho empirického výskumu bolo realizované vyhodnotenie stavu digitálnej gramotnosti občanov so zdravotným postihnutím na Slovensku a vyhodnotenie úrovne ich zručností využívať IKT pre skvalitnenie ich životných podmienok a podporu ich integrácie do spoločnosti, teda vyhodnotenie adaptácie ľudí so zdravotným postihnutím na dynamický prienik IKT do všetkých oblastí života našej spoločnosti. Zber údajov sa uskutočnil využitím elektronického dotazníka vytvoreného prostredníctvom aplikácie Google formuláre a na vyhodnotenie boli využité tabuľky, kontingenčné tabuľky, grafy a kontingenčné grafy zo softvérového produktu MS Excel. Digitálna gramotnosť sa stala jednou z hlavných kompetencií 21. storočia. Výsledky dizertačnej práce s názvom „Informačné technológie – podpora integrácie občanov so zdravotným postihnutím do spoločnosti“ deklarujú veľký záujem o využívanie IKT aj u ľudí so ZP na Slovensku. Tieto technológie sú veľmi cenným prínosom pre skvalitnenie každodenného života ľudí so ZP.

**Kľúčové slová:** Informačné a komunikačné technológie. Ľudia so zdravotným postihnutím. Digitálna integrácia. Digitálna gramotnosť. Empirický kvantitatívny výskum.

### Abstract

An important phenomenon of today's society in developed countries is undoubtedly information and communication technologies (ICT), which greatly influence the way in which the people perform their jobs, the way how the people apply to the labor market and ICT penetrate into our everyday life in almost every area. Many people with disabilities can also mark ICT as a new opportunity to improve the quality of their lives. As a result of the massive use of ICT, we are currently talking about informatisation of society and the information society. The paper provides the view into digital integration and digital literacy of people with disabilities in Slovakia. On the basis of quantitative empirical research, the assessment of the state of digital literacy of citizens with disabilities in Slovakia and the assessment of their skills to use ICT to improve their living conditions and their support for their integration into society, ie assessing the adaptation of people with disabilities to the dynamic penetration of ICT in all areas our society. Data collection was made using an electronic questionnaire created through the Google application form, and tables, pivot tables, charts, and contingency charts from the MS Excel software product were used to evaluate. Digital literacy has become one of the key competences of the 21st century. The results of the dissertation titled "Information technologies – supporting the integration of people with disabilities into society", declare a great interest in the use of ICT in people with disabilities in Slovakia. These technologies are a very valuable asset for improving the everyday life of people with disabilities.

**Key words:** Information and communication technologies. People with disabilities. Digital integration. Digital literacy. Empirical quantitative research.

---

## Úvod

Významným fenoménom súčasnej spoločnosti vo vyspelých krajinách sú nepochybne informačné a komunikačné technológie (IKT), ktoré vo veľkej miere ovplyvňujú spôsob výkonu zamestnania, uplatnenia sa na trhu práce a prenikajú do nášho každodenného života takmer vo všetkých oblastiach. Následkom masívneho využívania IKT hovoríme v súčasnosti o informatizácii spoločnosti a o informačnej spoločnosti. Moderné IKT nás obklopujú v mnohých oblastiach spoločenského života, a to vo veľkej miere pri práci, taktiež pri vzdelávaní na školách, pri aktivitách voľného času a pri zábave, a napokon tiež v domácnostiach. Zmeny vyvolané narastajúcim významom informácií a IKT nemajú len technologický charakter a neovplyvňujú iba ekonomiku, ale priamo zasahujú do života spoločnosti a jej občanov.

Pre mnohých ľudí so zdravotným postihnutím (ZP) možno IKT označiť aj ako novú príležitosť na zvýšenie kvality ich života. Nové technológie a zvlášť internet, ako globálny komunikačný prostriedok, umožňujú aj ťažko zdravotne postihnutým ľuďom byť v kontakte s okolím, elektronicky komunikovať s kýmkoľvek, využívať on-line elektronické služby v rámci inkluzívneho e-governmentu, perspektívne využívať aj možnosti telepráce, uplatniť vlastné schopnosti, rozširovať si vzdelanie, využiť progresívnu formu elektronického vzdelávania.

Prechod spoločnosti na informačnú spoločnosť prináša problémy spojené s prehlbujúcou sa sociálnou nerovnosťou, ktorá sa prejavuje ako tzv. „digitálna priepasť“. Aplikovanie moderných IKT v mnohých oblastiach spoločenského života nesie v sebe aj riziko digitálnej exklúzie, teda digitálneho vylúčenia zo spoločnosti. Riešenie otázok digitálnej integrácie všetkých občanov a eliminácia digitálnej exklúzie sú prioritnou úlohou na plnenie rastúcich požiadaviek obyvateľstva na zabezpečenie vyššej kvality života, najmä zo strany štátu. Tieto otázky sú úzko prepojené s riešením otázok elektronizácie verejnej správy, e-governmentu a z pohľadu digitálnej integrácie najmä inkluzívneho e-governmentu, teda prístupného i pre znevýhodnené skupiny populácie. Už dnes je digitálna integrácia potrebná na zaručenie sociálnej spravodlivosti a preto je nevyhnutné zvyšovať úroveň digitálnej gramotnosti aj u ľudí so zdravotným postihnutím.

V súčasnosti sa EÚ snaží o lepšie zaistenie práv ľudí so ZP. V posledných dvoch desaťročiach je problematika ľudí so ZP mimoriadne aktuálna a jej riešenie je podporované strategickými cieľmi a dokumentami Európskej únie a Organizácie spojených národov vo vyspelých krajinách sveta. Jedným z najvýznamnejších medzinárodných dokumentov OSN ku skúmanej problematike je v súčasnosti **Dohovor o právach osôb so zdravotným postihnutím a Opčný protokol**, schválené Organizáciou Spojených národov 13. decembra 2006 v New Yorku. Po prijatí dohovoru a nadobudnutí platnosti dohovoru nasledoval proces ratifikácie tohto dokumentu v jednotlivých krajinách.

V Slovenskej republike prebiehala ratifikácia dohovoru v roku 2010 a dohovor nadobudol platnosť pre SR dňa 25. júna 2010. Cieľom dokumentu je podporovať, chrániť a zabezpečiť plné práva pre ľudí so ZP. Výrazná je aj podpora začleňovania ľudí so ZP do spoločnosti a tiež na trhu práce. Dohovor o právach osôb so zdravotným postihnutím je prvý právne záväzný medzinárodný nástroj v oblasti ľudských práv, ktorého zmluvnými stranami sú EÚ a jej členské štáty. Dohovor OSN zaväzuje zmluvné strany ochraňovať a strážiť dodržiavanie všetkých ľudských práv a základných slobôd ľudí so ZP (Európska stratégia, 2010).

Možno konštatovať významné zmeny a snahy o riešenie problematiky ľudí so ZP a to aj v súvislosti s problémom starnutia populácie v krajinách Európskej únie a nárastu počtu takýchto ľudí.

Aj v Slovenskej republike zaznamenávame viaceré pozitívne zmeny v súvislosti s integráciou ľudí so ZP. Ide najmä o aktuálne legislatívne zmeny a organizačné zmeny v súvislosti so sociálnou integráciou ľudí so ZP do spoločnosti v Slovenskej republike.

Žijeme vo svete plnom technológií. Možno povedať, že v súčasnosti už azda neexistuje oblasť ľudského života, ktorá by nebola prepojená s technológiami. Tento fakt na nás na všetkých kladie nové požiadavky. Stále viac bežných aj menej bežných životných úkonov možno vykonať len prostredníctvom počítača, mobilného telefónu, magnetickej karty, alebo iného viac či menej komplikovaného zariadenia (Lecký, 2011).

Digitálna integrácia ľudí so ZP do budovanej informačnej spoločnosti na Slovensku bola kľúčovou problematikou dizertačnej práce s názvom *Informačné technológie – podpora integrácie občanov so zdravotným postihnutím do spoločnosti*. Aby sa mohli v budúcnosti naštartovať v tejto oblasti zmeny k lepšiemu, je mimoriadne dôležité poznať, ako sa táto minoritná časť našej populácie vyrovnáva s dynamickými zmenami v spoločnosti, s masívnym nástupom moderných IKT vo všetkých sférach života spoločnosti a teda ako sa na informačnú spoločnosť a či znalostnú spoločnosť adaptujú ľudia so ZP.

Za účelom poznanie skutočného stavu digitálnej gramotnosti ľudí so ZP sme v rámci dizertačnej práce pripravili a realizovali vlastný kvantitatívny empirický výskum, ktorý sme nazvali *Výskum digitálnej gramotnosti občanov so zdravotným postihnutím*.

Pre zvýšenie kvality života tejto časti populácie je významným faktorom zvyšovanie úrovne jej digitálnej gramotnosti. Je treba venovať pozornosť úrovni počítačovej gramotnosti aj u iných znevýhodnených skupín populácie. Riešenie týchto otázok je mimoriadne náročné, musí preniknúť aj do povedomia širšej verejnosti a má permanentný a dlhodobý charakter.

## 1 Digitálna integrácia a digitálna inklúzia v procese informatizácie spoločnosti

V poslednom desaťročí sa do povedomia dostávajú pojmy sociálna integrácia, sociálna inklúzia a sociálna exklúzia, ktoré úzko súvisia s humanizáciou spoločnosti.

V súvislosti s využívaním IKT v informačnej spoločnosti nastupujú nové pojmy ako digitálna integrácia, digitálna inklúzia a exklúzia. Európska únia a vlády členských krajín sa touto problematikou intenzívne zaoberajú.

### 1.1 Charakteristika integrácie a inklúzie

**Integrácia** je proces, pri ktorom sa usilujeme o to, aby osoba so ZP nežila v izolácii, ale bola zaradená do bežného spoločenského prostredia, akým je napr. škola, zamestnanie, rôzne spoločenské, alebo športové aktivity, čo znamená, aby bola zaradená medzi zdravých ľudí. Takýmto prístupom sa v podstate predchádza ich vyčleneniu zo spoločnosti a zároveň „zdravá“ časť spoločnosti má možnosť poznať potreby, ale aj schopnosti ľudí so ZP uplatniť svoje vedomosti, prípadne talent, zžíva sa so zdravotne postihnutou osobou a začne ju brať ako súčasť spoločenstva, čo možno hodnotiť za akýsi prechod k inklúzii (Orgonášová, 2014).

Integráciu chápeme ako zaradenie nejakej odlišnej časti do celku tak, že celok prispôsobíme tejto časti, pretože je dôležitá pre tento celok. Integrácia občanov so zdravotným postihnutím (OZP) je proces, pri ktorom dochádza k zaradovaniu OZP do všetkých oblastí života spoločnosti. Integrácia je likvidovanie architektonických, spoločenských či psychických bariér, napríklad v prípade vzdelávania postihnutých detí to znamená, že dieťa chodí do tej školy, do ktorej by chodilo, keby bolo zdravé.

**Sociálna integrácia OZP** je bezprostredne spojená s ich právami, ktoré sú zakotvené v legislatíve. Ľudské práva a slobody sú pevne spojené so životom každého človeka. V súčasnej dobe sa vo svete vyzdvihuje humanizácia, teda ľudskosť. Ako sociálnu integráciu OZP považujeme úplné zapojenie a celkové splynutie postihnutého jedinca so spoločnosťou zdravých ľudí, a to vo výchove a vzdelaní, v pracovnom uplatnení, ako aj v spoločenskom



a kulturnom živote. Sociálnu integráciu môžeme chápať ako proces úplného začlenenia jednotlivca do celku.

**Inklúzia** je stav, je to už úspešný výsledok integrácie a znamená, že integrovaná osoba plne zapadla do kolektívu aj napriek svojim obmedzeniam v pohybe, orientácii, alebo komunikácii.

Výrazom „**sociálna inklúzia**“ označujeme stav, ktorý v podstate zabezpečuje, aby tí, ktorí sú v riziku chudoby a **sociálnej exklúzie (vylúčenia)** získali príležitosti a nevyhnutné zdroje na to, aby mohli primerane participovať na ekonomickom, sociálnom a kulturnom živote a mali životnú úroveň a blahobyt na takej úrovni, ktorá sa považuje za obvyklú v spoločnosti, v ktorej žijú. Zabezpečuje im to väčšiu účasť na občianskom, ale aj na politickom rozhodovaní, ktoré ovplyvňuje ich životy a dôslednejší prístup k základným ľudským právam (Orgonášová, 2014).

Úspešná inklúzia osôb so ZP do všetkých oblastí spoločenského života znamená možnosť dosiahnuť čo najvyššie vzdelanie, získať vhodné a primerané zamestnanie, možnosť založiť si rodinu a viesť rodinný život, iné spoločenské uplatnenie. Samozrejme, spoločnosť sa musí na tvorbe podmienok aktívne podieľať tým, že zabezpečí:

- bezbariérovosť nielen fyzického prostredia, vrátane verejnej dopravy, ale aj prístupnosť aj k informáciám,
- komplexné bio-psycho-sociálne posúdenie zdravotného stavu každého jedinca a efektívnu intervenciu,
- dostupnosť potrebných kompenzačných a didaktických pomôcok pre všetky druhy ZP, dostupnosť služieb,
- Internet, sprístupnený osobám s akýmikoľvek formami ZP,
- diverzifikáciu foriem vzdelávania (inkluzívne vzdelávanie detí a mládeže v školách bežného typu, špeciálne vzdelávanie podľa potreby, ale aj nové formy celoživotného vzdelávania, napr. e-learning, sprístupnený pre všetky druhy ZP (Orgonášová, 2014).

Inklúzia je vyššou formou integrácie a znamená, že integrovaná osoba aj napriek svojim obmedzeniam v pohybe, orientácii, alebo komunikácii, už plne zapadla do príslušného spoločenského prostredia. Predpokladom úspešnej inklúzie osôb so ZP do všetkých oblastí spoločenského života je komplexné zhodnotenie zdravotného stavu na základe bio-psycho-sociálneho posúdenia a dostupnosť nevyhnutných kompenzácií funkčných porúch (Orgonášová, 2014).

Pri sociálnej inklúzii ide o proces začleňovania sa ohrozených komúní do spoločnosti, ich aktívne zapájanie sa do sociálneho, ekonomického, politického a kulturného života. Pod pojmom sociálna inklúzia môžeme chápať aj podporu orientovanú na priblíženie znevýhodnených skupín obyvateľstva trhu práce a na zvyšovanie ich zamestnateľnosti.

**Sociálna exklúzia** – sociálne vylúčenie, teda proces separácie jednotlivcov od spoločnosti v dôsledku napr. nedostatočného vzdelania, rasy, pohlavia, veku a pod. Sociálnu exklúziu odlišujeme od pojmu chudoby, ktorá je chápaná predovšetkým ako nedostatok finančných zdrojov alebo materiálna núdza.

**Diskriminácia** sa vyskytuje ako priama diskriminácia a nepriama diskriminácia. Kým priama diskriminácia je konanie, pri ktorom sa s osobou zaobchádza menej priaznivo, ako by sa zaobchádzalo s inou osobou v porovnateľnej situácii, nepriamou diskrimináciou je navonok neutrálny pokyn alebo prax, ktoré ale znevýhodňujú jednu osobu v porovnaní s druhou.

## 1.2 Digitálna integrácia a digitálna inklúzia vo významných strategických dokumentoch

Digitálna integrácia je novou formou integrácie OZP a znevýhodnených skupín populácie do spoločnosti. Problematika **digitálnej integrácie**, **digitálnej inklúzie** a tiež rizík **digitálnej exklúzie**, teda digitálneho vylúčenia zo spoločnosti, sa otvorila v súvislosti s prechodom našej spoločnosti na informačnú spoločnosť a je mimoriadne aktuálna (Ondrejková, 2010).

Už dnes je digitálna integrácia potrebná na zaručenie sociálnej spravodlivosti. Verejná správa musí konať a vyvíjať aktivity na boj proti digitálnemu rozdeleniu spoločnosti a na potlačanie digitálneho vyčlenenia ohrozených skupín občanov zo spoločnosti, a to formou opatrení a krokov, ktoré zabezpečia zvýšenie úrovne digitálnej integrácie. Zatiaľ čo problematike sociálnej inklúzie je už dlhšie venovaná pozornosť, na oblasť digitálnej integrácie znevýhodnených skupín obyvateľstva sa len pomalým tempom začína sústreďovať záujem kompetentných inštitúcií. Identifikácia bariér, ktoré prispievajú k digitálnemu rozdeleniu spoločnosti, je prvým krokom k ich úspešnému prekonaniu. Taktiež je dôležité venovať pozornosť rozšíreniu povedomia o tejto aktuálnej problematike v širšej verejnosti, ale aj medzi IT odborníkmi (Ondrejková, 2010).

Problematika informatizácie spoločnosti, digitálnej integrácie a jej prioritných oblastí a rizikových skupín pre digitálne vyčlenenie bola predmetom viacerých významných politických a strategických dokumentov Európskej únie a tiež dokumentov na úrovni Slovenska.

Digitálna integrácia je nevyhnutná na zaručenie hospodárskeho a sociálneho pokroku, ktorý sa členské štáty EÚ usilovali dosiahnuť prostredníctvom *Iniciatívy i2010 – Európska informačná spoločnosť pre rast a zamestnanosť v rámci Lisabonskej agendy*. Iniciatíva i2010 špecifikovala hlavné otázky súvisiace s digitálnou konvergenciou, kládla dôraz na vytvorenie európskeho informačného priestoru ako jednotného trhu pre digitálne hospodárstvo, posilnenie inovácií a investícií do výskumu IKT a na podporu digitálneho začleňovania.

Na podporu digitálnej integrácie v rámci Iniciatívy i2010 prijali ministri členských krajín EÚ v roku 2006 dokument s názvom „*Oznámenie o dôstojnom starnutí v informačnej spoločnosti, akčný plán, tzv. Ministerskú deklaráciu pre e-Inclusion*“. V deklarácii boli vytýčené politické ciele v oblasti dostupnosti a využívania širokopásmového pripojenia k internetu, prístupu k IKT, digitálnej gramotnosti a inkluzívnej elektronickej verejnej správy s dôrazom na potreby starnúcej časti obyvateľstva do roku 2010 (Ondrejková, 2010).

Digitálna integrácia je chapaná v kontexte na informatizáciu spoločnosti, ktorá môže byť vymedzená aj nasledovnou definíciou. „Informatizácia je proces zavádzania a využívania informačných technológií v jednotlivých oblastiach života spoločnosti s cieľom dosiahnuť jej efektívnejšie fungovanie. Je to komplexné pôsobenie informatiky na hospodárstvo, verejnú správu, kultúru, školstvo, zdravotníctvo, vedecko-technický rozvoj, spotrebu, životnú úroveň“ (Grell, 2002).

Pre politiku informatizácie spoločnosti v SR boli prijaté viaceré významné dokumenty, a to v roku 2001 „*Politika informatizácie spoločnosti v SR*“, ktorý poukazoval na riešenia strategických problémov. Významným strategickým dokumentom pre informatizáciu bol dokument „*Stratégia informatizácie spoločnosti na roky 2009 – 2013*“, ktorý prijala vláda SR a jeho cieľom bola aktualizácia stratégie budovania informačnej spoločnosti na Slovensku.

V ďalšom významnom dokumente „*Národná stratégia Slovenskej republiky pre digitálnu integráciu*“, ktorý je z roku 2008 vydaný MF SR, boli stanovené prioritné oblasti digitálnej integrácie, pre ktoré je potrebné formulovať opatrenia smerujúce k digitálnemu začleneniu čo najväčšieho počtu sociálne znevýhodnených občanov a občanov ohrozených digitálnym vyčlenením. Zdrojom definície oblastí je tzv. *Ministerská deklarácia pre e-Inclusion*. Možnosti smerujúce k digitálnemu začleneniu čo najväčšieho počtu sociálne znevýhodnených občanov a občanov ohrozených digitálnym vyčlenením sú kumulované **do šiestich základných oblastí**, ktoré sa v takmer plnej miere zhodujú s oblasťami otvorených problémov a riešení v podmienkach Slovenska.

Základné oblasti digitálnej integrácie:

- prístupnosť a použiteľnosť IKT,
- inkluzívny e-Government,
- zvyšovanie digitálnej gramotnosti a spôsobilosti používania IKT,
- znižovanie geografických digitálnych rozdielov,
- podporovanie kultúrnej rozdielnosti
- IKT pre starších občanov (Ondrejková, 2010).

V záujme riešenia uvedenej problematiky Európska komisia pripravila dokument (KOM/2010/2020) pod názvom *Stratégia na zabezpečenie inteligentného, udržateľného a inkluzívneho rastu – Stratégia Európa 2020*. Z hľadiska aktuálnej sociálnej politiky je Stratégia Európa 2020 jedným z najaktuálnejších sociálnych a politických dokumentov v súčasnosti. Európska komisia predstavila stratégiu v marci 2010 (Tkáč, 2013).

Súčasťou tejto stratégie je *Digitálna agenda pre Európu*. Celkovým cieľom digitálnej agendy je priniesť udržateľné hospodárske a spoločenské výhody, vyplývajúce z digitálneho jednotného trhu, založené na rýchlom a ultrarýchlom internete a interoperabilných aplikáciách. Digitálna agenda pre Európu je jednou zo siedmich hlavných iniciatív stratégie „Európa 2020“ a je zameraná na vymedzenie kľúčovej úlohy, ktorú využívanie IKT bude musieť zohrávať, aby Európa uspela vo svojom úsilí do roku 2020. Jedným z bodov agendy je aj **Zvyšovanie digitálnej gramotnosti, zlepšovanie digitálnych zručností a začleňovania osôb**. Európa trpí čoraz väčším nedostatkom profesionálnych zručností v oblasti IKT a deficitom digitálnej gramotnosti. V dôsledku toho sú mnohí občania vylúčení z digitálnej spoločnosti a hospodárstva a výrazný efekt, ktorým IKT môžu prispieť k rastu produktivity, sa nemôže rozvinúť. Táto situácia si vyžaduje koordinovanú reakciu, ktorú by mali viesť členské štáty a iné zainteresované strany (Digitálna agenda, 2010).

Pre napredovanie v problematike začleňovania ľudí so zdravotným postihnutím do spoločnosti v rámci krajín EÚ bol vypracovaný dokument s názvom *Európska stratégia pre oblasť zdravotného postihnutia 2010 – 2020: obnovený záväzok vybudovať Európu bez bariér* (Európska stratégia, 2010).

Úlohu koordinátora v oblasti digitálnej integrácie malo od roku 2006 do júla 2016 **Ministerstvo financií Slovenskej republiky (MF SR)**, ktoré bolo ústredným orgánom štátnej správy pre oblasť informatizácie spoločnosti. V júli 2016 nastala zmena a bol ustanovený nový ústredný úrad pre oblasť investícií a informatizácie spoločnosti – **Úrad podpredsedu vlády SR pre investície a informatizáciu** (Úrad podpredsedu, 2016).

Kľúčovou otázkou sa javí úroveň digitálnej gramotnosti ľudí ohrozených digitálnym vylúčením. Zatiaľ čo úroveň digitálnej gramotnosti a jej vývoj môžeme hodnotiť na základe doterajších výsledkov z oblasti zisťovania digitálnej gramotnosti v SR v projektoch Inštitútu pre verejné otázky a autora Mariána Veľšica s názvom *„Digitálna gramotnosť na Slovensku“*, ktoré boli realizované v rokoch 2005 – 2015 (Veľšic, 2015). V týchto výskumoch sa pozornosť venovala celej populácii a nebola špecifikovaná iba pre minoritu ľudí so ZP.

## 2 Príprava a realizácia empirického výskumu o digitálnej gramotnosti OZP

Spracovanie problematiky digitálnej integrácie ľudí so ZP na Slovensku a realizácia kvantitatívneho empirického výskumu digitálnej gramotnosti ľudí so ZP boli cieľom dizertačnej práce na tému *„Informačné technológie – podpora integrácie občanov so zdravotným postihnutím do spoločnosti“* v doktorandskom štúdiu na Vysokej škole zdravotníctva a sociálnej práce sv. Alžbety.

Pre splnenie tohto cieľa sme sa inšpirovali už desať rokov prebiehajúcim výskumným projektom, ktorý realizoval v rokoch 2005 – 2015 Inštitút pre verejné otázky pod vedením autora Mariána Veľšica s názvom ***Digitálna gramotnosť na Slovensku***.

V rámci výskumného projektu *Digitálna gramotnosť na Slovensku* boli zozbierané a spracované údaje na tému digitálnej gramotnosti a informatizácie spoločnosti, ktoré pochádzali z reprezentatívnych sociologických výskumov, ktoré realizoval Inštitút pre verejné otázky v rokoch 2005, 2007, 2009, 2011, 2013 a 2015 (Veľšic, 2013).

Na základe získania teoretických vedomostí z odbornej literatúry k problematike integrácie ľudí so ZP, k problematike budovania informačnej spoločnosti, k problematike počítačovej gramotnosti a tiež k problematike sociálnych výskumov, najmä empirických kvantitatívnych výskumov v spoločenských vedách, sme pripravili a realizovali vlastný empirický výskum. Údaje sme zbierali prostredníctvom elektronického dotazníka a kombinovali sme tento zber aj s printovou papierovou formou dotazníka. Pri zbere údajov, spracovaní údajov a vyhodnotení dotazníkového výskumu sme využívali moderné IKT. Cieľová skupina nášho výskumu boli ľudia so ZP Slovensku vo veku od 14 rokov a vyššie.

Hlavný cieľ dizertačnej práce bol vytýčený nasledovne:

- Analýza súčasného stavu problematiky ľudí so zdravotným postihnutím (ZP) u nás a v zahraničí,
- vytvorenie komplexného pohľadu na digitálnu integráciu občanov so ZP do spoločnosti v SR,
- vyhodnotenie stavu digitálnej gramotnosti občanov so ZP na Slovensku a vyhodnotenie úrovne ich zručností využívať moderné informačné a komunikačné technológie (IKT) pre skvalitnenie ich životných podmienok a podporu ich integrácie do spoločnosti,
- vyhodnotenie adaptácie ľudí so ZP na dynamický prienik IKT do všetkých oblastí života našej spoločnosti.

Na dosiahnutie hlavného cieľa bol vytýčený cieľ vlastného kvantitatívneho empirického výskumu a jeho **čiasťkové ciele**:

### 1. Ovládanie hardvéru

Získať a vyhodnotiť informácie od respondentov o ich ovládaní práce s hardvérom, s prenosným počítačom, tlač dokumentov na PC tlačiarňi, práca so skenerom, pripojenie sa k sieti a pod.

### 2. Ovládanie softvéru

Získať a vyhodnotiť informácie od respondentov o ich ovládaní práce so softvérom, teda prácu s textovým editorom, tabuľkovým procesorom, grafickým editorom, multimediálnym programom, internetovým prehliadačom a pod.

### 3. Práca s informáciami

Získať a vyhodnotiť informácie od respondentov o ich zručnostiach v práci s informáciami,

- vyhľadávanie informácií a služieb na internete,
- sťahovanie (download) súborov z internetu,
- využívanie elektronického obchodu,
- využívanie internet bankingu,
- využívanie elektronických služieb verejnej správy (e-governmentu) a pod.

#### 4. Schopnosť komunikácie

Získať a vyhodnotiť informácie od respondentov o ich schopnostiach v oblasti elektronickej komunikácie,

- odosielanie a prijímanie e-mailov,
- zasielanie správ z mobilného telefónu,
- telefonovanie prostredníctvom internetu,
- elektronickú komunikáciu prostredníctvom chatu,
- elektronickú komunikáciu v diskusných fórach alebo na sociálnych sieťach na internete.

Hlavnou metódou vlastného výskumu bol **dotazník vyplňovaný elektronickou formou**. Na základe čiastkových cieľov sme naformulovali výskumné otázky a vytvorili sme finálnu podobu elektronickeho dotazníka. Pri tvorbe dotazníka sme využili modernú technológiu Google aplikácií a konkrétne aplikáciu **Google formuláre (Google Forms)**.

Dotazníkový výskum bol anonymný. Na spracovanie údajov boli použité štatistické a grafické metódy a ich interpretácia s využitím veľmi rozšíreného softvéru, tabuľkového procesora Excel 2013. Pri tvorbe výskumných otázok boli použité metódy škálovania (predovšetkým slovná forma škál). Respondenti sami posudzovali svoje digitálne zručnosti, išlo o sebauposudzovanie respondentov. Na začiatku dotazníka a tiež v sprievodnom liste boli respondenti informovaní prečo a za akým účelom sa informácie poskytujú a používajú.

Celkový počet otázok v dotazníku bol 43 otázok, z toho prvých 11 otázok predstavovalo informácie o respondentovi a 32 otázok súviselo s cieľom výskumu. Všetky otázky boli označené ako povinné, dotazník bolo možné odoslať na spracovanie iba po výbere odpovede na každú otázku. Dotazník bolo možné vyplňať v časovom období od júna 2014 do marca 2015. Do výskumu sa zapojilo 177 respondentov.

Potenciálnych respondentov sme oslovili elektronicky. Využili sme e-mailové kontakty takmer na všetky neziskové organizácie ľudí so ZP, ktoré sú členmi **Národnej rady občanov so zdravotným postihnutím v SR** alebo **Asociácie organizácií zdravotne postihnutých občanov v SR**. E-mailom a tiež osobnou návštevou sme oslovili aj školy pre žiakov a študentov so špecifickými potrebami. Využili sme aj mnohé osobné kontakty na ľudí so ZP, okrajovo sme použili **aj printovú formu dotazníka**.

#### 2.1 Spracovanie údajov a vyhodnotenie vlastného empirického výskumu

Pri vyhodnocovaní výskumu sme využívali predovšetkým **štatistické metódy a grafické metódy**. Získané údaje sme vyhodnotili numericky, percentuálne a graficky. Výsledky výskumu pri spracovaní odpovedí na výskumné otázky sme prehľadne znázornili formou frekvenčných tabuliek pri väčšine výskumných otázok. Pre spracovanie vybraných otázok sme využili tiež kontingenčné tabuľky, ktoré ponúka ako významný analytický nástroj programový produkt Excel 2013. Pri vybraných otázkach sme využili segmentáciu podľa vekových skupín, najvyššieho ukončeného vzdelania a či ekonomického statusu domácnosti a v rámci kontingenčných tabuliek sme kombinovali a analyzovali údaje.

Na vizualizáciu a grafickú prezentáciu spracovaných údajov sme aplikovali tiež bohatú ponuku Excelu 2013. Výsledky výskumu sme vizualizovali formou rôznych typov grafov ako napríklad stĺpcovými grafmi, kumulatívnymi stĺpcovými grafmi, koláčovými grafmi, priestorovými koláčovými grafmi a tiež kontingenčnými grafmi. Využívali sme možnosti a prvky pre čo najväčšiu zrozumiteľnosť a čitateľnosť grafov, a to napríklad nadpisy grafov, popisy osí, legendu, menovky, hodnoty a tiež percentuálne vyjadrenia.

## 2.2 Charakteristika výskumnej vzorky

Výskumnú vzorku bližšie charakterizujú z hľadiska pohlavia, vekových kategórií, druhu zdravotného postihnutia, najvyššieho ukončeného vzdelania a pracovného zaradenia nižšie uvedené tabuľky – tabuľka 1, tabuľka 2, tabuľka 3, tabuľka 4 a tabuľka 5.

Tabuľka 1: Respondenti podľa pohlavia

Pohlavie	Respondenti počet (n)	Respondenti podiel v %
Muž	77	44 %
Žena	100	56 %
<b>Celkový súčet</b>	<b>177</b>	<b>100 %</b>

Zdroj: vlastné spracovanie

Tabuľka 2: Respondenti podľa vekových kategórií

Veková kategória respondenta	Respondenti počet (n)	Respondenti podiel v %
14 – 17 rokov	9	5 %
18 – 24 rokov	36	20 %
25 – 34 rokov	45	25 %
35 – 59 rokov	56	32 %
60 a viac rokov	31	18 %
<b>Celkový súčet</b>	<b>177</b>	<b>100 %</b>

Zdroj: vlastné spracovanie

Tabuľka 3: Respondenti podľa druhu zdravotného postihnutia

Druh zdravotného postihnutia	Respondenti počet (n)	Respondenti podiel v %
Telesné postihnutie	63	35 %
Zrakové postihnutie	40	23 %
Sluchové postihnutie	9	5 %
Mentálne postihnutie	10	6 %
Duševné choroby	3	2 %
Vnútorné choroby	9	5 %
Viacnásobné postihnutie	20	11 %
Iné	23	13 %
<b>Celkový súčet</b>	<b>177</b>	<b>100 %</b>

Zdroj: vlastné spracovanie

Tabuľka 4: Respondenti podľa pracovného zaradenia

Pracovné zaradenie	Respondenti počet (n)	Respondenti podiel v %
Zamestnanec	52	30 %
Dôchodca	48	27 %
Nezamestnaný	27	15 %
Študent	39	22 %
Živnostník	9	5 %
Podnikateľ	2	1 %
<b>Celkovysúčet</b>	<b>177</b>	<b>100 %</b>

Zdroj: vlastné spracovanie

Tabuľka 5: Respondenti podľa najvyššie ukončeného vzdelania

Najvyššie ukončené vzdelanie respondenta	Respondenti počet (n)	Respondenti podiel v %
Základné vzdelanie	22	12 %
Stredoškolské odborné vzdelanie bez maturity	51	29 %
Stredoškolské odborné vzdelanie s maturitou	33	19 %
Stredoškolské všeobecné vzdelanie s maturitou	12	7 %
Vysokoškolské vzdelanie I. stupeň (Bc.)	18	10 %
Vysokoškolské vzdelanie II. stupeň (Dr., Ing., Mgr., iné)	41	23 %
<b>Celkový súčet</b>	<b>177</b>	<b>100 %</b>

Zdroj: vlastné spracovanie

Z hľadiska pohlavia respondentov prevažovali ženy, a to 56 %, z hľadiska veku bolo 32 % v kategórii 35 – 59 rokov, z hľadiska druhu zdravotného postihnutia sa zapojilo najviac respondentov s telesným postihnutím (35 %). Podľa najvyššieho ukončeného vzdelania bolo najviac – 29 % respondentov so stredoškolským odborným vzdelaním bez maturity a podľa pracovného zaradenia bolo najviac – 30 % zamestnancov.

### 2.3 Vyhodnotenie vybraných otázok vlastného výskumu

Pre hlbší prienik do uvedenej problematiky sme si naformulovali výskumné predpoklady – hypotézy. Stanovili sme nasledovných šesť výskumných hypotéz.

#### Hypotéza 1

*Digitálna gramotnosť sa u celkovej populácie na Slovensku, dostala na úroveň, kedy tri štvrtiny populácie zahrňujeme do skupiny digitálne gramotných a jedna štvrtina je deklarovaná ako digitálne negramotná (Velšic, 2013).*

*Digitálne zručnosti ľudí so ZP sú podstatne horšie a zaostávajú za výsledkami, získanými výskumami u celkovej populácie na Slovensku.*

Podľa výskumu IVO v roku 2013, podiel digitálne gramotnej populácie v SR dosiahol 79 % a digitálne negramotných 21 % (Veľšic, 2013).

Podľa sebahodnotenia našej vzorky by sme za digitálne gramotných mohli označiť až 96 % respondentov, pokiaľ zahrnieme aj tých, čo ovládajú iba základy. Na vyhodnotenie tejto hypotézy sme využili napríklad aj tabuľku 6 – Ovládanie práce s osobným počítačom – Otázka 12.

**Hypotéza 1** na základe vlastného výskumu **nebola potvrdená.**

### Hypotéza 2

**Stupeň najvyššie ukončeného vzdelania u ľudí so ZP pozitívne ovplyvňuje lepšiu úroveň ovládania práce s osobným počítačom.**

Pre vyhodnotenie hypotézy 2 sme využili výsledky spracovania otázky 12 – Ovládanie práce s osobným počítačom v kombinácii s inými hľadiskami – telesné a zrakové postihnutie a najvyššie ukončené vzdelanie.

Filtrovaním sme vybrali iba respondentov s telesným postihnutím v počte 63 respondentov a so zrakovým postihnutím v počte 40 respondentov.

Pre spracovanie údajov, sme využili kontingenčné tabuľky a kontingenčné grafy. **Hypotéza 2** na základe vlastného výskumu **bola potvrdená.**

Tabuľka 6: Ovládanie práce s osobným počítačom (PC) – Otázka 12

Úroveň ovládania	Respondenti počet (n)	Respondenti podiel v %
1 – ovládam veľmi dobre	70	39 %
2 – ovládam na dobrej úrovni	47	27 %
3 – ovládam priemerne	37	21 %
4 – ovládam základy	16	9 %
5 – neovládam vôbec	7	4 %
<b>Celkový súčet</b>	<b>177</b>	<b>100 %</b>

Zdroj: vlastné spracovanie

### Hypotéza 3

**Digitálne zručnosti majú význam iba pre ľudí so ZP, aktívnych v pracovnom procese (zamestnanci, živnostníci, podnikatelia) alebo pre študentov so ZP.**

Pre vyhodnotenie hypotézy 3 sme využili spracovanie nasledovných otázok:

Otázka 39. – Kde najviac využívate IKT?

Otázka 41. – Ako najviac využívate IKT vo Vašom voľnom čase a v súkromí?

**Hypotéza 3** na základe týchto výsledkov **nebola potvrdená.**

Odpovede respondentov k uvedeným otázkam uvádzame v nasledovných tabuľkách 7 a 8.



Tabuľka 7: Kde najviac využívate IKT? – Otázka 39

Využívanie IKT	Respondenti počet (n)	Respondenti podiel v %
1 – v práci, v škole	34	19 %
2 – v súkromí	74	42 %
3 – inde	3	2 %
4 – v práci, škole aj v súkromí takmer rovnocenne	54	30 %
5 – nevyžívam vôbec	12	7 %
<b>Celkový súčet</b>	<b>177</b>	<b>100 %</b>

Zdroj: vlastné spracovanie

Tabuľka 8: Ako najviac využívate IKT vo Vašom voľnom čase a v súkromí? – Otázka 41

Využívanie IKT	Respondenti počet (n)	Respondenti podiel v %
1 – práca s textom	12	7 %
2 – práca s tabuľkami	0	0 %
3 – vyhľadávanie informácií cez internet	32	18 %
4 – elektronická komunikácia	21	12 %
5 – iné programy	6	3 %
6 – počítačové hry	11	6 %
7 – kombinácia minimálne troch predchádzajúcich možností	91	52 %
8 – nevyžívam vôbec	4	2 %
<b>Celkový súčet</b>	<b>177</b>	<b>100 %</b>

Zdroj: vlastné spracovanie

#### Hypotéza 4

**Ľudia so ZP vo vekovej kategórii 60 a viac rokov nemajú záujem o využívanie moderných IKT a u väčšiny z nich absentujú digitálne zručnosti.**

Pre vyhodnotenie hypotézy 4 sme použili výsledky nasledovných vybraných otázok, spracovaných kontingenčnými tabuľkami a grafmi.

**Otázka 25 – Vyhľadávanie informácií a služieb na internete** – na veľmi dobrej a dobrej úrovni využíva 55% respondentov vo veku 60 rokov a viac.

**Otázka 26 – Používanie internetbankingu, on-line služieb v bankovníctve** – na veľmi dobrej a dobrej úrovni využíva 49 % respondentov vo veku 60 rokov a viac.

**Otázka 31 – Elektronická komunikácia – Odosielanie a prijímanie e-mailov**, na veľmi dobrej a dobrej úrovni využíva elektronickú komunikáciu 64 % respondentov vo veku 60 rokov a viac

**Otázka 32 – Zasielanie správ z mobilného telefónu/smartfónu (zasielanie SMS, MMS)**  
 – na veľmi dobrej a dobrej úrovni využíva 55 % respondentov vo veku 60 rokov a viac

I keď záujem o využívanie moderných IKT vo vekovej kategórii napr. 25 – 34 ročných respondentov je podstatne vyšší, konštatujeme, že **hypotéza 4** na základe týchto výsledkov **nebola potvrdená**.

### Hypotéza 5

*Vzdelávanie ľudí so ZP a ich príprava na informačnú spoločnosť na Slovensku nie sú vyhovujúce a dostatočné.*

Na základe vyhodnotenia otázky 37 sme zistili, že vzdelávaniu ľudí so ZP v oblasti ovládania IKT spoločnosť nevenuje dostatočnú pozornosť, **až 46 % respondentov** získalo vzdelanie v IT **iba samoštúdiom** ako prezentuje tabuľka 9.

**Hypotéza 5** na základe týchto výsledkov **bola potvrdená**.

Tabuľka 9: Kde ste predovšetkým získali vedomosti a zručnosti v ovládaní IKT?

Vedomosti získané	Respondenti počet (n)	Respondenti podiel v %
1 – v škole	39	22 %
2 – v zamestnaní	24	13 %
3 – v rekvalifikačnom kurze, v inom kurze	24	14 %
4 – samoštúdiom	81	46 %
5 – neovládám vôbec	9	5 %
<b>Celkový súčet</b>	<b>177</b>	<b>100 %</b>

Zdroj: vlastné spracovanie

### Hypotéza 6

*V súčasnej spoločnosti sú v masovom meradle využívané IKT a internet v oblasti elektronickej komunikácie. Na moderné formy elektronickej komunikácie sa adaptovali aj ľudia so ZP a väčšina má digitálne zručnosti na ich využitie.*

Pre vyhodnotenia tejto hypotézy sme využili **tabuľku 10 – Schopnosť komunikácie** – súhrnné vyhodnotenie čiastkového cieľa 4. Úroveň ovládania 1 – „ovládám veľmi dobre“ sa pohybuje **nad 50 %**.

**Hypotéza 6** na základe týchto výsledkov **bola potvrdená**.

Tabuľka 10: Schopnosť komunikácie – čiastkový cieľ 4 – výber

Schopnosť komunikácie	Úroveň ovládania	
	1 – „ovládam veľmi dobre“	
	N	%
31. Elektronická komunikácia – Odosielanie a prijímanie e-mailov, elektronická pošta	106	60 %
32. Zasielanie správ z mobilného telefónu/ smartfónu (zasielanie SMS, MMS)	105	59 %
33. Elektronická komunikácia prostredníctvom chatu	92	52 %
34. Telefonovanie prostredníctvom internetu – využitie služby Skype	93	53 %
35. Elektronická komunikácia v diskusných skupinách, fórach, fankluboch	55	31 %
36. Elektronická komunikácia v sociálnych sieťach na internete – napr. Facebook, LinkedIn a pod.	72	41 %
<b>Maximum – zvýraznené oranžovou farbou výplne</b>	106	60 %
<b>Minimum – zvýraznené zelenou farbou výplne</b>	55	31 %

Zdroj: vlastné spracovanie

Z hľadiska rozsahu predloženého príspevku sme sa venovali vyhodnoteniu vybraných otázok. Výber sa odvíjal od stanovaných šiestich výskumných hypotéz. Na základe výsledkov vlastného výskumu boli potvrdené výskumné hypotézy 2, 5 a 6. Za nepotvrdené považujeme výskumné hypotézy 1, 3, 4.

## Záver

Kľúčovým predpokladom budovania informačnej spoločnosti je zabezpečiť základné digitálne vzdelanie – počítačovú gramotnosť každého občana. Digitálna gramotnosť sa stala jednou z hlavných kompetencií 21. storočia. Výsledky dizertačnej práce s názvom „*Informačné technológie – podpora integrácie občanov so zdravotným postihnutím do spoločnosti*“ deklarujú veľký záujem o využívanie IKT aj u ľudí so ZP na Slovensku. Tieto technológie sú veľmi cenným prínosom pre skvalitnenie každodenného života ľudí so ZP.

Na odstránenie hrozby digitálnej exklúzie občanov so ZP je potrebné masívnejšie podporovať zvyšovanie ich digitálnej gramotnosti. Pre ich integráciu, inklúziu a skvalitnenia ich života je dôležité aplikovať nové poznatky a nové možnosti asistenčných technológií a IKT do ich praktického života. Rozdielna úroveň prístupu k IKT, úroveň digitálnej gramotnosti a iné parametre by sa mohli v blízkej budúcnosti stať významným faktorom prehlbovania sociálnych rozdielov. Je tu nebezpečie fenoménu s názvom „digitálna priepasť“.

V súčasnosti sa väčšina vlád krajín Európskej únie nevyhnutne musí zaoberať riešením zložitých problémov, ako sú starnutie populácie, problémy s nezamestnanosťou, zdravotný stav obyvateľstva, sociálna nerovnováha. Prechod spoločnosti na informačnú spoločnosť prináša problémy spojené s prehľbujúcou sa sociálnou nerovnosťou a už spomenutou tzv. „digitálnou priepasťou“.

Vyspelé aplikácie IKT nesú v sebe riziko digitálnej exklúzie, teda digitálneho vylúčenia. Riešenie otázok digitálnej integrácie všetkých občanov a eliminácia digitálnej exklúzie sa musia stať významnou úlohou na plnenie rastúcich požiadaviek obyvateľstva a zabezpečenie vyššej kvality života. Ide napríklad o otázky informatizácie verejnej správy, e-governmentu, najmä inkluzívneho e-governmentu, teda prístupného i pre znevýhodnené skupiny populácie.

V dôsledku informatizácie spoločnosti sa teda dostáva do pozornosti tiež digitálna integrácia. Možnosti využitia IKT v živote spoločnosti sú mimoriadne pestré a široké. Popri ich uplatnení sa v ekonomických odvetviach, ktoré majú priamy vplyv na život občanov, uplatňujú sa vo vzdelávaní, v zdravotníctve, a tiež v aktivitách pre voľný čas a zábavu.

Nezanedbateľný je aj význam IKT pri sprístupňovaní informácií občanom, pri zjednodušovaní komunikácie s verejnou správou a využívaní elektronických služieb. Zaručenie prístupu k informáciám a použiteľnosti elektronických služieb e-governmentu pre všetkých občanov je jednou z ťažiskových požiadaviek rozvoja informačnej spoločnosti.

### Zoznam použitej literatúry

- Digitálna agenda pre Európu*. Oznámenie Komisie Európskemu parlamentu, Rade, Európskemu hospodárskemu a sociálnemu výboru a výboru regiónov „Digitálna agenda pre Európu“. 2010. [cit. 2015-09-21]. Dostupné na internete: <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=COM:2010:0245:FIN:SK:PD>
- Európska stratégia pre oblasť zdravotného postihnutia 2010 – 2020*. Oznámenie Komisie Európskemu parlamentu, Rade, Európskemu hospodárskemu a sociálnemu výboru a výboru regiónov “Európska stratégia pre oblasť zdravotného postihnutia 2010 – 2020: obnovený záväzok vybudovať Európu bez bariér“, KOM (2010) 636 v konečnom znení, Brusel, 15. 11. 2010.
- GRELL, M. a kol. 2002. *Informačné systémy v štátnej správe*, Bratislava, Vydavateľstvo Ekonóm, 2002, 214 strán, ISBN 80-225-1470-5.
- LECKÝ, P., 2011. *Kompenzačné pomôcky a asistenčné technológie pre študentov so zdravotným postihnutím*. Informačný materiál. Univerzita Komenského v Bratislave, Centrum podpory pre študentov so špecifickými potrebami, Bratislava 2011, ISBN 978-80-223-3039-8 (CD nosič).
- ONDREJKOVÁ, A., 2010. *Digitálna integrácia a riziká digitálnej exklúzie*. In AIESA – budovanie spoločnosti založenej na vedomostiach : zborník : 13. medzinárodná vedecká konferencia [elektronický zdroj]. Bratislava: Vydavateľstvo EKONÓM, 2010. ISBN 978-80-225-2980-8.
- ORGONÁŠOVÁ, M., 2014. *Bio-psycho-sociálny pohľad na osobu so zdravotným postihnutím, predpoklad jej úspešnej inklúzie*, In/Vzdelávanie a zamestnanie osôb so zdravotným postihnutím. Zborník referátov zo sympózia konaného dňa 17. 12. 2013 v Bratislave. 2014. Editor: prof. PhDr. Jozef Matulník, PhD. Recenzenti: doc. PhDr. Rastislav Bednarik, CSc. MUDr. Eva Chandogová, CSc, Sekcia sociológie zdravotníctva Slovenskej sociologickej spoločnosti pri SAV. ISBN 978-80-85447-23-1. EAN 9788085447231.
- TKÁČ, V., 2013. *Sociálna politika a sociálne zabezpečenie*. [cit. 2013-09-29]. Dostupné na: [http://www.socprac8.sk/uploads/prednasky/2%20rocnik/zimny%20semester/uvod%20do%20soc%20politiky/literatura/Tkac\\_Socialna\\_politika\\_a\\_socialne\\_zabezpece nie.pdf](http://www.socprac8.sk/uploads/prednasky/2%20rocnik/zimny%20semester/uvod%20do%20soc%20politiky/literatura/Tkac_Socialna_politika_a_socialne_zabezpece nie.pdf)
- Úrad podpredsedu vlády SR pre investície a informatizáciu. 2016. [cit. 2016-08-23]. Dostupné na internete: <https://www.vicepremier.gov.sk>
- VELŠIC, M., 2013. *Digitálna gramotnosť na Slovensku 2013*. Správa z výskumu, Inštitút pre verejné otázky, Bratislava 2013. 15 s. ISBN 978-80-89345-40-3.
- VELŠIC, Marián. 2015. *Digitálna gramotnosť na Slovensku 2015*, Inštitút pre verejné otázky, Bratislava 2015, 17 s., ISBN 978-80-89345-51-9, Dostupné na internete: [http://www.ivo.sk/buxus/docs//publikacie/subory/Digitalna\\_gramotnost\\_2015.pdf](http://www.ivo.sk/buxus/docs//publikacie/subory/Digitalna_gramotnost_2015.pdf)

**Kontakt na autora**

Anna Ondřejková, Ing., PhD.  
Katedra aplikované informatiky  
Fakulta hospodářské informatiky  
Ekonomická univerzita v Bratislav  
E-mail: [ondrejka@euba.sk](mailto:ondrejka@euba.sk)

## PODPORA SAMOSTATNÉHO BYDLENÍ A CHRÁNĚNÉ BYDLENÍ OSOB S MENTÁLNÍM POSTIŽENÍM

### Support for independent living and sheltered housing persons with mental disabilities

Jana PILNÁ

---

#### Abstrakt

*Příspěvek pojednává o procesu transformace sociálních služeb, který je vlastně procesem, který řeší otázky lidských práv, humanizaci, individuální přístup. Přínosem této práce je ukázat na přirozený vývoj transformace, ale i na problémy a úskalí, s kterými se v průběhu procesu deinstitucionalizace poskytovatelé, uživatelé i odborníci mohou setkat. Ukazuje se, že jsou různé názory na poskytování péče v přirozeném prostředí pro osoby s mentálním postižením, na deinstitucionalizaci, na přístupy k těmto osobám, na kvalitu služby v přirozeném prostředí. Důležitou roli v těchto změnách sehrává multidisciplinární tým. V procesech transformace je to tým transformační.*

**Klíčová slova:** Transformace. Individuální přístup. Chráněné bydlení. Podpora samostatného bydlení. Tým.

#### Abstract

*This text is about process of transformation of social services that is a process that occupy with questions of human rights issues, humanization and individual attitude. The benefit of this work is that you can see the natural development of transformation but also problems during the densitization process which providers, users and experts may solve. It turns out that there are different views on provision care for people with mental disabilities, access to these people and quality of the service in the natural environment. There is important multidisciplinary team. It is transformation's team in the process of transformation.*

**Key words:** Transformation. Individual approach. Sheltered housing. Support for independent. Team.

---

#### Úvod

Vybrané téma vychází z naší dlouholeté praktické zkušenosti v oblasti sociálních služeb. Pojednává o procesu transformace sociálních služeb, který řeší humanizaci, individuální přístup neboli přístup zaměřený na člověka a především řeší otázky lidských práv. Pörtner vysvětluje, že *pracovat se zaměřením na člověka znamená nevycházet z představ o tom, jací by lidé měli být, nýbrž z toho, jací jsou, a z toho, jaké jsou jejich možnosti*. Pracovat se zaměřením na osobu znamená brát lidi vážně v jejich *osobitě jedinečnosti, snažit se porozumět jejich způsobu vyjadřování a podporovat je v tom, aby našli své vlastní cesty k přiměřenému zacházení s realitou v rámci jejich omezených možností* (Pörtner, 2009).

Připravuji projekt k dizertační práci, kde předmětem zkoumání je zjistit, jaký vliv má transformace a deinstitucionalizace na inkluzi osob s mentálním postižením a jaký má vliv na pracovníky v přímé péči.

Projekt výzkumu je zaměřený na to, jaký má vliv transformace a deinstitucionalizace na inkluzi osob s mentálním postižením. Po celou dobu, tedy od vzniku ústavů sociální péče, bylo do podvědomí všech obyvatel posouváno, jak se společnost o lidi s handicapem v institucionální péči stará. Jak těmto osobám je zajištěna komplexní péče a to od poskytnutí stravy, ošetrovatelskou péčí, ubytování, oblékání atd. Jenže společensky uznávané hodnoty se znatelně za poslední období změnily. Nemateriální hodnotám, jako jsou lidská důstojnost, autonomie a zapojení do společnosti, je nyní přisuzována zásadní důležitost. Spojené národy svou Úmluvou o právech osob se zdravotním postižením jednoznačně deklarují, že osoby s postižením mají stejné právo žít běžný život jako kdokoliv jiný a mají právo se rozhodnout,

kde a s kým budou žít. *Stát má povinnost jim tyto práva pomoci naplnit. Péče ve velkokapacitních zařízeních, často izolovaných od běžného života a ve své podstatě omezených možnostech poskytování péče dle potřeb a cílů klienta, je rozpoznána jako jednoznačně diskriminující. Jedinou cestou, jak diskriminaci odstranit, je deinstitucionalizace: transformace ústavních zařízení v péči poskytovanou v běžných životních podmínkách, tedy v péči komunitní,* píše se v dokumentu MPSV Manuál transformace, jehož součástí je i materiál Znaky a vodítka deinstitucionalizace. Tento materiál

je určen zařízením, krajům a obcím a pro stát slouží jako opora při dosahování cílů deinstitucionalizace.

Právě poslední věta uvedená v tomto dokumentu nás motivuje k tomu zjistit, zda je to skutečně jediná cesta a zda je péče v pobytových službách diskriminující. Téma, které bylo zvoleno, je v současné době skutečně významné jak z hlediska lidských práv, z hlediska ekonomického, sociálního, tak i z hlediska zaměstnanosti a vzdělávání.

## 1 Projekt

Cílem je zjistit, jaké dopady má transformace a deinstitucionalizace nejen na samotné klienty a pracovníky v sociálních službách, ale i na společnost. Dalším cílem je zjistit jaká je odborná úroveň a profesní znalost pracovníků, kteří poskytují pomoc a podporu osobám s mentálním postižením, které jsou již integrovány. Jakými vzdělávacími procesy prošli pracovníci v sociálních službách, jak vzdělávání ovlivnilo jejich postoje k transformaci, jejich postoje ke změně a především jejich schopnost pracovat s těmito klienty pomocí nových resocializačních a vzdělávacích metod. V současné době zákon o sociálních službách ukládá, že zaměstnavatel je povinen zabezpečit sociálnímu pracovníkovi a pracovníkovi v sociálních službách další vzdělávání v rozsahu nejméně 24 hodin za kalendářní rok – jedná se například o tyto formy dalšího vzdělávání:

- a) specializační vzdělávání zajišťované vysokými školami a vyššími odbornými školami navazující na získanou odbornou způsobilost k výkonu povolání sociálního pracovníka,
- b) účast v kurzech s akreditovaným programem,
- c) odborné stáže,
- d) účast na školicích akcích,
- e) účast na konferencích.

Přestože vzdělávání je jednou z možností, jak posouvat proces transformace vpřed, zatím se sbíraly zkušenosti a náměty, které byly zpracovány na základě pracovní skupiny a vznikla doporučení MPSV, která se zaměřují na stávající systém kvalifikačního a dalšího vzdělávání osob a jsou formulována tak, aby *vzdělávací aktivity podporovaly a umožňovaly proces deinstitucionalizace sociálních služeb v jiné formy sociálních služeb poskytovaných v přirozeném prostředí*. Otázka celoživotního vzdělávání pracovníků v sociálních službách je aktuální i z důvodu přijatých dokumentů v rámci států Evropské unie (Mátl, Koval'ová, Štěpanovská (eds.), 2010).

Prioritním cílem je zjistit názory samotných uživatelů. Zjistit, co jim nového přináší sociální služba podpora samostatného bydlení a chráněné bydlení, jaké zisky, ale zároveň zjistit, jaké jim přináší tyto služby ztráty oproti ústavnímu pobytu. Protože se jedná o klienty s mentálním postižením, k získání informací a dat jsme si připravili dotazníkové šetření pro pracovníky, kteří jsou na pozici pracovníka v sociálních službách – přímá obslužná péče nebo na pozici asistenta a kteří mají ke klientovi nejbližší. Jsou s ním prakticky v denním kontaktu, sledují jeho chování, zájmy a záliby, vedou s ním individuální plány a plány péče. Výzkum se bude realizovat ve dvou zařízeních, která mají zřizovatele Středočeský kraj. Dle dostupných zjištění se výzkum na toto téma nerealizoval.

Abychom mohli zjistit, jaké vhodné metody resocializace a vzdělávací metody jsou možné používat v procesu inkluze, budeme zkoumat názory sociálních pracovníků a také zjišťovat názory samotných klientů. Budeme zkoumat vliv integrace a deinstitucionalizace na vztahy mezi osobami s mentálním postižením. Výzkum, který jsme si zvolili, bude jak kvantitativní, tak i kvalitativní. V samotné přípravě výzkumného projektu vycházíme z teoretických poznatků, z odborné literatury a z projektů, které byly uskutečněny v rámci transformačních procesů a deinstitucionalizace.

## 1.1 Vymezení pojmů – integrace, inkluze, participace

Téma velice úzce souvisí z integrací, inkluzí a participací. Pojem integrace je v souvislosti s osobami s mentálním postižením velice známý a hodně diskutovaný, ale co se týká obsahu, ne tak zcela jasný. V odborných kruzích je označován jako nejvyšší stupeň socializace člověka. Je vlastně opakem segregace, tzn. opakem společenského vyčleňování. Integrace jako samotné slovo se během svého vývoje stalo jakýmsi nepřírozně přirozeným vyjádřením tendencí ve vývoji vztahu mezi společností a jejími znevýhodněnými členy (Slowík, 2014).

V České republice se slovní pojem integrace používá častěji než podobný pojem inkluze, kdy školní integrace znamená „*dynamický, postupně se rozvíjející pedagogický jev, ve kterém dochází k partnerskému soužití postižených a intaktních na úrovni vzájemně vyvážené adaptace během jejich výchovy a vzdělávání a při jejich aktivním podílu na řešení výchovně-vzdělávacích situacích*“ (Jesenský, 1995, s. 15). Švarcová pojem inkluze či integrace nazývá pojmem odstraňování bariér. Myšleny jsou nejen technické bariéry, ale i bariéry v lidském myšlení a mezilidských vztazích. Hovoří o trendu normalizace, čímž se myslí, že lidé s mentálním postižením by měli žít normálním životem, jako běžný občan. To znamená žít nikoliv v ústavním zařízení, pokud to není zcela nevyhnutelné, ale žít v rodině, mezi přáteli, dělat vše to, co dělá každý. V souvislosti s integrací a normalizací se autorka zabývá humanizací. Podmiňuje humanizaci nejen ve vztahu k lidem s postižením, ale humanizaci celé společnosti. S humanizací je spojena lidská svoboda, právo vyjadřovat se, právo důstojného zacházení (Švarcová, 2011).

**Sociální integrace** je nejvyšší úrovní socializace, jde tedy o proces začleňování člověka do společnosti. Slowík sociální integraci nazývá jako proces rovnoprávného začleňování člověka do společnosti, je to něco přirozeného a týká se každého člena společnosti; problémy ovšem nastanou u některých osob jako např. osoby s postižením, které se od většinové populace výrazně odlišují a nejsou schopny dosahovat přirozeným způsobem vysoké míry socializace. Potom je nezbytné jejich integraci aktivně podporovat a vytvářet pro ni vhodné podmínky. (Slowík, 2014). Integrace bývá také definována jako „*oboustranný psychosociální proces sblížení minorit znevýhodněných a majorit intaktních*“ (Hájková, 2005).

**Inkluze** je pojem, který se překládá jako „*zahrnutí do něčeho*“ (Akademický slovník cizích slov, 1995). Je odvozený z latinského slova „*inclusio*“ a je často používán nejen ve speciální pedagogice, ale i v řadě různých vědeckých disciplín. Jedná se o proces, ve kterém se znevýhodněné skupiny či příslušníci menšin zapojují do běžných aktivit jako lidé z většinové společnosti. Jde o „*vyšší stupeň integrace postižených nebo znevýhodněných jedinců do společnosti a jejich institucí*“ (Sovák, 2000).

Hájková (2005) uvádí, že oba pojmy – integrace a inkluze – nedosáhly dosud definitivního vymezení v naší odborné literatuře, ani ve vztahu k sobě navzájem.

Jde o začlenění osob do většinové společnosti a jejího každodenního života. Je to schopnost naučit se správně žít, cítit se přijatý a identifikovat se s majoritní společností. Komplikace při integraci se týkají převážně lidí a skupin, kteří se od ostatních liší (lidé s postižením, etnické menšiny, přistěhovalci a uprchlíci, lidé propuštění z vězení) a proto k jejich úplné socializaci nedochází přirozeným způsobem. Je proto nutné těmto lidem pomáhat a jejich integraci do společnosti podporovat (Slowík, 2014).



Inkluzivní postup může být pro daného jedince náročnější, avšak umožňuje i majoritní společnosti snadněji přijmout hlavní myšlenku inkluze, tedy to, že jsou si všichni lidé rovni. Dnes je více než jisté, že ani výhodnější koadaptační směr nemůže být konečnou fází integračního procesu. Vývoj v přístupu k začleňování handicapovaných osob do společnosti přechází k modernímu trendu, který je charakteristický tzv. inkluzivními postupy. Podle většiny odborníků je prakticky inkluze nikdy nekončící proces, ve kterém se osoby s postižením mohou v plné míře zúčastňovat všech aktivit společnosti stejně jako lidé bez postižení. Postižení lidé, zejména ti, kteří své postižení mají vrozené – jedná se hlavně o mentální handicap, jsou společností velmi často špatně vnímáni, jsou pro ni nepřijatelní. Vágnerová problém vidí především v médiích, která „posilují laické představy o postižených“ (Vágnerová, 2004).

**Participace** – v Akademickém slovníku cizích slov z filozofického pohledu jeden ze základních pojmů platonského učení o idejích k určení vztahu jednotlivých věcí k idejím. Z pohledu sociologického značí pojem svazek mezi lidmi, založený na citové afinitě, důležitý pro sjednocení v jedné komunitě. Participace je podíl účastníků na plánování, rozhodování, řízení a správě. Je vyjadřováním názoru, účastí na diskuzi a rozhodováním o návrzích a po jejich schválení podílem na realizaci. Stala se součástí demokratického stylu řízení, zdrojem seberealizace, pozitivních motivací, osobního uspokojení z veřejně prospěšného působení a jeho výsledků. Soustavně je rozvíjena zejména v zařízeních volného času.

Dle Švestkové se pojem disability stal na mezinárodní úrovni zastřešujícím výrazem v oblasti funkčních poruch, aktivit a participaci. Vzhledem k pokroku v medicíně se počet občanů s disabilitou zvyšuje. Podle Světové zdravotnické organizace existuje v Evropě 9 až 13 % osob s disabilitou. Počet těchto lidí tvoří „velkou minoritu obyvatel“. Není jen etické a morální, ale i ekonomicky výhodné objektivně a co nejdříve zhodnotit funkční schopnosti pacientů po onemocnění, úrazu nebo vrozené vadě a pomocí rehabilitace omezit nebo zmírnit jejich disabilitu. V případě, že přetrvává, je nutné umožnit lidem důstojný život a optimálně je integrovat do společnosti. (Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví: MKF s. 7 – 11).

Pojem *postižení (disability)* v kapitole Taxonomická a terminologická východiska této publikace, je zastřešující pojem pro poruchy, hranice aktivit a omezení participace. Označuje negativní hlediska interakce mezi jedincem (se zdravotním problémem) a spolupůsobícími faktory daného jedince (faktory prostředí a faktory osobní). Pojem *participace* je zapojení se do životní situace. Představuje společenskou perspektivu funkční schopnosti. *Omezení participace (restrictions)* jsou problémy, které člověk může prožívat, když se zapojuje do životních situací.

Věra Nečadová říká, že „základní myšlenkou participace je, že lidé, jejichž život je ovlivňován určitými opatřeními a rozhodnutími, musí mít také možnost účastnit se procesu, který vede k jejich přijímání a realizaci“. Dále uvádí, že „naplňování principu participace je postupným dlouhodobějším procesem, který lze stručně nazvat jako přechod od člověka, jako převážně objektu sociální politiky, k člověku plnoprávnému, odpovědnému a respektovanému subjektu“ (Nečadová, 2013, s. 21 – 22).

## 1.2 Vymezení pojmů – deinstytucioanlizace, transformace, humanizace

**Deinstytucioanlizace (DEI)** – v angličtině *deinstitutionalisation*, přeloženo jako *proces vytváření sociálních institucí*.

V Manuálu transformace ústavů, MPSV, (2013) znamená deinstytucioanlizace sociálních služeb změnu (transformaci) institucionální (ústavní) péče v péči komunitní. Je to změna, která usiluje o to, aby i uživatelé sociálních služeb žili ve svém domově a životem podle své vlastní volby tak, jak je to ve většinové společnosti běžné. Pro člověka, který využívá sociální služby, je výsledkem deinstytucioanlizace svoboda zvolit si místo svého bydliště a využívat místní sociální služby (není omezován dostupností sociálních služeb); podílet se na životě společnosti

a zastávat běžné společenské role. Pro poskytovatele sociálních služeb je deinstitucionalizace naplněna tehdy, když se stane součástí sítě běžných poskytovatelů veřejných služeb a jiných zdrojů podpory a umožňuje uživateli účastnit se běžného života společnosti.

V sociologii termín DEI znamená proces nahrazování institucionálních sociálních služeb a ústavní péče komunitní péčí. Trend deinstitucionalizace a humanizace sociálních služeb umožňuje lidem s postižením zvyšování jejich kvality života.

**Transformace** dle Metodiky vzdělávacího programu Řízení transformace pobytových sociálních služeb, kterou vytvořilo Národní centrum podpory transformace sociálních služeb, je souhrn procesů změny řízení, financování, vzdělávání, místa a formy poskytování sociálních služeb v rámci deinstitucionalizace. Hlavním cílem aktivit v rámci podpory transformace je zajištění nástrojů, které pomohou zařízením sociálních služeb směřovat ve svém vývoji k poskytování takových typů služeb, které odpovídají individuálním potřebám každého uživatele a odborným trendům. Je nutné zdůraznit, že samotná proměna pobytových zařízení sociálních služeb je otázkou individuální volby a vývoje každého jednotlivého zařízení. Opatření stanovené v tomto dokumentu jsou pouze nástrojem podpory. Při vlastní implementaci budou jednotlivá opatření přizpůsobována potřebám konkrétních jedinců, využívajících ústavní péči, a zároveň budou vytvářeny programy a projekty zaměřené na prevenci institucionalizace osob se specifickými potřebami. Jedná se o osoby se zdravotním postižením, zejména děti a dospělé s mentálním postižením a kombinovanými vadami, a dále pak seniory se sníženou schopností soběstačnosti a samostatnosti.

V dnešní době pojem **humanizace** v sociálních službách je proces, který vede k proměně systému péče a prostředí tak, aby naplňoval práva a potřeby uživatelů služeb. Pro potřeby zlepšení podmínek ve stávajících zařízeních se v případě humanizace investuje do změny v původních velkokapacitních zařízeních tak, aby služby byly poskytovány kvalitně a prostředí bylo pro jejich uživatele důstojné. Pojem deinstitucionalizace označuje jeden z komponentů humanizace. Pro potřeby zlepšení podmínek ve stávajících zařízeních se pracuje s pojmem humanizace – investice do změny v původních velkokapacitních zařízeních.

### 1.3 Dilemata v sociální práci

V sociální práci se převážně ve XX. století objevuje několik protichůdných názorů, tendencí, které se označují jako vývojová dilemata. Dilematy v soudobé sociální práci se zabývá Navrátil in MATOUŠEK, O. 2001. *Základy sociální práce*.

Patří mezi ně například **formalizace a de-formalizace**, kde Navrátil uvádí, že v procesu novodobé institucionalizace diktované zájmem racionality a efektivity dochází ke snižování rozsahu přirozených činností jednotlivce, rodiny a jiných společenství, které se stávají předmětem formálně organizovaného, financovaného a centralizovaného úsilí. V průběhu vývoje sociálně politického myšlení vzniká pochybnost o tom, zda formálně organizovaná sociální práce je schopna řešit sociální problémy úspěšněji a levněji a tak vzniká snaha o deformalizaci. V České republice jde vlastně o rozvoj nestátního neziskového sektoru. Dalším vývojovým dilematem je **profesionalizace a de-profesionalizace**. Navrátil cituje definici Wilenskeho a Lebeauxe: „*Profesionalizace určitého zaměstnání se vyznačuje několika charakteristickými procesy. Znamená to, že profesionální skupina vyvíjí snahu kontrolovat, typizovat a standardizovat práci v okruhu své kompetence*“. Tuto definici konkretizují:

- a) vznik nových forem vztahů mezi sociálními pracovníky a klienty,
- b) ovlivňování rozhodování o vhodných metodách poskytování služeb a směru budoucího vývoje praxe například tvorbou organizovaných profesních asociací,
- c) budování profesního statusu,
- d) tvorbu profesního etického systému,

- e) existenci jurisdikčních polemik o rozsahu kompetencí mezi příbuznými profesemi Navrátil (in Matoušek, 2001, s. 190).

Z našich autorů se zmiňuje Řezníček o těchto protikladných tendencích a nazývá zastánce této tendence jako přívržence alternativní sociální práce. Ti chtějí deprofesionalizaci a chtějí tak zajistit cestu k sociální práci neprofesionálům jako je rodina, přátelé, dobrovolníci a domnívají se, že bude dosaženo výraznějších výsledků než odborným přístupem (Řezníček, 1994). Řezníček rozebírá i další dilemata, jako je např. **normativnost a nenormativnost, pomoc a sociální kontrola**. U dilematu pomoc a sociální kontrola bychom zmínili kromě Řezníčka i názor dalšího autora. Úlehla se zaměřuje na princip svobodného rozhodování klientů – akceptace pomoci (Úlehla, 2005). Navrátil se také zmiňuje o dilematu, které vzniklo v souvislosti s organizací sociálních služeb a to **polyvalence a specializace**. Polyvalence znamená, že sociální pracovník v rámci své územní kompetence poskytuje sociální služby klientům v nejrozmanitějších životních situacích, ať už jsou to mladiství či dospělí delikventi, osoby se zdravotním postižením či senioři atd. Specializace vyjadřuje takové pojetí sociální práce, při kterém se sociální pracovník v rámci svého profesionálního působení zabývá určitým sociálním problémem nebo jedním z jeho aspektů (Matoušek, 2001).

#### 1.4 Sociální služby

System sociálních služeb poskytovaných rámci sociální péče upřednostňoval i po roce 1989 péči ústavní formy. Bylo to patrné nejen z výčtu sociálních služeb, ale také ze skutečnosti, že osoby, které se rozhodly zůstat doma a pečovat o příslušníka své rodiny závislého na péči, byly sice finančně podporovány, ale neodpovídajícím způsobem. Většina rodin řešila potřebu péče o seniora umístěním do ústavní péče (domov důchodců). Vzhledem k tomu, že se jednalo o dotovanou službu, bylo zařízení takové péče pro většinu rodin výhodnější, a rodiny ji tedy upřednostňovaly před možností ponechat osobu v domácím prostředí. MATOUŠEK, O. 2007. *Sociální služby: legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení*, s. 18 – 19.

Zákonem o sociálních službách se zcela změnil předchozí systém sociálních služeb a poprvé v historii ČR právně definoval pojem sociální služby jako „činnosti nebo souboru činností, které dle tohoto zákona zajišťují pomoc a podporu osobám za účelem sociálního začlenění či prevence sociálního vyloučení.“

Dle zákona o sociálních službách se sociální služby dělí na:

- Sociální poradenství (základní a odborné)
- Služby sociální péče
- Služby sociální prevence.

Dále zákon člení sociální služby dle forem, a to na pobytové, ambulantní a terénní.

V § 38 **Služby sociální péče** je uvedeno, že tyto služby napomáhají osobám zajistit jejich fyzickou a psychickou soběstačnost, s cílem podpořit život v jejich přirozeném sociálním prostředí a umožnit jim v nejvyšší možné míře zapojení do běžného života společnosti, a v případech, kdy toto vylučuje jejich stav, zajistit jim důstojné prostředí a zacházení. Každý má právo na poskytování služeb sociální péče v nejméně omezujícím prostředí.

K zákonu 108/2006 Sb., o sociálních službách se rovněž váže vyhláška č. 505/2006 Sb., v platném znění, která nabyla účinnosti dne 15. listopadu 2006, a kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách. Vyhláška kromě jiných úkonů obsahuje: způsob hodnocení, schopnosti zvládat základní životní potřeby, rozsah úkonů poskytovaných v rámci základních činností u jednotlivých druhů sociálních služeb a maximální výše úhrad za poskytování některých sociálních služeb, zdravotní stavy vylučující poskytování pobytových sociálních služeb, kvalifikační kurz pro pracovníky v sociálních službách, hodnocení plnění standardů kvality sociálních služeb aj. náležitosti. (Vyhláška č. 505/2006 Sb).

Zákon o sociálních službách vymezuje v § 33 formy poskytování sociálních služeb jako služby pobytové, ambulantní nebo terénní:

1. pobytovými službami se rozumí služby spojené s ubytováním v zařízeních sociálních služeb;
2. ambulantními službami se rozumí služby, za kterými osoba dochází nebo je doprovázena nebo dopravována do zařízení sociálních služeb a součástí služby není ubytování;
3. terénními službami se rozumí služby, které jsou osobě poskytovány v jejím přirozeném sociálním prostředí.

**Podpora samostatného bydlení** je terénní služba poskytovaná osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu zdravotního postižení nebo chronického onemocnění, včetně duševního onemocnění, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby.

Služba podle obsahuje tyto základní činnosti:

- a) pomoc při zajištění chodu domácnosti,
- b) výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti,
- c) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím,
- d) sociálně terapeutické činnosti,
- e) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.

**Sociální služba podpora samostatného bydlení Domova Na Hrádku** (dále jen PSB).

Sociální služba PSB je poskytována dvěma klientům, jedná se o pár, který se seznámil ještě v ústavní péči. Tito dva klienti, aby mohli žít společný život, po několika desítkách let v ústavu, přešli do chráněného bydlení. Protože CHB není v Domově jako individuální bydlení, tak ve spolupráci s městem Kolínem Domov požádal o pomoc při hledání bytu pro tyto dva klienty a zaregistroval sociální službu PSB.

### **Poslání a cíle PSB**

Posláním služby podpora samostatného bydlení je podpořit lidi s mentálním postižením, aby mohli žít v běžném prostředí a vlastním domově. Služba jim poskytuje potřebnou podporu v jejich vlastním (pronajatém) bytě tak, aby zvládali vlastní domácnost a život v ní a aby se začlenili do života sousedství, obce a regionu.

### **Cíle podpory samostatného bydlení (PSB)**

Klient s **ohledem na svoje možnosti a s potřebnou** podporou sociální služby:

- stará se o běžný chod domácnosti,
- zvládá rodinné/partnerské soužití a výchovu dětí,
- využívá možnosti ve svém okolí (obchody, služby, úřady, zájmové aktivity, vzdělávací a pracovní příležitosti, veřejnou dopravu atd.),
- udržuje kontakty a vztahy (s přáteli, se známými, se sousedy, s rodinou apod.),

**Chráněné bydlení** je pobytová služba poskytovaná osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu zdravotního postižení nebo chronického onemocnění, včetně duševního onemocnění, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby. Chráněné bydlení má formu skupinového, popřípadě individuálního bydlení. Služba obsahuje tyto základní činnosti:

- a) poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy,
- b) poskytnutí ubytování,
- c) pomoc při zajištění chodu domácnosti,
- d) pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu,
- e) výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti,

- f) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím,
- g) sociálně terapeutické činnosti,
- h) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí. (Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách).

### **Poslání a cíle chráněného bydlení**

Posláním CHB Domova na Hrádku je poskytovat lidem s mentálním postižením potřebnou podporu tak, aby mohli bydlet co nejběžnějším a nejsamostatnějším způsobem života, tzn. bydlet v domácím prostředí, vést vlastní domácnost a začlenit se do společnosti. Klient **s ohledem na svoje možnosti a s potřebnou podporou** sociální služby:

- žije v domácím prostředí;
- stará se o domácnost;
- pečuje o svoji osobu;
- využívá možnosti ve svém okolí (obchody, služby, úřady, zájmové aktivity, vzdělávací a pracovní příležitosti, veřejnou dopravu atd.);
- udržuje kontakty a vztahy i mimo chráněné bydlení (s přáteli, se známými, s rodinou apod.)

### **Cílová skupina**

Služba je určena dospělým ženám i mužům s mentálním postižením, jejichž situace vyžaduje pomoc/podporu druhé osoby a jejichž potřeby mohou být naplněny v souladu s cíli chráněného bydlení. Dostupné: <http://www.usphradek.cz/hranene-bydleni/>.

V rodinných domech je služba CHB poskytována 24 hodin denně, nepřetržitě po celý rok. V bytech v Kolíně je poskytována sociální služba denně po dobu 6 až 8 hodin, tedy v době, kdy klienti nejvíce vyžadují pomoc a podporu.

Obrázek 1: chráněné bydlení v Cerhenicích (rodinný dům zdroj: archiv Domova)



Zdroj: vlastní zpracování

## 1.5 Týmová práce v sociálních službách

Aby se mohly změny uskutečnit, je nutné mít vytvořený transformační tým. Bez týmové práce změny nenastanou.

**Tým** (z angl. *team*, původní význam „spřežení“) je skupina lidí, která společně plní nějaký úkol nebo chce dosáhnout určitý cíl, což je možné jen při spolupráci všech členů. V podniku tvoří tým skupina spolupracovníků, kteří pracují na společném úkolu – pracovní skupina. Týmový model klade větší důraz na „horizontální“ vztahy, na jednání, dohody a spolupráci přímo mezi jednotlivými členy. To ovšem vyžaduje, aby všichni členové měli jasno, čeho chtějí dosáhnout, a klade větší nároky na jejich samostatnost a odpovědnost. Význam spolupráce lidí různých profesí na společném úkolu se objevil v polovině 20. století a slovo „tým“ se stalo téměř módou.

Z výzkumů plyne, že správná velikost týmu přirozeně závisí na jeho úkolu, nicméně ze sociálně psychologického hlediska se doporučuje 5 až 12 členů, větší týmy je dobré dělit na podtýmy (podskupiny). Tým může a také nemusí mít formálního vedoucího, obojí řešení má své výhody a nevýhody.

Jaká je definice týmu?

- je to malá skupina lidí, kteří táhnou jedním směrem za stejný provaz,
- jsou vnitřně organizováni a cítí, že patří k sobě,
- v týmu jsou jasně určené role jednotlivých členů, motivace přichází zevnitř a jednotliví členové si důvěřují.

Etapy vytvoření a práce týmu

1. etapa – vytvoření pracovní skupiny je prvním krokem pro tvorbu týmu;
2. etapou vývoje týmu je fáze orientace, v níž se vytvářejí hlubší vazby mezi jednotlivými členy týmu a vymezují se konkrétní obsahy cílů, které má skupina/tým plnit;
3. třetí fáze je obdobím vytváření norem, vnitřní struktury týmu (rozdělení týmových rolí) a teprve poté přichází ta nejdůležitější fáze – období stabilizace a efektivního fungování týmu;
4. čtvrtou fází je efektivní fungování týmu, kdy všichni členové spolupracují. Výsledek týmu je pro ně důležitější než jejich individuální výsledek, diskuse jsou věcné, protože se členové obvykle nesnaží zvýšit svou prestiž, ale přispět týmu a pozitivní vliv má také pocit sounáležitosti, který je také např. jedním ze stupňů Maslowovy pyramidy potřeb;
5. poslední a nejdůležitější fází je pak uznání ocenění a poděkování členům týmu. Tato fáze může zásadním způsobem ovlivnit celkový dojem z výsledků odvedené práce. Dá zapomenout na všechny trable, vnukne všem pocit z dobře odvedené práce a touhu přijít zapojit se znovu.

### Transformační plán

Aby mohly být naplněny cíle transformace, tzn., jak bude vypadat zařízení po transformaci (domácnosti, běžný denní rytmus, blíž komunitě, individuální přístup), musí tým vypracovat transformační plán. Ten musí mít vazbu na rodinu, na opatrovníky, na strategické dokumenty (Listina základních práv a svobod, akční plány, střednědobé plány...). Transformační tým provádí analýzy, které jsou zaměřené:

- na klienty – věk, pohlaví, speciální potřeby,
- na práci s rizikem,
- na zapojení uživatelů a blízkých osob,
- na etapu přípravy – nácviky, kde, jak a s kým,

- na etapy přestěhování – postupně, v klidu, max. 2,
- na etapy adaptace – bezpečnost, orientace, sebeobsluha, vztahy.

Uvedeme některé příklady z Individuálních plánů (dále jen IP) jednotlivých klientů. Všichni klienti mají nastaveny IP tak, že vycházejí z osobních cílů uživatelů, které jsou součástí smlouvy o poskytnutí té dané služby.

Paní Z. R., má IP nastavený tak, že vychází z osobního cíle užívatelky a který je součástí Smlouvy o poskytnutí služby podpora samostatného bydlení. Osobní cíl Z. R.: „**Ráda bych se naučila obsluhovat veškeré domácí spotřebiče, hospodařit s vyššími částkami peněz a našla si zaměstnání.**“

Její přítel, B. E., má osobní cíl dle Smlouvy formulován takto: „Potřebuji pomoc při hledání zaměstnání, rád bych pracoval v Kolíně.“

Klientka A. A. má ve Smlouvě o poskytnutí služby Chráněné bydlení v osobním cíli uvedeno: „Chtěla bych se samostatně pohybovat v Kolíně a jeho okolí. Přeji si naučit se cestovat dopravními prostředky tak, abych mohla jezdit na návštěvy k sestře.“

Její přítel, L. P., s kterým paní A. A. žije, má ve Smlouvě v osobním cíli dáno: „Volně a samostatně se pohybovat v Kolíně a jeho okolí, navštěvovat sestru, tátu a mámu v Kolíně a známé v blízkém okolí.“

## Závěr

Transformační změny jsou v současné době nezbytné. Důležité je, že ti, co změny chtějí, musí vytvořit tým, který změny dotáhne do konce. Je nutné dělat změny z přesvědčení, stát si za svými názory, musí s nimi souhlasit každý člen transformačního týmu, a to od samotného vrcholového managementu přes pracovníky, opatrovníky, rodinné příslušníky, zřizovatele, ale hlavně samotné klienty. Nejde jen o to, že se změní prostředí, ale že se změní myšlení, názory a přístup ke klientům.

V procesu transformace jde především o samotného klienta. V sociálních službách nás čeká ještě mnoho změn. Tyto změny budou vyžadovat dost finančních prostředků, protože vstupy jsou velmi nákladné. Bude to cesta dlouhá, cesta mnohých velkých změn, ale určitě bude stát za to.

## Seznam použité literatury

- HÁJKOVÁ, V. 2005. *Integrativní pedagogika*. Praha: IPPP ČR, 2005. ISBN 80-86856-05-4.
- JESENSKÝ, J. a kol. 1995. *Kontrapunktů integrace zdravotně postižených*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 1995. Folia paedagogica specialit, 175 s. ISBN 80-7184-030-0.
- MÁTEL, A. – KOVALOVÁ, M. – ŠTEPANOVSKÁ, M. (eds.) 2010. *Sociálne služby v regióne*. In: *Supervízia v sociálnych službách*. Zborník z vedeckej konferencie. Skalica: Občianske združenie ELISABETH, 2010. 149 s. ISBN 978-80-970567-0-4.
- MATOUŠEK, O. 2001. *Základy sociální práce*. 1.vyd. Praha: Portál, 2001. 309 s. ISBN 80-717-8473-7.
- NEČADOVÁ, V. 2013. *Sociální politika. Studijní opora pro kombinované studium.VŠP Jihlava*. ISBN: 78-80-87035-84-9 s. 21- 22.
- PÖRTNER, M. 2009. *Na osobu zaměřený přístup v práci s lidmi s mentálním postižením a s klienty vyžadujícími trvalou péči*. 1.vyd. Praha: Portál, 2009. 176 s. ISBN 978-80-7367-582-0.
- ŘEZNÍČEK, I. 1994. *Metody sociální práce – podklady ke stážím studentů a ke kazuistickým seminářům*. 1. vyd. Praha: Sociologické nakladatelství. 75 s. ISBN 80-85850-00-1.
- SLOWÍK, J. 2010. *Komunikace s lidmi s postižením*. 1. vyd. Praha: Portál 2010. 160 s. ISBN 978-80-7367-691-9.

- SOVÁK, M. a kol. 2000. *Defektologický slovník*. 3. vyd. Jinočany: H&H, 2000. 325 s. ISBN:80-86022-76-5
- ŠVARCOVÁ, I. 2000. *Mentální retardace: vzdělávání, výchova, sociální péče*. 1.vyd. Praha: Portál, 2000. 184 s. ISBN 80-717-8506-7.
- ÚLEHLA, I. 2009. *Umění pomáhat*. Slon. 128 s. ISBN: 978-80-86429-36-6.
- VÁGNEROVÁ, M. – HADJ-MOUSSOVÁ, Z. – ŠTECH, S. 2004. *Psychologie handicapu*. 2. vyd. Praha: Karolinum, 2004. 230 s. ISBN 80-7184-929-4.
- Koncepce podpory transformace pobytových sociálních služeb v jiné typy sociálních služeb, poskytovaných v přirozené komunitě uživatele a podporující sociální začlenění uživatele do společnosti. MPSV 2007.
- Kritéria transformace, humanizace a deinstitucionalizace vybraných služeb sociální péče. Příloha č. 1B.
- Standardy kvality sociálních služeb, MPSV 2002.
- Standardy kvality sociálních služeb. Výkladový sborník pro poskytovatele. Výstupy z tematických diskusních setkání a práce odborných týmů pro jednotlivé oblasti Standardů kvality sociálních služeb, MPSV 2008.
- Úmluva o ochraně lidských práv a základních svobod. Řím: Rada Evropy, 1950.
- ČESKÁ REPUBLIKA. Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách ve znění pozdějších předpisů.
- ČESKÁ REPUBLIKA. Vyhláška č. 505/2006 Sb. kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách.
- Zavádění standardů kvality sociálních služeb do praxe. Průvodce poskytovatele. Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2002 ISBN 80-86552-45-4.

### **Kontakt na autora**

Jana Pilná, PhDr. Mgr.  
Domov Na Hrádku, Červený Hrádek  
Student VŠZaSP sv. Alžbety Bratislava  
E-mail: pilna@usphradek.cz



# CHUDOBA RODÍN A MOŽNOSTI SOCIÁLNEJ POMOCI RODINÁM V HMOTNEJ A SOCIÁLNEJ NÚDZI PROSTREDNÍCTVOM ČINNOSTI OZ MAJÁK NÁDEJE

**The poverty of the families and possibilities of social help for families in the material and social need through the activities of the civil association**

**Lighthouse of Hope**

Michaela ŠULOVÁ

---

## Abstrakt

*Príspevok približuje chudobu – jej druhy a možné zdroje, tiež rodiny v núdzi – osamelé matky s deťmi a rodiny v hmotnej a sociálnej núdzi. Následne predstavuje činnosť občianskeho združenia Maják nádeje, ktoré pomáha rodinám v núdzi – vznik, poslanie, ciele, adresátov pomoci a druhy pomoci. Cez prípadové štúdie ilustruje život troch rodín, ktoré sú klientmi Majáku nádeje – sociálnu anamnézu, individuálny plán a intervenciu.*

**Kľúčové slová:** Chudoba. Rodiny v núdzi. Maják nádeje. Sociálna pomoc.

## Abstract

*The article approaches poverty – its species and possible sources, and families in need – single mothers with children and families in material and social need. Then it presents the activities of the civil association Lighthouse of Hope, which helps families in need – the established, mission, goals, recipients of aid and areas of aid. Through case studies, it illustrates the life of three families who are the Lighthouse of Hope clients – social anamnesy, individual plan and intervention.*

**Key words:** Poverty. Families in need. Lighthouse of Hope. Social help.

---

## 1 Chudoba rodín

Rodina je primárnou sociálnou skupinou. Členovia primárnej skupiny sú navzájom spätí silnejšími väzbami, vzťahy medzi nimi sú osobnejšie a dôvernejšie. Tieto väzby intenzívne formujú osobnosť človeka. Rodina je zložená z dvoch alebo viacerých osôb žijúcich spolu v jednej domácnosti, ktoré sú spojené manželskými, pokrvnými alebo adoptívnymi zväzkami (Draganová, 2006). Rodina je najdôležitejšia sociálna skupina, ktorá je ekonomickou, sociálnou bunkou spoločnosti s viacerými úlohami (Strieženec, 1996).

Žiaľ, súčasná doba je poznamenaná krízou rodiny, kedy rodina už nie je základnou bunkou spoločnosti, ale čoraz viac sa môžeme stretávať s voľnými párami, slobodnými rodičmi či rozvedenými manželmi. V rodine už základnou jednotkou nie sú vzťahy, ale prevažne finančné zabezpečenie, kariéra, závislosti a egoizmus. Obeťou nezdravej rodiny je dieťa (Šulová, 2014).

V súčasnosti je chudoba celosvetovým problémom. Už neplatí, že chudoba sa týka len krajín Tretieho sveta. Takmer všetky krajiny priznávajú existenciu chudobných jednotlivcov a rodín. Chudobu je potrebné vnímať komplexne, pretože sa prejavuje vo všetkých sférach života človeka a zanecháva v človeku pocit šliapania po jeho dôstojnosti (Vancáková, 2014).

„Pri práci s chudobným máme dve možnosti, a to byť tu pre chudobného a byť tu s chudobným. Je potrebné si uvedomiť, že byť s chudobným je oveľa viac ako dať chlieb chudobnému“ (Vancáková, 2014, s. 11-12).

## 1.1 Chudoba a zdroje

Rozlišujeme štyri základné druhy chudoby, a to:

- a) *ekonomická chudoba* – nedostatok financií a z toho vyplývajúca absencia jedla, pitia, oblečenia, strechy nad hlavou,
- b) *kultúrna chudoba* – nedostatok alebo úplná absencia možností na vzdelávanie, na úspešnú budúcnosť, spoločenské a kultúrne vylúčenie,
- c) *sociálna chudoba* – spôsobená samotou, nedostatkom vzťahov, diskrimináciou, marginalizáciou,
- d) *duchovná chudoba* – vnútorná prázdnota, strata zmyslu života, zúfalstvo, úzkosť, morálny zmätok (Vancáková, 2016 a).

Chudobu môžeme deliť aj na:

- a) *generačnú chudobu* – ide o chudobu aspoň dvoch po sebe nasledujúcich generácií,
- b) *situačná chudoba* – nedostatok zdrojov v dôsledku konkrétnej udalosti, napr. úmrtie, choroba, rozvod,.. (Payne, 2010).

Chudobu môžeme chápať ako mieru, v ktorej jednotlivec žije bez potrebných zdrojov. Zdroje sa delia do nasledujúcich kategórií:

a) *finančné zdroje*

Znamená to nemať peniaze na nákup tovaru a služieb.

b) *emocionálne zdroje*

Patria k vnútorným zdrojom a radia sa k najdôležitejším zdrojom, lebo umožňujú človeku vymaniť sa zo vzorcov, ktoré sú dlhodobo zabehané. Zarád'ujeme tu vytrvalosť, húževnatosť a uskutočňovanie volieb. Je to schopnosť ovládať sa a v neprijemných situáciách sa neuchyľovať k sebadeštrukčnému správaniu. Dodávajú vytrvalosť pri prekonávaní ťažkých a citovo vypätých situácií a stavov.

c) *mentálne zdroje*

Patria k nim duševné vlohy a nadobudnuté schopnosti (čítanie, písanie, počítanie), ktoré sú potrebné pre každodenný život. Ak človek vlastní mentálne zdroje, má výhodu, lebo takto môže mať prístup k informáciám z rôznych zdrojov a byť sebestačný.

d) *duchovné zdroje*

Prostredníctvom týchto zdrojov človek vníma sám seba ako schopnú bytosť, ktorá má svoju hodnotu, a nie ako zbytočnú a beznádejnú bytosť. Je to viera v Boží plán – vyššiu moc a zmysel života. Tieto vlastnosti prinášajú nádej.

e) *fyzické zdroje*

Zahrňajú fungujúce, pohyblivé a zdravé telo umožňujúce jednotlivcovi viesť sebestačný život.

f) *podporné systémy*

Ide o externé zdroje. Patrí tu rodina a priatelia, ktorých má jedinec j dispozícií v prípade potreby. Tieto zdroje sa netýkajú len finančnej a citovej podpory, ale slúžia aj pri sprostredkovaní vedomostí. Napr. za kým pôjde jedinec, keď potrebuje pomoc? Kto dokáže poradiť pri hľadaní nového zamestnania?

g) *vzťahy a životné vzory*

Znamená to byť v kontakte s vhodnými dospelými, ktorí sa v prípade ťažkostí neuchyľujú k sebadeštrukčnému správaniu. Každý človek má nejaký vzor, ide len o to, aby ten vzor bol vhodný a prospešný. Vie ten vzor vychovávať deti? Darí sa mu v práci?

*h) znalosť nepísaných pravidiel*

Znamená poznať nepísané zákonitosti a zvyky danej spoločenskej vrstvy. Sú to nevyslovené zásady, ktoré určujú do akej spoločenskej vrstvy jedinec patrí. Vo všetkých spoločenských vrstvách platí, že ak sa chce jednotlivec posunúť z jednej do druhej, potrebuje človeka, ktorý pochádza z danej vrstvy, a ktorý bude pôsobiť ako jeho vzor a naučí ho nepísané pravidlá. K nepísaným pravidlám kultúry chudoby patrí napr. hlučnosť (televízia je vždy zapnutá a všetci sa navzájom prekrikujú), najdôležitejšie informácie sú neverbálneho charakteru a jednou z najviac cenných vlastností človeka je jeho schopnosť zabávať ostatných.

*i) techniky prekonávania ťažkostí*

Byť schopný vnútornej reči (tzv. procedurálny monológ) a vedieť premýšľať o veciach nielen v rovine konkrétnej, ale aj abstraktnej. Patrí tu schopnosť odosobniť sa od problému (Payne, 2010; Vancáková, 2014).

Chudobné rodiny prežívajú absenciu základných hodnôt – nielen materiálnych, ale aj absenciu lásky, blízkych vzťahov, porozumenia, podpory, vzájomného zdieľania – ktoré sú nutné k tomu, aby človek žil dôstojne a šťastne (Vancáková, 2016 a).

## 1.2 Rodiny v núdzi

Zameriame sa na rodiny v hmotnej či sociálnej núdzi a na osamelé matky s deťmi.

### Rodiny v hmotnej a sociálnej núdzi

Každá rodina sa môže z rôznych príčin dostať do hlbokej materiálnej krízy, na dno sociálnej siete. V tejto situácii je rodina často odkázaná na pomoc štátu. Príčiny materiálnej krízy sú rôzne, napr. nezamestnanosť, nízke vzdelanie, málo uplatniteľná kvalifikácia, zlý zdravotný stav, neschopnosť vyrovnáť sa s kritickou životnou situáciou, nedostatok zodpovednosti, asociálny spôsob života a pod.

Pre zlyhávajúce rodiny by mala v štáte fungovať záchranná sociálna sieť. Túto sieť tvorí legislatíva, ktorou štát garantuje všetkým občanom minimálnu úroveň pomoci v núdzových situáciách.

Sociálna odkázanosť rodiny je priamo závislá od príjmov jej členov (Gabura, 2012).

*Hmotná núdza* je stav, keď príjem členov domácnosti nedosahuje sumy životného minima a členovia domácnosti si nevedia alebo nemôžu prácou, výkonom vlastníckeho práva alebo iného práva k majetku a uplatnením nárokov zabezpečiť príjem alebo zvýšiť príjem (Zákon č. 417/2013 Z. z. o pomoci v hmotnej núdzi).

*Životné minimum* je „spoločensky uznaná minimálna hranica príjmov fyzickej osoby, pod ktorou nastáva stav jej hmotnej núdze (Zákon č. 601/2013 Z. z. o životnom minime, § 1).

Poznáme dva typy hmotnej núdze rodiny, a to:

1. *aktuálna hmotná núdza* – niekedy môže rodinu mobilizovať, pri dlhšom trvaní môže viesť k pasívnej rezistencii,
2. *chronická hmotná núdza* – charakteristická pasivitou, spoliehaním iba na pomoc zvonka“ (Gabura, 2012, s. 258).

*Sociálna núdza* je stav, keď si občan nemôže sám zabezpečiť starostlivosť o svoju osobu, domácnosť, uplatňovanie práv a právom chránených záujmov alebo kontakt so spoločenským prostredím najmä vzhľadom na vek, nepriaznivý zdravotný stav, sociálnu neprispôbenosť či stratu zamestnania (Vancáková, 2015 b).

## Osamelé matky s deťmi

V neúplnej rodine zostáva s dieťaťom len jeden rodič, pričom ten druhý chýba. Príčin tejto konštelácie rodiny je mnoho, napr. úmrtie, rozvod, slobodné materstvo a pod. (Matoušek, 2005).

Ekonomické zaistenie rodiny, vedenie domácnosti a čas venovaný výchove a starostlivosti o deti je pre osamelú matku veľkou záťažou. V niektorých prípadoch nedokáže naplniť potreby svojich detí tak dobre, ako by si priala, čo môže znižovať jej sebadôveru a viesť k pocitom beznádeje. Chýbaním otca v rodine prichádzajú deti o potrebný vzor mužskej role (Matoušek, 2005).

K problémom osamelých matiek patrí:

- *ohrozenie základných funkcií rodiny*  
Ide predovšetkým o zaistenie citového zázemia všetkých členov rodiny, prípravu detí pre život v spoločnosti a ekonomické zabezpečenie rodiny.
- *ekonomické znevýhodnenie*  
Materiálne problémy majú osamelé matky s nízkym sociálnym statusom, a to nielen z dôvodu nižšieho príjmu, ale tiež kvôli väčšiemu počtu detí a menej zodpovednému životnému štýlu.
- *nezamestnanosť*  
U osamelých matiek predstavuje nezamestnanosť značné riziko, pretože chudoba sa nedotkne len životnej situácie matky, ale vyvolá aj detskú chudobu. Na trhu práce je osamelá matka s dieťaťom (deťmi) pre zamestnávateľa neatraktívna.
- *bytová problematika*  
Osamelé matky s deťmi si len ťažko môžu dovoliť vlastné bývanie. Nakoľko podnájmy sú drahé, neostáva im nič iné, než sa ubytovať v krízových centrách, ktoré však majú prísne pravidlá a obmedzený čas pobytu.
- *sociálna izolácia*  
Osamelá matka musí zastávať v chode domácnosti obe rodičovské role, čo spôsobuje obmedzenie jej voľného času a sociálnych kontaktov prevažne na príbuzenské a pracovné.
- *sociálna exklúzia*  
Osamelé materstvo so sebou často nesie aj vylúčenie na okraj spoločnosti, či už z dôvodu dlhodobej nezamestnanosti, alebo straty sociálnych kontaktov (Matoušek, 2005).

Podľa výskumu Vancákovej k problémom osamelých matiek žijúcich v krízových centrách patrí:

- nízka miera informovanosti o pomoci pri domácom násilí,
- slabá informovanosť v oblasti pomáhajúcich organizácií,
- nedostatočná pomoc štátu osamelým matkám,
- nedostatočný počet krízových centier,
- nedostatočne rozvinutá pastoračná starostlivosť kňazov v krízových centrách,
- neústretná politika zamestnanosti voči osamelým matkám,
- nevyhovujúce podmienky v krízových centrách,
- kritika prísnych pravidiel klientkami,
- nepriateľské vzťahy medzi klientkami (Vancáková, 2015 b).

Podľa výsledkov výskumov patria neúplné rodiny do kategórie rodín, ktoré sú najviac ohrozené chudobou a sociálnym vylúčením na okraj spoločnosti. Chudoba rodín so sebou prináša znevýhodnenie vo všetkých oblastiach života. Týka sa nedostatočnej výživy, obmedzenia prístupu ku vzdelávaniu, zdravotnej starostlivosti, neschopnosti začleniť sa do školského kolektívu formou doplnkových školských činností, ako ak absencie kultúrneho života (Vancáková, 2015 a).

## 2 Činnosť občianskeho združenia Maják nádeje

Mnoho ľudí sa teší zo života, z dostatku peňazí, zo zabezpečenia dobrej zdravotnej starostlivosti či vzdelania. Ale mnohí sa z týchto „privilegií“ tešiť nemôžu. Práve pre týchto ľudí vzniklo občianske združenie Maják nádeje (Vancáková, 2014).

### 2.1 Vznik, poslanie a ciele

Občianske združenie Maják nádeje vzniklo registrovaním na Ministerstve vnútra Slovenskej republiky v júni 2010 a pôsobí v Košiciach. Jeho hlavnou náplňou je pomoc rodinám v núdzi. Maják nádeje sa zameriava na celé rodiny, ale aj na ich jednotlivých členov. Uvedomuje si dôležitosť rodiny vo svete, a preto jeho cieľom je sprevádzať rodiny v ťažkých situáciách, z ktorých sa nevedia svojou pomocou dostať (Vancáková, 2015 a).

Členovia Majáku nádeje sa stretávajú s rodinami, ktoré sa ocitli nie vlastnou vinou na okraji spoločnosti. S rodinami, ktoré sú po mnohých negatívnych skúsenostiach a rokoch prežitých v biede zúfalé (Vancáková, 2014).

*Cieľmi Majáku nádeje sú:*

- a) terénna sociálna práca a sociálne poradenstvo pre rodiny v hmotnej a sociálnej núdzi,
- b) finančná a materiálna pomoc pre rodiny v hmotnej a sociálnej núdzi,
- c) aktivity v oblasti sociálnej a výchovno-vzdelávacej pre rodiny v hmotnej a sociálnej núdzi,
- d) vzdelávacia, výskumná a publikačná činnosť v oblasti pomoci rodinám v hmotnej a sociálnej núdzi (Stanovy Občianskeho združenia Maják nádeje).

*Činnosť Majáku nádeje pri naplňaní jeho cieľov spočíva najmä v:*

- a) terénna sociálna práca v rodinách v hmotnej a sociálnej núdzi,
- b) sociálne poradenstvo pre rodiny v hmotnej a sociálnej núdzi,
- c) finančná a materiálna pomoc pre rodiny v hmotnej a sociálnej núdzi,
- d) zakúpenie konkrétnych materiálnych potrieb pre domácnosti rodín v hmotnej a sociálnej núdzi,
- e) potravinová pomoc pre rodiny v hmotnej a sociálnej núdzi,
- f) zber a distribúcia šatstva, obuvi, drogérie a školských potrieb,
- g) formačno-edukačné aktivity pre rodiny, predovšetkým prednášky odborníkov z oblasti finančného hospodárenia a výchovy detí,
- h) projektová činnosť zameraná na pomoc rodinám v hmotnej a sociálnej núdzi,
- i) tvorivé dielne pre rodiny so zameraním na sociálnu inklúziu a formovanie pracovných návykov,
- j) uhradenie táborov, kultúrnych podujatí a výchovno-vzdelávacích programov pre deti zo sociálne slabých rodín,
- k) spolupráca s odborníkmi z oblasti psychológie, psychiatrie a pedagogiky,

- l) odborné školenia a formácia členov a dobrovoľníkov združenia,
- m) vzdelávanie odbornej i širokej verejnosti formou prednášok, workshopov, školení, kurzov a konferencií v oblasti práce s rodinami v hmotnej a sociálnej núdzi,
- n) realizácia výskumov v oblasti práce s rodinami v hmotnej a sociálnej núdzi,
- o) publikácia kníh a článkov z oblasti práce s rodinami v hmotnej a sociálnej núdzi (Stanovy Občianskeho združenia Maják nádeje).

## 2.2 Adresáti pomoci

Adresátmi Majáku nádeje sú:

- osamelé matky s deťmi,
- viacpočetné rodiny v hmotnej alebo sociálnej núdzi,
- vdovy s nezaopatrenými deťmi,
- siroty (Vancáková, 2015 a).

Najväčší podiel našich klientov tvoria osamelé matky s malými deťmi. Mnohé z nich boli obeťami domáceho násillia, alebo žili s manželmi závislými na alkohole a drogách, iné ostali ako slobodné matky.

Maják nádeje sprevádza rodiny, ktoré sa nie vlastnou vinou ocitli v stave núdze. Cieľom je podať im pomocnú ruku v čase, keď nevládzu ísť sami a nemajú dostatok zdrojov na prekonanie ťažkej životnej situácie. Od nášho vzniku sme pomohli už 225 dysfunkčným rodinám s približne 560 deťmi. Aktuálne máme v databáze 60 rodín, v ktorých žije 160 detí. V týchto rodinách ostávajú niektoré potreby neuspokojené a rodina sa môže stať pre svojich členov zdrojom celoživotnej záťaže (Vancáková, 2016 a).

Maják nádeje poskytuje pomoc rodinám v núdzi z Košíc a blízkeho okolia. Dôvod je jednoduchý – členovia združenia sa snažia pomáhať týmto rodinám pravidelne, organizovane a nadväzujú s rodinami vzťahy. Práve tieto nové vzťahy môžu byť pre rodiny v núdzi akýmsi motívom začať odznova, získať motiváciu opäť zabojsovať (Vancáková, 2014). Taktiež pomoc rodine je podmienená pravidelnou účasťou na tvorivých dielňach a formačných stretnutiach, čo by bolo pre rodiny z diaľky problémom.

## 2.3 Poskytovatelia pomoci – členovia Majáku nádeje

Členmi Majáku nádeje sú dobrovoľníci, ktorí vyštudovali sociálnu prácu, ale tiež laici z rôznych oblastí pôsobnosti (ekonomika, stavebníctvo, školstvo,...). Veľkým prínosom pre nich samotných, ale aj pre rodiny v núdzi, ktorým sa venujú, je profesionálna príprava v tejto oblasti (Vancáková, 2015 a).

„Pomáhajúci musia byť formovaní tak, aby v správnej chvíli vedeli konať správnym spôsobom. Profesionálna pripravenosť je prvou a základnou požiadavkou, ale sama o sebe nestačí. Ide tu totiž o ľudské bytosti a ľudia potrebujú vždy aj niečo viac, než len technicky správne zaobchádzanie. Potrebujú ľudskosť. Potrebujú pozornosť srdca. Preto tí, ktorí pomáhajú v Majáku nádeje sa neobmedzujú len na to, aby správnym spôsobom urobili to, čo si prítomná situácia vyžaduje, ale aby sa druhému venovali s pozornosťou, ktorá pramení zo srdca a to takým spôsobom, aby núdzni zakúšali bohatstvo ich ľudskosti. Preto popri profesionálnej príprave je pre členov Majáku nádeje nevyhnutná predovšetkým formácia srdca“ (Vancáková, 2014, s. 45-46).

Dobrovoľníci Majáku nádeje sa snažia riadiť láskou v praxi. Chcú byť svetlom pre tých, ktorí sú chudobní, biedni, nešťastní, utláčaní, bezradní a často vylúčení zo spoločnosti. Snažia sa zmierniť núdzu tých, ktorí volajú o pomoc (Vancáková, 2014).

## 2.4 Druhy pomoci

Pomoc rodinám v núdži je v Majáku nádeje poskytovaná rôznymi spôsobmi. Pričom sa snažíme odstrániť nielen následky, ale aj príčiny nedostatkov. S rodinami v Majáku nádeje pracujeme pravidelne a dlhodobo. A tak aj naša pomoc je prispôbena na mieru konkrétnej rodiny (Vancáková, 2014).

K základným druhom pomoci, ktorú poskytuje Maják nádeje rodinám v núdži patrí poradenstvo, terénna sociálna práca, tvorivé dielne, formačné stretnutie rodín, finančná pomoc, materiálna pomoc, vzdelávacia pomoc, kultúrna pomoc, tábory a duchovné poradenstvo (Vancáková, 2016 b).

### Poradenstvo

V Majáku nádeje je **prvým iniciátorom zväčša klient**, ktorý si nás vyhľadá (najčastejšie sa o nás dozvie od iných ľudí, ktorým už pomáhame, prípadne od inej inštitúcie, ktorá mu dá odporúčanie na nás – krízové centrá, mestské časti,...). Pred vstupnými dverami Majáku nádeje sú voľne prístupné vytlačené **vstupné dotazníky** pre nové rodiny (mnohí naši klienti nemajú a dokonca ani neovládajú počítač či internet, preto to máme v tlačenej podobe a môžu to vhodiť priamo do našej schránky, čo im šetrí aj financie na poštovnom). Vypísané vstupné dotazníky priebežne čítame, vyhodnocujeme relevantnosť a kompetentnosť našej pomoci a evidujeme. Následne približne raz mesačne máme **príjem nových rodín**. Rodinám telefonujeme a oznámime im deň a čas, kedy sa majú dostaviť na osobný príjem rodín. Majú si so sebou priniesť rukou napísaný životopis so zameraním na rodinnú a finančnú situáciu, taktiež aj potrebné dokumenty, napr. o hmotnej núdži, podnájme – ktoré potvrdzujú ich príjem a výdavky. S každou rodinou sa **stretávame osobne** u nás v kancelárii, kde sa formou rozhovoru snažíme zistiť čo najviac potrebných informácií pre efektívnu pomoc. Prostredníctvom diagnostického rozhovoru vytvárame sociálnu **anamnézu klienta/rodiny** (*osobná* – vek, bývanie, škola, zamestnanie; *rodinná* – informácie o manželovi / druhovi / otcovi detí, informácie o deťoch, informácie o širšej rodine; *finančná* – príjmy a výdaje rodiny, mesačný rodinný rozpočet, pôžičky; *zdravotná* – vážne zdravotné problémy členov rodiny, ktoré často súvisia aj s výdavkami rodiny či nemožnosťou zamestnať sa). V rámci rozhovoru s klientom sa snažíme spoločne objasniť problémy klienta, ich príčiny, tiež faktory, ktoré tento stav udržiavajú a ich následky na život klienta i jeho okolie. Následne sa snažíme s klientom špecifikovať najprioritnejší problém, v ktorom sme kompetentní a schopní mu pomôcť. Následne vytvárame individuálny plán klienta/rodiny. Pri formulácii cieľov dbáme na to, aby cieľ bol špecifický, merateľný, akceptovateľný, realistický a časovo ohraničený. Po sedemročných skúsenostiach s prácou s rodinami v núdži sa postupne vyformovali isté pravidlá a podmienky, aby nedochádzalo k zneužívaniu pomoci. V Majáku nádeje preto máme pre klientov pripravené **pravidlá a podmienky** pre spoluprácu (pre prijatie pomoci), ktoré spoločne prejdeme, klienti si to prečítajú a následne to vlastnoručne podpisujú. Kópiu pravidiel dostanú v tlačenej verzii aj domov. Taktiež máme pripravené aj tlačivo s **možnosťami našej pomoci**, ktorú klienti môžu využívať. Služby poskytované Majákom nádeje sú bezplatné.

V rámci poradenstva pre rodiny v hmotnej a sociálnej núdži sa zameriavame na oblasť *sociálnu* (pomoc pri vybavení hmotnej núdže a ďalších príspevkov a dávok, pomoc pri riešení hmotnej a sociálnej núdže konkrétnou pomocou – materiálna, finančná, potravinová a pod., vytváranie sietí podpory,...), *rodinnú* (komunikácia medzi manželmi a medzi rodičmi a deťmi, výchova detí,...), *finančnú* (efektívne hospodárenie s financiami, rodinný rozpočet, splátkové kalendáre,...), *právnu* (vymáhanie výživného na deti, pomoc pri vybavení anulácie manželstva – rozluke,...), *zdravotnú* (pomoc pri vybavení invalidného dôchodku, preukazu ŤZP, kompenzačných príspevkov, vedenie k hygienickým návykom,...), *vzdelávaciu* (prednášky pre klientov, zabezpečovanie potrebných kurzov pre klientov, ktoré im lepšie umožnia zamestnať sa,...).

## **Terénna sociálna práca**

V rámci našej činnosti chodíme do rodín, kde priamo v rodinnom prirodzenom prostredí im poskytujeme konkrétnu pomoc. Zároveň tak máme aj možnosť vidieť ich bytové a rodinné pomery, a hľadať nové možnosti pomoci.

Od roku 2016 máme už registrovanú terénnu sociálnu službu krízovej intervencie na Košickom samosprávnom kraji.

Podľa zákona o sociálnych službách "terénna sociálna služba krízovej intervencie sa poskytuje fyzickej osobe v nepriaznivej sociálnej situácii:

- z dôvodu, že nemá zabezpečené nevyhnutné podmienky na uspokojovanie základných životných potrieb,
- pre svoje životné návyky, spôsob života, závislosť od návykových látok alebo návykových škodlivých činností,
- pre ťažké zdravotné postihnutie alebo nepriaznivý zdravotný stav,
- pre ohrozenie správaním iných fyzických osôb alebo, ak sa stala obeťou správania iných fyzických osôb,
- pre zotrúvanie v priestorovo segregovanej lokalite s prítomnosťou koncentrovanej a generačne reprodukovanej chudoby.

Jej obsahom je činnosť zameraná na vyhľadávanie takýchto fyzických osôb, odborné činnosti, obslužné činnosti a ďalšie činnosti zamerané najmä na vykonávanie preventívnej aktivity, poskytovanie sociálneho poradenstva, sociálnej rehabilitácie, pomoci pri uplatňovaní práv a právom chránených záujmov a utváranie podmienok na výdaj stravy alebo výdaj potravín" (Zákon č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách, § 24a, §2, ods. 2).

## **Tvorivé dielne**

Od našich klientov/rodín vyžadujeme aj spoluprácu, aby to nebola len jednostranná forma pomoci, ktorá nevedie rodinu k rastu, ale naopak, k úpadku a väčšej závislosti od pomoci. Preto sme v rámci našej činnosti začali s tvorivými dielnami, ktoré sú pravidelne každý týždeň. Vytvorili sme dielne zamerané na šitie (levanduľové srdiečka, plátenné tašky, obliečky na malé vankúše,..), na výrobu koráلكovej bižutérie (náhrdelníky, náramky, ružence,..) a na výrobu darčekových mydiel (pestrofarebné a rôznotvaré).

Cieľom tvorivých dielní je nadobudnutie pracovných návykov a konkrétnych pracovných zručností, nakoľko väčšina našich klientov sú dlhodobo nezamestnaní, prípadne ešte ani nikdy neboli zamestnaní. Prostredníctvom pracovnej činnosti posilniť sebarealizáciu a pocit užitočnosti matiek, ktoré často vnímajú, že sú na okraji spoločnosti. Vytvorením skupín sa vytvára aj priestor pre budovanie vzťahov, spoločenstva, zázemia pre zdieľanie a vzájomnú svojpomoc matiek. Výnosom z dobrovoľného predaja výrobkov tvorivých dielní sa zmierňuje hmotný nedostatok matiek a ich rodín.

## **Formačné stretnutie rodín**

Pre rodiny máme organizujeme raz v mesiaci (v sobotu poobede) formačné stretnutie. Ide o približne 2-hodinové stretnutie, kde pre matky máme pripravenú praktickú prednášku (napr. o odpustení, vďačnosti, hneve, prejavoch lásky...), po prednáške je práca v skupinkách, kde sa matky zdieľajú na pripravené otázky. Nasledujú organizačné informácie a po nich si rodiny môžu vybrať oblečenie a hračky, ktoré tam priniesli darcovia. O deti sa v tom čase starajú dobrovoľníci, ktorí pre nich pripravujú športové, pohybové, či spoločenské a intelektuálne hry.

## **Finančná pomoc**

V databáze Majáku nádeje sú rodiny, ktoré často nemajú základné potreby pre život (pravidelnú stravu, lieky, oblečenie, vhodné bývanie či financie na zaplatenie podnájmu,..). Mnohé rodiny z Majáku nádeje žijú v rozpadnutých záhradných chatkách, v krízových centrách



či sociálních bytoch. Každý mesiac zápasia, aby zvládli zaplatiť nájom. Niektorí žijú už roky bez elektriny, či bežného vybavenia domácnosti. Deti nemajú hračky, spia na zemi, do školy chodia hladné.

Rodinám pomáhame najmä platením nájmu, liekov, poplatkov za škôlky a školy, a cestovných lístkov do školy (MHD).

Financie zháňame oslovovaním sponzorov – fyzické i právnické osoby a tiež organizujeme dobrovoľné predaje výrobkov z tvorivých dielní vo farnostiach a školách.

### **Materiálna pomoc**

Rodinám pravidelne pomáhame darovaním potravín, drogérie, oblečenia, školských potrieb a potrieb do domácnosti či nábytku.

Strava patrí k základným ľudským potrebám. Naše rodiny sú v niektoré dni úplne bez jedla. V ďalšie dni je to zväčša monotónna jednoduchá strava. Ovocie, zelenina, sladkosti či mäso je u nich ojedinelé. Taktiež s drogériou bežnej dennej spotreby majú problém. Nie je u nich ojedinelé umývať si vlasy mydlom. Zariadenie ich príbytku je jednoduché, často chýbajú aj posteľ, koberce či stôl so stoličkami. Chýbajú aj práčky, a tak mnoho matiek perie všetko len v rukách. Cez darcov rodinám pomáhame zariadiť ich domácnosť na čo najpotrebnejšiu úroveň.

Snažíme sa formovať charitatívne cítenie žiakov základných a stredných škôl, a tak máme rozbehnutú spoluprácu s viacerými školami, ktoré robia pravidelné zbierky potravín a drogérie pre rodiny v núdzi. Taktiež zbierame aj stravné lístky, ktoré dávame rodinám, prípadne im my nakúpime potraviny. Niekedy nám aj firmy darujú ich produkty, najmä toaletné papiere a školské potreby.

### **Vzdelávacia pomoc**

Mnoho našich rodičov má len základné vzdelanie, prípadne strednú učňovku. Ovládajú len slovnú zásobu a životné návyky nižšej sociálnej vrstvy. Preto im pomáhame aj v oblasti intelektuálnej. Organizujeme pre rodičov finančné kurzy, kde sa učia, ako narábať s financiami a ako sa nedat' nalákať vysokoúverovej pôžičke.

Nakoľko naše rodiny majú značné problémy s výchovou svojich detí, organizujeme pre nich v spolupráci s Inštitútom rodiny rodičovské kurzy, kde sa učia ako zvládať výchovu a rôzne problémy svojich detí.

Deti sme zapojili do štipendiálneho programu – v spolupráci s kňazom, ktorý na vyplácanie týchto štipendií získava financie od sponzorov (Vancáková, 2014).

### **Kultúrna pomoc**

Rodinám v núdzi sa snažíme pomáhať po všetkých stránkach. Popri základných potrebách, ako sú potraviny, lieky či preplácanie nájmu, zameriavame sa aj na kultúrnu formáciu rodín. Nezabúdame na najmenších a snažíme sa plniť sny detí a dať im, čo si nemôžu dovoliť.

S deťmi a mladými pravidelne navštevujeme bábkové divadlo, kino, zoologickú záhradu, botanickú záhradu, múzeá a rôzne výstavy. Pre mnohé z detí je to často prvá návšteva divadla, kina či zoologickej záhrady.

### **Voľný čas a tábory**

Maják nádeje sa snaží efektívne vyplňať deťom a mladým čas, aby sa tak vyhli sociálno-patologickým javom. Deťom a mladým každé leto preplácame letné tábory. Taktiež počas roka pre nich organizujeme jednodňové výlety či preplácame víkendové formačné stretnutia, ktoré ponúkajú iné organizácie.

Deti zo sociálne slabých rodín by si nikdy nemohli dovoliť ísť na letný tábor, a tak prostredníctvom Majáku nádeje môžu zažiť krásne chvíle so svojimi rovesníkmi, zabudnúť chvíľu na každodenný zápas ich rodičov o finančné prežitie, zakúsiť hravé bezstarostné detstvo.

## Duchovné poradenstvo

„Nielen z chleba žije človek“ (Sväté Písmo, Mt 4,4), a preto sa snažíme rodiny viesť aj duchovne. Máme s kňazom biblické stretnutie pre matky, zabezpečujeme podľa ich záujmu prípravu na sviatosti (krst, birmovanie, sviatosť zmierenia, manželstvo), tiež rodinám ponúkame a preplácame duchovné cvičenia. Viera je samozrejme slobodnou voľbou človeka, a preto aj duchovné aktivity si volia rodiny podľa vlastného záujmu.

## 3 Prípadové štúdie

### Rodina č. 1

#### *Sociálna anamnéza*

Klientka žije s 3 maloletými deťmi, s partnerom a švagrom v záhradnej chatke. V chatke je elektrina, kúria drevom, vodu berú zo studne vonku, pred chatkou má aj priestor, kde sadí zeleninu. Rodina tak už žije 7 rokov a klientka sa to aj páči, vraví, že v lete je tam krásne, avšak v zime je problém so snehom a ľadom, nakoľko je to záhradkárská oblasť, kde sa o cesty v zime nikto nestará.

Klientka do decembra pracovala na dohodu, avšak z nedostatku práce ju museli prepustiť. V súčasnosti je evidovaná na Úrade práce, sociálnych vecí a rodiny a poberá hmotnú núdzu.

Dve staršie deti má s prvým partnerom, s ktorým sa rozišla. Nakoľko mal úraz a tým zdravotné problémy, výživné na deti platí štát. Tretie dieťa má so súčasným partnerom.

Partner klientky je nezamestnaný, je vyučený gumár a podlahár. Občas sa mu podarí nájsť brigádu cez známych.

#### *Individuálny plán*

- Účasť na týždenných tvorivých dielniach a mesačných formačných stretnutiach.
- Podanie žiadosti o sociálny byt.
- Napísanie životopisu.
- Hľadanie zamestnania (dokladač tovaru či upratovačka pre klientku a murárske práce pre partnera).

#### *Intervencia*

Klientka chodí už pravidelne na tvorivé dielne (zamerané na výrobu darčekových mydiel), a taktiež na mesačné formačné stretnutia. Veľmi rýchlo „zapadla“ do kolektívu žien. Klientke pomáhame každý mesiac s potravinami, oblečením a raz za tri mesiace s drogériou. Tiež s nábytkom do chatky. Deti zapájame do kultúrnych akcií (naposledy s nami boli v kine na rozprávku) a tiež sme pre nich zabezpečili letný tábor, ktorý im zaplatíme. S klientkou sme napísali životopis. Z jedného obchodného centra nám do Majáku nádeje došla výzva, či im vieme odporučiť šikovných ľudí na dokladanie tovaru alebo do pokladne. Po pozitívnych skúsenostiach s touto klientkou sme im odporučili ju. Po osobnom stretnutí s klientkou sme spoločne poslali jej životopis a čakáme na ich odpoveď.

### Rodina č. 2

#### *Sociálna anamnéza*

Klientka je slobodná matka a žije s 3 maloletými deťmi v krízovom centre. Najmladší syn je ťažko zdravotne postihnutý, navštevuje špeciálnu materskú škôlku. Najstaršia dcéra sa narodila s veľkou pečeňou, čo jej spôsobuje nízky vzrast a mentálnu zaostalosť, navštevuje špeciálnu základnú školu. Mladšia dcéra je zdravotne v poriadku, navštevuje bežnú základnú školu, avšak má problémy so správaním. Klientka má ešte 17-ročného syna, ktorý je v reedukačnom zariadení.

Klientka je nezamestnaná. Poberá rodičovské príspevky a príspevky na ťažko zdravotne postihnutého syna. Deti poberajú motivačné štipendium cez Maják nádeje a tiež majú vybavené dotácie na obedy od štátu.

Otec detí je alkoholik, je nezamestnaný, bez dokladov, aktuálne žije na ulici ako bezdomovec. Klientku aj deti sa snaží navštevovať, avšak, keď je opitý, ohrozuje deti fyzicky svojou agresivitou, klientka preto požiadala o zákaz priblíženia k deťom.

Klientka vyrastala v detskom domove, nakoľko jej otec zomrel a matka nebola schopná sa o deti postarať. Najprv bola aj so súrodencami v jednom detskom domove, potom ich rozdelili. V súčasnosti udržiava vzťah len s mladšou sestrou. Bratia sú v sociálnom zariadení, lebo sa o seba nedokážu postarať.

### **Individuálny plán**

- Účast' na týždenných tvorivých dielnach a mesačných formačných stretnutiach.
- Vybavenie potrebných príspevkov na zdravotne postihnutého syna.
- Hľadanie zamestnania na polovičný úväzok (upratovačka).

### **Intervencia**

Klientka chodí už pravidelne na tvorivé dielne (zamerané na výrobu darčekových mydiel), a taktiež na mesačné formačné stretnutia. Klientke pomáhame každý mesiac s potravinami, oblečením a raz za tri mesiace s drogériou. Starším deťom niekedy zakupujeme mesačníky na mestskú hromadnú dopravu, najmladšiemu dieťaťu často prispievame na plienky. Rodine občas platíme aj nájom. Deti zapájame do kultúrnych akcií a tiež sme pre nich zabezpečili letný tábor, ktorý im zaplatíme. S klientkou riešime príspevky na zdravotne postihnutého syna cez Úrad práce, sociálnych vecí a rodiny. Taktiež jej pomáhame, aby si dokázala spraviť mesačný rozpočet, aby vyplatila všetko, čo musí a až potom to ostatné. Klientku motivujeme, aby si hľadala zamestnanie aspoň na polovičný úväzok – počas dňa, keď je najmladšie dieťa v špeciálnej materskej škôlke.

## **Rodina č. 3**

### **Sociálna anamnéza**

Klientka žije s dospelou dcérou a vnučkou v sociálnom byte. Poberá opatrovateľský príspevok na dcéru a hmotnú núdzu.

Klientka má 5 plnoletých detí, avšak 4 z nich žili v detských domovoch alebo u pestúnov. Len jedna dcéra žila s klientkou. Táto dcéra je ťažko zdravotne postihnutá, je zbavená svojprávnosti, nevie čítať ani písať. Dcéra otehotnela, ani nevedela s kým, a to dieťa bolo zverené klientke (babke) do osobnej starostlivosti.

Klientka má viacero exekúcií, ktoré nezvláda platiť.

### **Individuálny plán**

- Účast' na týždenných tvorivých dielnach a mesačných formačných stretnutiach.
- Podanie osobného bankrotu cez Centrum právnej pomoci.
- Motivácia klientky, aby si vytvorila čas na nejaké spoločné aktivity s deťmi, ktoré žili v detskom domove a už sú dospelé.

### **Intervencia**

Klientka chodí pravidelne na tvorivé dielne (zamerané na výrobu darčekových mydiel), a taktiež na mesačné formačné stretnutia. Klientke pomáhame každý mesiac s potravinami, oblečením a raz za tri mesiace s drogériou. Klientku sme zapojili do programu „Adopcia rodiny“, v rámci ktorého jej jedna základná škola robí zbierky potravín a oblečenia, prípadne

financií. Rodine občas platíme aj nájom. Vnučku zapájame do kultúrnych akcií, najradšej má kino. S klientkou riešime jej exekúcie formou osobného bankrotu.

### **Zoznam použitej literatúry**

- DRAGANOVÁ, H. a kol. 2006. *Sociálna starostlivosť*. Martin: Osveta. 196 s. ISBN 978-80-8063-240-3.
- GABURA, J. 2012. *Teória a proces práce s rodinou*. Bratislava: Iris. 318 s. ISBN 978-80-89256-95-2.
- MATOUŠEK, O. a kol. 2005. *Sociální práce v praxi*. Praha: Portál. 352 s. ISBN 80-7367-002-X.
- PAYNE, R. K. a kol. 2010. *Mosty z chudoby. Stratégie pre profesionálov a komunity*. Košice: Equilibria. 293 s. ISBN 978-80-89284-53-5.
- Stanovy občianskeho združenia Maják nádeje*. 2010.
- STRIEŽENEC, Š. 1996. *Slovník sociálního pracovníka*. Trnava: AD. 255 s. ISBN 80-967589-0-X.
- Sväté písmo*. 2009. Trnava: SSV. 1612 s. ISBN 978-80-7162-777-7.
- ŠULOVÁ, M. 2014. *Program ProFamily : sanačný program pre rodiny*. Ružomberok: Verbum. 116 s. ISBN 978-80-561-0195-7.
- VANČÁKOVÁ, S. a kol. 2016. *Milosrdenstvo voči trpiacim*. Košice: Maják nádeje. 146 s. ISBN 978-80-972547-0-4.
- VANČÁKOVÁ, S. 2015. *Aktivity Cirkvi zamerané na pomoc rodinám*. Ružomberok: Verbum. 112 s. ISBN 978-80-561-0277-0;
- VANČÁKOVÁ, S. 2016. *Občianske združenie Maják nádeje – pre rodiny v núdzi*. Košice: Equilibria. 40 s. ISBN 978-80-8143-188-3.
- VANČÁKOVÁ, S. 2015. *Rodina a pomoc štátu ... realita, alebo utópia?* Ružomberok: Verbum. 169 s. ISBN 978-80-561-0313-5).
- VANČÁKOVÁ, S. 2014. *Rodiny v núdzi*. Częstochowa: Wydawnictwo Educator. 124 s. ISBN 978-83-7542-108-8;
- SLOVENSKÁ REPUBLIKA. Zákon č. 417/2013 Z. z. o pomoci v hmotnej núdzi a o zmene a doplnení niektorých zákonov.
- SLOVENSKÁ REPUBLIKA. Zákon č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách a o zmene a doplnení niektorých zákonov.
- SLOVENSKÁ REPUBLIKA. Zákon č. 601/2013 Z. z. o životnom minime a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

### **Kontakt na autora**

Michaela Šul'ová, PhDr., PhD.

Teologická fakulta, Katedra spoločenských vied,

Katolícka univerzita v Ružomberku,

Občianske združenie Maják nádeje, Košice, [www.majak-nadeje.eu](http://www.majak-nadeje.eu)

E-mail: [mmichaela.sulova@gmail.com](mailto:mmichaela.sulova@gmail.com)

# VÝZVY A BARIÉRY MULTIDISCIPLINÁRNEJ SOCIÁLNEJ PRÁCE V SPOLOČNOSTI

## Challenges and barriers to multidisciplinary social work in the community

Zita TOMOVÁ

---

### Abstrakt

*Vo všeobecnosti možno povedať, že sociálna sféra je oblasťou spoločenského života, ktorej špecifickým zameraním je jednotlivec, skupina a sociálna politika.*

*Opirajúc sa o vedecké poznanie ľudského správania a sociálneho systému sociálna práca prichádza práve tam, kde dochádza k interakciám medzi ľuďmi a spoločnosťou. V súčasnosti je pomerne bežné, že otázky negatívnych dopadov aj dobre myslenej sociálnej opory sú v mnohých smeroch ešte nezodpovedané. Negatívne účinky sociálnej opory nie sú zakaždým záležitosťou len samotného prijemcu sociálnej opory, ale tiež poskytovateľa opory a referenčnej skupiny, v súvislostiach so sociálnou situáciou, v ktorej sa ocitol. Sociálne poradenstvo ako multidisciplinárna odborná činnosť v sociálnych službách sa preto zameriava predovšetkým na nepriaznivú sociálnu situáciu prijímateľa sociálnych služieb. Aj v oblasti multidisciplinárnosti profesií sociálnej oblasti nie je možné poskytovať sociálne služby bez sociálneho poradenstva. Medzinárodná federácia sociálnych pracovníkov (IFSW) definuje sociálnu prácu sa zameriava na sociálne zmeny na riešenie problémov v medziľudských vzťahoch, pomáha zlepšovať ľuďom život prostredníctvom pomoci zameranej na rozvoj schopnosti robiť slobodné rozhodnutia. Z týchto dôvodov sa v našom príspevku chceme venovať tým výzvam a bariéram, ktoré považujeme vo vzťahu k sociálnej práci za významné.*

**Kľúčová slova:** *Extrémizmus v spoločnosti. Negatívna sociálna opora. Sociálne poradenstvo. Sociálny pracovník a spoločnosť. Podniková sociálna politika. Medzinárodná rada pre sociálny rozvoj (ICSW).*

### Abstract

*In general, it is possible to say that the social sphere is a splendid life, with the individual focus, group and social policy.*

*Based on the scientific knowledge of human behavior and the social system, social work comes just where there is intercourse between people and society. At present, it is quite common that questions of negative impacts and well-thought out social support are still unresponsive in many ways. The negative effects of social support are not only a matter for the recipient of social support, but also for the support provider and the reference group, in the context of the social situation in which he or she finds himself. Social counseling as a multidisciplinary specialist in social services focuses primarily on the social situation of the recipient of social services. Even in the area of multidisciplinary of social sector professions it is not possible to provide social services without social counseling. The International Federation of Social Workers (IFSW) defines social work to focus on social change to solve problems in interpersonal relationships, helping to improve people's lives by helping to develop the ability to make free decisions. For these reasons, we want to address the challenges and barriers that we consider to be significant in relation to social work.*

**Key words:** *Extremism in society. Negative social support. Social counseling. Social worker and society. Corporate Social Policy. International Council for Social Development (ICSW).*

---

### Úvod

Zdá sa, že otázky negatívnych dopadov, aj dobre mienenej sociálnej opory sú v mnohých smeroch ešte nezodpovedané. Prestavujú inšpirujúcu tému pre teóriu, empirický výskum aj psychologickú prax. Primárnou multidisciplinárnou odbornou činnosťou v sociálnych službách, ktorej hlavnou úlohou je riešiť nepriaznivú sociálnu situáciu prijímateľa sociálnych služieb by mohlo predstavovať sociálne poradenstvo, nakoľko sociálna práca patrí k tým spoločenským vedám, ktoré majú predovšetkým interdisciplinárny charakter a teda sociálne

poradenstvo realizujú odborní poradcovia aj z iných vedných disciplín, bez ktorých by sociálny problém občana nebol kvalifikovane podporený. K zvýšeniu statusu sociálneho pracovníka je potrebné, aby sme správne uchopili rolu a význam tejto profesie pre celú spoločnosť. Túto stratégiu možno do istej miery vnímať ako súbor konkrétnych dlhodobých cieľov a opatrení v oblasti stabilizácie zamestnancov a môžeme ju tiež pochopiť aj ako súčasť firemného imidžu strategického opatrenia v sociálnej oblasti. Podnikovú sociálnu prácu potom tiež môžeme do istej miery zaradiť do procesu multidisciplinárnej sociálnej oblasti a to ako významný nástroj podnikovej sociálnej politiky.

## 1 Extrémizmus ako systémové ohrozenie spoločnosti

V súčasnosti je obzvlášť potrebné, aby Slovenská republika, ale aj celá spoločnosť venovala pozornosť tomuto fenoménu a vyvíjala aktivity na jeho prevenciu a elimináciu. Pojem extrémizmus v kontexte spoločnosti je momentálne aktuálnou témou.

Pri hodnotení, extrémistických aktivít je rozlišovacím kritériom aj to, či charakter konania a najmä jeho motivácia spĺňajú tieto predpoklady:

- deštruktívne pôsobenie na existujúcu spoločnosť a jej základné demokratické princípy,
- útok na systém základných práv a slobôd, garantovaný ústavou a medzinárodnými ľudskoprávnymi dokumentmi,
- snaha o obmedzenie, potláčanie, znemožnenie výkonu základných práv a slobôd pre určité skupiny obyvateľstva, definované ich pohlavím, národnosťou, rasou, farbou pleti, vierovyznaním, príslušnosťou k spoločenskej triede, majetkom,
- používanie fyzického násillia namiereného voči názorovým alebo politickým oponentom. (Milo, 2012)

Existuje viacero delení extrémizmu, najčastejšie používané je delenie na primárny a sekundárny. V rámci primárneho delenia sa rozlišuje pravicový extrémizmus, vychádzajúci z ideí rasizmu, xenofóbie, fašizmu, neonacizmu, a ľavicový extrémizmus, vychádzajúci z komunizmu, marxizmu a anarchizmu. V rámci sekundárneho delenia sa rozlišuje náboženský extrémizmus, ekologický extrémizmus, etnický extrémizmus – tieto druhy sa označujú aj za tzv. extrémizmus jedného problému (single issue extremism), keďže sa zameriava na jeden špecifický fenomén či problém.

Je potrebné zdôrazniť, že extrémizmus a s ním spojené aktivity predstavujú nebezpečenstvo nielen pre jednotlivé skupiny obyvateľstva, voči ktorým sú aktivity extrémistických skupín namierené, ale ohrozujú celú spoločnosť. Zároveň svojím konaním extrémisti útočia na základy usporiadania spoločnosti, na fundamentálne princípy jej fungovania, ktorými sú vláda práva a systém základných práv a slobôd, a v prípade, že by boli ich aktivity úspešné, snažia sa ich nahradiť iným, totalitným systémom.

Vzhľadom na všetky uvedené skutočnosti je samozrejmé, že vláda SR už vo svojom programovom vyhlásení jasne zadefinovala svoje priority v tejto oblasti a zaviazala sa realizovať vzdelávacie, preventívne i represívne aktivity v tejto oblasti, ktorú označila za jednu zo svojich priorít v oblasti vnútornej bezpečnosti. Vývoj v krajinách Európskej únie v ostatnom období len potvrdzuje, že s postupujúcou ekonomickou krízou stúpa náchylnosť populácie na akceptáciu radikálnych riešení zložitých sociálnych problémov a zvyšuje sa aj výskyt a aktivita extrémistických skupín, ktoré si vyžadujú adekvátnu odpoveď zo strany štátnych orgánov, ak nemá byť ohrozená stabilita a súdržnosť spoločnosti. (Milo, 2012 )

Ľudské potreby sú realizovateľné najmä v sociálnej sfére takmer bez limitov. Keďže Slovenská republika má v rámci EÚ postavenie krajiny s najnižším sociálnym investovaním (merané cez podiel na HDP), nevytvára potrebné pracovné miesta, i keď reálna spoločenská potreba tu je. Z toho následne vyplýva aj nízke ohodnocovanie a slabý tlak na zlepšenie miezd

z dôvodu umelého prebytku voľnej pracovnej sily. Prieskum (v rámci PROGRESS projektu), ktorý sa vykonal spolu s kolektívom autorov riešiacich zamestnanosť absolventov sociálnej práce v piatich členských krajinách EÚ v roku 2013, zistil ako jeden z najdôležitejších problémov nedostatočnú znalosť cudzieho jazyka. V praxi sa zdá, že absolventi sociálnej práce vidia najlepšie uplatnenie mimo Slovenska. Znalosť cudzieho jazyka, pokiaľ sa chcem uplatniť v tejto profesii, by nemala byť taká dôležitá ako v cestovnom ruchu.

Sociálna ekonomika je prítomná v mnohých európskych krajinách, na Slovensku prakticky neexistuje. V Európe zamestnáva viac ako 14,5 milióna platených zamestnancov, čo je asi 6,5 % zo všetkej pracujúcej populácie. V pôvodných 15 štátoch Európskej únie je to 7,4 % (s. 45, Social Economy, 2013). Medzi zamestnancami tu predstavujú výrazné zastúpenie sociálni pracovníci. Platí to aj pre manažérov. Títo často pracujú s ľudskými sociálnymi potrebami a so zamestnancami, ktorí sú v ziskovom sektore ťažko zamestnateľnými. To znamená, že sociálna ekonomika je Európe dôležitá nielen pre ľudí, ale aj pre ekonomiku. Sociálna ekonomika býva tradične zastúpená organizačnými skupinami, ako sú sociálne družstvá, svojpomocné organizácie, združenia a neziskové organizácie. (Hetteš, 2013)

Európsky sociálny model je tradične formovaný činnosťou množstva organizácií, ktoré sú odlišné od súkromných korporácií a verejných inštitúcií. Sú to organizácie, ktoré majú iný cieľ než zisk pre svojich majiteľov a akcionárov. Ich zámerom je poskytovanie tovaru a služieb svojim členom, komunite alebo spoločnosti vo všeobecnosti. Takéto organizácie pôsobia v Európe viac ako dve storočia a sú zamerané na zabezpečovanie potrieb všeobecného významu bývajú spoločne zahrnuté pod termín sociálna ekonomika. Kladú osobitnú pozornosť na sociálny vplyv ich činnosti a mávajú často participatívnu a demokratickú formu správy.

### 1.1 Vybrané negatívne aspekty sociálnej opory

V zahraničí aktuálne stúpa počet empirických výskumov sociálnej opory, ale ukazuje sa, že mnohí autori spoliehajú na to, že obsah spomínaného pojmu je intuitívne zrozumiteľný. Preto sa nezaoberajú jeho možnými podobami, teoretickými základmi a možnými prístupmi pri jeho skúmaní. Jednou z výnimiek je prehľadová štúdia Lakeye a Cohena (2000), z ktorej v ďalšom výklade budeme čerpať. Táto štúdia rozlišuje totiž päť relatívne samostatných línií skúmania sociálnej opory na pozadí troch všeobecných prístupov.

Prvý prístup vychádza z psychologických a medicínskych bádání o tiesni a jedincového zvládania záťaže. Nadväzuje na výskumnú tradíciu vznikajúcu koncom šesťdesiatych rokov bádateľmi ako boli Lazarus, Folkmanová, Moos, Billings.

Výskumno sa táto štúdia zaujíma predovšetkým o dva okruhy:

- suportívne vnímanie tzn. správanie ľudí, ktoré ich pozorovateľné, opísateľné, objektívnejšie registrovateľné,
- subjektívne vnímanie, interpretovanie a hodnotenie prežívaného tiesne príjemcom sociálnej opory. Ten hodnotí jednak závažnosť tiesne zo svojho pohľadu, mieru svojho ohrozenia stresorom, jednak svoju schopnosť vysporiadať so záťažou, svoje zvládacie kapacity.

V oboch prípadoch tento bádateľský prístup stavia na predpoklade, že sociálne opora znižuje negatívne účinky tiesne. Predpokladá teda tlmiaci efekt sociálnej opory (stress buffering effect).

Druhý prístup nadväzuje na americkú pragmatickú filozofiu, na sociálnu psychológiu, psychológiu osobnosti a psychopatológiu. V posledných rokoch sa opiera predovšetkým o sociálny konštruktivizmus a symbolický interakcionalizmus. Pokračuje v snahách Jamesa a Deweya zo začiatku 20. storočia a Meadových prác z tridsiatych rokov spomínaného storočia. Prístup tvrdí, že je ťažké dosiahnuť konsenzus medzi jednotlivcami i medzi skupinami o tom, čo je to vlastne suportívne správanie. Navyše predpokladá, že jedinec (jeho "ja") a sociálne svet, ktorý ho obklopuje (vrátane sociálnej opory) sú tak zložito prepojené, že je takmer

nemožné ich striktno oddeliť. Zážitky jedincovho "ja" sú širokým odrazom toho, ako je jedinec videný a hodnotený inými ľuďmi. Výskumno sa uvedený prístup zaujíma predovšetkým o tieto dva okruhy:

- sociálne kognície, teda celkové posúdenie toho, ako príjemca vníma a hodnotí poskytovanú sociálnu oporu, je teda o hodnotení mentálnej reprezentácie sociálnej opory,
- symbolický interakcionizmus, teda o to ako sociálne prostredie, sociálne interakcie ovplyvňujú poskytovateľa a hlavne prijímateľa sociálnej opory; zaujíma sa o sociálnej role, ktoré jedinci zastávajú.

V uvedených oboch prípadoch bádateľský prístup stavia na predpoklade, že sociálna opora pomáha všetkým ľuďom; nielen tým, ktorí sa ocitli v ťažkej situácii, ktorí prežívajú distress. Sociálna opora vraj pôsobí priamo, vyvoláva priamy, hlavný efekt (main effect).

Tretí prístup nadväzuje na myšlienku, že sociálna opora je špecifickou súčasťou všeobecných procesov, ktoré sa odohrávajú v rámci sociálnych vzťahov a sociálnych sietí. Na rozdiel od predchádzajúcich dvoch prístupov je tu možnosť špecifikovať bádateľského predchodcu a výskumné prúdy, na ktoré tento smer nadväzuje. Možno len povedať, že aplikuje idey, ktoré súbežne prepracováva sociológiu a sociálnu psychológiu. Výskumovo sa zaoberá niekoľkými okruhmi:

- a) pozitívnymi vzťahmi medzi ľuďmi,
- b) negatívnymi vzťahmi medzi ľuďmi vrátane konfliktov,
- c) dispozičnými charakteristikami ľudí, ktoré ovplyvňujú ich interpersonálne správanie,
- d) potrebami ľudí.

Spomínaný bádateľský prístup stavia na predpoklade, že sociálna opora pomáha všetkým ľuďom, nielen tým, ktorí sa ocitli v ťažkej situácii, prežívajú distress. Sociálna opora vraj pôsobí priamo, vyvoláva priamy, hlavný efekt (main effect).

Po vecnej aj terminologickej stránke je potrebné tiež vedieť rozlíšiť niekoľko prípadov negatívne pôsobiacej sociálnej opory. Křivohlavý hovorí o odvrátenej strane sociálnej pomoci. Zmieňuje sa predovšetkým o týchto prípadoch:

- nadmerná pomoc človeku v tiesni, ktorá zvyšuje jeho závislosť na druhých, znižuje sebapoňatie, sebahodnotenie, potláča snahu o sebestačnosť, sebeobsluhu,
- nevhodná forma pomoc, kedy sa ignorujú skutočné potreby človeka a poskytuje sa mu niečo, čo v danej chvíli nepotrebuje;
- nevhodné poradie a typ pomoci, kedy sa ignorujú predstavy človeka v tiesni o tom, kedy, čo a v akom slede by bolo najvhodnejšie robiť. (Křivohlavý, 2001, s.110)

Neskôr sa citovaný autor sústredil na tzv. Negatívne sociálne výmeny (negative social exchanges). Tieto charakterizoval autorov podľa Ruehlmana a Károlyho (1991) ako afektívne nepriaznivé, vzdorné, konfliktné, nepriateľské či zraňujúce transakcie medzi ľuďmi navzájom. Zaujímal sa predovšetkým o tieto prejavy: netrpezlivosť, necitlivosť, vyrušovanie až obťažovanie, zosmiešňovanie, nepriateľský postoj. (Křivohlavý, 2002).

Taktiež autori Šolcová, Kebza podrobnejšie rozoberajú odvrátenú tvár sociálnej opory. Jej riziká u poskytovanej opory vidia v negatívnych interpersonálnych vzťahoch (nesúhlas, premrštené nároky, konflikty, kriticizmus), a zároveň v pozitívnych medziľudských vzťahoch, ktoré sa mňajú zamýšľaným účinkom (nedostatočná či nadmerná stimulácia, stereotypnosť vzťahu, nutnosť sledovať predkladaný vzor, vytváranie závislosti, manipulovanie s človekom). Riziká u takto získanej sociálnej opory zase vidí v ohrození sebaúcty, sebadôvery, sebeznevážení príjemcu, v znížení jeho autonómie, autodeterminácie, v navodenie pocitu



bezmocnosti, manipulovanosti. To všetko môže vyústiť v pocity úzkosti, viny, nesvojprávnosti. (Šolcová, Kebza 1999 s.28)

V samostatnej štúdií iný autor uvažuje o prípadoch, keď je sociálna opora ponúkaná, ale príjemcom je vnímaná ako záležitosť nepríjemná, dehonestujúca alebo je ponúkaná pomoc priamo odmietaná. Dôvody sú zrejmé v tom, že potrebu sociálnej opory môže inak vnímať jedinec sám a inak prípadný poskytovateľ sociálnej opory. Jedinec, ktorý prežíva záťažovú situáciu na jednej strane a potenciálny poskytovateľ na strane druhej môžu aktuálne prežívanú záťaž vnímať a hodnotiť rozdielne. Odtiaľ plynie aj ich rozdielny pohľad na potrebnosť poskytovanie sociálnej opory. (Mareš, 2001) Pochopiteľne, že existujú prípady, kedy veľmi záleží na miere, v ktorej je človek ochotný si vôbec priznať, že má problémy tiež ďalej záleží na jeho ochote so svojimi problémami niečo robiť. Nie vždy má jedinec potrebu prijať vonkajšiu pomoc a ne vždy považuje to, čo robí a prežíva, za rizikovú záležitosť. Sú však prípady, kedy si uvedomuje závažnosť svojej situácie, ale sám nenachádza silu na to, aby túto situáciu zmenil. Stranou tu ponechávame prípady, keď jedinec nevie vhodným spôsobom požiadať o sociálnu oporu, neovláda zručnosti potrebné pre získanie pomoci (help-seeking) alebo prípady, keď jedinec programovo odmieta akúkoľvek pomoc (avoiding help-seeking).

V súčasnej dobe sa už bežne zdôrazňuje, že je potrebné skúmať transakčné procesy sociálnej opory v celej ich šírke. Označenie východiskových pojmov však variuje, hovorí sa o:

- absencii sociálnej opory (lack of social support), pozri napr. Kaltiala-Heino et al. (2001), Brewin et al. (2000),
- zlyhávajúcej sociálnej opore (failed social support), pozri napr. Rossová, Lutzovy, Lakey (1999), Mareš (2002),
- obťažujúcej sociálnej opore (intrusive social support), pozri napr. Pomerantzová, Eatonovho (2001),
- nepomáhajúcej, neužitočnej sociálnej opore (unhelp support), pozri napr. Trobstová (2000),
- malej, chabej sociálnej opore (poor social support), pozri napr. Källestäl et al. (2000).

Posledné dva prípady predstavujú miernejšie formy nedostačivosti sociálnej opory tzn. že človek, ktorý už aj tak prežíva distress, je navyše frustrovaný nedostatočnosťou sociálnej opory, na ktorú čakal a spoliehal, prežíva sklamanie, ktoré ešte prehľbuje trvajúci distress. Podľa typu jedinca, typu záťažovej situácie a typu dôsledkov môže ísť len o drobnú životnú epizódu, na ktorej neskôr človek zabudne. Naopak môže však ísť aj o traumatizujúci zážitok, ktorý spochybni dôveru v konkrétneho človeka či skupinu ľudí. Dokonca môže ísť o životný zlom, pocit zrady od tých, na ktoré spoliehal a zrod nedôvery v ľudí všeobecne. Neposkytnutie či oneskorené poskytnutie sociálnej opory teda môže byť svojimi dôsledkami vážnejšie záležitosťou, než pôvodná stresujúca udalosť. Obťažujúca sociálna opora sa ako jav, ktorý je známy po stáročia do odbornej literatúry dostali ako špeciálny pojem ako prví autori Pomerantzová a Eaton v štúdií, v ktorej sa zaoberali tým, aké postupy volia rodičia, keď sa snažia pomáhať svojim deťom s domácimi úlohami.

Obťažujúce oporu (intrusive support) na účely svojho výskumu vymedzili tak ako prípady rodičovského kontrolovania domácej prípravy detí s cieľom uistiť sa, že i keď dieťa samo o kontrolu nestojí, rodičia napriek tomu jeho činnosť monitorujú. Tzn, že je dôležité pomáhať dieťaťu vo chvíľach, kedy samo o pomoc nežiadalo, ale rodičia mu napriek tomu pomáhajú (Pomerantz, Eaton, 2001, s. 175). Tento čiastkový prípad sa pokúsime trochu zovšeobecniť. Môžeme povedať, že obťažujúca sociálna opora je špecifickým prípadom vnímanej opory, keď jedinec v záťažovej situácii dostáva sociálnu oporu, ktorú si sám nevyžiadal, ani si ju neželá; v rozsahu, ktorý vníma ako nadmerný; od ľudí, ktoré o ňu nepožiadali; zároveň v špecifických sociálnych situáciách, ktoré ohrozujú jeho potrebu autonómie a autodetermináciu. Taká

sociálna opora je vnímaná jedinecovi za oporu obťažujúcu, až devalvujúcu, signalizujúcu jeho závislosť na druhých. Jedinec s takou oporou vnútorne nesúhlasí a okamžite alebo po určitej dobe dáva najavo svoj nesúhlas poskytovateľovi aj okoliu. Vyššie sme už spomenuli, že obťažujúca sociálna opora je špecifickým prípadom vnímanej opory. Daný jedinec, ktorý sa ocitol v záťažovej situácii, dostáva sociálnu oporu, ktorú:

- si sám nevyžiadal, ani si ju neželá,
- dostáva ju v podobe, ktorá mu nevyhovuje,
- dostáva ju v rozsahu, ktorý vníma ako nadmerný,
- od ľudí, ktoré o ňu nepožiadaval,
- v špecifických sociálnych situáciách, ktoré ohrozujú jeho "ja". (Mareš, 2003).

Uvedené prehľadové štúdie priblížili aspekty vzniku sociálnej opory a hlavné prístupy k jej skúmaniu. Upozornili na ambivalentnosť a významnosť fungovania sociálnej opory a konštatovali, že vo väčšine autorských prác sa zdôrazňujú jej pozitívne účinky a ignorujú sa účinky negatívne. Preto sme sa v uvedených štúdiách zamerali predovšetkým na vecné aj terminologické rozdiely negatívneho pôsobenia sociálnej opory. Tým chceme pripomenúť, že negatívne účinky sociálnej opory nie sú zakaždým záležitosťou samotného príjemcu sociálnej opory, ale tiež poskytovateľa opory a referenčnej skupiny, na ktorú mienku jedinec dá; v súvislostiach so sociálnou situáciou, v ktorej sa ocitol. Zdá sa, že otázky negatívnych dopadov aj dobre myšlenej sociálnej opory sú v mnohých smeroch ešte nezodpovedané. Prestavujú inšpirujúcu tému pre teóriu, empirický výskum aj psychologickú prax.

## **2 Sociálne poradenstvo ako multidisciplinárna činnosť sociálnych služieb**

Sociálne poradenstvo je multidisciplinárna odborná činnosť v sociálnych službách, ktorej hlavnou úlohou je riešiť nepriaznivú sociálnu situáciu prijímateľa sociálnych služieb. Sociálne poradenstvo a sociálne služby patria k neoddeliteľným činnostiam práce z hľadiska sociálnej práce. Nie je možné poskytovať sociálne služby bez sociálneho poradenstva. Podľa zákona č. 448/2008 Z.z. o sociálnych službách v znení neskorších predpisov sa chápe sociálne poradenstvo ako poskytovanie sociálnej služby, ktorá patrí medzi odborné činnosti. Zákon člení sociálne poradenstvo na základné a špecializované. Poznať legislatívu a správne používať odbornú terminológiu v oblasti sociálnej práce dáva obraz nie len o kvalitnom poradcovi, ale súčasne aj zamedzuje resp. vylučuje možné omyly v sociálnom poradenstve. Terminológia sociálnej práce tvorí jednu zo zložiek, ktoré charakterizujú sociálnu prácu ako vedný odbor.

Strieženec (2005) ktorý sa považuje za zakladateľa sociálnej práce ako študijného odboru, chápe sociálne poradenstvo ako profesionálnu odbornú činnosť vykonávanú odborníkom a založenú na vzťahu, podpore, pomoci a rozvoji, optimálnom uplatnení klienta a jeho reálnej orientácii v živote (soc. poradenstvo slúži na odstránenie, zmiernenie negatívnych návykov alebo spôsobov správania klienta a jeho začlenenie do spoločenského rámca, rodiny, pracovného kolektívu, komunity).

Občania, ktorí hľadajú pomoc vo svojej nepriaznivej sociálnej situácii, alebo z ich pohľadu zdanlivo neriešiteľného problému, prichádzajú do poradenských centier bez toho, aby si uvedomili, aká je povaha ich problému, alebo akú potrebujú konkrétnu intervenciu.

Niektorí autori začleňujú sociálnu prácu do tzv. pomáhajúcich profesií. Je to neprofesionálne pomenovanie a začlenenie, sociálnej práce. Pojem „pomáhajúca profesia“ evokuje v občani rôzne interpretácie a čo je najdôležitejšie, nevyjadruje jej zameranie. Laik si pod pomáhajúcimi profesiami môže predstaviť čokoľvek, napr. servisné služby, ktoré majú tiež pomáhajúci charakter, taxislužby, finančné služby, advokátske služby, technické služby, knižničné služby a pod. Treba zdôrazniť aj to, že sociálna práca nie je žiadna profesia, ale vedný odbor resp. akademická disciplína. Ani jeden lekár, alebo advokát nepovie, že vykonáva pomáhajúcu profesiu. Termín „pomáhajúca profesia“ sa začína v pojmológii sociálnej práce udomácňovať,

čím sa znehodnocuje čistota a jednoznačnosť vedeckej terminológie sociálnej práce, tak ako je vyššie uvedené.

Pre účely analýzy sociálneho poradenstva sa budeme pridržovať tejto definície sociálnej práce i napriek tomu, že hmotná núdza bola zo zákona o sociálnych službách vyňatá a taktiež i napriek tomu, že sociálne služby sa nevykonávajú prostredníctvom sociálnej práce, ale presne naopak. Súčasne však budeme sociálnu prácu chápať ako prierezovú vedeckú disciplínu, založenú na súčinnosti viacerých vedných odborov. Z takto určenej definície sociálnej práce sa môžeme pokúsiť vygenerovať aj základnú klasifikáciu sociálnych problémov, s ktorými sa môže sociálny poradca stretnúť vo svojej praxi. Nepriaznivá sociálna situácia môže spôsobiť občanovi sociálne vylúčenie, neschopnosť samostatne riešiť problém alebo aj nerozhodnosť pre výber adekvátneho východiska z dočasnej, alebo aj trvalej nepriaznivej situácie. Sociálne problémy môžu nastať z rôznych príčin, medzi ktoré prioritne zaraďujeme:

- osobu, ktorá nemá zabezpečené nevyhnutné podmienky pre základné životné potreby, ktorými sú: bývanie, stravovanie, hygiena, ošatenie a obuv;
- osobu, ktorá je ohrozená začlenením do spoločnosti z dôvodu svojho zdravotného postihnutia, ťažkého zdravotného postihnutia alebo nepriazniveho zdravotného stavu;
- dieťa do 7 rokov, ktorého vývoj je ohrozený z dôvodu zdravotného postihnutia;
- osobu, ktorá je ohrozená násilným správaním iných osôb (domáce násilie, rodovo podmienené násilie, násilný trestný čin);
- osobu, ktorá je v nepriaznivej sociálnej situácii pre svoje životné návyky a spôsob života (rôzne závislosti – návykové látky, hazardné hry...);
- osobu, ktorá zotrváva v priestorovo segregovanej lokalite s prítomnosťou koncentrovanej a generačne reprodukovanej chudoby.

Z uvedených príčin nepriaznivej sociálnej situácie môžeme zostaviť role sociálnych poradcov v rámci poskytovania sociálneho poradenstva. Ide predovšetkým o také role, ktoré dovoľujú odborným poradcov v sociálnych službách navrhovať postupy riešení, ale súčasne realizovať aj intervencie, rôzne terapie, programy a pod. na zlepšenie nepriaznivej sociálnej situácie občana. Tak ako sme uvideli na začiatku sociálna práca je veda, ktorá má interdisciplinárny charakter a teda sociálne poradenstvo realizujú odborní poradcovia aj z iných vedných disciplín, bez ktorých by sociálny problém občana nebol kvalifikovane podporený.

Medzi vybrané role odborných poradcov v sociálnom poradenstve zaraďujeme:

- a) *rola špeciálneho pedagóga*: špeciálnopedagogická intervencia spočíva vo výchovnej rehabilitácii, ktorá má spravidla korekčnú a edukačnú časť. Pôsobí na celú osobnosť narušeného jedinca v záujme umožnenia dosiahnuť čo najväčší jeho rozvoj. Špeciálni pedagógovia sa spravidla špecializujú na: edukáciu klientov s mentálnym postihnutím (psychopédia), edukáciu klientov so zrakovým postihnutím (tyflopédia), edukáciu klientov so sluchovým postihnutím (surdopédia), edukáciu klientov s telesným a zdravotným postihnutím (somatopédia), edukáciu klientov s narušenou komunikačnou schopnosťou (logopédia), edukáciu klientov s poruchami učenia a v neposledno rade na edukáciu psycho-sociálne narušených klientov (etopédia).
- b) *rola liečebného pedagóga*: sociálne poradenstvo liečebného pedagóga spočíva v podpore možností jednotlivca orientovať sa, rozhodovať, vytvárať vzťahy, komunikovať, nachádzať význam, prijímať a realizovať hodnoty. Uskutočňuje sa v rámci cvičení a programov s terapeutickovýchovným využívaním rozvíjajúcich, kreatívnych, sebarealizačných a sebaobslužných činností. Ide o bazálnu stimuláciu, senzomotorickú stimuláciu, korekciu, reedukáciu, individuálnu edukáciu, psychosociálnu rehabilitáciu, konduktívnu terapiu, Fieela – program a pod. Liečebný

pedagóg musí vykonávať anamnestické vyšetrenia, vývinovú diagnostiku, problémovú a procesnú diagnostiku so zámerom získať orientáciu vo výchovno-vzdelávacej situácii a celkovej životnej situácii zmenenej ochorením, postihnutím alebo nepriaznivými okolnosťami, projektovať terapeuticko-výchovné a psycho-rehabilitačné opatrenia a hodnotiť ich prínos, vykonávať diferenciálno-diagnostické vyšetrenie, získať doplňujúce diagnostické údaje analýzou hry, kresby, pohybu, činnosti, komunikácie a inej kreatívnej tvorby, plánovať, realizovať a hodnotiť liečebno-pedagogickú intervenciu prostredníctvom liečebno-pedagogických cvičení alebo programov s využívaním terapie hrou, arteterapie, biblioterapie, muzikoterapie, ergoterapie, dramaterapie, terapie pohybom a pod. Musí vypracovať odborný posudok o prognóze klienta v súvislosti s riešením situácie klienta so špeciálnymi problémami v ťažkých životných okolnostiach. Musí plniť úlohy liečebno-pedagogického poradenstva, intervenovať v rodine alebo inom mikroprostredí klienta (napr. v školskej triede, výchovnej skupine, komunite) z hľadiska všetkých zložiek komplexnej sociálnej rehabilitácie výchovnej, liečebnej, vzdelávacej a sociálnej.

- c) *rola psychológa – psychoterapeuta*: psychológ je taktiež podľa zákona č. 578/2004 Z.z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov, zdravotnícky pracovník. Jeho intervencia v sociálnych službách je nezastupiteľná, pretože poskytuje odborné psychologické poradenstvo a vykonávajú psychoterapiu zameranú predovšetkým na klientov s rôznymi druhmi zdravotného postihnutia a poruchami správania. Podľa Atkinsonovej (2003) psychoterapia je liečba duševných porúch psychologickými prostriedkami. Termín zahŕňa množstvo techník, ktoré sú určené na liečbu duševne chorých za účelom zmeny ich správania, myslenia, emócií, aby si osvojili účinnejšie spôsoby ako zvládať stres a komunikáciu v spoločenskom prostredí. Psychoterapeuti používajú pri terapeutickom procese rôzne techniky a typy psychoterapie, ktoré z hľadiska ich praxe považujú za účinné.
- d) *rola andragóga*: rola sociálneho poradcu v oblasti andragogiky je determinovaná andragogikou ako vedou o výchove dospelých, ktorá je vlastne ešte stále v procese svojho utvárania, ale bez ktorej si dnes už nevieme predstaviť riešenie otázok výchovy a vzdelávania dospelých.

Východisko tvoria všetky základné oblasti života človeka, kde je najviac vystavovaný zmenám, kde hľadá životnú orientáciu, spôsoby ďalšieho utvárania, sebazdokonaľovania a sociálnej pomoci. Na tomto základe možno členiť andragogiku nasledovne:

- profesijná andragogika – zameraná na ďalšie odborné vzdelávanie dospelých
- kultúrna andragogika – zameraná na voľnočasové aktivity
- sociálna andragogika – zameraná na oblasť sociálnej práce, sociálnej starostlivosti

Uvedené vymedzenie andragogiky umožňuje zachytiť zmeny v živote človeka v celej šírke, nachádzať metódy, formy a prostriedky, ako sa s nimi vyrovnávať, akú intervenciu poskytnúť dospelému človeku, aby jeho proces personalizácie, socializácie a inkulturácie prebiehal úspešne.

- e) *rola kurátora*: hlavnou intervenciou kurátora je predchádzanie vzniku krízových situácií v rodine, v komunite a v sociálnom prostredí jednotlivca. Sociálny kurátor dohliada na ochranu práv a právnom chránených záujmov detí ale aj dospelých, predchádza a zabraňuje prehlbovaniu a opakovaniu porúch psychického, fyzického a sociálneho vývinu detí a plnoletých fyzických osôb, zamedzovaniu nárastu sociálno-patologických javov.

Vhodným způsobom usmerňuje dieťa, jeho rodičov alebo osobu, ktorá sa osobne stará o dieťa, ak svojim správaním môžu ohroziť alebo narušiť priaznivý psychický vývin, fyzický vývin a sociálny vývin dieťaťa. V zmysle zákona č. 305/2005 Z.z. o SPO a SK a zákona č. 36/2005 Z.z. o rodine vykonáva opatrenia sociálnej kurately pre:

- maloletého, ktorý sa dopustil páchania činu inak trestného,
- mladistvého páchatel'a trestnej činnosti,
- dieťa, ktoré sa dopustilo priestupku,
- dieťa zneužívajúce drogy alebo dieťa závislé od drog, hrajúce hazardné hry a pod.,
- dieťa, u ktorého sa pre poruchy správania prejavujú problémy najmä v škole, v skupinách, vo vzťahoch s inými,
- dieťa, u ktorého sa prejavujú poruchy správania zanedbávaním školskej dochádzky, útekmi z domu, zo zariadenia, jednorazové alebo krátkodobé neprimerané správanie maloletého alebo mladistvého
- rozhoduje o výchovných opatreniach.

Kurátor môže ukladať dieťaťu povinnosť zúčastniť sa na liečbe v špecializovanej ambulancnej starostlivosti, uložiť povinnosť zúčastniť sa na výchovnom programe alebo na sociálnom programe.

- f) *rola advokáta*: právne poradenstvo v oblasti právnych problémov, ale aj problémov súvisiacich so sociálno-patologickými javmi a kriminalitou mládeže a dospelých môže poskytovať iba advokát, alebo organizácie, ktoré majú oprávnenie na poskytovanie právneho poradenstva v zmysle zákona č. 586/2003 o advokácii. (Šebestová, 2016)

### 3 Právo a zodpovednosť sociálnych pracovníkov v spoločnosti

Možno ste už niekedy uvažovali nad tým, akú zodpovednosť na svojich pleciach nesú sociálni pracovníci. Svoj prínos potrebujeme prezentovať a obhájiť tiež pred donormi, prípadne štátnymi a samosprávnymi orgánmi, ktoré tieto služby financujú. A napokon je tu zodpovednosť vo vzťahu k našej spoločnosti, ktorá je nemenej dôležitá.

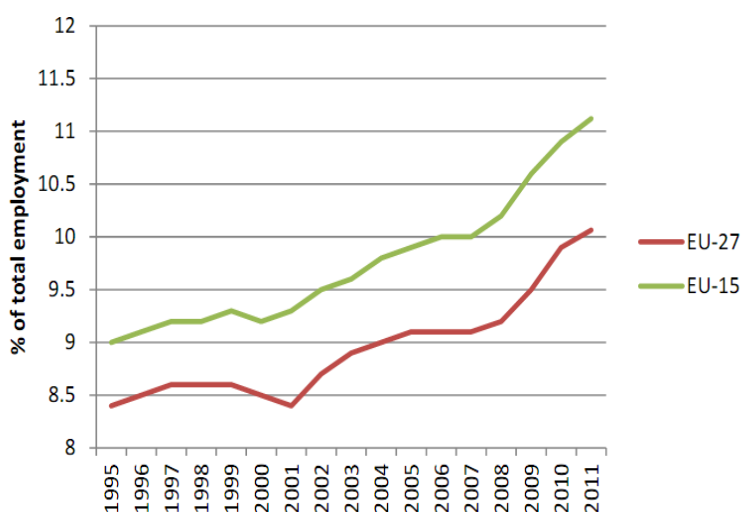
Otázku zodpovednosti by mohlo byť jednoduchšie pochopiť, ak by sme sa na to pozreli očami spoločnosti, ktorá očakáva zmeny v dôsledku nášho pôsobenia na jednej strane, a našej predstavy, že klientov na ceste len sprevádzame na strane druhej. Inak povedané, pri použití všetkých metód, spôsobov vedenia rozhovorov, či iných intervencií nejestvuje spôsob, ako človeka prinútiť správať sa inak. Môžeme ho iba motivovať a toto presvedčenie je jedným z hlavných argumentov, ktorý má znižovať našu mieru zodpovednosti za správanie a sociálne prejavy na úrovni jednotlivcov, rodín či komún. K základným pilierom sociálnej práce, ktoré sa niekedy stávajú cieľmi sami o sebe, je veľmi dôležitá akceptácia a prijatie klientov. V prípade, ak klienti zažijú pozitívnu skúsenosť a ich pohľad na život dostane nový rozmer však stále žijú na hranici existenčnej chudoby, sú nezamestnaní, nevidia perspektívu uplatnenia sa v spoločnosti. Narážajú na prekážky, či už v sebe alebo vo vonkajšom svete. Skúsme sa na situáciu pozrieť z odlišného pohľadu. Pre riešenie sociálnych problémov, najmä spolunažívania rôznych skupín, bude pravdepodobne potrebná celková zmena paradigmy. V sociálnej oblasti, ako aj iných sférach života, sa dostávame sa do roviny akejsi „legislatokracie“. Cesty a riešenia vidíme v dôslednom dodržiavaní čoraz väčšieho počtu zákonov a nariadení a to bez ohľadu na sociálnu realitu a efektivitu dôsledkov. Centralisticky riadené projekty taktiež nepomáhajú zachyteniu miestnych špecifik jednotlivých lokalít. Treťou oblasťou, kde by sme mali vedieť presnejšie pomenovať našu úlohu sú tzv. „sociálne inovácie“. Nazývame tým postupy, nápady, projekty, ktoré posúvajú hranice výkonu sociálnej práce ďalej, ako sú v súčasnosti. Participácia na tomto procese predpokladá, že budeme schopní vybočiť z rámcov toho, čo o sociálnej práci

(sociálnoprávnej ochrane, sociálnych službách) hovorí legislatíva, pretože inovácie predchádzajú ich neskorším ukotveniam v zákonoch. Tak napríklad nikto nevie, ako robiť sociálnu prácu s cieľovou skupinou pravicových extrémistov, i keď v zahraničí existujú organizácie, ktoré v tejto sfére pôsobia. Medzi sociálnymi pracovníkmi a organizáciami by sa mohol nájsť niekto, kto prinesie v tomto smere niečo nové. Rovnako tak by sme mohli premýšľať nad existujúcimi spoločenskými problémami (sociálne vylúčenie, osamelosť seniorov, slabá podpora rodín v núdzi a pod.), ktoré by si vyžadovali nový a inovatívny prístup. Je len otázkou času, kedy budeme musieť jasne pomenovať mieru našej zodpovednosti za prácu, ktorú robíme. Za výsledky, ktoré dosahujeme a tiež za rozvoj komunit, v ktorých pôsobíme. K zvýšeniu statusu sociálnych pracovníkov je potrebné, aby chápali svoju rolu a význam pre spoločnosť, (Kulifaj, 2014).

V súčasnosti neustále narastá podiel sociálnej práce na celkovej zamestnanosti v Európe. Uskutočnené národné aj medzinárodné prieskumy preukázali vysokú mieru zamestnateľnosť absolventov sociálnej práce spojenú s nedostatkom reálne disponibilných pracovných možností. Význam sociálnej práce v súvislosti so starnúcim a globalizujúcim svetom narastá. Postaveniu sociálnej práce by mohlo napomôcť koordinované konanie na národnej aj svetovej úrovni v spoločných profesijných organizáciách. Potrebné je chrániť základné práva sociálnych pracovníkov a zvýšiť vedomie o význame sociálnej práce pre budúcnosť života v dôstojnej spoločnosti.

Súčasný zmeny v európskej spoločnosti poukazujú na potreby posilnenia postavenia ľudských práv a na význam sociálneho investovania. Sociálni pracovníci v úsilí o novú definíciu sociálnej práce sa usilujú byť v súlade s týmito trendmi. Ľudia mali a budú mať záujem byť platnými a užitočnými členmi celku (spoločnosti), chcú tvoriť, pomáhať a byť milovanými. Slovensku podobne ako okolitému svetu hrozí markantný úbytok obyvateľstva a zásadná kríza z dôvodu nedostatku ľudských zdrojov. Sociálna práca bude musieť reagovať na zmenenú situáciu a riešiť aj prekvapujúci problém skorého nedostatku jej odborníkov v súvislosti so starnutím a s tým prepojeným úbytkom obyvateľov miestne i globálne. (Hetteš, 2013 s. 44) Sociálna práca v súčasnosti patrí nielen medzi žiaduce a rýchlo rastúce povolania. Mnohé krajiny riešia nedostatok sociálnych pracovníkov na úkor ostatných štátov, čo ale je to z globálneho pohľadu iba krátkozraká politika. Mnohé povolania zanikajú, resp. klesá ich význam. Avšak napriek finančnej kríze a z nej vyplývajúceho nárastu nezamestnanosti, napodiv počet ľudí v tejto profesii v Európe neklesol. (s. 56, EU Unemployment Rate, 2013).

Obrázok 1: Podiel zdravotníctva a sociálnej práce na celkovej zamestnanosti



Zdroj: EU Unemployment Rate (2013), s. 55

Po mnohých rokoch usilovnej práce v celej Európe Medzinárodná federácia sociálnych pracovníkov v Európe (IFSW Europe) so zadosťučinením predložila chartu práv sociálnych pracovníkov. Sociálni pracovníci vykonávajú rad významných úloh menom ostatnej spoločnosti, vrátane ochrany detí a ohrozených dospelých ľudí pred zneužívaním. Bojujú za práva jednotlivcov a skupín, ktorí sú na okraji a ktorí sú ohrozovaná nespravodlivosťou. Napriek tomu nie všetci z nich dostávajú primeranú podporu od svojich zamestnávateľov a od spoločnosti vo všeobecnosti, ktorá je nutná na vykonávanie takých pre spoločnosť významných a potrebných úloh.

Obrázok 2: Charta práv sociálnych pracovníkov



Zdroj: IFSW

Sociálni pracovníci majú právo na zdravé a bezpečné pracovisko, kde sa neobjavuje zneužívanie a diskriminácia. Sociálni pracovníci majú napomáhať posilňovať práva svojich klientov. Majú mať preto možnosť vyjadrovať sa k svojim problémom a podieľať sa aj na spoločných sociálnych akciách, teda vyjadrovať sa aj k problémom spoločnosti. Sociálni pracovníci musia mať právo rozvíjať svoju profesionalitu a mať zabezpečený kariérny rast na zlepšenie poskytovaných služieb. K tomu prispeje celoživotné vzdelávanie a možnosť vhodnej supervízie. V práci musia existovať jednoznačné pravidlá a kompetencie. (Hetteš, 2013)

Na sociálnych pracovníkov môže byť naložené primerané množstvo práce, ktoré predíde nežiaducej prepracovanosti a vyhoreniu. Mali by mať podmienky na zodpovednú, účinnú prácu s uplatňovaním zhodnocovania a zlepšovania doterajších postupov. Musí im byť umožnené pomáhať klientom v ich právach. Všetci sociálni pracovníci majú právo na združovanie sa a na primeranú pomoc a ochranu. Nutná je existencia profesionálnej organizácie, reprezentujúcej ich záujmy a záujmy slušných postupov. V pracovných vzťahoch musia byť adekvátne pomery a primerané dôstojné odmeňovanie. Sociálni pracovníci musia mať právo vystupovať a radiť pri sociálnom rozvoji spoločnosti. Morálka (etické zásady) a ľudské práva musia byť chránené. Sociálni pracovníci konajúci v najlepšom záujme svojho klienta musia nájsť oporu a ochranu i za okolností, ktoré nie sú plne v súlade s platným zákonom, či so záujmami nadriadených, blízkych, alebo verejnej správy a miestnej politiky v danom čase a mieste.

### 3.1 Významné dni sociálnej práce

Vo svete je zvykom pripomínať si rozmanité významné udalosti, okolnosti, profesie a iné spolu dohodnuté významné veci, na ktoré chceme upozorniť, resp. nás tešia. Ponúkame výber zopár týchto medzinárodných, svetových a európskych dní. Je ich viac, niektoré z nich sme zámerne vynechali.

- **20. február – Svetový deň sociálnej spravodlivosti** vyhlásený novembri roku 2007 na zasadnutí Valného zhromaždenia OSN a pripomíname si ho od roku 2009. Tento deň je venovaný sociálnej spravodlivosti, boju proti chudobe, podpore plnej zamestnanosti, dôstojnej práci, rovnosti a spravodlivým podmienkam zamestnancov a v neposlednom rade dodržiavaniu ľudských práv a slobôd.
- **18. marec – Svetový deň sociálnej práce** a sociálnych pracovníkov vznikol v roku 2007 na podnet Medzinárodnej federácie sociálnych pracovníkov (IFSW). Svetový deň sociálnej práce je každoročne organizovaná udalosť (tretí utorok v marci), ktorá má za cieľ poukázať na prínos sociálnej práce pre spoločnosť. Tento deň má pomôcť k dialógu so všetkými partnermi na čo najlepšie riešenie sociálnych problémov.
- **29. apríl – Európsky deň solidarity a spolupráce medzi generáciami** sa pripomína od roku 2009 a je zastrešený Európskou platformou pre starších ľudí (AGE). Posolstvom je podporovať medzigeneračnú solidaritu, rozvíjať porozumenie medzi mladými a staršími ľuďmi prostredníctvom vzájomných stretnutí a výmeny skúseností a zručností.
- **15. máj – Svetový deň rodiny** – verejnosť na celom svete si rodinu pripomína v deň, ktorý bol zaň vyhlásený Organizáciou Spojených národov (OSN) v roku 1993. Význam dňa rodiny spočíva v pripomenutí dôležitosti rodiny ako základnej stavebnej bunky spoločnosti. Súčasne je možnosťou, aby sa národné inštitúcie zaoberajúce sa touto problematikou zamysleli nad rodinnou politikou v danej krajine.
- **júl** – si pravidelne pripomíname narodenie bratislavskej rodáčky a patrónky školy – **sv. Alžbety** (7. 7. 1207). Význam krstného mena Alžbeta je veľmi pekný: „Boh je štedrý“.
- **12. august – Medzinárodný deň mladých** bol v roku 1999 vyhlásený Organizáciou Spojených národov a oslavuje sa od roku 2000. Mladí ľudia v súčasnosti čelia viacerým celosvetovým výzvam, a to či už ide o vysokú mieru absolventskej nezamestnanosti, zlé podmienky pre rozvoj dobročinnosti, alebo o prehliadanie.
- **september – Medzinárodný deň charity** svet po prvýkrát slávil v roku 2013. Stanovilo ho Valné zhromaždenie OSN. Každoročne si ho budeme pripomínať na počesť blahoslavenej Márie Terézie z Kalkaty, nositeľky Nobelovej ceny za mier z roku 1979, ktorá zomrela 5. septembra 1997. Takéto uznanie Matky Terézie je zároveň uznaním rozsiahlej charitatívnej činnosti, ktorú cirkev každodenne vykonáva v prospech najchudobnejších.
- **21. september – Svetový deň vd'ačnosti** je príležitosťou ukázať svoju vd'ačnosť a uznanie, oceniť významné veci a činnosti jednotlivcov alebo skupiny.
- **1. október – Medzinárodný deň starších** vyhlásila Organizácia Spojených národov v roku 1990. Dôvodom bola správa o demografickom vývoji, ktorá skonštatovala, že populácia starne. Starnutie populácie so sebou prináša významné hospodárske a sociálne výzvy, tak pre vyspelé, ako aj rozvíjajúce sa krajiny. Poukázať má tiež na rovnosť postavenia a dôstojnosť života starších ľudí.
- **2. október – Deň vzdelávateľov sociálnej práce** si pripomína Európska asociácia sociálnych edukátorov (AIEJI). Spomeňme si na prácu našich vzdelávateľov, ktorí sú aj nie sú členmi slovenskej Asociácie vzdelávateľov sociálnej práce.



- **december – Medzinárodný deň dobrovoľníctva v ekonomickom a sociálnom rozvoji** v roku 1985 vyhlásila Organizácia Spojených národov, aby upozornila na úlohu dobrovoľníkov, dobrovoľnícke komunity a organizácie. V roku 1990 prijala Medzinárodná asociácia dobrovoľníckeho úsilia aj Všeobecnú deklaráciu dobrovoľníctva, ktorá uvádza, že je založené na osobnej motivácii a individuálnom rozhodnutí, je formou podpory aktívnej občianskej účasti a záujmu o rozvoj komunity, zvyšuje ľudský potenciál a kvalitu každodenného života, posilňuje ľudskú solidaritu, poskytuje odozvu na dôležité sociálne výzvy a prispieva k vytvoreniu lepšieho a pokojnejšieho sveta.
- **10. december – Deň ľudských práv.** Bol vyhlásený Valným zhromaždením Organizácie Spojených národov v roku 1950 ako pripomienka prijatia Všeobecnej deklarácie ľudských práv z roku 1948. Sociálna práca zvykne byť označovaná ako ľudsko-právna profesia.
- **20. december – Medzinárodný deň ľudskej solidarity** bol vyhlásený Organizáciou Spojených národov v roku 2005. Hlavnou myšlienkou tohto dňa je boj proti chudobe, korupcii a terorizmu, podpora pochopenia hodnoty a významu ľudskej solidarity na globálnej úrovni pri riešení globálnych problémov a splnení globálnych cieľov rozvoja.

Autor Hetteš sa pokúsil týmto príspevkom poukázať na niektoré príjemné i menej príjemné problémy zo života sociálnych pracovníkov. Dôležité je si uvedomiť predovšetkým význam a potenciál sociálnej práce v súčasnom globalizovanom starnúcom svete. Je potrebné riešiť problém zamestnanosti absolventov sociálnej práce. Sociálna práca nemôže byť zatláčaná do úzadia ani na Slovensku. Tento krátkozraký prístup ovplyvní nepripravenosť slovenskej spoločnosti na meniaci sa život. Samotní sociálni pracovníci majú značnú časť zodpovednosti za budúci vývoj na Slovensku a vo svete vo svojich rukách. (Hetteš, 2013 s. 152)

### 3.2 Sociálna práca a podniková sociálna politika

Podnikovú sociálnu prácu chápeme ako významný nástroj podnikovej sociálnej politiky. Jej obsahom je podľa Žilovej (in Tokárová, 2003) riadenie, komunikácia, sociálna štruktúra, sociálna klíma, sociálna mobilita, účinky pracovného procesu a sociálne správanie, hierarchická sústava nadriadenosti a podriadenosti a jej sociálne účinky, vonkajšie vzťahy medzi podnikom na jednej strane, odvetvím a spoločnosťou na strane druhej, konflikty, záujmová innosť, rekvalifikácia atď.

V tejto podkapitole sa zameriame na dve možnosti využitia profesijných kompetencií sociálnych pracovníkov v podnikovej sociálnej politike, a to na starostlivosť o zamestnancov so zdravotným postihnutím a na možnosti sociálnej práce pri zosúladzovaní pracovného a rodinného života zamestnancov podniku. Medzi základné oblasti pôsobnosti podnikovej sociálnej politiky zaraďuje Žilová (in Jusko, 2004, s. 80):

- utváranie vhodných podmienok na prácu zamestnancov (napr. úprava pracovného prostredia a pracovného času, zdravotno-hygienické podmienky práce, kvalifikovaný rast zamestnancov atď.),
- zdokonaľovanie životných podmienok a kvality života zamestnancov (napr. zdravotná starostlivosť, stravovanie, doprava, bývanie zamestnancov, využívanie voľného času, starostlivosť o rodinné zázemie zamestnancov atď.),
- zvyšovanie starostlivosti o vybrané skupiny zamestnancov (napr. o vrcholový manažment podniku, o zamestnancov so zdravotným postihnutím, o zamestnancov dlhodobo odlúčených od svojich rodín a pod.).

Problematiku starostlivosti o zamestnancov so zdravotným postihnutím v Slovenskej republike ťažiskovo upravujú dve právne normy: Zákon NR SR č. 311/2001 Z. z. zákonník práce a Zákon NR SR č. 5/2004 Z. z. o službách zamestnanosti.

Zákonník práce v § 158-159 upravuje postavenie zamestnanca so zmenenou pracovnou schopnosťou. Každý zamestnávateľ je v tejto súvislosti povinný vytvárať vhodné podmienky na výkon práce zamestnancov so zmenenou pracovnou schopnosťou a umožňovať im výcvikom alebo štúdiom získanie potrebnej kvalifikácie, ako aj starať sa o jej zvyšovanie. Zamestnávateľ má zamestnancovi so zmenenou pracovnou schopnosťou umožniť teoretickú prípravu alebo praktickú prípravu (rekvalifikáciu) s cieľom zachovať, zvýšiť, rozšíriť alebo zmeniť doterajšiu kvalifikáciu alebo ju prispôbiť technickému rozvoju s cieľom udržania zamestnanca v pracovnom pomere. Zamestnávateľ v zmysle Zákonníka práce prerokováva so zástupcami zamestnancov opatrenia na utváranie podmienok na zamestnávanie zamestnancov so zmenenou pracovnou schopnosťou a zásadné otázky starostlivosti o týchto zamestnancov.

Zákon NR SR č. 5/2004 Z. z. o službách zamestnanosti zaraďuje občanov so zdravotným postihnutím do kategórie osôb znevýhodnených pri ich uplatňovaní sa na trhu práce. Ôsma časť cit. zákona „Podpora zamestnávania občanov so zdravotným postihnutím“ uvádza možnosti pomoci týmto občanom v kontexte podnikovej sociálnej politiky. Patrí sem predovšetkým zriaďovanie chránených dielní a chránených pracovísk, poskytovanie príspevku ob anom so zdravotným postihnutím na vykonávanie samostatnej zárobkovej inosti, činnosť agentúr podporovaného zamestnávania, činnosť tzv. pracovného asistenta a povinný podiel zamestnávania občanov so zdravotným postihnutím.

Syntézou týchto základných legislatívnych možností podnikovej sociálnej politiky vo vzťahu k zamestnancom so zdravotným postihnutím so sociálnou prácou ako profesiou získame niekoľko možností uplatnenia profesijných kompetencií sociálnych pracovníkov v podniku vo vzťahu k zamestnancom so zdravotným postihnutím:

- vytváranie vhodných podmienok pre výkon práce zamestnancov so zdravotným postihnutím,
- organizácia vzdelávacích aktivít zameraných na zlepšovanie postavenia zamestnanca so zdravotným postihnutím v podniku,
- poskytovanie služieb ob anom so zdravotným postihnutím v rámci agentúry podporovaného zamestnávania, kam patrí napr. pomoc zamestnancom so zdravotným postihnutím pri riešení nevhodných alebo zhoršených podmienok v zamestnaní, i spolupráca so zamestnávateľmi pri riešení problémov spojených so zamestnávaním ob anov so zdravotným postihnutím,
- organizácia, príp. samotné vykonávanie inosti pracovného asistenta. Jednou z oblastí podnikovej sociálnej politiky je aj starostlivosť o rodinné zázemie zamestnancov.

Cieľom pripravených a realizovaných opatrení na zosúladovanie rodinného a pracovného života v podmienkach SR v rokoch 2006 – 2010 bola príprava strategického riešenia zosúladenia rodinného a pracovného života v rôznych etapách, tak aby sa podporilo zvýšenie zamestnateľnosti a zamestnanosti osôb s rodinnými povinnosťami, znížilo riziko diskriminácie na trhu práce z dôvodu starostlivosti o rodinu, odľahčovali služby pre rodinu a vytváral sa priestor pre vyrovnávanie sa s nepriaznivými demografickými zmenami v Slovenskej republike. Návrhy opatrení na zosúladenie pracovného a rodinného práva sa týkajú troch oblastí :

1. Opatrenia na analýzu existujúcej legislatívy – patrí sem najmä problematika rodičovského príspevku.
2. Opatrenia na vytvorenie podmienok prorodinného fungovania inštitúcií a organizácií vrátane zberu a analýzy informácií a štatistík v prospech spoločnosti priateľskej rodine

- patří sem napr. zjednodušení postupov pri uplatňovaní nároku na rodinné dávky (napr. prídavok na dieťa) prostredníctvom elektronického podania, i vytvorenie pružného a adekvátneho systému starostlivosti o deti.
- 3. Opatrenia na zvýšenie dostupnosti, pružnosti a kvality vzdelávacieho systému a celoživotného vzdelávania sa: patrí sem napr. zvyšovanie informovanosti zamestnávateľov a ich profesijných komôr i vyššie využívanie flexibilných foriem zamestnávania a organizácie pracovného času.

Z existujúcich stratégií obsahového naplnenia tejto úlohy sa vo vzťahu k využitiu profesijných kompetencií sociálnych pracovníkov v podniku postupne etablujú najmä pomoc podniku pri riešení problému bývania mladých zamestnancov vstupujúcich do manželstva, pri zabezpečení starostlivosti o deti zamestnancov v predškolskom veku formou podnikových predškolských zariadení, pri organizovaní zvýhodnených rekreácií pre zamestnancov a ich rodinných príslušníkov aj pri organizovaní kultúrno-spoločenských a športových podujatí pre zamestnancov a ich rodiny. Vzťah k rodinnému životu zamestnancov však majú aj ostatné oblasti podnikovej sociálnej politiky, napr. režim pracovného času a odpočinku a jeho úpravy pre rodičov s malými deťmi, stravovanie pre zamestnancov, zabezpečovanie dopravy do zamestnania, i opatrenia sociálnej politiky v prospech zamestnancov dlhodobo odlúčených od rodín.

Zaujímavým prostriedkom, ktorý prispieva k súbehu rodinných a pracovných rolí zamestnancov, je od roku 1993 v niektorých krajinách EÚ deň pod názvom „Take Your Child to Work Day“. V tento deň rodičia vezmú svoje deti na pracovisko, aby sa oboznámili so svetom práce a zároveň aby spoznali svojich rodičov pri výkone zamestnania. Často nezámerne resp. s iným zámerom zaužívaná podobná prax aj u nás tak môže získať inú dimenziu užitočnú tak pre deti, ako aj rodičov a, v neposlednom rade, aj pre samotný podnik, pretože moderné podniky chápu podobné aktivity ako súčasť ich pozitívneho imidžu. Rozpor, v ktorom sa sociálny pracovník a uplatňovanie jeho profesijných kompetencií v podniku môže nachádzať, spôsobuje nízke využitie tejto profesie v rámci podnikovej a firemnej sféry. Ide predovšetkým o existujúci, resp. niekedy imaginárny rozpor medzi zabezpečením saturácie sociálnych potrieb zamestnancov a ekonomicky efektívnym prosperovaním podniku. Vyriešenie tohto problému v smere objektívneho znižovania kontraproduktivity „ekonomického a sociálneho“ v podniku prispeje k popularizácii podnikovej sociálnej práce a jej následnému vyššiemu využívaniu.

Podniková sociálna práca má prakticky veľmi široké vymedzenie, ktoré môžeme vo vzťahu k uplatňovaniu profesijných kompetencií sociálnych pracovníkov rozdeliť do viacerých oblastí:

- poskytovanie sociálnych služieb zamestnancom podniku,
- iniciácia a presadzovanie nekomerčných zamestnaneckých výhod,
- príprava a realizácia sociálnych motivačných programov podniku,
- sprostredkovanie uplatňovania oprávnených pracovno-právnych nárokov zamestnancov v sociálnej oblasti,
- starostlivosť o pracovné prostredie zamestnancov a o celkové sociálne prostredie podniku,
- anticipácia, prevencia, zmierňovanie a prípadne odstraňovanie podnikových i mimopodnikových sociálnych problémov zamestnancov podniku.

Starostlivosť o zamestnancov so zdravotným postihnutím vo veľkých prípadne stredných podnikoch je z pohľadu filozoficko-humánneho, etického, sociálneho a legislatívneho „povinnosťou“ spoločnosti aplikovanej do podoby podnikovej sociálnej politiky, resp. podnikovej sociálnej práce. Hodnotiť vyspelosť podniku v tejto oblasti znamená použiť kritériá sociálnej ziskovosti, sociálnych rizík a sociálnej efektívnosti. Sociálny zisk znamená v tejto

súvislosti presunutie hendikepu zdravotného postihnutia do polohy sociálnej, príp. ekonomickej výhodnosti. Pri zamestnávaní občanov so zdravotným postihnutím však existujú sociálne riziká najmä v podobe nepriaznivých sprievodných javov ich zamestnávania. Výsledkom aplikácie týchto kritérií je sociálna efektívnosť, v ktorej by vzhľadom k zvýšeniu záujmu podnikov o zamestnávanie občanov so zdravotným postihnutím mal sociálny zisk prevládať nad sociálnymi rizikami. Pomoc zamestnancom s malými deťmi v kontexte uplatniteľnosti profesijných kompetencií sociálnych pracovníkov v podniku by mala byť súčasťou stratégie sociálnej politiky podniku. Ak stratégiu chápeme ako súbor konkrétnych dlhodobých cieľov a opatrení v oblasti stabilizácie zamestnancov a takisto ako súčasť firemnej kultúry a firemného imidžu, tak zosúladovanie rodinného a pracovného života je jedným z najvhodnejších príkladov strategického opatrenia podniku v sociálnej oblasti. Vzhľadom k dlhodobému charakteru presadzovania takýchto opatrení v podniku akcentujeme význam sociálneho (strategického) plánovania, výsledkom ktorého by mala byť dlhodobá prosperita podniku. (Hála, 2000 s. 11 In: Hudecová, Jusko, Vavrničiková, 2010 s. 131).

#### **4 Medzinárodná rada pre sociálny rozvoj (ICSW) a jej význam pre sociálnu prácu**

Medzinárodná rada pre sociálny rozvoj (ICSW) patrí medzi najvýznamnejšie medzinárodné mimovládne organizácie sveta. Výrazne ovplyvnila medzinárodnú i slovenskú sociálnu prácu. ICSW dala vznik ďalším organizáciám venujúcim sa sociálnej práci ako profesionálov (IFSW), tak i vzdelávateľov (IASSW). V súčasnosti naďalej usiluje o presadzovanie ľudských práv a sociálnej spravodlivosti. ICSW bola založená v roku 1928 v Paríži. Svoje ústredie má v Kampale v Ugande. ICSW pomáha svojim členským organizáciám informáciami, konzultáciami, lobuje u miestnych a národných vládach, organizuje a účastní sa medzinárodných stretnutí a koordinuje svoju činnosť s inými medzinárodnými organizáciami. Vydáva množstvo publikácií, vrátane *Global Social Policy Journal* a *International Social Work*. ICSW má poradné postavenie pri OSN. ICSW je riadená výborom zloženým so zástupcov deviatich regiónov:

1. Stredná a západná Afrika, 2. Východná a južná Afrika, 3. Južná Ázia, 4. Juhovýchodná Ázia a 5. Tichomorie, 6. severovýchodná Ázia, 7. Európa, 8. Blízky východ a severná Afrika, 9. Severná Amerika a Latinská Amerika a Karibik. Prezident a výkonný aparát je volený spomedzi členov správnej rady. ICSW je financovaná pomocou členských príspevkov a z grantov. Medzi najväčších prispievateľov v súčasnosti patria Fínsko, Nórsko a Švédsko.

ICSW je vo svojom vývoji úzko prepojená so sociálnou prácou, sociálnou praxou, v rozmanitom kultúrnom a ideologickom prostredí s cieľom zlepšiť ľudské podmienky a život ľudí vo vzťahu ku sociálno-ekonomickým neistotám vytvorených trhovo orientovanou spoločnosťou. Dôraz je rovnovážne kladený na medzinárodnú sociálnu prácu a na medzinárodný a domáci sociálny rozvoj. V snahe o rozšírenie činnosti, účastníci parížskej konferencie zdôraznili prepojenie medzi potrebami prevencie, riešenia sociálnych problémov a dostupnosti zdrojov. Dosiahnutá bola dohoda o potrebe odbornej kvalifikácie a praxe ale odlišovali sa názory medzi viac ako 2500 účastníkmi, ktorí zastupovali rozmanité skupiny sociálnych pracovníkov, poskytovateľov zdravotnej starostlivosti, pracovníkov v sociálnej oblasti a iných aktivistov, pokiaľ išlo o úlohu štátu a súkromného sektoru. Nejednotnosť bola v postoji jednotlivých členských delegácií na zastúpenie a na právomoci výkonného výboru. Predsa bola dosiahnutá dohoda o základných hodnotách medzinárodnej sociálnej práce a jej zamerania.

Podľa štatútu ICSW je globálnou, mimovládnu, apolitickou, nenáboženskou a neziskovou organizáciou, ktorá zastupuje záujmy širokého spektra národných a medzinárodných členských organizácií, ktoré sa usilujú o dosiahnutie pokroku v sociálnej spravodlivosti, sociálnom rozvoji, sociálnej práci a v sociálnej ochrane. Hlavným cieľom činnosti Medzinárodnej rady pre sociálny rozvoj je hlavne podporovať všetky formy sociálneho a ekonomického rozvoja, ktoré sú zamerané na zníženie chudoby, strádania a zraniteľnosti, osobitne medzi

znevýhodnenými skupinami obyvateľstva. Usiluje sa o uznanie a realizáciu základných práv na prácu, príjem, výživu, bývanie, zdravotnú starostlivosť a bezpečnosť; zároveň posilňuje rovnosť príležitostí, slobodu vyjadrovania, slobodu združovania sa, právo participácie a prístup k službám a potlačuje diskrimináciu; podporuje politiky a programy, ktoré vytvárajú rovnováhu medzi sociálnymi a hospodárskymi cieľmi, ktoré rešpektujú kultúrnu rozdielnosť a posilňujú občiansku spoločnosť po celom svete na dosiahnutie týchto cieľov. ICSW sa snaží o implementáciu týchto cieľov vládami, medzinárodnými organizáciami a nevládnymi agentúrami v spolupráci so svojou sieťou členských organizácií. Medzinárodná rada pre sociálny rozvoj má poradné postavenie pri Hospodárskej a sociálnej rade OSN (UN ECOSOC), pri Medzinárodnej organizácii práce a u iných agentúr OSN. Tento status umožňuje Medzinárodnej rade pre sociálny rozvoj vyjadrovať sa v OSN pomocou vyhlásení a lobovania, zúčastňovať sa na medzivládnych diskusiách a predkladať odporúčania týmto subjektom. Globálny program Medzinárodná rada pre sociálny rozvoj poskytuje strategický rámec pre pôsobenie na globálnej, regionálnej aj miestnej úrovni, poskytuje ciele a nasmerovanie politiky Medzinárodnej rady pre sociálny rozvoj počas 4 rokov.

V súčasnosti dochádza k nárastu nerovnosti medzi krajinami a aj v rámci ich častí, to vyvoláva tlak na národnej a medzinárodnej úrovni, čo spôsobuje výzvu pre občianske organizácie ako je ICSW, aby zdvihli hlas v mene skupín a osôb, ktoré sú opustené a sú marginalizované. Sociálny rozvoj, rozvoj človeka a humanizácia sa stala jeden z hlavných konceptov medzinárodného rozvoja už od počiatku 90-tych rokov, s podporou nielen občianskej spoločnosti ale aj od vlád a medzinárodných organizácií. Potreba vidieť ľudí ako finálny výsledok rozvoja znamená zamerať sa na chudobu a chudobných ľudí a podporovať služby zvyšujúce možnosť zvládať nepriazne života (ako je potravinová bezpečnosť, vzdelanie a zdravie), multidimenzionálny prístup k ľudskej bytosti a k ľudskému životu; sa vyjadril v ústupe mnohých ekonómov a politikov od predtým zdôrazňovaného neustáleho ekonomického rastu ako jediného indikátora sociálno-ekonomického rozvoja. 90-te roky znamenajú predeľ v pohľade na filozofiu a možnosti riešenia chudoby.

Nový impulz pre toto úsilie poskytlo Odporúčanie MOP č. 202 o garantovanom minime sociálnej ochrany, ktoré bolo jednomyselne prijaté počas MKP na jej 101. rokovaní v roku 2012. Narastá všeobecné akceptovanie skutočnosti, že implementovanie národne definovaných minimálnych úrovní sociálnej ochrany („SPFs“) možno chápať ako významný nástroj pre boj s chudobou a s nerovnosťou. Princíp je postavený na nárokovateľnosti pre ochranu žien, mužov a detí žijúcich v riziku a ktorí sú ohrozovaní. Pomáha im udržať si životnú úroveň počas života, garantuje prístup k zdravotnej starostlivosti a k iným základným službám ako aj aspoň základnú úroveň príjmovej istoty. ICSW podporila túto iniciatívu v OSN, ako jednu z jej deviatich iniciatív na zvládanie globálnej finančnej krízy od jej vypuknutia v roku 2009.

Spoločné úsilie viacej ako 80 mimovládnych organizácií existuje vo vytvorenej Globálnej koalícii za garantované sociálne minimum, kde sa spojili s ICSW, má narastajúci význam pri diskusii, zvyšovaní vedomia a dosahovaní národného konsenzu k politikám, prioritám a k monitorovaniu pokroku v oblasti garantovaného sociálneho minima.

Ďalšie významné partnerstvo bolo sformované ICSW v OSN s organizáciami občianskej spoločnosti, ktoré sa podieľajú na posilňovaní práv starších ľudí. ICSW úzko spolupracuje s Globálnou alianciou za práva starších ľudí, kde vyjadrila podporu pre vypracovanie nového medzinárodného právneho dokumentu pre práva starších.

Okrem toho globálne konferencie umožňujú posúdiť ako naplňať priority spoločnej „Globálnej sociálnej agendy“, ktorá bola prijatá ICSW spolu s IFSW a IASSW a poskytuje poznanie ktoré činnosti sociálnych pracovníkov a komunity venujúcej sa sociálnemu rozvoju môžu ochrániť životné prostredie, podporiť súlad s množstvom na klimatické zmeny orientovaných prístupov a opatrení. Konferencie pomáhajú zvýšiť vedomie a schopnosti

profesionálov v oblasti trvalo udržateľného rozvoja. ICSW má dobré miesto ako spájateľ (most), ktorý rieši spoločné globálne problémy, spája regióny, koná, poskytuje poznanie v súlade so svojimi členmi a partnermi a mobilizuje úsilie v prospech sociálneho a ekonomického pokroku v tejto globálnej dedine. Trvalo udržateľný dôstojný život a nie podsúvaný neudržateľný trvalý hospodársky rast na úkor ľudskej podstaty je podstatou poslania ICSW. (Hetteš, 2014 s. 92).

## Záver

V súčasnosti je extrémne potrebné, aby Slovenská republika, jej orgány, ale aj naša samotná spoločnosť venovala pozornosť fenoménu multidisciplinárnosti profesií a vyvíjala aktivity na prevenciu vzniku nebezpečenstva pre znevýhodnené skupiny obyvateľstva. Vývoj v krajinách Európskej únie v ostatnom období potvrdzuje, že s postupujúcou ekonomickou krízou stúpa náchylnosť populácie na akceptáciu radikálnych riešení zložitých sociálnych problémov a zvyšuje sa aj výskyt extrémistických skupín, ktoré si vyžadujú adekvátnu odpoveď zo strany štátnych orgánov, ak nemá byť ohrozená stabilita a súdržnosť celej spoločnosti. Vzhľadom k dlhodobému charakteru presadzovania takýchto opatrení akcentujeme aj na význam multidisciplinárneho sociálneho plánovania, výsledkom ktorého by mohla byť primárne včasná prevencia zachytenia niektorých druhov sociálnych problémov. Sociálna oblasť je determinovaná vzájomnou spolupracou a väzbou s ostatnými sférami spoločenského systému. Každá národná asociácia má vymedzenú svoju definíciu sociálnej práce, ale všetky zdôrazňujú význam pomoci, ktorá smeruje ku skvalitneniu života jednotlivcov, rodín, skupín, komunit a tým celej spoločnosti. Sociálny pracovník ako člen multidisciplinárneho tímu musí napĺňať požiadavky, ktoré sú na túto profesiu kladené. Sociálne poradenstvo a sociálne služby patia k neoddeliteľným činnostiam práce z hľadiska sociálnej práce. Sociálna práca je preto v súčasnosti vo svete chápaná ako multidisciplinárna až transdisciplinárna vedná oblasť, ktorá disponuje špeciálnymi metódami práce a špecificky sa zameriava aj na prípravu odborníkov do tejto oblasti. Preto veríme, že sme mnohým odborníkom v danej oblasti pomohli priblížiť otázku multidisciplinárnosti sociálnej práce a poukázali na tie výzvy, ktoré sú v našej spoločenskej stigme aktuálne nezodpovedané.

## Zoznam použitej literatúry

- EU Unemployment Rate and Social Situation, Quarterly Review December 2012 (2013): European Commission, Brusel, 79 s., ISBN 978-92-79-28115-0.
- HETTEŠ, M. 2013. *Sociálna súdržnosť a istota v sociálnej práci*, Nitra, UKF FSVZ, 198 s., ISBN 978-80-558-0256-5.
- HETTEŠ, M. 2013. *Zamestnanosť a sociálna práca*, Bratislava, VŠZSP sv. Alžbety, 130 s., ISBN 978-80-8132-089-7.
- HETTEŠ, M. – SCHAVEL, M. – ŠKORECOVÁ, O. 2013. *Postavenie sociálneho pracovníka v spoločnosti. Príklady z praxe*. Zborník z odbornej konferencie. Bratislava: VŠZSP sv. Alžbety. 195 s. ISBN 978-80-8132-094-1.
- HETTEŠ, M. – GEJZA, A. – HLINKOVÁ, A. 2014. *Sociálny rozvoj s akcentom na zvyšovanie kvality sociálneho života v Slovenskej republike*. Zborník z odbornej konferencie. Bratislava: VŠZSP sv. Alžbety. 169 s. ISBN 978-80-8132-129-0.
- HUDECOVÁ, A. – JUSKO, P. – VAVRINČÍKOVÁ, L. a kol. 2010. *Profesijné kompetencie sociálnych pracovníkov v kontexte intencionálnych a inštitucionálnych reflexií*. Banská Bystrica : Univerzita Mateja Bela. 2010. ISBN 978-80-557-0112-7.
- Charter of Rights of Social Workers: International Federation of Social Workers – Europe, [online] 2016. [cit. 11. apríl 2017] Dostupné na: <http://dl.dropboxusercontent.com/u/40688767/ifsw%20modified%20copy.jpg>.

- KALTIALA HEINO, R., RIMPELA, M., RANTANEN, P., LAIPPALA, P.: *Adolescent Depression: The Role of Discontinuities in Life Course and Social Support*. Journal of Affective Disorders, 64, 2001, 2/3: 155-166.
- KÄLLESTÄL, C., DAHLGREN, L., STENLUND, H. 2002. *Oral Health Behaviour and Self-Esteem in Swedish 2002*, 4: 340-346. ISSN 0009-062X.(b) University Press, ISBN 0-19-512670-X, s.29-52.
- KŘIVOHLAVÝ, J. 2001. *Psychologie zdraví*. Praha, Portál, 2001.279 s. ISBN 80-7178-551-2.
- KULIFAJ, P. 2014. *Právo a zodpovednosť sociálnych pracovníkov v spoločnosti 2014* In: Sociálna spoločnosť. ISSN: 1339-6722.
- KŘIVOHLAVÝ, J. 2001. *Psychologie zdraví*. Praha, Portál, 2001.279 s. ISBN 80-7178-551-2.
- KŘIVOHLAVÝ, J.: Negativní sociální projevy. In: Mareš, J. a kol.: Sociální opora u dětí a dospívajících II. Hradec Králové, Nucleus 2002: 64-68. ISBN 80-86225-25-9. (a)
- MILO, D. 2012. *Extrémizmus ako systémové ohrozenie spoločnosti*. IN: *Informačno – Vzdelávacie bulletin Sociálna prevencia 1/2012* Prevencia kriminality ISSN 1336-9679.
- MAREŠ, J. 2002. *Selhávání sociální opory: případy, kdy je nedostatečná nebo nepřichází vůbec*. In:
- MAREŠ, J. a kol.2002. *Sociální opora u dětí a dospívajících II. Hradec Králové, Nucleus 2002: 79-90*. ISBN 80-86225-25-9.
- POMERANTZ, E.M., EATON, M.M. 2001. *Maternal Intrusive Support in the Academic Context: Transactional Socialization Processes*. Developmental Psychology, 37, 2001, 2: 174-186. ISSN 0012-1649.
- STRIEŽENEC, Š. 2005. *Teória a metodológia sociálnej práce*. Ostrava: OÚ, 295 s. ISBN 80-969390-4-1.
- ŠOLCOVÁ, I., KEBZA, V. 1999. *Sociální opora jako významný protektivní faktor*. Čs. Psychologie, 43, 1999, 1: 19-38.
- LAKEY, B., COHEN, S. *Social Support Theory and Measurement*.
- RUEHLMAN, R.S., KAROLY, P. 1991. *With a Little Flak from My Friends: Development and Preliminary Validation of the Test of Negative Social Exchanges (TENSA)*. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 3, 1991, 1: 97-104.
- ROSS, L.T., LUTZ, C.J., LAKEY, B. 1999. *Perceived Social Support and Attributions for Failed Support*. Personality and Social Psychology Bulletin, 25, 1999, 7: 896-902.
- Social Economy and Social Entrepreneurship (2013), European Commission, Brusel, 108 s., ISBN 978-92-79-26866-3
- TOKÁROVÁ, A. 2007. *Sociálna práca*. 3. vyd. 2007. Prešov: Akcent 2007. 573 s. ISBN 978-80-969419-8-8.
- TROBST, K.K.: *An Interpersonal Conceptualization and Quantification of Social Support Transactions*. Personality and Social Psychology Bulletin, 26, 2000.
- ŠEBESTOVÁ, P. 2016. *Sociálne poradenstvo ako multidisciplinárna činnosť sociálnych služieb*. Vysoká škola Danubius Fakulta sociálnych štúdií. [online] 2016. [cit.10.2.2016] Dostupné na: <<http://revue.vsdanubius.sk/sites/default/files/%C5%A0ebestov%C3%A1%20-%20SOCIALNE%20PORADENSTVO.pdf>>
- Zákon č. 448/2008 Z.z. o sociálnych službách v znení zákona 451/1991 o živnostenskom podnikaní
- Zákon č. 305/2005 o sociálno-právnej ochrane detí a kuratele.
- Zákon č. 36/2005 o rodine.

Zákon č. 576/2004 Z.z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

Zákon č. 355/2007 Z.z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

Zákon č. 578/2004 Z.z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

Zákon č. 245/2008 Z.z. o výchove a vzdelávaní a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

Zákona č. 586/2003 Z.z. o advokácii a o zmene a doplnení zákona 455/1991 o živn. podnikaní).

### **Kontakt na autora**

Zita Tomová, PhDr.

Doktorand VŠZaSP sv. Alžbety

E-mail: tomova.zita@gmail.com



# INTERNÍ AUDIT V NEZISKOVÝCH ORGANIZACÍCH

## Internal audit in non-profit organizations

Marcela HRADECKÁ

---

### Abstrakt

*Interní audit je nezávislá poradenská činnost, která se rozvinula současně s rozvojem obchodování s obilovinami na bazarech a trzích. V roce 1941 byla založena instituce „The Institute of Internal Auditors v USA. Poradenství poskytované interními auditory se rozšířilo v následujících letech i do Evropy. Úkolem interního auditu je prověřování a vyhodnocování kontrolních procesů ve fundacích a detekce rizik, nesprávností a podvodů. Interní audit posiluje úspěšnou budoucí činnost fundací.*

**Klíčová slova:** Interní audit. Identifikace rizik. Podvodný trojúhelník. Hodnocení rizik. Fundace. Sociální služby.

### Abstract

*Internal audit is an independent consulting activity. It has evolved along with the development of grain trading at bureaus and markets. In 1941, the Institute of Internal Auditors was founded in the United States. Counseling provided by internal auditors has spread to Europe in the coming years. The role of internal audit is to review and evaluate control processes in non-profit organizations and to detect risks, misstatements and fraud. The internal audit reinforces the successful future activities of the foundations.*

**Key words:** Internal audit. Risk identification. Fraud triangle. Rating risk. Foundation. Social services.

---

## Úvod

Poskytování veřejně prospěšných (sociálních) služeb je velmi přínosná práce, která může být financovaná z více zdrojů. Zejména ze státního rozpočtu, individuálními dárci, sponzory apod. Získané peněžní prostředky je potřeba plně a co nejefektivněji využít pro potřebné lidi postižené chudobou, nemocí nebo pro lidi, kteří se dostali do jiné neúnosné situace. Tyto veřejně prospěšné služby poskytují FUNDACE, právnické osoby, založené podle zákona č. 89/2012 Sb. občanský zákoník, v platném znění. Majetek fundace je vyčleněný majetek sloužící k takzvané fundační svobodě. Účel zakládání fundací může být veřejně prospěšný, spočívající v podpoře obecného blaha, tak i pro účel soukromý. Použití peněžních prostředků pro veřejně prospěšné účely, musí podléhat rozpočtování, plánování, ale i kontrole a vyhodnocení, aby nedocházelo k jejich zneužívání. K těmto účelům slouží „*interní audit*“.

### 1 Historie a vznik interního auditu

Historický vývoj interního auditu se odhaduje z dob obchodování s obilovinami na bazarech a trzích, kdy kontroloři (auditoři) ověřovali příjmy z obilovin uváděných na trh. Největší rozvoj interního auditu nastal na přelomu 19. a 20. století. Podnikatelská činnost v tomto období expandovala a zvýšil se tak požadavek a potřeba po kontrolních metodách a systémech ve větších podnicích s mnoha zaměstnanci. V roce 1941 John B. Thurston, interní auditor z New Yorku, zvažoval založení společenství, jako nezávislé organizace pro interní auditory „*The Institute of Internal Auditors*.“ Tato organizace byla založena v roce 1941 v New Yorku a měla 24 členů. V roce 1982 byla založena Evropská Konfederace Institutů pro Interní Audit v Bruselu a následně Český institut interních auditorů, z. s., založen 1994 v Praze, v České republice.

Posláním institutů pro interní audit je vytváření profesních auditorských standardů, zabezpečení certifikace interních auditorů, organizace konferencí, seminářů a kurzů. Dále prevence a represe podvodů a dalších forem nežádoucích jednání, a také poskytování a sdílení osvědčených postupů a metod při provádění interního auditu.

### 1.1 Procesy interního auditu

Obsahem interního auditu je prověřování a vyhodnocování efektivity řídicích a kontrolních procesů ve fundacích.

#### Vlastní výkon interního auditora:

- Zhodnocení rizika zakázky
- Strategie auditu
- Plán auditu
- Identifikace rizik
- Hodnocení rizik
- Závěry auditu
- Doporučení pro vedení fundací a nápravná opatření

Interní auditor získává znalosti o fundaci a jejím prostředí, včetně jejího interního řízení. Zejména se jedná o oblast vlastní činnosti, cílů a strategií fundace, systému řízení fundace, vnitřního informačního systému, interních směrnic a plánů kontrol fundace. Auditor musí zhodnotit i osobní rizika zakázky (riziko angažovanosti, nezávislosti nebo riziko odborného úsudku). To znamená prověřit úroveň výkaznictví, jednotlivých tvrzení, pravděpodobnost nesprávností a složitostí transakcí. Strategie auditu zahrnuje přímé (odborné) zaměření auditu. Například audit managementu, personální audit, audit prevence a odhalování podvodů, audit kontaktů, sponzorů a dárců, apod. Při plánování interního auditu musí auditor stanovit významnost dat. Kontroluje materiality pomocí racionálního odborného úsudku.

Analyzuje finanční informace podle požadavků uživatelů a stanovuje částky, ze kterých by mohly rozumně vyplynout chyby nebo opomenutí, které mohou ovlivňovat ekonomická rozhodnutí uživatelů.

#### Příklad stanovení významnosti referenčních hodnot a prahů:

½ % – 2 % z celkového obratu nákladů (výdajů)

½ % – 2 % z celkového obratu výnosů (příjmů)

1 % – 2 % z celkových aktiv

Podle citlivosti na alokaci výdajů napříč různými kategorie

Podle časového hlediska (shromažďování darů po určitou dobu s nejasným dárcem)

Důležitým úkolem interního auditu je zaměření se na rizika podvodů a prevenci podvodů. Zejména na rizika posuzovaná na úrovni finančních výkazů. To znamená, vztahující se k transakcím, zůstatkům účtů v bilanci, způsobu prezentace nebo vztahující se k rizikům posuzovaným v analýze účetní závěrky v souvislosti s výkazy.

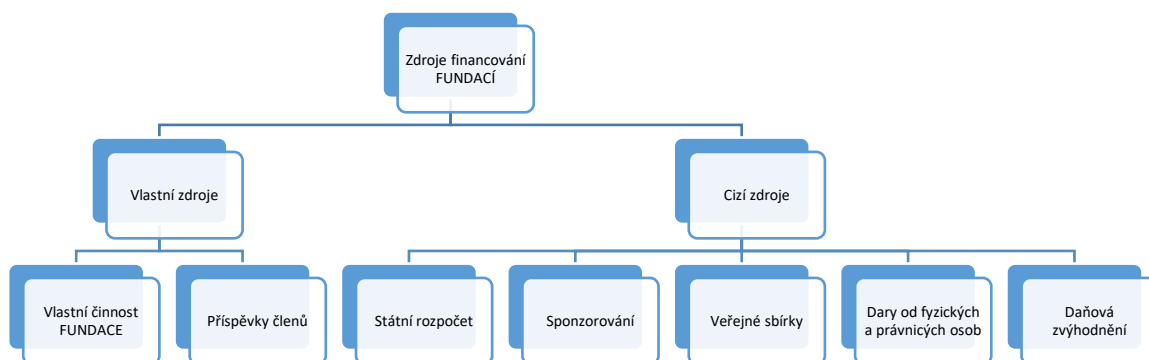
### 1.2 Zdroje fundací

Pro lepší orientaci v analyzovaných procesech interního auditu, je nutné se seznámit se zdroji fundací. Mezi vlastní zdroje fundací patří prodej vlastních výrobků a služeb, například z chráněné dílny, pořádání burz a aukcí pro diverzifikaci zdrojů. Členské příspěvky jsou

pravidelným a plánovaným zdrojem fundací, protože fundace jsou založeny na členském principu.

K cizím zdrojům řadíme dotace ze státního rozpočtu na základě právních norem České republiky. Dalším cizím zdrojem je sponzoring od podnikatelské sféry. Zdroje jsou poskytovány na základě uzavřené smlouvy a na určitý projekt. Mezi oblíbené cizí zdroje patří veřejné sbírky a dary od fyzických osob. Daňová zvýhodnění patří také mezi cizí zdroje financování fundací. Právní úprava pro daňová zvýhodnění v České republice je dána v §18a, a §19b, zákona č. 586/1992 Sb. o dani z příjmů, v platném znění. Předmětem daně z příjmů právnických osob u veřejně prospěšných poplatníků jsou příjmy z vlastní činnosti, pokud dosahují zisku. Dále příjmy z podnikatelské činnosti, z reklamy, členského příspěvku, úroku a z nájemného (mimo nájmu státního majetku). V případě bezúplatných příjmů veřejně prospěšných poplatníků jsou osvobozena bezúplatná plnění, pokud jsou nebo budou využita pro účely vymezené v §15, odst. 1, a § 20, odst. 8, zákona č. 586/1992 Sb. To znamená, na vědu a vzdělávání, výzkumné a vývojové účely, kulturu, školství, na policii, na požární ochranu, na podporu a ochranu mládeže, na ochranu zvířat. Další možnosti využití jsou účely sociální, zdravotnické, ekologické, humanitární, charitativní, náboženské, tělovýchovné a sportovní, a také pro politické strany na jejich činnost. Bezúplatné příjmy lze využít i pro poskytovatele zdravotních služeb nebo provozujících školy a školská zařízení a zařízení pro péči o toulavá nebo opuštěná zvířata, apod.

Obrázek 1: Zdroje financování neziskových organizací



Zdroj: Vlastní zpracování

### 1.3 Detekce rizik ve fundacích

Cílem detekce rizik je nalézt ucelený soubor rizikových faktorů, které mohou negativně ovlivnit hospodaření fundací a jejich budoucí rozvoj. Pro proces detekce rizik je vhodný rozklad auditované fundace na jednotlivé sekce (projekty, oddělení, jednotlivé zdroje fundací). Důležitou součástí procesu jsou aplikované metody a nástroje pro detekci rizik.

## **Příklady identifikace rizik**

- Fundace přijímá velké částky darů v hotovosti nebo prostřednictvím šeků.
- Fundace používá nesprávné oceňovací metody při ocenění věcných darů.
- Dary nejsou zaúčtovány v účetnictví.
- Fundace je vícenásobně financovaná z grantů nebo pobídek.
- Nesprávné umístění příspěvků (zdrojů).
- Fundace neúčtuje o všech pohledávkách.
- V účetnictví Fundace jsou vykazovány velké fundraisingové náklady.
- V účetnictví Fundace jsou významné náklady na osobní náklady zaměstnanců.
- Vedení fundace nemá finanční prostředky, ale v účetních výkazech jsou vysoké zůstatky peněžních prostředků.
- Fundace prodává dlouhodobý majetek pro získání provozních peněžních prostředků.
- Fundace vstupuje do partnerského programu s podobnou organizací.
- Fundace využívá servisní organizace za neobvyklé ceny.
- Fundace sestavuje finanční plán.
- Fundace neprovádí kalkulace cen a nákladů jednotlivých projektů a akcí.

### **1.4 Metody a nástroje identifikace rizik**

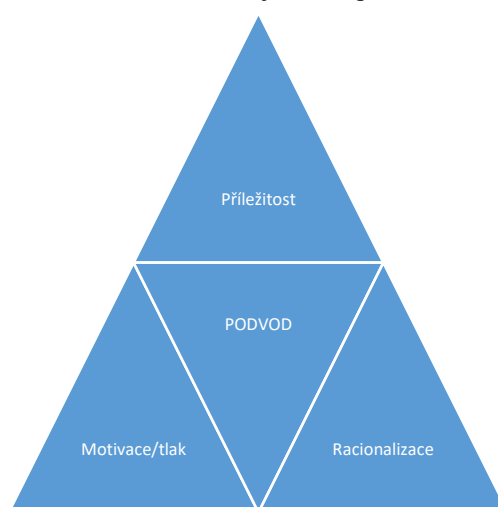
Interní auditoři pro svá zjištění (detekci rizik), používají analytické metody.

#### **Nejvýznamnější jsou:**

- Analýza transakčních interních procesů a interních předpisů. Zejména intranet, katalogy rizik, interní směrnice, nastavení monitoringu nebo systému včasného varování.
- Komparace dokumentů fundací s právními předpisy a normami. To znamená, občanský zákoník, daňové zákony a další.
- Dotazování a diskuze se zaměstnanci a manažery fundací. Brainstormingové diskuze.
- Analýza vnějších vlivů a postavení fundací na trhu, například SWOT analýza, Porterův model 5 sil.
- Sestavení racionální mapy, do které se zapisují jednotlivé rizikové faktory a spojují se jejich vzájemné vazby.
- Analýza příležitostí rizik podvodů. Při této analýze je zkoumán kontrolní systém schvalování a podepisování dokumentů, účetních dokladů a plateb souvisejících s činnostmi fundací.
- Analýza kalkulací fundraisingových nákladů, kalkulací nákladů (budgeting) na jednotlivé projekty a akce pořádané fundacemi. Provádí se rekalkulace nákladů, pomocí kalkulačních vzorců, například kalkulace s rozvrhovou základnou.
- Analýza umístění zdrojů fundací. Kontrolují se příjmy (budgeting) na jednotlivé projekty a akce pořádané fundacemi. To znamená, přezkoumání uzavřených smluv s přijatými peněžními prostředky na bankovních účtech a v hotovosti, a dále komparace budgetů jednotlivých projektů a akcí.
- Analýza transferových cen mezi fundacemi a servisními organizacemi. Při této analýze se rekalkuluje cena poskytnutých služeb s cenou obvyklou na trhu mezi nezávislými subjekty.

- Analýza účetních zápisů a průkaznosti účetních dokladů. Při této analýze se provádí komparace účetních dokladů s účetními zápisy, komparace konfirmačních dopisů se stavem pohledávek a závazků v účetnictví fundací.
- Analýza úplnosti účetnictví a výkaznictví. Detekují se odchylky v absolutních nebo procentních hodnotách pomocí horizontální a vertikální analýzy účetních výkazů. Porovnává se účetní stav se zveřejněnou účetní závěrkou.
- Analýza vývoje toku peněžních prostředků (Cash flow). Analýzou se zjišťuje vývoj příchozích a odchozích peněžních prostředků fundace podle jednotlivých činností.
- Analýza trvání fundace a budoucího vývoje (finančního zdraví). Při této analýze se využívají matematicko – statistické metody. Například risk modely, metody podmíněné pravděpodobnosti, multivariační analýzy, apod.

Obrázek 2: Trojúhelník podvodu



Zdroj: vlastní grafické zpracování (<https://www.bccpa.ca>)

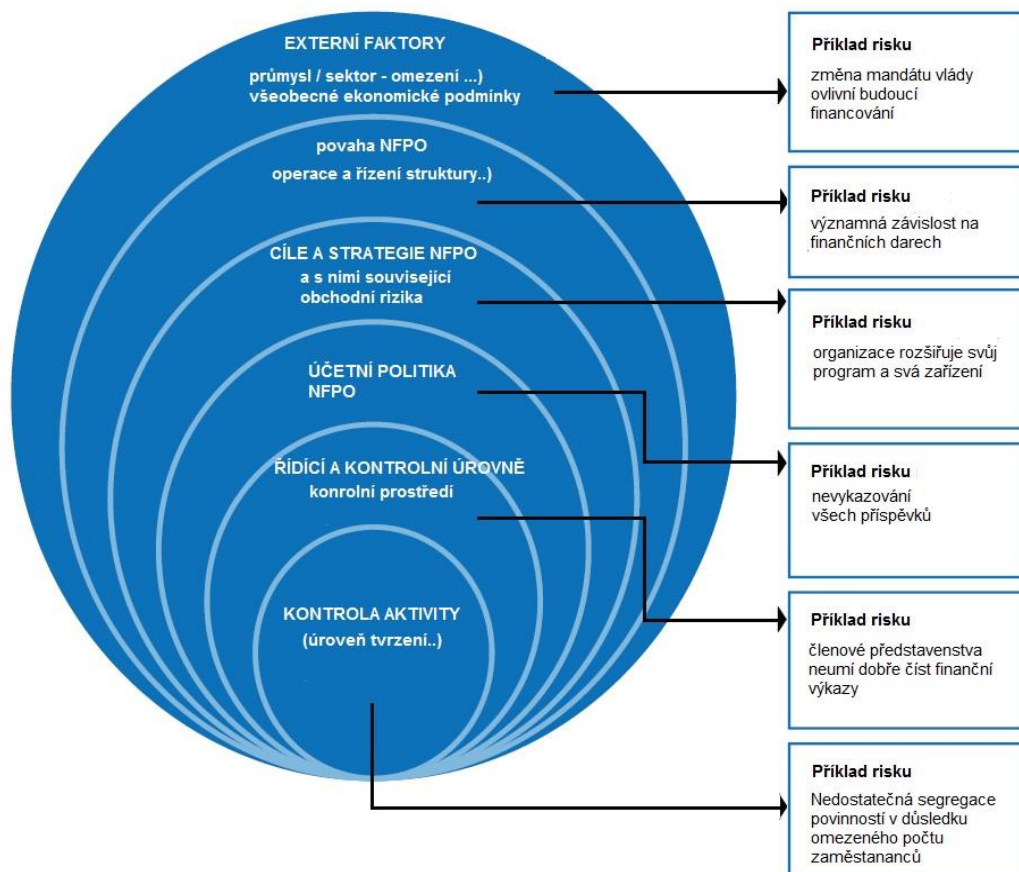
Trojúhelník podvodu (fraud triangle) znázorňuje ve třech krocích spáchání podvodu. Příklad: zaměstnanec nebo jiná fyzická osoba se nachází ve finanční tísní z důvodů dluhů nebo závislosti na hazardu nebo drogách. Je motivován nebo motivována k rychlému a snadnému získání peněžních prostředků. Prvním krokem je tedy *motivace (tlak)*. Hledá *příležitost* (druhý krok) jak peněžní prostředky obstatat. Získá přehled o schvalování rozpočtu nákladů nebo plateb za přijaté zboží a služby. Zjistí, že rozpočet se schvaluje na začátku roku a následně se již odchylky od rozpočtu nekontrolují a není ve Fundaci zavedena ani dvojitá kontrola pro schvalování plateb. Zaměstnanec nebo jiná fyzická osoba si racionálně (rozumově) pro sebe zdůvodní, že odčerpané výdaje z fundace za zboží a služby spotřebované pro osobní potřebu nebo využití majetku fundace pro osobní účely, vlastně potřeboval nebo potřebovala pro projekt nebo akci pořádanou fundací, a tím se nedopustil nebo nedopustila ničeho špatného, natož podvodu. Třetím krokem je tedy *racionalizace (rozumové zdůvodnění)*.

### 1.5 Hodnocení rizik a prezentace závěrů interního auditu

Hodnocení identifikovaných rizik v rámci interního auditu podléhá takzvanému expertnímu hodnocení auditorského týmu nebo auditorského výboru, složeného z pracovníků s potřebnou znalostí a odborností. Jednou z metod pro hodnocení rizik je „*matice hodnocení rizik*.“ Důležitým hlediskem pro významnost rizik je pravděpodobnost výskytu rizika a intenzita

negativního dopadu rizika. Mezi druhy hodnocení lze zahrnout *kvalitativní hodnocení*, při kterém se vkládají do matice dopady rizik na aktiva fundace nebo na projekty fundace a k těmto jednotlivým dopadům rizik jsou přiřazovány stupně pravděpodobnosti negativního dopadu. Dalším druhem je *semikvantitativní hodnocení*. Do matice hodnocení rizik se vkládají jednotlivé stupně pravděpodobnosti výskytu rizik a jsou ohodnocovány intenzitou negativních dopadů v číselném ohodnocení. Další možnosti hodnocení rizik zobrazuje následné schéma.

Obrázek 3: Příklady hodnocení rizik



Zdroj: Vlastní grafické zpracování (<https://www.bccpa.ca>)

### Příklady doporučení a návrhů interního auditora

- Vytvoření systému interních směrnic.
- Sestavení plánu periodických interních kontrol.
- Vytvoření katalogů (check listů), neboli kontrolních seznamů potenciálních rizikových faktorů a aktivit, kde se rizika mohou vyskytnout.
- Nastavení systému sledování odchylek od finančních plánů a kalkulací projektů.
- Přidělení odpovědnosti jednotlivým zaměstnancům.
- Nastavení násobného schvalování plateb nákladů za zboží a služby.

### Závěr

Narůstající komplikovanost účetních a daňových pravidel, informačních systémů ve fundacích a obchodních korporacích si vyžádaly komplexní a nezávislé kontrolní činnosti. Interní auditoři pro vlastní výkon interního auditu potřebují tým odborníků zaměřených na

ekonomickou činnost fundace a také odborníky pro specifické zaměření auditu. Hlavním cílem auditu je identifikace rizik a jejich následné hodnocení. Interní auditoři poskytují vedení fundace cenné informace a doporučení pro správné řízení fundace a správné nastavení kontrolních procesů pro předcházení nesrovnalostí a podvodů.

### **Seznam použité literatury**

- FOTR, J., HNILICA, J. 2009. *Aplikovaná analýza rizika ve finančním managementu a investičním rozhodování*. Praha: Grada Publishing. s. 261. ISBN 978-80-247-2560-4.
- KISLINGEROVÁ, E., HNILICA, J. 2008. *Finanční analýza – krok za krokem*. Praha: C.H.Beck. s. 133. ISBN 978-80-7179-713-5.
- KISLINGEROVÁ, E., a kol. 2008. *Inovace nástrojů ekonomiky a managementu organizací*. Praha: C.H.Beck. s. 133. ISBN 978-80-7179-713-5.
- NÝVLTOVÁ, R., MARINIČ, P. 2010. *Finanční řízení podniku*. Praha: Grada Publishing. s. 204. ISBN 978-80-247-3158-2.
- SMEJKAL, V., RAIS, K. 2013. *Řízení rizik ve firmách a jiných organizacích*. Praha: Grada Publishing. s. 479. ISBN 978-80-247-4644-9.
- VOCHOZKA, J. 2011. *Metody komplexního hodnocení podniku*. Praha: Grada Publishing. s. 244. ISBN 978-80-247-3647-1.

### **Internetové zdroje**

- <https://na.theiia.org>About-The-Institute-of-Internal-Auditors.aspx>. [19042017]
- <https://www.bccpa.ca>. 2014. *Audits of NPOs: Risk Assessment under CASs*. Author: CPA Canada. Chartered Professional Accountants of British Columbia.

### **Kontakt na autora**

Marcela Hradecká, Ing.  
Student doktorského studijního programu,  
Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích  
Instituce působnosti:  
Katedra financí a účetnictví  
Soukromá vysoká škola ekonomických studií, s.r.o.,  
E-mail: hradecka@mh-dane.cz

# VYÚČTOVÁNÍ DOTACÍ A GRANTŮ V SOCIÁLNÍCH SLUŽBÁCH

## Social service subsidy and grant recording in financial statements

Lenka FULÍNOVÁ

---

### Abstrakt:

Poskytovatelé sociálních služeb využívají k financování své činnosti jako jeden ze zdrojů provozní dotace. Předmětem článku je vysvětlení co se se rozumí pojmem provozní dotace, kdo ji může poskytnout, jak o ní požádat a jak ji vyúčtovat. Důležité je také, jak je dotace zachycena v účetnictví příslušného zařízení sociálních služeb. Článek je zaměřen na vysvětlení provozních dotací a jejich zachycení v účetnictví dle české účetní legislativy u účetních jednotek, které nebyly založeny za účelem dosahování zisku.

**Klíčová slova:** Sociální služba. Financování sociálních služeb. Provozní dotace. Zaučtování dotací. Kontrola dotací.

### Abstract:

Social service providers use operating subsidies as one of their funding sources. Apart from the explanation of the very term – operating subsidy, the present paper focuses on who can be its legal provider, how it can be applied for and entered in the financial statements. Due attention is also paid to how the subsidy is recorded in the accounting statements of the respective social service institution. The paper is based on Czech accounting legislation that applies to non-profit-earning entities.

**Key words:** Social service. Financing of social services. Operating grants. Subsidy in the account. Subsidy control.

---

## Sociální služba a kdo ji může poskytovat

### Sociální služba

Sociální službou se rozumí (dle zákona č. 108/2006 Sb., o Sociálních službách – dále jen zákon) „Činnosti nebo soubor činnosti zajišťujících pomoc a podporu osobám za účelem sociálního začlenění nebo prevence sociálního vyloučení“.

### Poskytovatelé sociálních služeb

Poskytovat sociální službu může jak právnická či fyzická osoba. Lze ji poskytovat pouze na základě oprávnění k poskytování sociálních služeb. Oprávnění vzniká rozhodnutím o registraci. O registraci rozhoduje krajský úřad příslušný podle místa trvalého nebo hlášeného pobytu fyzické osoby nebo sídla právnické osoby. Popřípadě podle umístění organizační složky zahraniční právnické osoby na území České republiky. V případě, že zřizovatelem poskytovatele sociálních služeb je ministerstvo práce a sociálních věcí, rozhoduje o registraci toto ministerstvo.

### Zařízení sociálních služeb

Sociální služba je občanům dostupná prostřednictvím zařízení sociálních služeb. Dle zákona je možné zřizovat:

- centra denních služeb,
- denní stacionáře,
- týdenní stacionáře,
- domovy pro osoby se zdravotním postižením,



- domovy pro seniory,
- domovy se zvláštním režimem,
- chráněné bydlení,
- azylové domy,
- domy na půl cesty,
- zařízení pro krizovou pomoc,
- nízkoprahová denní centra a nízkoprahová zařízení pro děti a mládež,
- noclehárny,
- terapeutické komunity,
- sociální poradny asociálně terapeutické dílny,
- centra sociálně rehabilitačních služeb,
- pracoviště rané péče,
- intervenční centra,
- zařízení následné péče.

### **Zdroje financování sociálních služeb**

Zařízení sociálních služeb jsou zpravidla zřizovány jako neziskové organizace. Znamená to, že jejich hlavním posláním je poskytování sociální služby nikoliv dosahování zisku. Z hlediska právní formy se může jednat o obecně prospěšné společnosti, zapsané ústavy, spolky, apod. Finanční i nefinanční prostředky na svoji činnost získávají z těchto zdrojů:

- úhrady od klientů
- dotace od poskytovatelů
- granty od neziskových organizací
- příspěvky od zřizovatele
- dary od fyzických právnických osob
- výdělečnou činností
- prostředky ze strukturálních fondů ES
- ostatní

### **Financování sociálních služeb prostřednictvím provozních dotací<sup>4</sup>**

#### **Provozní dotace**

Za dotaci se považují bezúplatná plnění přímo nebo zprostředkovaně poskytnutá:

- ze státního rozpočtu
- státních finančních aktiv
- Národního fondu
- ze státních fondů
- z rozpočtů územních samosprávních celků
- ze zahraničí z prostředků Evropského společenství
- z veřejných rozpočtů jiných států

---

<sup>4</sup>Článek je zaměřen na dotace určené na běžnou provozní činnost. Nejedná se tedy o dotace na pořízení dlouhodobého majetku (dotace na investice).

- prostředky a granty poskytnuté podle zvláštního právního předpisu

Za dotaci se také považuje např. Prominutí části poplatků a jiných obdobných peněžních plnění, dále též např. zaniklý dluh ve výši poplatku a jiného obdobného plnění.

U většiny poskytovatelů sociálních služeb jsou hlavním zdrojem jejich příjmů provozní dotace. Pokud poskytovatel splňuje podmínky dané registrem poskytovatelů sociálních služeb, a je v tomto registru zapsán – může žádat o přidělení dotací na svoji činnost.

Ministerstvo práce a sociálních věcí poskytne na základě žádosti účelově určenou dotaci na financování běžných výdajů souvisejících s poskytováním sociálních služeb:

- krajům,
- obcím s rozšířenou působností (zpravidla prostřednictvím krajů),
- přímo poskytovatelům sociálních služeb (týká se zpravidla pouze takových sociálních služeb, které mají celostátní či nadregionální charakter).

Poskytovatelé sociálních služeb si tedy mohou požádat o dotaci příslušný krajský úřad či magistrát, obecní či městský úřad a v některých případech přímo ministerstvo práce a sociálních věcí. Jednotlivé kraje si mohou dále stanovit další omezující podmínky. Např., že poskytovatel nebude žádat o dotaci obci nebo městskou část, případně přímo ministerstvo, nebo využívat strukturálních fondů ES.

### **Postup při získávání dotací**

Zpravidla se jedná o dlouhodobý proces, který zahrnuje dva (i více) kalendářní roky. Příslušný kraj vyhlásí pravidla dotačního řízení na příslušný rok. Součástí je i časový harmonogram včetně termínů, které je nutné dodržet. Jedná se většinou o tento postup:

- vyhlášení dotačního řízení (děje se zpravidla v září),
- začátek a ukončení přijímání žádostí o dotace na následující rok (zpravidla v říjnu),
- evidence přijatých žádostí a jejich formální kontrola (listopad),
- posouzení a hodnocení žádostí (prosinec),
- zasedání příslušné komise, schvalování Radou, případně zastupitelstvem (leden – březen roku na, který je žádáno o dotaci),
- uveřejnění výsledků (duben),
- uzavírání smluv (duben, květen),
- výplata dotace na účet poskytovatele sociálních služeb (dube, květen).

Žádost se předkládá na předepsaných formuláři zpravidla elektronicky a i písemně prostřednictvím podatelny příslušného krajského úřadu. Požaduje se celá řada příloh (prohlášení o bezdlužnosti, doklad o zřízení bankovního účtu, výpis z veřejného rejstříku a z registru poskytovatelů sociálních služeb. Vše musí být notářsky ověřeno. Je proto nutné „proces“ podávání žádosti zahájit ihned po vyhlášení dotačního řízení.

U některých krajů je také obvyklé, že přidělená dotace není vyplacena najednou, ale v několika splátkách.

Při podávání žádosti je nezbytně nutné dodržet všechny stanovené termíny a podmínky. Žádost jinak není vůbec přijata, nebo je při kontrole vyřazena.

Z výše uvedeného je patrné, že poskytovatel musí mít vytvořenou dostatečně velkou finanční rezervu, na pokrytí nákladů od počátku roku do přidělení dotace (tj. minimálně na leden-duben).

Není k tomu možné využít dotaci z předchozího roku, protože ta musí už být vyúčtována.

V průběhu kalendářního roku, na který byla dotace přidělena, je nutné sledovat i nadále dotační program, protože některá vyhlášená pravidla mohou být změněna.

## Použití přidělených finančních prostředků

Po uzavření smlouvy o přidělení dotace a obdržení peněz na účet poskytovatele sociálních služeb, je třeba dodržovat účel, na který byla dotace poskytnuta. V pravidlech dotačního řízení je specifikováno **na co se nesmí přidělené prostředky použít**. Většinou se jedná o pořízení dlouhodobého majetku, odměny statutárním zástupcům, splátky půjček a leasingů, na pohoštění a dary, na reprezentaci, na pokuty, penále a sankce, na vývoj a výzkum, na odpisy majetku, na tvorbu zisku, na pořádání workshopů, na zahraniční cesty apod.

Při použití přidělených prostředků je nutné:

- dodržet účelovost
- dodržet časové období, které je uvedeno ve smlouvě. V této době musí dojít i k úhradě.
- vést oddělené účetnictví pro poskytnutou dotaci
- dodržet, aby daný výdaj nebyl uplatněn nikde jinde jako náklad (např. daňově)
- v případě nejasností požádat o závazné stanovisko příslušný odbor.

## Vyúčtování přidělené dotace

Termín je obvykle opět uveden ve vyhlášeném harmonogramu, ale určitě také v uzavřené smlouvě.

Poskytovatel dotace může požadovat i průběžné zprávy o použití přidělených prostředků v průběhu čerpání dotace. Stanovený termín pro podání vyúčtování je nutné dodržet. Opoždění znamená porušení rozpočtové kázně a můžeme mít za následek požadavek na vrácení poskytnuté dotace. Vyúčtování se podává na stanoveném formuláři, případně také elektronicky. Zpravidla je vyžadován i výstup z účetnictví, kopie dokladů a čestné prohlášení, že vše proběhlo v souladu s uzavřenou smlouvou.

## Nevyčerpané finanční prostředky

Pokud nebyly přidělené finanční prostředky využity ve stanoveném termínu, případně nebyla dodržena stanovená účelovost, je nutné vrátit je na účet poskytovatele dotace. Podmínky a termín vrácení jsou uvedeny v uzavřené smlouvě. Pokud jsou vráceny včas a podle smlouvy, není příjemci udělena žádná sankce.

## Dotace v účetnictví příjemce

Přiznaná dotace musí být v účetnictví příjemce vedena odděleně. To znamená buď prostřednictvím analytických účtů, případně jako samostatné středisko. Po uzavření smlouvy, kdy je už známa výše přidělené dotace, zaúčtuje příjemce pohledávku vůči poskytovateli dotace a zároveň je přidělená dotace výnosem.

Po obdržení částky na bankovní účet se odúčtuje z pohledávky. Jednotlivé účetní doklady se označí tak, aby bylo zřejmé, že se vztahují k určené dotaci a zaúčtují se do nákladů. Pro uvedenou dotaci se sestavuje samostatná výsledovka. Výnosem je poskytnutá dotace a náklady jsou doloženy příslušnými doklady. Podmínkou je, aby náklady v daném období byly zároveň i výdejem peněz. Do vyúčtování dotace není možné použít náklady, které ve sledovaném období neměly k sobě peněžní výdaj. To může nastat například v případě, že mzdy za prosinec jsou vypláceny v lednu následujícího roku, a použití dotace je dle smlouvy do 31. prosince.

## Zaúčtování a vykazování dotací

Při účtování o dotacích je třeba postupovat v souladu s účetní legislativou. Zákonná úprava týkající se účtování a vykazování dotací je uvedena ve vyhlášce č. 504/2002Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona č. 563/1991 Sb., o účetnictví, ve znění pozdějších předpisů, pro účetní jednotky, u kterých hlavním předmětem činnosti není podnikání, pokud

účetují v soustavě podvojného účetnictví, dále vyhláška č. 325/2015 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona č.563/1991 Sb., o účetnictví, ve znění pozdějších předpisů, pro účetní jednotky, které vedou jednoduché účetnictví. Dále České účetní standardy pro účetní jednotky, které účetují podle vyhlášky č. 504/2002 Sb., ve znění pozdějších předpisů. Při účtování o provozních dotacích je třeba se řídit standardem č. 411 – Zúčtovací vztahy a standard č. 412 – Náklady a výnosy.

Tabulka 1: Postup při účtování dotací u příjemce dotace:

Účetní případ	Na vrub účtu (účetová skupina)	Ve prospěch účtu (účetová skupina)
Nezpochybnitelný právní nárok na dotaci (uzavření smlouvy)	<b>34</b> – Zúčtování daní, dotací a ostatní zúčtování	<b>69</b> – Provozní dotace
Připsání dotace na běžný účet (výpis z účtu)	<b>22</b> – Peněžní prostředky na účtech	<b>34</b> – Zúčtování daní, dotací a ostatní zúčtování
Náklady vynaložené na činnost (nutné sledovat podle druhu, ale i odděleně podle konkrétní dotace)	<b>50</b> – Spotřebované nákupy <b>51</b> – Služby <b>52</b> – Osobní náklady <b>53</b> – Daně a poplatky <b>54</b> – Ostatní náklady	Účetová třída 2 nebo 3 podle věcné souvislosti
Povinnost vrátit dotaci nebo její část	<b>69</b> – Provozní dotace	<b>34</b> – Zúčtování daní, dotací a ostatní zúčtování
Vrácení dotace (výpis z účtu)	<b>34</b> – Zúčtování daní, dotací a ostatní zúčtování	<b>22</b> – Peněžní prostředky na účtech

Zdroj: vlastní zpracování

Obraty účtů účetové skupiny 69 – provozní dotace se převedou do Výkazu zisku a ztráty jako položka „B.I.1. Provozní dotace“ v hlavní činnosti.

### Kontrola použití dotace

Poskytovatelé dotací si ve smlouvě vymezují právo kontroly. Kontrola se provádí průběžně v době čerpání dotace (může být vyžadována i průběžná zpráva) a následně po podání vyúčtování. Kontrola probíhá v prostorách poskytovatele sociálních služeb. Kontroluje se účetnictví (označení dokladů, zda je účtováno odděleně) a zda vynaložené náklady odpovídají skutečné potřebě provozu sociálního zařízení. O provedení kontroly se sepíše protokol. V něm je uveden výsledek kontroly a případné sankce.

### Seznam použité literatury

ČESKÁ REPUBLIKA. Zákon č.108/2006 Sb., o sociálních službách.

ČESKÁ REPUBLIKA. Zákon č. 563/1991 Sb., o účetnictví.

ČESKÁ REPUBLIKA. Vyhláška č. 504/2002Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona č. 563/1991 Sb., o účetnictví, ve znění pozdějších předpisů, pro účetní jednotky, u kterých hlavním předmětem činnosti není podnikání, pokud účetují v soustavě podvojného účetnictví.

ČESKÁ REPUBLIKA. České účetní standardy pro účetní jednotky, které účetují podle vyhlášky č. 504/2002 Sb., ve znění pozdějších předpisů.

MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. Sociální práce a sociální služby [on-line]. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/9>.

**Kontakt na autora**

Lenka Fulínová, Ing.

Katedra účetnictví a financí

Soukromá vysoká škola ekonomických studií

E-mail: lenka.fulinova@svses.cz

## NIE RAKOVINE: „EUROPACOLON SLOVENSKO“ – REFLEXIA SKÚSENOSTÍ AMBASÁDORKY PROJEKTU

Say „No to cancer“...“Europacolon Slovakia“ – a refeelction of the experiences of the project´s ambassador

Bibiana ONDREJKOVÁ

---

### Abstrakt

*Onkologické ochorenia sú zásadnou zmenou v živote každého jedinca i jeho rodiny, či blízkých. Rovnako je zmenený i profesionálny život. Prináša so sebou množstvo problémov a rizík. Preventívny program „EUROPACOLON SLOVENSKO“ je výnimočným programom pôvodne zameraný na prevenciu rakoviny hrubého čreva, neskôr na ďalšie závažné onkologické ochorenia, ktoré sa na Slovensku často vyskytujú. Realizácia programu sa vykonáva na viacerých preventívnych úrovniach a tím odborníkov je zložený profesijne z mediálne známych ľudí, lekárov, psychológov a sociálnych pracovníkov a členov patientskych organizácií. Cieľom programu je mediálna kampaň, odborné poradenstvo, skrining, zlepšovanie kvality liečby a hlavne jeho prostredníctvom dosiahnuť i možnosť včasnej diagnostiky s dôrazom na zvyšujúcu sa úspešnosť liečby. Neoddeliteľnou súčasťou preventívneho programu je i meranie jeho výsledkov.*

**Kľúčové slová:** Rakovina. Prevencia. Informovanosť. Multidisciplinarita.

### Abstract

*Oncological diseases play a radical change in the life of any individual, and their family and close relatives. These illnesses also affect the professional spectrum of their life. They bring along a wide range of problems and risks. The preventive programme "EUROPACOLON SLOVAKIA" is a unique programme, originally aimed at the prevention of cancer of the large intestine. Afterwards, the programme also focuses on other, very serious oncological diseases, typically occurring in Slovakia. The implementation of the programme is performed in various preventive levels, alongside a team of specialists, which is professionally composed of: well-known people from the media, doctors, psychologists, social workers, and the members of the patient community. The goal of this programme is to achieve a media-based campaign, technical advice, screening, improvement of the quality of the treatment, and mainly through the medium, achieve an ability of an early diagnose with an emphasis on the increasing accomplishment of the treatments. Measuring the results is an inseparable component of the preventive programme.*

**Key words:** cCancer. Prevention. Awareness. Multidisciplinarity.

---

### Úvod

Oblasť preventívnych aktivít je neustálou spoločenskou témou v každom čase. V poslednom období sa neustále kladie dôraz na zvyšovanie pozornosti smerom ku kvalite výkonu preventívnych programov v akejkoľvek oblasti a prevláda názor, že kompetentní by sa mali vo zvýšenej aktivite prevencii venovať. Finančné prostriedky, sú zmysluplnejšie vynaložené na prevenciu, ako na samotné riešenie už vzniknutých problémov a ich výška vynaložená na preventívne aktivity je nižšia ako na vzniknuté problémy a ich sanáciu. Prevláda však spoločenský názor, že napriek tomuto poznaniu sa málo mobilizujeme v prevencii pri hľadaní možností ako javom predchádzať (Schavel, 2012). Ako ďalej autor uvádza, všeobecne sa dá konštatovať, že prevencia znamená predchádzať vzniku, alebo možnému vzniku napríklad chorobám, úrazom a podobne a je možná všade okolo nás a v akejkoľvek oblasti, aj keď najčastejšie sa o prevencii hovorí v rámci zdravotných problémov. Kvalita výkonu a výsledkov prevencie je determinovaná vyspelosťou, ekonomickou prosperitou, sociálnou stabilitou

spoločnosti. V takýchto takmer ideálnych podmienkach potom môže byť spoločnosť i politika štátu aktívnejšia a preventívne aktivity by mohli byť efektívnejšie a masívnejšie.

Preventívny program, ktorý predstavujeme je zameraný na úroveň univerzálnej a selektívnej prevencie, teda ide o zameranie sa na celú populáciu všeobecne a aj na špecifické podskupiny a prechod do selektívnej je smerovaný ku skupine v podmienkach vysokého rizika vzniku problému. Konkrétne je zameraný na prevenciu vzniku onkologických ochorení a spôsobom výkonu, do ktorého patrí i skreening a včasná intervencia ho môžeme považovať za efektívny i v časti indikovanej prevencie v prípade zistenia prejavov špeciálnych znakov a symptómov ochorenia. Ide teda o preventívny program, ktorý v uskutočňovaní prebieha súčasne na rôznych úrovniach. Cieľovou skupinou ako sme už spomenuli je spoločnosť všeobecne s dôrazom na skupiny ľudí, ktorí sú v stave zvýšeného rizika vzniku zdravotných problémov a zdravotného znevýhodnenia. Podľa Schavela (2012, s. 238) „*pod pojmom zdravotné problémy rozumieme predovšetkým oblasť psychických ochorení, problém ľudí dlhodobo hospitalizovaných, chronicky chorých a ľudí trpiacich nevyliciteľným ochorením.*“ Paradoxne práve onkologické ochorenia môžu podľa uvedeného pojmu spadať do všetkých uvedených kategórií. Podľa nášho názoru ide o druh ochorenia, ktorý môže svojou závažnosťou a v zásade i pomerne vážnym ohrozením na živote spôsobiť i psychické ochorenie, dlhodobú hospitalizáciu, chronické ochorenie a bohužiaľ i nevyliciteľné ochorenie. V lepšom prípade pomerne často prichádza pri onkologickom ochorení k invalidizácii, čo znamená zásadnú zmenu v doterajšom spôsobe života. Hovorí sa, že dostupnosť informácií je v súčasnosti viac ako dobrá a znalosti spoločnosti o tom, ako si uchovať zdravie a dlhovekosť už takmer každý pozná, pretože ide o aktuálnu populárnu tému takmer na globálnej úrovni. Vo všetkých médiách je až neprehľadné množstvo zaručených receptov, odporúčaní a množstvo informácií, ktoré nám ponúkajú zdravý život. Zjednodušene môžeme hovoriť o stave populácie, ktorá by mohla viesť a možno i vie, ako zdravo žiť. Spôsob života a starostlivosti o svoje zdravie však nezodpovedá miere dostupnosti informácií. O takomto stave zasa jasne hovoria výskumné štatistiky, kde sa nachádzame v miere výskytu onkologických ochorení, či iných civilizačných ochorení. Za dôležitú skutočnosť považujeme zdôraznenie, že ochorenie nie je problém iba zdravotný, ale podľa jeho druhu spôsobuje i problémy sociálne. V prípade onkologických ochorení, ktoré sa zrejme považujú za najzávažnejšie ochorenia súčasnosti je prevencia vykonávaná na všetkých úrovniach multidisciplinárne, teda nevyhnutne vedie k spolupráci viacerých pomáhajúcich profesií a sociálnej práce. Dnes už jasne vieme preukázať, že multidisciplinárny tím dokáže zásadným spôsobom udržať klienta a jeho okolie v stave, ktorý by mohol byť predpokladom zvládnutia nie len ochorenia samotného, ale i jeho následkov. Zároveň zastávame názor, že predstavenie programu, v ktorom sme aktívnym účastníkom, ambasádorkou, by sme mohli ponúknuť ako dobrý príklad praxe so skúsenosťami práce s médiami a spôsobom výkonu mediálnej kampane so zapojením mediálne známych ľudí, politicky aktívnych a pracovníkov pomáhajúcich profesií, či zapojením konkrétnych pacientov do programu, ako by sa mohli preventívne programy vykonávať na profesionálnej úrovni.

## 1 EUROPACOLON SLOVENSKO

Občianske združenie s uvedeným názvom bolo založené pred desiatimi rokmi ako súčasť európskej platformy Global Colon Cancer Association a jeho pôvodný cieľ bol zameraný na prevenciu rakoviny hrubého čreva. Zakladateľom boli mediálne známe osoby na Slovensku, podnetom k založeniu bol častý výskyt rakoviny hrubého čreva na Slovensku a identifikovaná nedostatočná preventívna aktivita a informovanosť. V spolupráci s viacerými nadnárodnými a národnými spoločnosťami sa aktivity združenia rozrástli o prevenciu ďalších, často sa vyskytujúcich nebezpečných rakovinových ochorení ako napríklad rakovina pankreasu, rakovina prsníkov a ďalšie. Združenie si uvedomuje, že onkologické ochorenia ako uvádza Vágnerová (2014), predstavujú veľmi rôznorodú skupinu, pričom ich spoločným znakom je

zhubné či nezhubné bunecné bujnenia, ktoré môžu ohroziť nie len zdravie, ale i život chorého. Laická verejnosť vníma tieto ochorenia ako veľmi nebezpečné, takmer ako ortieľ istej smrti. Vyvolávajú obavy z utrpenia a bolesti a aj zo zhoršenej kvality života. Väčšinou ide o chorobu, ktorá sa nebyva plne vyliečiteľná a tak ju musí človek prijať ako súčasť svojej identity a musí sa s ňou naučiť žiť. Neistota vychádzajúca zo skúseností, že keď aj liečba prebehne bez problémov a výsledku sú v prognóze pozitívne, skutočné zdravie nie je isté. Takýto stav neistoty je následkom zvýšenej depresivity a úzkosti, ktorá postihuje až 60 % chorých. Depresie podľa autorky súvisia so zmenou hladiny stresových hormónov a disfunkciou imunitného systému, čo býva bežným sprievodným znakom onkologických ochorení. Depresiu môžu vyvolať i niektoré chemoterapeutiká, alebo liečba steroidnými hormónmi. Prichádza k zmene vzťahu k vlastnému telu, čo býva dané faktom, že v ňom rastie niečo nežiaduceho, čo bude človeka ničiť. Za dôležité považuje i riziko, že prichádza k pocitu straty autonómie, chorý nemôže samostatne rozhodovať o vlastnom živote. Jeho budúcnosť je ohrozená chorobným procesom, ktorý chorý jedinec nedokáže a nemôže nijako ovplyvniť. Psychické faktory nemôžu byť príčinou onkologického ochorenia, ale môžu ho zásadným spôsobom negatívne ovplyvňovať v priebehu a úspešnosti liečby. samotná liečba a jej viditeľné dôsledky, ktoré menia vzťah chorého a zásadným spôsobom zhoršujú jeho kvalitu života, predstavujú pre chorého vysokú psychickú záťaž. Potrebu kvalitnej prevencie v uvedených ochoreniach potvrdzujú i štatistické údaje, ktoré v prípade rakoviny hrubého čreva hovoria, že pri meraní odhadovanej incidencie karcinómu hrubého čreva u oboch pohlaví v Európe z roku 2012 bolo Slovensko na prvom mieste v početnosti na stotisíc obyvateľov. Rovnaký zdroj hovorí, že v odhadovanej mortalite karcinómu hrubého čreva u oboch pohlaví je Slovensko na treťom mieste z meraných dvadsaťtri krajín Európy. V porovnaní s početnosťou výskytu karcinómu hrubého čreva na Slovensku bolo zistené, že v roku 1989 bolo zachytených 2 062 nových prípadov, z toho 1 159 mužov a 903 žien. V roku 2012 bol tento stav na úrovni 3 463 nových prípadov, z toho 2 347 mužov a 1 116 žien. Uvedené zistenia preukazujú, že počet nových prípadov neustále narastá, pričom je častejší výskyt u mužov ako u žien. Z hľadiska mortality ide o cca 1700 prípadov v roku u primárne metastatických a recidivujúcich. V roku 2007 bol vykonaný prieskum znalosti o karcinóme hrubého čreva na 583 respondentoch, ktorý preukázal, že 41 % opýtaných nevedelo, aké orgány zasahuje kolorektálny karcinóm, 25 % opýtaných si myslelo, že nie je možná včasná diagnostika karcinómu hrubého čreva a 50 % opýtaných nemalo znalosť o možnosti využitia testu na okultné krvácanie ako spôsob včasnej diagnostiky.

V zmysle potreby zapojenia čo najviac subjektov do programu s cieľom informovať, vzdelávať a spájať bol a je v kruhu spolupráce zaradený pacient, široká verejnosť, médiá, politici a odborná verejnosť, teda lekári, sociálni pracovníci, psychológovia a ďalšie pomáhajúce profesie, ktoré majú záujem sa na preventívnom programe zúčastniť. Jednou z častí programu je takzvaná „črevotour“, ktorá je typická tým, že veľké nafukovacie hrubé črevo do ktorého sa dá vojsť a je vyrobené vo vernej kópii skutočného hrubého čreva oboznamenuje prechádzkou v ňom všetkých záujemcov ako to v čreve vyzerá, ako to funguje, keď je hrubé črevo zdravé a je možné v ňom vidieť i anomálie, typické pre rôzne ochorenia, ktoré môžu prerásť do karcinómu, rovnako je črevo vybavené mnohými informačnými materiálmi, ktoré v texte i v obraze informujú o tomto ochorení. Počas prechádzky črevom sú návštevníci sprevádzaní odbornými informáciami, ktoré poskytujú odborníci na uvedenú problematiku, či mediálne známe osobnosti, ktoré sú na výkon poskytovania informácií vyškolení. „Črevotour“ sa vykonáva na rôznych miestach Slovenska už niekoľko rokov. Napríklad sa vykonáva vo veľkých obchodných centrách, na námestiach, základných i stredných školách a podobne. Aktuálne si „črevotour“ pod patronát finančného zabezpečenia a spolupráce na preventívnom programe prebrala Všeobecná zdravotná poisťovňa a objednala si výkon aktivít na tri mesiace v rôznych mestách a obciach Slovenska s cieľom posilniť preventívne aktivity v onkologických ochoreniach.



Obrázok 1: Črevotour



Zdroj: EUROPACOLON SLOVENSKO.

### 1.1 Realizácia preventívnych aktivít a ich výsledky

V rámci ďalších preventívnych aktivít sa už v roku 2009 vykonával prostredníctvom mohutne kampane i cez iné elektronické médiá pilotný skrining smerovaný na rizikovú populáciu päťdesiat rokov plus ale i na mladších klientov, u ktorých môže byť zvýšené riziko karcinómu hrubého čreva. Kvalitne spracovaný postup cez webovú stránku informoval záujemcov o tom, ako sa môžu skriningu zúčastniť a otestovať si svoj aktuálny stav hrubého čreva. Možnosť objednať si test bola prostredníctvom webu, telefónu, alebo korešpondenčným lístkom. Celkovo bolo zaregistrovaných až 80 000 objednávok na test, čo dokazuje, že kampaň bola realizovaná kvalitne a záujem verejnosti o test bol vysoký. Kampaň bola podporená i prostredníctvom verejnoprávnych a súkromných televíznych médií. V rámci kampane boli rozposlané dotazníky cieľovej skupine s jednoduchými otázkami, ktoré smerovali k zisťovaniu predispozícií na ochorenie s cieľom včasnej diagnostiky. V prvej fáze bolo rozposlaných 20 000 testov, z ktorých sa vrátilo a vyhodnotilo 11 247. Z vyhodnoteného počtu bolo 795 testov pozitívnych, je 7 % z celkového počtu vzoriek. Z pozitívnych testov bolo identifikovaných 131 pokročilých adenómov a 20 karcinómov. Pod heslom *IToto nie je kampaň na prevenciu, je to kampaň za Váš život a spolu proti rakovine hrubého čreva a konečníka.* Postup kampane bol v zmysle barcelonskej deklarácie, ktorú podľa odporúčaní (UEGF, IDCA/ESDO, IARC and GF Munich, Joint CIG Workshop Barcelona, 24.10.2010 The Barcelona Declaration) preložil a upravil na slovenské podmienky MUDr. Rudolf Hrčka CSc. vedúci skupiny pri Slovenskej gastroenterologickej spoločnosti zodpovednej za implementáciu skriningu kolorektálneho karcinómu na Slovensku, ktorej cieľom bolo zlepšenie záchytu a manažovania jedincov, u ktorých sa kolorektálny karcinóm vyskytuje v pokrvnej rodine bola prijatá prednášateľmi a účastníkmi spoločného stretnutia CIG Workshop v Barcelone, ktoré sa uskutočnilo 24. októbra 2010 pri príležitosti Európskeho gastroenterologického kongresu zorganizovaného Európskou gastroenterologickou federáciou (UEGF), spolu s ďalšími spoločnosťami IDCA (International Digestive Cancer Alliance, ESDO (European Society of Digestive Oncology), IARC (The International Agency for research on Cancer, a GF (Gastroenterology Foundation Munich). Smerovanie postupnosti jednotlivých krokov bolo nasledovné :

- Doplniť gajdlajny (odporúčané postupy), ktoré budú zohľadňovať včasnú identifikáciu tejto rizikovej skupiny.

- Lekár odoberajúci anamnézu by mal myslieť aj na možnosť geneticky podmieneného typu ochorenia, pre ktoré môžu svedčať niektoré údaje zo správne odobranej anamnézy.
- Implementácia rodinnej anamnézy do národných medicínskych systémov a skriningových programov.
- Implementácia rodinnej anamnézy do všetkých relevantných medicínskych počítačových systémov.
- Dotazníky ako nástroj na zisťovanie rodinnej anamnézy.
- Zintenzívnenie genetického výskumu na ľuďoch.
- Vytvorenie siete Európskych výskumníkov a užívateľov výskumu.
- Prijatie koncepcie včasnej identifikácie rizikových skupín musí byť spojené s informačnou kampanou.

*„Tak Európske ako aj národné gajdlajny so zameraním na včasnú identifikáciu a skrining kolorektálneho karcinómu by mali byť doplnené o opatrenia na včasnú identifikáciu rizikovej skupiny pacientov s pozitívnou rodinnou anamnézou a spolu s tým aj o opatrenia manažujúce túto skupinu. Okrem toho by sa mali vykonať primerané odporúčania ohľadne poradenstva a ďalšej medicínskej starostlivosti. Chceli by sme na tomto mieste upozorniť, že včasná identifikácia rizika sa musí vykonať na základe dostatočne podrobnej rodinnej anamnézy, a že iba kolonoskopia je doteraz jedinou vhodnou skriningovou metódou pre túto skupinu.“* (preklad Barcelonskej deklarácie s. 2)

Cieľom kampane teda v tomto prípade bolo upozorniť na riziko ochorenia aj u mladých, identifikovať ľudí mladších ako 50 rokov, zdôrazniť možnosti prevencie a poukázať na úspešnosť liečby KRCa pri skorej diagnostike a samozrejme implementovať familiárnu históriu do systému nášho zdravotníctva a vykonávať skrining v zdravotníckom systéme. Vyhodnotenie kampane zameranej na familiárne podmienený KRCa za obdobie dvoch mesiacov preukázalo návštevnosť na webe celkom 34 232 ľudí, z ktorých bolo zaregistrovaných a otestovaných 5384. Z celkového počtu otestovaných bolo 2 169 rizikových v kategórii 50 plus a zároveň boli upozornení na možnosti dostupnosti prevencie. Identifikovaných rizikových v kategórii 50 mínus bolo 2 154 (40 %) a i títo boli upozornení, že prevenciu je potrebné realizovať i skôr, ako po dovŕšení päťdesiateho roku. Z celkového počtu bolo zistených 41 (0,7 %) vysoko rizikových, s pravdepodobnosťou, že sú nositeľmi génu Lynch syndróm, čo je dedičné, autozómovo dominantné ochorenie, ktoré sa prejavuje vznikom mnohopočetných zhubných nádorov väčšinou v mladom alebo strednom veku. Nádory vznikajú najčastejšie z buniek sliznic hrubého čreva (známe ako HNPCC – Hereditary Non-Polyposis Colorectal Cancer), maternice a mazových žliazok v koži (známe ako Muir-Torre syndróm). Ďalšími lokalizáciami môžu byť: vaječníky, žalúdok, tenké črevo, pečeň, žľobové cesty, horný močový trakt, mozog, prostata. (<http://www.lynch.sk/>)

Na posilnenie účinnosti prevencie združenie za širokej spolupráce s mnohými organizáciami i dobrovoľníkmi zriadilo online poradňu na [www.europacoln.sk](http://www.europacoln.sk), kde záujemca môže dostať komplexné informácie. Ďalej bola zriadená bezplatná infolinka 0800 800 183, kde sa rovnako dostane volajúci ku komplexným informáciám. Zriadili sa i kluby podpory pacientov. Bolo organizovaných množstvo kultúrnych a spoločenských akcií, ako sú koncerty, či divadelné predstavenia. V rámci vzdelávacích aktivít sa organizovali i organizujú patientske semináre a odborné prednášky. Cieľom týchto akcií je snaha hlavne pre chorých na KRCa pomôcť začleniť sa späť do spoločnosti, nachádzať, nadväzovať nové spoločenské kontakty a budovať si vzťahy, či zapojiť pacientov do systému preventívnych aktivít. Za dôležité považujeme i nadobúdanie schopnosti získavania nových, alebo návratu k pracovným návykom.

Multidisciplinaritu združenie v rámci preventívnych aktivít zameralo i pri budovaní poradní pre pacientov. V poradniach poskytujú potrebné informácie pacienti, ktorí majú s ochorením

a způsobom riešenia už skúsenosti a dokázali ich prekonať a zapojiť sa do spolupráce. Význam poskytovaného poradenstva pacientmi spočíva v tom, že pacient pacientovi rozumie najlepšie a dokáže pochopiť viaceré stránky života pacienta, ktorý sa do takejto ťažkej životnej situácie dostal. Podobne ako mnohé svojpomocné skupiny dokážu vysvetliť chorým pre nich pochopiteľným spôsobom čo ich čaká, čo a ako majú robiť, aby sa kvalita ich života v rámci možností znížila čo najmenej. Za dôležité považujeme i to, že pacienti, ktorí prekonali ochorenie sú pre aktuálne chorých veľkou motiváciou, ktorá im dáva nádej namiesto beznádeje a tým môže prispieť k mobilizácii chorého. Podpora spočíva i v tom, že pacient si uvedomuje, čo v prístupe k nemu chorý naozaj potrebuje a akým spôsobom sa má o jeho stave hovoriť. Všeobecne sa pomerne často stáva, že v interakcii so smrteľným ochorením majú i odborníci tendencie prejavovať ľútosť nad stavom chorého, pričom mnohí pacienti chorí na rakovinu tvrdia, že ľútosť je to posledné, čo naozaj potrebujú. Samozrejme vzhľadom na skutočnosť, že onkodiagnóza sa rovná extrémnej záťaži pre diagnostikovaného, je potrebné, aby v rámci poskytovaného poradenstva dostal chorý komplexné poradenstvo, čo zasa poradca – pacient nedokáže.

To je dôvod, prečo do poskytovania poradenstva sú zapojení i odborníci z oblasti psychológie. Práca psychológa s chorým na rakovinu spočíva v identifikácii jeho aktuálneho psychického stavu, pretože z psychologického hľadiska ide podľa Heretika (2007) o životnú krízu, za ktorú sa považuje čas, obdobie, alebo bod obratu, či zásadnej životnej zmeny, alebo rozhodnutia. Kríza sa v klinickej psychológii považuje za stratu duševnej rovnováhy, ktorá sa však ešte nepovažuje za chorobu. Ide však o stav, keď akútna záťaž, ktorou onkologické ochorenie nesporne je, táto prekračuje, alebo hrozí prekročenie odolnosti chorého, pričom prestávajú fungovať bežné schopnosti a stratégie zvládania. Kríza má vlastnú dynamiku a vlastný vývin a buďto odoznejšie spontánne, napríklad zapojením sociálnej podpory, alebo postupným budovaním vlastných ovládacích mechanizmov, alebo sa rieši pomocou krízovej intervencie. Môže však i prerásť do diagnostikovateľného ochorenia, ako napríklad ochorenia z okruhu reakcií na závažný stres, alebo afektívnych a úzkostných porúch. V prípade identifikácie potreby aplikácie krízovej intervencie psychológ v poradni pre pacientov postupuje podľa zásad, za ktoré sa považujú okamžitosť a dostupnosť, čo znamená že ide o prepracovaný postup dostupnosti a permanentnej pomoci či už na diaľku, ako sú telefonické linky dôvery, alebo môžu prostredníctvom nich dostať kontakt i na iné formy pomoci. V patientských poradniach môžu dostať i priamu intervenciu, či môžu byť v prípade potreby distribuovaní na ambulantné krízové centrá, či na psychiatrické zariadenia, kde je i možnosť krátkodobej hospitalizácie. Je potrebné i redukovať ohrozenie, ktoré ak psychológ zistí je potrebné vyvinúť snahu o jeho minimalizáciu. Môže ísť napríklad o suicidálne tendencie, alebo iný druh autoagresie, ale i o iné druhy násillia i smerom k iným. Pragmatickosť postupu je potrebným ďalším krokom, ktorý psychológ aplikuje. Ide o smerovanie chorého k aktuálnemu problému a jeho riešeniu tak, aby bol koncentrovaný na tu a teraz, namiesto tendencií k dlhodobým cieľom. Ide o direktívny spôsob, ktorý je štruktúrovaný, aktívny a jeho cieľom je praktickosť pred teoretickou vyhranenosťou postupu. Časové ohraňenie krízovej intervencie a zapojenie sociálnej siete sú postupné kroky vedúce k zvládaniu akútnej krízy. Vzhľadom na to, že psychológ v poradni môže poskytnúť len jednorazovú krízovú intervenciu, ktorá síce nemá trvať dlhodobo, ale v prípade potreby opakovaných stretnutí je potrebné, aby sa s klientom dohodol na pokračovaní alebo ho distribuoval k inému kolegovi. Do riešenia prípadu má byť zapojená i sociálna sieť chorého a to s využitím všetkých možných a dostupných zdrojov pomoci. Ide najmä o zdravotnícku pomoc, sociálnu, či právnu pomoc, ale i o podporu zo strany zamestnania, či rodiny. Na druhú stranu je potrebné spomenúť, že akútna kríza môže mať i pozitívne smerovanie. Môže viesť k nadobudnutiu schopnosti vlastnej akceptácie, naštartovaniu sa do osobného rastu, či nájdeniu nového zmyslu života. V psychologickej praxi s onkologickým pacientom sa v súčasnosti hovorí o samostatnom klinickom odbore –

psychoonkológii, ktorá je súčasťou psychosomatickej medicíny ako medziodborová disciplína, zaoberajúca sa skúmaním možných vzťahov a mechanizmov a zároveň ich účinku medzi psychosociálnymi faktormi a etiológiou, či progresom onkologického ochorenia. Smeruje i k hľadaniu možností psychologickéj intervencie v adaptácii sa pacienta na stres, ktorý je súčasťou ochorenia i liečby pacienta. Má za cieľ rozvinúť komplexnú a efektívnu terapiu, ktorá by zmiernila, prípadne odstránila emocionálne symptómy, ktoré liečba sprevádza a tak dosiahnuť lepšiu kvalitu života, alebo ho predĺžiť.

Sociálny pracovník ako ďalší v poradenských centrách poskytuje dvojúrovňové sociálne poradenstvo pre onkologických pacientov. Prvou úrovňou je základné, informačné poradenstvo, ktoré poskytuje pre chorého množstvo užitočných informácií z viacerých oblastí. Ide najmä o nárokovateľné možnosti pomoci zo strany rôznych inštitúcií, ktorí majú v kompetencii povinnosť poskytovať pomoc, alebo služby onkologicky chorým. Práve táto časť poradenstva má pre pacienta veľký význam, či už z hľadiska ekonomického, alebo sociálneho. práve ekonomické ohrozenie môžu a často vnímajú onkologickí pacienti ako zásadný problém v priebehu liečby. Už samotná liečba a časté návštevy lekára, či dlhodobá hospitalizácia je spojená so zvýšenými finančnými nákladmi. preto vedieť, na čo má pacient nárok a koho môže o to požiadať a akým spôsobom, je preňho podstatné. Keďže ide o množstvo informácií, ktoré si pacient v ťažkej životnej situácii a pod stresom len ťažko zapamätá, sociálny pracovník by mal mať k dispozícii kvalitne spracovaný manuál všetkých základných informácií, ktoré sú spracované pre pacienta čitateľným a pochopiteľným spôsobom tak, aby rozpoznal jednotlivé kroky, ktoré má vykonať na dosiahnutie dostatočnej nárokovateľnej pomoci. Okrem toho by mal v informáciách dostať i možnosti využitia organizácií tretieho sektoru, ktoré často poskytujú rôzne formy služieb a pomoci, či podpory onkologickým pacientom. V prípade, že v poradenskom centre je i sociálny pracovník s oprávnením poskytovať špecializované sociálne poradenstvo, tento sa okrem informácií môže zamerať i na posilnenie fungovania sociálnej siete, ktorá sa považuje za zásadný determinant lepšieho zvládania choroby. Sociálna opora má i podľa Heretika ( 2007 ) pozitívny vzťah k možnosti prežitia rakoviny. Považuje sa za jeden z protektívnych faktorov pri zvládaní stresu práve najviac v období, keď chorý nedisponuje dostatočnými osobnými protektívnymi zdrojmi. existencia kvalitne fungujúcej sociálnej siete je pre chorého aj podľa výskumov predpokladom, že sa znižuje riziko úmrtnosti rovnako, ako pri iných ochoreniach. Za špecifickú formu sociálnej opory sa považuje i emocionálna opora, ktorá ak je poskytovaná chorému zo strany rodiny či priateľov, má chorý preukázateľne tendenciu byť aktívny v liečbe, alebo prežíva dlhšie, je teda motivovaný, aby sa v chorobe neopúšťal, ale bojoval. Podpora chorého vo vyrovnaní sa s chorobou, ktorá je podmienená viacerými faktormi, ako je napríklad vek, rodinný stav, či aktuálna životná etapa, je rovnako predmetom špecializovaného poradenstva.

Zdravotné poradenstvo je rovnako dôležitou časťou vykonávaného poradenstva v patientskych poradniach. Pacienti dostávajú podľa diagnózy a ich aktuálneho zdravotného stavu informácie od odborníkov, ako sa majú starať o svoje zdravie počas ochorenia. Zdravotné poradenstvo je rovnako obsahom bohaté, ide o množstvo užitočných a dôležitých informácií pre klienta. Liečba prebieha viacerými spôsobmi a tak informácie o tom, ako bude prebiehať liečba, aké budú sprievodné znaky a problémy spojené s liečbou a ako ich zmierniť, či im predchádzať môže byť pre pacienta dôležité i v spôsobe vlastného spracovania priebehu liečby. Dôležitou časťou poradenstva je zmena napríklad stravovacích spôsobov, ktoré majú na liečbu vplyv v pozitívnom i negatívnom zmysle. V prípade zdravotných komplikácií ide i poradenstvo ako zo zdravotného a hygienického hľadiska zvládnuť či už dočasne alebo natrvalo zmenu v kvalite života spôsobenej ochorením.

Multidisciplinarita a potreba odovzdávania si informácií v tíme je podľa uvedených mnohých rizík spôsobených onkologickým ochorením dostatočne empiricky preukázaná. Môžeme zosumarizovať komplexnosť v patientskych poradniach tak, ako sme to konkretizovali. Výkon poradenstva združenie realizuje prostredníctvom podpory tých, ktorí to

už zvládli, poskytovaním odborných rád prostredníctvom lekárov a zdravotných sestier, poskytnutie možnosti porozprávať sa s členmi klubu, dozvedieť sa ako lepšie zvládať liečbu a jej vedľajšie účinky, ako nastaviť stravu a život so stómiou, ako to zvládnuť psychicky v práci, doma a v spoločnosti, ako a kde žiadať a získať sociálnu a právnu pomoc, ako postupovať na úradoch, možnosti zapojenia sa do kultúrneho a spoločenského života, ako sa vzdelávať, či využívať možnosti klubu podpory pacientov v rámci ponúkaných aktivít. Uvedené služby sa poskytujú i v Národných onkologických ústavoch v Bratislave a v Košiciach pravidelne, podľa zverejnených časoch.

Význam patientskych poradní potvrdzuje i monitoring za obdobie 18 mesiacov, ktorý zistil, že v tomto období sa vykonalo celkom 350 poradenstiev, z toho 176 konzultácií bolo smerovaných k témam KRCa – otázky životosprávy, kvality života, života so stómiou, vzťahov v rodine, začleňovania sa do života, psychologická pomoc, ako vybaviť ZŤP, spôsob získania kompenzačných príspevkov od štátu, 76 konzultácií bolo vykonaných k problematike iných onkologických ochorení ako KRCa, 87 konzultácií ako lepšie zvládať vedľajšie účinky počas chemoterapie a rádioterapie, psychologická pomoc, a 11 konzultácií, ktoré rezultovali do odporúčenia na odbornú konzultáciu k onkopsychológovi, alebo k inému lekárovi. Výkon tejto preventívnej aktivity teda môžeme hodnotiť z hľadiska významu ako preventívna aktivita zameraná na viacero cieľových skupín. Na jednej strane sú poradne obrovskou motiváciou pre súčasných pacientov, ktorí majú možnosť poznania, že v tom nie sú sami, že možností ako bojovať s ochorením a sprievodnými problémami rôzneho druhu sa dá a že je dostupná komplexná starostlivosť v oblasti poradenstva. Pre vylicených pacientov, ktorí sa dobrovoľne zúčastňujú na preventívnych aktivitách je to prínos v pocite užitočnosti a hľadani zmyslu života nie len pre seba, ale i pre druhých, ktorí ho stratili a môžu ho opäť nájsť i ich príčinením. Pre pomáhajúce profesie je tento spôsob výkonu preventívnych aktivít zasa dôkazom, že tímová multidisciplinárna spolupráca môže dosahovať omnoho lepšie výsledky v záchrane života ako individualizmus.

V záujme kvalitného výkonu poskytovaných preventívnych aktivít združenie organizuje s realizačným tímom pravidelné stretnutia, ktoré sa zameriavajú na vzdelávacie aktivity a supervíziu. Supervízia by mala svojim výkonom poskytnúť nezávislý pohľad na aplikáciu preventívnych aktivít, supervidovaným by mala poskytnúť vhl'ad do seba a spôsobu výkonu činností, ktoré realizujú a poskytuje priestor pre odbornú komunikáciu o problémoch spojených s realizáciou či už z hľadiska organizačného, alebo z hľadiska výkonu práce tímu i jednotlivcov. Okrem supervízie sa vykonávajú i vzdelávacie aktivity na úrovni odborných prednášok a seminárov, kde sa členovia tímu vzdelávajú v riešení onkologických ochorení, oboznamujú sa s novými poznatkami a edukujú sa do výkonu činnosti i noví členovia tímu.

V rámci mediálnej podpory preventívnych aktivít sa vydávali „europaCOLONoviny“, ktoré boli bohaté na základné informácie, miesta a možnosti ako sa k prevencii, skríningu, či k organizácii dostať. Sú k dispozícii i v zdravotníckych zariadeniach jako informačné letáky. Pokračovaním mediálnej kampane sú outdoorové reklamy, ktoré sú umiestnené na rôznych miestach na Slovensku. Pokračovanie širokospektrálnej medializácie je priebežne realizované prostredníctvom verejnoprávnych i súkromných televíznych médií, v ktorých väčšinou cez najsledovanejšie časy v televíznych novinách je vytváraný priestor pre príspevky či už odborníkov z rôznych oblastí, alebo mediálne známych osobností, ktoré sa do programu zapojili na témy, ktoré sme v príspevku spomenuli a v rámci preventívneho programu realizovali alebo realizujeme. Ako sme už spomenuli, preventívne aktivity sa rozrástli smerom i k iným druhom onkologických ochorení ako je KRCa. Tak napríklad v rámci svetového dňa rakoviny pankreasu sa združenie aktívne podieľa na pravidelných mediálnych kampaniach v tento deň, ktorým je 17. november. Táto kampaň sa konala pod heslom „sme fialoví, spýtajte sa: Prečo?“ Ide o kampaň, do ktorej sa aktívne zapojil multidisciplinárny tím a množstvo známych osobností z oblasti zdravotníctva, pomáhajúcich profesií, médií, politiky a podobne.

Aktívne sa zapojil do kampane i prezident Slovenskej republiky. Všetci zúčastnení v projektoch si uvedomujú, že napriek kvalitne realizovanom preventívnom programe je ešte stále čo zlepšovať a i zvyšovať aktivity v preventívnych aktivitách na všetkých úrovniach. To je dôvod, prečo združenie neustále oslovuje nových a nových ľudí, ktorí by mohli akýmkoľvek spôsobom prispieť k rozšíreniu prevencie onkologických ochorení, ktorých je na tak malú krajinu akou sme príliš mnoho. Sú oslovovaní, politici na všetkých úrovniach, teda na úrovni vlády, ministerstiev, ale i samosprávy. Oslovujeme podnikateľov a nadnárodné spoločnosti, aby ekonomicky participovali na zlepšení aktuálneho stavu, pretože i pre zamestnávateľa je dobrou investíciou prevencia zdravia zamestnancov.

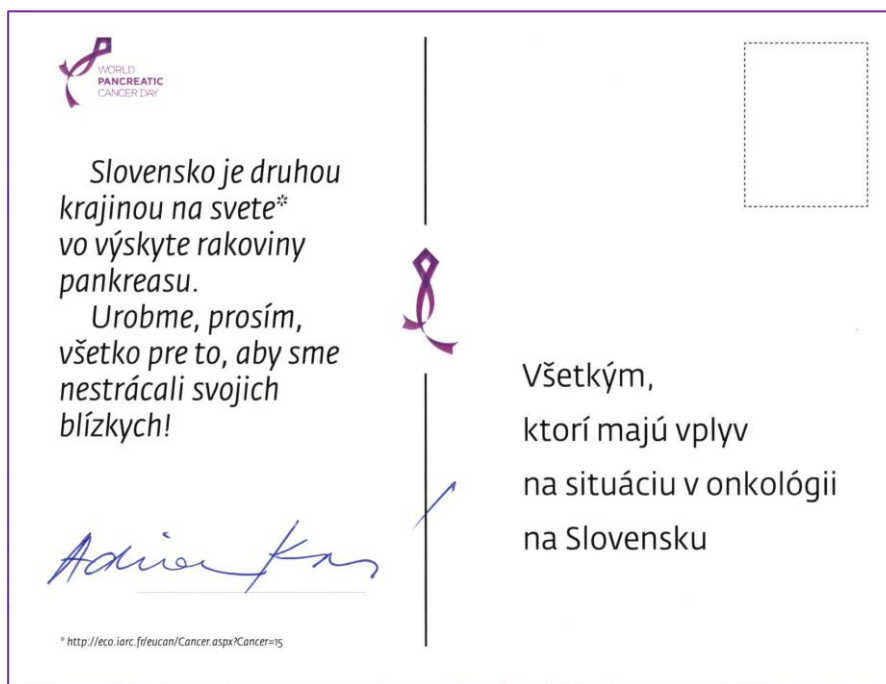
V rámci aktivít však považujeme za dôležité uviesť, že združenie sa aktívne zúčastňuje i na medzinárodných fórach, kde sa rieši problematika onkologických ochorení a spôsoby preventívnych aktivít. Zástupcovia združenia šíria dobré meno i na odborných konferenciách, či tlačových besedách doma i v zahraničí.

Obrázok 2 a 3: Svetový deň rakoviny pankreasu



Zdroj: EUROPACOLON SLOVENSKO.

Obrázok 4 a 5: Svetový deň rakoviny pankreasu



Zdroj: EUROPACOLON SLOVENSKO.

## Záver

EUROPACOLON Slovensko je organizácia, ktorá môže podľa nášho názoru byť príkladom dobrej praxe v realizácii preventívnych programov. Využíva multidisciplinárny tím, a preukazuje výhody a efektivitu dobrej spolupráce jednotlivých vedných disciplín a odborníkov z oblasti zdravotníctva, psychológie, sociálnej práce, práva, politiky a pracovníkov médií, ale i vedy a výskumu. Kvalitný program nie len realizuje preventívne

aktivity, ale i sleduje a meria ich účinnosť, efektivitu a reakcie prijímateľov preventívnych aktivít. Z vlastných zdrojov vykonáva tieto merania a štatisticky ich spracováva. Odôvodnenosť preventívnych aktivít je postavená na aktuálnych medzinárodných štatistikách v problematike onkologických ochorení rôzneho druhu, kde Slovensko je v popredných číslach početnosti výskytu. Preukázala, že znalosti o problematike onkologických ochorení a možnostiach využitia preventívnych aktivít sú stále nedostatočné a hľadá nové formy a metódy, ako preventívne aktivity rozšíriť a dostať ich do povedomia širokej verejnosti. Do tejto činnosti zapája čo najväčšie množstvo organizácií a dobrovoľníkov z rôznych oblastí, aby kvalita realizácie bola čo najlepšia. Pre odbor sociálna práca je spôsob realizácie podnetom, ako sa dajú vykonávať preventívne programy s rôznymi cieľovými skupinami a v súčinnosti s mnohými odborníkmi z rôznych oblastí.

### **Zoznam použitej literatúry**

HERETIK, A. – HERETIK, A, jr. a spol. 2007. *Klinická psychológia*. 1. vyd. Nové Zámky: Psychoprof, 815 s. 2007. ISBN 978 – 80 – 89322 – 00 – 8

SCHAVEL, M. a kol. 2012. *Sociálna prevencia*. 4. doplnené vyd. Liptovský Ján: PROHU, 2012. 266 s. ISBN 978-80-89535-06-4.

VÁGNEROVÁ, M. *Současná psychopatologie pro pomáhající profese*. 1. vyd. Praha : Portál, 2014. 816 s. ISBN 978-80-262-0696-5.

[http://www.krca.sk/files/e3/publikacie/2013-01-08\\_barcelonska-deklaracia-2010.pdf](http://www.krca.sk/files/e3/publikacie/2013-01-08_barcelonska-deklaracia-2010.pdf)

<http://www.lynch.sk>

[www.europacoln.sk](http://www.europacoln.sk)

### **Kontakt na autora**

Bibiana Ondrejková, Mgr.

Vysoká škola zdravotníctva a sociálnej práce sv. Alžbety

Externý doktorand

E-mail: bibiana.o15@gmail.com



# PENSION REFORM IN THE CZECH REPUBLIC AND UKRAINE: PROBLEMS AND WAYS OF THEIR SOLUTION

Andriy KOVALYUK

---

## Abstract

*This article focuses on the intricacies of pension reforms in the Czech Republic and Ukraine. Key development indicators of the countries pension systems and the preconditions for the implementation of reforms had been compared. The impact of pension reforms in Ukraine and the Czech Republic had been analyzed, as well as key social results for mutual experience exchange had been allocated. The Czech Republic pension reform, which took place in several stages had been reviewed and measures for implementation in Ukraine, where the Pension reform has been developing already more than 10 years and did not lead to the desired results, had been worked out.*

**Key words:** pension system, Czech Republic, Ukraine.

---

## Introduction

The level of public confidence in current functioning pension system (PS) of Ukraine, especially among its young people, is very low. And there are some objective reasons for this: the minimum amount of pension in Ukraine as of January 1, 2017 was about EUR 44 (UAH 1 247) and the average amount is only about EUR 64 (UAH 1 828); the process of periodic, legislative, raise of the retirement age, the constant increase in the number of pensioners and hence the additional amount of expenses for the Pension Fund of Ukraine; the wide differentiation between regular and special pensions exists in Ukraine; the lack of real opportunities for the implementation of the second level of pension system; unexplained operating conditions of the third level of pension system, as well as non-obligatory taking part in the process, and so on.

In contrast to Ukraine, the first Czech pension reform was implemented in the 1990s together with awareness of the imperfection of the system that existed at that time, and potential problems with the increasing number of pensioners and the constant number of employed population. The Czech Pension System Reform has been carried out in three main phases: in the first one a post-socialist reform of the pension system took place in 1996, which envisaged the conversion of the first (solidary) level to the so-called Defined contribution plan which include the participation of both workers and employers; the reform also envisaged the availability of the third, voluntary level of pension system (unlike most other countries, the Czech Republic did not implement a second pillar of mandatory pension funds in 1996); in the second phase there took place the implementation of the voluntary second level beginning from 2013; in the third stage, due to inefficiency, there took place the abolition of the second level of pension system beginning from 2016. Nevertheless, the reform of Czech Pension System continues up to this day.

## 1 Main issues of the Czech Republic and Ukraine pension systems

Pension systems that are based on only one (solidary) level of provision are doomed to decline in modern world, which is characterized by population growth and, in particular, the growth in the number of pensioners (see Vavrejnová, 2004, p. 239-240).

Let us consider key issues of development of pension systems in the Czech Republic and Ukraine over the past 20 years.

The main problems of the Czech Republic in 1990s were described by Schneider O. (Schneider, 1996). During the period 1996-2016 some of the problems persist and some multiplies:

- Increase of the number of pensioners against the background of negative and zero population growth;
- Availability of only the 1-st solidary level of PS – until 2013 and again from 2016, the third level of pension system has existed since 1996 (according to its definition it is based on a voluntary participation of citizens);
- Increase of funding of pension system in relation to GDP volume, according to the OECD – in 1996 – 6.2 %, 2006 – 6.9 %, and according to Eurostat – even more – 7.7 % in 2006 and 9.0 % in 2014;
- Increase of unemployment rate has stimulated early retirement in the Czech Republic;
- Also, there are changes in the vision of reforming of pension system depending on affiliation of leaders of the country to a political party (the result we can see on the 2011 and 2013 pension system reforms and changes implemented in 2016).

Issues of Ukraine in some way are similar but multiplied by low level of economic responsibility and indecision of the officials and also higher number of population:

- Underdevelopment of financial sector of the economy;
- Frequent financial and economic crises;
- The next big thing is distrust of population to public authorities, financial and banking sector. Reasons for this are mainly due to non-stability of the banks in Ukraine – for example, in 2014-2017 – more than 80 banks were closed and withdrawn from the market in Ukraine. Also it is important to remember that approximately 12 millions of people in Ukraine lost their money in State bank (Oshchadna kasa) – total amount of loss is calculated as more than 130 billion UAH during the fall of the Soviet Union;
- Enormous deficit in the Ukrainian Pension Fund which has been present in Ukraine since 2009 (in 2017 it amounts to more than UAH 150 billion);
- Availability of special pensions, various conditions of retirement for different categories of workers and ability to retire prematurely;
- Political populism of large part of government officials and parliamentarians, which resulted on one hand to amplification of social and political crises in the economy of Ukraine, and on the other hand, stimulated the adoption of unreasonable decisions or populist statements.

### **1.1 Pension reforms in Ukraine**

Pension reform in Ukraine started in 2004 with the adoption of the Law of Ukraine “On Compulsory State Pension Insurance” and “On Private Pension Provision”, which aimed for the implementation of the three-level pension system with solidary system of compulsory state pension insurance at the first level, cumulative system of state pension insurance at the second one, and private pension system at the third level.

The third level of the reformed Pension system of Ukraine is the Non-State (Private) Pension System, which is functioning and has its customer’s base, nevertheless very small.

The third level of PS in Ukraine includes:

4. Life Insurance Companies (the ones engaged in life insurance);
5. Non-State Pension Funds (public, corporate and professional);

6. Banks (which opened retirement savings accounts for accumulation of retirement savings within the amount, defined for the refund of contributions according to Individual Deposits Guarantee Fund (IDGF).

Non-State (Private) Pension Provision (NSPP) has a number of advantages and disadvantages too. The advantages of the active implementation of NSPP is that a person individually chooses the company to work with, the amount of deposit, frequency of contributions, starting point for receiving pension provisions (payments). There is also legislative immunity of customer funds.

The disadvantage should include fluctuations of the national currency and, the related change of insurance premiums and devaluation compensation (including the inflation of Ukrainian hryvnia (UAH), so, when a customer chooses the option of accumulation of personal pension funds in national currency he/she is either at risk of losing a considerable part of funds as a result of inflation or he/she is forced to index the contributions (insurance premiums) periodically under the annual inflation rate. If a customer makes savings in foreign currency, then he/she faces a risk of devaluation of the national currency and, consequently, has some increase in contributions as to the national currency equivalent.

As to the beginning of 2017 in Ukraine, as well as 13 years ago, only the first solidarity level of PS fully valid. There has been observed a reverse process in Ukraine – the increase in the share of funding of the Pension Fund of Ukraine from the State Budget of Ukraine from 32 % in 2015 to 55 % in early 2016.

However, in March 2017 between Ukraine and the IMF there was signed a memorandum, which established the conditions for obtaining the next tranche of the loan from the IMF. One of its main conditions is the pension reform in Ukraine and its implementation from January 1, 2018.

Particularly, the Ukrainian side acknowledged in the Memorandum that “structural problems in the labour market (low level of the Unified Social Contribution (USC) paying and insufficient number of Unified Social Contribution payers) unfavourable demographic conditions, as well as outdated rules of pension have undermined the stability of the pension system. The level of pension expenditure is very high, despite the relatively low amount of most individual pensions through disproportionate increase in the number of pensioners in respect of the active workforce. This led to the fact that the pension fund deficit exceeded UAH 140 billion in 2016 (about 6 percent of GDP), and with the deficiency of changes the deficit will increase in the future, which puts the viability of the pension system at risk in the future.” The main characteristics of the pension system reform have also been defined: “(i) a new set of options for retirement with wider than existing one range of retirement age, which implies a significant choice, depending on the general seniority as well as pension provisions which encourage citizens to continue labour activity and later retirement; (ii) the expenditure of savings of not less than 3 percent of GDP over the long term, including the increase of the effective length of service for retirement; (iii) the guarantees that the citizens of Ukraine will receive pensions which correlate with paid by them adequate contributions and in real terms. This general system will apply to all types of employment, except for a limited list of hazardous occupations. For such occupations, there will be introduced more actuarially reasonable additional rates of USC, which are paid by employers and which will be accumulated on personalized accounts and used as interim financing between early retirement and defined above system” (Ministry of finance of Ukraine, 2017).

As it can be understood from the text of the Memorandum the PR issue is of great importance in Ukraine, as, according to undertaken by Ukraine obligations, before the end of April 2017 the Parliament of Ukraine (Verkhovna Rada) should submit a bill for the reform of PS of Ukraine to be sustained.

This Memorandum can hardly be attributed to the shortcomings of Non-State (Private) Pension Provision (NSPP), however, in our opinion, critical is the state of Ukraine's financial market as a whole, along with its foreign exchange market and monetary and credit sphere. Uncertainty is added also by a potential change of regulator of non-governmental pension insurance market in 2016-2017 years – to the Parliament of Ukraine there has been submitted the bill on the abolition of the National Commission on Financial Services and transfer of its functions to the National Commission on Securities and Fund Market and the National Bank of Ukraine (NBU).

## 1.2 Comparison of the Czech Republic and Ukraine pension systems key indices development

The Czech Republic and Ukraine are united historically by belonging to the former Soviet bloc (see Večerník, 2006, p. 196-197). However, unlike Ukraine, the Czech Republic has not been a part of the Soviet Union, and this fact led to some different conditions of the country's development. Distinctive are also the sizes of the countries and numbers of population.

Table 1: Comparison of population, birth and mortality rates in the Czech Republic and Ukraine in 1996, 2006 and 2016 (Czech statistical office, 1996-2016) (State Statistics Service of Ukraine, 1996-2016)

Pension system indexes Date (as of 01.01 of the corresponding year)	The Czech Republic			Ukraine		
	1996	2006	2016	1996	2006	2016
Number of population, a million of persons	10.315	10.234	10.542	51.297	46.930	42.761
Mortality rate (1 person per 1000 of population)	11.4	10.5	10.5	15.2	16.2	14.9
Birth rate (1 person per 1000 of population)	9.3	10.0	10.5	9.2	9.8	10.7
Population growth rate (natural + migration), a thousand persons	-12.207	36.110	15.568	-478.7	-283.5	-168.8

Thus, the number of population of the Czech Republic over the last 20 years (Table 1) was kept at the level from 10.315 million persons in 1996 to 10.542 million persons in 2016 and, therefore, it demonstrated the overall tendency to growth (particularly through positive migration). At the same time, the number of population of Ukraine has decreased sharply from 51.3 million of persons in 1996 to 42.8 million of persons in 2016. It is important to mention that the index of population of Ukraine in 2016 does not include the population of temporarily occupied territory of the Autonomous Republic of Crimea. In terms of the analyzed period as in the Czech Republic so in Ukraine there is the overall tendency to reduction of mortality rates (in the Czech Republic from 11.4 persons per 1.000 persons in 1996 to 10.5 persons in 2016; in Ukraine: in 1996 – 15.2 pers., in 2006 – 16.2 pers. in 2016 – 14.9 pers.) and population growth rate (in the Czech Republic with 9.3 persons per 1.000 persons in 1996 to 10.5 persons in 2016; in Ukraine from 9.2 persons in 1996 to 10.7 persons in 2016). The main difference is that in Ukraine in 2016 there was preserved the negative rate of growth of population, although the pace, as compared to 1996, decreased more than twice.

Table 2: Comparison of indexes of population structure, employment and the ratio of the elderly to the working population of the Czech Republic and Ukraine in 1996, 2006 and 2016 (Czech statistical office, 1996-2016) (State Statistics Service of Ukraine, 1996-2016)

Pension system indexes Date (as of 01.01 of the corresponding year)	The Czech Republic			Ukraine		
	1996	2006	2016	1996	2006	2016
<b>Structure of population by age (a million of persons):</b>						
<b>0-14 years</b>	1.921	1.514	1.624	10.246	6.674	6.494
<b>15-64 years</b>	7.044	7.275	6.998	33.569	32.417	29.328
<b>65+ years</b>	1.366	1.445	1.932	7.059	7.567	6.679
<b>The employed population, a million of persons</b>	5.044	4.012	5.042	23.2	19.032	15.626
<b>Ratio of the elderly (over 65 years old) to the number of the working population (The old age dependency ratio), %</b>	27.08	36.02	38.32	30.43	39.76	42.74

Next, let us compare such important indexes as the population structure of the Czech Republic and Ukraine by the age and the employed population (Table 2). In the two countries there can be traced the same tendencies, and namely, as compared to 1996 there decreased the number of children aged 0-14 years old – in the Czech Republic from 1.921 million persons in 1996 to 1.624 million persons in 2016; in Ukraine this index decreased from 10.246 million persons in 1996 to 6.494 million persons in 2016. The same tendency applies to persons of economically active age – 15-64 years old – in the Czech Republic from 1996 to 2016 there was a slight decrease from 7.044 million persons to 6.998 million pers.; in Ukraine this index is respectively 33.569 million persons in 1996 to 29.328 million persons in 2016. However, in the Czech Republic there is a clear increase in the number of people aged 65 and older – from 1.366 million of persons in 1996 to 1.932 million of persons in 2016. In Ukraine has also been traced the same tendency (in 1996 – 7.059 million of persons, in 2006 – 7.567 million of persons), but the factor of military actions in the east of the country and occupation and seizure of part of the territories by the Russian Federation have negatively affected this indicator – in 2016 in Ukraine a total number of persons in of 65 years old or more decreased to 6.679 million of persons.

We have also analyzed the number of the employed population in the two countries – this index is important for the pension systems, which are based on solidary pension provision system. In the Czech Republic in terms of the analyzed period the number of the employed population was different – in 1996 – 5.044 million of persons, in 2006 – 4.012 million of persons and in 2016 – 5.042 million of persons. In Ukraine the number of the employed population is rapidly decreasing – in 1996 the index was – 23.2 million of pers., in 2006 – 19.032 million of persons and in 2016 – 15.626 million of persons. Having compared the number of the employed population to the number of people over 65 years, we can conclude that in the Czech Republic and Ukraine this ratio increases, which indicates the increased pressure on the first level of the pension systems of the two countries – in the Czech Republic this index has increased from 27.08 % in 1996 to 38.32 % in 2016, and in Ukraine – from 30.43 % in 1996 to 42.74 % in 2016, and it actually shows that there are two working persons per one pensioner in Ukraine. Such a situation leads to an excessive amount of work for the Pension Fund of the country and its Government should permanently refinance the budget deficit of PF (according to Poul M.Thomsen, the IMF representative in Ukraine, the deficit of the Pension Fund of Ukraine (in 2016 – about EUR 5.5 billion) is the second largest in the world).

Table 3: Comparison of minimum and average pension and the average salary in the Czech Republic and Ukraine in 1996, 2006 and 2016 (Czech statistical office, 1996-2016) (State Statistics Service of Ukraine, 1996-2016)

Pension system indexes Date (as of 01.01 of the corresponding year)	The Czech Republic			Ukraine		
	1996	2006	2016	1996	2006	2016
Minimum pension, euro (1996 – ECU)	N/A	77.23	118.78	6.75	58.61	40.96
Average pension, euro (1996 – ECU)	124.79	266.98	423.35	17.41	68.12	64.81
Ratio of the minimum pension to the average pension, %	N/A	28.92	28.06	38.77	86.04	63.20
Average salary, euro (1996 – ECU)	288.48	747.25	1041.70	56.6	148.02	166.34
Ratio of the minimum pension to the average salary, %	43.26	35.73	40.64	30.76	46.02	38.96

Next, let us analyze the minimum and average pensions in both countries. In the Czech Republic the minimum pension in 2006 was EUR 77.23, and in 2016 – EUR 118.78. In Ukraine, the index was as follows: 1996 – ECU 6.75, in 2006 – EUR 58.61, in 2016 – EUR 40.96; the decrease has been caused by the rapid devaluation in 2014-2016. And more interesting is the ratio index of the minimum pension to average one. While in the Czech Republic it did not exceed 28.92 % (2006), in Ukraine it increased to 86.04 % in 2006 and in 2016 – 63.2 %. Such high values indicate a small differentiation of pension amounts between those who received minimum and average pension in Ukraine. In similar way, after comparison of the size of the average pension to average salary in the countries the following results have been obtained: in the Czech Republic the index ranged from 35.73 % in 2006 to 43.26 % in 1996; in Ukraine it was similar and amounted respectively from 30.76 % in 1996 to 46.02 % in 2006, in 2016 it decreased to 38.96 %. Absolute indicators of average salary demonstrate a vast difference between the economies of both countries: in 1996 ECU 288.48 in the Czech Republic against ECU 56.6 in Ukraine; in 2006 – EUR 747.25 against EUR 148.02, and in 2016 – EUR 1,041.7 against EUR 166.34.

## Conclusion

The distinct key results of last year's pension reforms in the Czech Republic that could be used during current Pension system reform in Ukraine are (Chlon-Dominczak, et al., 2006, p. 555), (Office of the Government of the Czech Republic, 2016, p. 8), (World Heritage Encyclopedia, 2011):

- significant cuts in noncontributory periods counted in pension rights for higher education;
- elimination of the possibility of early retirement with only a temporary benefit reduction;
- increase in the contribution base for self-employed persons;
- introduction of the maximum retirement age limit – 67 years;
- a procedure is to be established for regular revision of the retirement age, in relation to the development of life expectancy. The main target of this part of the proposal is to link the determination of the retirement age to the expected development of life expectancy and, in the long term, to enable citizens of the Czech Republic to spend approximately one-quarter of their lives on retirement pension;

- according to 2016 amendment to the Act on Pension Insurance in the event of very low nominal statutory indexation in future years, to consider arbitrary increase within given limits;
- changes to the third pension pillar aim to promote pension savings, include the option of contracts for additional pension insurance even before 18 years of age. In return, the participant is entitled to payment of benefits when they reach 60 years of age already;
- after drawing the pension for at least 10 years, the revenue from the saved funds will be exempt from income tax;
- the contribution rate was increased from 26 % to 28 % in 2004. Pensions are financed by both employers (21.5 % of payroll) and employees (6.5 % of earnings);
- in 2011 the Czech Republic in the name of the Ministry of Labour and Social Affairs realized project with auditor company Deloitte on the implementation of the Dynamic Microsimulation Model of the Czech Republic that is a dynamic microsimulation pension model (a type of a pension model) for simulation of the pension system of the Czech republic. The Dynamic Microsimulation Model completed the analytical toolkit of the Ministry of Labour and Social Affairs of the Czech Republic and added a tool which uses individual data and which – in addition to aggregate results – makes it possible to explore the impact on distribution of pensions, poverty of pensioners, impact of the changes of the pension formula on distributional properties of the pension system etc.

Therefore, the Pension Reform in Ukraine has already been underway for more than 10 years. Despite the fact that, tried and tested in other countries, three-level PS has been introduced at the legislative level, the first level of solidary PS is the only of the three which operates effectively. Considering both the advantages and disadvantages of the functioning of the third level PS of Ukraine, its financial services market at its early stage of development. The continuation of the reform of PS of Ukraine, along with overcoming the financial and economic crisis and active social and educational activities can bring positive changes to the potential of social security of the population of Ukraine.

## **References**

- VEČERNÍK, Jiří. 2006. Changing social status of pensioners and the prospects of pension reform in the Czech Republic. Prague Economic Papers, Volume 3,
- CHLON-DOMINCZAK, Agnieszka, MORA, Marek. 2006. The NDC Reform in the Czech Republic. Pension Reform.
- CZECH STATISTICAL OFFICE. 1996-2016. Web-portal of the Czech statistical office. Czech statistical office. [Online] <https://www.czso.cz/csu/czso/yearbooks>.
- Ministry of finance of Ukraine. 2017. Memorandum with IMF. Ministry of finance of Ukraine. [Online] April 2017. [Cited: May 10, 2017.] [http://www.minfin.gov.ua/uploads/redactor/files/%D0%9C%D0%B5%D0%BC%D0%BE%D1%80%D0%B0%D0%BD%D0%B4%D1%83%D0%BC%20%D0%9C%D0%92%D0%A4\\_%D0%9A%D0%B8%D1%97%D0%B2,%202%20%D0%B1%D0%B5%D1%80%D0%B5%D0%B7%D0%BD%D1%8F%202017.pdf](http://www.minfin.gov.ua/uploads/redactor/files/%D0%9C%D0%B5%D0%BC%D0%BE%D1%80%D0%B0%D0%BD%D0%B4%D1%83%D0%BC%20%D0%9C%D0%92%D0%A4_%D0%9A%D0%B8%D1%97%D0%B2,%202%20%D0%B1%D0%B5%D1%80%D0%B5%D0%B7%D0%BD%D1%8F%202017.pdf).
- Office of the Government of the Czech Republic. 2016. European Commission. National Reform Programme of the Czech Republic 2016. [Online] [ec.europa.eu/europe2020/.../csr2016/nrp2016\\_czech\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/europe2020/.../csr2016/nrp2016_czech_en.pdf).

Pension reform In the Czech Republic: present situation and future prospects (a comparison with Austria). Vavrejnová, Marie, Belabed, Eva ra Wörister, Karl. 2004. Prague Economic Papers, Volume 3.

SCHNEIDER, Ondrej. 1996. Pension Reform in the Czech Republic: Gradualist Czechs. Institute Of Economic Studies. [Online] [ies.fsv.cuni.cz/default/file/download/id/791](http://ies.fsv.cuni.cz/default/file/download/id/791).

State Statistics Service of Ukraine. 1996-2016. Web-portal of the State Statistics Service of Ukraine. State Statistics Service of Ukraine. [Online] <http://www.ukrstat.gov.ua/>.

World Heritage Encyclopedia. 2011. Database of Academic Research Journals World Journals. World Library Foundation. [Online] [Cited: 11 May 2017] <http://gejl.info/article/WHEBN0036840829/Dynamic%20Microsimulation%20Model%20of%20the%20Czech%20Republic>.

### **Author**

Andriy Kovalyuk, doc., PhD.

Ivan Franko Lviv National University, Ukraine,

E-mail: [andriy.kovalyuk@gmail.com](mailto:andriy.kovalyuk@gmail.com)



# **THE ESTABLISHMENT OF STRATEGIES IN THE PROCESS OF INTERCULTURAL MEDIATION WITH AFRICAN PORTUGUESE-SPEAKING STUDENTS AT THE POLYTECHNIC INSTITUTE OF GUARDA**

Luísa Q. CAMPOS, Walter BEST

---

## **Introduction**

After a considerable increase in the number of international students at the Polytechnic Institute of Guarda, in the northern-centre of Portugal, the RESMI (Higher Education Network for Intercultural Mediation) group detected problems amongst international students, in particular amongst those coming from Portuguese-speaking countries.

We concluded that we needed to intervene, mediating between the students and several interveners. Three principles of intercultural mediation were implied in this situation: the principle of equality, the principle of difference and the principle of positive interaction (Gimenez Romero, 2010).

With the principle of equality underlying our intervention, we were aware that those African students, migrant as they were, should benefit from “policies of equality (rights, duties, opportunities) [...] irreplaceable not only on their own and as part of general social justice but also for the development of a pluralist and intercultural society” (Romero 2010, p. 80). Therefore, opportunities of equalization and actions to prevent inequality and indifference should be made available. The fact that students were the object of attention regarding the improvement of their conditions, i.e. that they were the object of recognition inside the community, would help to confer them an equalitarian identity.

Following the principle of difference, the students from African Portuguese-speaking countries (PALOP) would be seen as members of a diversified socio-cultural patrimony. This patrimony is a positive factor of diversity in the life of the institution of Higher Education in which they currently find themselves. The students in question came from African cultures and this circumstance made them “different” beings. However, apart from being addressed in their special condition of “different”, they would simultaneously be addressed in their common condition of people, of human beings. Thus, whatever might constitute difference would be compatible with the existence of an underlying platform potentially containing what is common to all human beings.

The principle of positive interaction would be a fundamental part of this mediation as it would include proposals to make the inter-relationship with the diverse parts easier and better: these parts are the host entity, the rest of the academic community and the surrounding community. Thus, emphasis would be given to the establishment of a network, i.e. to that which is shared. In order to do this, contact between the agents of a social, cultural and educational nature would be fostered, having in mind, more than a multicultural action, an intercultural action, i.e. not as agents of juxtaposed cultures but as participants of interactive cultures.

## **Mediation Methodology – Strategies outlined**

In order to follow the proposed mediation, a methodology that included the planning of strategies was programmed. These would enable the attainment of some of the objectives set out and would include the application of these strategies, the analysis of the application of the

strategies and also the evaluation of the entire project that was planned but not included in this communication.

Strategy 1 consisted of a mapping out of the existing problems, as much inside this group of students as within the host entity. This was carried out by collecting data with one questionnaire directed at students and another at the IPG. The questions covered were of a personal, situational and cultural nature, since these were, confirming Romero's (69) conclusions, the types of problems that could arise.

Strategy 2 consisted of a meeting between the students and the RESMI group, members of the Office for Mobility and Cooperation and members of the IPG Student Association and the African Student Association. The purpose of this meeting was to confirm information on questions of a situational and cultural nature in the host country, to collect new information, provide information about the host country and try to sensitize the Portuguese students at the IPG to the problems of the African students.

Strategy 3 previewed the transmission of the questionnaire results and of the meeting with the host entity in order for them to be aware of the problems that might have emerged as students were confronted with the reality in Portugal, as well as of the necessity to take appropriate measures in future recruitment drives in African Portuguese-speaking countries.

Strategy 4 included the establishment of a set of partnerships of a social and cultural nature with entities in the community in order to create lines of interaction to allow the students to be in contact with the realities outside the IPG and to be able to take advantage of what these institutions had to offer to those temporarily living in the country.

Also considered was the collection of information about the results of Strategy 4 and the evaluation of the project, in order to detect possible failures and think about actions to be developed in the near future, readjusted according to the information obtained.

### **Development of the project**

In order to carry out Strategy 1, two questionnaires were drawn up, one to be applied to the African students and the other to the host entity.

Here we present the structure of the questionnaire addressed to the African students.

#### **1 – Identity:**

Name, mobile number, email, date of birth, country of birth, nationality, country of residence, language/s spoken at home before starting school, family members resident in Portugal, number of years of formal schooling in which the learning language was Portuguese, school, city and country of secondary studies, number of years of formal study of Portuguese in school, current degree programme being attended.

#### **2 – Protocols and support:**

Being in Portugal with or without a protocol, terms of the protocol regarding the number of years, reduction in the price of tuition and fees, scholarship (entity, value, possibility of extension), delays in receiving state financial support, financial support from the family and frequency of family support.

#### **3 – Information**

##### **a) General**

Prospective information on the part of the recruiting Institution in the country of students' origin, i.e. information received before leaving the students' country of origin about their future stay at the IPG.

b) Housing

- i. Looking for housing before arrival: obtaining housing before arrival; attempting to arrange a room at the students' residence (with or without success); attempting to rent a room (with or without success); if the outcome was positive, if there was anyone who offered help;
- ii. Looking for accommodation after arrival: how long it took to arrange; if there was anyone who offered help; place where student stayed while arranging accommodation and length of time in this temporary accommodation.

5 – Reception and follow up:

- a) Reception inside and outside the IPG: reception on arrival; discrimination at the IPG; discrimination outside the IPG; existence of Portuguese friends in their group of friends;
- b) Follow up: support from the Office for Mobility and Cooperation and issues discussed; support from the Central Services and issues discussed; support and issues that were discussed with the respective School board; support and issues that were discussed with their degree programme tutor; support and issues that were discussed with their fellow degree representatives; issues that were discussed with the Student Association and the African Student Association; support and type of support from colleagues.
- c) Problems with delays with the scholarship, with food, with school material, with the Portuguese language, with health;
- d) Knowledge about access to public services (Hospital and Health Centre, SEF – Bureau for foreigners and Borders, Social Services, banks);
- e) Information about civic duties: recycling, environmental protection, fire prevention, smoking and noise in public places, 112 emergency number.
- f) Participation in associations and interest groups (environmental, animal, cultural, religious, health awareness).

6 – Interculturality: urgency and relevance, or not, of the institutionalisation of an international week at the IPG (areas – gastronomy, music, literature, visual arts, handicrafts).

7 – Request for opinions or suggestions

**The structure of the questionnaire addressed to the IPG included the following questions**

- 1 – Procedures in recruiting students from the PALOP – questions that may need better clarification in the future (for example, climate, cost of living inside and outside the IPG).
- 2 – Terms of protocols with countries/institutions.
- 3 – Amount and frequency of scholarship by country/institution.
- 4 – Benefits offered by the IPG to the students.
- 5 – Reception procedures;
  - a) Reception plan on arrival;
  - b) Reception plan inside the IPG;
  - c) Reception plan in the city.
- 6 – Role assigned to the various institutional agents (Office for Mobility and Cooperation, Academic Social Services, Administration in each School, Course Director, Student Association and African Student Association, degree representative student groups, Canteen, Photocopy Services, Administrative Services, Library) according to previewed

procedures, namely for scholarships, housing, food, school material, Portuguese language, development of school material, functioning of the curricular units and evaluation, civic procedures, health.

7 – Frequency of checking needs on the part of educational agents and subsequent accompaniment (beginning, middle and end of year).

8 – Existing informational leaflets.

To carry out Strategy 2 a meeting was summoned between the students and the RESMI group, members of the Office for Mobility and Cooperation, as well as members of the Student Association and members of the African Student Association. The aim was to give information on issues, revealed by the questionnaires, about which the students had little or no knowledge, perhaps due to scarce information or misunderstandings at the recruitment stage.

A specific meeting with the Student Association and the Association of African students has not as yet taken place, as they were not present at the general meeting.

In order to carry out Strategy 3, there was a meeting between the RESMI group and the IPG, represented by the Vice-President, which had as its objectives:

- a) To provide information on the disparity shown in the responses to the questionnaire in relation to the expectations of the students as to their life in the IPG;
- b) To expose the disparity between the information given at the time of recruitment in the country of origin about future integration of the students in the IPG and the understanding the students had on this;
- c) To reflect on the problems found: cost of living, housing, food, transport, climate, acquisition of school material and payment of fees.

As to Strategy 4, a number of partnerships with community entities were established to set up a support network and inter-connection with the local community, bringing together migrants from the African Portuguese-speaking countries and institutions from the local community, such as, for example, ReFood, Caritas, the Health Centre and the Cultural Centre.

Though previewed, the evaluation of the project has not yet been put into place but an analysis of the application of previous strategies with the aim of adjusting them to initiatives directed at the students for future academic years is under consideration.

### **Results obtained and expected**

With this mediation we have achieved, on the one hand, a better understanding on the part of the students from the African Portuguese-speaking countries of the social, economic and cultural reality in which they are currently placed (within and outside the IPG) and, on the other hand, a greater awareness on the part of the host entity and local community, of the diversity of cultural realities with which there is a need to interact. Finally, a greater intercultural harmonisation is expected, resulting from a healthy integration that will likely encourage good outcomes as much for the migrant students as for the receiving entities. This will hopefully be the result of the application of the principles of equality, difference and positive interaction in the mediation process that was established between students from the African Portuguese-speaking countries and communities within and outside the IPG.

### **Bibliography**

- MALGESINI, G. y ROMERO, C. G. (2000). *Guía de conceptos sobre migraciones, racismo e interculturalidad*. Madrid: ED Catarata.
- ROMERO, C. G. (1994). *El concepto de Cultura y su Aplicación a la migración*. Entre culturas, Boletín de Carita Española.
- ROMERO, C. G. (2001). *Modelos de mediación*. Revista Migraciones, 10.

ROMERO, C. G. (2010). Interculturalidade e Mediação. Lisboa: ACIDI IP.

**Co-authors**

Luísa Q. Campos, Dr.

Samuel Walter Best

Guarda Polytechnic Institute (IPG), Portugal

## ECONOMY OF SOCIAL SERVICES INCLUDING APPROACHES USED TO DETERMINE THE VALUE OF LIFE

Josef MALÝ

---

### Abstract

*Valuing human life is a very challenging and naturally controversial topic. A number of factors come into play. Apart from economic factors, however, ethical, possibly military and political factors. From a substantive and ethical point of view, we introduce the concept of value of statistical life (VSL). This allows us to assume that the value of human life is growing infinitely (ad infinitum). Willingness to pay (WPT) creates a fairly solid basis for further reflection. It should be emphasized that this indicator is by no means the amount that a particular person is willing to pay for avoiding the loss of his own life.*

**Key words:** *Evaluation. Value of statistical life. Willingness to pay. Willingness to acceptance. Value of life year lost. Human capital. Quality of life. Probability. Risk factors. Disability adjusted life year. Income elasticity.*

---

The provision of social services is based on a contractual principle under the Social Services Act. Agreeing on the type of service and scope of services provided by individual needs in the contract (including specific terms of service) in a manner that is safe and professional for the user.

The quality of social services is verified through the performance of inspection by standards of quality of social services. **Quality standards.** Social services are a set of criteria that define the level of quality of social services provision.

The skills of the staff needed in individual planning are:

- knowledge and respect for human rights (do not disarm, do not do, but promote and accompany,
- Ensuring an individual approach, That there is no such activity as a common stand-up, the same range of activities, but it is based on the individual needs of the user where each user needs something else,
- Support of self-sufficiency – Employee helps only in those actions in which the user is not self-sufficient,
- Working with the wishes and needs of users in accordance with the mission of organization-sense does not fulfill every wish, but provide the service offered by the organization,
- new form of teamwork, it is not only good team relations, but emphasis is placed on the co-operation of individual positions within their competencies,
- Verifying your supervised work – this is becoming a regular part of their work with users.

### Key worker in social services

The Act expressly states that the service provided must be based on the Social Services Act 108/2006 Coll. Is a public commitment of the organization and must meet the relevant conditions.

A responsible worker is assigned to each service user – a key worker who is a so-called social welfare guide, together with the user, draws up an individual plan and coordinates the whole process within the team.

The service provided is subject to exchange in a market economy. Its provider addresses it to its transferee. The basis of that shift is the cost of the care service. In the context of prudently monetary relations, this price must reflect both the cost of providing this service and its need in the broadest sense. Market relationships common to the sale and purchase of goods are greatly modified in this area. On the one hand, there is a clear need for this service, especially for older age groups, on the other hand, its cost.

Valuing human life is a very challenging and naturally controversial topic. A number of factors come into play. Apart from economic factors, however, ethical, possibly military and political factors. This topic is extremely topical, for example, for healthcare facilities of all kinds (otherwise it would be impossible to get any numbers when paying any compensation in the case of failure of these facilities), for insurance companies (otherwise it would not be possible to calculate the value of life insurance), road and other transport. To set compensation for damage in the case of traffic accidents, the projection of the accident rate in connection with the construction of a new infrastructure project to the value of statistical life.

Ignoring factors of economic and detrimental factors of non-economic, religious, moral leads sooner or later to neglect rational economy, waste.

The three sides are decisive, one is the limitation of economic resources, the second is the need for efficient allocation of resources, and the third is apparently divided by prioritization.

From a substantive and ethical point of view, we introduce the concept of value of statistical life (VSL). This allows us to assume that the value of human life is growing infinitely (ad infinitum).

Historically, it was based on the findings of court decisions and the sum of the insurance policies. Gradually, however, more sophisticated methods have been developed to calculate the value of statistical life.

Willingness to pay (WTP) creates a fairly solid basis for further reflection. It should be emphasized that this indicator is by no means the amount that a particular person is willing to pay for avoiding the loss of his own life.

The basic formula looks like this:

$$VSL = \frac{\text{Average WTP}}{\text{Change in risk}}$$

Let's take the following case. The probability of death in the event of traffic accidents the following year is 0.004 for each person. There are 1,000 people in the population. Suppose, as a result of the modernization of transport infrastructure, this risk is reduced to 0.003, which means a change of 0.001. Every person from thousands of selected people is willing to pay 1 000 CZK for the reduction in life, then the aggregate value is CZK 1 million. Then the value of the statistical life represents 1 million CZK.

The smaller the change in risk of death, the higher the value of statistical life. This means that the low WTP value for small changes in risk can mean high values of statistical life.

Similarly, the concept of willingness to accept financial compensation has a similar meaning. In this case, we determine the willingness of individuals to receive financial compensation to increase the risk of death.

To determine the value of statistical life, a number of approaches have been developed. The best known method is the hedonic valuation method, defensive spending method and contingent evaluation. The above procedures are also used in the valuation of environmental goods for which there is no real market and therefore there is no real market price either. The popular method is also the benefit transfer method.

### **Method of hedonic valuation**

When determining the value of statistical life, data from so-called substitute markets is used, and based on these data, individual preferences are revealed in relation to the risk of death. The method is one of the indirect methods. The labor market is chosen as a substitute market in relation to determining the value of statistical life. Work with a high risk of death is expected to be offered on a limited scale on the market. This raises pressure on wage growth. In this case, the risk premium is a valuation of the change in risk. This method uses WTA indicators, (willingness to accept), ie the relationship between willingness to accept a certain amount of money for an increased risk of death.

### **The Defensive Expense Method (sometimes called the method of averse behavior).**

In this case, the WTP is determined by how individuals behave in substitute markets. The mathematical and statistical approach determines how the risk of death is reduced with the use of the various security elements that need to be spent.

### **Contingent Assessment Method**

This method represents the direct valuation process and we place it in a set of methods of so-called preferences. We create a hypothetical market where the reaction of an individual to a hypothetical situation replaces their behavior on the real market. The method uses a questionnaire survey that simulates a hypothetical market as a basic tool for determining preferences. We apply the method in the WTP or WTA conceptual framework.

VLYL as an alternative way of determining life value

The VLYL concept (Value of Life of Year Lost) is based on the "Year of Life" evaluation. Several approaches can be used to determine the value of VLYL. Mostly, VLYL is derived as an annual flow discounted for the remaining life of an individual at risk.

Write:

$$VLYL = \frac{VSL}{A}$$

where

$$A = \frac{1}{r} \{1 - (1 + r)^{-n}\}$$

n = expected life expectancy

r = discount rate expressing discounted future welfare so-called discount rate of utility

We will have a value of CZK 1 mil. VSL in relation to traffic accidents, where the expected life expectancy of deceased persons is 40 years, then the corresponding value of VLYL at the 5proc discount rate. Gives the value of 60 000, -Kč at the discount rate 1 proc. 33 445 CZ. VLYL, therefore, depends on the discount rate used. A lower discount rate reduces the value of VLYL.



VLYL values can be used to determine revised VSL values that respect the age factor. The general formula for such an understanding of VSL is as follows:

$$VSL(a) = \left[ \frac{VSL(n)}{A} \right] \sum \frac{1}{(1+r)^{T-a}}$$

a = the age of the individual or group of individuals at risk

T = life expectancy for individuals or groups

VSL(a) = VSL adjusted for age

VSL(n) = VSL is calculated in the standard way

Take the following example. At the age of 60 expect to be 15 years of life, then VSL(60) will express the equations

$$VSL(60) = \sum \frac{VLYL}{(1+r)^{T-60}}$$

where T is the expected life expectancy. E.g. For a standard VSL of CZK 1 mil. And for a discount rate of 1 per cent. Will be modified VSL for the age of 60 years of life 422 480 CZK.

An alternative way to determine VLYL is to use procedures to determine WTP from prolonging the length after reaching a certain age. The fundamental difference from the previous procedure is that we appreciate a different element. In this case, it is appreciated to extend the life expectancy, not to reduce the risk.

Among the open problems in determining VSL or VLYL are:

- VSL varies according to the context of multiple circumstances and a number of individual factors
- VSL increases if the risk is not controlled by the individual and is involuntary
- VSL increases with income, the estimated value of the income elasticity of VSL is 0.33 – 1.1.

## QUALY and DALY

QUALY (Quality Adjusted Life Year) is another alternative to determining the length of statistical life. The basis is VLYL, which is adjusted by the quality of life (Quality of Life) coefficient. This coefficient can gain values from 1.0 to 0.0. The value of 1.0 represents the perfect state of health, the value of 0.0 death.

Suppose the value of the statistical life is CZK 1 million and the corresponding value of VLYL is CZK 60,000. The 60% health status corresponds to CZK 36,000. The VSL can then be measured from the corrected values of VLYL to QALY according to the previous formula for DALY (Disability Adjusted Life Year), representing the inverted value of QALY, the value of the correction coefficient being from 0.0 to 1.0, with 1 being death.

Valuation of statistical life through the method of human capital

The nature of this method is simple. The value of an individual for society is determined by its ability to generate income. In this approach, it is possible to work with the future flow of consumption of unspent income or to take into account the consumption of the individual. It is questionable to include future consumption. The basic formula for calculating the VSL thus obtained is as follows:

$$VSL = \sum_{i=1}^{T-t} \frac{(p_{t+i} Y_{t+i})}{(1+r)^i}$$

$\sum_{i=1}^{T=t}$  = sum at time t, which represents the actual age of the individual  
 T = the age at which one stops working and producing income  
 $p_{t+i}$  = probability of survival of an individual from age t to age t + i  
 $Y_{t+i}$  = income  
 r = discount rate

### Method of transfer of benefits and valuation of statistical life

Benefit transfer method means the transfer of information from available resources, such as studies that have been carried out at a specific location or in time, and allows the determination of the value of statistical life in situations where no valuation study exists. The method is a convenient alternative to save time and costs.

The very notion of transfer of benefits means the application of valuation, which was obtained by research within a particular so-called "study site" on another study. The area in which the initial evaluation was obtained is referred to as the primary study area. The area where these results are to be used is called a policy site.

It follows from this that the benefit transfer method can be implemented in two basic forms:

- the method of transferring values;
- Transfer function method.

Taking the average WTP value from the primary study is the simplest way of transferring benefits. The process of transferring the value from the primary study can be done without modification, or the transfer value can be appropriately adjusted. If not properly adjusted, some problems may arise from the criteria for choosing the primary study. They are due to the following:

- Differences in the socio-economic characteristics of the corresponding populations;
- particles in the natural-geographic characteristics of the area of the primary study and the study area;
- Differences in market conditions between transfer areas;
- the differences in the purpose of the evaluation between the area of the primary study and the areas of the assessed area, Scope of purpose.

The basic relationship for transferring adjusted values is as follows:

$$WTP_p = WTP_s \left( \frac{Y_p}{Y_s} \right)^e$$

WTP = willingness to pay  
 p = designation of the assessed area  
 s = primary study designation  
 Y = per capita income  
 e = income elasticity of WTP

In the case of the above equation, the difference in per capita income between the area of the primary study and the income of the resident in the assessed area is the only factor influencing the transfer of values. The difference in income is the most important factor, which affects the differences in WTP. The value  $\left( \frac{Y_p}{Y_s} \right)^e$  is defined as the transfer value Multiplier. Estimating the correct value of "e" is critical to realizing the transfer of adjusted values.

For example, if the per capita income differential is 0.23, then the transfer multiplier values for the different elasticity  $e$  values will be:

For $e = 1$	0.23
For $e = 0.5$	0.48
For $e = 0.3$	0.64

It is clear that the meaning of the income elasticity values for the value of the transfer multiplier influences the significance of the difference in income.

Let's assume that the per capita income ratio is 0.8, then the corresponding values of the transfer multiplier for those values  $e$ . They are 0.8 ... 0.89 ... 0.93.

### **Bibliography**

- KRUTILOVÁ, D., ČÁMSKÝ, P., SEMBDNER, J. *Sociální služby – Tvorba a zavádění standardů kvality poskytovaných sociálních služeb*. Praha: MPSV ČR, 2008, ISBN 978-80-254-3427-7.
- MALÝ, J. *Obchod nehmotnými statky*. Praha: C. H. Beck, 2002. ISBN 80-7179-320-5.
- MALÝ, J. *Oceňování průmyslového vlastnictví*. Praha: C. H. Beck, 2007, ISBN 978-80-7179-464-6.
- TOMOVÁ, A., SCILÁGYI, M. *Ludský život jako problém ocenenia*. In MARIK, M. *Problémy oceňování podniku*. Praha: nakladatelství Oeconomica, 2004, ISBN 80-245-0738-2

### **Author**

Josef Malý, doc. Ing., Ph.D.

Soukromá vysoká škola ekonomických studií

josef.maly@svses.cz

## KOMUNIKACE V KONFLIKTNÍCH SITUACÍCH, UMĚNÍ ODMÍTNUTÍ

### Communication in conflict situations, the art of rejection

Věra HUDEČKOVÁ

---

#### Abstrakt

*Jak snadno může senior podlehnout psychologickému nátlaku především ze strany současných obchodníků? Jak silný je tlak, kterému se musí senior umět ubránit a je vůbec možné to zvládnout? Je obchodník skutečně největší nepřítel, nebo je větším nebezpečím rodina? Jednoduché techniky, jak se účinně bránit nátlaku.*

**Klíčová slova:** Senior. Psychologický nátlak. Nátlakové techniky. Jak se bránit.

#### Abstract

*How easy is a senior to succumb to psychological pressure, especially from current merchants? How strong is the pressure that the senior must be able to defend and can it handle? Is the trader really the biggest enemy, or is the family a bigger danger? Simple techniques for effectively defending coercion.*

**Key words:** Senior. Psychological pressure. Pressure technology. How to defend yourself

---

#### Úvod

Na jaře 2017 jsme se zapojili do projektu „Malá škola ekonomie“ pořádaným Centrem Rosa nejen pro seniory, jehož cílem bylo posílení obranyschopnosti především seniorů v několika oblastech. Centrum Rosa je nezisková společnost, jehož jednou z hlavních činností je vytvoření komunitního centra pro seniory, pro něž, mimo jiné, pořádá aktivizační programy a organizuje i vzdělávací a kulturní programy

Naším úkolem v projektu bylo navrhnout a realizovat sérii přednášek zaměřených na oblasti, které by mohly být pro seniory rizikové, ukázat jak odhalit možné hrozby v různých situacích a jak se jim bránit. Při přípravě přednášek jsme vyšli ze zvláštností věkové skupiny seniorů a ze zvláštností současnosti, která přináší pro seniory příliš mnoho nového. Snažili jsme se deficit informací částečně vyrovnat a varovat před možnými riziky.

V rámci projektu byly našimi přednášejícími realizovány tyto přednášky:

- **Peníze a jak je používat** (hotovostní a bezhotovostní platební styk, platební karty, rizika a nebezpečí jejich použití, skryté úvěry, úrokové sazby)
- **Pravidla obezřetného chování** (bezpečnost a my – jak se bránit fyzickému násilí)
- **Marketing a nakupování** (nekalé praktiky v marketingu)
- **Komunikace v konfliktních situacích, umění odmítnutí.** Umění odmítnou finanční nátlak.
- **Vztahy mezi příbuznými z pohledu nového Občanského zákoníku** (právní rady pro seniory)

#### Z obsahu přednášky „Komunikace v konfliktních situacích, umění odmítnutí“

- Snažila jsem se vytipovat ty oblasti, kde může senior snadno podlehnout psychologickému nátlaku především ze strany současných obchodníků přiblížením situací, kdy je na ně vyvíjen nátlak, aby koupili

- Ukázala jsem, proč není ostuda podlehnout a jak je školen obchodník
- Navrhla jsem jednoduché techniky, jak se nátlaku účinně bránit

Milí senioři, ačkoliv v těle každého z nás dřímá duše dvacetiletého mláděte, ačkoliv naše mysl stále létá, vznáší se v oblacích a sní o budoucích dobrodružstvích, ačkoliv v představách jsme stále mladí, silní, vitální a vše zvládající, stárneme a potřebujeme se vyrovnat s hranicemi nastavovanými naším vlastním tělem. Ačkoliv bychom ještě strašně chtěli, zjišťujeme, že už nevyběhneme do pátého patra jako laňky s lehkým zadýcháním, protože nás nohy už v prvním patře odmítají nést a lehké zadýchání se pomalu mění v boj o život. Postupně si bez obtíží neobujeme ani boty a co víc – nemáme si o tom s kým popovídat, protože to vlastně nikdo slyšet nechce.

A tak není divu, že občas uvítáme jakýkoliv zájem a projev pochopení pro naše stesky, zvláště, je-li nám ochotna naslouchat pěkná tvářička, která nám se slzami v očích na oplátku vypráví svůj životní příběh, v němž hrála obrovskou roli babička ...

### **Senioři – snadná kořist – jak se účinně bránit nátlakovým technikám současných obchodníků**

Senior se může jevit jako snadná kořist pro ubývající fyzické síly, pro oslabení nemocemi, úbytek rozumových schopností, pro nedostatečnou informovanost. Proto se také snáz než kdokoliv jiný stává obětí přepadení, podvodníků a snadnou kořistí nejrůznějších obchodníků a prodejců. Připomeňme si jen, kolik jich bylo oklamáno podvodníky vydávajícími se za zaměstnance elektráren či plynáren, kteří se pod záminkou nutnosti kontroly vloudili do jejich bytů a vykradli je.

Nástrah neustále přibývá takovým tempem, že i mladí lidé mají co dělat, aby se zorientovali a nepodlehli nátlaku podvodníků, či nekoupili něco, co nepotřebují a nechtějí. Znamená to ale, neustálé sledování rozvoje techniky a technologií, které se v rukách školených predátorů stávají velmi produktivním nástrojem na získávání peněz.

Řada firem přichází na trh s „novými“ produkty a snaží se přesvědčit klienty o nutnosti si je pořídit. Mnohdy se jedná o pouhé inovace, které prostě musíte mít, jinak vám nebude možné již zakoupené služby poskytovat v původní kvalitě. Jindy se jedná o stejné produkty s různými názvy, takže nakupujete tytéž služby vícekrát. Snad nejnebezpečnější jsou „dárky pro VIP“, jejichž získání je však skrytě podmíněno pořízením si konkrétního produktu, za nějž pak už jen platíte a platíte. Podívejme se na některé produkty, kde byste rozhodně neměli koupit úspěchat.

- Kreditní karty – obchodníci je nabízejí často jako dárek.
- Spotřebitelské úvěry – jsou často vnucovány jako exkluzivní a velmi výhodná služba při nákupu spotřebního zboží, a to často aniž by bylo řečeno, že jde o spotřebitelský úvěr. Je-li vám nabízeno zboží s tím, že ho nemusíte platit hned, zbystřete!
- Prodej přímo u vás doma na doporučení kamarádky – drahé věci (vysavače, matrace apod.) cílem je ale nejen prodat, nýbrž vnutit spotřebitelský úvěr a často i velmi drahý servis.
- Prodej po telefonu – různé zboží zasílané jako dárek zadarmo; váže se na něj ale povinnost toto zboží pravidelně odebírat v určitém objemu a intervalu, zpravidla každé tři měsíce; odběr je možné zrušit, ale telefony nikdo nebere a na e-maily nikdo neodpovídá.
- Rizika, kde bychom je nečekali: finanční poradci ve vašich bankách vám radí, jak výhodně rozdělit peníze na různé účty a podúčty – platíte ale za každý přesun a za každý účet!
- Mobilní operátoři – paušály vázané na dva roky, dlouhé výpovědní lhůty; smlouvy jsou uzavírané po telefonu a podle operátora stačí jen vaše sdělení, že by se vám

nabízená služba líbila, aby byla považována za platnou, a to i v případě, že službu nechcete a odmítnete ji podepsat.

- Žebrající o příspěvky na všechno možné – na hluchoněmé, na děti s rakovinou, na pejsky v útulcích – většinou vystupují jménem nějaké nadace. Při ověřování si existence těchto nadací jsem narazila na problém – žádná z nich nebyla nikde registrovaná. Ve většině případů šlo o podnikání na živnostenský list na nákup a prodej. Výtěžek z prodeje magnetek, klíčenek atd. na žádné pejsky obvykle nešel.

### **Jak k prodeji dochází a kde musíte být opatrní?**

- Po telefonu.
- Přímý prodej na ulici.
- Přímý prodej u Vás doma.
- Při koupi jiného produktu.
- Na hromadných akcích, kam jste pozváni jako VIP.

### **Proč podlehnete nátlaku?**

Často se setkávám s tím, že babičky a dědečkové (a nejen oni) v podstatě vědí, do čeho jdou. Nejsou ale schopni ihned zareagovat a silným tlakem, který jim nedá možnost se v situaci rychle zorientovat, jsou zaskočeni. Obchodník pak využije momentu překvapení a jsou v pasti, a to často i v případě, že jsou připraveni nátlak zvládnout a odmítnout. Proč mnozí podlehnou i přesto, že se cítí dostatečně silní?

### **Obchodníci jsou dobře proškoleni a připraveni na vše – jak postupují?**

- Jakmile Vás přinutí říci ano, jste přístupní nátlaku – otevřeli jste dveře.
- Jakmile začnete vysvětlovat, proč to či ono nemůžete, přistoupili jste na diskuzi a oni vyhrají.

### **Proč?**

- Požádají Vás o laskavost – podržet něco, pomoci s krátkou anketkou, o sklenku vody apod. – tím si získají Vaši důvěru.
- Jsou připraveni na vaše NE, proto dostanete dáreček – tím si vás zavážou.
- Při předvádění zboží se vás budou dotýkat – navodí pocit intimity, jako by to byli kamarádi; tím hůř je budete odmítat – dostaví se pocity viny – vždyť jsou na vás tak milí ...
- Útočí na citlivá místa – pracují s Vašimi emocemi, zachraňují vám život drahými přípravky a přístroji; ústředním tématem bývá zdraví, u zdravých štěstí, rodina, pohoda, u zdravých a šťastných bohatství...
- Když na zboží kývnete, stále ještě váháte – ptají se, co byste si koupili z nabízených produktů, kdybyste na to měli a mohli si to dovolit – zkoumají vaše potřeby, projevují zájem a naslouchají. Zjišťují, co by se Vám opravdu líbilo. Pak některou z těch věcí přihodí zadarmo jako dárek. Opakovaně budou rekapitulovat, jaké dárky jste tedy již dostali a jak vám mohou pomoci. Jakmile přijdete s tím, že na to stejně nemáte, vytahují papíry a žádají Vás o osobní údaje, protože i to se dá přeci vyřešit. Odcházíte s hrnci koupenými na spotřebitelský úvěr, aniž byste to tak chtěli. Vše jde velmi rychle.

Příklady argumentace:

*Já na to ale teď nemám peníze a půjčovat si určitě nechci. Koupím si to, až na to našetřím – No jo, ale to už nebude za tuto cenu. ... a hlavně v tom nebude ten dárek. (A už vyplňuje papíry),*

*podívejte se, tak já vám dám ta sítko dvě a k tomu ještě hrneček. Platit to hned nemusíte, první splátka bude až za dva měsíce. No, a pak na 11 splátek bez navýšení...*

### **Může se stát**

Může se stát, že přijmeme pozvání na nějakou tu prodejní akci. Může se stát, že si dokonce pozveme prodejce domů. Občas si koupíme magnetku a přispějeme na pejsky. Občas také přispějeme na postižené. Může nás potěšit, že nám chce někdo poslat dárek zdarma a myslí na naše zdraví, krásu, spokojenost, pohodlí. I platební kartu si občas pořídíme, když nám tam budou tak výhodně naskakovat bonusy za každý nákup a navíc nám dají 1000,- Kč jako dárek. Mnozí také máme velmi výhodný tarif na telefon i s internetem. Co na tom, že internet nepoužíváme, máme přeci tolik esemesek zdarma. A občas se také stane, že si jednoho krásného dne sedneme, zalovíme v informacích na internetu a vše si přepočítáme. A stydíme se. Jsme zklamaní, že jsme podlehl manipulaci. To snad ani nemůžeme nikomu říct, vždyť by se nám vysmáli.

Nejste v tom sami, naletěli mnozí – tři čtvrtiny Čechů mají zkušenost s podomním prodejem elektřiny nebo zemního plynu. Bohužel, v mnoha případech se jedná o zkušenost negativní.

### **Měli byste vědět že:**

- dnešní obchodníci a prodejci jsou velmi dobře trénovaní,
- čím větší konkurence na trhu je, tím intenzivnější je jejich výcvik,
- to, že vy byste to dělat nemohli, neznamená, že jiní také – svět je plný hráčů a baví je to,
- stejně, jako prodejce chce vydělat na vás, chce řada agentur vydělat na nich jejich školením,
- čím kvalitnější je školení a výcvik, tím úspěšnější je prodejce i agentura,
- **není ostuda podlehnout nátlaku, ale je škoda nechat se připravit o svobodnou vůli a možnost se svobodně rozhodnout, co chcete a nechcete koupit.**

### **Abyste se mohli dobře bránit, musíte vědět, že obchodník je dobře připraven a umí:**

- umí vás odhadnout a předem ví, jak snadné/těžké s vámi bude pořízení, protože je trénován v typologizaci zákazníka,
- umí vám naslouchat a analyzovat vaše potřeby,
- umí navázat kontakt,
- ví, jakou taktiku zvolit právě na vás a pracuje s užitky, tedy s tím, co vy považujete za užitečné:
  - vydělat peníze,
  - ušetřit peníze,
  - ušetřit čas,
  - uznání,
  - jistota / uklidnění,
  - pohodlí / komfort,
  - flexibilita,
  - spokojenost, spolehlivost a radost,
  - někam patřit,
  - zdraví,

- status a prestiž,
- informace,
- seberealizace,
- perspektiva,
- má výborné prezentační dovednosti,
- umí vyjednávat,
- je připraven na všechny vaše námitky a umí je řešit,
- je připraven na nepříjemné zákazníky,
- zvládá nátlakové techniky včetně vymývání mozků,
- pracuje s vašimi představami, prostřednictvím příběhu se vám přiblíží a spustí ve vaší hlavě film. Vhodnou volbou slov pak sám určuje, která představa a myšlenka bude upřednostněna a která potlačena a zamítnuta,
- pracuje s vašimi emocemi a umí zvýšit vaši sugestibilitu tak, abyste nejen koupili, ale byli přesvědčeni, že to chcete.

*„Přesvědčování má smysl jen tehdy, je-li přesvědčovaná osoba přesvědčena o tom, že ji nikdo nepřesvědčoval a že ke svému závěru došla zcela sama. „ (Patrman).*

### V čem je obchodník školen – krátká ukázka

Zamysleme se nad tím, proč bychom měli brát ohled na obchodníka vnucujícího nám něco, co nepotřebujeme, a myslet na jeho city, jestliže on na nás ohled nebere a s našimi emocemi pracuje jen ve svůj prospěch. Říká-li vám obchodník „já vám rozumím“, neznamena to, že s vámi také cítí. Podívejme se na to, co je dnes obchodníkům vtoukáno na školeních do hlavy a čím se řídí (vybráno z <http://www.janpatrman.cz/nejdulezitejsi-pribeh-kdo-jsem/>):

- Vyvarujte se používání slova „já“ „můj“ „náš“. Místo toho používejte slova „vy“ „vaše“ „vám“.
- **Projevujte zájem o to, co váš obchodní partner cítí a co si myslí.**
- Určitě a za všech okolností se vyvarujte dokončování vět za obchodního partnera.
- **Ujišťujte se, zda jste správně porozuměli tomu, co vám klient sděluje.** K tomu můžete využít kontrolní ch otázek a parafrázování. „jestli Vás dobře chápu, tak ...“ „Myslíte si tedy, že ...“
- **Lidem nevadí, že s nimi nesouhlasíte. Ale vadí jim, když je hodnotíte.** Přestože nesouhlasíme s klientem, aktivním nasloucháním mu dáváme najevo, že se umíme vžít do jeho situace a podívat se na problém z jeho pohledu. Ochota naslouchat je pro lidi velmi důležitá, vyjadřujete tím respekt k danému člověku a k jeho vnímání světa. Lidem nevadí, že s nimi nesouhlasíte, ale jsou velmi citliví na to, když mají pocit, že je hodnotíte.
- **V dnešním světě se lidé utápí v množství informací, které nestíhají zpracovávat. Proto nepotřebují další informace.** Chtějí věřit vám, vašim slovům a vašim dobrým úmyslům. Jsou lační po zkušenostech. Lidé nemohou věřit někomu, koho neznají.
- Pokud o sobě odhalíte něco osobního, mají lidé pocit, že vás znají. Snaha o uhlazenost a profesionalitu nefunguje, protože často vyzní chladně a neosobně.

### Co dělají slova?

Slova vytvářejí v mysli mentální obrazy. Věta vytváří obraz, který popisuje a vykresluje nějakou skutečnost, zážitek nebo příhodu. Když vám někdo něco vypráví, vy si v hlavě vytváříte obraz, jak to asi probíhalo. Ve vaší hlavě se přehrává takový malý mini-film.



## Jak fungují spojky?

Spojky tyto obrazy propojují a spojují. A také určují, které obrazy budou vysunuty do popředí, jaké obrazy jsou důležité, a jiné obrazy naopak upozadují. To znamená, že spojky upozorňují na to, jakých obrazů si máme všimnout a jaké obrazy máme ignorovat.

Pro zjednodušení si můžete představit, že spojky jsou jakýsi průvodce v mentální galerii obrazů.

### Spojka „ale“

Spojka „ale“ nám umožní popřít, vymazat, vynulovat vše, co bylo řečeno v předchozí větě.

Příklad:

- „Dnes bude svítit slunce, ale zítra bude pršet.“ Zde se více soustředíme na informaci, že zítra bude pršet, a méně už nás zajímá, že dneska bude pěkně.
- Dnes bude pršet, ale zítra bude svítit slunce. Všimli jste si, že si více všímáte věty, která následuje po spojce „ale“?

Příklad:

- „Máš pravdu, ale zkus se na to podívat z jiného úhlu ...“

Co si myslíte, že bude druhá strana vnímat? Uslyší vůbec větu: „Máš pravdu?“ nebo slovo „ale“ popře předchozí větu a my ve skutečnosti říkáme: „Nemáš pravdu, podívej se na to z jiného úhlu.“ Tak vlastně druhé straně dáváte najevo, že s ní nesouhlasíte a neberete v potaz její názor.

### Spojka „a“

Spojka „a“, stejně tak spojka „i“ rozkládá důraz a pozornost. Umožňuje nám obě informace, oba obrazy vnímat se stejnou intenzitou.

Příklad: Dnes svítí slunce, a zítra bude pršet.

### Spojka „přestože“

Spojka „přestože“ umí snížit důraz, význam věty, která za ní následuje.

- Dneska svítí slunce, přestože zítra bude pršet.

Zřejmě vnímáte, jak spojka „přestože“, přenesla pozornost na první tvrzení, že svítí slunce, a druhé tvrzení zůstalo v pozadí.

Každá věta, resp. tvrzení vytváří mentální obraz, představu, a spojka nám říká, který z těchto mentálních obrazů je důležitější, který z nich je cennější a kterého si máme všimnout.

Příklad:

- Dneska se mi dařilo a jsem spokojený, ale vím, že to není napořád.
- Dneska se mi dařilo a jsem spokojený, a vím, že to není napořád.
- Dneska se mi dařilo a jsem spokojen, přestože vím, že to není napořád.

### Která z těchto vět vám je bližší?

- Chci dosáhnout svého cíle, ale mám problém.
- Chci dosáhnout svého cíle, a mám problém.
- Chci dosáhnout svého cíle, přestože mám problém.

Některá slova na nás mají obrovský vliv, ale my si toho často ani nevšimneme. Když se naučíte používat tato slova, tak doslova můžete řídit myšlenky, pozornost a mentální obrazy druhé strany.

Prvním z těchto magických výrazů je slovo „ne“, předpona „ne-“.

## **Slovo „ne“, předpona „ne-„**

Každý člověk jej vyslovuje denně nesčetněkrát, ale pouze malá skupina lidí si je zcela vědoma toho, jak velkou moc má.

Pomalu si v duchu zopakujte následující příkaz a pozorujte, jak na to bude reagovat vaše mysl.

- Za žádných okolností si nevybavujte jméno současného českého prezidenta.

Jestliže jste úkol provedli poctivě, tak jste si jméno současného českého prezidenta vybavili.

## **Podvědomá mysl**

Podvědomá mysl také přetváří slova, která slyšíte nebo čtete, na obrazy, zvuky, tělesné pocity a emoce. Podvědomá mysl rozumí jenom velmi jednoduchému jazyku a také nedokáže pochopit a zpracovat zápor.

Aby byl proveden příkaz „nemyslete na červenou“, mozek nejdříve musí zpracovat pojem červená, vybavit si červenou barvu a následně provést negaci, tj. vymazat ji z hlavy. Řečeno jinými slovy, není rozdíl mezi tím, jestli řeknete: „Nemyslete na červenou“ nebo „Myslete na červenou“, protože na podvědomé úrovni jde o jeden a tentýž příkaz.

## **Příkazy a instrukce**

Asi vám už někdy někdo řekl:

„Miláčku, musím ti něco říct, jenom se prosím nerozčiluj“.

Jaká byla reakce vaší mysli na tato slova? Podvědomá mysl pravděpodobně nejdříve vyvolala význam slova „nerozčiluj se“, tedy stav rozčilení, a následně se ho pokusila neutralizovat. A jaký je výsledek takové prosby? Zcela opačný, než jaký jsme zamýšleli.

## **Špatně formulovaný příkaz / instrukce**

- Prosím, nerozčilujte se.
- Neboj se, to nebude bolet.
- Nedělej to.
- Nepusť to.
- Nechod' do té louže.

## **Dobře formulovaný příkaz / instrukce**

Mnohem účinnější by byla naše komunikace, kdybychom použili příkazy formulované přesným způsobem, jasnou instrukcí. Dávejte jasné a přesné instrukce, co chcete, aby se nastalo.

- Prosím, uklidněte se.
- Drž to pevně.
- Vyhni se té louži.
- Přestaň to dělat.

(Vybráno z <http://www.janpatrman.cz/aktivni-naslouchani-pri-obchodnim-jednani/> a <http://www.janpatrman.cz/jak-spojky-ovlivnuji-rozhodovani-a-podvedomi/>).

To bylo jen kratičké nahlédnutí do „kuchařky“ pro obchodníky. Jsou velmi důkladně školeni ve vedení telefonických hovorů, mají přesně promyšlené reakce na Vaše odmítavé odpovědi, před telefonováním se naladí, aby zněli vesele a vy jste si s nimi chtěli povídat, jsou připraveni na neúspěch, vědí, co si obléknout, jak vonět, o čem mluvit a jak najít vaše slabiny. Umí si vás získat a ještě dosáhnout toho, abyste je nedokázali odmítnout.

Je řada lidí, kteří se s nimi pouští do soubojů a baví se tím. Je to, samozřejmě možná sebeobrana, ale i na to musíte být naladěni a připraveni. Existuje však mnohem účinnější způsob, jak se bránit – NEKOMUNIKOVAT s nimi. Naučme se tedy všichni společně jednu jedinou větu: DĚKUJI, NECHCI, NASHLEDANOU.

- Zavolají vám, že mají pro vás dárek – žádný dárek není zadarmo. Zabraňte pokračování rozhovoru větou DĚKUJI, NECHCI, NASHLEDANOU a zavěste.
- Potkáte na ulici dvojici téměř dětí s magnetkami? Přerušete zrakový kontakt, obejděte je obloukem a pokud se k vám přesto přiznou, sdělte DĚKUJI, NECHCI, NASHLEDANOU.
- Zavolají vám odkudsi, že vám děkují za pomoc (přesto, že si na nic nepamätujete) s tím, že jste jim pomohli vyplnit anketu (tehdy jste asi poskytli na sebe kontakt) a zvou vás jako poděkování na večeři? Pozor! Jde o prodejní akci! Sdělte DĚKUJI, NECHCI, NASHLEDANOU a zavěste.
- Volají vám z banky, že mají pro vás dárek? Sdělte DĚKUJI, NECHCI, NASHLEDANOU a zavěste.

### **Že se vám to zdá neslušné?**

DĚKUJI, NECHCI, NASHLEDANOU je řečeno velmi slušně a poctivě tuto větu trénujte. Neslušné je natlačit osmdesátiletou bábinku do spotřebitelského úvěru, vnutit jí stavební spoření a spoření na penzi, donutit ji otevřít si další účty, nabrat si kreditní karty a koupit drahé hrnce.

Stejně jako obchodníci k vám mohou být takto neslušné i vlastní děti a vnoučata. Množství zadlužených babiček, které si na sebe nechali napsat půjčku na ledničku, počítač či telefon pro „mladé“, protože ona je na mateřské dovolené a jí tu půjčku nedají, je neuvěřitelné. A věřte, že ty snachy a ani dcery na mateřské ty úvěry velmi často nesplácejí. I tady máte právo odmítnout, ačkoliv je to jistě emocionálně náročné. Pamatujte, že máte právo odmítnout a máte právo nenabízet žádné výmluvy či omluvy za své jednání. Jednoduše řečeno – řekněte NE a o důvodech se nebavte. Prostě Ne, protože NECHCI.

**Ať se vám daří ☺**

### **Použitá informační zdroje**

PATRMAN, J. Nejčtenější blog o psychiatrii – Nejdůležitější příběh „Kdo jsem?“ [on-line].

Dostupné z: <http://www.janpatrman.cz/nejdulezitejsi-pribeh-kdo-jsem/>.

PATRMAN, J. Nejčtenější blog o psychiatrii – Aktivní naslouchání při obchodním jednání [on-line]. Dostupné z: <http://www.janpatrman.cz/aktivni-naslouchani-pri-obchodnim-jednani/>.

PATRMAN, J. Nejčtenější blog o psychiatrii – Jak spojky ovlivňují rozhodování a podvědomí [on-line]. Dostupné z: <http://www.janpatrman.cz/jak-spojky-ovlivnuji-rozhodovani-a-podvedomi/>.

### **Kontakt na autora**

Věra Hudečková, Mgr.  
Katedra jazyků a společenských věd  
Soukromá vysoká škola ekonomických studií  
E:mail: vera.hudeckova@svses.cz

## ASOCIACE OBČANSKÝCH PORADEN REALIZUJE PROJEKTY NA PODPORU ŽEN

### The Association of Civic Counseling implements women's projects

Hynek KALVODA

Asociace občanských poraden, z.s. (AOP) vznikla v roce 1997 a už od počátku své činnosti se zabývala výrazně také rovnými příležitostmi, vyrovnáváním postavení mužů a žen. Rovněž kladla důraz na rovnost dalších skupin obyvatelstva (jak menšin, tak znevýhodněných skupin obyvatelstva) a jednotlivé občanské poradny důsledně uplatňovaly politiku rovných šancí pro všechny klienty své služby. Od roku 2001 AOP realizuje komplexní projekty (ve spolupráci se členskými občanskými poradnami) podpořené postupu z finančních programů Phare Access, finančního nástroje EU – Transition Facility a z programů: OPLZ (Operační program lidské zdroje) či později z OPZ (Operační program zaměstnanost). Od roku 2017 se nově AOP v projektu, podpořeném z prostředků OPZ (financovaného z ESF a ze státního rozpočtu ČR), zabývá realizací aktivit zaměřených na posilování rovných příležitostí. Projekt Asociace občanských poraden s názvem **Sladit práci a rodinu dá práci – nejsi na to sama!** se zaměřuje na cílovou skupinu žen ohrožených na trhu práce ve dvou krajích ČR – Ústeckém a Moravskoslezském.

Ve prospěch 180 žen z cílové skupiny je, v rámci realizace projektu, organizován komplexní podpůrný program skládající se z diagnostických, motivačních, poradenských a vzdělávacích aktivit, které sledují stěžejní cíl projektu – zlepšení postavení ohrožených žen z cílové skupiny na trhu práce. Součástí aktivit je i mentoring a koučing při zaměstnání.

Projekt se zaměřuje na problémy cílové skupiny – žen ohrožených na trhu práce, specificky se pak jedná o ženy s dětmi mladšími 15 – po mateřské dovolené, v období končící rodičovské dovolené nebo po rodičovské dovolené. Pro většinu českých žen obnáší už samotné mateřství nutnost opustit na relativně dlouhou dobu pracovní trh, v důsledku čehož čelí ztrátě kontaktu s oborem, částečná ztráta kvalifikace a ve svém důsledku tak zhoršení postavení na trhu práce a s tím související velmi obtížný návrat na trh práce po mateřské a rodičovské dovolené.

Z toho důvodu je hlavním cíl projektu směřován na poskytnutí podpory celkově 180 osobám z cílové skupiny – žen ohrožených na trhu práce ze dvou krajů ČR (Moravskoslezský a Ústecký), která směřuje ke zlepšení postavení těchto osob na trhu práce. K tomu základnímu cíli projektu se váží také dílčí cíle, kterými jsou:

1. Zvýšení motivace žen ohrožených na trhu práce ke znovu začlenění se na trh práce, motivovat 180 žen z cílových skupin ke vstupu do projektu a dokončení aktiv.
2. Navýšení orientace 180 zapojených žen na trhu práce, navýšení dovedností souvisejících s vyhledáváním zaměstnání.
3. Navýšení orientace 180 zapojených žen v oblasti finanční gramotnosti, pracovní-právní problematice prostřednictvím sociálního poradenství.
4. Zjištění osobnostních a profesních předpokladů u všech zapojených žen do projektu.
5. Zvýšení odborných znalostí 40 žen v oblastech potřebných na regionálním trhu práce.
6. Navýšení manažerských dovedností 30 žen z cílové skupiny.
7. Zajištění vzdělávání v oblasti projektového řízení a finančního managementu celkově pro 60 osob z cílové skupiny.
8. Úspěšné umístění znevýhodněných žen na trh práce – celkově bude zaměstnáno min. 20 osob z cílové skupiny, z toho 7 v rámci flexibilních pracovních úvazků.

Projekt je realizován prostřednictvím 5 klíčových aktivit:

1. Vstupní diagnostika, motivační aktivity – všechny osoby z cílové skupiny nejprve vstoupí do této aktivity, která bude probíhat po celou dobu realizace projektu průběžně. Odborní pracovníci(ce) provedou u příslušnic cílové skupiny vstupní diagnostiku, následně se každá žena zúčastní skupinových motivačně-vzdělávacích aktivit.
2. Komplexní individuální poradenství – v rámci této klíčové budou podpořeny všechny osoby z cílové skupiny, které vstoupí do projektu a to minimálně v rámci 12 hodin individuálního poradenství. Cílem poradenství je to, aby klientka sama (po poskytnutí poradenské pomoci) hledala účinná a efektivní řešení svých problémů a konečné rozhodnutí o nejoptimálnější variantě učinily samostatně.
3. Vzdelávání – v rámci této aktivity budou naplňovány některé dílčí cíle projektu. Na základě výstupů zejména z klíčové aktivity č. 1 (diagnostika) některé ženy absolvují doporučené vzdělávací aktivity. Maximální snaha realizačního týmu je pak v tom, aby vzdělávání přímo navazovalo na požadavky trhu práce, tak současně reflektujeme závěry z diagnostiky i doporučení z individuálních poradenství. V případě potřeby se některé ženy mohou zúčastnit více vzdělávacích kurzů.
4. Zaměstnávání, poradenství při hledání zaměstnání – formou mentoringu pro všech 18 žen. Každá žena po ukončení klíčové aktivity č. 2 (individuální poradenství), případně aktivity č. 3 (vzdělávání) bude mít po 3 měsíce k dispozici mentora, který ji bude podporovat při vstupu na trh práce.
5. Koučink, následná zpětná vazba – v rámci této klíčové aktivity bude probíhat koučink pro zaměstnané ženy v rámci projektu, a to po dobu 6 měsíců.

O průběhu realizace projektu informujeme na našich webových stránkách – na podstránce věnované projektu (<http://www.obcanskeporadny.cz/sladit-praci-a-rodinu-da-praci-nejsi-na-to-sama>) a informační kampaň (newslettery, tiskové zprávy, sociální sítě, letáky). Projekt potrvá do prosince roku 2018.

### **Kontakt na autora**

Hynek Kalvoda, Mgr.

předseda výboru Asociace občanských poraden, z. s.

E-mail: [hynek.kalvoda@obcanskeporadny.cz](mailto:hynek.kalvoda@obcanskeporadny.cz)

Mátel, Andrej – Janechová, Lucia – Hála, Milan (eds.)

Aktuální trendy sociální práce v kontextu měnících se požadavků trhu práce

Sborník z mezinárodní vědecké konference

Vydal Ústav sv. Jana N. Neumanna Příbram, VŠZaSP sv. Alžbety Bratislava

Příbram, říjen 2017

První vydání

**ISBN 978-80-88206-05-7**

EAN 9788088206057

